

PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS

INVENTÁRIO GERAL DE RISCOS

Coordenadoria do Sistema de Controle Interno

Município de Céu Azul

NORMA REGULAMENTADORA NR 1

DISPOSIÇÕES GERAIS E GERENCIAMENTO DE RISCOS

OCUPACIONAIS

Portaria SEPRT nº 6.730, de 9 de março de 2020

IDENTIFICAÇÃO DA PREFEITURA	3
RESPONSÁVEIS DA PREFEITURA	4
INTRODUÇÃO	5
OBJETIVOS	6
ABRANGÊNCIA	7
Definições	7
Estratégia e Metodologia de Ação	9
Antecipação	9
Reconhecimento	10
Avaliação do Risco	10
Forma de Registro, Manutenção e Divulgação de Dados	18
Periodicidade e Forma de Avaliação do Desenvolvimento do PGR	18
CRITÉRIOS DE CONTROLE	19
Crítérios para Priorização das Ações	19
Crítérios para Monitoramento das Ações	21
INVENTÁRIO DE RISCOS	22
Caracterização dos Setores.....	22
Caracterização das Funções.....	23
Caracterização dos Perigos e Riscos Ocupacionais Individualizados por Setor e Função.....	24
Setor: Departamento de Controle Interno.....	24
Função: Auditor(a) de Controle Interno (Atividade: Coordenador(a) de Controle Interno).....	24
Plano de Ação Associados aos Setores	28
PLANOS DE AÇÃO AGUARDANDO INICIO NA UNIDADE	29
ENCERRAMENTO	34
Recomendações	34
Comunicações de Acidente de Trabalho	34
DAS INFORMAÇÕES	35
Termo de Responsabilidade	35

IDENTIFICAÇÃO DA PREFEITURA

RAZÃO SOCIAL:	Município de Céu Azul	CNPJ:	76.206.473/0001-01		
SECRETARIA/ DEPARTAMENTO	Coordenadoria do Sistema de Controle Interno				
ENDEREÇO:	Avenida Nilo Umberto Deitos, nº 1426	CEP:	85840-000		
BAIRRO:	Centro	CIDADE:	Céu Azul	UF:	PR
TELEFONE:	(45) 3266-1122	E-MAIL:	adm@ceuazul.pr.gov.br		
RAMO DA ATIVIDADE:	Administração pública em geral				
CNAE:	GRAU DE RISCO:				
84.11-6/00	1				



Polimed Medicina do Trabalho
Rua Itabira, 1371 - 2º andar
Pato Branco - PR

Larissa Caroline Comiran
Técnica de Segurança do Trabalho
Registro MT n° 0019397D/PR

RESPONSÁVEIS DA PREFEITURA

RESPONSÁVEL LEGAL DA PREFEITURA

NOME: Laurindo Sperotto

CARGO: Prefeito Municipal

RESPONSÁVEL PELOS RECURSOS HUMANOS DA PREFEITURA

NOME: Karenine Loof

CARGO: Responsável pelo Recursos Humanos

INTRODUÇÃO

Este Documento foi elaborado de acordo com as diretrizes da NR 1, Portaria SEPRT nº 6.730, de 9 de março de 2020, DOU 12/03/20.

O GRO - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais deve constituir o PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos, deve contemplar ou estar integrado com planos, programas e outros documentos previstos na legislação de segurança e saúde no trabalho e faz parte de um conjunto de medidas mais amplas contidas nas demais normas regulamentadoras, o qual se articula, principalmente, com a NR 07, PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional.

Este Documento contém o Inventário Geral dos Riscos relacionados às atividades existentes no Município, compreendendo todas as categorias de riscos à segurança e saúde dos trabalhadores e constitui um dos documentos básicos do Programa de Gestão de Riscos, no que diz respeito ao reconhecimento e avaliação de riscos relacionados a agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e mecânicos.

Atende às exigências da Norma Regulamentadora 09, no que diz respeito ao reconhecimento e avaliação de riscos relacionados a agentes químicos, físicos e biológicos.

Atende as exigências da Norma Regulamentadora 17 - Ergonomia, indicando situações nas quais se faz necessário a realização de Análise Ergonômica do Trabalho complementares.

