

|                                                                                                                |                                                    |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|------------|
|  J. Mendes                     | Sistema de Gestão                                  | Procedimento de Sistema de Gestão<br>MANUAL DE INSTRUÇÕES DE SSO PARA FORNECEDORES DE SERVIÇOS |                                                                                     |                        | PSG-000006<br>Rev.: 07<br>Pág.: 1 de 55 |            |
| Código                                                                                                         | Data de Vigência                                   | Situação                                                                                       | Código do Macroprocesso                                                             | Requisitos Normativos  |                                         |            |
|                                                                                                                |                                                    |                                                                                                |                                                                                     | ISO 9001               | ISO 14001                               | ISO 45001  |
| PSG-000006                                                                                                     | 30/01/2024                                         | Aprovado                                                                                       | -                                                                                   | -                      | -                                       | X          |
| Macroprocesso:                                                                                                 | GESTÃO DE SSO- PRESTADORES DE SERVIÇO              |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
| Processo:                                                                                                      | Segurança e Saúde Ocupacional                      |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
| Etapa:                                                                                                         | Segurança e Saúde Ocupacional                      |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
| Há Necessidade de Treinamento                                                                                  |                                                    |                                                                                                | Fase do PDCA                                                                        |                        |                                         |            |
| SIM ou NÃO?                                                                                                    |                                                    |                                                                                                |  |                        |                                         |            |
| Controle de Revisão                                                                                            |                                                    |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
| Revisão                                                                                                        | Descrição                                          |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | Data       |
| 00                                                                                                             | Elaboração do documento                            |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 30/06/2017 |
| 01                                                                                                             | Alteração do modelo de treinamento para integração |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 05/10/2017 |
| 02                                                                                                             | Inclusão dos dados da JMN Mineração                |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 20/06/2018 |
| 03                                                                                                             | Alteração do documento para modelo PSG             |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 30/10/2019 |
| 04                                                                                                             | Revisão do Documento                               |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 15/12/2021 |
| 05                                                                                                             | Revisão do Documento                               |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 01/04/2022 |
| 06                                                                                                             | Revisão do Documento                               |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 27/09/2022 |
| 07                                                                                                             | Revisão do Documento (conforme página 05)          |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 30/08/2023 |
| 08                                                                                                             | Revisão do Documento (conforme página 05)          |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         | 30/01/2024 |
| Elaborado por:                                                                                                 |                                                    | Verificado por:                                                                                |                                                                                     | Aprovado por:          |                                         |            |
| IGOR TADEU FARIA INACIO                                                                                        |                                                    | LUIZ FELIPE MENDES D. BARROS                                                                   |                                                                                     | ERIK RIMENES CELESTINO |                                         |            |
| JULIA MARIA ALVES SENA SANTOS                                                                                  |                                                    |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
| NATÁLIA MENDES FERREIRA CAMARGO                                                                                |                                                    |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
| JOÃO PEDRO NEVES FERNANDES                                                                                     |                                                    |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |
| Este documento é de propriedade da J. Mendes, não podendo ser reproduzido sem autorização expressa da direção. |                                                    |                                                                                                |                                                                                     |                        |                                         |            |

Próxima Revisão: Quando necessário de acordo com legislação ou regras da empresa.

**SUMÁRIO**

|                                                                         |           |
|-------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>1. OBJETIVO</b>                                                      | <b>5</b>  |
| <b>2. CAMPOS DE APLICAÇÃO</b>                                           | <b>5</b>  |
| <b>3. INTRODUÇÃO</b>                                                    | <b>6</b>  |
| <b>4. REVISÃO</b>                                                       | <b>6</b>  |
| <b>5. TERMOS E DEFINIÇÕES</b>                                           | <b>6</b>  |
| <b>6. DADOS DA CONTRATANTE</b>                                          | <b>9</b>  |
| <b>7. POLÍTICA DE SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL J. MENDES</b>           | <b>9</b>  |
| 7.1 REGRAS DE OURO J. MENDES                                            | 10        |
| 7.2 RESPONSABILIDADES J. MENDES                                         | 15        |
| 7.3 POLÍTICA DE CONTRATAÇÃO                                             | 22        |
| 7.4 FORMAÇÃO DO SESMT DA EMPRESA CONTRATADA                             | 23        |
| 7.5 ALIMENTAÇÃO                                                         | 26        |
| 7.6 INSTALAÇÕES (ALOJAMENTOS, BARRACÕES, BANHEIRO)                      | 26        |
| 7.7 ARMAZENAGEM E ESTOCAGEM DE MATERIAIS                                | 26        |
| <b>8. DESENVOLVIMENTO</b>                                               | <b>26</b> |
| 8.1 ETAPAS DE MOBILIZAÇÃO, EXECUÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS       | 27        |
| 8.2 ENVIO DE DOCUMENTOS PARA INTEGRAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS      | 30        |
| <b>9. PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS- PGR</b>                      | <b>36</b> |
| <b>10. PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL</b>              | <b>36</b> |
| <b>11. ANTECIPAÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS DO CONTRATO – AROC</b>        | <b>37</b> |
| <b>12. TREINAMENTOS ESPECÍFICOS</b>                                     | <b>37</b> |
| 12.1 TREINAMENTOS NOS PROCEDIMENTOS DE SISTEMA DE GESTÃO                | 38        |
| 12.2 TREINAMENTOS NOS PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA J. MENDES             | 39        |
| 12.3 TREINAMENTO DE DIREÇÃO- PLANO DE TRÂNSITO J. MENDES                | 39        |
| 12.4 PREENCHIMENTO DO CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO DE ATIVIDADES ESPECÍFICAS | 41        |
| <b>13. VISITA TÉCNICA</b>                                               | <b>42</b> |
| <b>14. MOBILIZAÇÃO DE VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS</b>                       | <b>42</b> |
| <b>15. FERRAMENTAS DE SEGURANÇA</b>                                     | <b>43</b> |
| 15.1 REUNIÃO DE SSO                                                     | 44        |
| 15.2 COMITÊ DE SSO                                                      | 44        |
| 15.3 INSPEÇÃO GERENCIAL                                                 | 44        |
| 15.4 INSPEÇÃO PLANEJADA                                                 | 45        |

|                                                                       |    |
|-----------------------------------------------------------------------|----|
| 15.5 NÚMEROS DE TREINAMENTOS TECNICOS OU OPERACIONAIS POR SETOR – HHT | 45 |
| 15.6 NÚMERO DE TREINAMENTOS DE SEGURANÇA E SAUDE OCUPACIAL – HHT      | 45 |
| 15.7 TREINAMENTO ESPECÍFICO 40H                                       | 45 |
| 15.8 DIÁLOGO COMPORTAMENTAL                                           | 46 |
| 15.9 OBSERVAÇÃO DE TRABALHO SEGURO – OTS                              | 46 |
| 15.10 POP'S AUDITADOS                                                 | 46 |
| 15.11 RECONHECIMENTO                                                  | 47 |
| 15.12 DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA- DDS                                | 47 |
| 15.13 DIREITO DE RECUSA                                               | 47 |
| 15.14 MEDIDA ADMINISTRATIVA                                           | 47 |
| 15.15 BOAS PRÁTICAS                                                   | 47 |
| 15.16 CHECK LIST DE PRÉ USO                                           | 48 |
| 15.17 INFORME DE CONDIÇÃO                                             | 48 |
| 15.17 REGISTRO DE QUASE ACIDENTE – RQA                                | 48 |
| 15.18 PERMISSÃO PARA TRABALHO ESPECIAL – PTE                          | 48 |
| 15.19 ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCO                                     | 49 |
| 15.20 PARADA DE SEGURANÇA:                                            | 51 |
| 15.21 NÚMERO DE POP DESENVOLVIDOS                                     | 52 |
| 15.22 PREENCHIMENTO DO ARQUIVO                                        | 52 |
| 16. AVALIAÇÃO MENSAL DOS INDICADORES PROATIVOS (IPA)                  | 56 |
| 17. AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES                                         | 57 |
| 18. CIPAMIN- COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO A ACIDENTES NA MINERAÇÃO   | 57 |
| 19. AUDITORIA PERIÓDICA DE SEGURANÇA DO CONTRATO                      | 57 |
| 20. REUNIÃO DE SSO PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS DA J. MENDES          | 58 |
| 21. GESTÃO DE SAÚDE OCUPACIONAL                                       | 58 |
| 21.1 PROGRAMA DE CONTROLE DE ALCOOL E DROGAS                          | 58 |
| 22. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO AMBIENTAL                                  | 59 |
| 23. AET - ANÁLISE ERGONOMICA DE TRABALHO                              | 59 |
| 24. PCA - PROGRAMA DE CONTROLE AUDITIVO                               | 59 |
| 25. PQV - PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA                               | 60 |
| 26. PGEF - PROGRAMA DE GESTÃO DE ESTRESSE E FADIGA                    | 60 |
| 27. EXAMES MÉDICOS OBRIGATÓRIOS E ESPECIFICAÇÕES                      | 60 |
| 28. PRONTO ATENDIMENTO E PRIMEIROS SOCORROS PARA ACIDENTADOS          | 60 |
| 29. PREVENÇÃO AO COVID 19                                             | 61 |

|                                                                            |           |
|----------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>30. COMUNICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES</b>                         | <b>61</b> |
| <b>31. PRODUTOS QUÍMICOS</b>                                               | <b>62</b> |
| <b>32. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL</b>                             | <b>62</b> |
| <b>33. DESMOBILIZAÇÃO</b>                                                  | <b>63</b> |
| 33.1 DESMOBILIZAÇÃO PESSOAL                                                | 63        |
| <b>34. PROTEÇÃO ANTIESMAGAMENTO EM PLATAFORMA DE TRABALHO AEREO – PTA</b>  | <b>64</b> |
| <b>35. USO ADEQUADO E SEGURO DE ESTILETE NAS DEPENDÊNCIAS DA J. MENDES</b> | <b>64</b> |

**CONTROLE DE ÚLTIMAS REVISÕES****REVISÃO 07- 30/08/2023**

Revisão do Fluxo de mobilização de terceiros (Item 8.1).

Revisão das informações da Reunião de Kick Off (Item 8.1.1).

Revisão Dos documentos admissionais (inclusão dos documentos mensais) (Item 8.2).

Revisão das informações de agendamento de integração e aprovação no treinamento (Item 8.1.1.2).

Informações sobre perda/extravio de crachás (item 8.2.1.3).

Revisão sobre Treinamento nos procedimentos de sistema de gestão (Item 12.1).

Treinamentos Nos Procedimentos De Emergencia J. Mendes (Item 12.2).

Revisão das Ferramentas de segurança (Item 15).

Revisão das diretrizes do PCAD (Item 21.1).

Alteração do fluxo de homologação de EPIS (Item 32).

Comunicado uso do estilete(Item 35)..

Revisão do anexo Auditoria de SSO.

Anexo Check list de Liberação de marretas.

**REVISÃO 08- 30/01/2024**

Inclusão da necessidade de aprovação da experiencia de líderes antes da mobilização (Item 7.3);

Inclusão da necessidade de experiencia em todas as funções excluindo auxiliares (Item 7.3);

Modificação da carteirinha de risco crítico (Item 12.4);

Atualização dos indicadores proativos e da planilha de indicadores no Manual (Item 15.22);

Inclusão do prazo para entrega dos documentos de 40 horas e 45 dias (Item 12).

**1. OBJETIVO**

Estabelecer as diretrizes para o gerenciamento de Segurança e Saúde Ocupacional dos fornecedores de serviços da J. Mendes.

**2. CAMPOS DE APLICAÇÃO**

Aplica-se às atividades relacionadas aos trabalhos executados nas unidades/empresas da J. Mendes, envolvendo os colaboradores próprios, prestadores de serviços e visitantes.

### 3. INTRODUÇÃO

Este padrão foi preparado pela J. Mendes, cujas regras refletem o melhor julgamento da equipe técnica que o elaborou, à luz das informações/legislações disponíveis à época. A divulgação e a utilização deste padrão refletem o valor da Segurança e Saúde Ocupacional. Este padrão contém instruções de segurança que servirão de base para aplicação e/ou guia no cumprimento de regras.

### 4. REVISÃO

Considerando o caráter dinâmico das atividades industriais, das normas legais e da tecnologia, este documento receberá revisão a cada dois (02) anos ou caso ocorra alteração na legislação. Recomenda-se a cada usuário deste sempre utilizar a última revisão. A folha de conteúdo inicial deste padrão possui essas informações e será alterada toda vez que o padrão for alterado. Solicita-se aos usuários que, ao identificarem qualquer não conformidade técnica, legal ou em relação a outros padrões de Segurança e Saúde Ocupacional em vigor, informem de imediato a área de Segurança e Saúde Ocupacional. Todo documento ou regra de Segurança e Saúde Ocupacional, cujo assunto referente a este padrão não esteja contemplado neste, permanecerá em vigor até a sua inserção ou contemplação em outro padrão específico de Segurança. Toda sugestão, crítica ou contribuição de aprimoramento deve ser encaminhada ao responsável da Segurança e Saúde Ocupacional da respectiva unidade de negócio.

### 5. TERMOS E DEFINIÇÕES

**APR:** Análise Preliminar de Risco;

**ASO:** Atestado de Saúde Ocupacional;

**CA:** Certificado de Aprovação;

**CAT:** Comunicação de Acidente de Trabalho;

**CBO:** Classificação Brasileira de Ocupações;

**CIPA:** Comissão Interna de Prevenção de Acidentes;

**CIPAMIN:** Comissão Interna de Prevenção de Acidentes na Mineração;

**CLT:** Consolidação das Leis do Trabalho;

**CREA:** Conselho Regional de Engenharia e Arquitetura;

**EPC:** Equipamento de Proteção Coletiva;

**EPI:** Equipamento de Proteção Individual;

**LTCAT:** Laudo Técnico de Condições do Ambiente de Trabalho;

**MOPP:** Movimentação de Produtos Perigosos;

**MTE:** Ministério do Trabalho e Emprego;

**NR:** Norma Regulamentadora;

**PCA:** Programa de Conservação Auditiva;

**PCMSO:** Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional;

**PGA:** Plano de Gestão Ambiental;

**PGR:** Programa de Gerenciamento de Riscos;

**PPR:** Programa de Proteção Respiratória;

**SESMT** - Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho;

**SRT** - Superintendência Regional do Trabalho;

**SSO** - Segurança e Saúde Ocupacional;

**Avaliação de risco:** Processo de avaliação da significância dos riscos provenientes dos perigos identificados, considerando os controles existentes, e decidindo se o risco está ou não controlado (aceitável ou tolerável);

**Atividades em situação de emergência:** Situação que quando fora de controle, resulte ou possa resultar em lesão ou morte de pessoas, processo, propriedades e danos ao meio ambiente ou ao seu patrimônio, próprio ou prestador de serviço, e que necessite de ações rápidas, com medidas de controle que neutralize as ações dos agentes;

**Dano:** É a consequência de uma ocorrência imprevista e indesejável, instantânea ou não, relacionada com o exercício do trabalho, podendo ser pessoal ou material;

**Dano material:** Dano causado exclusivamente à propriedade;

**Dano pessoal:** Lesão ou doença resultante de um evento ou exposição relacionada ao perigo;

**Doença Ocupacional:** Condição física ou mental adversa, identificável, oriunda de, e/ou agravada por uma atividade laboral e/ou situação relacionada ao trabalho;

**EPS:** Empresa Prestadora de Serviços contratada pela J. Mendes;

**Higiene Ocupacional:** É a ciência que trata a antecipação, reconhecimento e controle dos fatores ambientais originados nos locais de trabalho e que podem prejudicar a saúde e bem-estar dos trabalhadores;

**Identificação de perigo:** Processo de reconhecimento de que um perigo existe e definição de suas características;

**Julgamento Profissional:** Avaliação ou parecer que tem como sustentação o conhecimento técnico, o histórico com base em fatos e dados e a experiência profissional;

**Locais de trabalho:** Qualquer local físico no qual atividades relacionadas ao trabalho são executadas sob o controle da organização. Considerando também atividades realizadas externamente, por exemplo, colaboradores em viagem ou em trânsito (dirigindo, viajando de avião, ônibus ou trem etc.), trabalhando nas instalações de um cliente ou em casa;

**Medidas de controle:** Ações para eliminar os perigos ou reduzir os riscos relacionados à SSO, podendo ter controle na fonte, na trajetória, medidas administrativas e no indivíduo;

**Objetivo de SSO:** Metas estabelecidas pela organização para medir o desempenho da SSO;

**Plano de Atendimento a Emergências (PAE):** Procedimento estabelecido, implementado e mantido para atendimento e resposta às emergências;

**Perigo:** Fonte, situação ou ato com potencial para provocar danos pessoais em termos de lesão ou doença, ou uma combinação destas;

**Programa de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho:** Plano de ação estabelecido e mantido para atingir o objetivo de SSO, com definição dos responsáveis, meios e prazos, sob controle do SESMT;

**Risco:** Combinação da exposição ao perigo ou a probabilidade de ocorrência de um evento perigoso com a gravidade da lesão ou doença que pode ser causada pelo evento ou exposição;

**Risco Aceitável ou Tolerável:** Risco que foi reduzido a um nível pode ser tolerado pela empresa, levando em consideração suas obrigações legais e sua própria política de SSO;

**SAM:** Simples atendimento médico, classificado quando é realizado apenas avaliação médica e imediata liberação para retorno ao trabalho ou retorno do dia seguinte;

**AROC:** Antecipação de Riscos Ocupacionais do Contrato;

**SGSSO:** Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional;

**PSG:** Procedimento de Sistema de Gestão.

**6. DADOS DA CONTRATANTE****J. MENDES / UNIDADE FERRO+ MINERAÇÃO**

- **Nome empresarial:** FERRO+ MINERAÇÃO S/A
- **CNPJ:** 21.256.870/0002-87
- **Código do CNAE:** 07.10-3-01- Extração de Minério de ferro
- **Grau de Risco:** 04
- **Endereço:** Rod. BR 040, KM 595, Faz. Dos Pires Miguel Burnier  
Cep: 35414-000 Ouro Preto | MG
- **Atividade:** Mineradora
- **Telefone:** (37) 3249 9000

---

**J. MENDES / UNIDADE JMN**

- **Nome empresarial:** JMN MINERAÇÃO S/A
- **CNPJ:** 08.579.947/0002-91
- **Código do CNAE:** 07.10-3-01- Extração de Minério de ferro
- **Grau de Risco:** 04
- **Endereço:** Fazenda do Pasto do Capão Fundo, S/N, Zona Rural.  
Cep: 35494-000 – Desterro De Entre Rios - MG
- **Atividade:** Mineradora
- **Telefone:** (37) 3249 9000

**7. POLÍTICA DE SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL J. MENDES**

PARA A J. MENDES O SER HUMANO, EM SUA INTEGRIDADE, É UM VALOR QUE ESTÁ ACIMA DOS OBJETIVOS E PRIORIDADES DA EMPRESA, QUE SE COMPROMETE EM:

- *Manter condições e métodos adequados de trabalho, consistentes com os mais elevados padrões legais e com enfoque prioritário na prevenção.*

- *Determinar responsabilidades para cada colaborador, compatíveis com suas atribuições para identificar, avaliar e controlar os riscos envolvidos nas atividades e assegurar a utilização conveniente dos dispositivos e equipamentos de proteção.*
- *Monitorar os riscos através de um conjunto de procedimentos que tem por objetivo disciplinar os preceitos a serem observados na organização e no ambiente de trabalho, de forma a tornar compatível o planejamento e o desenvolvimento da atividade com a busca permanente da segurança e saúde dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle dos riscos existentes ou que venham a ocorrer no ambiente de trabalho.*

**Diretor Presidente**

#### 7.1 REGRAS DE OURO J. MENDES



#### **HABILITAÇÃO, CAPACITAÇÃO E AUTORIZAÇÃO:**

**PARA EXECUTAR QUALQUER ATIVIDADE O  
FUNCIONÁRIO DEVE ESTAR HABILITADO E  
CAPACITADO E AUTORIZADO.**



- O colaborador deve estar habilitado, capacitado e/ou autorizado a executar as atividades que foram designadas a ele.
- O colaborador que não estiver habilitado, capacitado e/ou autorizado ou em condição que caracterize situação de risco grave e iminente deve recusar a tarefa e reportar imediatamente ao superior hierárquico para correção das não conformidades.

**PROTEÇÃO DE PARTES MÓVEIS:**

NÃO RETIRAR OU PERMITIR QUE SEJAM RETIRADAS  
AS PROTEÇÕES DE PARTES MÓVEIS DAS MÁQUINAS OU  
EQUIPAMENTOS OU DISPONIBILIZAR PARA OPERAÇÃO  
OU PRODUÇÃO SEM AS DEVIDAS PROTEÇÕES.

- Máquinas e equipamentos somente são liberados para utilização desde que as proteções estejam adequadas.
- Deverá ser garantido que todas as proteções e os dispositivos de isolamento sejam reinstalados após concluído o trabalho de manutenção.
- Antes do início da operação de máquinas, equipamentos e processos, os dispositivos de segurança, proteções e isolamentos devem ser inspecionados para garantir o trabalho seguro.
- Qualquer modificação em proteções, isolamentos de equipamentos, máquinas ou sistemas somente pode ser realizada após avaliação técnica/ gerenciamento de mudanças.

**PLANO DE TRÂNSITO:**

RESPEITAR AS REGRAS DIVULGADAS NO PLANO DE  
TRÂNSITO PARA CONDUÇÃO DE VEÍCULOS E  
EQUIPAMENTOS, COMO O USO DO CINTO DE  
SEGURANÇA, NÃO UTILIZAR TELEFONE CELULAR NA  
CONDUÇÃO E NÃO EXCEDER A VELOCIDADE.

- Os limites de velocidade devem ser respeitados em qualquer ocasião.
- É proibido fazer uso do celular ao dirigir ou operar equipamentos.
- O cinto de segurança é de uso obrigatório, tanto para o motorista/operador quanto para os passageiros.
- A operação de veículos ou equipamentos móveis deve ser feita apenas se todos os itens críticos do checklist estiverem em perfeito funcionamento.

**IÇAMENTO DE CARGAS:**

NÃO TRANSITAR OU PERMITIR TRÂNSITO DE  
PESSOAS EM ÁREAS ISOLADAS PARA IÇAMENTO E  
CERTIFICAR-SE DE QUE O DISPOSITIVO DE  
ELEVÇÃO SEJA CAPAZ DE ELEVVAR A CARGA.



- É proibido colocar as mãos, passar e/ou permanecer debaixo de qualquer material que esteja sendo içado, devendo manter-se afastado da carga suspensa. Use corda guia para auxílio no posicionamento de equipamentos, materiais e peças.
- Os materiais, ferramentas e equipamentos utilizados para içamento de carga devem ser inspecionados antes da utilização e adequado a carga.
- Antes de qualquer atividade, deverá ser certificado que a carga e o alcance da lança não excedem a capacidade e estabilidade do equipamento de içamento.
- Os içamentos considerados críticos devem possuir plano de Rigging.
- A área de interferência de içamento da carga deve ser devidamente isolada durante a operação.
- A Operação de veículos e equipamentos móveis deve ser feita apenas se todos os itens críticos do checklist estiverem em perfeito funcionamento

**SUBSTÂNCIAS QUÍMICAS PERIGOSAS:**

NÃO USAR E/OU PERMITIR O USO DE SUBSTÂNCIAS  
QUÍMICAS PERIGOSAS SEM AVALIAÇÃO DE RISCOS E  
LIBERAÇÃO.



- Considera-se perigoso todo material que seja corrosivo, tóxico, oxidante, inflamável, radioativo e explosivo e que, durante o seu manuseio, armazenamento, transporte e descarte possa trazer efeitos nocivos sobre os colaboradores, equipamentos e meio ambiente.
- A Ficha de Informação de Segurança dos Produtos Químicos (FISPQ) deve ser mantida disponível nos locais de armazenamento, uso e transporte deles.

- Todos os colaboradores que manuseiam as substâncias químicas e perigosas deverão estar treinados e cientes dos riscos, dos procedimentos de segurança e do uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs) e da utilização da FISPOQ.
- Não armazenar líquidos combustíveis e/ou inflamáveis em locais inadequados.

**BLOQUEIO DE FONTE DE ENERGIA:**

**NUNCA EXECUTE MANUTENÇÃO/INTERVENÇÃO SEM  
CERTIFICAR-SE DO BLOQUEIO, IDENTIFICAÇÃO E  
PRÉ-TESTE DE AUSÊNCIA DE ENERGIA.**



- Para realização de qualquer atividade em qualquer máquina, equipamentos ou sistemas, deve-se antes assegurar a ausência de energia (mecânica, elétrica, hidráulica, pneumática, residual, química, dentre outras).
- O bloqueio/consignação é individual (por colaborador), sendo proibido “pegar caronas ou realizar bloqueios coletivos”.
- O bloqueio deverá ser adequado para cada tipo de trabalho.

**TRABALHO EM ALTURA E/OU RISCO DE QUEDA:**

**NÃO PERMITIR OU TRABALHAR EM ALTURA E/OU RISCO  
DE QUEDA SEM A UTILIZAÇÃO DOS DISPOSITIVOS DE  
SEGURANÇA ATRACADOS EM PONTO PRÓPRIO PARA  
ANCORAGEM E DEVIDA SINALIZAÇÃO/ISOLAMENTO.**



- Para trabalhos em altura, deverão ser utilizados sempre os equipamentos de proteção individual (EPIs) para garantir a proteção em caso de quedas.
- Acima de 2 metros de altura ou quando houver risco de queda, é obrigatório o uso do cinto de segurança com 2 talabartes.
- O talabarte do cinto de segurança deve estar 100% do tempo atracado à estrutura e/ou ao cabo-guia que foram dimensionados para tal finalidade.
- Fica proibido o deslocamento sem fazer o uso dos talabartes do cinto de segurança de forma alternada, exceto quando utilizados fixados em um cabo-guia.

**ESPAÇOS CONFINADOS:**

NÃO ENTRAR OU PERMITIR ENTRADA EM ESPAÇO  
CONFINADO SEM AUTORIZAÇÃO NECESSÁRIA.

- Nunca trabalhe sozinho em um espaço confinado.
- Para entrar e/ou trabalhar deve possuir a permissão de trabalho especial.
- Deve ser implantadas todas as medidas de controle e resgate/salvamento previstas na permissão de trabalho e entrada em espaços confinados e legislação vigente. ser realizado o monitoramento contínuo de oxigênio e outros gases, conforme legislação vigente.
- Os serviços à quente somente pode ser executados após avaliação de explosividade e liberação do supervisor do espaço confinado.
- Devem ser implantadas todas as medidas de controle e resgate/salvamento previstas na permissão de trabalho e entrada em espaços confinados e legislação vigentes.

**ARMAZENAMENTO DE CORPOS D'ÁGUA  
E LÍQUIDOS:**

NÃO PERMITIR OU TRABALHAR PERTO DE  
INSTALAÇÕES DE ARMAZENAMENTO DE ÁGUA E  
LÍQUIDOS SEM AS DEVIDAS PROTEÇÕES E NUNCA  
TRABALHAR SOZINHO.

- Comunique ao responsável da área antes de trabalhar dentro ou próximo a uma estrutura ou instalações de armazenamento de líquidos, corpo d'água, polpa ou materiais que não sejam sólidos.
- Não realizar atividades de forma solitária nestes locais.
- Utilizar colete salva vidas / dispositivo de flutuação amarrado a uma estrutura física enquanto estiver nos locais com distância inferior a 3 metros do local com risco de afogamento ou em caso de inexistência de proteção contra risco de queda no corpo d'água, polpa ou materiais que não sejam sólidos.



**PRINCÍPIOS (AVALIAÇÃO DE RISCOS):**  
NÃO EXECUTAR OU PERMITIR QUE SEJA EXECUTADA  
TODA E QUALQUER ATIVIDADE SEM AVALIAÇÃO DE  
RISCOS E SEM ESTAR FORMALMENTE AUTORIZADO  
(APR / PTE / POP).



- Para executar atividades que exponham o colaborador a alguma condição de risco, os mesmos devem ser avaliados e estabelecidos controles adequados.
- Possuir permissão de trabalho especial (PTE) assinada e autorizada pelos responsáveis da atividade.
- Não executar atividades de rotina sem procedimento operacional padrão (POP).
- As atividades que fogem a rotina e que não possuem Procedimento Operacional Padrão (POP) devem possuir Análise Preliminar de Riscos (APR) e estabelecer os controles necessários.

## **7.2 RESPONSABILIDADES J. MENDES**

Os aspectos de segurança e saúde ocupacional serão gerenciados através da atuação integrada das diversas áreas envolvidas da J. Mendes e dos Fornecedores de Serviços bem como suas empresas Subcontratadas. Todos terão a incumbência de zelar e contribuir ativamente para a promoção e manutenção da segurança, todavia são apresentadas abaixo as atribuições específicas e principais responsabilidades de cada um dos agentes citados.

A J. Mendes atuará ativa e continuamente no fornecimento de informações/esclarecimentos que se façam necessários para que os riscos sejam devidamente compreendidos, avaliados e prevenidos. A J. Mendes se reserva o direito de, a qualquer tempo, auditar e intervir em qualquer Fornecedor de Serviços ou sua Subcontratada quando detectar qualquer irregularidade de segurança e saúde ocupacional e inclusive participar das investigações de incidentes/acidentes que se fizerem necessário. Qualquer colaborador tem o direito de recusar a realização de uma atividade, se considerar que sua integridade está em perigo, não sendo permitida qualquer punição ou represália ao colaborador (DIREITO DE RECUSA).

**7.2.1 RESPONSABILIDADES DO SESMT DA J. MENDES**

- Orientar todos os colaboradores quanto aos procedimentos de SSO a serem cumpridos sempre que forem iniciadas novas atividades;
- Ministrar treinamentos de integração de novos colaboradores e treinamentos educativos proporcionando a conscientização de práticas de segurança do trabalho, preservação da saúde e meio ambiente no J. Mendes;
- Acompanhar as atividades características da obra avaliando em conjunto com o Gestor do Contrato do Fornecedor de Serviços, o cumprimento da análise de riscos e padrões estabelecidos pela J. Mendes;
- Favorecer e incentivar as atividades dos integrantes da CIPA e CIPAMIN. Procurar atender suas reivindicações sempre que possível ou justificá-las em reunião da CIPA/CIPAMIM (Comissão Interna Prevenção Acidentes);
- Monitorar através de um programa de inspeções permanentes de campo e auditorias periódicas o cumprimento de todas as Normas de SSO e Meio Ambiente conhecidas ou informadas pelos procedimentos da J. Mendes neste documento e/ou outros que compõe o Contrato;
- Orientar os Gestores dos Contratos dos Fornecedores de Serviços, quando estes necessitarem aplicar medidas disciplinares aos seus colaboradores;
- Eliminar e/ou reduzir irregularidades verificadas relativas à Segurança do Trabalho, Saúde Ocupacional e Meio Ambiente, evitando assim, a interdição de obras pelos órgãos fiscalizadores, de acordo com as Normas e Legislação vigente;
- Eliminar todo e qualquer risco relativo a condições inseguras que possam resultar em acidentes de trabalho, causando o afastamento de colaboradores e principalmente ao risco de acidentes fatais;
- Solicitar a participação do Engenheiro da Obra na fase de dimensionamento das Áreas de Vivência, a fim de atender as especificações estabelecidas pela legislação em vigor, quando for necessário montar Canteiro de Obras;
- O Técnico de Segurança do Trabalho tem autonomia para paralisar a execução de atividades que apresentem riscos de acidentes para os colaboradores expostos, ou terceiros, principalmente aquelas que geram riscos graves e iminentes. Após a paralisação das atividades laborais o Técnico de Segurança do Trabalho deverá comunicar o fato ao Gestor de

Contrato do Fornecedor de Serviços e ao Gestor do Contrato da J. Mendes, para que sejam tomadas providências cabíveis;

- Em caso de acidente deve ser comunicado imediatamente o Gestor do Contrato e a Segurança e Saúde Ocupacional da J. Mendes;
- Assessorar tecnicamente todos os níveis de liderança da J. Mendes;
- Realizar inspeções, palestras e treinamentos de Segurança e Saúde, realizar/participar de auditorias;
- Investigar, analisar e gerar os relatórios de todos os acidentes e incidentes críticos;
- Assessorar sobre os documentos necessários para a liberação das áreas e frentes de serviço;
- Inspecionar diariamente o cumprimento das normas de Segurança e Saúde, comunicando as não conformidades aos respectivos Gestores de Contratos dos Fornecedores de Serviços e em cima das não conformidades encontradas solicitar e acompanhar os planos de ação dos Fornecedores de Serviços;
- Promover campanhas de Saúde com o objetivo de orientar e divulgar informações para a promoção da saúde e qualidade de vida de todos os colaboradores;
- Acompanhar o desenvolvimento e execução dos programas médicos e classificação de acidentes dos Fornecedores de Serviços;
- Verificar, aprovar e controlar a liberação de crachás para colaboradores e veículos;
- Fiscalizar instalações do Fornecedor de Serviços, áreas de serviços, vias de acesso e outras condições que se fizerem necessárias;
- Participar de reuniões periódicas de segurança/técnicas com responsáveis dos Fornecedores de Serviços e com Gestor do Contrato da J. Mendes;

#### **7.2.2 PROCEDIMENTOS PARA FORNECEDORES DE SERVIÇOS SUBCONTRATADOS**

Fornecedores de serviços subcontractados não poderão ser utilizados sem autorização formal da J. Mendes (Gestor de Contrato). Em caso de subcontractação, os fornecedores de serviços deverão divulgar para seus subcontractados e fazê-los cumprir todos os requisitos legais previstos na legislação Brasileira e todos os aspectos de SSO vigentes neste documento ou exigidos pela J. Mendes.

**7.2.3 RESPONSABILIDADES DO FORNECEDOR DE SERVIÇOS**

Os fornecedores de serviços são responsáveis pelo cumprimento da legislação vigente e itens contratuais relativos à segurança e saúde ocupacional além de outros requisitos necessários à redução/eliminação dos riscos, de modo que os trabalhos possam ser realizados sem a ocorrência de danos às pessoas, materiais, equipamentos, meio ambiente e comunidades. O fornecedor de serviços é responsável pelos atos de seus colaboradores ou subcontratados decorrentes de inobservância das normas de SSO. O não cumprimento das regras de SSO implicará no embargo ou interdição de qualquer atividade desenvolvida que represente risco de acidente, inclusive os ambientais, risco de notificação, multa ou penalidade pelos órgãos fiscalizadores. Todos os envolvidos em serviços no J. Mendes, fornecedores de serviços e subcontratadas podem responder por responsabilidade civil e criminal se suas ações ou omissões derem causa ao infortúnio sofrido pelo trabalhador. Na alçada civil, as empresas podem arcar com vultuosas indenizações por danos estéticos, moral, psíquico, além da pensão propriamente dita. No âmbito criminal, os representantes das empresas, seus prepostos e até mesmo o engenheiro de segurança e o médico do trabalho, podem responder na eventual existência de negligência, imperícia ou imprudência.

Os fornecedores de serviços deverão dispor de Serviço Especializado em Segurança e Medicina do Trabalho – SESMT, que por sua vez terá que ser composto de uma equipe de profissionais especializados que atenda pelo menos ao contingente mínimo estipulado no Quadro II da NR4 da Portaria N.º 3.214, de 08 de junho de 1978 do MTE. Além disso, é de responsabilidade do fornecedor de serviços realizar o registro do SESMT junto a Superintendência Regional do Trabalho - SRT, antes do início das atividades.

Cabe ainda ao fornecedor participar das reuniões mensais de SSO para prestadores de serviços da J. Mendes conforme calendário de reuniões disponibilizados pelo grupo J. Mendes, além de outras reuniões de SSO ao qual for convocado da J. Mendes.

**7.2.4 RESPONSABILIDADE DOS GESTORES/SUPERVISORES DO FORNECEDOR DE SERVIÇOS**

- Garantir a capacitação de sua equipe e das empresas subcontratadas através de cursos e treinamentos específicos direcionado para a execução de suas atividades;
- Fornecer os recursos necessários para as atividades ligadas às questões de Segurança, Meio Ambiente e Saúde no âmbito da sua gerência, de maneira a atender a legislação vigente;

- Assegurar práticas de Segurança no contrato, com ênfase à prevenção e à eficácia das medidas preventivas e corretivas;
- Garantir que as atividades relacionadas à segurança tenham a mesma prioridade das atividades operacionais;
- Cumprir e fazer cumprir a legislação vigente;
- Conhecer, implementar e cumprir as recomendações das Licenças e dos Estudos Ambientais, dos Planos e Programas Ambientais sob sua responsabilidade;
- Conceber e executar métodos construtivos que minimizem os impactos ao Meio Ambiente, preserve a saúde e a integridade física de colaborador subcontratados e parceiros, incluindo nos procedimentos construtivos todos os requisitos aplicáveis;
- Comunicar ao J. Mendes sobre qualquer ocorrência na sua área de atuação;
- Estruturar o Sistema de Gestão Integrado de Segurança, Meio Ambiente e Saúde no Trabalho de forma a manter a padronização de ações e de documentos nas diversas etapas do contrato;
- Assegurar que o Sistema de Gestão Integrado de Segurança, Meio Ambiente e Saúde no Trabalho esteja atualizado, e cumpra os requisitos da J. Mendes estabelecidos neste documento, nos requisitos definidos em escopo e nas normas e legislações;
- Relatar ao Gestor do Contrato da J. Mendes o desempenho do Sistema de Gestão Integrado como base para sua análise crítica e como base para a melhoria do desempenho em segurança, incluindo recomendações de melhoria;
- Acompanhar o desempenho do Sistema de Gestão Integrado da base/contrato, tomando como base a Política de Segurança e Saúde Ocupacional, o grau de atendimento dos objetivos e metas definidos e demandas de partes interessadas;
- Garantir a comunicação de ocorrência anormal e/ou impacto ambiental;
- Acompanhar a equipe de Segurança e Meio Ambiente da J. Mendes durante auditorias e inspeções de campo;
- Registrar as não conformidades no âmbito do Contrato, acompanhar a implantação das medidas preventivas, mitigadoras e corretivas necessárias;
- Implementar e gerenciar os Programas de Segurança;
- Implementar e gerenciar o PCMSO (Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional), conforme a NR-07;

- Estruturar e apoiar a CIPAMIN;
- Adquirir os EPIs e EPC nas quantidades e qualidades recomendadas pelo SESMT;
- Cumprir e fazer ser cumpridas as ações propostas no planejamento anual do Programa de Segurança;
- Realizar diariamente o Diálogo Diário de Segurança, (DDS) abordando temas que tem por finalidade estimular a percepção, a aprendizagem e conscientização quanto aos riscos e controles relacionados às atividades do dia a dia dos colaboradores;
- Identificar, criar um plano de ação e corrigir, imediatamente, as condições abaixo do padrão;
- Participar das reuniões de Segurança programadas e solicitadas pela J. Mendes;
- Orientar aos subordinados quanto às medidas de segurança e meio ambiente a serem adotadas sempre que for iniciar uma atividade;
- Exigir e fiscalizar o uso de Equipamentos de Proteção Individual – EPIs dos colaboradores assim como a manutenção e preservação dos Equipamentos de Proteção Coletiva – EPCS da obra;
- Garantir que os colaboradores do fornecedor de serviços e subcontratadas cumpram as normas de segurança e meio ambiente da J. Mendes;
- Acompanhar o cumprimento de todas as normas e legislação de segurança e meio ambiente conhecidas e informadas pela J. Mendes e pelo Técnico de Segurança do Trabalho;
- Identificar e acompanhar a execução de proteções coletivas a fim de eliminar os riscos existentes;
- Comunicar ao SESMT todo e qualquer acidente/incidente de trabalho e/ou doença ocupacional percebida durante a jornada de trabalho de seus colaboradores;
- Não permitir a presença de colaborador doente ou com rebeldia, nas instalações da empresa;
- Em caso de acidente fatal, isolar o local diretamente relacionado com o acidente, mantendo as características até sua liberação pela autoridade policial competente e pelo órgão regional do Ministério do Trabalho;
- Sempre que for determinar operações de alto risco, comunicar ao Técnico de Segurança do Trabalho;

- Receber as solicitações dos colaboradores sobre segurança e meio ambiente e encaminhar ao gestor do Contrato para possíveis ações e respostas;
- Executar inspeções periódicas de segurança nos locais de trabalho, EPIs, veículos, equipamentos e ferramentas recolhendo aqueles inadequados ou improvisados, indisponibilizando-nos para o uso e apontando responsável e data para correção das irregularidades encontradas;
- Manter as áreas sob sua responsabilidade, incluindo áreas onde realizam suas atividades, em perfeita ordem, limpas e organizadas, removendo materiais soltos e suspensos e sem acúmulo de refugos;
- Providenciar e posicionar recipientes apropriados na área de trabalho para a coleta de resíduos e esvaziando-os de maneira regular;
- Manter passagens desobstruídas para tráfego de pedestres e de veículos;
- Definir junto ao Gestor do Contrato da J. Mendes área apropriada para instalação do canteiro de obras e estocagem de materiais.
- Atender a norma interna de destinação de resíduos determinada pela equipe de meio ambiente.

OBS: Todas as atividades que estiverem sendo realizadas em condições inadequadas terão que ser paralisadas até que a situação seja corrigida.

- Cabe a contratada aplicar os requisitos definidos neste documento às atividades referentes ao escopo do contrato e apresentar uma proposta técnica com o planejamento das ações necessárias para garantir o atendimento a esses requisitos;
- Além da apresentação da proposta técnica, a contratada deve considerar na sua proposta comercial os custos referentes à implantação dos requisitos aplicáveis;
- As atividades de fornecimento de materiais ou equipamentos nas Unidades da Ferro+/JMN, em situações esporádicas, serão analisadas individualmente pelas áreas de Segurança, Saúde Ocupacional e Meio Ambiente, representadas pelas equipes de profissionais de cada unidade;
- Os requisitos legais, normas, procedimentos e outros documentos citados neste manual devem ser de conhecimento das lideranças e têm função de ser referência para a

condução das atividades. É obrigação da contratada identificar, manter atualizado, cumprir e monitorar todos os requisitos legais e demais requisitos da empresa contratante;

- A contratada deve relatar imediatamente ao gestor do contrato e à Segurança do Trabalho e/ou Meio Ambiente da FERRO+/JMN todo e qualquer acidente pessoal e/ou com danos materiais, assim como os quase acidentes ocorridos interna ou externamente ao estabelecimento, envolvendo seus colaboradores, bens patrimoniais e ambientais.
- A contratada, ao prestar serviço para a Ferro+/JMN, obriga-se a respeitar e cumprir com os requisitos da legislação aplicável, regulamentos e procedimentos de trabalho concernentes à Segurança do Trabalho, Saúde Ocupacional e Meio Ambiente, permitindo ampla e total inspeção/auditorias em suas instalações e serviços.
- Os colaboradores da contratada devem:
- Estar sempre, devidamente uniformizados e com os EPIs necessários (botina, capacete, protetor auricular etc.), não sendo permitida a entrada usando bermuda, chinelo ou camiseta.
- Obedecer ao horário de trabalho estabelecido em contrato.
- Não adentrar nas unidades da mineradora alcoolizados, portando bebidas alcoólicas, arma branca ou sob o efeito de drogas.
- Colaborar nas revistas efetuadas pela Segurança Empresarial.
- Conhecer as instruções de trabalho de suas atividades.

### **7.3 POLÍTICA DE CONTRATAÇÃO**

Não será permitida a contratação de colaboradores menores de 18 anos completos. Antes da efetiva liberação dos colaboradores para trabalhar nas dependências da J. Mendes eles passarão por treinamentos de segurança, ao final dos quais serão avaliados.

Os fornecedores de serviços deverão dar preferência para a contratação de pessoal das comunidades onde serão desenvolvidas as atividades e deverão desenvolver um Programa de Recrutamento, Seleção e Controle de mão de obra considerando-se os seguintes aspectos:

- Descrever ou revisar/atualizar as atividades executadas em cada cargo e/ou função existente, abordando os aspectos de Segurança do Trabalho e Saúde Ocupacional inerentes a essas atividades. A descrição de função deverá ser compatível com as documentações da empresa (PCMSO, Ordem de Serviço) e o Classificação Brasileira de Ocupações (CBO);

- Estabelecer nas rotinas de recrutamento e seleção de pessoal os padrões psicobiofísicos que melhor se adaptem às atividades a serem executadas em cada cargo e/ou função;
- Possuir um dossiê completo de todos os registros dos colaboradores, com as respectivas comprovações legais necessárias para cada função, incluindo-o como parte integrante das rotinas de pessoal descritas;
- Os Fornecedores de Serviços deverão prever ações que garantam o retorno dos seus colaboradores para as suas cidades de origem após o final das obras.
- Estagiários serão permitidos, desde que realizem atividades conforme previsto na legislação e passem por todos os treinamentos como os demais colaboradores. Não será permitido que estagiários sejam responsáveis pela liberação de atividades ou conduzam veículos.

Contratação de Supervisores/líderes e Técnicos em segurança do trabalho:

Para a contratação de Supervisores/líderes, Técnicos em segurança do trabalho ou outros cargos de liderança deverá ser enviado o currículo do profissional para o gestor do contrato que fará a avaliação e aprovação da experiência do profissional, não serão avaliados documentos sem a aprovação previa do gestor do contrato.

Experiência na função para contratação de mão de obra:

Para todas as funções de oficiais (exemplo: Mecânico, soldador, pedreiro, Motorista, eletricitista etc.), deverá ser comprovada a experiência mínima de 06 meses, excluindo apenas as funções de auxiliares.

