



PORTFÓLIO TÉCNICO E COMERCIAL | 2026

SEGURANÇA HOSPITALAR INTEGRADA

Prevenção ocupacional e operacional em todos os setores do hospital, com gestão por risco, evidências técnicas e integração entre pessoas, instalações e continuidade assistencial.

PROTEGER TRABALHADORES • PACIENTES • OPERAÇÃO

Escopo final dimensionado por diagnóstico e atribuições profissionais aplicáveis.



GESTÃO INTEGRADA

Risco • Controle • Evidência
Resposta • Melhoria contínua

SETRAL SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO

PROPOSTA DE VALOR

Segurança que sustenta o cuidado

O hospital opera 24 horas, reúne riscos de alta complexidade e não pode tratar prevenção como uma coleção de documentos isolados.

Pessoas

01

- Redução de acidentes, exposições e adoecimentos.
- Vacinação, vigilância da saúde e resposta pós-exposição.
- Ergonomia, fatores psicossociais e prevenção da violência.
- Treinamento aderente à função e ao risco real.

Instalações e processos

02

- Controles para energia, gases, radiação, químicos e biológicos.
- Manutenção segura, bloqueios, permissões e gestão de contratadas.
- Prevenção de incêndio, abandono assistido e continuidade.
- Rastreabilidade de inspeções, desvios e ações corretivas.

Governança

03

- PGR, PCMSO, LTCAT, AET, PPP e eSocial coerentes.
- Interface com SESMT, CIPA, CCIH, NSP, Facilities e RH.
- Indicadores executivos e priorização por criticidade.
- Evidências prontas para auditorias e fiscalização.

RESULTADO ESPERADO

Uma estrutura preventiva capaz de antecipar falhas, responder a eventos, proteger a equipe e manter a assistência funcionando com segurança.

A SETRAL atua no componente ocupacional e operacional, articulando-se com as governanças clínica e sanitária sem substituí-las.

GOVERNANÇA

Uma rede de responsabilidades conectadas

O sistema funciona quando decisões, controles e evidências percorrem as áreas certas, com responsáveis e prazos definidos.

Direção e administração

01

- Política, recursos, prioridades e tolerância ao risco.
- Análise crítica de indicadores e riscos críticos.

SESMT, CIPA e Saúde Ocupacional

02

- GRO/PGR, prevenção, vigilância, investigação e participação.
- PCMSO coerente com exposições e funções.

CCIH e Núcleo de Segurança do Paciente

03

- Interface para riscos biológicos, fluxos, incidentes e obras.
- Alinhamento sem sobrepor competências clínicas.

Facilities, engenharia e manutenção

04

- Integridade de utilidades, energia, água, HVAC, gases e ativos.
- Permissões, bloqueios e manutenção planejada.

RH, líderes e suprimentos

05

- Jornadas, competências, compras seguras e contratadas.
- Ações organizacionais para riscos psicossociais.

Trabalhadores e terceiros

06

- Participação na identificação de perigos e controles.
- Direito de reportar desvios e interromper risco grave.

BASE TÉCNICA

Prerrogativas normativas e preventivas

O enquadramento definitivo depende do porte, serviços ofertados, instalações, riscos e legislação local aplicável.

Núcleo ocupacional

- NR-1: GRO, PGR, inventário e plano de ação.
- NR-7: PCMSO e vigilância da saúde.
- NR-17: ergonomia e organização do trabalho.
- NR-32: serviços de saúde e exposições específicas.

Normas complementares

- NR-6, 10, 12, 13, 15, 16, 20, 23, 26, 33 e 35.
- Requisitos aplicáveis a máquinas, energia, inflamáveis, espaços confinados e altura.

Vigilância sanitária

- RDC 63/2011: boas práticas de funcionamento.
- RDC 36/2013: segurança do paciente.
- RDC 15/2012: processamento de produtos para saúde.
- RDC 222/2018: resíduos de serviços de saúde.

Infraestrutura e emergência

- RDC 50/2002 e requisitos sanitários de projetos físicos.
- Regulamento de segurança contra incêndio do Estado de São Paulo e Instruções Técnicas vigentes.
- ABNT NBR e requisitos técnicos aplicáveis às instalações e sistemas.