Os dados constantes neste documento servem de base para a elaboração do Plano de Ação Anual de Segurança e Saúde do Trabalho, que contempla as ações de controle a serem mantidas, implementadas ou melhoradas, assim como as atividades de monitoramento das exposições.

Os riscos identificados para cada grupo de trabalhadores expostos irão subsidiar a elaboração ou reformulação do PCMSO.

OBJETIVOS

Os objetivos deste Inventário Geral de Riscos é:

- Caracterizar exposições a todas as condições perigosas e aos agentes potencialmente nocivos - químicos, físicos, biológicos e outros fatores estressores que constituem cargas de trabalho física e mental significativas.
- Caracterizar a intensidade e a variação temporal das exposições para todos os servidores - próprios e de contratadas que atuem em atividades dentro dos limites da prefeitura.
- Avaliar os riscos potenciais à segurança e saúde de todos os servidores.
- Priorizar e recomendar ações para controlar exposições que representem riscos inaceitáveis e intoleráveis.
- Registrar as avaliações ambientais realizadas no Município.
- Comunicar os resultados do processo de levantamento de perigos e avaliação de riscos para todos os servidores envolvidos.
- Manter o registro histórico das exposições para todos os servidores de forma que problemas futuros de saúde possam ser analisados e gerenciados com base em informações reais de exposição.

ABRANGÊNCIA

Este Programa abrangerá os riscos identificados no ambiente de trabalho da prefeitura, conforme estabelecido na NR 1 da Portaria 3214/78.

O processo se inicia com a caracterização básica da unidade - processos e ambientes de trabalho, força de trabalho e agentes ambientais e estressores. Esses dados servem de base para definir os grupos de exposição e atividades não rotineiras ou de empresas contratadas, para os quais os riscos serão reconhecidos e avaliados.

FÍSICOS, dentre outros: ruído, vibrações, temperaturas anormais, pressões anormais, radiações ionizantes, radiações não ionizantes e umidade.

QUÍMICOS, dentre outros: névoa, neblinas, poeiras, fumos, gases e vapores.

BIOLÓGICOS, dentre outros: bactérias, fungos, protozoários e vírus.

MECÂNICOS, dentre outros: são potencialmente geradores de acidentes, como o arranjo físico deficiente; máquinas e equipamentos sem proteção; ferramentas inadequadas; ou defeituosas; eletricidade; incêndio ou explosão; animais peçonhentos; armazenamento inadequado, dentre outros.

ERGONÔMICOS, dentre outros: são todas as condições que afetam o bem-estar do indivíduo, sejam elas físicas, mentais ou organizacionais. Podem ser compreendidas como fatores que interferem nas características psicofisiológicas do profissional, provocando desconfortos e problemas de saúde. São exemplos de riscos ergonômicos: levantamento de peso, ritmo excessivo de trabalho, monotonia, repetitividade, postura inadequada.

Definições

DANO - É a consequência de um perigo em termos de lesão, doença, ou uma combinação desses.

PERIGO - Fonte, situação ou ato com potencial para provocar danos humanos em termos de lesão, ou uma combinação dessas.

IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS - Processo de reconhecimento que um perigo existe, e de definição de suas características.

RISCO - Combinação da probabilidade de ocorrência de um evento perigoso ou exposição com a gravidade da lesão ou doença que pode ser causada pelo evento ou exposição.

AValiação de Riscos - Processo de avaliação de risco proveniente de perigo, levando em consideração a adequação de qualquer controle existente, e decidindo se o risco é ou não aceitável.

Definições (cont.)

RISCO ACEITÁVEL - Risco que foi reduzido a um nível que pode ser tolerado pelo Município, levando em consideração suas obrigações legais e sua própria política de SST.

ESTIMATIVA DE RISCO - Processo para determinar a frequência ou a probabilidade e as consequências de um perigo.

NÍVEL DE AÇÃO - Corresponde a um valor a partir do qual devem ser iniciadas medidas preventivas de forma a minimizar a probabilidade de que as exposições à agentes ambientais ultrapasse os limites de tolerância. Agentes Químicos + 50% do LT (limite de tolerância), Ruído= dose 0,5.

LIMITE DE TOLERÂNCIA - LT - Concentração ou intensidade máxima ou mínimas, relacionadas à natureza e o tempo de exposição ao agente, que não causará dano à saúde do trabalho, durante sua vida laboral (item 15.1.5 da NR 15, Portaria 3214).