#### **7.4 FORMAÇÃO DO SESMT DA EMPRESA CONTRATADA**

A equipe de Segurança e Saúde Ocupacional da empresa deverá ser composto de acordo com o quadro abaixo, as categorias serão definidas de acordo com [Anexo II- Formulário de Classificação de Risco do Contrato - CRC](#)

Caso seja exigido da contratada o Técnico de Segurança para atender legislação vigente ou exigência do gestor do contrato J. Mendes na prestação de serviço, não serão permitidos que eles realizem consultorias e/ou prestação de serviços de qualquer natureza para outras

empresas ou atuem em frentes de trabalhos de outras empresas fora da J. Mendes mesmo que seja para empresa para qual ele está contratado.

Os Fornecedores de Serviços deverão indicar formalmente um membro da diretoria, com poder de decisão, como único responsável e principal representante junto à contratante para todos os assuntos de SST, inclusive participação nas reuniões mensais de acompanhamento da obra, além de investigações e análises de acidentes, quando for o caso. Esse diretor poderá ter como suporte seu pessoal técnico, mas eles não poderão substituí-lo como o principal responsável. Este deverá ser formalmente indicado conforme [Anexo I -ato de designação de responsabilidade.](#)

#### **7.4.1 FORMAÇÃO TECNICA REFERENTE AO QUADRO DO SESMT**

Todos os profissionais listados no quadro acima deverão possuir experiência mínima de 05 anos na função comprovada em CLT. Profissionais sem experiência poderão executar atividades como auxiliares, assistentes e afins, mas não corresponderão às funções listadas acima até comprovação do período mínimo de experiência ou até que o SESMT da J. Mendes autorize tendo em vista a comprovação da capacidade técnica do profissional.

Abaixo segue o quadro com a formação mínima do SESMT nas prestações de serviços da J. Mendes:

#### **7.4.2 BRIGADA DE EMERGÊNCIA**

Todas as empresas prestadoras de serviços da J. Mendes com efetivo superior a 10 colaboradores deverão possuir a Brigada de emergência. A brigada de emergência é um grupo de profissionais pertencentes a uma força de segurança da qual estão organizados e preparados para intervir diante de acontecimentos que envolvem risco ou então diante da contingência de uma tragédia de grandes proporções para mitigar suas consequências.

O número de brigadistas que a empresa deve possuir compreende 10% do efetivo mobilizado dentro do grupo J. Mendes. Deverá ser considerado o efetivo todo mobilizado dentro do grupo J. Mendes.

Cabe à empresa contratada treinar e formar os brigadistas conforme legislação vigente. Além dos treinamentos básicos para formação do brigadista, ele também deverá receber

treinamento no Plano de emergência das unidades da J. Mendes em que atua. Além do treinamento, a empresa deverá disponibilizar os recursos mínimos necessários para que o brigadista possa realizar suas atividades de forma segura.

A empresa deverá manter uma rotina de reuniões com os seus brigadistas para que possam ser mantidos atualizados com os procedimentos de emergência e resgate.

| CLASSIFICAÇÃO | Nº de empregados no estabelecimento | 1                                                      | 16      | 51       | 101      | 201      | 301      | 401      | Acima de 500<br>fração acima de<br>101 |
|---------------|-------------------------------------|--------------------------------------------------------|---------|----------|----------|----------|----------|----------|----------------------------------------|
|               |                                     | a<br>15                                                | a<br>50 | a<br>100 | a<br>200 | a<br>300 | a<br>401 | a<br>500 |                                        |
| VERDE         | Técnico Seg. Trabalho               | -                                                      | 1       | 1        | 2        | 3        | 3        | 3        | 1                                      |
|               | Engenheiro Seg. Trabalho            | -                                                      | -       | -        | 1*       | 1*       | 1*       | 1**      | 1                                      |
|               | Técnico de Enfermagem Trabalho      | -                                                      | -       | -        | -        | -        | -        | -        | -                                      |
|               | Enfermeiro do Trabalho              | -                                                      | -       | -        | -        | -        | -        | -        | -                                      |
|               | Médico do Trabalho                  | -                                                      | -       | -        | 1*       | 1*       | 1*       | 1*       | 1**                                    |
|               | Brigadista                          | 10% do efetivo a partir de 10 funcionários mobilizados |         |          |          |          |          |          |                                        |
| CINZA         | Técnico Seg. Trabalho               | -                                                      | 1       | 1        | 1        | 1        | 2        | 2        | 1                                      |
|               | Engenheiro Seg. Trabalho            | -                                                      | -       | -        | 1*       | 1**      | 1***     | 1***     | 1                                      |
|               | Técnico de Enfermagem Trabalho      | -                                                      | -       | -        | 1        | 1        | 1        | 2        | 1                                      |
|               | Enfermeiro do Trabalho              | -                                                      | -       | -        | -        | -        | -        | -        | -                                      |
|               | Médico do Trabalho                  | -                                                      | -       | -        | 1*       | 1*       | 1*       | 1*       | 1**                                    |
|               | Brigadista                          | 10% do efetivo a partir de 10 funcionários mobilizados |         |          |          |          |          |          |                                        |
| AMARELO       | Técnico Seg. Trabalho               | 1                                                      | 1       | 2        | 2        | 3        | 4        | 5        | 1                                      |
|               | Engenheiro Seg. Trabalho            | -                                                      | -       | -        | 1*       | 1*       | 1        | 1        | -                                      |
|               | Técnico de Enfermagem Trabalho      | -                                                      | -       | 1        | 1        | 1        | 1        | 2        | 1                                      |
|               | Enfermeiro do Trabalho              | -                                                      | -       | -        | -        | -        | -        | -        | -                                      |
|               | Médico do Trabalho                  | -                                                      | -       | -        | -        | 1**      | 1**      | 1***     | 1***                                   |
|               | Brigadista                          | 10% do efetivo a partir de 10 funcionários mobilizados |         |          |          |          |          |          |                                        |
| LARANJA       | Técnico Seg. Trabalho               | 1                                                      | 2       | 3        | 3        | 4        | 5        | 6        | 1                                      |
|               | Engenheiro Seg. Trabalho            | -                                                      | -       | 1*       | 1***     | 1        | 1        | 1        | 1                                      |
|               | Técnico de Enfermagem Trabalho      | -                                                      | -       | 1        | 1        | 1        | 1        | 2        | -                                      |
|               | Enfermeiro do Trabalho              | -                                                      | -       | -        | -        | -        | -        | 1        | 1                                      |
|               | Médico do Trabalho                  | -                                                      | -       | -        | 1***     | 1***     | 1***     | 1***     | 1***                                   |
|               | Brigadista                          | 10% do efetivo a partir de 10 funcionários mobilizados |         |          |          |          |          |          |                                        |

O quadro acima traz informações referentes ao efetivo em campo, todas as empresas devem possuir Coordenador do PCMSO e responsável técnico do PGR

\*3 horas semanais

\*\* 12 horas semanais

\*\*\* 22 horas semanais

**FIGURA 01**

**7.5 ALIMENTAÇÃO**

Será definido em contrato entre a J. Mendes e fornecedor de serviços o fornecimento e a qualidade nutricional da alimentação (café da manhã, almoço, lanche) aos seus colaboradores nas dependências da J. Mendes.

Será proibido servir as refeições fora do refeitório da J. Mendes nas dependências das minas, bem como utilização de embalagens térmicas nas frentes de trabalho, exceto em casos excepcionais desde que seja avaliado e aprovado pela Segurança, Saúde e Nutricionista da J. Mendes.

**7.6 INSTALAÇÕES (ALOJAMENTOS, BARRACÕES, BANHEIRO)**

Será definido em escopo/contrato entre o J. Mendes e Fornecedor de Serviços o fornecimento de infraestrutura básica aos seus colaboradores nas dependências da J. Mendes.

As instalações provisórias/definitivas dos Fornecedores de Serviços nas dependências da J. Mendes deverão cumprir os padrões estabelecidos na NR 24 e NR 18, bem como todos os demais requisitos legais, onde for aplicável.

Os itens poderão ser auditados mensalmente pela J. Mendes e/ou empresa fiscalizadora contratada pela J. Mendes.

**7.7 ARMAZENAGEM E ESTOCAGEM DE MATERIAIS**

Os fornecedores de serviços deverão armazenar e estocar os materiais de modo a não prejudicar o trânsito de pessoas, garantir a estabilidade do material estocado, a circulação de pessoas o acesso aos equipamentos de combate a incêndio e a não obstruir portas, equipamentos de combate ou saídas de emergência.

As áreas de estocagem devem ser previamente liberadas pelo gestor de contrato e pela Segurança e Saúde Ocupacional J. Mendes.

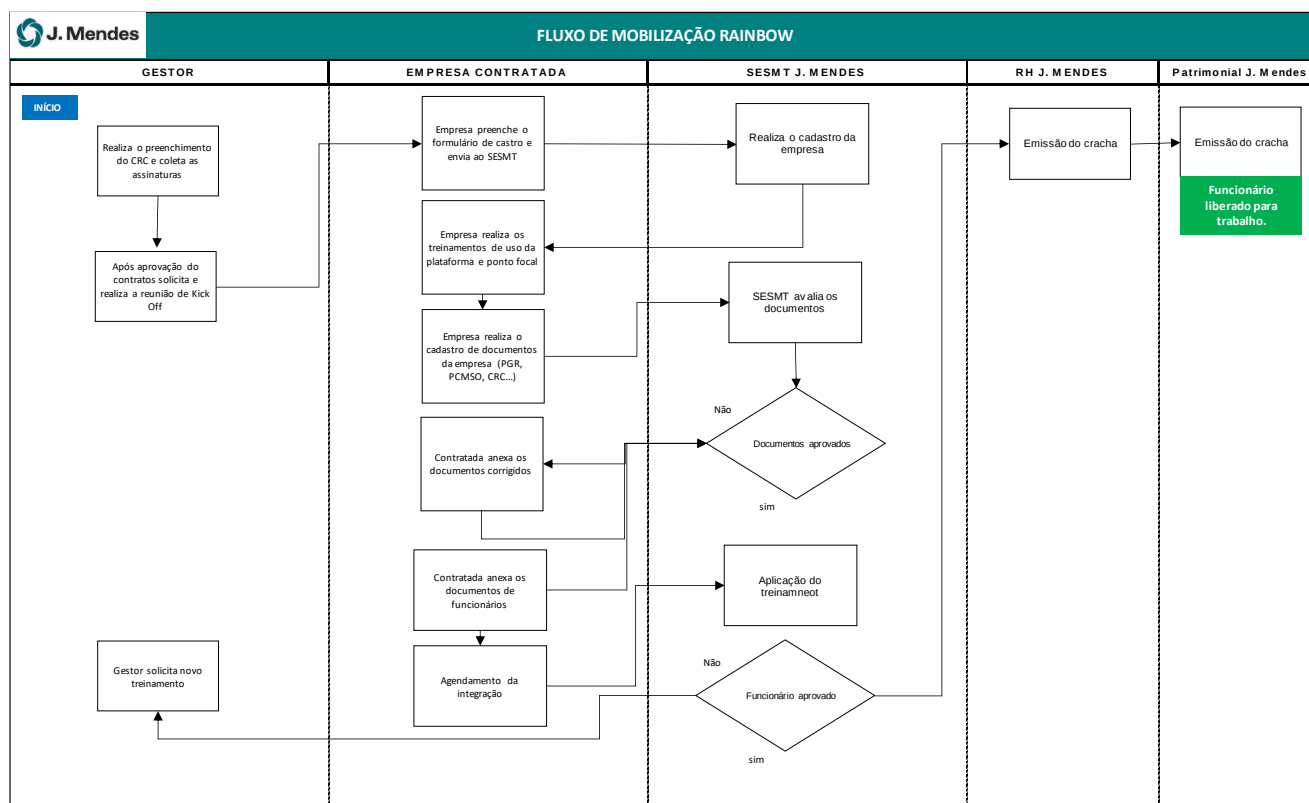
**8. DESENVOLVIMENTO**

Todos os processos descritos neste procedimento visam assegurar a integridade dos colaboradores bem como qualidade no desenvolvimento dos trabalhos executados em serviço na J. Mendes. Todos os itens descritos devem ser seguidos e quando necessário apresentado a J. Mendes evidência do seu cumprimento.

## 8.1 ETAPAS DE MOBILIZAÇÃO, EXECUÇÃO E DESMOBILIZAÇÃO DOS SERVIÇOS

A partir do momento em que o processo de contratação é finalizado pela área de suprimentos e o fornecedor de serviços para execução de um serviço é definido, existem etapas específicas a serem cumpridas para mobilização, execução e desmobilização com relação a critérios de saúde, segurança do trabalho e meio ambiente.

Todos os documentos e premissas dessas etapas estão descritas nesse documento e devem ser levados em consideração durante o processo de cotação, mobilização, execução dos serviços e desmobilização. Qualquer ponto desconsiderado dessas etapas pode acarretar custos não previstos na proposta comercial para a contratada, falta de autorização de mobilização da equipe, paralização das atividades, multas e penalidades contratuais, segue abaixo o fluxo de mobilização dentro do sistema Rainbow:



**FIGURA 02**

### 8.1.1 REUNIÃO DE KICK OFF

No início de um contrato, é necessário a reunião entre a contratada e a contratante para definir vários assuntos referentes ao desenvolvimento e implantação do contrato.

A reunião terá como condutor o colaborador da área de contratos que irá conduzir o andamento de cada tópico da reunião formalizado em ATA. A reunião deve ser agendada com

antecedência mínima de 48 horas, para nivelamento de informações sobre o processo de mobilização, assim como esclarecimentos acerca da lista de documentos exigidos aos prestadores de serviços e diretrizes de gestão de SSO. A reunião inicial de SSO só será realizada mediante:

- Agendamento prévio junto a Segurança do Trabalho feito pelo Gestor do Contrato J. Mendes;
- Presença do Ponto focal (responsável pela postagem da documentação da contratada).
- Presença de Gestor do Contrato, Contratada e subcontratada, se existir;
- Presença de um representante de SSO da Contratada ou alguém tecnicamente capaz de repassar e/ou conduzir as informações recebidas na reunião inicial.

Caso haja divergências em relação as exigências contidas neste documento, será adotada sempre a prática mais restritiva, ou seja, aquela mais favorável à prevenção de acidentes e à segurança do trabalho, da saúde e do meio ambiente, salvo sob laudo conclusivo aprovado pelas áreas de SSO e/ou Meio Ambiente da J. Mendes. A reunião deverá ser registrada em ata específica.

As contratadas já deverão estar com o [Anexo II - Formulário de Classificação de Risco do Contrato - CRC](#) durante a reunião, afim de verificar se todos os pontos foram entendidos.

As empresas não serão liberadas para treinamento de integração e mobilização a menos que tenha sido realizada a reunião de Kick off, e tenha aprovação do setor de SSO e do setor de gestão de contratos.

Para realizar início de mobilizações deve existir contrato formalizado entre J. Mendes e fornecedor de serviço. Caso seja necessário iniciar as mobilizações sem contrato formalizado, somente será permitido com o de acordo do Gerente da Área de Suprimentos.

#### **8.1.2 PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO CRC.**

O Anexo II - Formulário de Classificação de Risco do Contrato - CRC deve ser preenchido na fase de elaboração do escopo, por definir diretrizes básicas para o contrato tais como número de TST's e documentos a serem apresentados à contratante. O seu preenchimento deve ser

feito pelo gestor do contrato e anexado ao escopo de serviço que será apresentado para as empresas concorrentes.

Trata se de uma matriz, composta por:

## 2- Período Contrato

| CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO |                                                                                                                                                                                      | PERÍODO DE TRABALHO (EM DIAS) |         |      |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------|------|
|                            |                                                                                                                                                                                      | < 30                          | 31 a 90 | > 91 |
| 1                          | 1- As atividades serão executadas em áreas administrativas (salas, auditorios, escritorios, etc.) sem acesso a áreas operacionais ?                                                  |                               |         |      |
| 2                          | 2 - As atividades serão executadas em áreas administrativas com acessos as áreas operacionais, porem, sem exposições permanentes a riscos/agentes agressivos (ruído, poeira, etc.) ? |                               |         |      |
| 3                          | 3 Haverá atividades com exposição ao benzeno, hidrocarbonetos aromaticos, pcb, ou defensivos agrícolas ?                                                                             |                               |         |      |
| 4                          | 4 Haverá atividades com exposições a resíduos biológicos(lixo, trabalhos em banheiros, faxinas, fossas, esgoto) ?                                                                    |                               |         |      |
| 5                          | 5 Haverá atividades com fonte de energia elétrica?                                                                                                                                   |                               |         |      |

## 1- Critérios

## 3- Classes para cada resposta

- Critérios - são as perguntas que devem ser respondidas que irão definir a classe de prestação de serviços da empresa*
- Período - Define a coluna que deve ser preenchida, sendo assim caso a prestação de serviços seja inferior a 30 dias preencher na 1ª coluna, caso seja de 31 a 90 dias a 3ª coluna deve ser preenchida e caso seja superior a 90 dias a 5ª coluna deve ser preenchida de acordo com cada critério.*
- Cada resposta deve ser marcada com um "x" caso tenha a atividade dentro do contrato a ser prestado, a cor na coluna subsequente é a classe em que a empresa cai de acordo com aquela resposta*

*Exemplo de preenchimento, de uma atividade superior a 90 dias:*

| CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO |                                                                                                                                                                                      | PERÍODO DE TRABALHO (EM DIAS) |         |      |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|---------|------|
|                            |                                                                                                                                                                                      | < 30                          | 31 a 90 | > 91 |
| 1                          | 1- As atividades serão executadas em áreas administrativas (salas, auditorios, escritorios, etc.) sem acesso a áreas operacionais ?                                                  |                               |         | x    |
| 2                          | 2 - As atividades serão executadas em áreas administrativas com acessos as áreas operacionais, porem, sem exposições permanentes a riscos/agentes agressivos (ruído, poeira, etc.) ? |                               |         | x    |
| 3                          | 3 Haverá atividades com exposição ao benzeno, hidrocarbonetos aromaticos, pcb, ou defensivos agrícolas ?                                                                             |                               |         | x    |
| 4                          | 4 Haverá atividades com exposições a resíduos biológicos(lixo, trabalhos em banheiros, faxinas, fossas, esgoto) ?                                                                    |                               |         |      |

*Preenchimento apenas na 5ª coluna*

*A classe é definida após o preenchimento de toda a planilha onde terá o resultado de maior impacto, e é definido dentro da própria planilha:*

| CRITÉRIOS DE CLASSIFICAÇÃO |                                                                                                                                                                                      | PERÍODO DE TRABALHO (EM DIAS) |  |         |  |      |  | CATEGORIAS                     |
|----------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--|---------|--|------|--|--------------------------------|
|                            |                                                                                                                                                                                      | < 30                          |  | 31 a 90 |  | > 91 |  |                                |
| 1                          | 1- As atividades serão executadas em áreas administrativas (salas, auditórios, escritórios, etc.) sem acesso a áreas operacionais ?                                                  |                               |  |         |  | x    |  | Verde                          |
| 2                          | 2 - As atividades serão executadas em áreas administrativas com acessos as áreas operacionais, porém, sem exposições permanentes a riscos/agentes agressivos (ruído, poeira, etc.) ? |                               |  |         |  | x    |  | Cinza                          |
| 3                          | Haverá atividades com exposição ao benzeno, hidrocarbonetos aromaticos, pcb, ou defensivos agrícolas ?                                                                               |                               |  |         |  | x    |  | Amarelo                        |
| 4                          | Haverá atividades com exposições a resíduos biológicos(lixo, trabalhos em banheiros, faxinas, fossas, esgoto) ?                                                                      |                               |  |         |  |      |  | Laranja                        |
| 5                          | Haverá atividades com fonte de energia eletrica?                                                                                                                                     |                               |  |         |  |      |  |                                |
| 6                          | Haverá atividades com radiações ionizantes ou proximas de fontes radioativas?                                                                                                        |                               |  |         |  |      |  |                                |
| 7                          | 8 - Haverá atividades de jardinagem, limpeza, conservação ?                                                                                                                          |                               |  |         |  |      |  |                                |
| 8                          | 9 - Haverá atividades de montagem / desmontagem de maquinas, equipamentos ou estruturas na área industrial ?                                                                         |                               |  |         |  |      |  |                                |
| 9                          | Haverá condução de veiculos interno ou externo nas unidades J.Mendes?                                                                                                                |                               |  |         |  |      |  |                                |
| 10                         | Haverá condução de veiculos na área de lava?                                                                                                                                         |                               |  |         |  |      |  |                                |
| 11                         | Haverá atividades de motorista para transporte de pessoas (direção de carros, vans e ônibus)?                                                                                        |                               |  |         |  |      |  |                                |
|                            |                                                                                                                                                                                      |                               |  |         |  |      |  | CLASSIFICAÇÃO FINAL DA EMPRESA |
|                            |                                                                                                                                                                                      |                               |  |         |  |      |  | Laranja                        |

*Como o item 5 é mais relevante a empresa é classificada como classe **Laranja**.*

Com esta classificação a empresa pode seguir com o processo de mobilização. O formulário CRC deve ser preenchido na etapa inicial, em aditivo ou sempre que houver mudanças no tempo de prestação de serviço. **A responsabilidade de preenchimento do CRC é do gestor do contrato.**

Cabe a empresa contratada ao receber o escopo do serviço verificar o CRC e analisar se engloba todos os requisitos do contrato, caso necessite de revisão informar de imediato ao gestor do contrato.

A Contratada deverá usar como base o CRC fornecido para confeccionar os Programas internos da empresa (PGR, PCMSO/AROC), além da apresentação das documentações necessárias para a mobilização.

## 8.2 ENVIO DE DOCUMENTOS PARA INTEGRAÇÃO DE PRESTADORES DE SERVIÇOS

### 8.2.1 PADRÃO DE ENVIO DE DOCUMENTOS

Os documentos deverão ser anexados na plataforma de gestão de terceiros a Rainbowtec. Os documentos deverão ser anexados em PDF:

#### Gestão de Contratos

- 1.1 Carta de Representantes da Contratada
- 1.2 Carta de Nomeação do Preposto do Contrato
- 1.3 Alvará de Funcionamento
- 1.4 Permissões, Licenças

## 1.5 Outros Documentações Técnicas Necessárias para Execução dos Serviços

### Recursos Humanos

- 2.1 Registro do Empregado (Mobilização);
- 2.2 CTPS (Mobilização);
- 2.3 GPS – Guia do INSS (Mensal);
- 2.4 Documentação do e-Social (Mensal);
- 2.5 GRF – Guia do FGTS (Mensal);
- 2.6 Relação SEFIP (Mensal);
- 2.7 Folha de Pagamento (Mensal);
- 2.8 GRRF – Guia de Recolhimento Rescisório do FGTS (Mensal);
- 2.9 Convenção Coletiva de Trabalho (Anual);
- 2.10 Relatório da Alíquota FAP (Mensal);
- 2.11 Disponibilização de Vale Alimentação/ Refeição / Transporte (Mensal);
- 2.12 Formulário para emissão dos crachás de acesso (Mobilização);
- 2.13 RG/CPF (Mobilização).

### Saúde Ocupacional

- 3.1 Formulário CRC preenchido (Mobilização);
- 3.2 PCMSO ou AROC (Mobilização);
- 3.3 ASO (Mobilização);
- 3.4 comprovantes de vacinação (COVID-19) com as doses de reforço (Mobilização);

### Segurança do trabalho

- 4.1 Formulário CRC preenchido (Mobilização);
- 4.2 PGR ou AROC (Mobilização);
- 4.3 Ordem de Serviço conforme NR 01 (Mobilização);
- 4.4 Ficha de EPI (Mobilização);
- 4.6 Registro de Treinamento Atividades Específicas (Mobilização);
- 4.7 CTPS contemplando experiência mínima na função conforme anexo IV (Mobilização);

Dentro do sistema Rainbow existem modelos disponíveis de PGR, PCMSO e certificados para que a empresa possa se basear e utilizar no processo de mobilização.

#### *8.2.1.1 ANEXO DE DOCUMENTOS VIA SISTEMA RAINBOW*

A empresa após a reunião de kick off receberá acesso ao treinamento de acesso à plataforma Rainbow, utilizada pela J. Mendes para poder realizar a gestão de terceiros. Todos os documentos de mobilização deverão ser anexados via sistema. Após envio de todos os documentos, a J. Mendes terá 3 dias após o anexo do último documento para retorno dos documentos dos colaboradores.

Caso exista alguma pendência dentro da documentação enviada, a empresa deverá anexar o documento novamente no sistema e novamente serão contabilizados 3 dias após o anexo do último documento.

A empresa somente irá conseguir agendar o treinamento de integração após aprovação de todos os documentos.



#### *8.2.1.2 AGENDAMENTO DO TREINAMENTO DE INTEGRAÇÃO*

Após avaliação e liberação de toda a documentação, a empresa irá conseguir vincular o colaborador a uma vaga de treinamento dentro da plataforma Rainbow, podendo ser agendado o treinamento introdutório J. Mendes.

A disposição do treinamento de 32h possui conteúdo mais detalhado, onde são repassados a forma de gestão de segurança da J. Mendes, os requisitos de segurança que devem ser cumpridos, os direitos e deveres, apresentação das ferramentas de segurança e padrões da J. Mendes, sistemas de atendimento a emergência, noções de combate a incêndio e critérios de meio ambiente.

Todo o material é trabalhado num período de três dias, nos quais o colaborador do fornecedor de serviços a ser integrado deverá ficar à disposição para o treinamento e somente poderá realizar atividades dentro das dependências da J. Mendes ao final do treinamento com aproveitamento mínimo de 70% no teste de entendimento.

Para agendamento do treinamento de integração os documentos abaixo devem estar aprovados:

**Empresa:**

- PGR- Programa de Gerenciamento de Riscos (para a empresa de agendamento);
- PCMSO- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (para a empresa de agendamento);
- CRC- Controle de Riscos do Contrato (para a empresa de agendamento);
- Colaborador:
- ASO;
- Cartão de vacina;
- CTPS;
- Ficha de EPI;
- Ordem de serviço;
- RG/ CPF ou CNH para motoristas;

Os treinamentos são ministrados conforme calendário de cada unidade da J. Mendes. Tendo em vista que é obrigatória a participação nos 5 dias de treinamento consecutivos, não sendo possível a realização do treinamento em partes.

Após realização do treinamento todos os colaboradores passarão por uma avaliação, onde estes deverão obter uma pontuação mínima de 70% de acertos. Os colaboradores que não obtiverem a pontuação mínima necessária deverão passar pelo treinamento novamente podendo ser repetido até 2 vezes, sendo todas as despesas com período de mobilização por conta do fornecedor de serviços.

Os prestadores de serviços deverão chegar com antecedência de 15 minutos ao treinamento para liberação de acesso. Cabe a empresa contratada verificar o horário correto do treinamento de integração enviando os trabalhadores no horário previsto.

**8.2.1.3 CRACHÁS DE ACESSO**

Após agendamento do treinamento de integração, deverá ser enviado o [Anexo V – Formulário para emissão do crachá de acesso](#) para o setor de recursos humanos conforme contatos repassados por meio de reunião de KICK OFF.

A J. Mendes irá confeccionar os crachás de acesso em até 03 dias úteis e após aprovação dos testes de aprendizado do treinamento introdutório.

O crachá de acesso somente será entregue após toda a documentação dos colaboradores estar anexada e validada pela J. Mendes.

**8.2.1.4 PERDA DE CRACHÁ/EXTRAVIO**

A contratada que informar perda do crachá de seus colaboradores deverá formalizar via e-mail anexando juntamente o boletim de ocorrência e a solicitação de reemissão de crachá ao setor responsável com a ciência que será cobrado um valor descontado em medição. Abaixo os contatos a serem enviados:

**Ferro+:**

[portaria@jmendes.com.br](mailto:portaria@jmendes.com.br)

**JMN:**

[portariajmn@jmendes.com.br](mailto:portariajmn@jmendes.com.br)

**Implantação de Projetos:**

[renata.oliveira@jmendes.com.br](mailto:renata.oliveira@jmendes.com.br)

**8.2.1.5 PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO PARA EMISSÃO DO CRACHÁS DE ACESSO**

Somente após o preenchimento do [Anexo V – Formulário para emissão do crachá de acesso](#) e envio para o setor de Recursos Humanos da que será realizada a emissão do crachá de acesso.

**DADOS PARA EMISSÃO DE CRACHÁS**

|                               |  |                           |  |
|-------------------------------|--|---------------------------|--|
| <b>EMPRESA CONTRATADA:</b>    |  |                           |  |
| <b>UNIDADE DE ATENDIMENTO</b> |  | <b>GESTOR RESPONSÁVEL</b> |  |
| <b>CENTRO DE CUSTO</b>        |  |                           |  |
| <b>NUMERO CONTRATO</b>        |  | <b>VIGÊNCIA:</b>          |  |
| <b>SETOR DE ATENDIMENTO:</b>  |  |                           |  |
| FOTO                          |  | FOTO                      |  |
| FOTO                          |  | FOTO                      |  |
| NOME:                         |  | NOME:                     |  |
| CPF:                          |  | CPF:                      |  |
| NASCIMENTO:                   |  | NASCIMENTO:               |  |
| ESCOLARIDADE:                 |  | ESCOLARIDADE:             |  |

Todos os dados do cabeçalho do formulário devem estar preenchidos. São informações necessárias para cadastro do colaborador no sistema da empresa:

**EMPRESA CONTRATADA:** Nome da empresa prestadora de serviços ao qual o colaborador está vinculado, e que irá aparecer no crachá de acesso.

**UNIDADE DE ATENDIMENTO:** Unidade ao qual o colaborador irá prestar serviços (Ferro+ Mineração / JMN Mineração).

**GESTOR RESPONSÁVEL:** Gestor da J. Mendes responsável pelo contrato.

**CENTRO DE CUSTO:** Centro de custo ao qual o colaborador estará ligado (Informação deve ser obtida junto ao gestor do contrato).

**NÚMERO CONTRATO:** Número do contrato entre a empresa contratada e J. Mendes

**VIGÊNCIA:** Validade do contrato

**SETOR DE ATENDIMENTO:** Setor da J. Mendes ao qual o colaborador irá prestar serviços.

Na segunda parte do formulário devem constar os dados do colaborador para emissão do crachá de acesso, como foto atual do colaborador, nome completo, CPF, Data de nascimento e escolaridade

**Somente após o preenchimento de todos os dados dentro do formulário o crachá será emitido.**

**9. PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS- PGR**

O Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) tem como principal objetivo prevenir a ocorrência de acidentes ambientais que possam colocar em risco a integridade física dos trabalhadores, bem como a segurança da população e o meio ambiente.

O PGR somente será validado para o Grupo J. Mendes caso esteja em conformidade com o check list para elaboração do programa – [Anexo VII - Check List De Elaboração Do PGR.](#)

O Programa deve ser enviado para análise antes de serem iniciadas as atividades, e após aprovado deve ser atualizado sempre que houver mudanças ou anualmente. Sendo obrigatório envio das atualizações para o setor de segurança da empresa. É obrigatório o envio das evidências relacionados ao cronograma de ações.

Não serão aceitos documentos com assinaturas sobrepostas, documentos com assinatura digital serão aceitos desde que a assinatura seja válida e garanta que o documento não foi alterado após inserida.

Os documentos devem ser acompanhados de ART válida e específica para o documento. O PGR deverá ser específico para a unidade de atendimento.

É obrigatório o anexo do check list para elaboração do programa – **Anexo VII** preenchido com o número da página de cada item a ser avaliado, juntamente com o PGR na plataforma.

**10. PROGRAMA DE CONTROLE MÉDICO E SAÚDE OCUPACIONAL**

O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO é regulamentado pela norma regulamentadora - NR 07 do Ministério do Trabalho e Emprego, que estabelece a obrigatoriedade de elaboração e implementação, por parte de todos os colaboradores e instituições que admitam trabalhadores como colaboradores, com o objetivo de promoção e preservação da saúde do conjunto dos seus trabalhadores, dentro do seu ambiente de trabalho.

Segundo a NR 07 o PCMSO deve incluir, entre outros, a realização obrigatória dos exames médicos:

- I. Admissional;
- II. Periódico;
- III. De retorno ao trabalho;

IV. Mudança de Risco;

V. Demissional.

Além de apresentar a relação do risco a que o exame está avaliando.

O PCMSO deve seguir em conjunto com o PGR, sendo assim obrigatório para todo Fornecedor de Serviços que execute trabalhos por longos períodos que apresente PCMSO específico para o Grupo J. Mendes. O PCMSO somente será validado após aprovação do PGR e estando em conformidade com o check list para elaboração do programa [Anexo VIII - Check list de elaboração do PCMSO](#).

O PCMSO deverá ser específico para a unidade de atendimento. É obrigatório o anexo do check list para elaboração do programa– **Anexo VIII** preenchido com o número da página de cada item a ser avaliado, juntamente com o PCMSO na plataforma.

#### **11. ANTECIPAÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS DO CONTRATO – AROC**

Para mobilizações esporádicas ou inferiores a 30 dias, solicitamos o preenchimento da AROC – Antecipação de Riscos Ocupacionais do Contrato e Medidas de Controle, não necessitando da documentação de saúde e segurança para mobilização descritos nos itens 7.1.2.1 e 7.1.2.2 deste manual (PGR e PCMSO), devendo ser assinado pelo responsável do PGR e PCMSO.

A não necessidade de apresentação do PGR e PCMSO não dispensa a obrigatoriedade de a empresa contratada possuir o mesmo conforme legislação vigente e manter a disposição para eventuais fiscalizações.

O objetivo deste formulário é tornar mais ágil a mobilização das empresas e liberação dos colaboradores. Sendo usado para o início do contrato, dando a empresa prestadora de serviço 30 dias para entrega dos documentos legais, não podendo a AROC ser renovada nestes casos. O uso do AROC só poderá ser feito pela empresa após aprovação do gestor de contratos juntamente com a gerência do SESMT da J. Mendes. O modelo de AROC pode ser encontrada no [Anexo IX- AROC](#) deste documento.

#### **12. TREINAMENTOS ESPECIFICOS**

Todos os treinamentos específicos por atividade estão dentro do [Anexo IV - QUADRO DE DOCUMENTOS COMPLEMENTARES PARA MOBILIZAÇÃO](#).

O colaborador deverá possuir crachá de identificação de atividades específicas contendo todos os treinamentos específicos que possuir conforme [Anexo VI- Crachá de Identificação de atividades específicas](#). Além dos treinamentos específicos devem ser entregues na mobilização o treinamento específico de 40 horas conforme estabelecido pela NR 22 que devem ser entregue em até 20 dias após o cadastro do colaborador na Rainbow e o acompanhamento de 45 dias que deve ser entregue em até 60 dias após o cadastro do colaborador na Rainbow.

### **12.1 TREINAMENTOS NOS PROCEDIMENTOS DE SISTEMA DE GESTÃO**

A J. Mendes adota procedimentos de Sistema de Gestão - PSG que devem ser seguidos por todos os fornecedores de serviços:

PSG 000001 – CONTROLE DE INFORMAÇÃO DOCUMENTADA

PSG 000002 – PLANO ATENDIMENTO EMERGÊNCIA

PSG 000003 – COMUN. E INVEST. DE ACIDENTES E QUASE ACIDENTES

PSG 000004 – ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS

PSG 000005 – SUBSTÂNCIAS E PRODUTOS QUÍMICOS

PSG 000006 – MANUAL DE INSTRUÇÕES DE SSO PARA FORNECEDORES DE SERVIÇOS

PSG 000007 – BLOQUEIO E DESBLOQUEIO DE ENERGIAS

PSG 000008 – PLANO DE SEGURANÇA EXPLOSIVOS

PSG 000009 – EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

PSG 000010 – MOVIMENTAÇÃO DE CARGAS SUSPENSAS

PSG 000012 – PROTOCOLO DE RISCOS FATAIS

PSG 000013 – GERENCIAMENTO DE RISCOS

PSG 000014 – PLANO DE TRÂNSITO

PSG 000015 – GESTÃO DE MUDANÇAS

PSG 000016 – USO E CONTROLE DE AERONAVE TRIPULADAS OU NÃO TRIPULADAS

PSG 000017 – TRABALHO EM ALTURA E OU RISCO DE QUEDA

PSG 000019 – CONDIÇÕES CLIMATICAS

PSG 000020 - ESPAÇO CONFINADO

PSG 000021 – USO E CONTROLE DE AERONAVE TRIPULADAS OU NÃO TRIPULADAS

PSG 000022 – PROGRAMA TOP DE SEGURANÇA - AUDITORIA INTERNA

PSG 000023 – PERMISSÃO PARA TRABALHOS ESPECIAIS

## PSG 000024 – USO DE FERRAMENTA À PERCUSÃO

Os PSG's deverão ser cumpridos integralmente pelas empresas contratadas, cabendo ao fornecedor de serviços treinar seus colaboradores e garantir o cumprimento dos PSG's. O treinamento de PSG só poderá ser realizado pelos multiplicadores, sendo o multiplicador o empregado da empresa contratada que tenha capacidade de passar o treinamento e tenha sido treinado no PSG pela contratante.

**12.2 TREINAMENTOS NOS PROCEDIMENTOS DE EMERGENCIA J. MENDES**

O PAE se encontra anexado na plataforma Rainbowtec. A empresa prestadora de serviços deverá seguir as determinações e orientações dispostas no Plano de Atendimento a Emergência da contratante. Em casos específicos em que as atividades a serem executadas não forem contempladas no PAE da contratante caberá a elaboração de um Procedimento de Emergência pela prestadora de serviços seguindo as mesmas diretrizes da J Mendes. Cabe ao fornecedor de serviços realizar o treinamento com todos os seus colaboradores referente ao plano de emergência da J. Mendes e o específico da empresa contratada caso tenha sido elaborado. Cabe a empresa montar a Brigada de emergência conforme item 6.4 deste manual.

**12.3 TREINAMENTO DE DIREÇÃO- PLANO DE TRÂNSITO J. MENDES**

Todos os colaboradores diretos ou de fornecedores de serviços que irão operar veículos e/ou equipamentos dentro das dependências da J. Mendes deverão passar por treinamento específico com relação as regras internas de trânsito sendo específico por unidade.

O treinamento é dividido em duas etapas, sendo a primeira o Plano de trânsito da J. Mendes (teoria) onde são passadas as regras de circulação interna, tendo o colaborador que fazer uma avaliação no final. A segunda etapa trata-se de uma avaliação pratica do condutor, onde é avaliada a capacidade de dirigir seguindo os conceitos apresentados na primeira etapa. Para que o colaborador tenha sua autorização para dirigir é necessário conseguir a pontuação mínima de 70% (setenta por cento) na avaliação geral.

Em caso de reprovação o colaborador deverá passar pelo treinamento teórico sobre plano de trânsito como forma de reciclagem, após treinamento o mesmo poderá reagendar o teste prático.

O treinamento terá validade de 2 anos, cabendo a empresa contratada renovar a carteirinha de acordo com o ASO. Estando vinculado ao colaborador do fornecedor de serviços específico, e não ao colaborador, ou seja, caso o colaborador tenha realizado o treinamento por outro fornecedor de serviço/contrato ele terá que refazê-lo para o fornecedor de serviço /contrato em questão.

Os operadores ou motoristas devem possuir no mínimo 1 ano de carteira de motorista, na categoria de aplicação.

Os operadores devem possuir capacitação, e em caso de equipamentos de movimentação de carga devem ter certificado assinado por profissional habilitado na área.

Após a realização do treinamento e comprovação dos certificados, a contratada deve emitir a carteirinha de identificação com funções, seguindo modelo padrão da J. Mendes, conforme [Anexo VI- Crachá de Identificação de atividades específicas](#) deste manual.

Para agendamento do treinamento de plano de trânsito deve ser preenchido a solicitação e avaliação para condução de veículos presente na Rainbowtec.

OBS: Nenhum colaborador poderá operar veículo e/ou equipamentos dentro das dependências da J. Mendes sem a carteirinha de habilitação interna ou ela com a validade vencida. A constatação dessa infração poderá acarretar a exclusão dos serviços do colaborador para o J. Mendes e multas e penalidades para o fornecedor de serviços.

## 12.4 PREENCHIMENTO DO CRACHÁ DE IDENTIFICAÇÃO DE ATIVIDADES ESPECÍFICAS

A carteirinha deve ser específica por unidade, e todos os itens devem estar devidamente preenchidos:

**J. Mendes**  
Unidade Ferro+

**CRACHÁ IDENTIFICAÇÃO OPERADOR**

Foto do funcionário

Dados do funcionário

Assinatura da empresa contratada

Assinatura da J. Mendes

Validade do ASO

Nome:

Cargo:

Registro:

Setor:

Empresa:

Assinatura da empresa contratada

**VALIDAÇÃO**

SEGURANÇA DO TRABALHO

MINA FERRO

GESTOR DO CONTRATO (CONTRATADA)

**VALIDADE EXAME MÉDICO**

**OS CRÍTICOS AUTORIZADO / VENCIMENTO**

Treinamentos específicos

Validade do treinamento

**VEÍCULOS LEVE**

Liberação de acesso com veículos leves

**EQUIPAMENTOS E OUTROS / VENCIMENTO**

Equipamentos liberados

Validade do treinamento

**EM CASO DE ACIDENTE OU EMERGENCIA**

SEGURANÇA DO TRABALHO - (71) 3241-1144 / 3241-1144

RESCUE - (71) 3241-1144

CELULAR - (71) 3241-1144

RÁDIO - (71) 3241-1144

**OBS: Campo gestor do contrato deverá ser assinado pelo responsável da própria contratada**

### VALIDAÇÕES:

**Segurança:** Assinatura da segurança do trabalho da empresa contratada;

Mina J. Mendes: Assinatura do Instrutor de trânsito da J. Mendes após realização do treinamento e teste prático;

**Gestor:** Assinatura do gestor da contratada;

**Riscos críticos autorizados:** Deve conter as atividades específicas que o colaborador está autorizado a executar mediante treinamento específico conforme descrito no item 7.1.3 deste manual com vencimento dos treinamentos.

Exemplo: *Trabalho em altura- NR 35 20-08-2022*

### Liberação veículos leves:

Acesso interno: Colaboradores que irão dirigir em área administrativas da J. Mendes (exceto áreas de lavra);

Acesso externo: Colaboradores que irão dirigir em área externas a serviço da J. Mendes;

Acesso a Lavra: Colaboradores que irão dirigir em área de Lavra da J. Mendes;

**Equipamentos Autorizados:** Deve conter os equipamentos que o colaborador está autorizado a operar dentro da J. Mendes.

Exemplo: *Caminhão Guindauto*

### **13. VISITA TÉCNICA**

A visita técnica trata-se de acesso de um terceiro não mobilizado no J. Mendes, com intuitos técnicos como reuniões, fechamentos de contrato, orçamentos, consultoria e entrega de documentos, desde que não haja prestação de nenhum serviço ou exposição a riscos ocupacionais.

A visita só poderá ser realizada mediante liberação do setor solicitante e acompanhamento de um colaborador da J Mendes.

Os visitantes deverão portar e usar os equipamentos de proteção individual de acordo com a área que acessarão.

É expressamente proibido a prestação de serviços diante de liberação para visita técnica.

Para a visita deverá ser alinhado junto ao setor visitado, e deverá ser enviados os dados para cadastro via sistema, o visitante só poderá comparecer a empresa após liberação do setor visitado.

### **14. MOBILIZAÇÃO DE VEÍCULOS E EQUIPAMENTOS**

O Fornecedor de Serviços deve informar sempre que mobilizar uma máquina, equipamento, veículo, equipamentos móveis e/ou equipamentos de içar para que sejam inspecionados e liberados antes de se iniciar o trabalho.

Toda inspeção de equipamento deve ser pré-agendada junto ao setor de Segurança do trabalho com antecedência. Todos as máquinas, equipamentos, veículos, equipamentos móveis e/ou equipamentos de içar deverão atender aos requisitos do **Manual de Requisitos de Veículos equipamentos móveis e Equipamentos de Içar** e as informações contidas nos PSG's da J. Mendes. E conforme as exigências legais, em especial as das NR 10, 12, 13 e 18 da Portaria 3214 do MTE.

**OBS:** Sempre que a entrada do equipamento for recusada pela J. Mendes por deficiências operacionais e/ou de segurança todo o ônus decorrente será de total responsabilidade do Fornecedor de Serviços.

**15. FERRAMENTAS DE SEGURANÇA**

A J. Mendes possui um sistema de gestão consolidado com uma sequência de ferramentas implantadas que buscam gerenciar riscos e identificar medidas de controle necessárias para a prevenção de acidentes, as ferramentas devem ser utilizadas por todas as prestadoras de serviços da J. Mendes e contabilizadas através do preenchimento do Levantamento dos dados Proativos através do [Anexo X– estatística e proativo J. Mendes](#), deste manual. A estatística deve ser fornecida pela empresa contratada para o grupo J. Mendes até o 5º dia útil de cada mês. São ferramentas que devem ser implantadas pela contratada:

- Reunião de SSO;
- Comitê de SSO;
- Inspeção Gerencial;
- Inspeção Planejada;
- Itens da Inspeção Planejada;
- Ações do Siclope;
- Números de Treinamentos Técnicos ou Operacionais por setor- HHT;
- Números de Treinamentos de Segurança e Saúde Ocupacional- HHT;
- Diálogo Comportamental;
- Plano de Ação do Quase Acidente;
- Observação de Trabalho Seguro- OTS;
- POP Auditados;
- Reconhecimento;
- Diálogo Diário de Segurança;
- Direito de Recusa;
- Medida Administrativa;
- Melhorias e boas práticas;
- Check List de Pré Uso;
- Informe de Condição -IC
- Registro de Quase Acidente - RQA;
- Permissão Para Trabalho Especial – PTE;
- Análise Preliminar de Risco – APR;

- Parada de Segurança – PGEF;
- Número de POPS desenvolvidos;

### **15.1 REUNIÃO DE SSO**

A reunião de SSO é uma reunião que deve ocorrer mensalmente conforme *Anexo X*, conduzida pela liderança junto com os colaboradores da empresa contratada, onde deverá ocorrer o alinhamento de segurança da equipe, sendo necessário apresentar e discutir os proativos da empresa, cascadear informações provenientes da reunião do comitê de SSO da contratada de forma que a liderança possa fomentar as práticas de segurança entre os colaboradores e também entender as dificuldades que estes enfrentam em seu dia a dia. A reunião deverá possuir evidência de realização através de lista de presença com assinatura de todos os presentes e foto de sua realização.