Princípio de aplicação

- A prevenção segue a hierarquia de controles: eliminação, substituição, engenharia, medidas administrativas e EPI.
- Documentos devem refletir o campo; nenhuma matriz genérica substitui inspeção, medições e participação dos trabalhadores.

MAPA DE RISCOS

Todos os setores entram no sistema

A matriz abaixo orienta o diagnóstico inicial. Riscos reais, controles existentes e prioridades são confirmados em campo.

Macrosetor	Exemplos	Riscos dominantes	Controles-chave
Assistência	Pronto-socorro, UTI, internação, isolamento	Biológico, perfurocortante, movimentação de pacientes, violência	Precauções, dispositivos seguros, equipe/fluxo, pós-exposição
Procedimentos	Centro cirúrgico, obstétrico, endoscopia, CME	Aerossóis, sangue, gases anestésicos, calor, químicos, ergonomia	Barreiras, exaustão, segregação de fluxos, POP, manutenção
Diagnóstico	Laboratório, imagem, hemodinâmica, patologia	Biológico, radiação, campos magnéticos, reagentes, formaldeído	Zonamento, blindagem, dosimetria, cabines, inventário químico
Terapêutico	Farmácia, oncologia, radioterapia, diálise	Citotóxicos, medicamentos perigosos, radiação, biológico	Contenção, kits de derramamento, monitoramento e capacitação
Apoio	Limpeza, lavanderia, resíduos, nutrição	Químicos, biológico, cortes, queimaduras, ruído, esforço	PGRSS, diluição segura, fluxo sujo/limpo, máquinas e ergonomia
Infraestrutura	Manutenção, utilidades, gases, obras, TI	Eletricidade, pressão, incêndio, altura, confinamento, poeira	Bloqueio, permissões, planos, inspeções, gestão de contratadas
Administrativo e proteção	Recepção, RH, segurança, estacionamento	Psicossocial, agressão, quedas, trânsito, incêndio	Acesso, comunicação, treinamento, desenho seguro e resposta

SETORES ASSISTENCIAIS

Pronto-socorro, UTI, internação e isolamento

Ambientes de alta variabilidade exigem controles simples, disponíveis no ponto de uso e sustentados em todos os turnos.

Perigos críticos

- Contato com sangue, secreções, aerossóis e doenças transmissíveis.
- Perfurocortantes, respingos e descarte inadequado.
- Quedas, choques, cabos, equipamentos móveis e sobrecarga elétrica.
- Agressão, acompanhantes exaltados e eventos com múltiplas vítimas.

Controles de exposição

- Precauções padronizadas e adicionais conforme risco assistencial.
- Recipientes de descarte no alcance, sem reencape manual.
- Proteção respiratória com seleção, ensaio de vedação e treinamento quando aplicável.
- Vacinação, conduta pós-exposição e acesso rápido à avaliação clínica.

Organização segura

- Dimensionamento, pausas, passagem de plantão e rotas desobstruídas.
- Transferência de pacientes com técnicas e dispositivos auxiliares.
- Triagem de violência, botão de pânico e apoio da segurança.
- Inspeções por turno e correção imediata de desvios críticos.

ENTREGÁVEIS SETORIAIS

- Mapa de perigos por atividade e perfil de exposição; inventário de riscos com grupos de trabalhadores expostos.
- Rotina de prevenção de acidentes com materiais perfurocortantes, investigação e aprendizagem pós-evento.
- Matriz de EPI e proteção respiratória; critérios de uso, reposição, higienização e registros.
- Procedimento de resposta a exposição biológica, agressão, queda, derramamento e falha de equipamento.

PROCEDIMENTOS E ESTERILIZAÇÃO

Centro cirúrgico, obstétrico, endoscopia e CME

A prevenção deve acompanhar o fluxo do produto, do paciente e da equipe - do material contaminado à liberação segura.

Cirurgia e obstetrícia

- Perfurocortantes, fumaça cirúrgica, laser/eletrocirurgia e fluidos.
- Gases anestésicos, cilindros, incêndio em campo cirúrgico e ergonomia estática.
- Comunicação de equipe, organização de cabos e contingência de energia/gases.

CME e endoscopia

- Separação física e operacional dos fluxos sujo, limpo e estéril.
- Pré-limpeza, limpeza, secagem, desinfecção/esterilização e rastreabilidade.
- Calor, vapor, pressão, produtos químicos e carga física na movimentação.

