

Formulário de investigação e registro de eventos adversos¹

O propósito desse formulário é registrar todos os eventos adversos. O termo **acidente** é usado quando ocorre uma lesão ou doença. O termo **incidente** inclui quase-perdas (“near-misses”) e circunstâncias indesejadas, em que há potencial para lesões.

A **Parte 1** deve ser preenchida imediatamente pelo gestor ou supervisor da atividade envolvida. A **Parte 2** deve ser completada pela pessoa responsável pela saúde e segurança.

A **Parte 3** deve ser completada, quando apropriado, pela equipe de investigação. A **Parte 4** deve ser completada pela equipe de investigação juntamente com os gestores com autoridade para tomada de decisões. Durante o preenchimento das partes 2, 3 e 4 deve-se seguir as orientações apresentadas como “Um Guia Passo a Passo para Investigações de Saúde e Segurança”.

Parte 1 – Resumo:

Registrado por:			Dia e hora do evento adverso	
Incidente ²	Doença ou mal estar	Lesão leve	Lesão média gravidade	Lesão grave
Descrição sucinta (O que, onde, quando, quem e medidas emergenciais adotadas)				

Encaminhado Para:	Dia:	
	Hora:	

¹ Tradução com adaptações de “Health and Safety Executive Investigating Accidents and Incidents. A workbook for employers, unions, safety representatives and safety professionals. London, Her Majesty’s Stationery Office; 2004.” Essa versão é para uso exclusivamente didático.

² Marcar com X o tipo de evento.

Parte 2: Avaliação inicial (a ser conduzida pelo responsável pela saúde e segurança)

Tipo de evento

Lesão	
Doença / mal-estar	
Quase perda	
Circunstância indesejada	

Dano potencial / real

Fatal ou ampliado	
Mediana	
Leve	
Apenas materiais	

Notificação obrigatória?	S – N	Dia e hora informados:
	S - N	Data de entrada do registro:

Nível de investigação

Alto	
Médio	

Baixo	
Básico	

Avaliação inicial realizada por:		Data:
Há necessidade de análise adicional?	S – N	Prioridade:
Para análise por:		

Parte 3: coleta de informações para análise:

3.1. Quando e onde aconteceu o evento?

3.2. Quem adoeceu, sofreu lesão ou esteve envolvido com o evento adverso?

3.3. Como o evento adverso aconteceu? (registre todos os equipamentos envolvidos)

3.4. Que atividades estavam sendo realizadas na hora?

3.5. Havia alguma mudança, algo de não usual ou diferente nas condições de trabalho?

3.6. Havia procedimentos de segurança adequados? Eram seguidos?

3.7. Houve alguma lesão ou efeito de saúde? Qual?

3.8. Se houve lesão, como ela ocorreu? O que a causou?

3.9. O risco era conhecido? Se sim, por quais razões não estava controlado? Se não, por quais razões?

3.10. O arranjo e a organização do trabalho influenciaram o evento adverso?

3.11. A manutenção, a limpeza e conservação eram suficientes? Se não, explique as razões.

3.12 As pessoas envolvidas eram competentes e adequadas?

3.13. O leiaute do local de trabalho influenciou o evento adverso?

3.14. A natureza ou a forma dos materiais influenciaram o evento adverso?

3.15. Dificuldades relativas ao uso da planta e equipamentos influenciaram o evento adverso?

3.16. O equipamento de segurança era suficiente?

3.17. Outras condições influenciaram o evento adverso?

3.18. Quais as razões imediatas e latentes ou incubadas do acidente?

Análise (árvore de causas ou “Por que? Porque” – organização dos dados coletados)

3.19. Quais as medidas de controle de riscos são necessárias / recomendadas?

1

2

3

4

5

3.20. Há riscos similares em **outro lugar**? Se sim, quais e onde?

3.21. Já houve eventos adversos similares no passado? Descreva com detalhes.

Parte 4. Controle de riscos e plano de ação.

22. Que medidas de controle de risco devem ser implementadas em curto e longo prazo?

Medidas de controle	Data limite	Responsável
1		
2		
3		
4		
5		

23. Quais avaliações de risco e procedimentos de segurança no trabalho precisam ser revistos e atualizados?

Nomes das avaliações de risco e procedimentos de segurança	Data limite	Responsável
1		
2		
3		
4		
5		

24. Os detalhes do evento adverso e de achados da análise foram registrados e analisados?
Há tendências ou causas comuns que sugiram a necessidade de explorações adicionais?
Qual o custo do evento adverso?

25. Assine no campo relativo ao responsável pela análise	
Nome	Assinatura

26. Membros da equipe de análise	
Nome	Posição

27. Os achados dessa análise precisam ser comunicados aos seguintes gerentes, sindicatos e representantes de segurança e saúde dos trabalhadores.		
Nomes / pessoas	Assinatura	Data