### **15.2 COMITÊ DE SSO**

O Comitê de SSO é uma reunião que deve ocorrer mensalmente conforme *Anexo X*, conduzida pelo gestor da contratadas e a liderança da empresa junto do seu setor de SSO, onde deverá ocorrer o alinhamento de segurança da equipe cascadear informações provenientes da reunião mensal de SSO das contratadas. É um momento para decisões e avaliação das técnicas e práticas realizadas, bem como dos resultados alcançados em termos de segurança pela empresa, estudando assim a necessidade ou não de traçar um novo modelo de gestão que possa ser mais eficaz. A reunião deverá possuir evidência de realização através de lista de presença com assinatura de todos os presentes e foto de sua realização.

### **15.3 INSPEÇÃO GERENCIAL**

A inspeção gerencial é aquela programada pelo gestor conforme anexo X, que acontece mensalmente de acordo com seu efetivo.

A inspeção tem como objetivo identificar situações de risco, registrando, mapeando e criando um plano de Ação.

O primordial das inspeções é dar solução imediata as condições e atos inseguros, programando apenas aquelas situações que necessitaram de uma logística maior para serem resolvidas. A inspeção gerencial é uma ferramenta extremamente importante, pois cria foco nos problemas reais, eliminando grande parte dos riscos ambientais e criando meios para

tratar as ações inseguras e falhas nos procedimentos, além de ser um momento exclusivo de segurança com envolvimento da alta liderança.

#### **15.4 INSPEÇÃO PLANEJADA**

A inspeção planejada acontece mensalmente de acordo com meta estabelecida nos índices proativos de cada contratada conforme **anexo X**, essa inspeção sempre é feita pela liderança e por membros do SESMT. A inspeção tem como objetivo identificar situações de risco, registrando, mapeando e criando um plano de Ação.

O primordial das inspeções é dar solução imediata as condições e atos inseguros, programando apenas aquelas situações que necessitaram de uma logística maior para serem resolvidas. A inspeção planejada é uma ferramenta extremamente importante, pois cria foco nos problemas reais, eliminando grande parte dos riscos ambientais e criando meios para tratar as ações inseguras e falhas nos procedimentos.

#### **15.5 NÚMEROS DE TREINAMENTOS TÉCNICOS OU OPERACIONAIS POR SETOR – HHT**

São treinamentos voltados para a operação, desenvolvimento do colaborador em suas capacidades técnicas para realização de suas atividades.

Treinamento ministrado pelo setor, podendo ser ministrado pelo supervisor ou terceiros. Exemplo: treinamento em procedimento operacional de sua atividade, e/ou outros treinamentos que sejam para capacitar o colaborador em suas atividades laborais. O preenchimento deve ser feito em HHT, ou seja, o número de colaboradores treinados x carga horaria do treinamento.

#### **15.6 NÚMERO DE TREINAMENTOS DE SEGURANÇA E SAÚDE OCUPACIONAL – HHT**

São treinamentos voltados para a segurança das atividades, específico na melhoria de prevenção de riscos em suas atividades.

Exemplo: treinamento de cuidado com as mãos ou outros treinamentos voltados sobre prevenção de riscos. O preenchimento deve ser feito em HHT, ou seja, o número de colaboradores treinados x carga horaria do treinamento.

#### **15.7 TREINAMENTO ESPECÍFICO 40H**

O treinamento específico na função consistirá no estudo e práticas relacionadas às atividades a serem desenvolvidas, seus riscos, sua prevenção, procedimentos corretos e de execução e

terá duração mínima de quarenta horas para as atividades de superfície, durante o horário de trabalho e no período contratual de experiência ou antes da mudança de função, conforme modelo no **anexo X**.

#### **15.8 DIÁLOGO COMPORTAMENTAL**

O diálogo comportamental tem como objetivo caráter educativo e não punitivo. Trata-se de uma interação entre gestores e colaboradores, quanto o comportamento perante a atividade. Acontece por Oportunidade - Observa as circunstâncias positiva ou negativas, cria se uma motivação para a abordagem (Ver e agir) e/ou Programado - Mapeia o colaborador ou empresa, com horário e local pré-definido, formulário se encontra em **anexo X**.

#### **15.9 OBSERVAÇÃO DE TRABALHO SEGURO – OTS**

A Observação de Trabalho Seguro tem como objetivo Caráter Educativo e não punitivo. Trata-se de uma interação entre colegas de trabalho, perante sua atividade.

Acontece por Oportunidade e ou motivação - Observa a atividade a ser observada, anuncia ao colaborador a ser observado, durante o acompanhamento da atividade, faz perguntas quanto a atividade executada, reforça quanto as regras para execução da atividade exercida e expressa preocupação em caso de desvios quanto os padrões e regras da empresa e finaliza dando feedback ao observado, quanto o comportamento do colaborador no desenvolvimento da atividade. Abastece o formulário, levando em consideração o código do comportamento, código da barreira e código da parte do corpo atingida, caso haja desvios.

Quanto os comentários e elogios: (Caso todos os comportamentos do observado sejam seguros, informar quais foram os mais relevantes e informar o nome do observado).

#### **15.10 POP'S AUDITADOS**

Aplicado as empresas que possuem Procedimento Operacional Padrão (POP) desenvolvidos e aprovados na J. Mendes onde deve ser auditado mensalmente no mínimo 10% dos POP's ativos, caso a empresa possua menos de 10 ativos, deverá ser auditado no mínimo 1.

Nesta auditoria deverão ser verificadas as condições do POP com a realidade do cenário no momento, treinamento dos colaboradores e necessidade alguma revisão no Procedimento.

**15.11 RECONHECIMENTO**

Aplicado dentro da organização aos colaboradores que se destacarem nas práticas de saúde e segurança.

**15.12 DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA- DDS**

A ferramenta Diálogo Diário de Segurança, também conhecida como DDS, tem por objetivo desenvolver continuamente a cultura de segurança dentro da empresa, procurando sempre aperfeiçoar e dar espaço para que os colaboradores exponham situações de risco da área, levando-os a pensar e aprender formas de controlar, minimizar ou eliminar os riscos a que estão expostos.

**15.13 DIREITO DE RECUSA**

Ferramenta que busca garantir a interrupção das tarefas, quando proposta pelos trabalhadores, em função da existência de risco grave e iminente, desde confirmado o fato pelo Superior hierárquico junto a segurança do trabalho.

É garantido a todos o direito de recusa a executar uma atividade que o coloque sob condição de risco grave e iminente (NR 9 - item 9.6.3), seguindo o nosso princípio máximo da Saúde e Segurança do Trabalho que diz "se algo não pode ser feito com segurança, que não seja feito". Nenhum colaborador deve executar qualquer atividade se as condições de saúde e segurança não forem adequadas ou se não se sentir preparado, isto pode ser detectado, por exemplo, pelo preenchimento da Análise Preliminar de Risco (APR).

Ao deparar com tal situação o envolvido deve imediatamente encaminhar o problema potencial ao gerente imediato ou responsável pela execução da atividade.

**15.14 MEDIDA ADMINISTRATIVA**

Sanções podem ser administrativas ou verbais e devem ser aplicadas quando solicitada pela contratante ou quando couber a empresa contratada.

**15.15 BOAS PRÁTICAS**

Atividades desenhadas para atingir resultados positivos utilizando um conjunto de ações que garantam melhorias nos resultados de saúde e segurança dentro dos processos operacionais da contratada.

**15.16 CHECK LIST DE PRÉ USO**

O check list é uma ferramenta voltada para análise de ferramentas ou equipamentos. Basicamente ele serve como caminho para encontrar falhas, evitando que o colaborador use máquinas defeituosas. Podem ser utilizados formulários próprios da empresa contratada desde que previamente aprovados pelo gestor do contrato e o SESMT da contratante.

**15.17 INFORME DE CONDIÇÃO**

O informe de Condição tem como objetivo identificar, registrar e comunicar condições para que sejam realizadas ações de eliminação de risco na mineração a fim de prevenir acidentes e doenças ocupacionais com os colaboradores mobilizados da J. Mendes. Levando em consideração que condições inseguras são situações presentes no ambiente de trabalho que ampliam o risco de acidentes, tais condições apresentam-se como deficiências técnicas e gerencias.

Todos os colaboradores deverão realizar a meta mensal de IC conforme definido no Proativo da empresa. Após preenchido o IC deverá ser entregue ao líder ou técnico de segurança da contratada para que possa ser entregue ao gestor J. Mendes, onde terá um responsável J. Mendes pelo lançamento via SICLOPE.

Observação: sempre que for identificada uma situação grave ou de risco iminente deverá ser encaminhado de imediato ao responsável pela contratada J. Mendes para início das tratativas. Cabe a empresa a confecção dos blocos de ICS a serem entregues aos colaboradores, o modelo se encontra no [Anexo XI - Planilha De IC](#) deste manual.

**15.17 REGISTRO DE QUASE ACIDENTE – RQA**

Trata-se de ferramenta com objetivo proativo antecipando que o Quase Acidente, se torne o infortúnio propriamente. Desta forma, qualquer evento indesejado no site da Mineração, seja com probabilidade de dano a pessoas, patrimônio, processo e meio ambiente, são realizados os respectivos registros com Análise e Investigação composta por uma comissão de acordo com sua gravidade.

**15.18 PERMISSÃO PARA TRABALHO ESPECIAL – PTE**

Para os trabalhos classificados como especiais, será obrigatória a emissão de Permissões de Trabalhos Especiais – PTE. Incluem-se como trabalhos perigosos:

- Trabalho em instalações elétricas energizadas;

- Trabalho próximo à rede elétrica;
- Escavações;
- Trabalhos em altura acima de 02 metros;
- Exposição a substâncias perigosas;
- Trabalhos de corte/solda próximo a combustíveis e materiais inflamáveis;
- Atividades em escavação;

Qualquer atividade que por algum motivo específico não puder ser realizada seguindo alguma norma de segurança da J. Mendes;

**Importante: A PTE não pode ser revalidada para outro dia.**

**OBS: A não realização da PTE será considerada falta grave e motivo para a paralisação da atividade.**

#### **15.19 ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCO**

APR - Análise Preliminar de Risco é uma técnica de avaliação prévia dos riscos presentes na realização de uma determinada atividade / trabalho. Consiste no detalhamento minucioso de cada etapa do trabalho e dos riscos envolvidos nesta tarefa, bem como de suas medidas preventivas. Entre os principais objetivos da análise preliminar de risco, podemos destacar:

- Identificar os riscos;
- Orientar os colaboradores dos riscos existentes em suas atividades no trabalho;
- Organizar a execução da atividade;
- Estabelecer procedimentos seguros;
- Trabalhar de maneira planejada e segura;
- Prevenção dos acidentes de trabalho;
- Sensibilizar e instruir os trabalhadores sobre os riscos envolvidos na execução do trabalho.

A elaboração da APR é obrigatória antes da execução de quaisquer atividades não rotineiras e/ou não previstas em procedimentos padrões. Deverá ser realizada/revisada no mínimo uma APR para as seguintes situações:

- Antes da implantação do canteiro de obras e do início destas;
- Para todas as novas atividades;
- Quando houver alterações dos serviços e nos processos contratados;

- Se ocorrerem alterações importantes em qualquer item das planilhas de levantamento dos aspectos/perigos e riscos/impactos;
- Na realização de novos projetos, alterações, modificações de atividades, produtos ou serviços;
- Na etapa de comissionamento e startup;

A APR poderá ser dispensada nos casos de operação rotineira de instalações e equipamentos de mina, quando houver procedimento específico que abrange os riscos inerentes das atividades. Os responsáveis pela aprovação da APR são os supervisores ou encarregados da atividade, juntamente com técnico de segurança do Fornecedor de Serviços e representante do SESMT da J. Mendes. A APR deve ser elaborada e divulgada antes do início das atividades e permanecer na frente do serviço. Todos os envolvidos na atividade devem ter o conhecimento dos riscos que envolvem a mesma e assinar o formulário padrão por extenso após divulgação

A validade da APR é restrita à atividade desenvolvida, sendo proibido estendê-la a outra atividade. Caso seja identificado alguma interferência não prevista na atividade com potencial de gerar riscos, a mesma deverá ser paralisada até a elaboração de um adendo na APR, considerando as medidas preventivas.

A APR terá validade de 1 dia, após o seu vencimento deverá ser emitida uma nova APR para a atividade. A APR deve ser sempre desenvolvida com a participação dos trabalhadores e implantada antes da execução de determinadas atividades, seja para trabalhos realizados pelo Fornecedor de Serviços ou subcontratadas. Portanto a participação de todos os Colaborador na elaboração da APR é de fundamental importância para um bom documento. Cabe ao Gestor do Contrato e ao supervisor do fornecedor de serviços assegurar que os serviços somente serão inicializados depois de concluída a elaboração da APR e adotado todas as medidas de controle e segurança do trabalho para a execução da atividade. Como também, preencher e assinar todos os campos específicos da APR, assim como, cobrar e verificar a assinatura de toda equipe envolvida no trabalho.

Realizar avaliação sobre a necessidade de interromper o trabalho, caso seja identificada alguma situação de risco iminente de acidente, que inicialmente não havia sido identificada. SESMT da J. Mendes e o Gestor do Contrato, Supervisor da atividade e/ou Técnico de Segurança do Fornecedor de Serviços têm as obrigações de:

A análise preliminar de risco deve ser minuciosamente estudada e elaborada de maneira compreensível a todos envolvidos. Para a elaboração de uma boa análise preliminar de risco é recomendável sempre buscar o máximo de informações com o Supervisor e a equipe responsável pela realização do trabalho, é muito importante sempre realizar uma visita ao local onde o serviço será executado. Dessa forma, se obtêm mais detalhes sobre o serviço, facilita na compreensão para melhorar o desenvolvimento da APR.

Os Fornecedores de Serviço devem seguir o modelo padrão de APR da J. Mendes, conforme [Anexo XV- Análise Preliminar De Risco- APR.](#) Com base nas análises de riscos, os Fornecedores de Serviços deverão implementar ações de prevenção e controle para minimizar riscos às pessoas, instalações, meio ambiente e comunidade. OBS: A não realização da APR em atividades que não possuam POP será motivo para a paralisação da atividade.

**Importante: Para a assinatura do responsável pela atividade da contratada o liberador deverá ter passado pelo treinamento de PSG0004 e ser aprovado na prova de liberador.**

**NOTAS:**

- 1- Não é exigido o preenchimento da Análise Preliminar de Risco para aquelas situações não programáveis, em emergência, onde o tempo de atuação (resposta a emergência) é incompatível com o tempo de elaboração.
- 2- A Análise Preliminar de Risco (APR) tem validade somente para uma jornada de trabalho (máximo 8 horas), podendo a seguir ser descartada após a execução da atividade, desde que não tenha ocorrido nenhuma anormalidade.

**15.20 PARADA DE SEGURANÇA:**

É uma ferramenta de gestão de Fadiga que deverá ser usada sempre que um colaborador não sentir apto para as suas atividades, por estar cansado ou demasiadamente fadigado, sendo necessário fazer uma parada para descanso.

Sempre que for realizada a parada de segurança deverá ser formalizada via e-mail com os dados do colaborador que realizou a parada para controle interno, seguindo o modelo abaixo:

**Nome:** Igor Tadeu Faria Inacio

**Empresa:** J. Mendes

**Função:** Técnico em Segurança do trabalho

**Área de trabalho:** SESMT

**Data da parada:** 25/09/2019

**Horário:** 20:00 horas

**Tempo de parada:** 1 hora

### 15.21 NÚMERO DE POP DESENVOLVIDOS

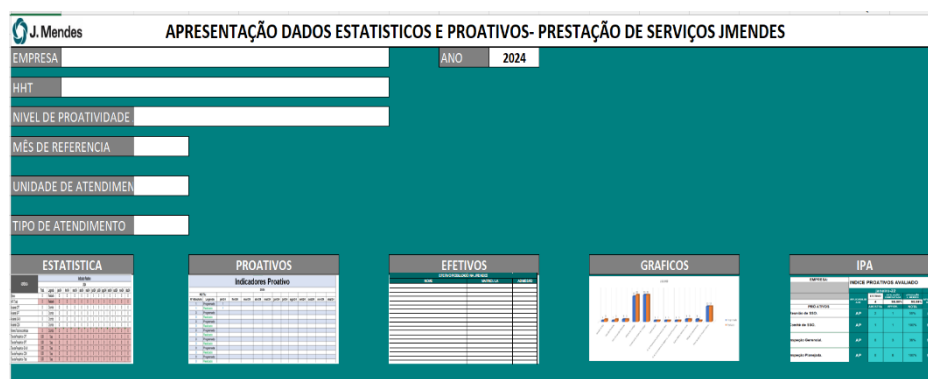
O Procedimento Operacional Padrão - POP, é uma ferramenta de planejamento do trabalho a ser executado. É uma descrição detalhada de todas as medidas necessárias para a realização de uma tarefa para garantir a qualidade no processo produtivo. No POP haverá descrição da atividade e orientações buscando tornar a operação segura e igual a todos que a executam. Nele será descrito passo a passo, ferramentas a serem utilizadas e regras de segurança fundamentais para uma boa realização das atividades.

É obrigação da gerência e supervisão que mantenha os procedimentos atualizados e em local disponível para todos, além de providenciar treinamento para novos colaboradores ou quando houver atualizações significativas. Também é responsabilidade da liderança cobrar e dar auxílio na execução do procedimento. Lembramos que as atividades que ainda não estão padronizadas, as Análises preliminares de Riscos, deverão ser realizadas antes de seu início.

### 15.22 PREENCHIMENTO DO ARQUIVO

O Anexo X- Estatística e proativos J. Mendes deve ser preenchido por toda empresa contratada, sempre que houver prestação de serviços dentro de uma das unidades da J. Mendes. O arquivo é composto por quatro guias que devem ser preenchidas:

#### 1ª GUIA: APRESENTAÇÃO



**EMPRESA:** Nome da empresa contratada;

**HHT:** Total de Homens Horas Trabalhadas pela empresa no ano **(cálculo automático)**;

**NÍVEL DE PROATIVIDADE ALCANÇADO- %:** Cálculo do nível de proatividade alcançado pela empresa, através do preenchimento das ferramentas de segurança, a legenda no fim da página já indica a classificação da empresa de acordo com o nível alcançado no mês **(cálculo automático)**;

**MÊS DE REFERÊNCIA:** Mês trabalhado de referência dos dados preenchidos, deve ser atualizado sempre antes do envio;

**UNIDADE DE ATENDIMENTO:** Descrever a unidade de prestação de serviços (JMN Mineração/ Ferro+ Mineração), caso haja prestação de serviço nas duas unidades deverão ser enviados dois arquivos separados;

**TIPO DE ATENDIMENTO:** Cálculo realizado automaticamente através do número de HHT do mês de referência, que irá definir as metas a serem cumpridas no mês **(cálculo automático)**;

Todos os itens marcados como “(cálculo automático)” acima, não precisam ser preenchidos.

**2ª GUIA: PROATIVOS/ ESTATISTICA:**

| J. Mendes                                                         |             | Indicadores Proativos |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|-------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--|
|                                                                   |             | 2024                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| EMPRESA                                                           | NOTA:       |                       | jan/24 | fev/24 | mar/24 | abr/24 | mai/24 | jun/24 | jul/24 | ago/24 | set/24 | out/24 | nov/24 | dez/24 |  |
|                                                                   | Nº Absoluto | Legenda               |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Reunião de SSO.                                                   | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Comitê de SSO.                                                    | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Inspeção Gerencial.                                               | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Inspeção Planejada.                                               | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Itens da Inspeção Planejada.                                      | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Ações do Ciclope.                                                 | 0           | Programada            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Número de Treinamentos Técnicos e ou Operacionais do Setor - HHT. | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Número de Treinamentos de Segurança e Saúde Ocupacional - HHT.    | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Diálogo Comportamental.                                           | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Plano de ação de Quase Acidente.                                  | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Observação de Trabalho Seguro - OTS.                              | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| POP Auditados.                                                    | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Reconhecimento.                                                   | 0           | Programado            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
|                                                                   | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Diálogo Diário de Segurança - DDS.                                | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Direito de Recusa.                                                | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Medida Administrativa.                                            | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Melhorias e Boas Práticas de SSO.                                 | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Checklist de Pré-uso.                                             | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Informe de Condição - IC.                                         | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Registro de Quase Acidente - RQA.                                 | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Permissão de Trabalho Especial - PTE.                             | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Análise Preliminar de Risco - APR.                                | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Parada de Segurança - PGEF.                                       | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |
| Número de POP Desenvolvidos.                                      | 0           | Realizado             |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |  |

**Programado:** Deve ser preenchido com o número programado a ser realizado dentro do mês de acordo com a ferramenta de segurança, algumas metas são geradas automaticamente, as cores destas células são diferentes e identificadas conforme legenda;

**Realizado:** Deve ser preenchido com o número real realizado dentro do mês de acordo com a ferramenta de segurança.

Todas as ferramentas foram explicadas conforme item 10 deste manual.

Sempre verificar as não aplicabilidades e não aplicabilidade encontradas no campo ao lado de cada aba das ferramentas conforme seta acima.

[illegible]

Nesta parte deverá ser preenchido os dados estatísticos referentes ao mês trabalhado:

**Efetivo:** Número de colaboradores que atuaram ao longo do mês a serviço da J. Mendes;

**HOMENS HORAS TRABALHADAS:** Número horas trabalhadas por todo o efetivo da empresa ao longo do mês de referência;

**DOENÇAS OCUPACIONAIS:** Número de doenças ocupacionais com Nexo causal dentro do mês com colaboradores mobilizados pela empresa contratada;

**CPT:** Acidente do Trabalho Com Perda de Tempo, só deve ser preenchido caso haja algum CPT no mês, caso contrário preencher com zero todas as células até SPT;

**SPT:** Acidente do Trabalho Sem Perda de Tempo, só deve ser preenchido caso haja algum SPT no mês, caso contrário preencher com zero e a coluna posterior também;

**ACID. BENS E EQUIP.:** Acidentes CDM, Com Danos Materiais, somente severidade A, número total dentro do mês de referência.

#### 4ª GUIA: EFETIVO:

[illegible]

Deve ser preenchido com os nomes dos colaboradores que atuaram pela empresa ao longo do mês.

## 5ª GUIA ABA IPA:

| EMPRESA:                                                | ÍNDICE PROATIVO AVALIADO |         |                      |                      |                |         |                      |                      |                |         |                      |                      |                |         |                      |                      |                |         |                      |                      |                |         |                      |                      |
|---------------------------------------------------------|--------------------------|---------|----------------------|----------------------|----------------|---------|----------------------|----------------------|----------------|---------|----------------------|----------------------|----------------|---------|----------------------|----------------------|----------------|---------|----------------------|----------------------|----------------|---------|----------------------|----------------------|
|                                                         | janeiro-22               |         |                      |                      | fevereiro-22   |         |                      |                      | março-22       |         |                      |                      | abril-22       |         |                      |                      | maio-22        |         |                      |                      |                |         |                      |                      |
|                                                         | APLICABILIDADE           | EFETIVO | AV. ACUM. 1º PERÍODO | AV. ACUM. 2º PERÍODO | APLICABILIDADE | EFETIVO | AV. ACUM. 1º PERÍODO | AV. ACUM. 2º PERÍODO | APLICABILIDADE | EFETIVO | AV. ACUM. 1º PERÍODO | AV. ACUM. 2º PERÍODO | APLICABILIDADE | EFETIVO | AV. ACUM. 1º PERÍODO | AV. ACUM. 2º PERÍODO | APLICABILIDADE | EFETIVO | AV. ACUM. 1º PERÍODO | AV. ACUM. 2º PERÍODO | APLICABILIDADE | EFETIVO | AV. ACUM. 1º PERÍODO | AV. ACUM. 2º PERÍODO |
| PROATIVOS DE                                            | AMOSTRA                  | NOTA    |                      |                      | AMOSTRA        | NOTA    |                      |                      | AMOSTRA        | NOTA    |                      |                      | AMOSTRA        | NOTA    |                      |                      | AMOSTRA        | NOTA    |                      |                      | AMOSTRA        | NOTA    |                      |                      |
| Reunião de SSO.                                         | AP                       |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      |
| Comitê de SSO.                                          | NA                       |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      |
| Inspeção Gerencial.                                     | AP                       |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      |
| Inspeção Planejada.                                     | AP                       |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      |
| Itens da Inspeção Planejada.                            | AP                       |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      |
| Ações de Informe de Condição.                           | AP                       |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      |
| Treinamentos Técnicos e ou Operacionais do Setor - HHT. | AP                       |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      | AP             |         |                      |                      |

Nesta aba será apresentado a nota que a contratada obteve de acordo com os números informados no proativo, após será feito uma avaliação qualitativa das documentações e dada a avaliação final pela contratante.

A nota para atingir a meta é  $\geq 90\%$ , caso a empresa não atinja em meta será tratado juntamente ao setor responsável um plano de ação juntamente com uma gestão de consequência.

### 6ª GUIA: GRAFICOS:



Neste guia está a representação dos proativos em forma de gráfico.

## 16. AVALIAÇÃO MENSAL DOS INDICADORES PROATIVOS (IPA)

Após envio dos indicadores proativos a contratada será convocada para apresentação das evidências dos números apresentados no proativo, onde será necessário a presença de um representante SSO e gestor do contrato. Após avaliação será gerado uma nota com base nas

evidências apresentadas e critérios pré-estabelecidos no ANEXO XXIV- CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO deste manual.

### **17. AVALIAÇÃO DE FORNECEDORES**

A avaliação de fornecedores será realizada periodicamente considerando:

- Nota da IPA
- Nota da auditoria
- Cumprimento dos requisitos de avaliação contratual **ANEXO XIV CHECK LIST DE AVALIAÇÃO CONTRATUAL.**

Abaixo segue as faixas possíveis de classificação dos fornecedores:

| Faixa           | Classificação do Fornecedor |
|-----------------|-----------------------------|
| 0,00% à 45,00%  | Não atende                  |
| 45,01% à 50,00% | Muito Abaixo do Padrão      |
| 50,01% à 70,00% | Abaixo do Padrão            |
| 70,01% à 90%    | Dentro do Padrão            |
| 90,01% à 100%   | Acima do Padrão             |

Empresas com notas inferiores a 70% poderão receber advertências contratuais, retenção de valores ou poderão perder o contrato caso não se adequem as normas da J. Mendes.

### **18. CIPAMIN- COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO A ACIDENTES NA MINERAÇÃO**

A CIPAMIN será composta de representante do colaborador e dos colaboradores e seus respectivos suplentes, de acordo com as proporções mínimas constantes no Quadro III anexo da NR 22.

O representante deverá possuir designação formal de acordo com o **Anexo XVI- Indicação CIPA.**

Cabe a empresa contratada enviar o representante ou cipistas nas reuniões mensais da CIPAMIN da JMendes.

### **19. AUDITORIA PERIÓDICA DE SEGURANÇA DO CONTRATO**

As empresas mobilizadas serão periodicamente auditadas para avaliação da implantação do sistema interno de gestão de segurança no contrato com a J Mendes. Após 90 dias de início do contrato será realizada a primeira auditoria de segurança da contratada. O intuito da

auditoria é verificar a eficácia das ferramentas e o cumprimento dos requisitos legais, bem como se os trabalhadores estão cumprindo as normas em campo.

A J. Mendes irá convocar formalmente as empresas para auditoria, estas deverão comparecer na data e horário marcados com toda a documentação necessária conforme Checklist- **Anexo XVII** e documentos solicitados no e-mail de convocação. Para avaliação dos requisitos de campo será avaliado os serviços prestados na J. Mendes. A convocação será realizada com um prazo de 24 horas antes da realização da auditoria, cabendo a empresa enviar o representante para acompanhamento, caso não sejam enviados representantes ou justificada a ausência a nota da empresa será zerada.

É necessário que durante toda a auditoria, esteja um representante formal da empresa, acompanhando a avaliação, este deverá ser alguém capaz e responder pela empresa. Após fechamento da auditoria haverá uma reunião de fechamento, onde será exposto pelos auditores os itens levantados.

A empresa deverá montar um plano de ação e estipular as datas para atendimento aos itens levantados. O Prazo para entrega do plano de ação é de 48 horas com datas plausíveis para conclusão das ações levantadas.

Caso a empresa não consiga atingir percentual superior a 90% nos requisitos legais ou de campo, as medições poderão ser travadas até que sejam sanadas as pendências

## **20. REUNIÃO DE SSO PARA PRESTADORES DE SERVIÇOS DA J. MENDES**

Periodicamente será realizada uma reunião de SSO com a participação de todas as empresas ligadas ao grupo J. Mendes, na qual é obrigatória a participação por parte do gestor da contratada e representante de SSO da empresa.

Será enviado o convite constando a data horário e local da reunião ou link de acesso caso seja realizada online.

## **21. GESTÃO DE SAÚDE OCUPACIONAL**

### **21.1 PROGRAMA DE CONTROLE DE ALCOOL E DROGAS**

**É responsabilidade da contratada elaborar o PCAD seguindo as diretrizes do PCAD da J. Mendes.**

Obrigações dos Fornecedores de Serviços:

- Treinar seus colaboradores no PCAD e assinar o Termo de Adesão dele;
- Manter atualizado junto à equipe de testagem, a relação de efetivo com o envio dos respectivos termos de adesão assinados;
- Os testes toxicológicos deverão ser realizados nos exames:
- Admissionais/periódicos;
- ASO e teste toxicológico terão validade iguais na plataforma Rainbowtec

## **22. CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO AMBIENTAL**

Para que possa ser realizada a avaliação ambiental dentro das dependências da J. Mendes deve ser cumprido os requisitos abaixo:

- Laudo de calibração válido de todos os equipamentos a serem usados;
- Habilitação em segurança do profissional que irá realizar os trabalhos in loco;
- Habilitação em Higiene ocupacional do profissional que irá realizar as medições;

Todos os documentos deverão ser enviados em PDF para a J. Mendes com antecedência, após avaliação dos documentos e liberação do SESMT da J. Mendes poderá ser agendada as avaliações ambientais.

Em caso de identificação de alguma irregularidade durante as avaliações a J. Mendes poderá paralisar as medições, sendo retomada as atividades apenas após correção dos itens identificados.

## **23. AET - ANÁLISE ERGONOMICA DE TRABALHO**

Todas as operações deverão ser analisadas com relação aos aspectos ergonômicos, com respectiva emissão de laudos ergonômicos dos postos de trabalho, devendo seguir os padrões estabelecidos pela J. Mendes, bem como todos os requisitos legais, em especial a NR 17 da Portaria 3214 do MTE e normas complementares. As empresas possuem o prazo de 90 dias para entrega desta análise.

## **24. PCA - PROGRAMA DE CONTROLE AUDITIVO**

Todas as empresas deverão apresentar o PCA referente ao contrato ativo na J. Mendes, seguindo as diretrizes do grupo J. Mendes e através dos riscos medidos quantitativamente e/ou das medições apresentadas no LTCAT, que represente o risco de ruído a saúde dos

colaboradores e gerir a PAIR (Perda Auditiva Induzida ao Ruído). As empresas possuem o prazo de 90 dias para entrega desta análise. As empresas possuem o prazo de 90 dias para entrega desta análise.

#### **25. PQV - PROGRAMA DE QUALIDADE DE VIDA**

Todas as empresas deverão apresentar o PQV referente ao contrato ativo na J. Mendes, seguindo as diretrizes do grupo J. Mendes, através dos dados de controle de absenteísmo das empresas, principalmente no que se refere as doenças como hipertensão arterial, diabetes, doenças osteomusculares etc.

O PQV deve ser entregue no primeiro trimestre de contrato da empresa junto a J. Mendes.

#### **26. PGEF - PROGRAMA DE GESTÃO DE ESTRESSE E FADIGA**

Todas as empresas deverão apresentar o PGEF, que apresente o acompanhamento dos colaboradores periodicamente atestando a capacidade dos colaboradores para execução das atividades e a forma de monitoramento e do controle da empresa

O documento deve ser entregue no prazo de 90 dias de contrato da empresa junto a J. Mendes.

#### **27. EXAMES MÉDICOS OBRIGATÓRIOS E ESPECIFICAÇÕES**

Com o objetivo de parametrizar a bateria de exames conforme os riscos e condições riscos por função/atividade desempenhada dentro das dependências da J. Mendes a bateria de exames para contratadas pode também ser encontrada no Anexo XVIII- bateria de exames.

#### **28. PRONTO ATENDIMENTO E PRIMEIROS SOCORROS PARA ACIDENTADOS**

É de responsabilidade dos fornecedores de serviços o primeiro atendimento a qualquer acidentado em suas atividades. Toda ocorrência deverá ser informada de imediato ao SESMT da J. Mendes para acompanhamento da situação do acidentado. Não será permitido ambulatório médico de emergência dos fornecedores de serviços nas frentes de serviço, devendo ser utilizado os recursos disponibilizados pela J. Mendes, exceto em situações excepcionais e com prévia autorização da J. Mendes.

Uma pessoa responsável pelo fornecedor de serviço deverá acompanhar o acidentado quando do deslocamento do ambulatório para os hospitais.

Os fornecedores de serviços deverão prever custos para exames externos e atendimentos hospitalares para acidentados.

### **29. PREVENÇÃO AO COVID 19**

Para mobilização de colaboradores deverá ser apresentado o cartão de vacinação comprovando o recebimento de vacina preventiva ao COVID19, conforme solicitado no ANEXO III - QUADRO DE DOCUMENTOS PARA MOBILIZAÇÃO POR CATEGORIA

### **30. COMUNICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES**

Todos as ocorrências deverão ser investigadas e analisadas a fim de obter informações e determinar ações capazes de evitar a repetição deles ou a ocorrência de eventos similares.

O responsável da empresa na ocasião da ocorrência deverá comunicar a ocorrência de imediato, via telefone com o responsável J. Mendes pelo contrato que irá seguindo o fluxo de informações, informar ao setor e SESMT da J. Mendes. O gerente do setor comunica o superintendente e este ao Diretor, sempre que ocorrer acidentes com potencial gravíssimo, imediatamente após a ocorrência.

Caso ocorram acidentes com óbito, o SESMT em conjunto com RH e Comunicação devem fazer contato com a Delegacia de Polícia e Serviço Social via telefone para o contato com os familiares do colaborador, todas as informações deverão ser informadas imediatamente a J. Mendes.

Para facilitar o entendimento as definições de Acidente e Quase acidente são:

**Acidente** - uma ocorrência durante a execução de trabalho a serviço de uma empresa, seja dentro ou fora dela, provocando lesão corporal ou qualquer tipo de perturbação funcional que leve ao desenvolvimento de uma doença, perda ou redução da capacidade do trabalhador ou até mesmo a morte do profissional;

**Quase Acidente** - é considerado como uma ocorrência não planejada e que poderia levar a um acidente.

A responsabilidade pela investigação e pela análise dos acidentes/quase acidente será do próprio Fornecedor de Serviços, sendo apresentado Comunicado de Acidente de Trabalho (CAT) em até 24 horas após a ocorrência, quando necessário.

Os Fornecedores de Serviços deverão incentivar os colaboradores a fazerem o Registro de Quase Acidente como forma de evitar futuras ocorrências com potencial mais grave.

A Classificação da ocorrência deverá seguir o padrão da J. Mendes, onde deverá ser preenchido e enviado em até 24 horas após a ocorrência o ANEXO XXII-CLASSIFICAÇÃO MÉDICA DE OCORRÊNCIA. O relatório deverá ser preenchido pelo médico coordenador do PCMSO da empresa.

### **31. PRODUTOS QUÍMICOS**

Todos e qualquer produto químico a ser utilizado nas dependências da J. Mendes, deverão estar de acordo com o PROCEDIMENTO DE SISTEMA DE GESTÃO - PSG 000005 – SUBSTÂNCIAS E PRODUTOS QUÍMICOS.

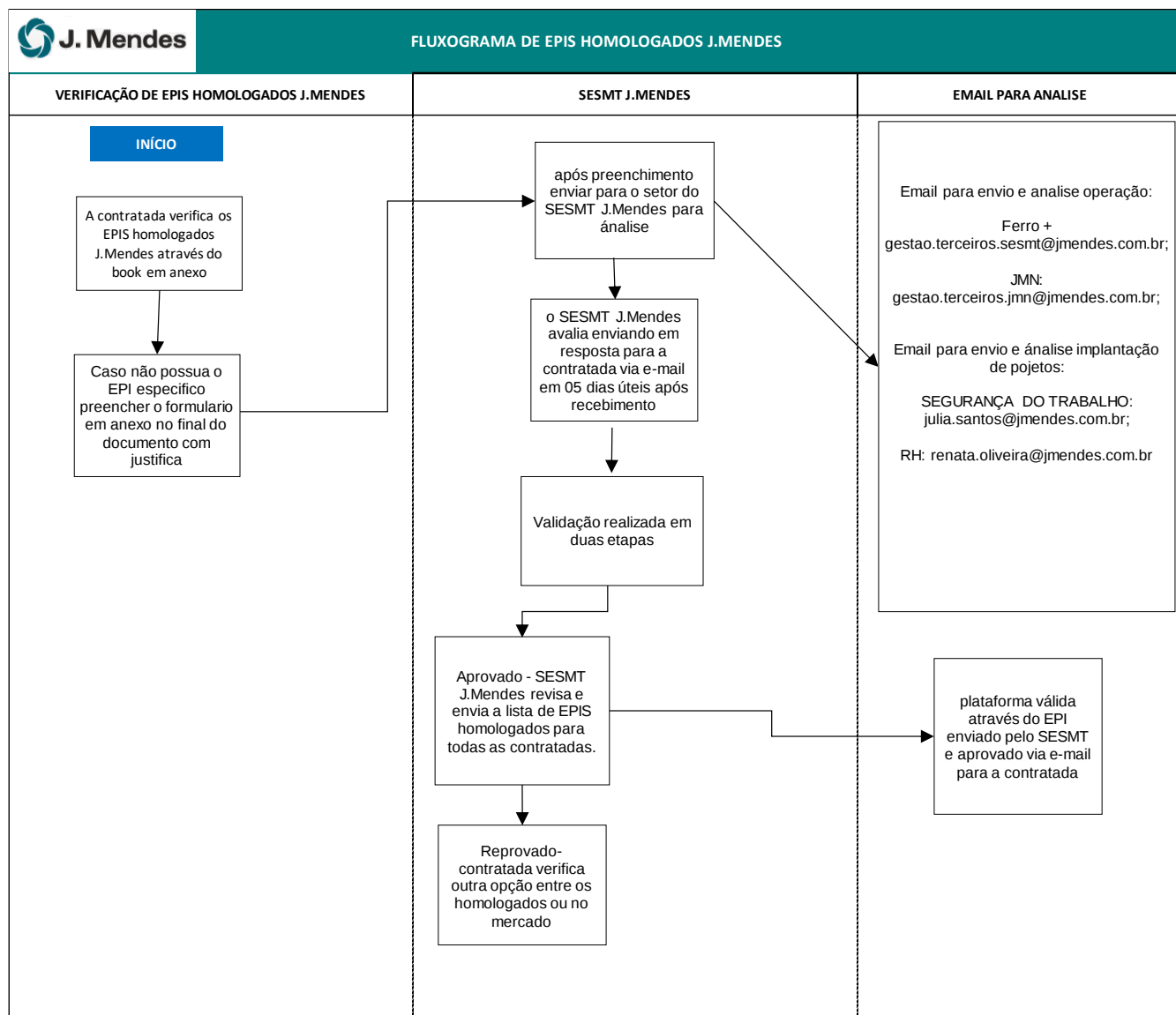
### **32. EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL**

Os EPI's específicos da função devem estar relacionados a Ordem de Serviço (OS) e aos programas de segurança da empresa, atendendo aos riscos levantados.

É obrigatório que eles estejam em conformidade com os CA's da empresa contratante conforme [Anexo XIX- Book de EPI's homologados](#), caso seja necessário à distribuição em desconformidade com este, é necessária aprovação do setor de segurança da contratante seguindo o formulário do [Anexo XX- Formulário de homologação de EPIs](#).

**Não serão aceitos EPIS com CA vencido em nenhuma circunstância.**

**Abaixo segue o fluxograma de homologação de EPIS:**



### 33. DESMOBILIZAÇÃO

#### 33.1 DESMOBILIZAÇÃO PESSOAL

Consiste na desmobilização do colaborador de um contrato ativo com a J. Mendes, sendo assim é necessário realizar a inativação do colaborador através do sistema Rainbow no prazo de até 03 dias após o desligamento.

É obrigatório após desmobilização a devolução do crachá utilizando a guia GRD no setor do SESMT, caso não ocorra a devolução será cobrado da empresa contratada o respectivo valor.

É obrigatório o anexo das documentações solicitadas na plataforma Rainbowtec.

**34. PROTEÇÃO ANTIESMAGAMENTO EM PLATAFORMA DE TRABALHO AEREO – PTA**

Com o objetivo de assegurar a integridade das pessoas em atividades sobre Plataforma de Trabalho Aéreo, seguem algumas diretrizes que devem ser seguidas:

- Devem dispor de proteção antiesmagamento em seu cesto de modo a evitar o esmagamento e/ou prensamento de pessoas contraestruturas;
- No processo de mobilização do equipamento, deve ser apresentado o projeto, memória de cálculo e Anotação de Responsabilidade Técnica - ART da proteção;
- No projeto deve ser considerado o peso da estrutura adicional de proteção e consequentemente reduzir a capacidade de carga da PTA em seu cesto;

**35. USO ADEQUADO E SEGURO DE ESTILETE NAS DEPENDÊNCIAS DA J. MENDES**

Somente será permitido o uso de estiletes que possuem sistema de retração automática por ausência de pressão direto na lâmina. Os demais estiletes em uso, que não possuem o sistema de retração automática por ausência de pressão direto na lâmina, estão proibidos. Importante ressaltar que nunca devemos utilizar o estilete com a lâmina efetuando o corte no sentido do corpo, devendo sempre manter-se atento a esta condição, fazendo o uso das luvas, mangotes e outros equipamentos de proteção individual especificados para este fim.

A utilização de ferramentas que possuem tecnologias que propiciam maior segurança na execução das atividades é primordial para que possamos atuar preventivamente para menor exposição ao perigo.

Confira na imagem o modelo proibido e o modelo correto:



**ANEXO I-ATO DE  
DESIGNAÇÃO DE  
RESPONSABILIDADE**

### ATO DE DESIGNAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

A direção da (Empresa \_\_\_\_\_) no uso de suas atribuições legais, resolve: Designar o (funcionário \_\_\_\_\_), de RG \_\_\_\_\_, (nacionalidade \_\_\_\_\_), (estado civil \_\_\_\_\_), portador(a) do CPF \_\_\_\_\_, (filiação \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_), para responder pelo cargo de Responsável Técnico pelos termos de Segurança e Saúde Ocupacional desta instituição, a partir de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_. Tendo total autonomia de fornecer os recursos necessários e responder juntamente ao cliente todos os assuntos pertinentes a empresa.