Barreiras essenciais

- Exaustão/localização adequada, manutenção e verificação de equipamentos.
- POP por etapa, parâmetros de processo, EPIs e resposta a derramamentos.
- Capacitação inicial e periódica com observação prática da competência.

Ponto de controle	Evidência mínima	Alerta de falha
Fluxos	Planta, barreiras, sinalização e rotina observada	Cruzamento entre material contaminado e processado
Processamento	POP, registros de ciclo, indicadores e manutenção	Parâmetro sem registro ou equipamento fora de qualificação
Exposição	Matriz de risco, EPI, exaustão e avaliação ambiental	Odor, respingo, queimadura, falha de contenção
Competência	Treinamento, avaliação prática e reciclagem	Execução divergente entre turnos

DIAGNÓSTICO E APOIO CLÍNICO

Laboratórios, hemoterapia, anatomia patológica e necrotério

O risco não termina no tubo fechado: coleta, transporte, abertura, processamento, armazenamento e descarte compõem a exposição.

Amostras e agentes biológicos

- Coleta, triagem, centrifugação, pipetagem e abertura de recipientes.
- Aerossóis, respingos, cortes, vazamentos e transporte interno.
- Cabines de segurança biológica selecionadas, testadas e usadas corretamente.

Químicos e equipamentos

- Formaldeído, solventes, corantes, desinfetantes e criogênicos.
- Centrífugas, lâminas, micrótomos, autoclaves e cilindros.
- Inventário, FDS, exaustão, contenção, manutenção e kits específicos.

Patologia e necrotério

- Autópsia, movimentação de corpos e risco de material infeccioso.
- Ventilação, higiene, instrumentos, superfícies e ergonomia.
- Protocolos para casos especiais e comunicação prévia de risco.

CONTROLE EM CAMADAS

1

Eliminar/substituir

Reduzir etapas abertas e substituir reagentes perigosos quando tecnicamente viável.

2

Conter

Cabines, tampas de segurança, exaustão, bandejas e embalagens secundárias.

3

Padronizar

POP, rotulagem, segregação, transporte, acesso e resposta a incidentes.

4

Proteger e vigiar

EPI adequado, vacinação, monitoramento de saúde e investigação de exposição.

IMAGEM E RADIOPROTEÇÃO

Radiologia, hemodinâmica, medicina nuclear e ressonância

Cada tecnologia exige zoneamento, controles de acesso e resposta próprios; radioproteção deve conversar com o PGR e o PCMSO.

Radiação ionizante

- Raios X, tomografia, hemodinâmica, radioterapia e radioisótopos.
- Blindagem, sinalização, controle de acesso e otimização de exposição.
- Dosimetria, monitoração, registros e atuação do responsável específico.

Ressonância magnética

- Campo magnético permanente, efeito projétil e implantes/dispositivos.
- Zonas de acesso, triagem ferromagnética e controle rigoroso de objetos.
- Plano para emergência, incêndio e evento de perda do campo criogênico.

Ergonomia e operação

- Transferência de pacientes, coletes plumbíferos e posturas prolongadas.
- Contraste, sedação, gases, cabos e equipamentos móveis.
- Manutenção somente com liberação, bloqueio e autorização coordenada.

Verificação	Pergunta preventiva	Evidência
Área controlada	Quem entra, quando e sob qual condição?	Mapa de zonas, sinalização e registros de acesso
Exposição	Como a dose é reduzida e acompanhada?	Dosimetria, barreiras, parâmetros e análise de tendências
Emergência	Como resgatar sem criar nova vítima?	Plano específico, responsabilidades e simulado
Manutenção	A energia/risco foi isolado e a área liberada?	Permissão, bloqueio, teste e aceite

MEDICAMENTOS E SUBSTÂNCIAS PERIGOSAS

Farmácia, oncologia, anestésicos, gases e saneantes

Da compra ao descarte, a prevenção depende de inventário, contenção, informação acessível e resposta planejada.

Medicamentos perigosos

- Recebimento, armazenamento, manipulação, transporte e administração.
- Citotóxicos: contenção, cabine/sistema aplicável, EPI e kit de derramamento.
- Gestantes e trabalhadores sensíveis avaliados conforme risco e PCMSO.