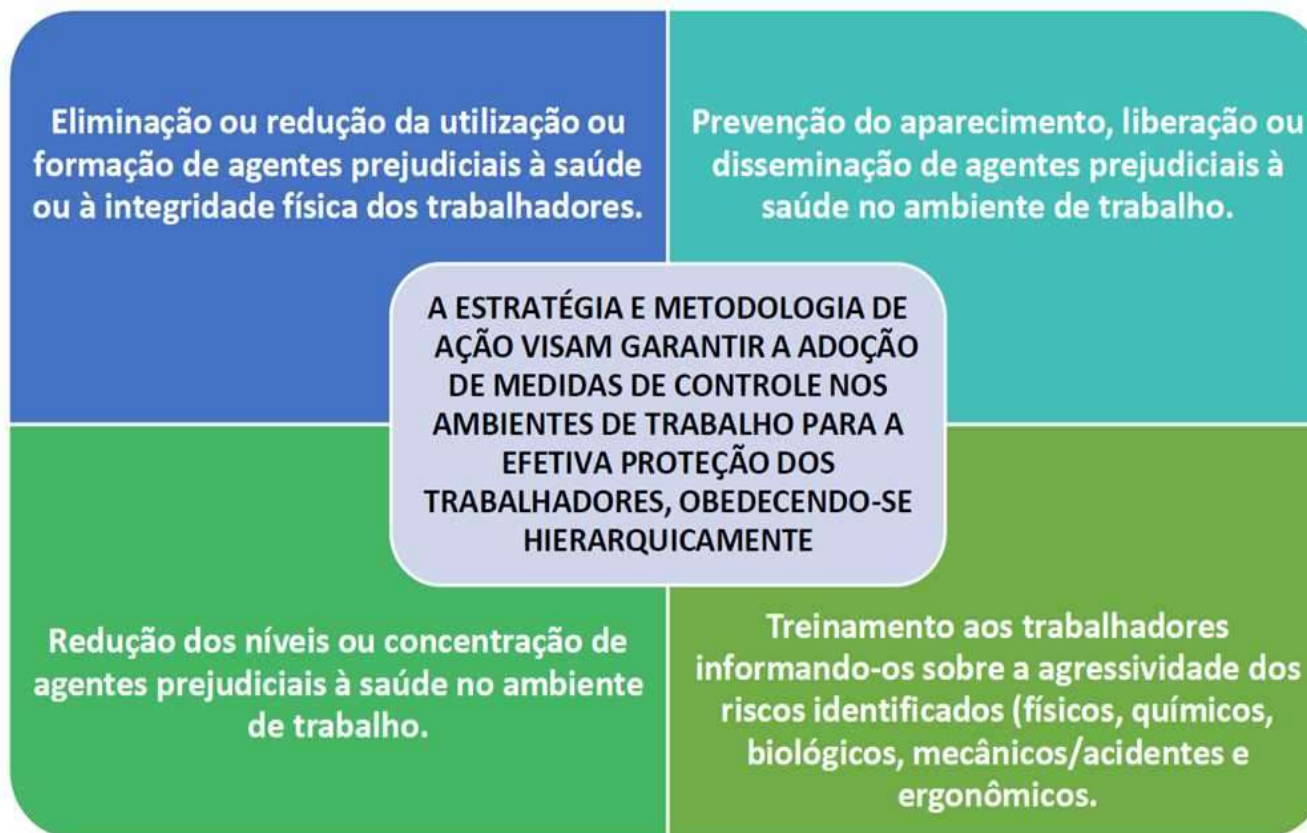
VALOR TETO - Concentração que não pode ser excedida durante nenhum momento da exposição do trabalhador.

Observação.: A relação perigo e dano é a mesma de causa e efeito, ou seja, **PERIGO = CAUSA**.

Exemplo: Ruído "PAIR"

Dano = Efeito

Estratégia e Metodologia de Ação



Antecipação

O responsável do Município deverá assegurar que toda modificação e/ou novo projeto a ser implantado seja avaliado preliminarmente com relação a identificação de perigos e avaliação dos riscos potencialmente presentes.

Reconhecimento

Para elaboração do reconhecimento foi realizada a caracterização de todos os trabalhadores: Nome, cargo, função, atividades que realizam, setores onde estão lotados, datas de admissão no setor, regime de revezamento, com o objetivo de estudar como eles se relacionam com os processos e com os agentes /perigos presentes nestes processos e no ambiente.