---

(Localidade e Data)

---

(Assinatura e carimbo do Representante Legal da Instituição)

**ANEXO II - FORMULÁRIO DE  
CLASSIFICAÇÃO DE RISCO  
DO CONTRATO - CRC**

FORMULÁRIO DE CLASSIFICAÇÃO DE RISCO DO CONTRATO - CRC

ESCOPO DO CONTRATO:

Nº DA SOLICITAÇÃO:

| 1  | CRITERIOS DE CLASSIFICAÇÃO                                                                                                                                                           | PERIODO DE TRABALHO (EM DIAS) |  |         |   |      |  |
|----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|--|---------|---|------|--|
|    |                                                                                                                                                                                      | < 30                          |  | 31 a 90 |   | > 91 |  |
| 1  | 1- As atividades serão executadas em áreas administrativas (salas, auditorios, escritorios, etc.) sem acesso a áreas operacionais ?                                                  |                               |  |         |   |      |  |
| 2  | 2 - As atividades serão executadas em áreas administrativas com acessos as áreas operacionais, porem, sem exposições permanentes a riscos/agentes agressivos (ruído, poeira, etc.) ? |                               |  |         |   |      |  |
| 3  | Haverá atividades com exposição ao benzeno, hidrocarbonetos aromaticos, pcb, ou defensivos agrícolas ?                                                                               |                               |  |         |   |      |  |
| 4  | Haverá atividades com exposições a resíduos biológicos(lixo, trabalhos em banheiros, faxinas, fossas, esgoto) ?                                                                      |                               |  |         | X |      |  |
| 5  | Haverá atividades com fonte de energia eletrica?                                                                                                                                     |                               |  |         |   |      |  |
| 6  | Haverá atividades com radiações ionizantes ou proximas de fontes radioativas?                                                                                                        |                               |  |         |   |      |  |
| 7  | 8 - Haverá atividades de jardinagem, limpeza, conservação ?                                                                                                                          |                               |  |         |   |      |  |
| 8  | 9 - Haverá atividades de montagem / desmontagem de maquinas, equipamentos ou estruturas na área industrial ?                                                                         |                               |  |         | X |      |  |
| 9  | Haverá condução de veiculos interno ou externo nas unidades J.Mendes?                                                                                                                |                               |  |         |   |      |  |
| 10 | Haverá condução de veiculos na área de lavra?                                                                                                                                        |                               |  |         |   |      |  |
| 11 | Haverá atividades de motorista para transporte de pessoas (direção de carros, vans e ônibus)?                                                                                        |                               |  |         |   |      |  |
| 12 | Haverá atividades de motorista para transporte de cargas perigosas Inclusive resíduos perigosos                                                                                      |                               |  |         |   |      |  |
| 13 | Haverá atividades de vigilância armada (segurança, agente de segurança) ?                                                                                                            |                               |  |         |   |      |  |
| 14 | 15 - Haverá atividades de vigilância desarmada (segurança, agente de segurança) ?                                                                                                    |                               |  |         |   |      |  |
| 15 | 16 - Haverá atividades em áreas sujeitas a poeiras/ fumos metálicos?                                                                                                                 |                               |  |         |   |      |  |
| 16 | Haverá atividades em espaço confinado (entrada e saída complexas, restritas ou insufi cientes - tanques, dutos, túneis, galerias, porões, solos, etc.) ?                             |                               |  |         |   |      |  |
| 17 | Haverá execução com atividades de supervisão em espaço confinado?                                                                                                                    |                               |  |         |   |      |  |
| 18 | Haverá trabalhos a quente (lixadeira,esmerilhadeira, solda,oxi-corte,etc)?                                                                                                           |                               |  |         |   |      |  |
| 19 | Haverá atividades de inspeção, montagem ou manutenção em caldeiras, vasos e tubulações sob pressão (tubulações de gases, vapor, líquidos infl amáveis, outros) ?                     |                               |  |         |   |      |  |
| 20 | Haverá trabalhos com escavações, demolições ou perfurações > 1,25 (manual ou com máquinas) ?                                                                                         |                               |  |         |   |      |  |
| 21 | Haverá trabalhos de obras civis ou manutenção predial de pequeno porte (pedreiro, marceneiro, carpinteiro, vidraceiro, pintor ou ajudante) ?                                         |                               |  |         |   |      |  |
| 22 | Haverá trabalhos em altura ou sobre telhados, que gerem possibilidade de queda por diferença de nível igual ou superior a 2 metros de altura                                         |                               |  |         |   |      |  |
| 23 | Haverá trabalho envolvendo produtos explosivos ?                                                                                                                                     |                               |  |         |   |      |  |
| 24 | Haverá trabalho envolvendo produtos inflamáveis ?                                                                                                                                    |                               |  |         |   |      |  |
| 25 | Haverá beneficiamento ou movimentação interna de residuos perigosos?                                                                                                                 |                               |  |         |   |      |  |
| 26 | Haverá trabalhos com manipulação de alimentos ?                                                                                                                                      |                               |  |         |   |      |  |
| 27 | Haverá operação de equipamentos móveis (caminhão, escavadeira, rolo compactador...)?                                                                                                 |                               |  |         |   |      |  |
| 28 | Haverá operação e içamento de carga (munk, guindaste, grua, empilhadeira)?                                                                                                           |                               |  |         |   |      |  |
| 29 | Haverá execução de atividade de sinalização/Rigger e/ou amarração de carga?                                                                                                          |                               |  |         |   |      |  |
| 30 | Haverá exposição a produtos quimicos?                                                                                                                                                |                               |  |         |   |      |  |
| 31 | Haverá utilização de ferramentas elétricas-rotativas?                                                                                                                                |                               |  |         |   |      |  |
| 32 | Haverá montagem e desmontagem de andaime?                                                                                                                                            |                               |  |         |   |      |  |
| 33 | Haverá manuseio/captura de animais peçonhentos?                                                                                                                                      |                               |  |         |   |      |  |
| 34 | Haverá exposição ao ruído?                                                                                                                                                           |                               |  |         |   |      |  |
| 35 | haverá transportes de cargas indiviseis?                                                                                                                                             |                               |  |         |   |      |  |
| 36 | Haverá exposição a eletrecidade em alta tensão?                                                                                                                                      |                               |  |         |   |      |  |
| 37 | Haverá atividade com exposição a radiação ionizante?                                                                                                                                 |                               |  |         |   |      |  |
| 38 | Haverá serviços com plataforma Elevatória Móvel de Trabalho?                                                                                                                         |                               |  |         |   |      |  |
| 39 | Haverá atividade de acompanhamento de segurança das atividades (Técnico de segurança/supervisor de segurança/Engenheiro de segurança)                                                |                               |  |         |   |      |  |

| CATEGORIAS |
|------------|
| Verde      |
| Cinza      |
| Amarelo    |
| Laranja    |

| CLASSIFICAÇÃO FINAL DA EMPRESA |
|--------------------------------|
| Laranja                        |

GESTOR DO CONTRATO

SESMT

**ANEXO III - QUADRO DE  
DOCUMENTOS PARA  
MOBILIZAÇÃO POR  
CATEGORIA**

|                           | CATEGORIA VERDE                                                                                   | CATEGORIA CINZA                                                                                   | CATEGORIA AMARELO                                                                                 | CATEGORIA LARANJA                                                                                 |
|---------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Documentos do Colaborador | Ordem de Serviço;                                                                                 | Ordem de Serviço;                                                                                 | Ordem de Serviço;                                                                                 | Ordem de Serviço;                                                                                 |
|                           | Ficha de EPI;                                                                                     | Ficha de EPI;                                                                                     | Ficha de EPI;                                                                                     | Ficha de EPI;                                                                                     |
|                           | Treinamento introdutorio NR 18;                                                                   | Treinamento introdutorio NR 18.                                                                   | Treinamento introdutorio NR 18;                                                                   | Treinamento introdutorio NR 18;                                                                   |
|                           | Ficha de Registro Atualiza/ Evidencia de Registro no eSocial;                                     | Certificados Especificos Conforme Classificação.                                                  | Certificados Especificos Conforme Classificação.                                                  | Certificados Especificos Conforme Classificação.                                                  |
|                           | ASO admissional ou Periodico;                                                                     | Ficha de Registro Atualiza/ Evidencia de Registro no eSocial;                                     | Ficha de Registro Atualiza/ Evidencia de Registro no eSocial;                                     | Ficha de Registro Atualiza/ Evidencia de Registro no eSocial;                                     |
|                           | RG e CPF;                                                                                         | ASO admissional ou Periodico;                                                                     | ASO admissional ou Periodico;                                                                     | ASO admissional ou Periodico;                                                                     |
|                           | CTPS ( página da foto, qualificação civil e contrato de trabalho e atualizações) ou CTPS digital; | RG e CPF;                                                                                         | RG e CPF;                                                                                         | RG e CPF;                                                                                         |
|                           | certificado 40 horas do funcionario;                                                              | CTPS ( página da foto, qualificação civil e contrato de trabalho e atualizações) ou CTPS digital; | CTPS ( página da foto, qualificação civil e contrato de trabalho e atualizações) ou CTPS digital; | CTPS ( página da foto, qualificação civil e contrato de trabalho e atualizações) ou CTPS digital; |
|                           | acompanhamento 45 dias do funcionario ( válido também para troca de função).                      | certificado 40 horas do funcionario;                                                              | certificado 40 horas do funcionario;                                                              | certificado 40 horas do funcionario;                                                              |
| Documentos da Empresa     |                                                                                                   | acompanhamento 45 dias do funcionario ( válido também para troca de função).                      | acompanhamento 45 dias do funcionario ( válido também para troca de função).                      | acompanhamento 45 dias do funcionario ( válido também para troca de função).                      |
|                           | PGR;<br>PCMSO;                                                                                    | PGR;<br>PCMSO;                                                                                    | PGR;<br>PCMSO;                                                                                    | PGR;<br>PCMSO;                                                                                    |
|                           | PCMAT (apenas para empresas do ramo da Construção Civil);                                         | PCMAT (apenas para empresas do ramo da Construção Civil);                                         | PCMAT (apenas para empresas do ramo da Construção Civil);                                         | PCMAT (apenas para empresas do ramo da Construção Civil);                                         |
|                           | LTCAT ( Superior a 30 dias).                                                                      | LTCAT ( Superior a 30 dias).                                                                      | LTCAT ( Superior a 30 dias).                                                                      | LTCAT ( Superior a 30 dias).                                                                      |

**ANEXO IV- QUADRO DE  
DOCUMENTOS  
COMPLEMENTARES PARA  
MOBILIZAÇÃO**

| ITEM | CRITÉRIOS                                                                                                                                                                            | TREINAMENTOS                                           | VALIDADE                                                              | CARGA HORARIA MINIMA     | OBSERVAÇÕES                                                                                                                                                                                    | INSTRUÇÃO                                                                                                                                                                                                               |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 3    | Haverá atividades com exposição ao benzeno, hidrocarbonetos aromaticos, bifenilas policloradas (PCBs), ou defensivos agrícolas ?                                                     | TREINAMENTO NO PSG 00005 DO GRUPO J.MENDES             | 2 ANOS                                                                | 1 HORA                   | TREINAMENTO PSG 0005 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                                                                                  | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                                |
| 5    | Haverá atividades com fonte de energia eletrica? Exceto alta tensão                                                                                                                  | NR 10                                                  | 2 ANOS OU CONFORME DISPOSTO NA NR 10, ITEM 10.8.8.2, ALÍNEAS A, B , C | BÁSICO - 40 HORAS        | CERTIFICADO DE CAPACITAÇÃO INCLUINDO RESPONSÁVEL TÉCNICO ENGENHEIRO ELETRICISTA + PRONTUARIO + TERMO DE ANUENCIA. EXPERIENCIA MINIMA DE 06 MESES NA FUNÇÃO COMPROVADA NA CARTEIRA DE TRABALHO. | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. ELETRICISTA/TEC ELETRICA). |
|      |                                                                                                                                                                                      |                                                        |                                                                       | RECILAGEM 8 HORAS MINIMA |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                         |
|      |                                                                                                                                                                                      | BLOQUEIO E ETIQUETAGEM                                 | 2 ANOS                                                                | 1 HORA                   | TREINAMENTO BLOQUEIO E ETIQUETAGEM REALIZADO PELA CONTRATADA.                                                                                                                                  |                                                                                                                                                                                                                         |
| 9    | Haverá condução de veiculos interno ou externo ou na área de lavra da J.Mendes?                                                                                                      | DIREÇÃO DEFENSIVA                                      | 03 ANOS                                                               | BÁSICO- 5 HORAS          | CNH DEFINITIVA                                                                                                                                                                                 | ASSINATURA DO INSTRUTOR E RESPONSÁVEL TÉCNICO                                                                                                                                                                           |
|      |                                                                                                                                                                                      |                                                        |                                                                       | RECICLAGEM - 3 HORAS     |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                         |
| 11   | Haverá atividades de motorista para transporte de pessoas (direção de carros, vans e ônibus)?                                                                                        | TRANSPORTE COLETIVO                                    | 05 ANOS OU ATE VENCIMENTO DA CNH                                      | BÁSICO- 50 HORAS         | CONTEMPLAR CURSO EM CNH E EXPERIENCIA EM CTPS MINIMO 06 MESES NA FUNÇÃO; NÃO POSSUIR INFRAÇÃO GRAVE OU GRAVISSIMA OU SER REINCIDENTE EM INFRAÇÕES MEDIAS DURANTE OS ULTIMOS 12 MESES.          | ASSINATURA DO DIRETOR DA ENTIDADE OU INSTITUIÇÃO, E VALIDAÇÃO DO ÓRGÃO OU ENTIDADE EXECUTIVO DE TRÂNSITO DO ESTADO OU DO DISTRITO FEDERAL QUANDO FOR O CASO                                                             |
|      |                                                                                                                                                                                      |                                                        |                                                                       | RECICLAGEM- 50 HORAS     |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                         |
| 12   | Haverá atividades de motorista para transporte de cargas perigosas Inclusive resíduos perigosos                                                                                      | MOVIMENTAÇÃO OPERACIONAL DE PRODUTOS PERIGOSOS ( MOPP) | 5 ANOS                                                                | BÁSICO- 60 HORAS         | EXPERIENCIA EM CTPS, MINIMO DE 06 MESES NA FUNÇÃO                                                                                                                                              | ASSINATURA DO INSTRUTOR OU DIRETOR DA ENTIDADE QUE MINISTROU O TREINAMENTO E RESPONSÁVEL TÉCNICO                                                                                                                        |
|      |                                                                                                                                                                                      | TREINAMENTO NO PSG 00005 DO GRUPO J.MENDES             | 2 ANOS                                                                | 1 HORA                   | TREINAMENTO PSG 0005 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                                                                                  | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                                |
| 13   | Haverá atividades de vigilância armada (segurança, agente de segurança) ?                                                                                                            | CURSO DE VIGILANTE                                     | 5 ANOS                                                                | BÁSICO - 200 HORAS       |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                         |
|      |                                                                                                                                                                                      |                                                        |                                                                       | RECICLAGEM 50 HORAS      |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                         |
| 16   | Haverá atividades com executantes ou vigias em espaço confinado (entrada e saída complexas, restritas ou insuficientes - tanques, dutos, túneis, galerias, porões, subsolos, etc.) ? | TREINAMENTO NO PSG 000020 DO GRUPO J.MENDES            | 2 ANOS                                                                | 1 HORA                   | TREINAMENTO PSG 00020 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                                                                                 | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                                |
|      |                                                                                                                                                                                      | NR 33                                                  | 1 ANO<br>ITEM 33.3.5.4 DA NR 33                                       | BÁSICO - 16 HORAS        |                                                                                                                                                                                                | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES COM COMPROVADA PROFICIENCIA NO ASSUNTO, SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL LEGALMENTE HABILITADO ( ITEM 33.3.5.7)                                                   |
|      |                                                                                                                                                                                      |                                                        |                                                                       | RECICLAGEM - 08 HORAS    |                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                         |

| ITEM | CRITÉRIOS                                                                                                                                                                                | TREINAMENTOS                                | VALIDADE                        | CARGA HORARIA MINIMA  | OBSERVAÇÕES                                                                                                                                                                                                              | INSTRUÇÃO                                                                                                                                                                                                            |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 17   | Haverá execução com atividades de supervisão em espaço confinado?                                                                                                                        | TREINAMENTO NO PSG 000020 DO GRUPO J.MENDES | 2 ANOS                          | 1 HORA                | TREINAMENTO PSG 00020 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                                                                                                           | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                             |
|      |                                                                                                                                                                                          | NR 33                                       | 1 ANO<br>ITEM 33.3.5.5 DA NR 33 | BÁSICO - 40 HORAS     |                                                                                                                                                                                                                          | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES COM PROVADE PROFICIENCIA NO ASSUNTO, SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL LEGALMENTE HABILITADO ( ITEM 33.3.5.7)                                                   |
|      |                                                                                                                                                                                          |                                             |                                 | RECICLAGEM - 08 HORAS |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
|      | Haverá trabalhos a quente (lixadeira, esmerilhadeira, solda,oxi-corte,etc)?                                                                                                              | NR 12-COM DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO          | 2 ANOS                          | BÁSICO- 08 HORAS      | EXPERIENCIA MINIMA DE 06 MESES NA FUNÇÃO COMPROVADA NA CARTEIRA DE TRABALHO;<br>CERTIFICADO CONTENDO DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO, PARTE TEORICA E PRATICA                                                                   | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/TEC.MECANICO). |
|      |                                                                                                                                                                                          |                                             |                                 | RECICLAGEM- 04 HORAS  |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
|      |                                                                                                                                                                                          | NR 34                                       | 1 ANO                           | BÁSICO - 8 HORAS      | EXPERIENCIA EM CTPS, MINIMO DE 06 MESES NA FUNÇÃO<br>CONTEUDO CONFORME ANEXO I ITEM 4.1 e 4.2.3 PARA ATIVIDADES COM LIXADEIRA E ESMERILHADEIRA<br>CERTIFICADO CONTENDO DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO, PARTE TEORICA E PRATICA | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/TEC.MECANICO). |
|      |                                                                                                                                                                                          |                                             |                                 | RECICLAGEM - 04 HORAS | EXPERIENCIA EM CTPS, MINIMO DE 06 MESES NA FUNÇÃO<br>CONTEUDO CONFORME ANEXO I ITEM 4.1.4.2.1, 4.2.3, PARA ATIVIDADES COM SOLDA E OXI-CORTE<br>CERTIFICADO CONTENDO DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO, PARTE TEORICA E PRATICA    |                                                                                                                                                                                                                      |
| 19   | Haverá atividades de inspeção, montagem ou manutenção em caldeiras, vasos e tubulações sob pressão (tubulações de gases, vapor, líquidos inflamáveis, outros) classificados como 1 ou 2? | NR 13                                       | 02 ANOS                         | BÁSICO - 40 HORAS     |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
|      |                                                                                                                                                                                          |                                             |                                 | RECICLAGEM - 16 HORAS |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
| 20   | Haverá trabalhos com escavações, demolições ou perfurações > 1,25 (manual ou com máquinas) ?                                                                                             | CONFORME NR 18                              | 2 ANOS                          | BÁSICO- 06 HORAS      |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |
|      |                                                                                                                                                                                          |                                             |                                 | RECICLAGEM- 04 HORAS  |                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                      |

| ITEM | CRITÉRIOS                                                                                                                                     | TREINAMENTOS                               | VALIDADE                                                               | CARGA HORARIA MINIMA  | OBSERVAÇÕES                                                                                                                       | INSTRUÇÃO                                                                                                                                                                                                            |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 22   | Haverá trabalhos em altura ou sobre telhados, que gerem possibilidade de queda por diferença de nível igual ou superior a 2 metros de altura? | TREINAMENTO NO PSG 00017 DO GRUPO J.MENDES | 2 ANOS                                                                 | 1 HORA                | TREINAMENTO PSG 00017 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                    | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                             |
|      |                                                                                                                                               | NR 35                                      | 2 ANOS OU CONFORME DISPOSTO NA NR 35, ITEM 35.3.3, ALÍNEAS A, B ,C , D | BÁSICO- 8 HORAS       | CAPACITAÇÃO CONFORME ITEM 33.3.2 ALÍNEA A ATÉ F, CERTIFICADO CONTENDO PARTE TEORICA E PRATICA                                     | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES COM COMPROVADA PROFICIENCIA NO ASSUNTO, SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL QUALIFICADO EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                 |
|      |                                                                                                                                               |                                            |                                                                        | RECILCAGEM- 08 HORAS  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                      |
| 23   | Haverá trabalho envolvendo produtos explosivos ?                                                                                              | TREINAMENTO DE BLASTER                     | 2 ANOS                                                                 | BÁSICO - 16 HORAS     | CARTEIRINHA DE BLASTER                                                                                                            |                                                                                                                                                                                                                      |
|      |                                                                                                                                               |                                            |                                                                        | RECICLAGEM - 16 HORAS |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                      |
|      |                                                                                                                                               | TREINAMENTO NO PSG 00008 DO GRUPO J.MENDES | 2 ANOS                                                                 | BÁSICO - 08 HORAS     | TREINAMENTO PSG 000008 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                   | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                             |
|      |                                                                                                                                               |                                            |                                                                        | RECICLAGEM - 08 HORAS |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                      |
| 24   | Haverá trabalho envolvendo produtos inflamaveis ?                                                                                             | TREINAMENTO NO PSG 00005 DO GRUPO J.MENDES | 2 ANOS                                                                 | 1 HORA                | TREINAMENTO PSG 000005 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                   | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                             |
|      |                                                                                                                                               | NR 20                                      | 3 ANOS                                                                 | CONFORME NORMA        |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                      |
| 25   | Haverá beneficiamento ou movimentação interna de residuos perigosos?                                                                          | TREINAMENTO NO PSG 00005 DO GRUPO J.MENDES | 2 ANOS                                                                 | 1 HORA                | TREINAMENTO PSG 000005 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                   | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                             |
|      |                                                                                                                                               | MOPP                                       | 5 ANOS                                                                 | BÁSICO- 60 HORAS      |                                                                                                                                   | ASSINATURA DO INSTRUTOR OU DIRETOR DA ENTIDADE QUE MINISTROU O TREINAMENTO                                                                                                                                           |
|      |                                                                                                                                               |                                            |                                                                        | RECICLAGEM- 16 HORAS  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                      |
|      | Haverá operação de equipamentos móveis (caminhão, escavadeira, rolo compactador...)?                                                          | NR 12-COM DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO         | 2 ANOS                                                                 | BÁSICO- 16 HORAS      | EXPERIENCIA MINIMA DE 06 MESES NA FUNÇÃO COMPROVADA NA CARTEIRA DE TRABALHO;<br>TREINAMENTO DEVERÁ POSSUI PARTE TEORICA E PRATICA | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/TEC.MECANICO). |
|      |                                                                                                                                               |                                            |                                                                        | RECICLAGEM- 08 HORAS  |                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                      |
|      |                                                                                                                                               | DIREÇÃO DEFENSIVA                          | 05 ANOS OU ATE VENCIMENTO DA CNH                                       | 16 HORAS              |                                                                                                                                   | ASSINATURA DO INSTRUTOR E OU RESPONSÁVEL TECNICO                                                                                                                                                                     |
|      |                                                                                                                                               |                                            |                                                                        | BÁSICO- 16 HORAS      | EXPERIENCIA MINIMA DE 12 MESES NA                                                                                                 | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES                                                                                                                                                                    |

| ITEM | CRITÉRIOS                                                                   | TREINAMENTOS                                | VALIDADE                                                                  | CARGA HORARIA MINIMA                                                                                                          | OBSERVAÇÕES                                                                                                                                               | INSTRUÇÃO                                                                                                                                                                                                             |
|------|-----------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|      | Haverá operação e içamento de carga (munk, guindaste, grua, empilhadeira)?  | NR 12-COM DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO          | 2 ANOS                                                                    | RECICLAGEM- 08 HORAS                                                                                                          | COM CARGA HORARIA MINIMA DE 24 HORAS NA FUNÇÃO COMPROVADA NA CARTEIRA DE TRABALHO; CERTIFICADO CONTENDO DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO, PARTE TEORICA E PRATICA | E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/TEC.MECANICO).                                                    |
|      |                                                                             | TREINAMENTO NO PSG 000010 DO GRUPO J.MENDES | 2 ANOS                                                                    | 1 HORA                                                                                                                        | TREINAMENTO PSG 000010 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                                           | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                              |
|      |                                                                             | NR 18                                       | 2 ANOS<br>ANEXO I CONFORME QUADRO I DA NR 18 - ESPECIFICO POR EQUIPAMENTO | BÁSICO - QUADRO I DA NR 18 ESPECIFICO POR EQUIPAMENTO                                                                         |                                                                                                                                                           | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/ENG.SEGURANÇA). |
|      |                                                                             |                                             |                                                                           | RECICLAGEM- 50% DA CARGA HORARIA DO TREINAMENTO BÁSICO CONFORME O QUADRO DE TREINAMENTO DA NR 18 - ESPECIFICO POR EQUIPAMENTO |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |
| 29   | Haverá execução de atividade de sinalização/Rigger e/ou amarração de carga? | TREINAMENTO NO PSG 000010 DO GRUPO J.MENDES | 2 ANOS                                                                    | 1 HORA                                                                                                                        | TREINAMENTO PSG 000010 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                                           | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                              |
|      |                                                                             | NR 18                                       | 2 ANOS<br>ANEXO I CONFORME QUADRO I DA NR 18                              | BÁSICO - 16 HORAS                                                                                                             |                                                                                                                                                           | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/ENG.SEGURANÇA). |
|      |                                                                             |                                             |                                                                           | RECICLAGEM - 08 HORAS                                                                                                         |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |
| 30   | Haverá exposição a produtos quimicos?                                       | TREINAMENTO NO PSG 00005 DO GRUPO J.MENDES  | 2 ANOS                                                                    | 1 HORA                                                                                                                        | TREINAMENTO PSG 000005 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                                           | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                              |
|      | Haverá utilização de ferramentas elétricas-rotativas?                       | NR 12-COM DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO          | 2 ANOS<br>ANEXO II ITEM 1<br>ANEXO II ITEM 2 PARA MAQUINAS AUTOMOTRIZES   | BÁSICO -08 HORAS                                                                                                              | TREINAMENTO DEVERÁ POSSUI PARTE TEORICA E PRATICA                                                                                                         | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/TEC.MECANICO).  |
|      |                                                                             |                                             |                                                                           | RECICLAGEM - 04 HORAS                                                                                                         |                                                                                                                                                           |                                                                                                                                                                                                                       |

| ITEM | CRITÉRIOS                                       | TREINAMENTOS                                              | VALIDADE                                                                                              | CARGA HORARIA MINIMA  | OBSERVAÇÕES                                                                     | INSTRUÇÃO                                                                                                                                                                                                               |
|------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 32   | Haverá montagem e desmontagem de andaime?       | TREINAMENTO NO PSG 000017 DO GRUPO J.MENDES               | 2 ANOS                                                                                                | 1 HORA                | TREINAMENTO PSG 000017 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                                |
|      |                                                 | NR 18 ESPECIFICO EM MONTAGEM DE ANDAIME ITEM 18.15        | 2 ANOS                                                                                                | BÁSICO - 16 HORAS     | EXPERIENCIA MINIMA DE 06 MESES NA FUNÇÃO COMPROVADA NA CARTEIRA DE TRABALHO.    | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/ENG.SEGURANÇA).   |
|      |                                                 |                                                           |                                                                                                       | RECICLAGEM - 08 HORAS |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                         |
|      |                                                 | NR 35                                                     | 2 ANOS OU CONFORME DISPOSTO NA NR 35, ITEM 35.3.3, ALÍNEAS A, B , C , D                               | BÁSICO- 8 HORAS       |                                                                                 | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES COM COMPROVADA PROFICIENCIA NO ASSUNTO, SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL QUALIFICADO EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                    |
|      |                                                 |                                                           |                                                                                                       | RECICLAGEM - 08 HORAS |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                         |
| 33   | Haverá manuseio/captura de animais peçonhentos? | TREINAMENTO SOBRE CAPTURA/MANUSEIO DE ANIMAIS PEÇONHENTOS | 2 ANOS                                                                                                | 8 HORAS               |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                         |
| 35   | haverá transportes de cargas indivisiveis?      | TRANSPORTE DE CARGAS INDIVISIVEIS                         | 05 ANOS                                                                                               | 40 HORAS              |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                         |
| 36   | Haverá exposição a eletricidade em alta tensão? | SEP                                                       | 2 ANOS OU CONFORME DISPOSTO NA NR 10, ITEM 10.8.8.2, ALÍNEAS A, B , C<br><br>ANEXO II ITEM 2 DA NR 10 | BÁSICO - 40 HORAS     | EXPERIENCIA MINIMA DE 06 MESES NA FUNÇÃO COMPROVADA NA CARTEIRA DE TRABALHO.    | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. ELETRICISTA/TEC ELETRICA). |
|      |                                                 |                                                           |                                                                                                       | RECICLAGEM - 24 HORAS |                                                                                 |                                                                                                                                                                                                                         |

| ITEM | CRITÉRIOS                                                                                                                             | TREINAMENTOS                                                          | VALIDADE                                                       | CARGA HORARIA MINIMA         | OBSERVAÇÕES                                                                                                                                  | INSTRUÇÃO                                                                                                                                                                                                             |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 37   | Haverá atividade com exposição a radiação ionizante?                                                                                  | TREINAMENTO DE RADIOPROTEÇÃO CONFORME CNEN                            | 3 ANOS                                                         | SUPERVISÃO BÁSICO- 400 HORAS |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                       |
|      |                                                                                                                                       |                                                                       |                                                                | EXECUTANTE BÁSICO - 08 HORAS |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                       |
| 38   | Haverá serviços com plataforma Elevatória Móvel de Trabalho?                                                                          | TREINAMENTO NO PSG 000017 DO GRUPO J.MENDES                           | 2 ANOS                                                         | 1 HORA                       | TREINAMENTO PSG 000017 FORNECIDO PARA A CONTRATADA MULTIPLICAR AOS FUNCIONARIOS                                                              | SER MINISTRADO POR RESPONSÁVEL EM SEGURANÇA DO TRABALHO.                                                                                                                                                              |
|      |                                                                                                                                       | ESPECIFICO PTA COM BASE NA NR 18                                      | 02 ANOS COM CONTEUDO PROGRAMATICO ESTABELECIDO PELO FABRICANTE | BÁSICO 08 HORAS              | POSSUIR CAPACITAÇÃO EM NR 35 VALIDADA PELA JMENDES                                                                                           | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/ENG.SEGURANÇA). |
|      |                                                                                                                                       |                                                                       |                                                                | RECICLAGEM 04 HORAS          |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                       |
| 39   | Haverá atividade de acompanhamento de segurança das atividades (Técnico de segurança/supervisor de segurança/Engenheiro de segurança) | CERTIFICADO DE CONSLUÇÃO DO CURSO/ REGISTRO JUNTO AO ORGÃO COMPETENTE |                                                                |                              | EXPERIENCIA MINIMA DE 03 ANOS NA FUNÇÃO COMPROVADA NA CARTEIRA DE TRABALHO.                                                                  |                                                                                                                                                                                                                       |
| 40   | Haverá atividades com motosserra?                                                                                                     | NR 12-COM DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO                                    | 2 ANOS                                                         | BÁSICO - 08 HORAS            | CERTIFICADO CONTENDO PARTE TEORICA E PRATICA, DESCRIÇÃO DO EQUIPAMENTO E SEGUIR CONTEUDO PROGRAMATICO DO MANUAL DE ISNTRUÇÕES DO EQUIPAMENTO | O TREINAMENTO DEVE SER MINISTRADO POR INSTRUTORES E SOB RESPONSABILIDADE DE PROFISSIONAL COM FORMAÇÃO ESPECIFICA NO CURSO A SER MINISTRADO E REGISTRO NO COMPETENTE CONSELHO DE CLASSE( ENG. MECANICO/TEC.MECANICO ). |
|      |                                                                                                                                       |                                                                       |                                                                | RECICLAGEM - 04 HORAS        |                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                       |

TODOS OS TREINAMENTOS DEVERÃO POSSUIR CERTIFICADOS CONTENDO AVALIAÇÃO TEÓRICA E PRÁTICA, CONTEÚDO PROGRAMÁTICO, CARGA HORÁRIA, ASSINATURA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO, INSTRUTOR TÉCNICO E ALUNO, LOCAL COMPLETO DE REALIZAÇÃO DO TREINAMENTO.

**ANEXO V- FORMULÁRIO  
PARA EMISSÃO DE  
CRACHAS**

|                                                                                   |  |                                      |  |                           |      |  |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------|--|---------------------------|------|--|--|
|  |  | <b>DADOS PARA EMISSÃO DE CRACHÁS</b> |  |                           |      |  |  |
|                                                                                   |  |                                      |  |                           |      |  |  |
| <b>EMPRESA CONTRATADA:</b>                                                        |  |                                      |  |                           |      |  |  |
| <b>UNIDADE DE ATENDIMENTO</b>                                                     |  |                                      |  | <b>GESTOR RESPONSÁVEL</b> |      |  |  |
| <b>CENTRO DE CUSTO</b>                                                            |  |                                      |  |                           |      |  |  |
| <b>NUMERO CONTRATO</b>                                                            |  |                                      |  | <b>VIGÊNCIA:</b>          |      |  |  |
| <b>SETOR DE ATENDIMENTO:</b>                                                      |  |                                      |  |                           |      |  |  |
|                                                                                   |  |                                      |  |                           |      |  |  |
| FOTO                                                                              |  | FOTO                                 |  |                           | FOTO |  |  |
| NOME:                                                                             |  | NOME:                                |  | NOME:                     |      |  |  |
| CPF:                                                                              |  | CPF:                                 |  | CPF:                      |      |  |  |
| NASCIMENTO:                                                                       |  | NASCIMENTO:                          |  | NASCIMENTO:               |      |  |  |
| ESCOLARIDADE:                                                                     |  | ESCOLARIDADE:                        |  | ESCOLARIDADE:             |      |  |  |
|                                                                                   |  |                                      |  |                           |      |  |  |
| FOTO                                                                              |  | FOTO                                 |  |                           | FOTO |  |  |
| NOME:                                                                             |  | NOME:                                |  | NOME:                     |      |  |  |
| CPF:                                                                              |  | CPF:                                 |  | CPF:                      |      |  |  |
| NASCIMENTO:                                                                       |  | NASCIMENTO:                          |  | NASCIMENTO:               |      |  |  |
| ESCOLARIDADE:                                                                     |  | ESCOLARIDADE:                        |  | ESCOLARIDADE:             |      |  |  |
|                                                                                   |  |                                      |  |                           |      |  |  |
| FOTO                                                                              |  | FOTO                                 |  |                           | FOTO |  |  |
| NOME:                                                                             |  | NOME:                                |  | NOME:                     |      |  |  |
| CPF:                                                                              |  | CPF:                                 |  | CPF:                      |      |  |  |
| NASCIMENTO:                                                                       |  | NASCIMENTO:                          |  | NASCIMENTO:               |      |  |  |
| ESCOLARIDADE:                                                                     |  | ESCOLARIDADE:                        |  | ESCOLARIDADE:             |      |  |  |

**ANEXO VI- CRACHA DE  
IDENTIFICAÇÃO DE  
ATIVIDADES ESPECIFICAS**

|                                                                                                                              |          |                      |                                                                                                |               |  |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|
| <div><b>J. Mendes</b><br/>Unidade JMN</div> |          |                      | O PORTADOR DESTE CRACHÁ ESTÁ AUTORIZADO A ACESSAR, CONDUZIR E OPERAR OS SEGUINTE EQUIPAMENTOS: |               |  |
| CRACHÁ IDENTIFICAÇÃO OPERADOR                                                                                                |          |                      | RISCOS CRÍTICOS AUTORIZADOS / VENCIMENTO                                                       |               |  |
| <div></div> <p>Nome:<br/>Cargo:<br/>Registro:<br/>Setor:<br/>Empresa:</p>                                                    |          |                      | VEÍCULOS LEVE                                                                                  |               |  |
|                                                                                                                              |          |                      | EQUIPAMENTOS E OUTROS / VENCIMENTO                                                             |               |  |
|                                                                                                                              |          |                      |                                                                                                |               |  |
|                                                                                                                              |          |                      |                                                                                                |               |  |
| VALIDAÇÃO                                                                                                                    |          |                      |                                                                                                |               |  |
| SEGURANÇA DO TRABALHO                                                                                                        | MINA JMN | GESTOR DA CONTRATADA |                                                                                                |               |  |
|                                                                                                                              |          |                      |                                                                                                |               |  |
| VALIDADE EXAME MÉDICO                                                                                                        |          |                      | EM CASO DE ACIDENTE OU EMERGENCIA                                                              |               |  |
|                                                                                                                              |          |                      | SEGURANÇA DO TRABALHO - (37) 3074-0141 RAMAL 8141                                              |               |  |
|                                                                                                                              |          |                      | MEDICINA (37) 3074-0148                                                                        | EMERGÊNCIA    |  |
|                                                                                                                              |          |                      | CELULAR (31) 997208115                                                                         | 0800 000 1013 |  |
|                                                                                                                              |          |                      | RÁDIO Faixa 01                                                                                 |               |  |

|                                                                                                                                   |          |                      |                                                                                                |               |  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------|--|
| <div><b>J. Mendes</b><br/>Unidade Ferro+</div> |          |                      | O PORTADOR DESTE CRACHÁ ESTÁ AUTORIZADO A ACESSAR, CONDUZIR E OPERAR OS SEGUINTE EQUIPAMENTOS: |               |  |
| CRACHÁ IDENTIFICAÇÃO OPERADOR                                                                                                     |          |                      | RISCOS CRÍTICOS AUTORIZADO / VENCIMENTO                                                        |               |  |
| <div></div> <p>Nome:<br/>Cargo:<br/>Registro:<br/>Setor:<br/>Empresa:</p>                                                         |          |                      | VEÍCULOS LEVE                                                                                  |               |  |
|                                                                                                                                   |          |                      | EQUIPAMENTOS E OUTROS / VENCIMENTO                                                             |               |  |
|                                                                                                                                   |          |                      |                                                                                                |               |  |
|                                                                                                                                   |          |                      |                                                                                                |               |  |
| VALIDAÇÃO                                                                                                                         |          |                      |                                                                                                |               |  |
| SEGURANÇA DO TRABALHO                                                                                                             | MINA JMN | GESTOR DA CONTRATADA |                                                                                                |               |  |
|                                                                                                                                   |          |                      |                                                                                                |               |  |
| VALIDADE EXAME MÉDICO                                                                                                             |          |                      | EM CASO DE ACIDENTE OU EMERGENCIA                                                              |               |  |
|                                                                                                                                   |          |                      | SEGURANÇA DO TRABALHO - (37) 3074-0141 RAMAL 8141                                              |               |  |
|                                                                                                                                   |          |                      | MEDICINA (37) 3074-0148                                                                        | EMERGÊNCIA    |  |
|                                                                                                                                   |          |                      | CELULAR (31) 997208115                                                                         | 0800 000 1013 |  |
|                                                                                                                                   |          |                      | RÁDIO Faixa 01                                                                                 |               |  |

## **ANEXO VII- CHECK LIST DE ELABORAÇÃO DO PGR**



## Check List para Análise do Programa de Gerenciamento de Riscos- PGR

Anexo VII - CHECK-PGR-NR-01

Total Pág.: 03

Data Revisão: 10/12/2022

rev. 00

Responsável pela avaliação:

EMPRESA:

Nº DO CONTRATO:

DATA:

VIGÊNCIA PGR:

SEQUENCIAL:

| ITENS DE VERIFICAÇÃO |                                                                                                         | SIM | NÃO | NA | PAGINA | OBSERVAÇÃO                                                                |
|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|--------|---------------------------------------------------------------------------|
| GERAL                |                                                                                                         |     |     |    |        |                                                                           |
| 1                    | Capa (com vigência do PGR)                                                                              |     |     |    |        | Colocar data na capa.                                                     |
| 2                    | Índice                                                                                                  |     |     |    |        |                                                                           |
| 3                    | Paginação (numero em todas as paginas)                                                                  |     |     |    |        |                                                                           |
| 4                    | Rubrica Engenheiro Responsável em todas as páginas (Original escaneado ou assinatura digital validada). |     |     |    |        | Não será aceita assinatura sobreposta no documento (colada no documento). |

|      |                             |  |  |  |  |                                        |
|------|-----------------------------|--|--|--|--|----------------------------------------|
| 05   | IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA    |  |  |  |  |                                        |
| 5.1  | Razão Social                |  |  |  |  |                                        |
| 5.2  | Nome Fantasia               |  |  |  |  |                                        |
| 5.3  | Endereço                    |  |  |  |  |                                        |
| 5.4  | Telefone                    |  |  |  |  |                                        |
| 5.5  | E-mail                      |  |  |  |  |                                        |
| 5.6  | Preposto da empresa         |  |  |  |  |                                        |
| 5.7  | CNPJ                        |  |  |  |  |                                        |
| 5.8  | Inscrição Estadual          |  |  |  |  |                                        |
| 5.9  | CNAE (Código e Descrição)   |  |  |  |  |                                        |
| 5.10 | Atividade Principal         |  |  |  |  | A ser executada na área da Contratante |
| 5.11 | Grau de Risco (Empresa)     |  |  |  |  |                                        |
| 5.12 | Grau de Risco (Contratante) |  |  |  |  |                                        |

|     |                                          |  |  |  |  |                                                                             |
|-----|------------------------------------------|--|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------|
| 06  | DADOS DO CONTRATO                        |  |  |  |  |                                                                             |
| 6.1 | Número                                   |  |  |  |  |                                                                             |
| 6.2 | Objeto                                   |  |  |  |  |                                                                             |
| 6.3 | Vigência (Início/Fim)                    |  |  |  |  | Início e fim do contrato.                                                   |
| 6.4 | Gerências (Geral/Área)                   |  |  |  |  | Gerências da Contratante                                                    |
| 6.5 | Local (is) de Trabalho                   |  |  |  |  | Unidade onde irá prestar o serviço.                                         |
| 6.6 | Número de Empregados (Homens e Mulheres) |  |  |  |  | Citar o efetivo do sexo masculino e feminino que irá trabalhar no contrato. |

|     |                       |  |  |  |  |                                           |
|-----|-----------------------|--|--|--|--|-------------------------------------------|
| 07  | POLÍTICA DE ATUAÇÃO   |  |  |  |  |                                           |
| 7.1 | Política de Segurança |  |  |  |  | Citar a política de segurança da empresa. |

|     |                        |  |  |  |  |                                                      |
|-----|------------------------|--|--|--|--|------------------------------------------------------|
| 08  | ORGANOGRAMA/FLUXOGRAMA |  |  |  |  |                                                      |
| 8.1 | Organograma            |  |  |  |  | Citar os cargos que compõem a hierarquia da empresa. |
| 8.2 | Fluxograma             |  |  |  |  | Citar as etapas de execução da prestação de serviço. |

|     |          |  |  |  |  |                          |
|-----|----------|--|--|--|--|--------------------------|
| 09  | OBJETIVO |  |  |  |  |                          |
| 9.1 | Objetivo |  |  |  |  | Relacionado ao programa. |



## Check List para Análise do Programa de Gerenciamento de Riscos- PGR

Anexo VII - CHECK-PGR-NR-01

Total Pág.: 03

Data Revisão: 10/12/2022

rev. 00

Responsável pela avaliação:

| 10    | PRIORIDADES, METAS E CRONOGRAMA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |                                                                                                                                                                                    |
|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 10.1  | Metas                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  | Metas do programa.                                                                                                                                                                 |
| 10.2  | Prioridades                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  | Prioridades do programa.                                                                                                                                                           |
| 10.3  | Cronograma (Plano de Ação)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  | Contemplar as ações da empresa dentre elas: avaliações quantitativas, periódica e global e do programa. Definir datas para execução das ações.                                     |
| 11    | RESPONSABILIDADES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  |                                                                                                                                                                                    |
| 11.1  | Diretoria/Gerência                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |  |  | Mencionar as responsabilidades.                                                                                                                                                    |
| 11.2  | Chefia/Supervisão                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  | Mencionar as responsabilidades.                                                                                                                                                    |
| 11.3  | SESMT                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  | Mencionar as responsabilidades.                                                                                                                                                    |
| 11.4  | Empregados                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  | Mencionar as responsabilidades.                                                                                                                                                    |
| 12    | ANTECIPAÇÃO, RECONHECIMENTO E IDENTIFICAÇÃO DOS RISCOS                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |  |  |  |                                                                                                                                                                                    |
| 12.1  | Inventário de riscos ocupacionais                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  | Conforme item 1.5.7.1<br>Antecipação e identificação de fatores de risco, levando-se em conta, inclusive, as informações do Mapa de Risco elaborado pela CIPAMIN por função ou GHE |
| 12.2  | Plano de ação                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  | Conforme item 1.5.7.1                                                                                                                                                              |
| 12.3  | Os dados da identificação dos perigos e das avaliações dos riscos ocupacionais estão consolidados em um inventário de riscos ocupacionais                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3                                                                                                                                                              |
| 12.4  | Identificação dos perigos e das avaliações dos riscos ocupacionais;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.1<br>devem ser consolidados em um inventário de riscos ocupacionais.                                                                                         |
| 12.5  | Inventário de Riscos Ocupacionais contempla Caracterização dos processos e ambientes de trabalho;                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.1 alínea "a"                                                                                                                                                 |
| 12.6  | Inventário de Riscos Ocupacionais contempla Caracterização das atividades;                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.1 alínea "b"                                                                                                                                                 |
| 12.7  | Inventário de Riscos Ocupacionais contempla descrição de perigos e de possíveis lesões ou agravos à saúde dos trabalhadores, com a identificação das fontes ou circunstâncias, descrição de riscos gerados pelos perigos, com a indicação dos grupos de trabalhadores sujeitos a esses riscos, e descrição de medidas de prevenção implementadas                                                   |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.1 alínea "c"                                                                                                                                                 |
| 12.8  | Inventário de Riscos Ocupacionais contempla Análise preliminar ou do monitoramento das exposições a agentes físicos, químicos e biológicos e os resultados da avaliação de ergonomia nos termos da NR-17.                                                                                                                                                                                          |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.1 alínea "d"                                                                                                                                                 |
| 12.9  | Inventário de Riscos Ocupacionais contempla avaliação dos riscos, incluindo a classificação para fins de elaboração do plano de ação                                                                                                                                                                                                                                                               |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.1 alínea "e"                                                                                                                                                 |
| 12.10 | Inventário de Riscos Ocupacionais contempla Critérios adotados para avaliação dos riscos e tomada de decisão.                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.1 alínea "f"                                                                                                                                                 |
| 12.11 | O inventário de riscos possui histórico das atualizações.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  | Conforme item 1.5.7.3.3.1                                                                                                                                                          |
| 12.12 | Possui cronograma contemplando o prazo para comunicar aos trabalhadores sobre os riscos consolidados no inventário de riscos e as medidas de prevenção do plano de ação do PGR.                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  | Conforme item 1.5.3.3, alínea "b"                                                                                                                                                  |
| 12.13 | Plano de Emergência - Foi mencionado o plano de emergência da localidade, citando os telefones de emergência internos, externos e os cenários de emergência.                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  | No programa deverá citar que todos os funcionários da contratadas deverão ser treinados no Plano de emergência da contratante- PSG-000002                                          |
| 12.14 | Atmosferas Explosivas/Deficiência de Oxigênio/Ventilação/Proteção Respiratória/Investigação e Análise de Acidentes do Trabalho/Ergonomia e Organização do Trabalho/Trabalho em Altura/Trabalho em Profundidade/Trabalho em Espaço Confinado/Energia Elétrica/Máquinas e Equipamentos/Veículos/Trabalhos Manuais/Estabilidade de Maciço/Outros Riscos Resultantes de Modificações/Novas Tecnologias |  |  |  | Citar ações da empresa conforme NR 22                                                                                                                                              |