Gases medicinais

- Cilindros, centrais, redes, vácuo, oxigênio e gases anestésicos.
- Fixação, segregação, identificação, ventilação e proteção contra impacto/calor.
- Válvulas de emergência e responsabilidades conhecidas por turno.

Produtos químicos

- Inventário atualizado e FDS acessível no local de uso.
- Diluição fechada/automática quando viável e proibição de misturas improvisadas.
- Rotulagem, incompatibilidades, armazenamento e plano de derramamento.

CADEIA DE CONTROLE

Comprar

- Receber

- Armazenar

- Preparar

- Transportar

- Usar

- Descartar

Critério SETRAL: o mesmo produto deve possuir controles coerentes em todas as etapas - não apenas na sala de preparo.

SERVIÇOS DE APOIO

Limpeza, lavanderia, resíduos e controle de pragas

Equipes de apoio circulam por todo o hospital e podem transportar riscos quando fluxos, equipamentos e comunicação falham.

Higienização

- Produtos concentrados, respingos, vapores, pisos molhados e esforço repetitivo.
- Carrinhos organizados, diluição controlada, sinalização e matriz de EPI.
- POP por área e situação: rotina, terminal, isolamento e derramamento.

Lavanderia

- Coleta, acondicionamento, transporte e recepção de roupa suja.
- Separação de áreas, ventilação, calor, umidade e máquinas protegidas.
- Ergonomia de sacos/carrinhos e prevenção de perfurocortantes ocultos.

Resíduos de serviços de saúde

- PGRSS com segregação no ponto de geração e grupos corretamente identificados.
- Acondicionamento, transporte interno, armazenamento e destinação rastreável.
- Recipientes de perfurocortantes no local, sem compactação ou abertura manual.

Falha típica	Consequência	Medida preventiva
Mistura de saneantes	Gás tóxico, queimadura ou reação	Diluição padronizada, incompatibilidades e supervisão
Saco excedendo capacidade	Rasgo, derramamento e exposição	Limite visual, frequência e recipientes adequados
Agulha em roupa/resíduo comum	Perfuração e exposição biológica	Descarte imediato no gerador e análise do evento
Rota suja cruzando fluxo limpo	Disseminação e retrabalho	Mapa de rotas, horários e barreiras

NUTRIÇÃO E ALIMENTAÇÃO

Cozinha, lactário, estoque e refeitórios

O setor combina calor, frio, máquinas, facas, produtos químicos, umidade e exigências sanitárias em ritmo intenso.

Riscos de processo

- Cortes, queimaduras, vapor, óleo quente, GLP/gás, choque e incêndio.
- Escorregões, quedas, ruído, calor e frio em câmaras.
- Contaminação cruzada e pressão por tempo de distribuição.

Máquinas e instalações

- Proteções, intertravamentos e parada de emergência em equipamentos.
- Exaustão/coifas, manutenção elétrica e limpeza sem energia perigosa.
- Detecção/combate compatíveis com o risco e rotas desobstruídas.

Ergonomia e rotina

- Altura de bancadas, rodízio, carros, armazenamento e peso de recipientes.
- Calçados adequados, sinalização e limpeza imediata de derramamentos.
- POP, inspeções pré-uso e treinamento prático por equipamento.

ROTEIRO DE INSPEÇÃO

Antes do turno

Proteções, vazamentos, pisos, exaustão, extintores e circulação.

Durante

Temperaturas, acúmulo, improvisos, EPI, posturas e organização.

Troca/limpeza

Desenergização, bloqueio, produto químico e acesso seguro.

Encerramento

Registro de falhas, descarte, gás/energia e pendências para manutenção.

INFRAESTRUTURA HOSPITALAR

Manutenção, utilidades, água, HVAC, energia e gases

A continuidade assistencial depende de sistemas críticos que precisam ser mantidos sem expor trabalhadores, pacientes ou a operação.

Energia e equipamentos

- Subestações, geradores, nobreaks, painéis, baterias e equipamentos eletromédicos.
- Prontuário de instalações, análise de risco, bloqueio, teste de ausência de energia e qualificação.
- Planos de contingência e testes sob carga programados.

Pressão, calor e gases

- Caldeiras, vasos, compressores, autoclaves e centrais de gases.
- Integridade, inspeções, válvulas, ventilação, identificação e acesso controlado.
- Isolamento coordenado para não interromper suporte vital.