Para cada setor da empresa então é feito um mapeamento dos processos e atividades existentes com o objetivo de identificar os grupos de trabalhadores que realizam atividades similares visando facilitar a identificação de perigos na empresa. A estes grupos de trabalhadores damos o nome de GES.

Cada processo pode ser constituído de um ou mais GES, isto será determinado levando-se em conta a similaridade de cada atividade realizada e conseqüentemente quanto a exposição aos mesmos perigos.

Em seguida caracteriza-se o ambiente de trabalho para cada GES: setor (local físico onde realiza suas atividades), verificando-se as condições sanitárias, iluminação, ventilação, estado de conservação, etc.

Para cada GES então é realizado a identificação dos perigos levando em conta as atividades, máquinas equipamentos, ferramentas, toxicidade dos produtos químicos que utilizam, agentes e perigos presentes e a eficácia das medidas de proteção existentes. Em seguida realiza-se a avaliação qualitativa dos riscos e a priorização de ações e/ou avaliações necessárias ao seu controle.

Avaliação do Risco

Probabilidade (P)

A gradação da probabilidade da ocorrência do dano (efeito crítico) é feita atribuindo-se um índice de probabilidade (P) variando de 1 a 4, cujo significado está relacionado no quadro.

SIGNIFICADO EM TERMOS DA PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA DO DANO

ABORDAGENS PARA ATRIBUIR O VALOR A "P"

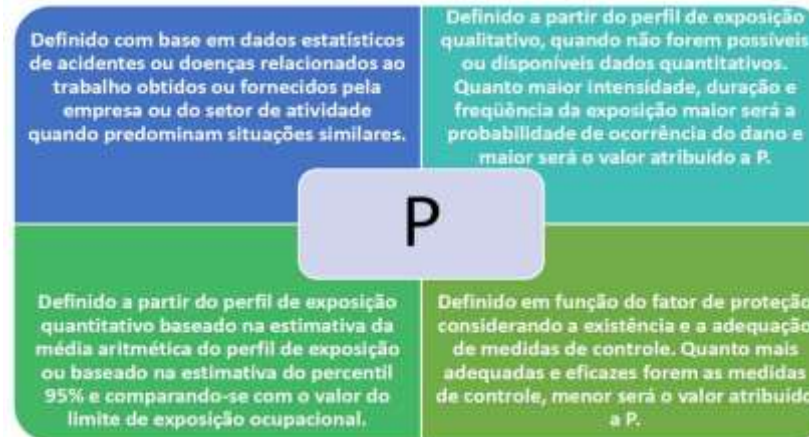


TABELA 1
CRITÉRIOS PARA GRADAÇÃO DA PROBABILIDADE DE OCORRÊNCIA DO DANO (P)

P ÍNDICE DE PROBABILIDADE	CRITÉRIO ADOTADO		
	Perfil de Exposição Qualitativo	Perfil de Exposição Quantitativo	Fator de Proteção
1	Exposição baixa: contato não frequente com o agente ou frequente a baixíssimas concentrações / intensidades.	Exposição inferior a 10% do Limite de Exposição Ocupacional. E < 10% LEO Percentil 95 < 0,1 x LEO	As medidas de controle existentes são adequadas, eficientes e há garantias de que sejam mantidas em longo prazo.
2	Exposição moderada: contato frequente com o agente a baixas concentrações / intensidades ou contato não frequente a altas concentrações /intensidades.	Exposição estimada entre 10% e 50% do Limite de Exposição Ocupacional. 10% < E <= 50% LEO Percentil 95 entre 0,1 x LEO e 0,5 x LEO	As medidas de controle existentes são adequadas e eficientes, mas não há garantias de que sejam mantidas em longo prazo.
3	Exposição significativa ou importante: contato frequente com o agente a altas concentrações / intensidades.	Exposição estimada entre 50% e 100% do Limite de Exposição Ocupacional. 50% < E <= 100% LEO Percentil 95 entre 0,5 x LEO e 1,0 x LEO	As medidas de controle existentes são adequadas mas apresentando desvios ou problemas significativos. A eficiência é duvidosa e não há garantias de manutenção adequada.
4	Exposição excessiva: contato frequente com o agente a concentrações / intensidades elevadíssimas	Exposição estimada acima do Limite de Exposição Ocupacional E > 100% LEO Percentil 95 > 1,0 x LEO	Medidas de controle inexistentes ou as medidas existentes são reconhecidamente inadequadas.

