1

VOLUME 8

APRENDER PARA PROTEGER

INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTES E ACIDENTES

PREVENÇÃO COM EVIDÊNCIAS

Aprender com os fatos para impedir novas ocorrências



COLETÂNEA DE APRENDIZADO EM SEGURANÇA DO TRABALHO

Prof. Me. F. Wenderson P. Souza

A HISTÓRIA CONTINUA! | Primeiro, vamos entender o que é um incidente.

2

INCIDENTE OU ACIDENTE?

Uma ocorrência inesperada pode revelar falhas nas condições de trabalho, mesmo quando ninguém se machuca. Investigar é transformar esse aviso em prevenção.



QUASE ACIDENTE

É o evento que poderia causar lesão, mas não causou. Uma caixa passa perto de alguém, por exemplo. O potencial de gravidade deve ser considerado.



ACIDENTE

Neste volume, usamos acidente para uma ocorrência relacionada ao trabalho que produz lesão ou agravo à saúde. O dano exige cuidado, registro e análise das circunstâncias.



APRENDER, NÃO PROCURAR UM CULPADO

Pergunte o que tornou a ocorrência possível: materiais, equipamentos, ambiente, comunicação, decisões e organização do trabalho. Escute quem executa a atividade. Uma explicação apressada baseada em desatenção pode esconder problemas repetidos.



A HISTÓRIA CONTINUA!

Na próxima página: **proteger as pessoas vem primeiro.** →

3

PESSOAS PRIMEIRO!

Antes de investigar, proteja a vida. O atendimento à emergência e o controle dos riscos imediatos têm prioridade sobre fotos, entrevistas ou documentos.



ALERTAR E PEDIR AJUDA

Avise os responsáveis e acione o atendimento de emergência conforme a situação. Informe o local e os perigos observados. Mantenha livres as rotas de acesso da equipe de resposta.



NÃO CRIAR OUTRA VÍTIMA

Resgate e primeiros socorros cabem a pessoas treinadas, dentro de sua competência. Não entre em área com eletricidade, produtos perigosos, cargas instáveis ou outros riscos sem controle.



PRESERVAR COM SEGURANÇA

Não recolha peças, mova caixas ou ligue máquinas para testar hipóteses. A cena deve ser preservada, exceto pelas ações necessárias à proteção da vida e ao controle imediato do risco.



Quando houver mudança indispensável, registre o que foi alterado e por quê, assim que for seguro. Siga os procedimentos aplicáveis e a orientação das equipes competentes.



A HISTÓRIA CONTINUA! Com a área segura, começa a busca por evidências. →

4

FATOS ANTES DE CONCLUSÕES

Uma boa análise reúne informações de fontes diferentes e reconstrói a sequência do trabalho. Fotografias, documentos e relatos precisam ser comparados, sem transformar suposições em certezas.



OBSERVAR E REGISTRAR

Anote horário, local, atividade realizada, equipamentos, materiais e condições do ambiente. Faça registros somente quando houver segurança e autorização. Preserve arquivos originais e identifique a origem de cada evidência.



ESCUTAR SEM JULGAR

Converse em ambiente respeitoso. Pergunte: como a tarefa costuma ser feita? O que mudou naquele dia? Que dificuldades existiam? Evite perguntas que já carreguem uma acusação.



ORGANIZAR A SEQUÊNCIA

Monte uma linha do tempo com os fatos confirmados. Registre lacunas, divergências e hipóteses em separado. Consulte procedimentos, manutenção, escalas, condições de treinamento e ocorrências anteriores.







A HISTÓRIA CONTINUA!

Agora, vamos investigar uma ocorrência no almoxarifado.

5 A CAIXA QUE QUASE ATINGIU ALGUÉM

CASO FICTÍCIO

No almoxarifado de uma empresa fictícia, uma caixa caiu de uma prateleira. Um trabalhador estava próximo, mas não foi atingido. A equipe interrompeu a atividade e isolou o corredor.





O QUE JÁ SABEMOS

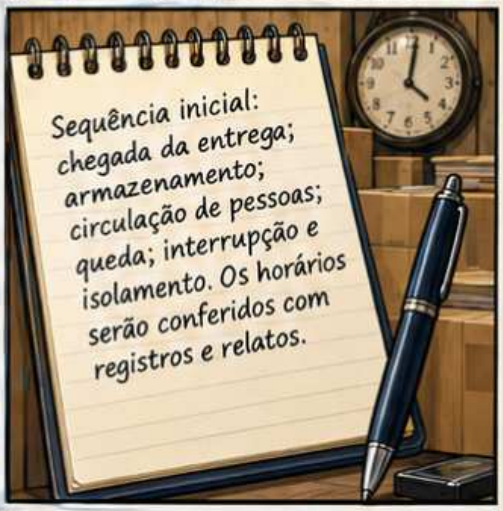
A caixa caiu; havia uma pessoa próxima; não houve lesão. Fotografias feitas após a liberação segura mostram o local da queda e a disposição dos materiais.