Água, ar e climatização

- Qualidade da água, reservatórios, torres, drenagem e pontos críticos.
- HVAC, diferenciais de pressão, filtros e controle de contaminantes.
- Plano de manutenção, monitoramento e comunicação com CCIH/assistência.

Ativo crítico	Falha a prevenir	Barreira de continuidade
Energia	Interrupção, arco elétrico, sobrecarga	Redundância, seletividade, testes e resposta
Gases medicinais	Vazamento, troca, falta de pressão	Alarmes, identificação, reserva e válvulas setorizadas
HVAC	Perda de pressão/filtração, contaminação	Monitoramento, manutenção e contingência por área
Água	Contaminação, falta ou temperatura inadequada	Plano de segurança, amostragem e reservação

ATIVIDADES NÃO ROTINEIRAS

Obras, contratadas, altura, confinamento e trabalho a quente

Em hospital ativo, uma intervenção técnica pode gerar poeira, ruído, perda de utilidade, incêndio ou impacto assistencial a muitos metros do serviço.

Antes de mobilizar

- Escopo, riscos, interferências, documentação e responsabilidades.
- Avaliação conjunta com Facilities, SESMT, CCIH e área assistencial.
- Plano de isolamento, utilidades, circulação, poeira, ruído e resíduos.

Permissões críticas

- Trabalho a quente, altura, eletricidade, escavação e espaço confinado.
- Bloqueio e etiquetagem de fontes de energia; teste antes de tocar.
- Vigia, resgate e comunicação conforme a natureza do risco.

Durante e após

- Inspeção, desvios, limpeza, restabelecimento e liberação da área.
- Controle de chaves, ferramentas, materiais e rotas temporárias.
- Aceite técnico/assistencial e registro das condições entregues.

FLUXO DE LIBERAÇÃO SEGURA



Regra de ouro: nenhuma contratada inicia atividade crítica somente com documentação; a condição real do local deve ser verificada e liberada.

PROTEÇÃO DE PESSOAS E PATRIMÔNIO

Recepção, segurança, ambulâncias e áreas externas

A segurança hospitalar também precisa prevenir agressões, acessos indevidos, acidentes de trânsito interno e eventos que afetem áreas sensíveis.

Acesso e circulação

- Zoneamento por criticidade, credenciais, visitantes e prestadores.
- Controle de chaves, portas, docas, farmácia, pediatria e áreas técnicas.
- Rotas acessíveis, iluminação, pisos, sinalização e vigilância de obstáculos.

Violência e conflito

- Triage de risco, comunicação discreta, botão de pânico e códigos internos.
- Treinamento em desescalada, proteção da equipe e acionamento coordenado.
- Acolhimento, registro, investigação e prevenção de recorrência.

Trânsito e emergências

- Fluxos de ambulâncias, pedestres, fornecedores e estacionamento.
- Velocidade, balizamento, coletes, manobras e áreas de espera seguras.
- Planos para múltiplas vítimas, ameaça externa e interrupção de acesso.

Cenário	Resposta imediata	Prevenção estrutural
Agressão	Alerta, distância, apoio e proteção do entorno	Desenho de recepção, equipe, treinamento e análise de dados
Acesso indevido	Bloqueio setorial, comunicação e busca	Credenciais, portas, alarmes, câmeras e auditoria
Atropelamento/colisão	Primeiros socorros e isolamento	Plano de tráfego, iluminação, velocidade e segregação
Ameaça externa	Comando, comunicação e abrigo/evacuação	Plano integrado, contatos e exercícios

ERGONOMIA E ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO

Movimentação de pacientes e fatores psicossociais

A prevenção deve atuar sobre como o trabalho é organizado - não apenas sobre postura individual ou comportamento.

Carga física

- Transferência, banho, reposicionamento e transporte de pacientes.
- Empurrar macas/camas, manipular cilindros, caixas, roupas e resíduos.
- Dispositivos auxiliares, espaço, manutenção de rodízios e trabalho em equipe.

Demanda cognitiva

- Alarmes, interrupções, multitarefa, decisões críticas e passagem de plantão.
- Interfaces, identificação, padronização, comunicação e barreiras contra erro.
- Ambiente de relato sem medo e aprendizado com incidentes.