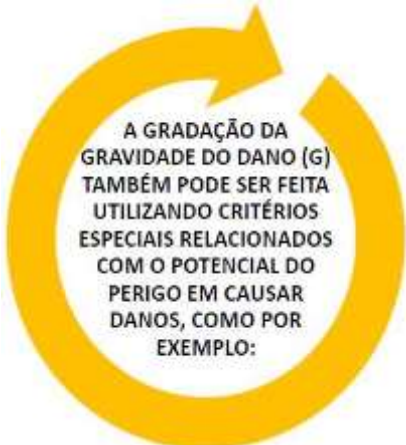
Quadro adaptado de MULHAUSEN & DAMIANO (1998) e Apêndice D da BS 8800.

Observação: Se a exposição a contaminantes atmosféricos ou ao ruído for avaliada como excessiva, ou seja, maior que o limite de exposição permitido, ou acima do nível de ação, deve-se definir o índice de probabilidade de ocorrência do dano estimado como 1, 2 ou 3 por julgamento profissional do avaliador, conforme o grau de adequação do EPI ao tipo de exposição, sua manutenção e uso efetivo. Somente nos casos que o PCA (Programa de Conservação Auditiva) e PPR (Programa de Proteção Respiratória) forem avaliados como eficazes.

Para a gradação da gravidade do dano potencial (efeito crítico) atribui-se um índice de gravidade (G) variando de 1 a 4 conforme os critérios genéricos relacionados na Tabela 2 ou os critérios especiais da Tabela 3.

TABELA 2
CRITÉRIOS PARA GRADAÇÃO DA GRAVIDADE DO DANO (G)

G ÍNDICE DE GRAVIDADE DO DANO	CRITÉRIO UTILIZADO (GENÉRICO)	EXEMPLOS
1	Lesão ou doença leve, com efeitos reversíveis levemente prejudiciais.	Ferimentos leves, irritações leves. que não implique em afastamento não superior a 15 dias etc.
2	Lesão ou doença séria, com efeitos reversíveis severos e prejudiciais.	Irritações sérias, pneumoconiose não fibrogênica, lesão reversível que implique em afastamento superior a 15 dias, etc.
3	Lesão ou doença crítica, com efeitos irreversíveis severos e prejudiciais que podem limitar a capacidade funcional.	PAIR, danos ao sistema nervoso central (SNC), lesões com sequelas que impliquem em afastamentos de longa duração ou em limitações da capacidade funcional.
4	Lesão ou doença incapacitante ou fatal.	Perda de membros ou órgãos que incapacitem definitivamente para o trabalho, lesões múltiplas que resultem em morte, doenças progressivas potencialmente fatais tais como pneumoconiose fibrogênica, câncer etc.



A GRADAÇÃO DA GRAVIDADE DO DANO (G) TAMBÉM PODE SER FEITA UTILIZANDO CRITÉRIOS ESPECIAIS RELACIONADOS COM O POTENCIAL DO PERIGO EM CAUSAR DANOS, COMO POR EXEMPLO:

- Potencial carcinogênico, mutagênico e teratogênico de agentes químicos e físicos tendo por base a classificação da IARC ou da ACGIH.
- Potencial de agentes químicos causar danos locais quando em contato com olhos e pele.
- Valor do TLV (LEO proposto pela ACGIH) para contaminantes atmosféricos, pois quanto menor for o valor do TLV maior será o potencial do agente em causar danos (ver ACGIH, última versão).
- A Classificação em grupos de riscos para Agentes Biológicos - Micro-organismos patogênicos-definidos por comitês de Biossegurança (ver, por exemplo, os critérios apresentados pelo CDC norte americano, disponível no endereço www.cdc.gov, através de busca pela palavra chave biosafety, que relaciona e classifica os principais microrganismos patogênicos).

