

## Análise de Acidentes: Roteiro baseado em conceitos do MAPA<sup>1</sup>

### Resumo do caso.

*Quem [idade, sexo, ocupação]? Fazia o que [tarefa]? O que aconteceu [acidente]? Quando? Onde? Provocando que desfecho [lesões]?*

*Atenção: Acontece diretamente no curso da atividade habitual ou ao lidar com variabilidades ocorridas?*

### Descrição da atividade habitual.

*Atividades envolvidas.*

*Trabalho prescrito, sequência de passos, variabilidades mais frequentes com ênfase ou zoom naquela envolvida no AT, ajustes ou regulações adotadas para lidar com as variabilidades e suas implicações de segurança.*

*Atenção: Estratégias e modos operatórios usados no passo em que ocorre o AT (tarefa habitual ou variabilidade) devem ser descritos detalhadamente.*

*A descrição deve mostrar se no acidente a atividade acontecia como habitual e historicamente ou se já continha variabilidades ou mudanças.*

### Análise de barreiras

*Começa perguntando:*

- *Quais as nocividades ou perigos potenciais identificados no sistema?*
- *Quais as origens dessas nocividades? (quem e como fez as escolhas que as criaram?)*
- *Quais as barreiras (de prevenção, de monitoramento e ou de proteção ou mitigação) presentes e ausentes?*
- *Quais as barreiras que falharam?*
- *Quais as razões da falta ou falha de barreiras?*

*A análise não acaba na identificação de falta ou falha de barreiras. DEVE explorar as razões desses problemas chegando aos sistemas de gestão associados.*

### Análise de mudanças

*Inicia com listas de mudanças ocorridas em componentes do sistema ou do seu ambiente ou em suas interações com ênfase naquelas relacionadas ao AT. Perguntas:*

- *Quais as razões ( $X_1$ ,  $X_n$ ) que explicam a origem de Y (mudança escolhida)?*
- *Apenas o fato  $X_1$  explica a ocorrência de Y?*

*Se a resposta a essa questão for não:*

- *Que outras razões ( $X_2$ , ...  $X_n$ ) foram necessárias à ocorrência de Y?*

*A análise não acaba na identificação de mudanças. DEVE buscar as condições do sistema que permitiram as origens dessas mudanças chegando aos sistemas de gestão associados.*

### Ampliação conceitual

*Há aspecto que se beneficie da ampliação conceitual? Na explicação de ações individuais ou situações acidentogênicas?*

- *Tipo “culpa exclusiva da vítima”?*
- *De focalização da atenção? De omissão? De automatismo?*
- *De armadilha cognitiva, surpresa automática ou erro de modo?*
- *De degradação do trabalho, de normalização de desvios e ou migração de sistema para acidentes?*
- *De acidente psico-organizacional?*
- *De trabalho impedido? De relações entre níveis hierárquicos e comunicação no sistema?*
- *De como era histórica e habitualmente a atividade no sistema?*
- *De outros exemplos de exploração apoiada em conceitos?*

### Recomendações de prevenção

*Considera o AT como fenômeno sócio técnico com origens na história do sistema e sugere medidas que se apoiem em estratégias como as de Haddon abrangendo os dois lados da gravata e as 03 dimensões da Vigilância em saúde do trabalhador (Visat):*

- *Criação dos perigos e sua regulação?*
- *Exposição e gestão de riscos?*
- *Impactos imediatos e tardios?*

<sup>1</sup> Organizado por Ildeberto Muniz de Almeida. Novembro de 2017. Atenção: Todas as etapas devem ser pactuadas coletivamente e ter a participação de atores de todos os níveis hierárquicos do sistema

## Introdução.

A análise de AT como atividade da vigilância em ST

- Preparação necessária: ferramentas conceituais, materiais, jurídicas, recursos, apoios técnicos e outros.
- Estratégias de pactuação com empresas

## Exemplos:

Sequência de passos no preparo de açúcar queimado em cozinha hospitalar

Conhecer o trabalho do experiente e do novato ajuda a identificar diferenças em estratégias e modos operatórios de cozinheiro experiente e de auxiliar remanejado para substituí-lo no dia em que faltou ao trabalho. E do que dependia a prevenção nos dois casos.

Descrever a sequência de passos na tarefa de abertura de uma ampola ajuda identificar e ou reconhecer

- A distância entre mão da trabalhadora e a borda cortante da ampola.
- O significado desses gestos para a gestão de segurança
- Do que depende a segurança nessa tarefa
- Intercorrências capazes de interferir nos comportamentos adotados:
  - variabilidades cronobiológicas da vigília do indivíduo
  - Efeitos de interferências de outras variabilidades: o cansaço; a pressão de tempo e de aceleração da jornada.

## Explosão em caldeira:

Falta de válvula não explica razões da explosão (e nem por que não explodiu antes).

Falta de aterramento não explica energização de carcaça de bebedouro