Fatores psicossociais

- Sobrecarga, baixa autonomia, assédio, conflito, violência e jornadas.
- Avaliação participativa, análise do trabalho e dados organizacionais.
- Medidas coletivas: recursos, processo, liderança, pausas e apoio.

ENTREGAS DE ERGONOMIA

- Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP) integrada ao GRO/PGR e priorização de situações críticas.
- Análise Ergonômica do Trabalho (AET) quando necessária, considerando atividade real, variabilidade e organização.
- Plano de ação com responsáveis, prazos, critérios de eficácia e participação das equipes.
- Avaliação de fatores psicossociais por metodologia tecnicamente adequada à realidade - sem ferramenta única obrigatória na NR-1.

PROGRAMAS E DOCUMENTOS

Um sistema documental que nasce no campo

Cada entrega possui finalidade própria; a força do conjunto vem da coerência entre riscos, controles, saúde e registros digitais.

Entrega	Finalidade hospitalar	Integrações essenciais
GRO/PGR	Inventário por setor/função, classificação e plano de ação	NR-32, ergonomia, incidentes, contratadas e mudanças
PCMSO	Vigilância orientada aos riscos, exames, imunização e condutas	PGR, exposições biológicas/químicas, radioproteção
LTCAT / PPP	Caracterização previdenciária e histórico de exposição	Medições, registros, funções e eSocial
AEP / AET	Ergonomia física, cognitiva, organizacional e psicossocial	PGR, absenteísmo, processos, equipamentos e liderança
Plano de perfurocortantes	Prevenir, responder, investigar e reduzir recorrência	Compras, assistência, resíduos, saúde ocupacional
Inventário químico / FDS	Conhecer perigos, incompatibilidades, uso e emergência	Farmácia, limpeza, CME, laboratório e manutenção
Proteção respiratória	Selecionar, testar, usar, manter e revisar respiradores	CCIH, PCMSO, treinamento e estoque
PGRSS - interface	Gerenciar resíduos da geração à destinação	CCIH, limpeza, suprimentos, prestadores e meio ambiente
eSocial SST	Transmitir dados consistentes e rastreáveis	PGR, LTCAT, PCMSO, cadastro e folha

EMERGÊNCIA E CONTINUIDADE

Incêndio, evacuação assistida e falhas de sistemas críticos

Em hospitais, evacuar nem sempre é a primeira ou melhor resposta. O plano precisa considerar dependência clínica, compartimentação e recursos por turno.

Prevenção e detecção

- Carga de incêndio, fontes de ignição, gases oxidantes e trabalhos a quente.
- Detecção, alarme, compartimentação, portas, rotas e sistemas de combate.
- Inspeções e manutenção com rastreabilidade.

Resposta hospitalar

- Comando de incidente, códigos internos e comunicação redundante.
- Evacuação horizontal progressiva, abrigo no local ou abandono conforme cenário.
- Priorização e recursos para pacientes críticos, pediátricos e com mobilidade reduzida.

Continuidade

- Energia, gases, água, HVAC, TI, elevadores, acessos e fornecedores.
- Critérios de contingência, retorno seguro e comunicação assistencial.
- Exercícios por turno, lições aprendidas e revisão do plano.

Exercício	Objetivo	Indicador de eficácia
Alarme e comunicação	Acionar equipes e transmitir informação correta	Tempo, alcance e confirmação
Evacuação setorial	Mover pacientes para compartimento seguro	Tempo, recursos e continuidade de suporte
Falha de energia/gases	Manter serviços prioritários e reduzir consumo	Autonomia, estabilidade e coordenação
Incêndio/trabalho a quente	Conter foco, proteger área e acionar socorro	Resposta inicial e ausência de propagação

COMPETÊNCIA

Matriz de treinamentos por público e exposição

Treinar não é apenas registrar presença: o conteúdo deve ser aplicável, compreendido e observado no trabalho.