O QUE PRECISA SER VERIFICADO

Como a carga foi armazenada? A embalagem estava íntegra? A estrutura tinha avarias? Havia limite de carga conhecido? A circulação estava organizada? Mudanças recentes alteraram o espaço disponível?





AMPLIAR O OLHAR

Converse com quem recebe, armazena, movimenta e supervisiona os materiais. Procure sinais anteriores, dificuldades da rotina e decisões sobre espaço, recursos e manutenção.



O caso só será explicado quando os fatores contribuintes e as barreiras necessárias estiverem suficientemente compreendidos. Ausência de dano não elimina a necessidade de aprender.



A HISTÓRIA CONTINUA! | Que barreiras deveriam ter impedido essa queda? ➡

6

POR QUE AS BARREIRAS FALHARAM?

Barreiras são condições e medidas que impedem a ocorrência ou reduzem suas consequências. Ao investigar, pergunte quais deveriam existir, quais estavam presentes e por que não funcionaram.

Basta escrever que houve erro humano?

Não. Essa expressão não explica as condições que tornaram o erro possivel.

Uma ocorrência pode resultar da interação de vários fatores. Evite escolher uma causa única por conveniência.

INVESTIGAR PARA APRENDER

- ☑ FATOS
- ☑ EVIDÊNCIAS
- ☑ CONDIÇÕES
- ☑ BARREIRAS
- ☑ MELHORIAS

- OBSERVAR
- ANALISAR
- COMPREENDER
- PREVENIR

SEG

PESSOAS
PROCESSOS
CONDIÇÕES
RESULTADOS

TRABALHO SEGURO CONSTRÓI FUTUROS

EQUIPAMENTOS E MATERIAIS

Verifique projeto, integridade da estrutura, embalagem, manutenção e compatibilidade com o uso. A análise técnica deve ser realizada por quem tenha competência para avaliar esses aspectos.

ÁREA EM MANUTENÇÃO

ACESSO RESTRITO

ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Examine planejamento, volume de entregas, recursos, prazos, responsabilidades e comunicação entre setores. Decisões tomadas longe do local também podem influenciar o evento.

PLANEJAMENTO DE ENTREGAS

- VOLUME
- PRAZOS
- RECURSOS
- RESPONSABILIDADES
- COMUNICAÇÃO

TRABALHO EM EQUIPE RESULTADOS MAIS SEGUROS

AMBIENTE

Observe espaço, iluminação, circulação e interferências entre atividades. Compare as condições do dia com aquelas previstas no planejamento.

PASSAGEM OBSTRUÍDA

FORMAÇÃO E APOIO

Investigue se as orientações eram compreendidas e praticáveis. Havia treinamento adequado, supervisão, ferramentas e liberdade para comunicar dificuldades?

TREINAMENTO PRÁTICO

- ORIENTAÇÃO
- PRÁTICA
- SUPERVISÃO
- DIÁLOGO

SEGURANÇA SEMPRE

PESSOAS BEM PREPARADAS PREVINEM ACIDENTES

TÉCNICA CORRETA

PERGUNTAS SOBRE AS BARREIRAS

O que impediria a queda? O que evitaria a presença de pessoas na zona de perigo? Como detectar a deterioração antes do evento? Cada resposta deve ser apoiada por evidências.

A análise deve orientar mudanças no sistema de trabalho.

SEG

BARREIRAS FUNCIONANDO VIDAS PROTEGIDAS

LOCAIS SEGUROS
PESSOAS VALORIZADAS
GRANDES CONQUISTAS

A HISTÓRIA CONTINUA! | Compreender os fatores permite planejar melhores medidas.

7

DA ANÁLISE AO PLANO DE AÇÃO

A investigação ganha valor quando produz mudanças concretas. Cada medida deve responder a um fator identificado, ter responsável, prazo, recursos e uma forma de verificar o resultado.

OBSERVAR
ANALISAR
PLANEJAR
AGIR
EVOLUIR

PRIORIDADE À PREVENÇÃO

Busque eliminar a situação perigosa. Quando isso não for possível, priorize proteção coletiva. Medidas administrativas, organização do trabalho e EPI complementam o controle conforme a avaliação dos riscos.



No caso da caixa, as soluções podem envolver revisão do armazenamento, adequação técnica da estrutura e separação da circulação. A escolha depende das evidências e da avaliação competente.





EXEMPLO DIDÁTICO — DATAS ILUSTRATIVAS

Avaliar a estrutura antes da liberação.
Responsável: Manutenção.
Prazo: 18/09/2026.
Evidência: registro técnico da avaliação.



Reorganizar o armazenamento e a circulação.
Responsável: Almoxarifado.
Prazo: 22/09/2026.
Evidência: inspeção das condições implantadas.