## Check List para Análise do Programa de Gerenciamento de Riscos- PGR

Anexo VII - CHECK-PGR-NR-01

Total Pág.: 03

Data Revisão: 10/12/2022

rev. 00

Responsável pela avaliação:

| 14   | MEDIDAS DE CONTROLE                                   |  |  |  |                                          |
|------|-------------------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------------|
| 14.4 | Quadro de EPI's com periodicidade de troca por função |  |  |  | EPIS fornecidos e periodicidade de troca |

| 15   | AVALIAÇÃO DO PROGRAMA       |  |  |  |                                                                                                                             |
|------|-----------------------------|--|--|--|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 15.1 | Análise Crítica do programa |  |  |  | Citar no documento e prever no cronograma do PGR. Em caso de renovação deve entregar a análise crítica no programa anterior |

| 17   | CONCLUSÃO                                                                                                         |  |  |  |                                      |
|------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--------------------------------------|
| 17.1 | Conclusão                                                                                                         |  |  |  |                                      |
| 17.2 | Assinatura dos responsável pela Empresa e Implantação do PGR (Original escaneado ou assinatura digital validada). |  |  |  | Assinatura do responsável da empresa |

| 15   | ANOTAÇÃO DE RESPONSABILIDADE TÉCNICA - ART/REGISTRO SST |  |  |  |                                                                 |
|------|---------------------------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------------------------------------|
| 15.1 | ART (Engenheiro de Segurança do Trabalho)               |  |  |  | Anexar ART do responsável técnico e o comprovante de pagamento. |

### Pré-Análise

- ☐ Liberado para análise Técnica
- ☐ NÃO Liberado para análise Técnica

### Análise Técnica

- ☐ Sem pendências
- ☐ Com pendências

### OBSERVAÇÕES FINAIS:

LEGENDA: NA - NÃO APLICÁVEL

## **ANEXO VIII- CHECK LIST DE ELABORAÇÃO DO PCMSO**

**JM MENDES**Responsável pela Análise do Documento  
Isabella Carolina Assis Nascimento

Data de avaliação da documentação:

EMPRESA:

Nº DO CONTRATO:

DATA ENTREGA DA  
DOCUMENTAÇÃO:

VIGÊNCIA PCMSO:

LOCAL:

| ITENS DE VERIFICAÇÃO |                                                                                                                   | SIM | NÃO | NA | OBSERVAÇÃO |
|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------|
| GERAL                |                                                                                                                   |     |     |    |            |
| 1                    | CAPA (com vigência do PCMSO, Nº do Contrato, nome da empresa, nome da Unidade Operacional que prestará o serviço) |     |     |    |            |
| 2                    | ÍNDICE                                                                                                            |     |     |    |            |
| 3                    | PAGINAÇÃO                                                                                                         |     |     |    |            |
| 4                    | RUBRICA DO RESPONSÁVEL TÉCNICO (em todas as páginas)                                                              |     |     |    |            |

| 01 | IDENTIFICAÇÃO DA EMPRESA |                                                           |  |  |  |
|----|--------------------------|-----------------------------------------------------------|--|--|--|
| 5  | 1.1                      | DADOS GERAIS:                                             |  |  |  |
| 6  | 1.1.1                    | Razão Social                                              |  |  |  |
| 7  | 1.1.2                    | Nome Fantasia                                             |  |  |  |
| 8  | 1.1.3                    | Endereço                                                  |  |  |  |
| 9  | 1.1.4                    | Telefone                                                  |  |  |  |
| 10 | 1.1.5                    | E-mail                                                    |  |  |  |
| 11 | 1.1.6                    | Preposto da empresa                                       |  |  |  |
| 12 | 1.1.7                    | CNPJ                                                      |  |  |  |
| 13 | 1.1.8                    | Inscrição Estadual                                        |  |  |  |
| 14 | 1.1.9                    | CNAE (Código e Descrição)                                 |  |  |  |
| 15 | 1.1.10                   | Atividade Principal a ser executada na área da Ferro+/JMN |  |  |  |
| 16 | 1.1.11                   | Grau de Risco (Empresa), Conforme quadro 1 da NR 4        |  |  |  |
| 17 | 1.1.12                   | Grau de Risco (Ferro+ / JMN), conforme quadro 1 da NR 4.  |  |  |  |

|    |       |                                                                           |  |  |  |
|----|-------|---------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|    | 1.2   | Dados do Contrato:                                                        |  |  |  |
| 18 | 1.2.1 | Número                                                                    |  |  |  |
| 19 | 1.2.2 | Objeto do Contrato                                                        |  |  |  |
| 20 | 1.2.3 | Vigência (Início/Fim) do contrato                                         |  |  |  |
| 21 | 1.2.4 | Gerências da Ferro+ (Geral/Área)                                          |  |  |  |
| 22 | 1.2.5 | Local (is) de Trabalho, locais onde irá prestar o serviço                 |  |  |  |
| 23 | 1.2.6 | Número de Empregados (Masculino e Feminino) que irá trabalhar no contrato |  |  |  |

|    |       |                                                         |  |  |  |
|----|-------|---------------------------------------------------------|--|--|--|
|    | 1.3   | Identificação da Contratante (Ferro+/JMN)               |  |  |  |
| 24 | 1.3.1 | Razão Social                                            |  |  |  |
| 25 | 1.3.2 | Unidade Operacional                                     |  |  |  |
| 26 | 1.3.3 | Endereço                                                |  |  |  |
| 27 | 1.3.4 | Telefone                                                |  |  |  |
| 28 | 1.3.5 | E-mail                                                  |  |  |  |
| 29 | 1.3.6 | CNPJ                                                    |  |  |  |
| 30 | 1.3.7 | Inscrição Estadual                                      |  |  |  |
| 31 | 1.3.8 | CNAE (Código e Descrição)                               |  |  |  |
| 32 | 1.3.9 | Grau de Risco (Ferro+ / JMN), conforme quadro I da NR 4 |  |  |  |

|    |       |                                                                                                                                                                   |  |  |  |
|----|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|    | 1.4   | Identificação Médico Coordenador e Examinador(es)                                                                                                                 |  |  |  |
| 33 | 1.4.1 | Identificação do médico coordenador com sua forma de contato.<br>Médico Coordenador do PCMSO<br>Nome, CRM, Endereço, Telefone, E-mail                             |  |  |  |
| 34 | 1.4.2 | Fazer designação do(s) médico(s) examinador(es), nome completo e CRM.<br>Conforme NR 7.3.2 alínea "a", pág. 7 do MTSC (Manual Técnico de Saúde para Contratadas). |  |  |  |

|    |       |                                                                                                                       |  |  |  |
|----|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|
|    | 1.5   | Identificação da Clínica                                                                                              |  |  |  |
| 35 | 1.5.1 | Informar local de realização dos exames clínicos ocupacionais dos empregados. Conforme item 7.3.2 alínea "b" da NR 7. |  |  |  |
| 36 | 1.5.2 | Nome da Clínica                                                                                                       |  |  |  |
| 37 | 1.5.3 | CNPJ                                                                                                                  |  |  |  |
| 38 | 1.5.4 | Endereço:                                                                                                             |  |  |  |
| 39 | 1.5.5 | CEP:                                                                                                                  |  |  |  |
| 40 | 1.5.6 | Telefone:                                                                                                             |  |  |  |
| 41 | 1.5.7 | E-mail:                                                                                                               |  |  |  |
| 42 | 1.5.8 | Contatos:                                                                                                             |  |  |  |
| 43 | 1.5.9 | CNPJ                                                                                                                  |  |  |  |

Responsável pela Análise do Documento  
Isabella Carolina Assis Nascimento

Data de avaliação da documentação:

|    | 02   | Desenvolvimento do PCMSO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |
|----|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 44 | 2.1  | Objetivos do PCMSO. Conforme item 7.1 da NR 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 45 | 2.2  | Diretrizes do Programa. Conforme item 7.2 da NR 7.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |  |  |  |
| 46 | 2.3  | Responsabilidade. Conforme item 7.3 da NR 7.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
| 47 | 2.4  | Todas as funções previstas para a execução do contrato devem está contempladas no PCMSO.<br>Caso no decorrer do contrato se contrate um novo profissional que não foi previsto e ou mapeado no início do mesmo a empresa fará um adendo ao programa com o quadro para o novo cargo com a descrição da função, riscos e exames. Em se tratando de um adendo o médico coordenador deverá dar ciência no documento com carimbo, assinatura e data. O PCMSO deverá ser digitalizado novamente e passado para PDF juntamente com o adendo. |  |  |  |  |
| 48 | 2.5  | No PCMSO deve constar o quadro com cargo, descrição da atividade, risco ocupacional e exames.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 49 | 2.6  | Relacionar exames complementares, para cada tipo de exame ocupacional (admissional, 6 meses, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional) de acordo com o risco e função.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 50 | 2.7  | Relacionar a periodicidade dos exames clínicos ocupacionais (Admissional, periódico, mudança de função, retorno ao trabalho e demissional). Conforme item 7.4.3 da NR 7.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |  |  |  |
| 51 | 2.8  | Risco Ergonômico, se este risco estiver mapeado, deverá ser feito uma breve descrição no PCMSO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |  |  |  |
| 52 | 2.9  | Relacionar no PCMSO (Palestras, treinamento e cursos), referente a promoção à saúde e prevenção de riscos no trabalho. Conforme item 7.4.6, da NR 7 e pág. 7. O Cronograma deve constar os temas (Palestra sobre Drogas – Alcoolismo - Tabagismo, Palestra sobre DST/AIDS), devendo as evidências ser entregues ao término da vigência do PCMSO ou na desmobilização do contrato.                                                                                                                                                     |  |  |  |  |
| 53 | 2.10 | Descrever o suporte de primeiros socorros e rede hospitalar.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |  |  |  |
| 54 | 2.11 | Citar a realização do Relatório Anual do PCMSO, item 7.4.6.1 da NR 7. O Relatório Anual deverá discriminar, por setores da empresa, o número e a natureza dos exames médicos, incluindo avaliações clínicas e exames complementares, estatísticas de resultados considerados anormais, assim como o planejamento para o próximo ano, tomando como base o modelo proposto no Quadro III da NR 7.                                                                                                                                       |  |  |  |  |

|    | 03  | AUTORES E COLABORADORES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |  |  |  |
|----|-----|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|--|--|
| 55 | 3.1 | O médico coordenador assinou datou e carimbou comprovando elaboração do documento; Conforme item 7.3.1e 7.3.2 da NR 7.                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |  |  |  |
| 56 | 3.2 | O responsável pela empresa contratada deverá assinar o PCMSO dando ciência da elaboração deste documento. Deverá conter a assinatura de um representante da contratada (podendo ser o preposto ou o diretor da empresa contratada), informando a ciência/aprovação do programa contido no documento base do PCMSO. Esta assinatura poderá ser logo abaixo da assinatura do médico coordenador. |  |  |  |  |

**O PCA (Programa de Conservação Auditiva) e o PPR (Programa de Preservação Respiratória) deverão ser elaborados após a realização do LTCAT, se necessário.**

|                                                                                                                                            |                                                                                                              |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Pré-Análise</b><br><input type="checkbox"/> Liberado para análise Técnica<br><input type="checkbox"/> NÃO Liberado para análise Técnica | <b>Análise Técnica</b><br><input type="checkbox"/> Sem pendências<br><input type="checkbox"/> Com pendências |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

OBSERVAÇÕES FINAIS:

**CONTROLE DE RECEBIMENTO / ENTREGA**RESPONSÁVEL EMPRESA CONTRATADA  
nome legível e assinaturaRESPONSÁVEL PELO RECEBIMENTO FERRO+ / JMN  
nome legível e assinatura**LEGENDA:**

NA: NÃO APLICÁVEL

PCMSO: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

## **ANEXO IX- AROC**

|                                                                                                    |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |                                                              |                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|--|
|                   |                                                  | <b>AROC – Antecipação de Riscos Ocupacionais do Contrato</b>                                                                                                                                                                                         |                                                                                                          |                                                              | <b>DATA DE EMISSÃO*:</b>                                                             |  |
| <b>MEDIDAS DE CONTROLE</b>                                                                         |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |                                                              |                                                                                      |  |
| <b>Razão Social:</b> (razão social da empresa)                                                     |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          | <b>CNAE:</b> (da empresa)                                    |                                                                                      |  |
| <b>Endereço:</b> (endereço da empresa)                                                             |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          | <b>Grau de Risco:</b> (da empresa)                           |                                                                                      |  |
| <b>Contrato:</b> (indicar número do contrato com a Ferro+/JMN)                                     |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          | <b>Nº Empregados:</b> (do contrato)                          |                                                                                      |  |
| <b>Escopo do Contrato:</b> (Descrever atividade a ser desenvolvida no contrato ou ordem de compra) |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |                                                              |                                                                                      |  |
| <b>Cargo</b>                                                                                       | <b>Função/Atividades</b>                         | <b>Risco</b>                                                                                                                                                                                                                                         | <b>Exames</b>                                                                                            | <b>Periodicidade</b>                                         | <b>Medidas de Proteção</b>                                                           |  |
| Discriminar os cargos dos trabalhadores que prestarão serviço na Ferro+/JMN, cargo a cargo         | Descrever as atividades pertinentes a cada cargo | Discriminar os riscos pertinentes a cada função ou a ausência de risco, se for o caso (consultar o PPRA da empresa);<br><b>Incluir junto ao risco químico poeira mineral;</b><br><b>Incluir junto ao risco físico ruído contínuo ou intermitente</b> | Discriminar os devidos exames para monitorização de cada risco (consultar o e PCMSO da PPPRA da empresa) | Indicar a periodicidade para cada exame de acordo com o AROC | Indicar medidas de proteção para cada cargo ou função (EPI's ou EPI's conforme AROC) |  |
|                                                                                                    |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |                                                              |                                                                                      |  |
|                                                                                                    |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |                                                              |                                                                                      |  |
|                                                                                                    |                                                  |                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                                                                          |                                                              |                                                                                      |  |

**RESPONSÁVEIS PELA ELABORAÇÃO DO DOCUMENTO**

Revisão 11/2021

\* validade de 30 dias após a data de emissão

|                                                                                                    |                                                                                                                      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Coordenador do PPRA/Data:</b><br>(Data, assinatura e carimbo do coordenador do PPRA da empresa) | <b>Médico Coordenador do PCMSO/data:</b><br>(Data, assinatura e carimbo e do médico coordenador do PCMSO da empresa) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

# **ANEXO X- ESTATISTICA E PROATIVOS JMENDES**



|                     |   |
|---------------------|---|
| TIPO DE ATENDIMENTO | 4 |
|---------------------|---|

| IPA                 |                           |           |           |            |           |                  |
|---------------------|---------------------------|-----------|-----------|------------|-----------|------------------|
| EMPRESA:            | ÍNDICE PROATIVOS AVALIADO |           |           |            |           |                  |
| PRQ A TIVOS         | PRQ A TIVOS               | MÊS DE 22 |           | ANUALIZADO |           | PRQ A TIVOS 2022 |
|                     |                           | APPROVADO | REJEITADO | APPROVADO  | REJEITADO |                  |
| Reunido de SSO.     | AP                        | 4         | 88,89%    | 90,91%     | 90,91%    | AP               |
| Comitê de SSO.      | AP                        | 2         | 1         | 100%       |           | AP               |
| Inspeção Gerencial. | AP                        | 1         | 1         | 100%       |           | NA               |
| Inspeção Plotejada. | AP                        | 0         | 0         | 0%         |           | NA               |
| Inspeção Planejada. | AP                        | 0         | 0         | 100%       |           | NA               |



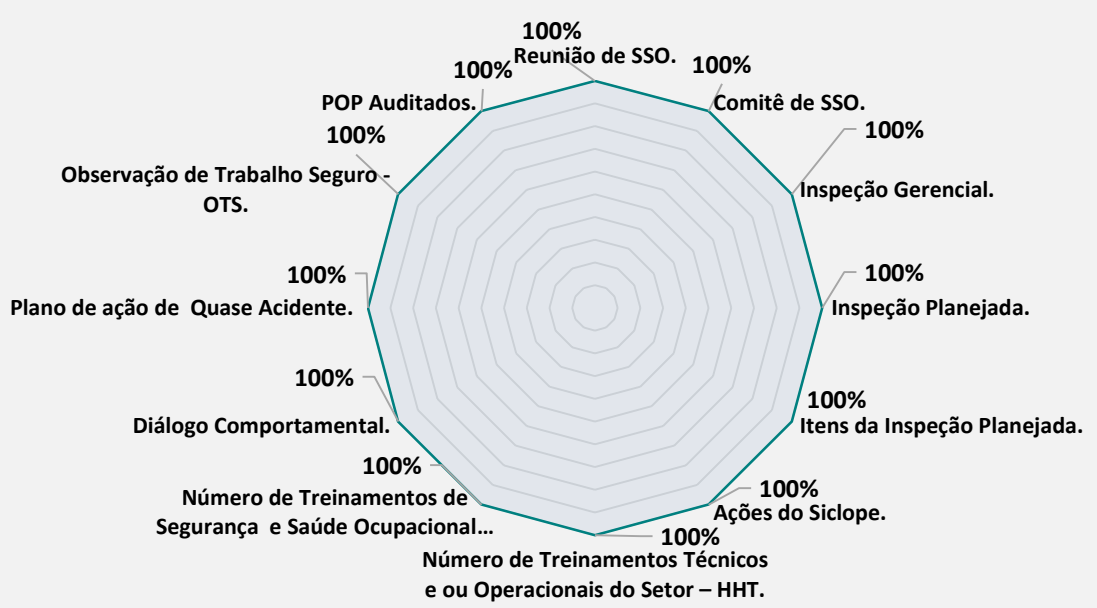
## Indicadores Proativos

|           |                                                                   |                  | 2024   |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|-----------|-------------------------------------------------------------------|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
| EMPRESA X | NOTA:                                                             |                  |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           | Nº Absoluto                                                       | Legenda          | jan/24 | fev/24 | mar/24 | abr/24 | mai/24 | jun/24 | jul/24 | ago/24 | set/24 | out/24 | nov/24 | dez/24 |
| 1         | Reunião de SSO.                                                   | 1<br>Programado  | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 2         | Comitê de SSO.                                                    | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 2<br>Realizado   | 2      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 3         | Inspeção Gerencial.                                               | 4<br>Programado  | 4      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 4<br>Realizado   | 4      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 4         | Inspeção Planejada.                                               | 4<br>Programado  | 4      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 4<br>Realizado   | 4      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 5         | Itens da Inspeção Planejada.                                      | 25<br>Programado | 25     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 25<br>Realizado  | 25     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 6         | Ações do Siclope.                                                 | 6<br>Programada  | 6      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 6<br>Realizado   | 5      | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 7         | Número de Treinamentos Técnicos e ou Operacionais do Setor – HHT. | 12<br>Programado | 12     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 12<br>Realizado  | 12     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 8         | Número de Treinamentos de Segurança e Saúde Ocupacional – HHT.    | 3<br>Programado  | 3      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 6<br>Realizado   | 6      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 9         | Diálogo Comportamental.                                           | 4<br>Programado  | 4      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 4<br>Realizado   | 4      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 10        | Plano de ação de Quase Acidente.                                  | 1<br>Programado  | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 11        | Observação de Trabalho Seguro - OTS.                              | 1<br>Programado  | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 12        | POP Auditados.                                                    | 1<br>Programado  | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 13        | Reconhecimento.                                                   | 1<br>Programado  | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|           |                                                                   | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 14        | Diálogo Diário de Seugrança - DDS.                                | 30<br>Realizado  | 30     |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 15        | Direito de Recusa.                                                | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 16        | Medida Administrativa.                                            | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 17        | Melhorias e Boas Práticas de SSO.                                 | 2<br>Realizado   | 2      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 18        | Checklist de Pré-uso.                                             | 230<br>Realizado | 230    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 19        | Informe de Condição - IC.                                         | 230<br>Realizado | 230    |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 20        | Registro de Quase Acidente - RQA.                                 | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 21        | Permissão de Trabalho Especial - PTE.                             | 1<br>Realizado   | 1      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 22        | Análise Preliminar de Risco - APR.                                | 5<br>Realizado   | 5      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 23        | Parada de Segurança - PGEF.                                       | 3<br>Realizado   | 3      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
| 24        | Número de POP Desenvolvidos.                                      | 0<br>Realizado   | 0      |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |

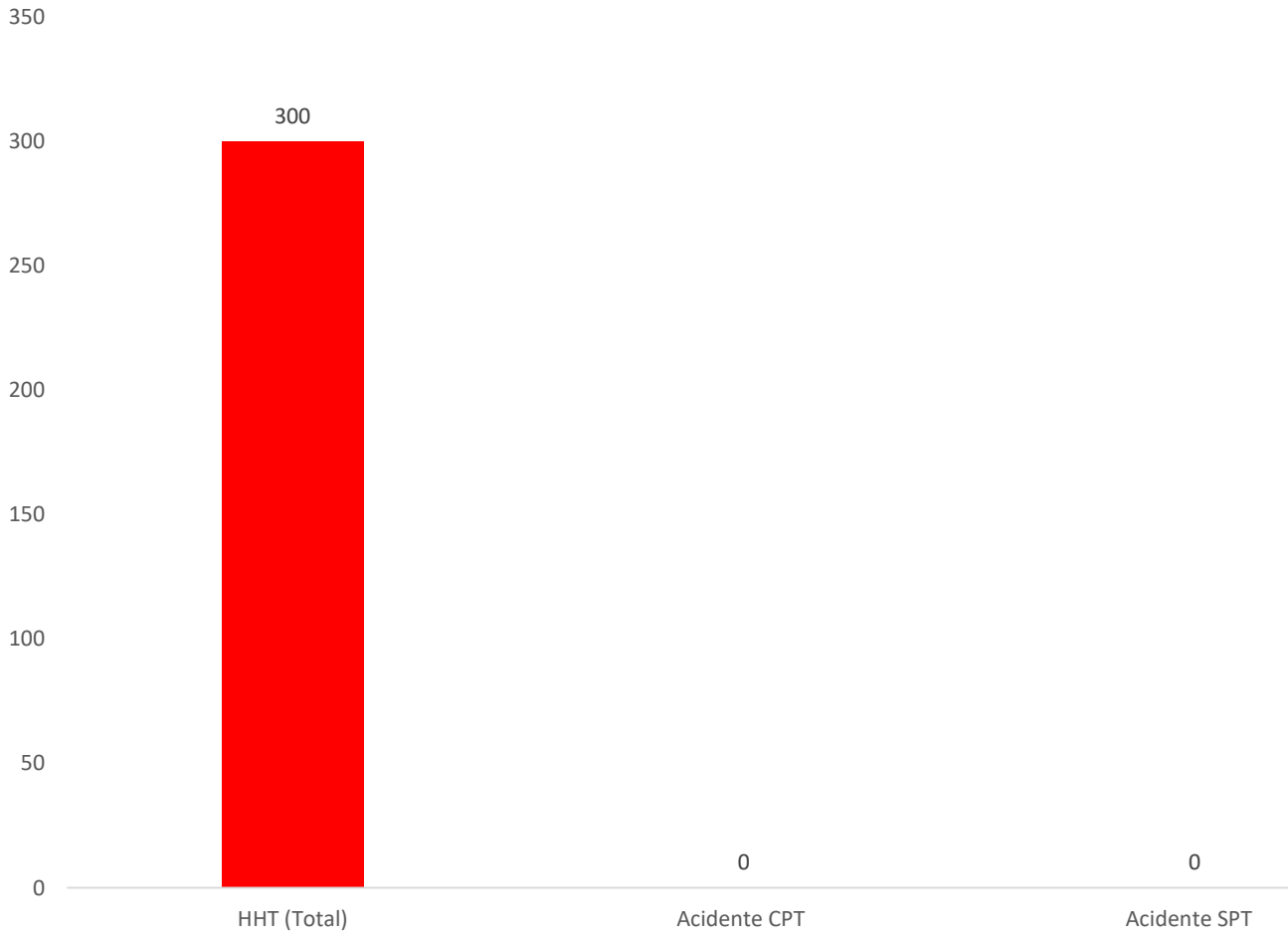
| EMPRESA X                      | ESTATSITICA DE ACIDENTES |           |            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|--------------------------------|--------------------------|-----------|------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|
|                                | 2024                     |           |            |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |        |
|                                | Total.                   | Legenda   | jan/24     | fev/24 | mar/24 | abr/24 | mai/24 | jun/24 | jul/24 | ago/24 | set/24 | out/24 | nov/24 | dez/24 |
| Efetivo                        | 2                        | Realizado | 2          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| HHT (Total)                    | 300                      | Realizado | 300        | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Acidente CPT                   | 0                        | Ocorrido  | 0          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Acidente SPT                   | 0                        | Ocorrido  | 0          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Acidente S.A.M                 | 1                        | Ocorrido  | 1          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Acidente CDM                   | 0                        | Ocorrido  | 0          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Número de doenças ocupacionais | 0                        | Ocorrido  | 0          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Número Total de ocorrências    | 1                        | Ocorrido  | 1          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Taxa de Frequência - CPT       | 0,00                     | Taxa      | 0          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Taxa de Frequência - SPT       | 0,00                     | Taxa      | 0          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Taxa de Frequência - S.A.M     | 3333,33                  | Taxa      | 3333,33333 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Taxa de Frequência - CDM       | 0,00                     | Taxa      | 0          | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |
| Taxa de Frequência - Total     | 3333,33                  | Taxa      | 3333,33333 | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      | 0      |

| GERÊNCIA                                                          | janeiro-24     |                     |        |      | fevereiro-24   |                     |        |      | março-24       |                     |        |      |
|-------------------------------------------------------------------|----------------|---------------------|--------|------|----------------|---------------------|--------|------|----------------|---------------------|--------|------|
|                                                                   | APLICABILIDADE | AVALIAÇÃO J. Mendes |        |      | APLICABILIDADE | AVALIAÇÃO J. Mendes |        |      | APLICABILIDADE | AVALIAÇÃO J. Mendes |        |      |
|                                                                   |                | 0%                  |        |      |                | 0%                  |        |      |                | 0%                  |        |      |
| PRÓ ATIVOS                                                        |                | AMOSTRA             | APROV. | NOTA |                | AMOSTRA             | APROV. | NOTA |                | AMOSTRA             | APROV. | NOTA |
| Reunião de SSO.                                                   | AP             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Comitê de SSO.                                                    | AP             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Inspeção Gerencial.                                               | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Inspeção Planejada.                                               | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| ações do silocpe                                                  | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Número de Treinamentos Técnicos e ou Operacionais do Setor – HHT. | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Número de Treinamentos de Segurança e Saúde Ocupacional – HHT.    | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Diálogo Comportamental.                                           | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Plano de ação de Quase Acidente.                                  | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Observação de Trabalho Seguro - OTS.                              | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| POP Auditados.                                                    | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Reconhecimento.                                                   | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Diálogo Diário de Seugrança - DDS.                                | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Direito de Recusa.                                                | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Medida Administrativa.                                            | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Melhorias e Boas Práticas de SSO.                                 | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Checklist de Pré-uso.                                             | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Informe de Condição - IC.                                         | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Registro de Quase Acidente - RQA.                                 | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Permissão de Trabalho Especial - PTE.                             | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Análise Preliminar de Risco - APR.                                | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Parada de Segurança - PGEF.                                       | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| Número de POP Desenvolvidos.                                      | NA             |                     |        |      |                |                     |        |      | AP             |                     |        |      |
| AVALIADOR                                                         |                |                     |        |      |                |                     |        |      |                |                     |        |      |

# Aderência Indicador Proativo - Acumulado 2023



## OCORRÊNCIAS - 2024



# **ANEXO XI- PLANILHA DE IC**

[illegible]

# **ANEXO XII- DIÁLOGO COMPORTAMENTAL**

|                                                                                                                      |       |                                                                      |                   |            |           |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------|-------------------|------------|-----------|
|  <b>J. Mendes</b>                   |       | <b>DIÁLOGO COMPORTAMENTAL</b>                                        |                   |            |           |
| Gerência:                                                                                                            |       | Setor:                                                               |                   |            |           |
| Observador:                                                                                                          |       | Matrícula:                                                           |                   |            |           |
| Observado:                                                                                                           |       | Matrícula:                                                           |                   |            |           |
| Data: / /                                                                                                            | Hora: | Turno: ( ) 23h às 7h ( ) 7h às 15h ( ) 15h às 23h ( ) Adm -7h às 17h |                   |            |           |
| Local de observação:                                                                                                 |       |                                                                      |                   |            |           |
| Tipo de atividade: ( ) Rotineira ( ) Não rotineira                                                                   |       |                                                                      |                   |            |           |
| Tempo de casa:                                                                                                       |       | Tempo na função:                                                     |                   |            |           |
| Tipo de diálogo: ( ) Planejado ( ) Ocasional                                                                         |       |                                                                      |                   |            |           |
| ( ) Intervenção - Foi verificado pelo menos um comportamento de risco.                                               |       |                                                                      |                   |            |           |
| ( ) Interação - Não verificado comportamento de risco - Você 100% segura.                                            |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>Legenda:</b> S - Seguro / NA - Não Seguro / PPA - Potencial de Perdas Altas / NA - Não Aplica                     |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>1. Uso do Corpo / Posição</b>                                                                                     |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 1.1 - O colaborador (a) mantém os olhos na tarefa que está executando?                                               |       |                                                                      |                   |            |           |
| 1.2 - O colaborador (a) mantém o corpo ou parte dele longe da linha de fogo de máquinas, ferramentas e equipamentos? |       |                                                                      |                   |            |           |
| 1.3 - Ao subir e/ou descer níveis diferentes, o colaborador (a) utiliza os pontos de apoio?                          |       |                                                                      |                   |            |           |
| 1.4 - O colaborador (a) realiza movimentos e/ou posições ergonomicamente corretos?                                   |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>2. Ferramentas / Equipamentos</b>                                                                                 |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 2.1 - O colaborador (a) faz uso adequado das máquinas, equipamentos e ferramentas?                                   |       |                                                                      |                   |            |           |
| 2.2 - Os equipamentos, máquinas e ferramentas são adequados para atividade e estão em boas condições?                |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>3. Procedimentos / Boa prática operacional / Riscos críticos</b>                                                  |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 3.1 - O sistema em que está sendo feita a intervenção está adequadamente bloqueado?                                  |       |                                                                      |                   |            |           |
| 3.2 - O colaborador (a) possui PTE /APR, preenchidas adequadamente?                                                  |       |                                                                      |                   |            |           |
| 3.3 - O colaborador (a) possui habilitação, treinamento e autorização formal para realização da atividade?           |       |                                                                      |                   |            |           |
| 3.4 - O colaborador (a) cumpre todos os procedimentos de segurança exigidos para a atividade?                        |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>4. Sinalização</b>                                                                                                |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 4.1 - O colaborador (a) sinalizou e/ou isolou corretamente a área de trabalho?                                       |       |                                                                      |                   |            |           |
| 4.2 - O colaborador (a) respeitou a sinalização e/ou isolamento do local?                                            |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>5. USO EPI' s</b>                                                                                                 |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 5.1 - O colaborador (a) usa adequadamente os EPI's exigidos para o local e atividade?                                |       |                                                                      |                   |            |           |
| 5.2 - Os EPI's utilizados estão em perfeito estado de conservação e funcionamento?                                   |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>6. Meio Ambiente</b>                                                                                              |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 6.1 - Houve desperdício de recursos naturais durante a execução da atividade?                                        |       |                                                                      |                   |            |           |
| 6.2 - O colaborador (a) descartou corretamente os resíduos?                                                          |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>7. Ordem e Limpeza (5S)</b>                                                                                       |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 7.1 - O colaborador (a) aplica e mantém os 5S da área?                                                               |       |                                                                      |                   |            |           |
| <b>8. O empregado reconhece e controla os seguintes riscos:</b>                                                      |       | <b>Seguro</b>                                                        | <b>Não seguro</b> | <b>PPA</b> | <b>NA</b> |
| 8.1 - Corte                                                                                                          |       |                                                                      |                   |            |           |
| 8.2 - Prensamento                                                                                                    |       |                                                                      |                   |            |           |
| 8.3 - Queda                                                                                                          |       |                                                                      |                   |            |           |
| 8.4 - Projeção de Partículas                                                                                         |       |                                                                      |                   |            |           |
| 8.5 - Chicoteamento                                                                                                  |       |                                                                      |                   |            |           |
| 8.6 - Queda de material / objetos / matoos / corpo estranho                                                          |       |                                                                      |                   |            |           |
| 8.7 - Contato com (substância química, partes quentes, etc)                                                          |       |                                                                      |                   |            |           |
| 8.8 - Outros:                                                                                                        |       |                                                                      |                   |            |           |

| 9. Postura do observado                                                                                                                                      | Sim                                             | Não |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----|
| 9.1 - O colaborador (a) manteve o comportamento inicial durante toda a observação?                                                                           |                                                 |     |
| 9.2 - O colaborador (a) manteve comportamento adequado, sem resistência, agressividade ou apatia durante a observação?                                       |                                                 |     |
| <b>10. Barreiras</b>                                                                                                                                         |                                                 |     |
| 1 - <b>Psicológica</b> - 1.1 ( ) Problemas pessoais / 1.2 ( ) Stress e/ou ansiedade / 1.3 ( ) Pressa (por motivos pessoais)                                  |                                                 |     |
| 2 - <b>Fisiológica</b> - 2.1 ( ) Limitações físicas / 2.2 ( ) Sono e/ou cansaço / 2.3 ( ) Estado físico, doenças                                             |                                                 |     |
| 3 - <b>Cognitiva</b> - 3.1 ( ) Não conhece o risco / 3.2 ( ) Não lembra de itens do POP / 3.3 ( ) Não foi treinado / 3.4 ( ) Dificuldade de compreensão      |                                                 |     |
| 4 - <b>Social</b> - 4.1 ( ) Hábitos antigos / 4.2 ( ) Falta de experiência e/ou habilidade / 4.3 ( ) Excesso de autoconfiança /                              |                                                 |     |
| 4.4 ( ) Processo inadequado / 4.5 ( ) Discordância de procedimentos / 4.6 ( ) Procedimentos e normas desatualizadas / 4.7 ( ) Horas Extras /                 |                                                 |     |
| 4.8 ( ) Instalações, ferramentas ou equipamentos inadequados / 4.9 ( ) Exemplo de colegas / 4.10 ( ) Exemplo de líderes /                                    |                                                 |     |
| 4.11 ( ) Prioridade à produção                                                                                                                               |                                                 |     |
| 5 - <b>Outros</b> ( Descrever ):                                                                                                                             |                                                 |     |
| <b>11. Riscos críticos - Envolvido(s) na (s) atividade(s) abordada</b>                                                                                       |                                                 |     |
| ( ) Bloqueio e isolamento de energias                                                                                                                        | ( ) Trabalho em altura                          |     |
| ( ) Proteção de máquinas                                                                                                                                     | ( ) Substâncias químicas perigosas              |     |
| ( ) Ferramentas manuais                                                                                                                                      | ( ) Queda de fragmentos rochosos e/ou mato      |     |
| ( ) Instalações elétricas                                                                                                                                    | ( ) Sistema pressurizados                       |     |
| ( ) Cargas suspensas                                                                                                                                         | ( ) Escavações (subterrânea, céu aberto, civil) |     |
| ( ) Animais peçonhentos                                                                                                                                      | ( ) Veículos leves e equipamentos móveis        |     |
| <b>12. Em caso de desvio de comportamento com risco alto</b>                                                                                                 |                                                 |     |
| 12.1 - Capacitado para resolver : ( ) Capaz ( ) Incapaz                                                                                                      |                                                 |     |
| <b>13. O colaborador (a) sugeriu alguma medida de controle para o risco identificado? Qual?</b>                                                              |                                                 |     |
|                                                                                                                                                              |                                                 |     |
| 13.1 - A condição de risco identificada foi sanada imediatamente?                                                                                            |                                                 |     |
|                                                                                                                                                              |                                                 |     |
| 13.2 - Foi firmado algum compromisso com o colaborador (a) abordado sobre a situação identificada, para sanar a condição de risco e a não recorrência? Qual? |                                                 |     |
|                                                                                                                                                              |                                                 |     |
| <b>14. O colaborador (a) foi reativo à abordagem?</b>                                                                                                        |                                                 |     |
| 14.1 - ( ) Sim ( ) Não                                                                                                                                       |                                                 |     |
| <b>Observações: Referente à abordagem / barreiras ao comportamento seguro (motivos):</b>                                                                     |                                                 |     |
|                                                                                                                                                              |                                                 |     |
| <b>Assinatura do observador:</b>                                                                                                                             |                                                 |     |
|                                                                                                                                                              |                                                 |     |

Obs: O Observado deverá rubricar o documento

# **ANEXO XIII- REGISTRO DE QUASE ACIDENTE- RQA**

**J. Mendes****REGISTRO DE QUASE ACIDENTE****ACIDENTE  
ZERO**

|                                                                    |           |              |        |             |  |
|--------------------------------------------------------------------|-----------|--------------|--------|-------------|--|
| GERENCIA/ÁREA:                                                     |           | Coordenação: |        | Supervisão: |  |
| DATA:                                                              |           | Turno:       |        | Hora:       |  |
| <b>ENVOLVIDOS</b>                                                  |           |              |        |             |  |
| NOME                                                               | MATRICULA | CARGO        | TEMPO  |             |  |
|                                                                    |           |              | FUNÇÃO | EMPRESA     |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
| Identificação do local / máquina / equipamento:                    |           |              |        |             |  |
| Descrição detalhada do Quase Acidente:                             |           |              |        |             |  |
| Atividades executadas do Quase acidente:                           |           |              |        |             |  |
| Possíveis danos ao patrimônio (citar e, se possível, quantificar): |           |              |        |             |  |
| Possíveis danos à saúde e integridade física:                      |           |              |        |             |  |
| Causas do Quase Acidente:                                          |           |              |        |             |  |
| <b>RECOMENDAÇÕES/PLANO DE AÇÃO</b>                                 |           |              |        |             |  |
| O QUE                                                              |           | RESPONSÁVEL  |        | QUANDO      |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
| <b>PARTICIPANTES</b>                                               |           |              |        |             |  |
| NOME                                                               |           | FUNÇÃO       |        | ASSINATURA  |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
| PRESIDENTE DA APURAÇÃO:                                            |           |              |        | ASSINATURA  |  |
|                                                                    |           |              |        |             |  |
| GERENTE DA ÁREA:                                                   |           |              |        | ASSINATURA  |  |

**ANEXO XV-ANALISE  
PRELIMINAR DE RISCO- APR**



**LOCAL E/OU EQUIPAMENTO ONDE SERÁ EXECUTADO A TAREFA:**

[illegible]

|                                                     |                                           |                                                          |                                                                 |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|
| RESPONSÁVEL PELA ÁREA JMN / ASSINATURA E MATRÍCULA: | EMITENTE DA APR - ASSINATURA E MATRÍCULA: | RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE JMN / ASSINATURA E MATRÍCULA: | RESPONSÁVEL PELA ATIVIDADE CONTRATADA / ASSINATURA E MATRÍCULA: |
|-----------------------------------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------|

[illegible]

**Contatos de Emergência:**

# **ANEXO XVI- INDICAÇÃO CIPAMIN**

## ATO DE DESIGNAÇÃO DE REPRESENTANTE DA CIPAMIN

Em conformidade com a Portaria GM n.º 3.214, de 08 de junho de 1978, NR 5, item 5.6.4, a **(razão social da empresa)** \_\_\_\_, inscrita no CNPJ nº \_\_\_\_, com sede à \_\_\_\_\_ através de seu Representante Legal infra-assinado, indica o Sr. \_\_\_\_\_, portador da CTPS nº \_\_\_\_\_, Série \_\_\_\_\_, registrado com o cargo de \_\_\_\_\_, como sendo o representante designado para o cumprimento da Norma Regulamentadora nº 05 – Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e tendo a responsabilidade pelo cumprimento dos objetivos desta NR.