Público	Conteúdos prioritários	Verificação
Todos os trabalhadores	Integração, NR-32, riscos locais, emergências, notificação e prevenção da violência	Questionário + observação de conduta
Equipes assistenciais	Perfurocortantes, exposição biológica, EPI, respiradores, movimentação e resposta a incidentes	Simulação e auditoria no setor
Limpeza, resíduos e lavanderia	Segregação, químicos, derramamentos, fluxos, ergonomia e perfurocortantes ocultos	Demonstração prática
CME, laboratório e farmácia	Contenção, cabines, reagentes/medicamentos perigosos, esterilização e emergência	Competência por procedimento
Manutenção e contratadas	Bloqueio, NR-10/33/35, trabalho a quente, utilidades e liberação de área	Permissão de trabalho + prática
Lideranças	GRO, investigação, riscos psicossociais, gestão de mudanças e análise de indicadores	Plano de ação e análise de caso
Segurança patrimonial	Desescalada, códigos internos, acesso, ameaça, trânsito e apoio à evacuação	Simulados de cenário

Critério de gestão: matriz função x risco x treinamento, controle de validade, turmas por turno, evidência prática e reciclagem acionada por mudança, incidente ou desempenho insuficiente.

GESTÃO DIGITAL

Sistema SOC e rastreabilidade operacional

Tecnologia organiza o ciclo; a qualidade depende de dados corretos, responsabilidades definidas e atualização permanente.

Dados e documentos

- Cadastros, funções, riscos, exames, laudos e versões.
- Coerência entre PGR, PCMSO, LTCAT, PPP e eventos de SST.
- Acesso controlado, histórico e proteção de informações pessoais.

Agenda e conformidade

- Vencimentos de exames, treinamentos, inspeções e ações.
- Pendências por unidade, setor, responsável e criticidade.
- Relatórios para auditoria e tomada de decisão.

Indicadores e melhoria

- Incidentes, exposições, absenteísmo, eficácia e recorrência.
- Tendências por setor, turno, função e tipo de evento.
- Reuniões de análise crítica com decisões e evidências.

CICLO DA INFORMAÇÃO

CAMPO

Inspeções, medições e participação

SISTEMA

Cadastro, documentos e alertas

DECISÃO

Prioridade, recurso e responsável

CONTROLE

Implantação e verificação de eficácia

IMPLANTAÇÃO

Roteiro de 12 meses com entregas verificáveis

O cronograma é ajustado à dimensão do hospital, maturidade existente, riscos críticos e disponibilidade das áreas.



Marco de governança: a cada fase, a direção recebe um painel de riscos críticos, ações vencidas, dependências e decisões necessárias.

INDICADORES

Painel executivo de prevenção e eficácia

Indicadores devem gerar decisão. Taxas isoladas, sem exposição, setor e causa, podem ocultar riscos relevantes.

Exposição biológica

Taxa, gravidade, tempo de resposta e recorrência

Perfurocortantes

Por dispositivo, setor, turno, procedimento e causa

Imunização

Cobertura, pendências e resposta sorológica quando indicada

Ações do PGR

% no prazo, críticas vencidas e eficácia comprovada

Treinamentos

Cobertura por risco, validade e competência observada

Ergonomia

Eventos musculoesqueléticos, afastamentos e controles

Psicossociais

Demandas organizacionais, violência, afastamentos e ações

Contratadas

Conformidade, permissões, desvios e incidentes

Emergências

Tempo de resposta, falhas de simulado e fechamento

Leitura recomendada: resultado + processo + exposição + eficácia. Toda tendência relevante deve gerar responsável, prazo e verificação.

ESCOPO COMERCIAL

Contratação modular ou gestão continuada

A composição é dimensionada após reunião técnica e diagnóstico preliminar. Serviços podem ser contratados por unidade, projeto ou programa anual.

1. Conformidade essencial

01

- Diagnóstico legal e matriz de lacunas.
- PGR/GRO por setores e plano de ação.
- PCMSO alinhado aos riscos.
- LTCAT, PPP e suporte ao eSocial aplicável.
- Plano inicial de treinamentos.

2. Segurança integrada

02

- Tudo do módulo essencial.
- NR-32, perfurocortantes, químicos e respiradores.
- AEP/AET e fatores psicossociais.
- Emergências, contratadas e auditorias setoriais.
- Painel de indicadores e análise crítica.

3. Gestão continuada

03

- Equipe técnica conforme plano mensal.
- Inspeções, reuniões, investigação e treinamentos.
- Gestão de ações, documentos e vencimentos no SOC.
- Suporte a auditorias e fiscalização.
- Relatório executivo periódico.