TABELA 3
CRITÉRIOS ESPECIAIS PARA GRADAÇÃO DA GRAVIDADE EM FUNÇÃO DO POTENCIAL DO PERIGO

G ÍNDICE DE GRAVIDADE E DO DANO	CRITÉRIO ADOTADO				
	Potencial carcinogênico, mutagênico ou teratogênico (Agentes químicos e físicos)	Potencial de danos locais por contato com olhos e pele (Agentes químicos)	TLVs (ACGIH) - Contaminantes atmosféricos		Grupos de Risco de Biossegurança (micro-organismos patogênicos)
			Gás ou Vapor	Particulados	
1	Agentes sob suspeita de ser carcinogênico, mutagênico ou teratogênico mas os dados existentes são insuficientes para classificar. (Grupo A4 da ACGIH)	Agente classificado como irritante leve para a pele, olhos e mucosas	> 500 ppm	≥ 10 mg/m ³	Agentes do Grupo de Risco 1: risco individual e para a comunidade ausente ou muito baixo.
2	Agente carcinogênico, teratogênico ou mutagênico confirmado para animais. (Grupo A3 da ACGIH)	Agente classificado como irritante para mucosas, olhos, pele e sistema respiratório superior	101 a 500 ppm	> 1 e <10 mg/m ³	Agentes do Grupo de Risco 2: risco individual moderado, baixo risco para a comunidade
3	Agente carcinogênico, teratogênico ou mutagênico suspeito para seres humanos. (Grupo A2 da ACGIH)	Agente altamente irritante ou corrosivo para mucosas, pele, sistema respiratório e digestivo, resultando em lesões irreversíveis limitantes da <u>capacidade funcional</u> .	11 a 100 ppm	0,1 e ≤ 1 mg/m ³	Agentes do Grupo de Risco 3: alto risco individual, baixo risco para a comunidade
4	Agente carcinogênico, teratogênico ou mutagênico confirmado para seres humanos. (Grupo A1 da ACGIH)	Agente com efeito cáustico ou corrosivo severo sobre a pele, mucosa e olhos (ameaça causar perda da visão), podendo resultar em morte ou lesões incapacitantes.	≤ 10 ppm	≤ 0,1 mg/m ³	Agentes do Grupo de Risco 3: alto risco individual, alto risco para a comunidade

Avaliação do Risco

Estimar e definir a categoria de cada risco, a partir da combinação dos valores atribuídos para probabilidade (P) e gravidade (G) do dano, utilizando a matriz apresentada na Tabela 4, que define a categoria de risco resultante dessa combinação.

TABELA 4
MATRIZ DE RISCO PARA ESTIMAR A CATEGORIA DO RISCO

P R O B A B I L I D A D E	4 PROVÁVEL (E > LEO)	RISCO MÉDIO	RISCO ALTO	RISCO ALTO	RISCO CRÍTICO
	3 POUCO PROVÁVEL (E = 0,5 A 1,0 LEO)	RISCO BAIXO	RISCO MÉDIO	RISCO ALTO	RISCO ALTO
	2 IMPROVÁVEL (E = 0,1 A 0,5 LEO)	RISCO BAIXO	RISCO BAIXO	RISCO MÉDIO	RISCO ALTO
	1 ALTAMENTE IMPROVÁVEL (E < 0,1 LEO)	RISCO IRRELEVANTE	RISCO BAIXO	RISCO BAIXO	RISCO MÉDIO
		1 Reversível (Leve)	2 Reversível (Severo)	3 Irreversível (Severo)	4 Fatal ou Incapacitante

GRAVIDADE (G)

Matriz elaborada a partir da combinação das "matrizes apresentadas" por MULHAUSEN & DAMIANO (1998) e pelo apêndice D da BS 8800 (BSI, 1996).

Estimar a incerteza da avaliação do risco por julgamento profissional tendo como base as informações relevantes disponíveis e os critérios da Tabela 5. Registrar no campo correspondentes o índice 0 para certa, 1 para incerta ou 2 se a avaliação feita for considerada altamente incerta.

Informações relevantes para julgar a incerteza

A atividade foi observada?

Dados de monitoramento da exposição são disponíveis?

Há limites de exposição ocupacional (LEO) bem estabelecidos?

A frequência e duração da atividade são conhecidas?

Existem informações sobre como práticas de trabalho contribuem para as exposições?

Informações sobre a variabilidade das exposições são disponíveis?