Outrossim, informamos que o treinamento para o pleno exercício das atribuições designadas nesta norma regulamentadora ocorreu em \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
**(nome completo)**  
CPF \_\_\_\_\_  
Representante Legal da empresa  
(juntar cópia da procuração)

\_\_\_\_\_  
**(nome completo do nomeado)**  
CPF \_\_\_\_\_  
Nomeado para o  
cumprimento da NR 05

# **ANEXO XVII- AUDITORIA DE SSO**



# AUDITORIA DE GESTÃO DE SEGURANÇA E SAÚDE- PRESTADORES DE SERVIÇO

**EMPRESA AUDITADA :**

**DATA:**

**AUDITOR(ES) RESPONSÁVEL(IS):**

**ACOMPANHANTES:**

---

# REQUISITOS LEGAIS

| ITEM | PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS                                                                                                                                                                    | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 1.1  | O PGR possui caracterização do contrato a ser desenvolvido?                                                                                                                                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 1.2  | Existe cronograma de ações, com ações compatíveis ao contrato a ser executado? Está sendo cumprido?                                                                                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 1.3  | Foram estabelecidas medidas preventivas, de forma a minimizar, neutralizar ou controlar os riscos ambientais levantados?                                                                               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 1.4  | O PGR contempla todas as funções, locais e atividades desenvolvidas pela contratada?                                                                                                                   |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 1.5  | Foi realizada análise crítica do ultimo periodo do PGR?                                                                                                                                                |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 1.6  | OUTROS                                                                                                                                                                                                 |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | REGISTRO DOS FUNCIONÁRIOS                                                                                                                                                                              | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 2.1  | A contratada possui registros dos funcionários? Estão de acordo?                                                                                                                                       |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 2.2  | Todos os funcionários possuem carteira de trabalho assinada?                                                                                                                                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 2.3  | Existe acordo coletivo? Está sendo respeitado?                                                                                                                                                         |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 2.4  | Existe controle de ponto? Limite de horas de descanso e de trabalho está sendo respeitado?                                                                                                             |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 2.5  | Existe comprovação do pagamento dos itens básicos? (salário, FGTS, INSS, IR)?                                                                                                                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 2.6  | OUTROS                                                                                                                                                                                                 |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| ITEM | SESMT                                                                                                                                                                                                  | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 3.1  | A contratada possui Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho - SESMT dimensionado conforme PSG 0000006? Possui o registro do SESMT junto ao MTE?                     |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 3.2  | A contratada que não tem SESMT, por exigência legal indicou um colaborador para representá-la em assuntos de segurança e medicina do trabalho perante ao gestor do contrato e a segurança do trabalho? |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.3  | OUTROS                                                                                                                                                                                                 |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | PROGRAMA DE SAÚDE OCUPACIONAL- PCMSO                                                                                                                                                                   | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 4.1  | A contratada possui PCMSO indicando o cargo/posto de trabalho, agentes agressivos a que está exposto o colaborador, as respectivas baterias de exames e as periodicidades dos exames periódicos?       |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 4.2  | O PCMSO está em concordância com os riscos ambientais reconhecidos no Programa de Gerenciamento de Riscos-PGR?                                                                                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 4.3  | O cronograma de ações do PCMSO foi cumprido? Existe evidências?                                                                                                                                        |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 4.4  | A contratada elaborou o Relatório Anual do PCMSO?                                                                                                                                                      |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 4.5  | PCMSO atualizado de acordo com as medições do LTCAT?                                                                                                                                                   |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 4.6  | Empresa possui PCAD? Esta sendo cumprido?                                                                                                                                                              |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 4.7  | OUTROS                                                                                                                                                                                                 |     |     | X  | 10               | 0              |       |

| ITEM | ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL- ASO                                                                                                               | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 5.1  | Os ASOS estão válidos e com todos os exames em dia?                                                                                              |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 5.2  | Os ASOS estão de acordo com o PCMSO?                                                                                                             |     |     | X  | 15               |                |       |
| 5.3  | OUTROS                                                                                                                                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| ITEM | ORDEM DE SERVIÇO                                                                                                                                 | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 6.1  | Existe Ordem de Serviço atualizada de todos os funcionários?                                                                                     |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 6.2  | Foi feita a divulgação dos riscos do ambiente de trabalho e do cargo a ser executado, conforme determinação da NR 01?                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 6.3  | A OS está condizente com o PGR?                                                                                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 6.4  | OUTROS                                                                                                                                           |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | TREINAMENTOS                                                                                                                                     | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 7.1  | Todos os funcionários receberam treinamento introdutório? A carga horária é condizente com a norma? O conteúdo programático atende a legislação? |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 7.2  | Os funcionários receberam treinamentos específicos para a sua função? Estão validos?                                                             |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 7.3  | Todos os treinamentos são ministrados por pessoas capacitadas?                                                                                   |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 7.4  | Crachá de risco crítico está conforme os treinamentos que os funcionarios possuem?                                                               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 7.5  | OUTROS                                                                                                                                           |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | PLANO DE EMERGÊNCIA                                                                                                                              | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 8.1  | Todos os funcionários foram treinados no Plano de emergência da J. Mendes? Existe evidência?                                                     |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 8.2  | OUTROS                                                                                                                                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| ITEM | CIPAMIN                                                                                                                                          | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 9.1  | A contratada possui CIPAMIN dimensionada de acordo com a NR 22?                                                                                  |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 9.2  | Existe evidência da eleição da CIPAMIN?                                                                                                          |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 9.3  | A CIPAMIN cumpre suas obrigações (reuniões, Inspeções, Realização de mapa de risco, etc.)?                                                       |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.4  | Todos os CIPISTAS receberam treinamento específico de acordo com o exigido na NR 05?                                                             |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.5  | A contratada que não se enquadra como obrigatória a formação da CIPAMIN indicou formalmente um designado?                                        |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.6  | O designado recebeu o treinamento específico de acordo com o exigido na NR 05?                                                                   |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.7  | OUTROS                                                                                                                                           |     |     | X  | 5                | 0              |       |
| ITEM | FICHA DE EPI                                                                                                                                     | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 10.1 | Foi fornecido EPI para todos os funcionários? Estão registrados na Ficha de EPI?                                                                 |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 10.2 | Foram fornecidos todos os EPIS necessários para a função, de acordo com o PGR?                                                                   |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.3 | Todos os EPIS possuem CA válido e homologados na J. Mendes?                                                                                      |     |     | X  | 15               | 0              |       |

|      |                                                                                   |  |  |   |    |   |  |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|----|---|--|
| 10.4 | Os EPIS respeitam a periodicidade de troca estabelecida no programa de segurança? |  |  | X | 15 | 0 |  |
| 10.5 | OUTROS                                                                            |  |  | X | 10 | 0 |  |

| ITEM | NR 10- SERVIÇOS EM ELETRICIDADE                                                                                                                                                         | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 11.1 | Todos os funcionários expostos a fontes de energia estão aptos para a função? Possuem treinamentos específicos (NR 10, SEP, ETC)?                                                       |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 11.2 | Foi fornecido EPIS com proteção para risco elétrico? Está evidenciado em Ficha de EPI?                                                                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.3 | Foi realizado treinamento de bloqueio e consignação para funcionários expostos a equipamento elétricos?                                                                                 |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.4 | Em caso de instalação fixa existe prontuário das instalações elétricas?                                                                                                                 |     |     | X  | 15               |                |       |
| 11.5 | OUTROS                                                                                                                                                                                  |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | COMUNICAÇÃO E INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES/QUASE ACIDENTES                                                                                                                                 | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 12.1 | A contratada informa dentro do prazo de 24 horas sempre que há um Acidente/Quase acidente?                                                                                              |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 12.2 | A contratada registra os Quase Acidentes?                                                                                                                                               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.3 | É realizada investigação das ocorrências? Foram levantadas ações compatíveis com a ocorrência?                                                                                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.4 | Existe evidência de cumprimento do plano de ação levantado?                                                                                                                             |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.5 | OUTROS                                                                                                                                                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| ITEM | AVALIAÇÕES AMBIENTAIS                                                                                                                                                                   | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 13.1 | Foram realizadas avaliações ambientais quantitativas de acordo com os riscos levantados no PGR?                                                                                         |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 13.2 | Estas avaliações foram realizadas dentro do período exigido pela J. Mendes (até 45 dias após início das atividades e sempre que houver alterações significativas no setor de trabalho)? |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.3 | Foi emitido LTCAT dentro do periodo estipulado (90 dias)?                                                                                                                               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.4 | Em caso de medição acima do limite de ação, foram tomadas medidas compatíveis?                                                                                                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.5 | OUTROS                                                                                                                                                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| ITEM | ESTATISTICA E PROATIVOS                                                                                                                                                                 | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 14.1 | A contratada envia a estatística e os proativos preenchidos, dentro do prazo (3º dia útil)?                                                                                             |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 14.2 | As metas dos proativos estão sendo cumpridas?                                                                                                                                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 14.3 | Nota da IPA dos ultimos 3 meses é >= 90%?                                                                                                                                               |     |     | X  | 15               |                |       |
| 14.4 | OUTROS                                                                                                                                                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| ITEM | DESMOBILIZAÇÃO                                                                                                                                                                          | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 15.1 | A contratada elaborou , enviou e protocolou para manter nos seus arquivos o Perfil Profissiográfico Previdenciário - PPP do (s) seu (s) colaborador (s) demitido (s)?                   |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 15.2 | A empresa contratada realizou desmobilização de todos os funcionarios demitidos dentro do sistema RAINBOWTEC? Foram anexados todos os documentos exigidos?                              |     |     | X  | 15               | 0              |       |

|      |        |  |  |   |    |   |  |
|------|--------|--|--|---|----|---|--|
| 15.3 | OUTROS |  |  | X | 15 | 0 |  |
|------|--------|--|--|---|----|---|--|

| PERCENTUAL OBTIDO REQUISITOS LEGAIS                                               |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <div>0,0%</div> <div><div></div><div></div></div> <div>■ OBTIDOS ■ PERDIDOS</div> | POTUAÇÃO POSSÍVEL                       |
|                                                                                   | 0                                       |
|                                                                                   | OBTIDA                                  |
|                                                                                   | 0                                       |
|                                                                                   | PERCENTUAL REQUISITOS LEGAIS ALCANÇADO: |
|                                                                                   | #DIV/0!                                 |

| REQUISITOS FISICOS |                                                                                                               |     |     |    |                  |                |       |
|--------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| ITEM               | EPIS                                                                                                          | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 1.1                | Todos os colaboradores estão usando os EPI's básicos e específicos?                                           |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 1.2                | Todos os EPI's estão em boas condições?                                                                       |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 1.3                | Os funcionários tem conhecimento do uso adequado dos EPIS?                                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 1.4                | Existe local adequado para guarda dos EPIS?                                                                   |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 1.5                | Existe condição para higienização dos EPIS, quando necessário? É feita?                                       |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 1.6                | Existem EPIS para reposição de fácil acesso em caso de danos?                                                 |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 1.7                | Outros:                                                                                                       |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM               | CIPAMIN                                                                                                       | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 2.1                | Os funcionários conhecem a CIPAMIN (ou membros indicados)?                                                    |     |     | X  | 5                | 0              | 0     |
| 2.2                | Existe mapa de risco afixado em local visível? Os funcionários tem conhecimento deste?                        |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 2.3                | Outros:                                                                                                       |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM               | APR- ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCO/ PTE - PERMISSÃO DE TRABALHOS ESPECIAIS/POP- PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 3.1                | A contratada elabora Análise de Risco para todas as suas atividades?                                          |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 3.2                | As Análises de Risco são divulgadas, explicadas antes do início das atividades com registro?                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.3                | Em caso de uso de POP, todos os funcionários tem conhecimento deste? Existe evidência de divulgação?          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.4                | A APR/POP está condizente com o cenário?                                                                      |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.5                | Foram levantados todos os riscos para a atividade?                                                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.6                | Todas as medidas preventivas levantadas estão sendo tomadas?                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.7                | Foram realizadas todas as liberações da APR?                                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.8                | Todos os campos foram preenchidos?                                                                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.9                | Em caso de atividades especiais, foi emitida a PTE condizente com a APR?                                      |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.10               | Em caso de atividades especiais, a PTE possui todas as validações? São validações consecutivas?               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 3.11               | Outros:                                                                                                       |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM               | SINALIZAÇÃO DE SEGURANÇA                                                                                      | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 4.1                | Todas as frentes de serviço estão isoladas e sinalizadas?                                                     |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 4.2                | Existe sinalização dos riscos das frentes de serviço?                                                         |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 4.3                | Todos os equipamentos de emergência estão sinalizados?                                                        |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 4.4                | As saídas de emergência estão sinalizadas?                                                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 4.5                | Outros:                                                                                                       |     |     | X  | 10               | 0              |       |

| ITEM | PROTEÇÃO CONTRA INCENDIO E EMERGENCIAS                                                                                                         | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 5.1  | Todas as frentes de serviço possuem recursos para extinção de incêndio dimensionados segundo a legislação vigente?                             |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 5.2  | Todos os extintores estão cheios e dentro do prazo de validade?                                                                                |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 5.3  | Os funcionários tem conhecimento de como agir em situações de emergência? Conhecem os números de emergência da J. Mendes?                      |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 5.4  | A sinalização de extintor está em perfeita condições(pisos e paredes)?                                                                         |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 5.5  | Todos os extintores possuem etiqueta de inspeção atualizada?                                                                                   |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 5.7  | Outros:                                                                                                                                        |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | PRODUTOS QUIMICOS                                                                                                                              | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 6.1  | A contratada possui FISPQ - Ficha de Informação de Segurança de Produtos Químicos e cumpre os procedimentos de segurança descritos nas mesmas? |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 6.2  | As FISPQ estão disponíveis na frente de serviço?                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 6.3  | As recomendações da FISPQ estão sendo seguidas?                                                                                                |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 6.4  | As áreas de estocagem provisórias possuem proteção contra derramamento acidental? Possui KIT de mitigação ambiental?                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 6.5  | Os produtos químicos estão rotulados e bem estocados?                                                                                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 6.6  | Os produtos inflamáveis são acondicionados e transportados corretamente?                                                                       |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 6.7  | Outros:                                                                                                                                        |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | ORGANIZAÇÃO, HIGIENIZAÇÃO E LIMPEZA                                                                                                            |     |     | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 7.1  | A arrumação, limpeza e higiene das áreas Frentes de serviço atendem a legislação vigente e os Padrões da J. Mendes?                            |     |     | X  | 10               | 0              | 0     |
| 7.2  | Estas instalações dispõe de materiais de Limpeza e Higiene adequados?                                                                          |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 7.3  | A contratada fornece água potável, filtrada e fresca na frente de trabalho (1 bebedouro de jato inclinado para grupo de 25 pessoas)?           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 7.4  | Existe Coleta seletiva adequada?                                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 7.5  | A área de trabalho está limpa e organizada sem entulhos, sucatas e pontas de prego?                                                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 7.6  | O armazenamento de materiais possui acesso fácil e corredores?                                                                                 |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 7.7  | Os resíduos gerados na obra estão devidamente separados (Coleta Seletiva)?                                                                     |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 7.8  | A área de trabalho e circulação está livre de obstáculos, materiais escorregadios e/ou saliências?                                             |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 7.9  | OUTROS                                                                                                                                         |     |     | X  | 10               | 0              |       |

| ITEM | HIGIENE E CONFORTO                                                                                                                 | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 8.1  | A contratada dispõe em seu canteiro de obra de área de vivência para o descanso dos funcionários? Esta adequadamente dimensionada? |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 8.2  | A contratada possui vestiários adequados? Está adequadamente dimensionada?                                                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 8.3  | Os vestiários estão devidamente dimensionados conforme o estabelecido na NR 24?                                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 8.4  | O vestiário dispõe de armários limpos, identificados e com dispositivo de tranca para cada trabalhador?                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 8.5  | Os sanitários e/ou vestiários estão a menos de 150m do local de trabalho?                                                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 8.6  | As Instalações hidráulicas, equipamentos sanitários e pias se encontram em perfeito estado de conservação?                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 8.7  | Os banheiros possuem compartimentos individuais separados masculino e feminino?                                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 8.8  | Há banheiros para cada 20 colaboradores em atividade e o mesmo está mantido em bom estado de asseio e higiene?                     |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 8.9  | Outros:                                                                                                                            |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | TRABALHO EM ALTURA                                                                                                                 | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 9.1  | Todos os funcionários envolvidos possuem treinamento em NR 35?                                                                     |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 9.2  | Os funcionários possuem crachá de identificação com liberação para trabalho em altura? Está válido?                                |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 9.3  | Foi evidenciado aferição de pressão para realização de trabalho em altura?                                                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.4  | Todos os funcionários possuem EPIS adequados para trabalho em altura? Estão em boas condições?                                     |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.5  | Foi realizada inspeção dos equipamentos usados na atividade (cinto de segurança, escada, andaimes Plataforma de Trabalho Aéreo)?   |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 9.6  | As ferramentas usadas estão amarradas?                                                                                             |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 9.7  | Os pontos de ancoragem para cintos de segurança foram definidos e estão sendo usados?                                              |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.8  | Os andaimes estão nivelados, aprumados e alinhados?                                                                                |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.9  | Os andaimes são montados/desmontados por profissionais qualificados?                                                               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.10 | O andaime possui placa de identificação (verde / vermelha)?                                                                        |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.11 | O guarda corpo possui travessas com 1,20m e 0,70m de altura e rodapé de 0,20m de altura?                                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.12 | Escadas de acesso acima de 3m possuem marinheiro e/ou trava-quedas?                                                                |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.13 | Os Andaimos possuem projetos?                                                                                                      |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 9.14 | Outros:                                                                                                                            |     |     | X  | 10               | 0              |       |

| ITEM  | MOVIMENTAÇÃO DE CARGAS                                                                                                | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 10.1  | O operador é qualificado e certificado para o equipamento de guindar e/ou guindauto utilizado?                        |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 10.2  | O operador possui crachá de identificação com liberação para operação do equipamento?                                 |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 10.3  | O operador tem conhecimento sobre o peso da carga e as patolas estão 100% abertas?                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.4  | Existem medidas de controles para que colaboradores não fiquem sob a carga suspensa?                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.5  | O equipamento possui capacidade de carga máxima visível?                                                              |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 10.6  | O equipamento está trabalhando respeitando a tabela de carga?                                                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.7  | Existe plano de Rigging para içamentos considerados CRÍTICOS?                                                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.8  | A tabela de carga do equipamento está disponível?                                                                     |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 10.9  | A carga está sendo guiada por cordas guia?                                                                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.10 | Os acessórios de içamento (cabos de aço, ganchos com travas , cintas, etc.) estão em boas condições?                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.11 | Está sendo usado o "quebra-quinas" sobre as quinas "vivas"?                                                           |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 10.12 | O Sinaleiro está treinado e conhece os riscos da atividade?                                                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.13 | O Sistema de comunicação entre Sinaleiro e Operador é eficaz?                                                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 10.14 | Outros:                                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM  | FERRAMENTAS ELETRICAS E MANUAIS                                                                                       | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 11.1  | Foi realizado inspeção de todas as ferramentas usados no trabalho, inclusive ferramentas manuais?                     |     |     | X  | 10               | 0              | 0     |
| 11.2  | Todas as ferramentas se encontram em bom estado de conservação?                                                       |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.3  | Em caso de uso de ferramentas rotativas, os funcionários são treinados e possuem crachá de autorização para operação? |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.4  | Os cabos das ferramentas manuais estão em boas condições e afixados?                                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.5  | A área de solda e lixadeira é protegida por biombos ou similar?                                                       |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.6  | As extensões são mantidas fora das áreas de circulação?                                                               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.7  | As ferramentas estão livres de "cabeças de cogumelo"?                                                                 |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 11.8  | As mangueiras das ferramentas pneumáticas possuem engate com corrente de segurança?                                   |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 11.9  | As ferramentas a percussão utilizadas na frente de serviço estão de acordo com o PSG 000024?                          |     |     | X  |                  |                |       |
| 11.10 | Outros:                                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |

| ITEM  | TRABALHO A QUENTE                                                                                          | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 12.1  | O equipamento oxiacetileno recebeu inspeção de pré-uso?                                                    |     |     | X  | 10               | 0              | 0     |
| 12.2  | A máquina de solda elétrica possui inspeção de pré-uso e o Operador é qualificado?                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.3  | Funcionário possui crachá de liberação para operação do equipamento?                                       |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 12.4  | Máquinas de solda elétrica possuem os jacarés e cabos de aterramento em boas condições?                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.5  | Os equipamentos oxiacetileno (mangueiras, conexões) estão em perfeito estado de conservação?               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.6  | O serviço à quente possui Permissão de Trabalho Especiais?                                                 |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 12.7  | O equipamento Oxicorte possui válvula contra retrocesso de chama junto a caneta para o cilindro?           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.8  | Os cilindros de gás são utilizados e transportados em pé e presos aos carrinhos?                           |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.9  | Os cilindros de gás são estocados adequadamente, amarrados e com capacete?                                 |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 12.10 | Outros:                                                                                                    |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM  | ELETRICIDADE                                                                                               | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 13.1  | Os funcionários estão autorizados a trabalhar com fontes de energia?                                       |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 13.2  | Possuem crachá de operação com liberação para trabalho com fontes de energia?                              |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.3  | Os trabalhos próximos a alta tensão respeitam a distância de 3,00 metros?                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.4  | O risco de contato acidental com componentes energizados está controlado?                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.5  | Todos os painéis e tomadas elétricas estão identificados corretamente e limpos? Possuem diagrama Unifilar? |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.6  | Todos os painéis elétricos possuem disjuntores diferenciais de segurança?                                  |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.7  | Todas as tomadas possuem pino de aterramento ou o equipamento é eletricamente isolado?                     |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.8  | As máquinas e equipamentos próximos a rede elétrica estão aterrados eletricamente?                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.9  | Os containers e estruturas possuem aterramento adequado? Existe sistema SPDA adequado?                     |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.10 | Os Eletricistas utilizam EPIS adequados com proteção contra exposição elétrica?                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 13.11 | Outros:                                                                                                    |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM  | BLOQUEIO DE FONTE DE ENERGIA                                                                               | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 14.1  | Os colaboradores estão treinados para bloqueio de energia?                                                 |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 14.2  | Todos os envolvidos no trabalho possuem seus cadeados individuais?                                         |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 14.3  | Os cadeados são tipo tagout e seguem Padrão J. Mendes?                                                     |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 14.4  | As fontes de energia foram testadas para garantir o estado de "Energia Zero"?                              |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 14.5  | Todos os funcionários possuem cartão de bloqueio?                                                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 14.6  | O Mapa de Consignação foi preenchido e seguido, e todas as fontes de energia estão bloqueadas?             |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 14.7  | Outros:                                                                                                    |     |     | X  | 10               | 0              |       |

| ITEM | EQUIPAMENTOS MÓVEIS                                                                                                                   | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
|------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|-----|----|------------------|----------------|-------|
| 15.2 | O Equipamento possui as inspeções de pré-uso preenchidas e as necessidades corrigidas?                                                |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 15.3 | Os operadores possuem qualificação e certificação? Possuem crachá de liberação para operação do equipamento?                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 15.3 | Equipamento possui calço de roda? Está sendo utilizado?                                                                               |     |     | X  |                  |                |       |
| 15.2 | O Equipamento possui sua capacidade de carga máxima identificada?                                                                     |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 15.3 | Possui cinto de segurança e os demais dispositivos de segurança funcionando?                                                          |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 15.3 | Todos os equipamentos móveis possuem alarme sonoro de ré e iluminação de advertência?                                                 |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 15.2 | O Equipamento está com todos os itens dentro do padrão conforme check list de mobilização?                                            |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 15.3 | Foi realizada APR ou POP válido para atividade? Todos tem conhecimento? Existe evidência?                                             |     |     | X  | 10               | 0              | 0     |
| 15.3 | Os trabalhadores possuem treinamento e estão inteirados da atividade?                                                                 |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 15.2 | Os equipamentos são adequados para o transporte?                                                                                      |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 15.3 | A carga está dimensionada de acordo com o equipamento?                                                                                |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 15.3 | Equipamento possui Selo de liberação da J. Mendes válido?                                                                             |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| 15.2 | Outros:                                                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | ESCAVAÇÕES                                                                                                                            | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 16.1 | Foi estudado o local da escavação quanto a interferências?                                                                            |     |     | X  | 15               | 0              | 0     |
| 16.2 | O risco de desmoronamento está controlado (rampas ou escoramento)?                                                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 16.3 | O acesso a escavação é seguro?                                                                                                        |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 16.4 | A escavação está sinalizada e com proteção nas laterais?                                                                              |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 16.5 | A escavação permite a saída e o resgate rápido de colaboradores?                                                                      |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 16.6 | Outros:                                                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | SERVIÇOS EM VIAS DE ROLAMENTO                                                                                                         | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 17.1 | A Sinalização de trânsito está adequada? As medidas de controle são eficazes?                                                         |     |     | X  | 10               | 0              | 0     |
| 17.2 | Todos os sinaleiros fazem uso do colete refletivo?                                                                                    |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 17.3 | Existe sistema de comunicação para controle de tráfego?                                                                               |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 17.4 | Equipamentos são adequados para a atividade executada?                                                                                |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 17.5 | Outros:                                                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | NR 33- ESPAÇO CONFINADO                                                                                                               | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 17.1 | Foi realizada a inspeção prévia do local? Foram previstas as medidas minimas necessárias para entrada e saída do funcionário?         |     |     | X  | 10               | 0              | 0     |
| 17.2 | Possuem os equipamentos minimos necessários para resgate? E para monitoramente de gases e oxigênio do local?                          |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 17.3 | Todos os funcionários são autorizados a acessar o local?                                                                              |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 17.4 | Existem supervisor e vigia devidamente treinados e capacitados para a função?                                                         |     |     | X  | 15               | 0              |       |
| 17.5 | Outros:                                                                                                                               |     |     | X  | 10               | 0              |       |
| ITEM | NR 13- VASOS DE PRESSÃO                                                                                                               | SIM | NÃO | NA | PONTOS POSSÍVEIS | PONTOS OBTIDOS | TOTAL |
| 17.1 | Todos os equipamentos foram inspecionados e possuem laudo técnico assinado por profissional legalmente habilitado? Existe ART valida? |     |     | X  | 10               | 0              |       |

|      |                                                                                                                                                  |  |  |   |    |   |   |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--|---|----|---|---|
| 17.2 | válvula de segurança ou outro dispositivo de segurança com pressão de abertura ajustada em valor igual ou inferior à PMTA conforme nr 13?        |  |  | X | 15 | 0 | 0 |
| 17.3 | Possui instrumento que indique a pressão de operação?                                                                                            |  |  | X | 15 | 0 |   |
| 17.4 | Possui afixado em seu corpo, em local de fácil acesso e bem visível, placa de identificação indelével com as informações mínimas conforme nr 13? |  |  | X | 15 | 0 |   |
| 17.5 | Outros:                                                                                                                                          |  |  | X | 10 | 0 |   |



[illegible]

| PERCENTUAL OBTIDO TOTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------|
| <div>0,0%</div> <div><div></div><div></div></div> <div>■ Obtido ■ Perdido</div>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | POTUAÇÃO POSSÍVEL                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | OBTIDA                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 0                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | PERCENTUAL REQUISITOS LEGAIS ALCANÇADO: |
| #DIV/0!                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                         |
| <p>O resultado da auditoria será considerado satisfatório, quando a Empresa Contratada atingir notas iguais ou superiores a 90% dos pontos possíveis nos dois quesitos (Físico e legal). Sendo o resultado da Auditoria inferior a 90% dos pontos possíveis, em qualquer dos quesitos Requisitos Físicos ou Legais, os créditos da Contratada deverão ser retidos, pelo Gestor / Administrador do Contrato, até a correção de todas as não conformidades sejam sanadas.</p> |                                         |
| CRITÉRIO DE RECONHECIMENTO E PENALIDADES:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                         |
| AÇÕES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | (%)                                     |
| Apresentar plano de ação para correção das não conformidades observadas na auditoria a ser aprovado pelo Gestor / Administrador de Contrato. No caso de não cumprimento do cronograma, os créditos devem ser retidos até a solução das pendências.                                                                                                                                                                                                                          | ≥ 90%                                   |
| Retenção dos créditos no mês da auditoria, até que todas as não conformidades sejam sanadas. Percentagens inferiores a 90% por três (03) vezes consecutivas ou cinco (05) alternadas determinam, obrigatoriamente, recomendação à Diretoria para suspensão do contrato.                                                                                                                                                                                                     | < 90%                                   |

# **ANEXO XVIII- BATERIA DE EXAMES**

| Categoria                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Exame                                          | Validade                                  |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------|-------------------------------------------|
| Categoria Verde                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Clínico                                        | 12 meses                                  |
| Categoria Cinza                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Clinico                                        | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Audiometria                                    | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Acuidade visual                                | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                                |                                           |
| Categoria Amarelo                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Clínico                                        | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Audiometria                                    | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Acuidade visual                                | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Eletrocardiograma                              | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Eletroencefalograma                            | 48 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Hemograma completo com contagem de plaquetas   | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Glicemia                                       | 12 meses                                  |
| Categoria Laranja                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Clínico                                        | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Audiometria                                    | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Acuidade visual                                | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Eletrocardiograma                              | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Eletroencefalograma                            | 48 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | **Hemograma completo com contagem de plaquetas | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Glicemia                                       | 12 meses                                  |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | Avaliação Psicossocial                         | Realizado em todos os exames ocupacionais |
| <p>Obs.: Exames complementares serão exigidos conforme exposições específicas a qual colaborador será exposto de acordo com a NR-07.</p> <p>Avaliação psicológica deverá ser realizada em clinica de reconhecida capacidade técnica.</p> <p>**Hemograma - O exame de hemograma , relacionados ao risco de Radiação Ionizante, será realizado, no mínimo, no momento da admissão e de seis em seis meses .</p> |                                                |                                           |

| PERGUNTAS |                                                                                                                 | EXAMES COMPLEMENTARES |                                   |                                                              |               |          |                      |          |                            |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------|-----------------------------------|--------------------------------------------------------------|---------------|----------|----------------------|----------|----------------------------|
|           |                                                                                                                 | Espirometria          | Radiografia de torax (padrão OIT) | Hemograma completo com contagem de plaquetas e reticulócitos | Chumbo Sérico | ALA -U   | Ácido metil hipúrico | Tolueno  | Ácido trans-trans-mucônico |
| N°        | Periodicidade                                                                                                   | 24 Meses              | 24 Meses                          | 6 Meses                                                      | 06 Meses      | 06 Meses | 06 Meses             | 06 Meses | 06 Meses                   |
| 3         | Haverá atividades com exposição ao benzeno, hidrocarbonetos aromaticos, pcb, ou defensivos agrícolas ?          |                       |                                   | X                                                            |               |          | X                    | X        | X                          |
| 4         | Haverá atividades com exposições a resíduos biológicos(lixo, trabalhos em banheiros, faxinas, fossas, esgoto) ? |                       |                                   |                                                              |               |          |                      |          |                            |
| 15        | Haverá atividades em áreas sujeitas a poeiras?                                                                  | X                     | X                                 |                                                              |               |          |                      |          |                            |
| 17        | Haverá trabalhos a quente (caldeireiro)/ (soldador)?                                                            |                       |                                   |                                                              | X             | X        | X                    | X        | X                          |
| 19        | Haverá trabalhos com manipulação de alimentos ?                                                                 |                       |                                   |                                                              |               |          |                      |          |                            |
| 36        | Haverá supervisão de atividade com exposição a radiação ionizante?                                              |                       |                                   | X                                                            |               |          |                      |          |                            |
| 38        | Haverá exposição de óleo e graxa ?                                                                              |                       |                                   | X                                                            |               |          |                      |          |                            |

# **ANEXO XIX- BOOK DE EPIS HOMOLOGADOS**

| BOOK DE EPIS HOMOLOGADOS |                                                                        |                                                                           |             |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
|--------------------------|------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|-------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| CONSULTA- CA             |                                                                        |                                                                           |             |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
| CONSULTA- CA             |                                                                        | MARCA                                                                     | TIPO DE EPI |                                                                                                                                                                                                                                                     | VALIDADE          |
|                          |                                                                        |                                                                           |             |                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |
| Item                     | Tipo de EPI                                                            | Marca                                                                     | CA          | Aplicação<br>(Conforme CA / Site do M.T.E)                                                                                                                                                                                                          | Validade<br>do CA |
| 1                        | ABAFADOR DE RUÍDO<br>TIPO CONCHA COM<br>HASTE                          | 3M DO BRASIL LTDA                                                         | 29176       | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                           | 27/01/2026        |
| 2                        | ABAFADOR DE RUÍDO<br>TIPO CONCHA COM<br>HASTE ACOPLAVEL AO<br>CAPACETE | 3M DO BRASIL LTDA                                                         | 33835       | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                           | 01/08/2028        |
| 3                        | ABAFADOR DE RUÍDO<br>TIPO CONCHA COM<br>HASTE ACOPLAVEL AO<br>CAPACETE | MSA DO BRASIL<br>EQUIP E INSTR DE<br>SEG LTDA                             | 27972       | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO                                                                            | 25/09/2028        |
| 4                        | ABAFADOR DE RUÍDO<br>TIPO PLUG                                         | CARBOGRAFITE<br>EQUIPAMENTOS<br>INDUSTRIAS LTDA.                          | 14054       | PROTEÇÃO DO SISTEM AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NIVEIS DE PRESSÃO SONORA,<br>SUPERIORES, AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS<br>I E II                                                                                                                | 21/07/2027        |
| 5                        | ABAFADOR DE RUÍDO<br>TIPO PLUG                                         | 3M DO BRASIL LTDA                                                         | 5745        | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                           | 21/03/2024        |
| 6                        | BOTA DE SEGURANÇA<br>CANO LONGO                                        | ITALBOTAS -<br>INDUSTRIA,<br>COMERCIO,<br>IMPORTACAO E<br>EXPORTACAO LTDA | 40399       | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS<br>ARTELOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS,<br>ESCORIANTE E PERFURANTES, CONTRA UMIDADE<br>PROVENIENTE DE<br>OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E CONTRA RISCOS<br>DE ORIGEM QUÍMICA. | 21/07/2027        |
| 7                        | BOTA DE SEGURANÇA<br>CANO LONGO                                        | MARLUVAS<br>CALCADOS DE<br>SEGURANCA LTDA                                 | 40637       | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS<br>DE NATUREZA LEVE, CONTRA AGENTES<br>ABRASIVOS E ESCORIANTE E CONTRA UMIDADE<br>PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.                                                                               | 23/10/2025        |
| 8                        | BOTA DE SEGURANÇA<br>CANO LONGO                                        | BSB PRODUTORA<br>DE EQUIPAMENTOS<br>DE PROTECAO<br>INDIVIDUAL S.A.        | 35223       | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS<br>ARTELOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E<br>ESCORIANTE, CONTRA RISCOS DE ORIGEM<br>QUÍMICA E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE<br>OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.                 | 13/07/2028        |
| 9                        | BOTA MEIO-CANO -<br>TIPO C                                             | MARLUVAS<br>EQUIPAMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA                             | 37533       | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS<br>ARTELOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E<br>ESCORIANTE E CONTRA AGENTES MECÂNICOS<br>PROVENIENTES DE OPERAÇÕES COM<br>MOTOSERRAS.                                        | 19/05/2025        |

|    |                                        |                                                             |       |                                                                                                                                                                                                                                                |            |
|----|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 10 | BOTINA - TIPO B                        | INDUSTRIA E COMERCIO DE CALCADOS TOSCAFER LTDA              | 42094 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES.                                                                                                       | 18/08/2028 |
| 11 | BOTINA - TIPO B                        | FORTLINE CALCADOS DE SEGURANCA, INDUSTRIA E COMERCIO EIRELI | 45574 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES.                                                                                                       | 24/02/2026 |
| 12 | BOTINA - TIPO B                        | BSB PRODUTORA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL S.A.   | 40872 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE E CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.                                                                                                                                            | 21/07/2027 |
| 13 | BOTINA - TIPO B                        | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                     | 41370 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE E CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.                                                                                                                                            | 12/09/2027 |
| 14 | BOTINA - TIPO B COM CADAÇO             | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                     | 42374 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES.                                                                                                       | 29/09/2027 |
| 15 | CALÇA DE PROTEÇÃO PARA AGENTES UMIDADE | VERTICE COMERCIO DE ROUPAS E ACESSORIOS LTDA                | 28740 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE PRECIPITAÇÃO PLUVIOMÉTRICA.                                                                                             | 23/11/2025 |
| 16 | CALÇA DE PROTEÇÃO PARA AGENTES UMIDADE | BRASCAMP EQUIPAMENTOS DE PROTECAO DO TRABALHO LTDA          | 28439 | ROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E PROVENIENTE DE PRECIPITAÇÃO PLUVIOMÉTRICA.                                                                           | 13/07/2028 |
| 17 | CALÇA DE PROTEÇÃO PARA AGENTES UMIDADE | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA            | 36578 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.                                                                                                                      | 23/09/2025 |
| 18 | CALÇA DE SEGURANÇA ATPV CLASSE 2       | IDEAL WORK UNIFORMES E E.P.I.S LTDA                         | 12515 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                                                                                                         | 08/10/2025 |
| 19 | CALÇA DE SEGURANÇA ATPV CLASSE 2       | IDEAL WORK UNIFORMES E E.P.I.S LTDA                         | 40020 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                                                                                                         | 09/03/2024 |
| 20 | CALÇA MOTOSSERRISTA                    | SERGIO GAMBA                                                | 35800 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES MECÂNICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES COM MOTOSSERRAS.                                                                                                                                             | 14/09/2025 |
| 21 | CALÇADO TIPO BOTA                      | BSB PRODUTORA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL S.A.   | 37456 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE, CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA.                                                  | 08/07/2028 |
| 22 | CALÇADO TIPO BOTA                      | GENOVA INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA                     | 37154 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE, CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA. NÃO UTILIZAR EM OPERAÇÕES DE COMBATE A INCÊNDIO. | 10/08/2025 |

|    |                               |                                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                    |            |
|----|-------------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 23 | CALÇADO TIPO BOTA DE BORRACHA | BSB PRODUTORA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL S.A  | 37750 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES, CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA. | 14/08/2024 |
| 24 | CALÇADO TIPO BOTINA           | MARLUVAS CALCADOS DE SEGURANCA LTDA                       | 34549 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES E CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS.                                                                 | 21/12/2028 |
| 25 | CALÇADO TIPO BOTINA           | C A B INDUSTRIAL LTDA                                     | 41300 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.                                                                                                        | 12/05/2028 |
| 26 | CALÇADO TIPO BOTINA           | BSB PRODUTORA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL S.A. | 42165 | ROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE                                                                                                          | 12/05/2028 |
| 27 | CALÇADO TIPO BOTINA           | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                   | 13808 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE E CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS. ARA TRABALHOS COM BAIXA TENSÃO (ATÉ 500 V) EM AMBIENTE SECO.                                         | 03/11/2025 |
| 28 | CALÇADO TIPO BOTINA           | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                   | 43339 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.                                                                                                        | 27/08/2024 |
| 29 | CALÇADO TIPO BOTINA           | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                   | 41430 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES.                                                                                           | 22/09/2027 |
| 30 | CALÇADO TIPO BOTINA           | SAFETLINE EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                  | 38396 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES E CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS./PARA TRABALHOS COM BAIXA TENSÃO (ATÉ 500 V) EM AMBIENTE SECO.   | 23/03/2026 |
| 31 | CALÇADO TIPO BOTINA           | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                   | 43377 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE E CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.                                                                                                                                | 29/08/2024 |
| 32 | CALÇADO TIPO BOTINA           | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                   | 34554 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE E CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS. Restrições: PARA TRABALHOS COM BAIXA TENSÃO (ATÉ 500 V) EM AMBIENTE SECO.    | 11/04/2024 |
| 33 | CALÇADO TIPO BOTINA           | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                   | 34554 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE E CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS. Restrições: PARA TRABALHOS COM BAIXA TENSÃO (ATÉ 500 V) EM AMBIENTE SECO.    | 11/04/2024 |

|    |                                      |                                                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|----|--------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 34 | CALÇADO TIPO BOTINA                  | MARLUVAS<br>EQUIPAMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA                 | 12160 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS<br>DE NATUREZA LEVE E CONTRA AGENTES<br>ABRASIVOS E ESCORIANTE.                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 06/12/2026 |
| 35 | CALÇADO TIPO<br>COTURNO              | MARLUVAS<br>EQUIPAMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA                 | 34318 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS<br>ARTELOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS,<br>ESCORIANTE E PERFURANTES E CONTRA UMIDADE<br>PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.<br>Restrições:<br>NÃO UTILIZAR EM OPERAÇÕES DE COMBATE A<br>INCÊNDIO.                                                                                                               | 07/02/2024 |
| 36 | CALÇADO TIPO SAPATO                  | SAFETLINE<br>EQUIPAMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA                | 38395 | Calçado de segurança isolante elétrico tipo "A",<br>confeccionado em couro e microfibras, fechamento<br>com atacadores, cano acolchoado em espuma,<br>forro em tecido, biqueira de composite, sem<br>componentes metálicos, palmilha de montagem<br>em aramida fixada pelo sistema strobil, palmilha<br>interna removível, solado de poliuretano<br>bidensidade injetado diretamente no cabedal. | 23/03/2026 |
| 37 | CAMISA DE SEGURANÇA<br>ATPV CLASSE 2 | POLO ART<br>UNIFORMES                                         | 30903 | CALÇA DE SEGURANÇA CONFECCIONADA EM<br>TECIDO CEDROTHEC FR 100% ALGODÃO, APTV 11<br>CAL/CM², FABRICADO PELA CIA CONFECCÃO E<br>TECIDOS CEDRO CACHOEIRA, COM GRAMATURA<br>DE 8,6 OZ/DY² (290GR/M²). PROTEÇÃO DAS<br>PERNAS DOS USUÁRIOS CONTRA AGENTES<br>TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E<br>FOGO REPENTINO.                                                                             | 14/06/2024 |
| 38 | CAMISA DE SEGURANÇA<br>ATPV CLASSE 2 | POLO ART<br>UNIFORMES                                         | 30774 | CAMISA DE SEGURANÇA CONFECCIONADA EM<br>TECIDO CEDROTHEC FR 100% ALGODÃO, APTV 11<br>CAL/CM², FABRICADO PELA CIA CONFECCÃO E<br>TECIDOS CEDRO CACHOEIRA, COM GRAMATURA<br>DE 8,6 OZ/DY² (290GR/M²). PROTEÇÃO DO<br>TRONCO E MEMBROS DOS USUÁRIOS CONTRA<br>AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO<br>ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                                   | 02/03/2026 |
| 39 | CAMISA DE SEGURANÇA<br>ATPV CLASSE 2 | IDEAL WORK<br>UNIFORMES E<br>E.P.I.S LTDA                     | 40019 | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES<br>DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS<br>PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO<br>REPENTINO.                                                                                                                                                                                                                                                              | 09/03/2024 |
| 40 | CAPACETE CLASSE B                    | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 29638 | PROTEÇÃO DA CABEÇA DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE OBJETOS SOBRE O CRÂNIO E<br>CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 15/10/2026 |
| 41 | CAPACETE DE<br>SEGURANÇA             | MSA DO BRASIL<br>EQUIP E INSTR DE<br>SEG LTDA                 | 498   | PROTEÇÃO DA CABEÇA DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE OBJETOS SOBRE O CRÂNIO E<br>CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 19/10/2025 |
| 42 | CAPACETE DE<br>SEGURANÇA             | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 29638 | PROTEÇÃO DA CABEÇA DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE OBJETOS SOBRE O CRÂNIO E<br>CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS.                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 15/10/2026 |
| 43 | CAPACETE DE<br>SEGURANÇA             | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 29637 | PROTEÇÃO DA CABEÇA DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE OBJETOS SOBRE O CRÂNIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 15/10/2026 |
| 44 | CAPACETE DE<br>SEGURANÇA             | MSA DO BRASIL<br>EQUIP E<br>INSTRUMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA | 8304  | PROTEÇÃO DA CABEÇA DO USUÁRIO CONTRA<br>IMPACTOS DE OBJETOS SOBRE O CRÂNIO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 19/10/2025 |

|    |                                                                       |                                                                    |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |
|----|-----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 45 | CAPUZ BALACLAVA                                                       | IDEAL WORK<br>UNIFORMES E EPIS<br>LTDA                             | 30857 | PROTEÇÃO DO CRÂNIO E PESCOÇO DO USUÁRIO<br>CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE<br>ARCO ELÉTRICO.                                                                                                                                                                            | 24/06/2026 |
| 46 | CAPUZ BALACLAVA                                                       | PROTENGE<br>EQUIPAMENTOS DE<br>PROTECAO<br>INDIVIDUAL LTDA         | 37717 | PROTEÇÃO DO CRÂNIO E PESCOÇO DO USUÁRIO<br>CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE<br>ARCO ELÉTRICO E CONTRA AGENTES TÉRMICOS<br>(PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO,<br>CONVECTIVO E RADIANTE).                                                                                 | 30/07/2025 |
| 47 | CAPUZ OU BALACLAVA                                                    | MAICOL DO BRASIL<br>INDUSTRIA E<br>COMERCIO LTDA                   | 10979 | PROTEÇÃO DO CRÂNIO E PESCOÇO DO USUÁRIO<br>CONTRA AGENTES TÉRMICOS - FRIO, PARA<br>TEMPERATURA AMBIENTE ACIMA DE -5°C.<br>Restrições:<br>EPI NÃO RESISTENTE À PENETRAÇÃO DE ÁGUA.                                                                                               | 19/10/2025 |
| 48 | CAPUZ OU BALACLAVA                                                    | W.P.<br>EQUIPAMENTOS DE<br>PROTECAO LTDA                           | 40147 | PROTEÇÃO DO CRÂNIO E PESCOÇO DO USUÁRIO<br>CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM O                                                                                                                                              | 31/05/2027 |
| 49 | CAPUZ SOLDADOR                                                        | HERCULES<br>EQUIPAMENTOS DE<br>PROTECAO LTDA.                      | 28998 | PROTEÇÃO DO CRÂNIO E PESCOÇO DO USUÁRIO<br>CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS<br>CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO,<br>RADIANTE E METAIS FUNDIDOS) E CONTRA<br>AGENTES ABRASIVOS,<br>ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE<br>OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS<br>SIMILARES. | 21/09/2025 |
| 50 | CINTURÃO DE<br>SEGURANÇA COM<br>TALABARTE E TRAVA<br>QUEDA            | MULT INDUSTRIA<br>DE MATERIAIS DE<br>SEGURANCA LTDA                | 35506 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE<br>QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA                                                                                                                                                                                                          | 09/02/2025 |
| 51 | CINTURÃO DE<br>SEGURANÇA COM<br>TALABARTE E TRAVA<br>QUEDA            | HERCULES<br>EQUIPAMENTOS DE<br>PROTECAO LTDA.                      | 35191 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE<br>QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA                                                                                                                                                                                                          | 19/08/2024 |
| 52 | CINTURÃO DE<br>SEGURANÇA COM<br>TALABARTE E TRAVA<br>QUEDA            | MULT INDUSTRIA<br>DE MATERIAIS DE<br>SEGURANCA LTDA                | 35531 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE<br>QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA                                                                                                                                                                                                          | 09/02/2025 |
| 53 | CINTURÃO DE<br>SEGURANÇA COM<br>TALABARTE E TRAVA<br>QUEDA            | MULT INDUSTRIA<br>DE MATERIAIS DE<br>SEGURANCA LTDA                | 35509 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE<br>QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA.                                                                                                                                                                                                         | 09/02/2025 |
| 54 | CINTURÃO DE<br>SEGURANÇA COM<br>TALABARTE E TRAVA<br>QUEDA EM ARAMIDA | BSB PRODUTORA<br>DE EQUIPAMENTOS<br>DE PROTECAO<br>INDIVIDUAL S.A. | 41661 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE<br>QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA.                                                                                                                                                                                                         | 18/03/2024 |
| 55 | CINTURÃO DE<br>SEGURANÇA COM<br>TALABARTE E TRAVA<br>QUEDA EM ARAMIDA | VICSA BRASIL<br>EQUIPAMENTOS DE<br>PROTECAO<br>INDIVIDUAL LTDA     | 36792 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE<br>QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA.                                                                                                                                                                                                         | 03/05/2026 |

|    |                                                              |                                                                                   |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
|----|--------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 56 | CINTURÃO DE SEGURANÇA COM TALABARTE E TRAVA-QUEDA            | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                                      | 36874 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA. UTILIZADO COM OS SEGUINTE TALABARTES/TRAVAQUEDAS:<br>1) TALABARTES COM ABSORVEDOR DE ENERGIA – VIC21185; VIC23105; VIC23602; VIC23605; VIC23607; VIC23805; VIC26805. 2) TALABARTE PARA POSICIONAMENTO E RESTRIÇÃO - VIC21110; VIC21226. 3) TRAVA-QUEDAS - VIC29031; VIC29041; LSM 10/10G - VIC29061 ; VIC29061P; VIC29061N; LSM 10/10I - VIC29061I; LSM-10/20G - VIC29071; VIC29071P; VIC29071N; LSM 10/06G - VIC29081; VIC29181; VIC22051; VIC29151; VIC29161; VICTRIP3. | 03/05/2026 |
| 57 | CINTURÃO DE SEGURANÇA COM TALABARTE E TRAVA-QUEDA            | MULT INDUSTRIA DE MATERIAIS DE SEGURANCA LTDA                                     | 35531 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 09/02/2025 |
| 58 | CINTURÃO DE SEGURANÇA COM TALABARTE E TRAVA-QUEDA            | HERCULES EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA.                                           | 36649 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 19/08/2024 |
| 59 | CINTURÃO DE SEGURANÇA COM TALABARTE E TRAVA-QUEDA            | VICSA BRASIL EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                             | 35613 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 03/05/2026 |
| 60 | CINTURÃO DE SEGURANÇA COM TALABARTE E TRAVA-QUEDA            | ATHENAS CINTOS INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL EIRELI | 37977 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 03/05/2026 |
| 61 | CINTURÃO DE SEGURANÇA COM TALABARTE E TRAVA-QUEDA EM ARAMIDA | HERCULES EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA.                                           | 37185 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 23/03/2025 |
| 62 | CREME PROTETOR DE SEGURANÇA                                  | LUVEX - INDUSTRIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA                                | 11070 | PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS PROVENIENTES DE PRODUTOS QUÍMICOS (TOLUENO, XILENO, BENZINA, QUEROSENE, AGUARRÁS, THINNER, METILETILCETONA, GASOLINA, ÓLEO MINERAL, ÓLEO DIESEL, ACETONA, PÓS EM GERAL, PERCLOROETILENO, CLORETO DE METILENO, TINTAS, ADESIVOS, ÁCIDO FOSFÓRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO CLORÍDRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO SULFÚRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO ACÉTICO DILUÍDO A 10%, HIDRÓXIDO DE SÓDIO DILUÍDO A 10%)                                                                                          | 21/10/2025 |