DIFERENCIAIS SETRAL

- Visão integrada de segurança do trabalho, saúde ocupacional, instalações, meio ambiente e evidências digitais.
- Escopo verificável, atuação de profissionais habilitados e ART quando exigível e compatível com as atribuições.
- Linguagem técnica traduzida em prioridades executivas, responsáveis, prazos e critérios de eficácia.
- Atendimento na Baixada Santista e projetos dimensionados para outras localidades.

CRITÉRIOS DE ENTREGA

Governança técnica e limites do escopo

A prevenção hospitalar exige precisão sobre o que será avaliado, implantado, acompanhado e comprovado.

Antes da proposta final

- Unidades, leitos, serviços, turnos, quadro e terceirização.
- Instalações críticas, projetos em andamento e passivos conhecidos.
- Documentos existentes, prazos regulatórios e auditorias previstas.

Em cada entrega

- Premissas, exclusões, método, responsáveis e critérios de aceite.
- Registros de campo, versões, evidências e pendências.
- Responsabilidade técnica conforme natureza, atribuição e exigência legal.

Integrações necessárias

- Direção, SESMT, CIPA, PCMSO, CCIH, NSP, Facilities e RH.
- Responsáveis por radioproteção, farmácia, enfermagem e terceiros.
- Órgãos públicos e prestadores, quando previstos no contrato.

NOTA TÉCNICA

Este portfólio descreve possibilidades de atuação em segurança e saúde no trabalho e prevenção operacional. Não substitui inspeção, projeto, laudo, licença, responsabilidade clínica, atribuições do Núcleo de Segurança do Paciente ou da CCIH. O escopo final será ajustado à legislação aplicável, à situação do estabelecimento e às atribuições dos profissionais designados.

Base normativa consultada em 27 de agosto de 2026. Alterações posteriores devem ser verificadas no início de cada contratação.

REFERÊNCIAS

Fontes oficiais consultadas

Seleção de referências estruturantes. A lista não esgota normas setoriais, sanitárias, técnicas, ambientais, previdenciárias ou locais.

Ministério do Trabalho e Emprego - NR-1[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais.

Ministério do Trabalho e Emprego - NR-32[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde.

Ministério do Trabalho e Emprego - NRs vigentes[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Índice oficial das Normas Regulamentadoras.

MTE - Manual GRO/PGR da NR-1 (2026)[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-1.

MTE - Perguntas e respostas GRO/PGR (2026)[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Orientações sobre identificação e avaliação de riscos, inclusive psicossociais.

Anvisa - Legislação de segurança do paciente[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

RDC 36/2013, RDC 15/2012, RDC 63/2011, RDC 50/2002 e atos relacionados.

REFERÊNCIAS

Fontes oficiais complementares

Documentos consultados para resíduos de serviços de saúde e segurança contra incêndio no Estado de São Paulo.

Anvisa - RDC 222/2018 comentada[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Boas Práticas de Gerenciamento dos Resíduos de Serviços de Saúde e estrutura do PGRSS.

Anvisa - Segurança do Paciente[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Página institucional com referências para práticas, legislação e Núcleo de Segurança do Paciente.

Estado de São Paulo - Decreto nº 69.118/2024[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Regulamento de Segurança Contra Incêndios das edificações e áreas de risco.

Corpo de Bombeiros de São Paulo - Portaria CCB 002/800/25[ABRIR FONTE OFICIAL](#)

Instruções Técnicas vinculadas ao Decreto Estadual nº 69.118/2024.

DOCUMENTOS TÉCNICOS A CONFIRMAR EM CADA PROJETO

ABNT NBR aplicáveis; normas de radioproteção; exigências de Vigilância Sanitária local; licenças ambientais; requisitos previdenciários; projetos e laudos existentes; instruções de fabricantes; normas internas do hospital e requisitos contratuais.



VAMOS ESTRUTURAR A PREVENÇÃO DO SEU HOSPITAL?

Solicite uma reunião técnica e uma proposta dimensionada para a realidade da instituição.

SETRAL SOLUÇÕES EM SEGURANÇA DO TRABALHO

WhatsApp: (13) 99139-6646 | Telefones: (13) 3379-8031 • (13) 92005-3523

E-mail: est@setralsolucoes.com.br | Site: www.setralsolucoes.com.br

Endereço: Rua Visconde de Tamandaré, 608, cj. 12 - Centro - São Vicente/SP - CEP 11310-440

CNPJ: 57.024.406/0001-21 | Registro CREA-SP: nº 2.930.210