Verificar se as medidas funcionam.
Responsável: Gestão de SST.
Prazo: 29/09/2026.
Evidência: observação da rotina e consulta aos trabalhadores.





Essas datas não são prazos legais. A área permanece sem uso enquanto persistirem condições inseguras.
A conclusão de uma tarefa não autoriza automaticamente o retorno da operação.

A HISTÓRIA CONTINUA! Depois de implantar, é preciso verificar e aprender. →

8

FUNCIONOU? VERIFIQUE!

Instalar uma medida não basta. Acompanhe seu desempenho no trabalho real e confira se ela reduziu o risco sem criar dificuldades ou perigos novos.



TESTAR A EFICÁCIA COM SEGURANÇA

Confira se o que foi planejado foi executado e continua funcionando. Use inspeções, registros e observação da rotina. Nunca reproduza uma situação perigosa para demonstrar o acidente.



COMPARTILHAR SEM EXPOR

Comunique o que aconteceu, os fatores encontrados e as mudanças adotadas. Use linguagem clara, sem nomes, imagens de vítimas ou detalhes pessoais desnecessários. A lição deve ajudar outras equipes a prevenir ocorrências semelhantes.



CAT NÃO É INVESTIGAÇÃO

A Comunicação de Acidente de Trabalho é uma comunicação legal. Ela não substitui o atendimento à pessoa, a análise das causas nem as medidas de prevenção. Siga as regras aplicáveis e a orientação dos responsáveis.



Registre as conclusões, as ações e os resultados. Use o aprendizado para revisar a avaliação de riscos e os documentos pertinentes do PGR. Uma investigação só produz prevenção quando muda as condições de trabalho.



A HISTÓRIA CONTINUA! | Sua vez: aplique o raciocínio em um novo caso. →

9

SUA VEZ DE INVESTIGAR!

CASO FICTÍCIO

Uma entrega extra ocupou parte do corredor. Para desviar, um trabalhador mudou a rota do carrinho; uma caixa escorregou e caiu perto de outra pessoa, sem atingi-la. Não havia separação clara entre armazenamento temporário e circulação.



1. QUAL É A PRIMEIRA ATITUDE?

O que fazer antes de fotografar ou recolher a caixa?



Resposta comentada: proteger as pessoas, interromper a exposição ao risco e comunicar a ocorrência. Isolar a área conforme os procedimentos. Não alterar a cena por curiosidade.

2. QUAIS INFORMAÇÕES FALTAM?

Que fatos ajudam a compreender por que a rota mudou?



Resposta comentada: conferir a sequência, ouvir os envolvidos, examinar a organização da entrega, o espaço, o carrinho e o acondicionamento. Diferenciar fatos confirmados de hipóteses.

3. O QUE MUDA O TRABALHO?

Que medida deve ser considerada além de pedir mais atenção?



Resposta comentada: avaliar a organização das entregas e a separação segura da circulação. Definir responsável, prazo e critério de eficácia; depois, observar a rotina e ouvir os trabalhadores.



Discuta outras hipóteses com a turma. Uma resposta técnica depende de avaliação do contexto, não apenas de uma frase pronta.

A HISTÓRIA CONTINUA!

Vamos guardar as principais lições desta investigação.

10

INVESTIGAR É PREVENIR!

Investigar é aprender com uma ocorrência para proteger pessoas. O resultado mais importante não é encontrar uma frase para o relatório, mas melhorar as condições de trabalho.



PROTEGER



Priorize a vida, acione ajuda e só acesse o local após a liberação segura.

REGISTRAR



Reúna informações confiáveis, preserve evidências e organize o que aconteceu antes, durante e depois.

COMPREENDER



Escute os trabalhadores e examine a interação entre equipamentos, ambiente e organização do trabalho.

PLANEJAR



Escolha medidas relacionadas aos fatores encontrados, com responsáveis, prazos, recursos e critérios de verificação.

VERIFICAR



Observe o trabalho real, confira o funcionamento das medidas e corrija o que não for eficaz.

COMPARTILHAR



Divulgue lições úteis sem expor pessoas. Use o aprendizado para aperfeiçoar a prevenção.



REFERÊNCIAS PARA CONTINUAR ESTUDANDO

- MTE. NR-1 — Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais.
- MTE. Manual de interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-1 — GRO/PGR, 2026.
- Fundacentro. Publicações técnicas sobre análise e prevenção de acidentes.
- INSS. Serviço de Comunicação de Acidente de Trabalho — CAT.
- Portais oficiais: gov.br/trabalho-e-emprego • gov.br/fundacentro • gov.br/inss

Material educativo. Consulte as versões vigentes das normas e orientação técnica adequada à situação.

A HISTÓRIA CONTINUA! | Transforme cada aprendizagem em uma melhoria no trabalho.