|    |                             |                                                       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |            |
|----|-----------------------------|-------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 63 | CREME PROTETOR DE SEGURANÇA | LUVEX - INDUSTRIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA    | 4114  | PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS PROVENIENTES DE PRODUTOS QUÍMICOS: TOLUENO, XILENO, BENZINA, THINNER, ÁGUARRAZ, GASOLINA, ÓLEO MINERAL, ÓLEO DIESEL, QUEROSENE, PÓS EM GERAL, ÁCIDO FOSFÓRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO CLORÍDRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO SULFÚRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO ACÉTICO DILUÍDO A 10% E HIDRÓXIDO DE SÓDIO DILUÍDO A 10%.                                                                                   | 04/12/2025 |
| 64 | CREME PROTETOR DE SEGURANÇA | LUVEX - INDUSTRIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA    | 38185 | PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS PROVENIENTES DE PRODUTOS QUÍMICOS (TOLUENO, XILENO, BENZINA, QUEROSENE, AGUARRÁS, THINNER, METILETILCETONA, GASOLINA, ÓLEO MINERAL, ÓLEO DIESEL, ACETONA, PÓS EM GERAL, PERCLOROETILENO, CLORETO DE METILENO, TINTAS, ADESIVOS, ÁCIDO FOSFÓRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO CLORÍDRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO SULFÚRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO ACÉTICO DILUÍDO A 10%, HIDRÓXIDO DE SÓDIO DILUÍDO A 10%). | 03/11/2025 |
| 65 | CREME PROTETOR DE SEGURANÇA | NUTRIEX INDUSTRIA DE COSMETICOS LTDA                  | 35339 | PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS PROVENIENTES DE PRODUTOS QUÍMICOS (TOLUENO, XILENO, BENZINA, QUEROSENE, AGUARRÁS, THINNER, METILETILCETONA, GASOLINA, ÓLEO MINERAL, ÓLEO DIESEL, ACETONA, PÓS EM GERAL, PERCLOROETILENO, CLORETO DE METILENO, TINTAS, ADESIVOS, ÁCIDO FOSFÓRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO CLORÍDRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO SULFÚRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO ACÉTICO DILUÍDO A 10%, HIDRÓXIDO DE SÓDIO DILUÍDO A 10%). | 20/05/2024 |
| 66 | CREME PROTETOR DE SEGURANÇA | MAVARO INDUSTRIA E COMERCIO DE PRODUTOS QUIMICOS LTDA | 10931 | PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS PROVENIENTES DE PRODUTOS QUÍMICOS (TOLUENO, XILENO, BENZINA, QUEROSENE, AGUARRÁS, THINNER, METILETILCETONA, GASOLINA, ÓLEO MINERAL, ÓLEO DIESEL, ACETONA, PÓS EM GERAL, PERCLOROETILENO, CLORETO DE METILENO, TINTAS, ADESIVOS, ÁCIDO FOSFÓRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO CLORÍDRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO SULFÚRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO ACÉTICO DILUÍDO A 10%, HIDRÓXIDO DE SÓDIO DILUÍDO A 10%). | 08/10/2024 |
| 67 | CREME PROTETOR DE SEGURANÇA | NUTRIEX INDUSTRIA DE NUTRACEUTICOS LTDA               | 43802 | PROTEÇÃO DOS MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS PROVENIENTES DE PRODUTOS QUÍMICOS (TOLUENO, XILENO, BENZINA, QUEROSENE, AGUARRÁS, THINNER, METILETILCETONA, GASOLINA, ÓLEO MINERAL, ÓLEO DIESEL, ACETONA, PÓS EM GERAL, PERCLOROETILENO, CLORETO DE METILENO, TINTAS, ADESIVOS, ÁCIDO FOSFÓRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO CLORÍDRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO SULFÚRICO DILUÍDO A 15%, ÁCIDO ACÉTICO DILUÍDO A 10%, HIDRÓXIDO DE SÓDIO DILUÍDO A 10%). | 08/05/2025 |

|    |                                                                |                                              |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |
|----|----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 68 | LUVA DE PROTEÇÃO PRA AGENTES QUIMICOS EM BORRACHA NITRILICA    | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 28011 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), CETONAS (B), COMPOSTOS DE NITRILA (C), PARAFINAS CLORADAS (D), ÉSTERES (I), HIDROCARBONETOS SATURADOS (J), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (S) E ALDEÍDOS (T)). | 07/10/2024 |
| 69 | LUVA DE SEGURANÇA CONTRA AGENTES MECANICOS- RASPA              | PROCIPA-INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA     | 11712 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 26/05/2026 |
| 70 | LUVA DE SEGURANÇA CONTRA CORTES E PERFURAÇÕES- EM FIOS DE HPPE | SUPER SAFETY IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA.   | 32039 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES. EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 14/05/2028 |
| 71 | LUVA DE SEGURANÇA CONTRA CORTES E PERFURAÇÕES- MALHA DE AÇO    | INDUSTRIA E COMERCIO LEAL LTDA               | 12203 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA CORTES POR FACAS MANUAIS E OBJETOS CORTANTES SIMILARES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 30/03/2027 |
| 72 | LUVA DE SEGURANÇA EM ALGODÃO PIGMENTADO                        | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 8082  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO).EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                | 25/05/2027 |
| 73 | LUVA DE SEGURANÇA PARA AGENTES QUIMICOS EM BORRACHA NITRILICA  | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 12254 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), ENXOFRES CONTENDO COMPOSTOS ORGÂNICOS (E), HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS (F), AMINAS (G), ÉSTERES (I), HIDROCARBONETOS SATURADOS (J), BASES INORGÂNICAS (K) E ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L)).                                                                                                                                                                          | 02/06/2025 |
| 74 | LUVA DE SEGURANÇA PARA AGENTES QUIMICOS EM LATEX               | MUCAMBO S/A                                  | 2429  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), COMPOSTOS DE NITRILA (C), BASES INORGÂNICAS (K)).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 03/05/2025 |

|    |                                                                   |                                                                         |       |                                                                                                                                                                                                               |            |
|----|-------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 75 | LUVA DE SEGURANÇA PARA AGENTES QUÍMICOS EM LATEX                  | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                            | 11286 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCÓIS PRIMÁRIOS (A), BASES INORGÂNICAS (K) E ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L)).         | 29/10/2025 |
| 76 | LUVA ISOLANTE BORRACHA                                            | ORION S.A                                                               | 29775 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS.                                                                                                                                                        | 15/02/2026 |
| 77 | LUVA ISOLANTE BORRACHA                                            | ORION S.A.                                                              | 2178  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS. TENSÃO MÁXIMA DE USO CLASSE 00: 500V                                                                                                                   | 15/02/2026 |
| 78 | LUVA PARA PROCEDIMENTOS NÃO-CIRÚRGICOS                            | MEDIX BRASIL PRODUTOS HOSPITALARES E ODONTOLÓGICOS LTDA                 | 39947 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES BIOLÓGICOS. ESPECÍFICO PARA COLETA DE AMOSTRAS DE ÁGUA                                                                                                            | 23/05/2027 |
| 79 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE- RASPA   | ARRUDA COMERCIO E INDUSTRIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 26749 | Aprovado Para:<br>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.<br><br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES. | 07/07/2025 |
| 80 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE- VAQUETA | LUVEQ                                                                   | 26742 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.                                                                                                                   | 03/07/2025 |
| 81 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS                       | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA          | 30916 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES. EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES BEM COMO ATIVIDADES COM RISCO DE CORTE.  | 21/01/2026 |
| 82 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS                       | MARACCINI FRANCO & FRANCO LTDA                                          | 39415 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES MECÂNICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES COM MOTOSERRAS.                                                                                                               | 20/09/2026 |
| 83 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS                       | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA          | 30521 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.                                                                                                                   | 03/07/2026 |
| 84 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS                       | QUALITY KOUROS BOCAINA EIRELI                                           | 16270 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES. EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                         | 04/05/2026 |
| 85 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS                       | QUALITY KOUROS BOCAINA EIRELI                                           | 28080 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES. EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                         | 27/11/2025 |

|    |                                             |                                                |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |            |
|----|---------------------------------------------|------------------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 86 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | PROCIPA-INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA       | 36843 | <p>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGENS E PROCESSOS SIMILARES.</p> <p>Restrições:</p> <p>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.</p> | 05/02/2024 |
| 87 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | PROCIPA-INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA       | 36845 | <p>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGENS E PROCESSOS SIMILARES.</p> <p>Restrições:</p> <p>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.</p> | 16/09/2024 |
| 88 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | INDUSTRIA TEXTIL TSUZUKI LTDA                  | 10464 | <p>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.</p> <p>Restrições:</p> <p>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.</p>                                                                                          | 01/11/2024 |
| 89 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | PROCIPA-INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA       | 36843 | <p>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGENS E PROCESSOS SIMILARES.</p> <p>Restrições:</p> <p>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.</p> | 05/02/2024 |
| 90 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | ROSA CAMPOS INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI EIRELI | 16475 | <p>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.</p>                                                                                                                                                                                                                | 19/04/2024 |
| 91 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | MARTINS & SA IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA      | 10825 | <p>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.</p> <p>Restrições:</p> <p>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.</p>                                                                                          | 28/06/2026 |
| 92 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA   | 27955 | <p>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO).</p> <p>Restrições:</p> <p>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.</p>                                           | 05/11/2024 |
| 93 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS | MARTINS & SA IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA      | 10824 | <p>PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.</p> <p>Restrições:</p> <p>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.</p>                                                                                          | 21/10/2025 |

|     |                                                        |                                                                |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |
|-----|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 94  | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS            | ROSA CAMPOS INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI EIRELI                 | 32587 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                                                                                                                                                            | 08/04/2028 |
| 95  | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS            | INDEPENDENCE COMERCIO E IMPORTACAO LTDA.                       | 41762 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES. EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                                                                                                                                                                                         | 15/07/2028 |
| 96  | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS            | ROSA CAMPOS INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI EIRELI                 | 16474 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                                                                                                                                                            | 19/03/2024 |
| 97  | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS            | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                   | 8084  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO).<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO                                                                                                                                                                                                              | 19/08/2024 |
| 98  | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS            | ROSA CAMPOS INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI EIRELI                 | 16475 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                                                                                                                                                            | 19/04/2024 |
| 99  | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | DVT COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA                     | 5774  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E CORTANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ENXOFRES CONTENDO COMPOSTOS ORGÂNICOS (E), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P), E ALDEÍDOS (T)).                                                                     | 01/10/2025 |
| 100 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA | 37815 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P) E ALDEÍDOS (T))./EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO. | 21/10/2025 |

|     |                                                        |                                                                |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |            |
|-----|--------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 101 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                   | 28011 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), CETONAS (B), COMPOSTOS DE NITRILA (C), PARAFINAS CLORADAS (D), ÉSTERES (I), HIDROCARBONETOS SATURADOS (J), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (S) E ALDEÍDOS (T)). | 07/10/2024 |
| 102 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | PLASTCOR DO BRASIL LTDA                                        | 34570 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (HIDROCARBONETOS SATURADOS (J)), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L)). ESPECÍFICO PARA COLETA DE AMOSTRAS DE ÁGUA                                                                                                                                                                                                                                                          | 23/03/2028 |
| 103 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA               | 26098 | Luva de segurança confeccionada em borracha nitrílica, flocada, palma antiderrapante em alto relevo.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 21/03/2024 |
| 104 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | VCH- IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS LTDA  | 37127 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), HIDROCARBONETOS SATURADOS (J), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P) E ALDEÍDOS (T)).<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA SOLDAGEM, ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.                                                                          | 05/08/2025 |
| 105 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUIÇÃO DE PRODUTOS LTDA | 25116 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L)).                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 02/09/2027 |
| 106 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | KALIPSO EQUIPAMENTOS INDIVIDUAIS DE PROTECAO LTDA              | 21420 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS, TAIS COMO CLASSE A - TIPO 1: AGRESSIVOS ÁCIDOS, TIPO 2: AGRESSIVOS BÁSICOS; CLASSE B - DETERGENTES, SABÕES, AMONÍACO E SIMILARES E CLASSE C - TIPO 3: ÁLCOOIS, TIPO 4: ÉTERES, TIPO 5: CETONAS E TIPO 6: ÁCIDOS ORGÂNICOS.                                                                                                                                                                   | 14/03/2024 |

|     |                                                                              |                                                                                  |        |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |
|-----|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|--------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 107 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS                       | LUVAS JUNDTEX INDUSTRIA E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL EIRELI | 30514  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), BASES INORGÂNICAS (K) E ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L)).                                                                                                                                                                                                                            | 06/04/2027 |
| 108 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS- NITRILICA            | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA                   | 25116  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L)).                                                                                                                                                                                                                             | 02/09/2027 |
| 109 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECANICOS- MISTA                           | PROCIPA- INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA                                        | 17074  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 13/05/2026 |
| 110 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS- NAILON COM BANHO EM POLIURETANO | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                                     | 29014  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 25/09/2025 |
| 111 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS- NAILON EM BANHO NITRILICO       | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                                     | 16467  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTE TÉRMICO CALOR DE CONTATO.                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 19/11/2025 |
| 112 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS PIGMENTADA                       | PLASTCOR DO BRASIL LTDA                                                          | 31.911 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 11/07/2027 |
| 113 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS- VAQUETA                         | PROCIPA- INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA                                        | 11711  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 26/07/2025 |
| 114 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS, QUÍMICOS E TERMICOS             | DVT COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA                                       | 15366  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO, RADIANTE E METAIS FUNDIDOS), CONTRA AGENTES TÉRMICOS (FRIO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (AMINAS (G), ÉSTERES (I), HIDROCARBONETOS SATURADOS (J), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), PERÓXIDOS (P) E ALDEÍDOS (T)).                                    | 15/05/2025 |
| 115 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES QUÍMICOS                                   | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA                   | 16311  | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E CORTANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), CETONAS (B), COMPOSTOS DE NITRILA (C), ENXOFRES CONTENDO COMPOSTOS ORGÂNICOS (E), AMINAS (G), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P) E ALDEÍDOS (T)). | 01/10/2025 |

|     |                                                                        |                                                                |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                |            |
|-----|------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 116 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES QUÍMICOS                             | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA | 16312 | LUVA TIPO "A" PARA PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ESCORIANTE E CORTANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P) E ALDEÍDOS (T)). | 18/02/2026 |
| 117 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES TÉRMICOS E MECÂNICOS                 | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                   | 14788 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES TÉRMICOS (FRIJO). EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.                                          | 09/02/2026 |
| 118 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES TÉRMICOS E MECÂNICOS                 | ZANEL INDUSTRIAL EIRELI                                        | 16074 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO, RADIANTE E METAIS FUNDIDOS).<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO | 18/05/2026 |
| 119 | LUVA PARA PROTEÇÃO DE AGENTES MECANICOS E QUIMICOS EM LATEX            | MUCAMBO S/A                                                    | 10387 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P)).                                 | 25/08/2028 |
| 120 | LUVA PARA PROTEÇÃO DE AGENTES TERMICOS-EM GRAFATEX COM FIOS DE ARAMIDA | LUVAMAC EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                         | 28084 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO, RADIANTE E RESPINGOS DE METAIS FUNDIDOS).                                                                                                                                                 | 13/10/2025 |

|     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                    |       |                                                                                                                                                                                                  |            |
|-----|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 121 | LUVA TIPO A PARA PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), COMPOSTOS DE NITRILA (C), COMPOSTOS DE ÉTER (H), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P), E ALDEÍDOS (T)). | DVT COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA         | 40304 | Luva de segurança confeccionada em PVC com suporte têxtil em algodão, palma áspera antiderrapante. Punhos 27 cm, 35 cm e 45 cm. Fabricante: INDUSTRIAL HAND PROTECTION Ltd..                     | 06/05/2027 |
| 122 | MACACÃO DE SEGURANÇA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | DU PONT DO BRASIL S A                              | 38647 | PROTEÇÃO DO TRONCO, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA.                                                                                          | 30/12/2025 |
| 123 | MACACÃO DE SEGURANÇA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | VOLK DO BRASIL                                     | 39183 | PROTEÇÃO DO TRONCO, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA.                                                                                          | 23/03/2025 |
| 124 | MACACÃO DE SEGURANÇA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA   | 28438 | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E DE PRECIPITAÇÃO PLUVIOMÉTRICA.                                         | 23/09/2025 |
| 125 | MACACÃO DE SEGURANÇA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | BRASCAMP EQUIPAMENTOS DE PROTECAO DO TRABALHO LTDA | 28452 | PROTEÇÃO DO TRONCO, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA./EPI NÃO APROVADO PARA USO CONTRA AGENTES METEOROLÓGICOS (CHUVA). | 16/11/2025 |
| 126 | MACACÃO DE SEGURANÇA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | IMPULSE IMPORTACAO INDUSTRIA E COMERCIO LTDA       | 42771 | Macacão de segurança confeccionado em náotecido de polipropileno com tecnologia SMS, com capuz, zíper, pala e velcro, elástico nos tornozelos e punhos.                                          | 04/04/2024 |
| 127 | MACACÃO DE SEGURANÇA DE PROTEÇÃO CONTRA AGENTES TERMICOS BRIGADA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | PROTENGE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA  | 38766 | PROTEÇÃO DO TRONCO, MEMBROS SUPERIORES E INFERIORES DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                           | 08/07/2024 |

|     |                            |                                                           |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |            |
|-----|----------------------------|-----------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 128 | MACACÃO DE SEGURANÇA TYVEK | BSB PRODUTORA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL S.A. | 39707 | PROTEÇÃO DO TRONCO, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 29/10/2026 |
| 129 | MACACÃO DE SEGURANÇA       | DU PONT DO BRASIL S A                                     | 34187 | PROTEÇÃO DO TRONCO, MEMBROS SUPERIORES E MEMBROS INFERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 04/08/2027 |
| 130 | MÁSCARA DE SOLDA           | LEDAN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA                           | 3702  | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA RADIAÇÕES PROVENIENTES DE SERVIÇOS DE SOLDAGEM (W).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | 22/09/2025 |
| 131 | MÁSCARA DE SOLDA           | LEDAN INDUSTRIA E COMERCIO LTDA                           | 36014 | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES E RADIAÇÕES PROVENIENTES DE SERVIÇOS DE SOLDAGEM (W10).                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 16/09/2024 |
| 132 | MÁSCARA DE SOLDA           | DELTA PLUS BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA        | 14202 | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA RADIAÇÕES PROVENIENTES DE SERVIÇOS DE SOLDAGEM (W10).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 18/05/2025 |
| 133 | MÁSCARA DE SOLDA           | DELTA PLUS BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA        | 14200 | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA RADIAÇÕES PROVENIENTES DE SERVIÇOS DE SOLDAGEM (W10) E CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U).                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 19/05/2025 |
| 134 | ÓCULOS                     | VICSA BRASIL EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA     | 19628 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6), NO CASO DAS LENTES INCOLOR; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E LUZ INTENSA (L3), NO CASO DAS LENTES CINZA.                                                                                                                                                                                                           | 08/09/2027 |
| 135 | ÓCULOS                     | CARBOGRAFITE EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS LTDA                | 6136  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E, NO CASO DO VISOR CINZA, CONTRA LUZ INTENSA (L3)                                                                                                                                                                                                                                                                  | 27/09/2026 |
| 136 | ÓCULOS                     | VICSA BRASIL EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA     | 19628 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6), NO CASO DAS LENTES INCOLOR; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E LUZ INTENSA (L3), NO CASO DAS LENTES CINZA.                                                                                                                                                                                                           | 08/09/2027 |
| 137 | ÓCULOS                     | KALIPSO EQUIPAMENTOS INDIVIDUAIS DE PROTECAO LTDA         | 11268 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6); NO CASO DAS LENTES INCOLOR COM REVESTIMENTO EXTERNO DE FILME PRATEADO, CINZA, CINZA COM TRATAMENTO, CINZA COM REVESTIMENTO EXTERNO DE FILME PRATEADO E VERDE ESCURO, CONTRA LUZ INTENSA (L); E, AINDA, NO CASO DA LENTE VERDE ESCURO, CONTRA RAIOS INFRAVERMELHO (R3) E CONTRA SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES (W5) | 12/06/2025 |
| 138 | ÓCULOS                     | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA              | 15298 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E LUZ INTENSA (L3).                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 22/08/2024 |

|     |                                 |                                                                  |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |
|-----|---------------------------------|------------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 139 | ÓCULOS                          | KALIPSO EQUIPAMENTOS INDIVIDUAIS DE PROTECAO LTDA                | 10346 | Óculos de segurança constituídos de arco de material plástico preto (náilon) com meia-proteção nas bordas, um pino central e duas fendas nas extremidades da armação utilizadas para o encaixe de visor confeccionado em policarbonato disponível nas cores incolor, incolor com tratamento, amarelo, cinza, cinza com tratamento, verde claro, verde médio e verde escuro com um furo central para encaixe do pino do arco, apoio nasal e protetor lateral injetado do mesmo material do visor com uma fenda em cada extremidade para o encaixe no arco, hastes tipo espátula confeccionadas do mesmo material do arco e constituídas de duas peças: semi-haste vazada com uma das extremidades presas ao arco por meio de parafuso metálico e outra semi-haste vazada que se encaixa na semi-haste anterior e permite regulagem de tamanho. | 15/03/2024 |
| 140 | ÓCULOS                          | VALEPLAST INDUSTRIA E COMERCIO DE PLASTICOS VALE DO PARAIBA LTDA | 42721 | Óculos de segurança com armação e visor confeccionados em uma única peça de policarbonato disponível nas cores incolor e cinza, com ponte e apoio nasal injetados do mesmo material, hastes tipo espátula confeccionadas do mesmo material do visor e articuladas através de pino metálico.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 21/03/2024 |
| 141 | MASCARA DE SOLDA                | CARBOGRAFIT EQUIPAMENTOS IND. LTDA                               | 6135  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES E SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES (W).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 04/05/2028 |
| 142 | ÓCULOS                          | VALEPLAST INDUSTRIA E COMERCIO DE PLASTICOS VALE DO PARAIBA LTDA | 40091 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E, NO CASO DO VISOR CINZA, CONTRA LUZ INTENSA (L4).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 28/09/2026 |
| 143 | OCULOS DE PROTEÇÃO MAÇARIQUEIRO | DELTA PLUS BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA               | 17573 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U) E, QUANDO USADO COM A LENTE BASCULANTE, CONTRA SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES (W)).                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 04/06/2025 |
| 144 | OCULOS DE PROTEÇÃO MAÇARIQUEIRO | CARBOGRAFIT EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS LTDA                        | 3135  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES E CONTRA SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES (W). COM USO DE LENTE CG EM TONALIDADE 04, 05 OU 06                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 19/11/2025 |
| 145 | OCULOS DE SEGURANÇA             | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                     | 14990 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES FRONTAIS E CONTRA LUMINOSIDADE INTENSA FRONTAL NO CASO DO VISOR VERDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 17/06/2025 |
| 146 | OCULOS DE SEGURANÇA             | VICSA BRASIL EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA            | 14759 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6), NO CASO INCOLOR; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E LUZ INTENSA (L3), NO CASO DAS LENTES CINZA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 30/03/2024 |

|     |                                            |                                                           |        |                                                                                                                                                                                                                                           |            |
|-----|--------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 147 | OCULOS DE SEGURANÇA                        | DVS EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA              | 15298  | ROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E LUZ INTENSA (L3).                                                                                                                   | 22/08/2024 |
| 148 | OCULOS DE SEGURANÇA                        | CARBOGRAFITE EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS LTDA                | 3135   | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS E CONTRA LUMINOSIDADE INTENSA.                                                                                                                      | 19/11/2025 |
| 149 | OCULOS DE SEGURANÇA                        | DANNY COMERCIO IMPORTACAO E EXPORTACAO                    | 9722   | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6), NO CASO DAS LENTES VERDE, INCOLOR, AMARELA; CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E LUZ INTENSA (L3), NO CASO DAS LENTES CINZA.            | 14/08/2027 |
| 150 | OCULOS DE SEGURANÇA                        | 3M DO BRASIL LTDA                                         | 34611  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U) E, NO CASO DA LENTE DE COR CINZA, CONTRA LUZ INTENSA (L).                                                                             | 29/10/2024 |
| 151 | OCULOS DE SEGURANÇA                        | MSA DO BRASIL EQUIP E INSTRUMENTOS DE SEGURANCA LTDA      | 18069  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E, NO CASO DA LENTE INCOLOR COM REVESTIMENTO EXTERNO DE FILME PRATEADO ESPELHADO E DA LENTE CINZA, PROTEÇÃO CONTRA LUZ INTENSA.      | 26/01/2026 |
| 152 | OCULOS DE SEGURANÇA AMPLA VISÃO            | CARBOGRAFITE EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS LTDA                | 3453   | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS.                                                                                                                                                    | 16/08/2024 |
| 153 | OCULOS DE SEGURANÇA AMPLA VISÃO            | 3M DO BRASIL LTDA                                         | 27185  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES E CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U).                                                                                                                                     | 24/07/2024 |
| 154 | ÓCULOS DE SEGURANÇA, INCOLOR, CINZA E FUMÊ | POLI-FERR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA                       | 34.653 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U6) E, NO CASO DA LENTE CINZA, CONTRA LUZ INTENSA (L3).                                                                                  | 27/04/2024 |
| 155 | ÓCULOS INCOLOR                             | KALIPSO EQUIPAMENTOS INDIVIDUAIS DE PROTECAO LTDA         | 10344  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS E CONTRA LUMINOSIDADE INTENSA NO CASO DOS VISORES CINZA E VERDE.                                                                                    | 15/03/2024 |
| 156 | OCULOS INCOLOR                             | ISSO MOLD INDUSTRIA E COMERCIO DE PLASTICOS E MOLDES LTDA | 28018  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U), E, NO CASO DA LENTE CINZA, CONTRA LUZ INTENSA (L3).                                                                                  | 15/09/2025 |
| 157 | PERNEIRA                                   | PROCIPA- INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA                 | 11714  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO. | 20/08/2025 |

|     |                   |                                                                           |        |                                                                                                                                                                                                                                           |            |
|-----|-------------------|---------------------------------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 158 | PERNEIRA          | PROSEG INDUSTRIA E COMERCIO LTDA                                          | 21270  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO. | 21/05/2024 |
| 159 | PERNEIRA          | MARSEG EQUIPAMENTOS DE PROTECAO EIRELI                                    | 44208  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES                                                                                 | 24/06/2025 |
| 160 | PERNEIRA          | REPTEC EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA E UNIFORMES LTDA                         | 18258  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO E                                              | 09/09/2027 |
| 161 | PERNEIRA          | PROTEJ EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                                     | 11410  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO. | 19/07/2024 |
| 162 | PERNEIRA DE BIDIN | MARSEG EQUIPAMENTOS DE PROTECAO EIRELI                                    | 44234  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE.                                                                                                                                                                     | 26/06/2025 |
| 163 | PERNEIRA DE BIDIN | IPT/FRANCA - INSTITUTO DE PESQUISAS TECNOLÓGICAS                          | 42884  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                               | 08/05/2024 |
| 164 | ÓCULOS            | POLI-FERR INDUSTRIA E COMERCIO LTDA                                       | 34082  | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS E CONTRA LUMINOSIDADE INTENSA NO CASO DA LENTE CINZA.                                                                                               | 30/10/2028 |
| 165 | PERNEIRA DE RASPA | PROTEJ EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                                     | 14750  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                               | 22/07/2024 |
| 166 | PERNEIRA DE RASPA | MARTINS &SA IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA                                  | 10692  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                               | 10/08/2026 |
| 167 | PERNEIRA DE RASPA | MASEL - MATERIAIS DE SEGURANCA EIRELI                                     | 11141  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                               | 27/05/2026 |
| 168 | PERNEIRA RASPA    | J.MARSEG CONFECCAO E COMERCIO DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 18.780 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES. EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO                    | 08/06/2027 |

|     |                   |                                                               |       |                                                                                                                                                                                                                                                         |            |
|-----|-------------------|---------------------------------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 169 | PROTETOR AUDITIVO | MSA DO BRASIL<br>EQUIP E<br>INSTRUMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA | 4026  | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO                                                                                | 06/02/2024 |
| 170 | PROTETOR AUDITIVO | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 29176 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                               | 27/01/2026 |
| 171 | PROTETOR AUDITIVO | MSA DO BRASIL<br>EQUIP E<br>INSTRUMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA | 4026  | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO                                                                                | 06/02/2024 |
| 172 | PROTETOR AUDITIVO | T GONCALVES<br>MAEHARA                                        | 36817 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                               | 18/08/2025 |
| 173 | PROTETOR AUDITIVO | LIBUS DO BRASIL<br>EQUIPAMENTOS<br>LTDA                       | 35981 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                               | 18/05/2025 |
| 174 | PROTETOR AUDITIVO | LIBUS DO BRASIL<br>EQUIPAMENTOS<br>LTDA                       | 35935 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                               | 28/07/2026 |
| 175 | PROTETOR AUDITIVO | E. V. DE FREITAS<br>PROTETORES<br>AUDITIVOS LTDA              | 18189 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                               | 01/04/2027 |
| 176 | PERNEIRA DE RASPA | CARBOGRAFITE<br>EQUIPAMENTOS<br>INDUSTRIAIS LTDA              | 20043 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA<br>AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E<br>TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE<br>SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                    | 16/04/2028 |
| 177 | PROTETOR AUDITIVO | DELTA PLUS BRASIL<br>INDUSTRIA E<br>COMERCIO DE EPI<br>LTDA   | 19405 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                               | 04/06/2025 |
| 178 | PROTETOR AUDITIVO | SAYRO DO BRASIL<br>LTDA                                       | 28007 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.<br>Restrições:<br>NÃO UTILIZAR EM ATIVIDADES COM PERIGO DE<br>CHOQUE ELÉTRICO | 03/02/2026 |
| 179 | PROTETOR AUDITIVO | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 12187 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                               | 01/10/2027 |

|     |                                                                                                               |                                                       |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|-----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|-------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 180 | PROTETOR AUDITIVO                                                                                             | HONEYWELL INDUSTRIA E EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA. | 16196 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II, CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 18/09/2025 |
| 181 | PROTETOR AUDITIVO TIPO CONCHA                                                                                 | MSA DO BRASIL EQUIP E INSTRUMENTOS DE SEGURANCA LTDA  | 28089 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | 22/09/2025 |
| 182 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA VIBRAÇÕES | CARBOGRAFITE EQUIPAMENTOS INDUSTRIAIS LTDA            | 35975 | Luva de segurança tricotada em algodão, recoberta com gomos de cloro neoprene na palma e face palmar dos dedos, punho com elástico e acabamento em overlock.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | 19/09/2027 |
| 183 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                        | 3M DO BRASIL LTDA                                     | 41515 | Respirador purificador de ar tipo peça semifacial filtrante para partículas classe PFF-2(S), com formato tipo dobrável, com solda térmica em seu perímetro. O respirador é composto basicamente por dois painéis de não-tecido e um meio filtrante em microfibras sintéticas. A face externa do respirador é recoberta por um não tecido, na cor azul, que protege o meio filtrante, evitando que as microfibras se soltem. A face interna é recoberta por um não tecido na cor branca com a mesma finalidade. Nas laterais da peça, são fixados 04 (quatro) grampos metálicos, sendo dois de cada lado, por onde passam as pontas de 02 (dois) tirantes elásticos na cor branca. Na parte superior da peça, entre os não tecidos, há uma tira de material metálico moldável utilizada para ajuste nasal. Na lateral direita é colada uma válvula de exalação. ESTE EQUIPAMENTO DEVERÁ APRESENTAR O SELO DE MARCAÇÃO DO INMETRO. | 16/02/2025 |
| 184 | PROTETOR AUDITIVO TIPO CONCHA EM ARCO                                                                         | 3M DO BRASIL LTDA                                     | 14235 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II, CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 27/01/2026 |
| 185 | PROTETOR AUDITIVO TIPO PLUG                                                                                   | 3M DO BRASIL LTDA                                     | 5745  | ROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 21/03/2024 |
| 186 | PROTETOR AUDITIVO TIPO PLUG                                                                                   | MSA DO BRASIL EQUIP E INSTRUMENTOS DE SEGURANCA LTDA  | 10666 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15 ANEXOS I E II                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 26/04/2026 |

|     |                                                                      |                                            |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |            |
|-----|----------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 187 | PROTEÇÃO DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE QUEDAS NOS TRABALHOS EM ALTURA. | DVT COMERCIO, IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA | 36792 | Cinturão de segurança tipo paraquedista/abdominal confeccionado em fita primária e secundária sintética de poliéster de 45 mm resistente a chamas, possui elemento de engate peitoral para suspensão, resgate e retenção de queda em fita sintética de poliéster de 45 mm resistente a chamas, e dorsal em argola em D de aço para retenção de queda, possui elemento de engate de posicionamento na cintura, sendo dois laterais em argola em D de aço. Possui alças nos ombros em fita sintética de poliéster de 45 mm resistente a chamas para resgate, possui 3 fivelas em aço para regulagem peitoral, 2 fivelas em aço para regulagem nas coxas e 01 fivela em aço para regulagem na cintura. Com almofada na cintura, altura de 120mm e 770mm de comprimento. Talabartes de segurança contra queda; VIC-26.805, VIC-21.185, VIC-23.607, VIC-23.605. Talabartes de posicionamento; VIC-21.226, VIC-21.110, VIC-23.805. Trava-quedas retráteis; VIC-22.051, VIC-29.061K, VIC-29.061N, VIC-29.061, VIC-29.161, VIC-29.181, VIC-29.071N, VIC-29.151, VIC-29.061P, VIC-29.071P, VIC-TRIP3. Trava-quedas deslizantes; VIC-29.031, VIC-29.041. ESTE EQUIPAMENTO DEVERÁ APRESENTAR O SELO DE MARCAÇÃO DO INMETRO. | 03/05/2026 |
| 188 | PROTETOR AUDITIVO TIPO PLUG                                          | DYSTRAY INDUSTRIA E COMERCIO EIRELI        | 15485 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II, CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 03/08/2025 |
| 189 | PROTETOR AUDITIVO TIPO PLUG                                          | 3M DO BRASIL LTDA                          | 5745  | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II, CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | 21/03/2024 |
| 190 | PROTETOR AUDITIVO TIPO PLUG                                          | LIBUS DO BRASIL EQUIPAMENTOS LTDA          | 35981 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II, CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO DO CA.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 18/05/2025 |
| 191 | PROTETOR FACIAL                                                      | MSA DO BRASIL EQUIP E INSTR DE SEG LTDA    | 27950 | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA IMPACTO DE PARTÍCULAS VOLANTES FRONTAIS.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 28/10/2025 |
| 192 | PROTETOR FACIAL                                                      | 3M DO BRASIL LTDA                          | 36527 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS E CONTRA LUMINOSIDADE INTENSA, NO CASO DO VISOR VERDE TONALIDADE 3.0, VERDE TONALIDADE 5.0, VERDE MÉDIO, VERDE ESCURO, VERDE MÉDIO DOURADO, VERDE ESCURO DOURADO, VERDE MÉDIO ALUMINIZADO, VERDE ESCURO ALUMINIZADO, INCOLOR COM REVESTIMENTO EXTERNO ALUMINIZADO E INCOLOR COM REVESTIMENTO EXTERNO DOURADO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | 06/10/2025 |

|     |                                                                                  |                                                        |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------|-------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 193 | PROTETOR FACIAL                                                                  | 3M DO BRASIL LTDA                                      | 30588 | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS PARA OS VISORES INCOLOR DE REFERÊNCIAS "WP 96" E "V4F"; CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES MULTIDIRECIONAIS E LUMINOSIDADE INTENSA PARA O VISOR DE REFERÊNCIA WP 96 VERDE T3.0; E CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES FRONTAIS PARA O VISOR INCOLOR DE REFERÊNCIA "V2C". | 23/09/2026 |
| 194 | PROTETOR FACIAL                                                                  | PLASTCOR DO BRASIL LTDA                                | 15019 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES FRONTAIS.                                                                                                                                                                                                                                                                                               | 13/05/2025 |
| 195 | PROTETOR FACIAL CLASSE II                                                        | MSA DO BRASIL EQUIP E INSTRUMENTOS DE SEGURANCA LTDA   | 33745 | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETAS (U) E INFRAVERMELHO (R) E CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO.                                                                                                                                                                                     | 21/02/2024 |
| 196 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR CONJUGADO SEMIFACIAL                                | 3M DO BRASIL LTDA                                      | 4115  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA A INALAÇÃO DE PARTÍCULAS SÓLIDAS, QUANDO UTILIZADO COM FILTROS MECÂNICOS OU COMBINADOS, E CONTRA GASES E VAPORES, QUANDO UTILIZADO COM FILTROS QUÍMICOS OU COMBINADOS.                                                                                                                                                     | 08/05/2025 |
| 197 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE PARA PARTÍCULAS PFF1 | KSN - PROTECAO RESPIRATORIA EIRELI                     | 10577 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA POEIRAS E NÉVOAS (PFF1).                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 25/02/2025 |
| 198 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE PARA PARTÍCULAS PFF2 | DELTA PLUS BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA     | 38504 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | 21/02/2025 |
| 199 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE PARA PARTÍCULAS PFF2 | KSN - PROTECAO RESPIRATORIA EIRELI                     | 8358  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 25/02/2025 |
| 200 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE PARA PARTÍCULAS PFF2 | SBPR SISTEMA BRASILEIRO DE PROTECAO RESPIRATORIA LTDA. | 38955 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 29/06/2025 |
| 201 | PROTETOR AUDITIVO                                                                | SAYRO DO BRASIL LTDA                                   | 19079 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II, CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                                                                                                                                                                             | 10/11/2027 |
| 202 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE PARA PARTÍCULAS PFF2 | CAMPER EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA                   | 38942 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 09/03/2025 |

|     |                                                                                              |                                                               |       |                                                                                                                                                                                                                                         |            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 203 | RESPIRADOR<br>PURIFICADOR DE AR<br>TIPO PEÇA SEMIFACIAL<br>FILTRANTE PARA<br>PARTÍCULAS PFF2 | KSN - PROTECAO<br>RESPIRATORIA<br>EIRELI                      | 8357  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO<br>CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                    | 25/02/2025 |
| 204 | RESPIRADOR<br>PURIFICADOR DE AR<br>TIPO PEÇA SEMIFACIAL<br>FILTRANTE PARA<br>PARTÍCULAS PFF2 | PLASTCOR DO<br>BRASIL LTDA                                    | 38811 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS CONTRA<br>POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                               | 18/05/2025 |
| 205 | RESPIRADOR<br>PURIFICADOR DE AR<br>TIPO PEÇA SEMIFACIAL<br>FILTRANTE PARA<br>PARTÍCULAS PFF2 | ALLIANCE<br>SOLUCOES<br>INDUSTRIA E<br>COMERCIO EIRELI        | 39235 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO<br>CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                    | 24/03/2025 |
| 206 | RESPIRADOR<br>PURIFICADOR DE AR<br>TIPO PEÇA SEMIFACIAL<br>FILTRANTE PARA<br>PARTÍCULAS PFF2 | SAYRO DO BRASIL<br>LTDA                                       | 39643 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS CONTRA<br>POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                               | 04/08/2025 |
| 207 | RESPIRADOR<br>PURIFICADOR DE AR<br>TIPO PEÇA SEMIFACIAL<br>FILTRANTE PARA<br>PARTÍCULAS PFF2 | KSN - PROTECAO<br>RESPIRATORIA<br>EIRELI                      | 10578 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO<br>CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                    | 25/02/2025 |
| 208 | PROTETOR AUDITIVO<br>TIPO CONCHA<br>CONJUGADO                                                | MSA DO BRASIL<br>EQUIP E<br>INSTRUMENTOS DE<br>SEGURANCA LTDA | 27971 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA<br>SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS<br>I E II                                                                                                     | 22/08/2028 |
| 209 | PROTETOR AUDITIVO<br>TIPO CONCHA<br>CONJUGADO                                                | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 33835 | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA<br>SUPERIORES AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS<br>I E II                                                                                                     | 01/08/2028 |
| 210 | RESPIRADOR<br>PURIFICADOR DE<br>ARSEMIFACIAL<br>FILTRANTE                                    | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 4115  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO<br>CONTRA A INALAÇÃO DE PARTÍCULAS SÓLIDAS,<br>QUANDO UTILIZADO COM FILTROS MECÂNICOS<br>OU COMBINADOS, E CONTRA GASES E VAPORES,<br>QUANDO UTILIZADO COM FILTROS QUÍMICOS OU<br>COMBINADOS. | 08/05/2025 |
| 211 | RESPIRADOR<br>SEMIFACIAL<br>PURIFICADOR DE AR<br>PFF1                                        | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 5658  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO<br>CONTRA POEIRAS E NÉVOAS (PFF1).                                                                                                                                                           | 16/02/2025 |
| 212 | RESPIRADOR<br>SEMIFACIAL<br>PURIFICADOR DE AR<br>PFF2                                        | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 5657  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO<br>CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                    | 16/02/2025 |
| 213 | PROTETOR AUDITIVO<br>TIPO PLUG                                                               | 3M DO BRASIL LTDA                                             | 9584  | PROTEÇÃO DO SISTEMA AUDITIVO DO USUÁRIO<br>CONTRA NÍVEIS DE PRESSÃO SONORA SUPERIORES<br>AO ESTABELECIDO NA NR 15, ANEXOS I E II,<br>CONFORME TABELA DE ATENUAÇÃO ABAIXO.                                                               | 21/05/2028 |

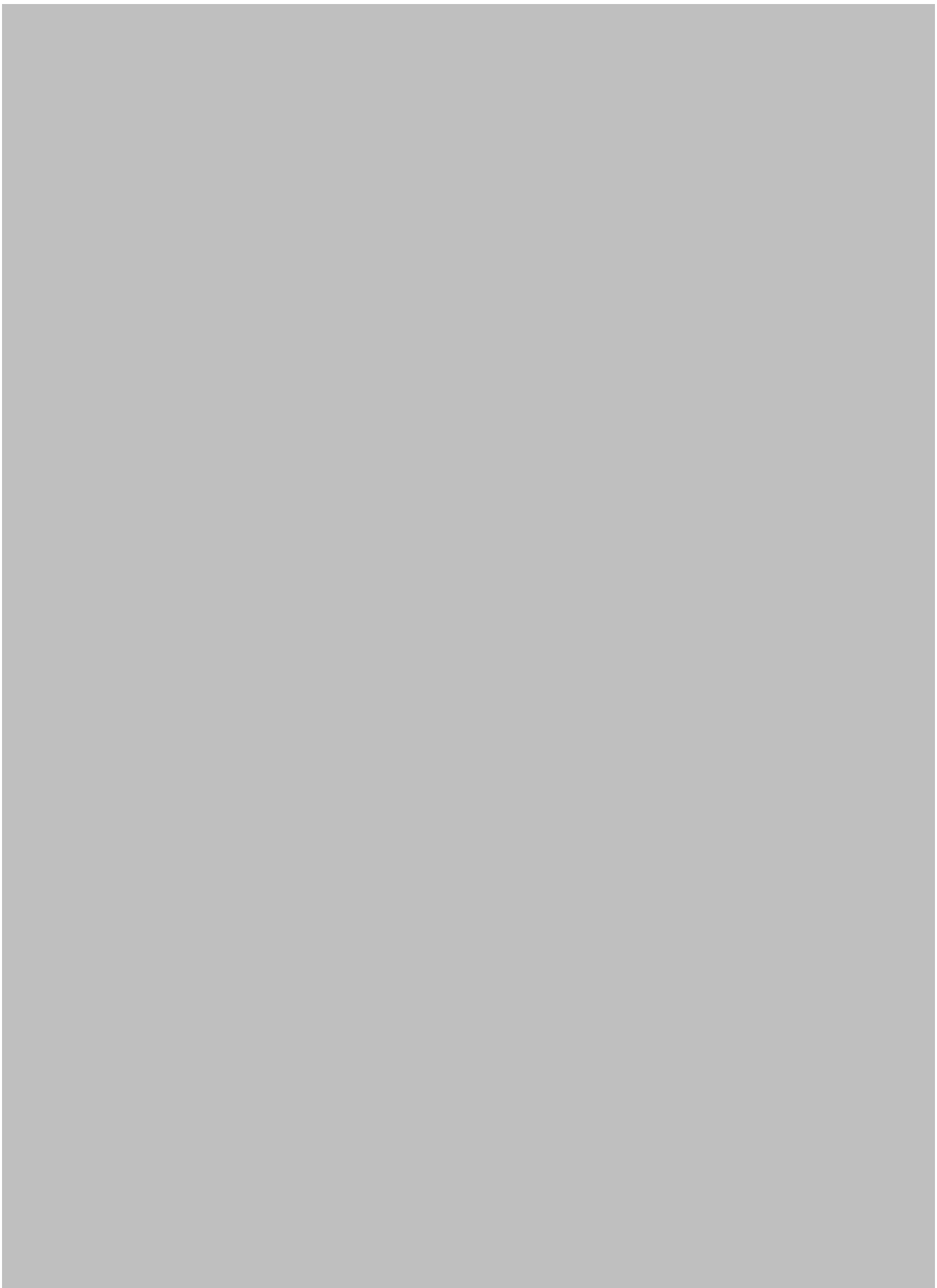
|     |                                  |                                                                         |        |                                                                                                                                                                                                                                                          |            |
|-----|----------------------------------|-------------------------------------------------------------------------|--------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 214 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL          | ARRUDA COMERCIO E INDUSTRIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 38789  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTES E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                              | 10/08/2026 |
| 215 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL          | BENETHERMI TRATAMENTO EM TECIDOS ESPECIAIS LTDA                         | 39074  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO E RADIANTE) E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.                                                                              | 17/08/2026 |
| 216 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL          | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                        | 36666  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.                                                                                                                                                                   | 13/07/2025 |
| 217 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL          | BENETHERMI TRATAMENTO EM TECIDOS ESPECIAIS LTDA                         | 39074  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO E RADIANTE) E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA. EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.  | 17/08/2026 |
| 218 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL          | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                        | 36.666 | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA. EPI NÃO APROVADO PARA USO CONTRA AGENTES METEOROLÓGICOS (CHUVA).                                                                                                  | 13/07/2025 |
| 219 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL          | PROCIPA-INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA                                | 11713  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTES E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES. Restrições: EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO.                      | 20/08/2025 |
| 220 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL          | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA                        | 36666  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA. Restrições: EPI NÃO APROVADO PARA USO CONTRA AGENTES METEOROLÓGICOS (CHUVA).                                                                                      | 13/07/2025 |
| 221 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL DE PVC   | BRASCAMP EQUIPAMENTOS DE PROTECAO DO TRABALHO LTDA                      | 28303  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.                                                                                                                                                                   | 15/10/2025 |
| 222 | VESTIMENTA TIPO AVENTAL EM RASPA | ARRUDA COMERCIO E INDUSTRIA DE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 38789  | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTES E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                              | 10/08/2026 |
| 223 | VESTIMENTA TIPO BLUSÃO           | PROCIPA-INDUSTRIA E COMERCIO DE EPI LTDA                                | 36980  | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTES E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES. Restrições: EPI NÃO APROVADO CONTRA ARCO ELÉTRICO, FOGO REPENTINO E COMBATE A INCÊNDIO. | 10/09/2025 |

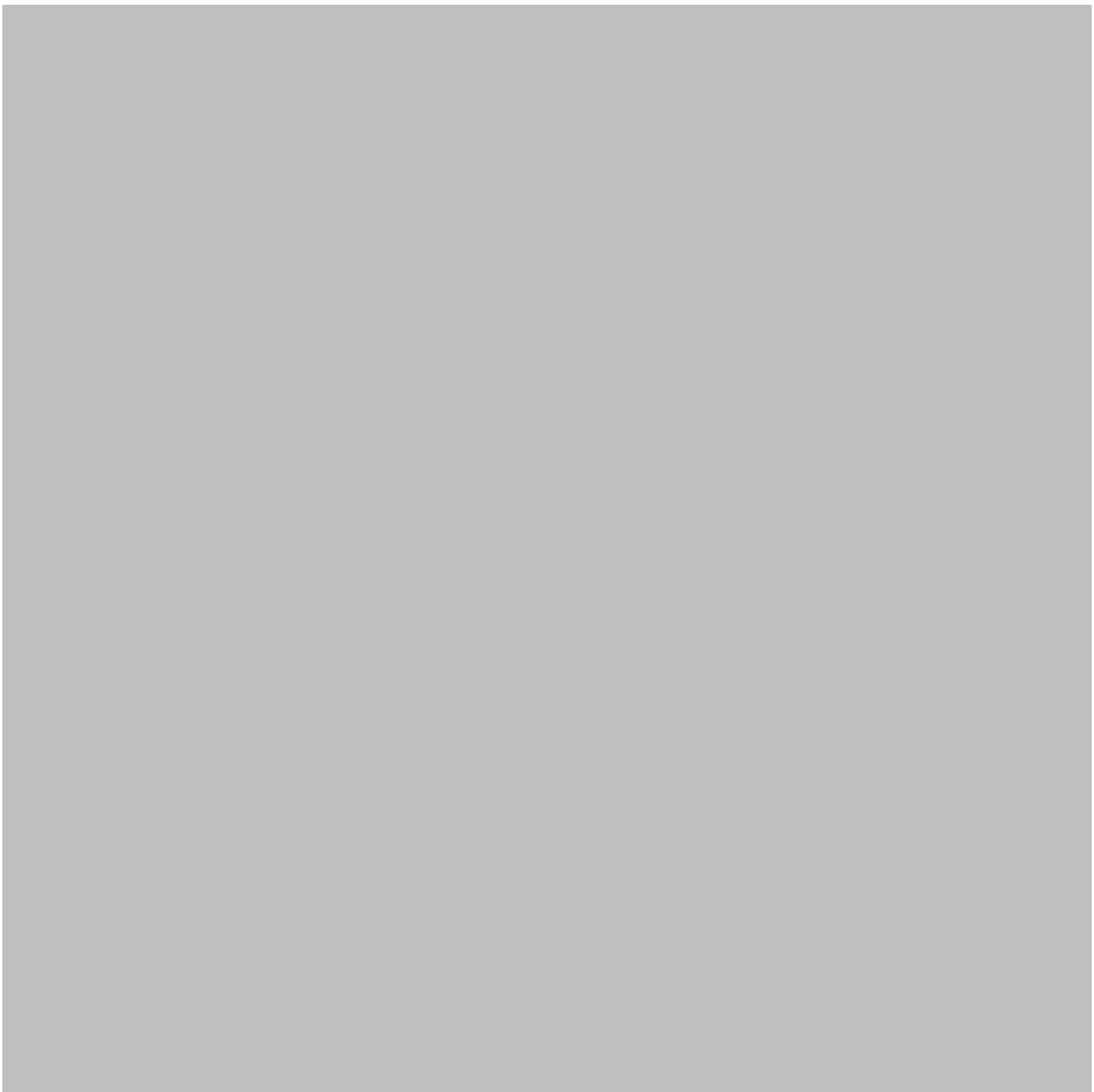
|     |                                                                                  |                                                  |        |                                                                                                                                                                                                             |            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|--------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 224 | VESTIMENTA TIPO BLUSÃO MOTOSSERRISTA                                             | PROTEJ EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA            | 38921  | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA AGENTES MECÂNICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES COM MOTOSSERRAS.                                                                                      | 03/05/2026 |
| 225 | VESTIMENTA TIPO BLUSÃO PARA ATIVIDADES A QUENTE                                  | JACOB & JACOBS COUROS LTDA                       | 31338  | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                             | 19/05/2027 |
| 226 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE PARA PARTÍCULAS PFF2 | ALLTEC DO BRASIL LTDA.                           | 44305  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                      | 05/07/2026 |
| 227 | VESTIMENTA TIPO CALÇA                                                            | WW UNIFORMES PROFISSIONAIS LTDA                  | 32.303 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                                                                      | 16/10/2025 |
| 228 | VESTIMENTA TIPO CALÇA                                                            | VAZ UNIFORMES PROFISSIONAIS LTDA                 | 43395  | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                                                                      | 29/08/2024 |
| 229 | VESTIMENTA TIPO CAMISA                                                           | WW UNIFORMES PROFISSIONAIS LTDA                  | 32.301 | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E DE FOGO REPENTINO.                                                                               | 16/05/2025 |
| 230 | VESTIMENTA TIPO CAPA                                                             | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 36569  | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.<br>Restrições:<br>EPI NÃO APROVADO PARA USO CONTRA AGENTES METEOROLÓGICOS (CHUVA).              | 17/09/2025 |
| 231 | VESTIMENTA TIPO CAPA                                                             | PLASTCOR DO BRASIL LTDA                          | 36254  | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E DE PRECIPITAÇÃO PLUVIOMÉTRICA.                                                                 | 06/05/2025 |
| 232 | VESTIMENTA TIPO CAPA                                                             | MAICOL DO BRASIL INDUSTRIA E COMERCIO LTDA       | 28191  | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E DE PRECIPITAÇÃO PLUVIOMÉTRICA.                                                                 | 14/09/2025 |
| 233 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA UM QUARTO FACIAL                          | ALLTEC DO BRASIL LTDA.                           | 14781  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA A INALAÇÃO DE PARTÍCULAS SÓLIDAS, QUANDO UTILIZADO COM FILTROS COMBINADOS, E CONTRA GASES E VAPORES, QUANDO UTILIZADO COM FILTROS QUÍMICOS OU COMBINADOS. | 31/12/2024 |
| 234 | VESTIMENTA TIPO CAPA                                                             | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA | 36568  | PROTEÇÃO DO CRÂNIO, PESCOÇO, TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA.                                                                                | 21/09/2025 |

|     |                                                                                  |                                                                |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                      |            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------|-------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 235 | VESTIMENTA TIPO JAQUETA COM PROTEÇÃO TERMICA                                     | MARTINS & SA IMPORTACAO E EXPORTACAO LTDA                      | 30349 | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO, RADIANTE E METAIS FUNDIDOS) E CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES. | 14/01/2027 |
| 236 | VESTIMENTA TIPO JAQUETA DE PROTEÇÃO PARA AGENTES UMIDADE                         | VERTICE COMERCIO DE ROUPAS E ACESSORIOS LTDA                   | 28742 | PROTEÇÃO DO TRONCO DO USUÁRIO CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE PRECIPITAÇÃO PLUVIOMÉTRICA.                                                                                                                                    | 23/11/2025 |
| 237 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE ARSEMIFACIAL FILTRANTE                                 | G V S DO BRASIL LTDA                                           | 29416 | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA A INALAÇÃO DE PARTÍCULAS SÓLIDAS.                                                                                                                                                                                                  | 24/05/2028 |
| 238 | VESTIMENTA TIPO JAQUETA DE PROTEÇÃO PARA AGENTES UMIDADE                         | BUNZL EQUIPAMENTOS PARA PROTECAO INDIVIDUAL LTDA               | 36671 | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE ORIGEM QUÍMICA.                                                                                                                                                                                                  | 16/09/2025 |
| 239 | CALÇADO TIPO COTURNO                                                             | CALCADOS MARIANO                                               | 31537 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA. NÃO UTILIZAR EM OPERAÇÕES DE COMBATE A INCÊNDIO.                                                                        | 08/09/2027 |
| 240 | CALÇADO TIPO BOTINA                                                              | MARLUVAS EQUIPAMENTOS DE SEGURANCA LTDA                        | 34550 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELOS, CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E PERFURANTES E CONTRA CHOQUES ELÉTRICOS/PARA TRABALHOS COM BAIXA TENSÃO (ATÉ 500 V) EM AMBIENTE SECO.                                                       | 30/04/2024 |
| 241 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS                                      | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA | 18007 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES. EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                | 30/11/2025 |
| 242 | RESPIRADOR PURIFICADOR DE AR TIPO PEÇA SEMIFACIAL FILTRANTE PARA PARTÍCULAS PFF2 | KSN - PROTECAO RESPIRATORIA EIRELI                             | 8357  | PROTEÇÃO DAS VIAS RESPIRATÓRIAS DO USUÁRIO CONTRA POEIRAS, NÉVOAS E FUMOS (PFF2).                                                                                                                                                                                                    | 25/02/2025 |
| 243 | ÓCULOS INCOLOR                                                                   | VCH - IMPORTADORA, EXPORTADORA E DISTRIBUICAO DE PRODUTOS LTDA | 42716 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES; NO CASO DAS LENTES INCOLOR E CINZA, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U); NO CASO DA LENTE CINZA, CONTRA LUZ INTENSA (L); E, NO CASO DA LENTE VERDE ESCURO, CONTRA SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES (W).                | 20/03/2024 |
| 244 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS                                      | GREEN PROTECT EPIS LTDA                                        | 45823 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES. EPI NÃO APROVADO PARA USO EM OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                | 11/05/2026 |

|     |                                                        |                                      |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |            |
|-----|--------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 245 | BOTINA TIPO B                                          | MARLUVAS                             | 32209 | Bota de segurança confeccionada em couro, ideal para construção civil, elétrica, estaleiros, madeiras, mecânicas, metalurgias, mineração, montadoras, prestadoras de serviços e serviços gerais.                                                                                                                                                                                                              | 29/07/2027 |
| 246 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | ANSELL                               | 12598 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES QUÍMICOS ((ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), HIDROCARBONETOS AROMÁTICOS (F), AMINAS (G), HETEROCÍCLICOS E COMPOSTOS DE ÉTER (H), HIDROCARBONETOS SATURADOS (J), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), ÁCIDOS ORGÂNICOS (N), PERÓXIDOS (P) E ALDEÍDOS (T)). | 26/10/2025 |
| 247 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS E QUÍMICOS | LIBUS DO BRASIL EQUIPAMENTOS LTDA    | 37704 | PROTEÇÃO DOS OLHOS E FACE DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 21/11/2025 |
| 248 | OCULOS DE SEGURANÇA INCOLOR                            | LIBUS DO BRASIL EQUIPAMENTOS LTDA    | 35765 | PROTEÇÃO DOS OLHOS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE PARTÍCULAS VOLANTES, CONTRA RAIOS ULTRAVIOLETA (U) E, NO CASO DAS LENTES CINZA, CONTRA LUZ INTENSA (L).                                                                                                                                                                                                                                                      | 04/06/2025 |
| 249 | PERNEIRA DE RASPA                                      | J V SEG LUVAS LTDA                   | 44665 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E TÉRMICOS PROVENIENTES DE OPERAÇÕES DE SOLDAGEM E PROCESSOS SIMILARES.                                                                                                                                                                                                                                                                   | 11/09/2025 |
| 250 | LUVA DE PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECANICOS              | J V SEG LUVAS LTDA                   | 17601 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | 05/01/2024 |
| 251 | LUVA DE PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECANICOS              | HANDEX DO BRASIL LTDA                | 42254 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE, CORTANTES E PERFURANTES E CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO).                                                                                                                                                                                                                                                                      | 11/09/2028 |
| 252 | BOTINA TIPO B                                          | PALMILHADO INDUSTRIA E COMERCIO LTDA | 47025 | Calçado de segurança, isolante elétrico tipo botina, confeccionado em couro curtido ao cromo (HIDROFUGADO), acolchoado no cano, fechamento em cadarço, forro interno em tecido, biqueira em composite, palmilha de montagem em fibras não metálicas resistentes à perfuração, costurada pelo sistema strobel e palmilha de conforto removível                                                                 | 15/12/2026 |
| 253 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES TÉRMICOS             | RIO VALLEY                           | 28689 | PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS (PEQUENAS CHAMAS, CALOR DE CONTATO, CONVECTIVO E RADIANTE).I                                                                                                                                                                                                                                                                                             | 20/05/2026 |
| 254 | BOTINA TIPO B                                          | BRACOL                               | 43938 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA IMPACTOS DE QUEDAS DE OBJETOS SOBRE OS ARTELHOS E CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                    | 21/05/2025 |

|     |                                                                                                                      |                                        |       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |            |
|-----|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------|-------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 255 | LUVA PARA PROTEÇÃO CONTRA AGENTES MECÂNICOS, QUÍMICOS, TÉRMICOS E UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM O USO DE ÁGUA | VOLK DO BRASIL                         | 15100 | LUVA TIPO "A" PARA PROTEÇÃO DAS MÃOS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES ABRASIVOS, ESCORIANTE E CORTANTES, CONTRA AGENTES TÉRMICOS (CALOR DE CONTATO) E CONTRA AGENTES QUÍMICOS (ÁLCOOIS PRIMÁRIOS (A), BASES INORGÂNICAS (K), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS (L), ÁCIDOS MINERAIS INORGÂNICOS, OXIDANTES (M), BASES ORGÂNICAS (O), PERÓXIDOS (P) E ALDEÍDOS (T)) E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM O USO DE ÁGUA | 20/05/2026 |
| 256 | BOTA MEIO-CANO - TIPO C                                                                                              | MARLUVAS                               | 42291 | PROTEÇÃO DOS PÉS DO USUÁRIO CONTRA RISCOS DE NATUREZA LEVE, CONTRA AGENTES ABRASIVOS E ESCORIANTE E CONTRA UMIDADE PROVENIENTE DE OPERAÇÕES COM USO DE ÁGUA                                                                                                                                                                                                                                                       | 11/09/2025 |
| 257 | VESTIMENTA TIPO CAMISA ATPV                                                                                          | EQPRO INDUSTRIA E COMERCIO LTDA        | 41146 | PROTEÇÃO DO TRONCO E MEMBROS SUPERIORES DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                                                                                                                                                                                                                                                        | 21/10/2025 |
| 258 | VESTIMENTA TIPO CALÇA ATPV                                                                                           | EQPRO INDUSTRIA E COMERCIO LTDA        | 46296 | PROTEÇÃO DAS PERNAS DO USUÁRIO CONTRA AGENTES TÉRMICOS PROVENIENTES DE ARCO ELÉTRICO E FOGO REPENTINO.                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | 02/03/2026 |
| 259 | CALÇADO TIPO BOTA                                                                                                    | INNOVARE EQUIPAMENTOS DE PROTECAO LTDA | 36025 | Indicada para proteção dos pés do usuário contra riscos de natureza leve/média, contra riscos provenientes de agentes abrasivos e escoriantes e contra umidade proveniente da água. Este produto não deve ser utilizado para uso ou exposição à líquidos quentes e na presença de chamas (fogo) ou por produtos não aprovados em ensaio.                                                                          | 05/11/2024 |





# **ANEXO XX-FORMULARIO DE HOMOLOGAÇÃO DE EPIS**

## BOOK DE EPIS HOMOLOGADOS

[illegible]

# **ANEXO XXII-CLASSIFICAÇÃO MÉDICA DE OCORRÊNCIA**

## CLASSIFICAÇÃO MÉDICA DE OCORRÊNCIA

|                     |             |      |
|---------------------|-------------|------|
| LOCAL DA OCORRÊNCIA | DATA OCORR. | HORA |
|---------------------|-------------|------|

|                                                                                      |                                                                                                                                           |  |                         |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|-------------------------|-----------------------|
| D<br>A<br>D<br>O<br>S<br><br>D<br>O<br><br>E<br>M<br>P<br>R<br>E<br>G<br>A<br>D<br>O | <b>NOME:</b>                                                                                                                              |  | <b>MATRICULA</b>        |                       |
|                                                                                      | <b>FUNÇÃO:</b>                                                                                                                            |  | <b>EMPRESA</b>          | <b>TURNO:</b>         |
|                                                                                      | <b>TELEFONE DE CONTATO</b>                                                                                                                |  | <b>DATA NASCIMENTO:</b> | <b>DATA ADMISSÃO:</b> |
|                                                                                      | <b>PRECISOU ENCAMINHAMENTO HOSPITALAR?</b><br><input type="checkbox"/> SIM      Se sim, informar qual: _____ <input type="checkbox"/> NÃO |  |                         |                       |

|                         |                                            |                                            |                                                |                                                     |                                                   |
|-------------------------|--------------------------------------------|--------------------------------------------|------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|---------------------------------------------------|
| NATUREZA<br>DA<br>LESÃO | <input type="checkbox"/> 1- TRAUMA         | <input type="checkbox"/> 4- FERIDA CONTUSA | <input type="checkbox"/> 7- FERIDA DILACERANTE | <input type="checkbox"/> 10- INTOXICAÇÃO            | <input type="checkbox"/> 13- CONTUSÃO             |
|                         | <input type="checkbox"/> 2- HIPERTERMIA    | <input type="checkbox"/> 5- FERIDA PERFURA | <input type="checkbox"/> 8- ESCORIAÇÕES        | <input type="checkbox"/> 11- QUEIMADURA             | <input type="checkbox"/> 14- FERIDA CORTO CONTUSA |
|                         | <input type="checkbox"/> 3- DISTENSÃO      | <input type="checkbox"/> 6- FERIDA INCISA  | <input type="checkbox"/> 9- ENTORSE            | <input type="checkbox"/> 12- CORPO ESTRANHO NO OLHO | <input type="checkbox"/> 15- AUSÊNCIA DE LESÃO    |
| SEDE DA LESÃO           | <input type="checkbox"/> 1- CABEÇA         | <input type="checkbox"/> 5- QUADRIL        | <input type="checkbox"/> 9- PÉ                 | <input type="checkbox"/> 13- ARTELHOS               |                                                   |
|                         | <input type="checkbox"/> 2- FACE           | <input type="checkbox"/> 6- BRAÇO          | <input type="checkbox"/> 10- LÁBIO             | <input type="checkbox"/> 14- DEDOS                  |                                                   |
|                         | <input type="checkbox"/> 3- OLHO           | <input type="checkbox"/> 7- MÃO            | <input type="checkbox"/> 11- GERAL             | <input type="checkbox"/> 15- ANTEBRAÇO              |                                                   |
|                         | <input type="checkbox"/> 4- TRONCO         | <input type="checkbox"/> 8- PERNA          | <input type="checkbox"/> 12- ABDOMEN           | <input type="checkbox"/> 16- COXA                   |                                                   |
|                         | <input type="checkbox"/> 17- NÃO SE APLICA | <input type="checkbox"/> 18- OUTROS _____  |                                                |                                                     |                                                   |

## AVALIAÇÃO DA MEDICINA DO TRABALHO

Classificação Médica:

☐ CPT    ☐ SPT    ☐ SAM    ☐ CDM

PARECER:

Local, \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**MEDICINA DO TRABALHO (Nome e carimbo)**

OBS: Esse documento deve ser entregue ao SESMT JMendes em até 24 horas da ocorrência.

# **ANEXO XXIII-CHECK-LIST LIBERAÇÃO DE MARRETAS**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------|--------------------------------------------|--------|
|  <b>J. Mendes</b>                                                                                                                                                                                                                                                        |  | <b>LIBERAÇÃO PARA USO DE MARRETA</b>                                                                       |                  | Anexo - LUM<br>Rev: 00<br>Data: 21/02/2022 |        |
| EMPRESA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                            | PESO DA MARRETA: |                                            |        |
| ATIVIDADE:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| TEMPO DE USO DA MARRETA (em horas):                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| DATA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  | LOCAL DA ATIVIDADE:                                                                                        |                  |                                            |        |
| AVALIAÇÃO PRÉVIA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                            |                  | SIM                                        | NÃO    |
| <b>Esta atividade pode ser realizada sem marreta?</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                            |                  | *( )                                       | ** ( ) |
| *Caso a resposta seja sim, abortar o uso da marreta e utilizar o dispositivo adequado.                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| **Caso a resposta seja não, responda abaixo assinalando: é possível desenvolver um dispositivo capaz de eliminar a marreta?                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| ( ) SIM                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Ação: Liderança deverá providenciar o dispositivo não liberando o uso da marreta.<br><b>Pare por aqui.</b> |                  |                                            |        |
| ( ) NÃO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  | Ação: Liderança deverá validar a utilização da marreta conforme as <b>6 etapas abaixo.</b>                 |                  |                                            |        |
| <b>ETAPA 1: Gerenciamento de atividades com marretas.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                            |                  | SIM                                        | NÃO    |
| A atividade foi mapeada pela liderança J.Mendes/Contrada e será acompanhada e monitorada quanto ao uso, com controle realizado pelo almoxarifado através de uma planilha com o nome da atividade que será necessária a utilização de marreta e responsável pela atividade que encontra-se de posse da ferramenta e encontra-se disponível para consulta? |  |                                                                                                            |                  | ( )                                        | *( )   |
| <b>* Caso a resposta seja NÃO, a atividade não poderá prosseguir até que seja regularizada a situação</b>                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>ETAPA 2: Descrever o modelo da marreta.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| ( ) PU (poliuretano) com anti-retrocesso                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| ( ) Metálica com cabo de fibra                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| ( ) Marreta com pontas intercambiável (PU, Alumínio, Bronze etc)                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| ( ) Outro, Descrever: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>ETAPA 3: Check list de verificação da marreta</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                            |                  | SIM                                        | *NÃO   |
| 1 Cabo está livre de deformações?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 2 A marreta encontra-se sem formação de cogumelos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 3 Fixação da cabeça da marreta está em boa condição?                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 4 A marreta está sem trincas?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 5 Cabo da marreta está limpo e sem risco de escorregamento?                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>ETAPA 4: Na atividade em que a marreta será utilizada:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                            |  |                                                                                                            |                  | N/A                                        | SIM    |
| 1 Peça que receberá o impacto não projetará fragmentos?                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 2 Espaço físico oferece segurança para uso da marreta?                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 3 Para trabalhos em altura todas as medidas preventivas foram mapeadas?                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 4 Outras pessoas envolvidas na atividade conhecem o risco e suas medidas preventivas?                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 5 Os riscos envolvidos na atividade foram todos contemplados na APR?                                                                                                                                                                                                                                                                                     |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 6 Todos os EPIs necessários estão sendo utilizados (luva, protetor facial, avental de raspa, dispositivos, etc)                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 7 Condições de iluminação são adequadas?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 8 Para a atividade, exposição de partes do corpo em linha de fogo estão devidamente eliminadas?                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>* Caso alguma resposta das etapas 3 e 4 sejam NÃO, a atividade não poderá prosseguir até que seja regularizada a situação.</b>                                                                                                                                                                                                                        |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>É EXPRESSAMENTE PROIBIDO O USO DE MARRETAS MAIOR OU IGUAL A 2,0 KG SEM A APROVAÇÃO DESTES DOCUMENTOS.</b>                                                                                                                                                                                                                                             |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| Observações adicionais:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>ETAPA 5: Relação das pessoas autorizadas</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>SOLICITANTE DO USO DA MARRETA:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| NOME:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| EMPRESA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |  |                                                                                                            | MATRÍCULA        |                                            |        |
| ASSINATURA:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>PESSOAS AUTORIZADAS PELO SOLICITANTE A UTILIZAR A MARRETA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| 1 - Nome:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                            | Matrícula:       |                                            |        |
| 2 - Nome:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                            | Matrícula:       |                                            |        |
| 3 - Nome:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                            | Matrícula:       |                                            |        |
| 4 - Nome:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                            | Matrícula:       |                                            |        |
| 5 - Nome:                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |  |                                                                                                            | Matrícula:       |                                            |        |
| <b>ESTE DOCUMENTO DEVE SER ANEXADO JUNTO A APR DA ATIVIDADE.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                         |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| <b>ETAPA 6: Assinatura de liberação pela liderança</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| Validação pela liderança (Líder J.Mendes/Liderança contratada autorizada pelo gestor J.Mendes):                                                                                                                                                                                                                                                          |  |                                                                                                            |                  |                                            |        |
| _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                                                                            |                  | DATA: _____                                |        |
| NOME: _____                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |  |                                                                                                            |                  | MATRÍCULA: _____                           |        |

# **ANEXO XXIV CRITÉRIOS DE AVALIAÇÃO**

INICIO



CRITERIOS DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PROATIVOS J. MENDES.

Caso algum dos critérios de avaliação não seja atendido, a evidência será recusada zerando a nota. A avaliação é individual e a nota é somatória das evidências por indicador, assim, caso sejam apresentados 4 inspeções e uma não atenda algum dos indicadores, a nota final será 75% do total possível.

1

REUNIÃO DE SSO

CABEÇALHO

PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?

CABEÇALHO SEM RASURAS?

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO ADEQUADO A REÚNIÃO- CONTENDO INFORMAÇÕES SOBRE OS INDICADORES, CAMPANHAS, ASSUNTOS DE SSO E CASCATEAMENTO DOS TOPICOS DO COMITE?

FORMULÁRIO APDRÃO J.MENDES PARA REALIZAÇÃO DE REUNIÃO?

CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?

CARGA HORARIA

CARGA HORARIA => 1 HORA?

DATA

DATA SEM RASURA E DENTRO DO MÊS DE REFERENCIA?

PARTICIPACÃO E ASSINATURA

PARTICIPACÃO SUPERIOR A 80% DO EFETIVO TRABALHANDO NA J.MENDES?

POSSUI ASSINATURA DE TODOS OS FUNCIONÁRIOS?

POSSUI EVIDENCIA EM FOTO DA REUNIÃO? PARTICIPANTES E INSTRUTOR?

POSSUI ASSINATURA DO LÍDER OU SUPERVISOR RESPONSÁVEL PELA REUNIÃO?

2

COMITÊ DE SSO

CABEÇALHO

PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?

RASURA DENTRO DO DOCUMENTO?

CONTEÚDO PROGRAMÁTICO ADEQUADO A REÚNIÃO- CONTENDO INFORMAÇÕES SOBRE OS INDICADORES, CAMPANHAS, ASSUNTOS DE SSO?

FORMULÁRIO PADRÃO J.MENDES PARA REALIZAÇÃO DE REUNIÃO?

CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?

CARGA HORARIA

CARGA HORARIA => 1 HORA?

DATA

DATA SEM RASURA E DENTRO DO MÊS DE REFERENCIA?

PARTICIPACÃO E ASSINATURA

PARTICIPACÃO DE TODO O CORPO GERENCIAL E LÍDERES DA EMPRESA?

POSSUI ASSINATURA DE TODOS OS PARTICIPANTES?

POSSUI EVIDENCIA EM FOTO DA REUNIÃO? PARTICIPANTES E INSTRUTOR?

POSSUI ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA REUNIÃO?

3

INSPEÇÃO GERENCIAL

FORMULÁRIO

UTILIZADO PLANILHA PADRÃO J.MENDES PARA GERENCIAMENTO DAS INSPEÇÕES?

POSSUI NUMERO QUANTITATIVO DE ITENS ( MINIMO 04) AVALIADOS??

TODOS OS CAMPOS FORAM PREENCHIDOS? FORAM LEVANTADOS ITENS PARA RESOLUÇÃO?

POSSUI DATA? ESTA DENTRO DO MÊS DE VIGENCIA?

POSSUI STATUS DAS AÇÕES LEVANTADAS OU A EMPRESA POSSUI CONTROLE DO STATUS DESTAS AÇÕES? COM FOTO DO ANTES E DEPOIS?

4

INSPEÇÃO PLANEJADA

FORMULÁRIO

UTILIZADO FORMULÁRIO PADRÃO JMENDES PARA A INSPEÇÃO?

TODOS OS CAMPOS FORAM PREENCHIDOS? FORAM LEVANTADOS ITENS PARA RESOLUÇÃO?

POSSUI DATA? ESTA DENTRO DO MÊS DE VIGENCIA?

POSSUI STATUS DAS AÇÕES LEVANTADAS OU A EMPRESA POSSUI CONTROLE DO STATUS DESTAS AÇÕES?

POSSUI NUMERO QUANTITATIVO DE ITENS ( MINIMO 04) AVALIADOS?

|  <b>CRITERIOS DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PROATIVOS J. MENDES.</b>                                                                                                                                                              |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Caso algum dos critérios de avaliação não seja atendido, a evidência será recusada zerando a nota. A avaliação é individual e a nota é somatória das evidências por indicador, assim, caso sejam apresentados 4 inspeções e uma não atenda algum dos indicadores, a nota final será 75% do total possível.</b> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 5                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>ITENS DA INSPEÇÃO PLANEJADA</b><br><b>GESTÃO DE AÇÕES</b><br>EXISTE CONTROLE DA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES OU DATA DE CONCLUSÃO DAS AÇÕES PROGRAMADAS? FOTO DO ANTES E DEPOIS?<br>EXISTE EVIDENCIA DAS AÇÕES REALIZADAS?<br>AÇÕES QUE FOREM DE RESOLUÇÃO DE OUTRAS PESSOAS OU SETORES EXISTE EVIDENCIA DE COMUNICAÇÃO?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 6                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>AÇÕES DO SICLPOE</b><br><b>GESTÃO DE AÇÕES</b><br>AÇÃO VENCIDA?<br>EXISTE EVIDENCIA DAS AÇÕES REALIZADAS?<br>AÇÕES QUE FOREM DE RESOLUÇÃO DE OUTRAS PESSOAS OU SETORES EXISTE EVIDENCIA DE COMUNICAÇÃO?                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 7                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>TREINAMENTO TÉCNICO OPERACIONAL</b><br><b>CABEÇALHO</b><br>PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?<br>CABEÇALHO SEM RASURAS?<br>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO ADEQUADO AO TREINAMNTO- CONTENDO INFORMAÇÕES BASICAS E DESCRITIVAS DO TREINAMENTO?<br>FORMULÁRIO PADRÃO PARA REALIZAÇÃO DO TREINAMNTO?<br>CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?<br><b>CARGA HORARIA</b><br>CARGA HORARIA SUFICIENTE PARA O TREINAMENTO?<br><b>DATA</b><br>DATA SEM RASURA E DENTRO DO MÊS DE REFERENCIA?<br><b>PARTICIPACÃO E ASSINATURA</b><br>POSSUI ASSINATURA DE TODOS OS FUNCIONÁRIOS?<br>POSSUI ASSINATURA DO RESPONSÁVEL POR MINISTRAR O TREINAMENTO?                                                                                                                            |
| 8                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>TREINAMENTO TÉCNICO DE SSO</b><br><b>CABEÇALHO</b><br>PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?<br>CABEÇALHO SEM RASURAS?<br>CONTEÚDO PROGRAMÁTICO ADEQUADO AO TREINAMNTO- CONTENDO INFORMAÇÕES BASICAS E DESCRITIVAS DO TREINAMENTO?<br>FORMULÁRIO PADRÃO PARA REALIZAÇÃO DO TREINAMENTO?<br>CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?<br><b>CARGA HORARIA</b><br>CARGA HORARIA ADEQUADA PARA O TREINAMENTO? EM CASO DE TREINAMENTO NORMATIVO ATENDE A LEGISLAÇÃO?<br><b>DATA</b><br>DATA SEM RASURA E DENTRO DO MÊS DE REFERENCIA?<br><b>PARTICIPACÃO E ASSINATURA</b><br>POSSUI ASSINATURA DE TODOS OS FUNCIONÁRIOS?<br>POSSUI ASSINATURA DO RESPONSÁVEL POR MINISTRAR O TREINAMENTO?<br><b>INSTRUTOR</b><br>TEM CAPACIDADE TÉCNICA PARA MINSTRAR O TREINAMENTO? |
| 9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>DIALOGO COMPORTAMENTAL</b><br><b>FORMULÁRIO</b><br>UTILIZAÇÃO DE FORMULÁRIO PADRÃO JMENDES?<br>PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO?<br>DEFINIÇÃO DO COMPROMISSO FIRMADO JUNTO AO EMPREGADO AO FINAL DO DIALOGO?<br>LIVRE DE RASURA?<br><b>RESPONSABILIDADES</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |

|  <b>CRITERIOS DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PROATIVOS J. MENDES.</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Caso algum dos critérios de avaliação não seja atendido, a evidência será recusada zerando a nota. A avaliação é individual e a nota é somatória das evidências por indicador, assim, caso sejam apresentados 4 inspeções e uma não atenda algum dos indicadores, a nota final será 75% do total possível.</b></p> <p>ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO DIALOGO COMPORTAMENTAL?<br/>RESPONSÁVEL POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DO DIALOGO COMPORTAMENTAL (LIDER, SUPERVISOR, TECNICO,ETC)?</p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>PLANO DE AÇÃO DE QUASE ACIDENTE</b></p> <p><b>GESTÃO DE AÇÕES</b><br/>EXISTE CONTROLE DA REALIZAÇÃO DAS AÇÕES OU DATA DE CONCLUSÃO DAS AÇÕES PROGRAMADAS?<br/>EXISTE EVIDENCIA DAS AÇÕES REALIZADAS?<br/>AÇÕES QUE FOREM DE RESOLUÇÃO DE OUTRAS PESSOAS OU SETORES EXISTE EVIDENCIA DE COMUNICAÇÃO?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
| 11                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>OBSERVAÇÃO DE TRABALHO SEGURO - OTS</b></p> <p><b>FORMULÁRIO</b><br/>UTILIZAÇÃO DE FORMULÁRIO PADRÃO JMENDES?<br/>PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO?<br/>LIVRE DE RASURA?<br/><b>RESPONSABILIDADES</b><br/>ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELA OTS?<br/>RESPONSÁVEL POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DA OTS (TREINAMENTO)?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 12                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>POP AUDITADOS</b></p> <p><b>MODELO</b><br/>FOI UTILIZADO O MODELO PADRÃO DA JMENDES?<br/><b>MODELO</b><br/>FOI UTILIZADO O FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DO POP?<br/>EM CASO DE NÃO CONFORMIDADE GEROU A REVISÃO DO POP?<br/>EM CASO DE REVISÃO DO POP GERAL UM CRONOGRAMA DE TREINAMENTO DA EQUIPE?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 13                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>RECONHECIMENTO</b></p> <p>FOI REALIZADO COM FUNCIONÁRIO MOBILIZADO NA JMENDES?<br/>EVIDENCIADO ATRAVÉS DE FOTO OU E-MAIL?<br/>RECONHECIMENTO BASEADO EM CRITÉRIOS SÓLIDOS DAS FERRAMENTAS DE SSO?<br/>REALIZADA A ENTREGA CERTIFICADO OU PREMIAÇÃO?<br/>RECONHECIMENTO REALIZADO DE FORMA VISÍVEL (DDS, REUNIÃO, COMITE)?<br/><b>E-MAIL</b><br/>RECONHECIMENTO BASEADO EM CRITÉRIOS SÓLIDOS DAS FERRAMENTAS DE SSO?<br/>REALIZADA A ENTREGA CERTIFICADO OU PREMIAÇÃO?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
| 14                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <p><b>DIÁLOGO DIÁRIO DE SEGURANÇA - DDS.</b></p> <p><b>CABEÇALHO</b><br/>PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?<br/>CABEÇALHO SEM RASURAS?<br/>CONTEÚDO ADEQUADO AO DDS - SEGURANÇA, MEDICINA OU MEIO AMBIENTE?<br/>CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?<br/><b>DATA</b><br/>DATA SEM RASURA E DENTRO DO MÊS DE REFERENCIA?<br/><b>PARTICIPAÇÃO E ASSINATURA</b><br/>PARTICIPAÇÃO DE 100% DO EFETIVO TRABALHANDO NO DIA NA JMENDES?<br/>ASSINATURAS DOS PARTICIPANTES SEM RASURA?<br/>JUTIFICATIVA NOS CAMPOS DE ASSINATURAS DOS FUNCIONÁRIOS QUE NÃO PARTICIPARAM (APENAS PARA FÉRIAS, FOLGA, ATESTADO)?<br/>POSSUI ASSINATURA DO LÍDER OU SUPERVISOR RESPONSÁVEL PELO DDS?<br/>PARTICIPAÇÃO DO GERENTE DO SETOR EM PELO MENOS UM DDS POR SEMANA?<br/>PARTICIPAÇÃO DO COORDENADOR DO SETOR EM PELO MENOS UM DDS POR SEMANA?</p> |

|  <b>CRITERIOS DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PROATIVOS J. MENDES.</b>                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Caso algum dos critérios de avaliação não seja atendido, a evidência será recusada zerando a nota. A avaliação é individual e a nota é somatória das evidências por indicador, assim, caso sejam apresentados 4 inspeções e uma não atenda algum dos indicadores, a nota final será 75% do total possível.</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 15                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>FORMULÁRIO</b></p> <p>FORMULÁRIO NÃO POSSUI RASURAS?</p> <p>FORMULÁRIO PADRÃO PARA REALIZAÇÃO DO DDS?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>FORMULÁRIO</b></p> <p>UTILIZAÇÃO DE FORMULÁRIO PADRÃO JMENDES?</p> <p>PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO?</p> <p>DEFINIÇÃO DO COMPROMISSO FIRMADO JUNTO AO EMPREGADO AO FINAL DO DIALOGO?</p> <p>LIVRE DE RASURA?</p> <p><b>RESPONSABILIDADES</b></p> <p>ASSINATURA DO RESPONSÁVEL PELO DIALOGO COMPORTAMENTAL?</p> <p>RESPONSÁVEL POSSUI CAPACIDADE TÉCNICA PARA REALIZAÇÃO DO DIALOGO COMPORTAMENTAL (LIDER, SUPERVISOR, TECNICO,ETC)?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 16                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>MEDIDAS ADMINISTRATIVAS</b></p> <p>EVIDENCIADO ATRAVÉS DE FORMULÁRIO OU E-MAIL?</p> <p><b>FORMULÁRIO</b></p> <p>PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO?</p> <p>DEFINIÇÃO DO MOTIVO DA MEDIDAS ADMINISTRATIVA BASEADA NO DESCUMPRIMENTO DE UMA REGRA DE SSO?</p> <p>LIVRE DE RASURA?</p> <p>DEFINIDO A MEDIDA ADMINISTRATIVA CONFORME O GESTÃO DE CONSEQUÊNCIAS?</p> <p><b>E-MAIL</b></p> <p>DEFINIÇÃO DO MOTIVO DA MEDIDAS ADMINISTRATIVA BASEADA NO DESCUMPRIMENTO DE UMA REGRA DE SSO?</p> <p>DEFINIDO A MEDIDA ADMINISTRATIVA CONFORME O GESTÃO DE CONSEQUÊNCIAS?</p> <p><b>RESPONSABILIDADES</b></p> <p>ASSINATURA DO RESPONSÁVEL POR APLICAR A MEDIDA?</p> <p>ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO ORIENTADO OU ADVERTIDO?</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>MELHORIAS OU BOAS PRÁTICAS</b></p> <p><b>REPRESENTATIVIDADE</b></p> <p>A EMPRESA POSSUI EVIDENCIA DA BOA PRATICA (FOTO, FORMULÁRIO OU E-MAIL)?</p> <p>MELHORIA BASEADA NOS ASSUNTOS DE SSO?</p> <p>BOA PRATICA APLICAVEL PELA EMPRESA AO GRUPO JMENDES?</p> <p><b>FORMULÁRIO</b></p> <p>PREENCHIMENTO DE TODOS OS CAMPOS DO FORMULÁRIO?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| 17                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 18                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>CABEÇALHO</b></p> <p>PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?</p> <p>CABEÇALHO SEM RASURAS?</p> <p>CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?</p> <p><b>FORMULÁRIO</b></p> <p>FORMULÁRIO PADRÃO JMENDES? OU APROVADO PREVIAMENTE?</p> <p>PREENCHIMENTO CORRETO DOS CAMPOS DO CHECK LIST SEM RASURAS?</p> <p>ASSINATURA DO FUNCIONÁRIO?</p> <p>EXISTE SEQUENCIA NÃO TRATADA DE NÃO OCNFORMIDADE?</p>                                                                                                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| 19                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>INFORME DE CONDIÇÃO</b></p> <p><b>REPRESENTATIVIDADE</b></p> <p>TODOS OS FUNCIONÁRIOS REALIZARAM INFORME DE CONDIÇÃO?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

|  <b>CRITERIOS DE AVALIAÇÃO DOS INDICADORES PROATIVOS J. MENDES.</b>                                                                                                                                                                     |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>Caso algum dos critérios de avaliação não seja atendido, a evidência será recusada zerando a nota. A avaliação é individual e a nota é somatória das evidências por indicador, assim, caso sejam apresentados 4 inspeções e uma não atenda algum dos indicadores, a nota final será 75% do total possível.</b></p> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 20                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <p><b>REGISTRO DE QUASE ACIDENTE</b></p> <p><b>COMUNICAÇÃO</b><br/>RQA FOI COMUNICADO A JMENDES?<br/>EM CASO DE ENVOLVIMENTO DE OUTRAS ÁREAS, ESTAS PARTICIPARAM DA ANALISE?</p> <p><b>FORMULÁRIO</b><br/>TODOS OS CAMPOS FORAM PREENCHIDOS?<br/>DOCUMENTO SEM RASURAS?<br/>EXISTEM AÇÕES PROPOSTAS PARA AS CAUSAS LEVANTADAS?</p> <p><b>ASSINATURAS</b><br/>EXISTE ASSINATURA DE TODOS OS ENVOLVIDOS NO REGISTRO?<br/>EXISTE ASSINATURA DO GESTOR?</p> <p><b>REPRESENTATIVIDADE</b><br/>EM CASO DE NUMERO ZERADO DE RQA, A EMPRESA POSSUI EVIDENCIA DE AÇÃO PARA REVERTER ESTE NÚMERO? (ESTA AÇÃO GARANTE APENAS 50% DA NOTA DO REQUISITO)</p> |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>PTE- PERMISSÃO DE TRABALHOS ESPECIAS</b></p> <p><b>CABEÇALHO</b><br/>PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?<br/>CABEÇALHO SEM RASURAS?<br/>CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?</p> <p><b>FORMULÁRIO</b><br/>FORMULÁRIO PADRÃO JMENDES?<br/>PREENCHIMENTO CORRETO DOS CAMPOS DA PTE? SEM RASURAS?<br/>ASSINATURA DOS FUNCIONÁRIO?<br/>ASSINATURA DOS RESPONÁVEIS PELA ATIVIDADE?</p>                                                                                                                                                                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>APR- ANALISE PRELIMINAR DE RISCOS</b></p> <p><b>CABEÇALHO</b><br/>PREENCHIMENTO CORRETO DE TODOS OS CAMPOS?<br/>CABEÇALHO SEM RASURAS?<br/>CABEÇALHO LEGÍVEL (SEM LETRAS APAGADAS, SEM ABREVIACÕES DE PALAVRAS EXCETO SIGLAS JMENDES, SEM TERMOS INCORRETOS)?</p> <p><b>FORMULÁRIO</b><br/>FORMULÁRIO PADRÃO JMENDES?<br/>PREENCHIMENTO CORRETO DOS CAMPOS DA APR? SEM RASURAS?<br/>ASSINATURA DOS FUNCIONÁRIOS?<br/>ASSINATURA DOS RESPONÁVEIS PELA ATIVIDADE?</p>                                                                                                                                                                       |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>PARADA DE SEGURANÇA - PGEF</b></p> <p><b>COMUNICAÇÃO</b><br/>HOUE COMUNICAÇÃO FORMAL VIA E-MAIL DA PARADA DE SEGURANÇA?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | <p><b>POP'S DESENVOLVIDOS</b></p> <p><b>PADRÃO E APORVAÇÃO</b><br/>SEGUE O FORMULÁRIO PADRÃO DA JMENDES? TODOS OS CAMPOS FORAM DEVIDADMENTE PREENCHIDOS?<br/>FOI APROVADO PELOS GESTORES DA CONTRATADA E DA JMENDES?</p> <p><b>TREINAMENTO</b><br/>TODOS OS FUNCIONÁRIOS ENVOLVIDOS POSSUEM TREINAMENTO DO POP? EXISTE EVIDENCIA<br/>OS FUNCIONÁRIOS POSSUEM ACESSO AO POP?</p>                                                                                                                                                                                                                                                                 |