**INCERTEZA
DE
AVALIAÇÃO
DO RISCO**

TABELA 5

CRITÉRIOS PARA AVALIAR INCERTEZA DA AVALIAÇÃO DO RISCO

INCERTEZA	DESCRIÇÃO	CRITÉRIOS
0	CERTA - A estimativa da probabilidade e os danos à saúde são conhecidos e bem compreendidos. O avaliador tem confiança na aceitabilidade do julgamento.	Estimativa baseada em dados quantitativos confiáveis para agentes cujos efeitos à saúde são bem conhecidos ou dados qualitativos objetivos.
1	INCERTA - Existe informação suficiente para fazer um julgamento, mas a obtenção de informações adicionais é desejável para avaliar a exposição.	Estimativa da exposição feita com base em modelagem ou analogia com ambientes semelhantes para os quais existem dados seguros ou medições de caráter exploratório cujos dados são insuficientes.
2	ALTAMENTE INCERTA - O julgamento de aceitabilidade foi feito na ausência de informação significativa sobre os perfis de exposição e/ou efeitos sobre a saúde	A estimativa da exposição foi feita apenas com base em dados qualitativos subjetivos ou os efeitos nocivos sobre a saúde ainda não estão suficientemente claros.

Forma de Registro, Manutenção e Divulgação de Dados

O inventário de riscos ocupacionais deve ser mantido atualizado.

O histórico das atualizações deve ser mantido por um período mínimo de 20 (vinte) anos ou pelo período estabelecido em normatização específica.

Periodicidade e Forma de Avaliação do Desenvolvimento do PGR

A avaliação de riscos deve constituir um processo contínuo e ser revista a cada dois anos ou quando da ocorrência das seguintes situações:

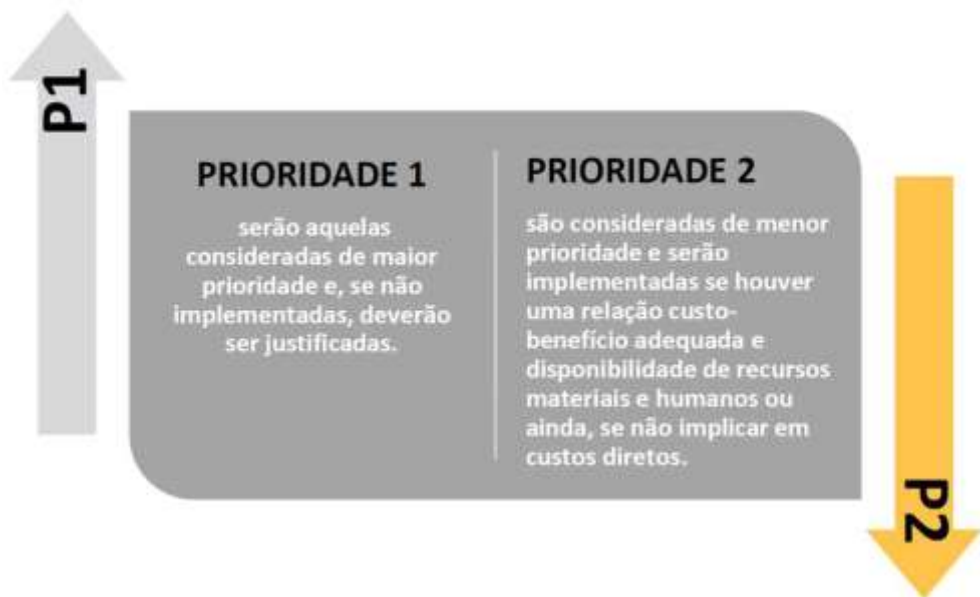
- após implementação das medidas de prevenção, para avaliação de riscos residuais;
- após inovações e modificações nas tecnologias, ambientes, processos, condições, procedimentos e organização do trabalho que impliquem em novos riscos ou modifiquem os riscos existentes;
- quando identificadas inadequações, insuficiências ou ineficácias das medidas de prevenção;
- na ocorrência de acidentes ou doenças relacionadas ao trabalho;
- quando houver mudança nos requisitos legais aplicáveis.

Observação.: No caso de organizações que possuem certificações em sistema de gestão de SST, o prazo poderá ser de até 3 (três) anos.

CRITÉRIOS DE CONTROLE

Critérios para Priorização das Ações

Serão classificadas como:



Seguindo a tabela 6, pode-se identificar algumas ações que devem ser implementadas levando-se em consideração a probabilidade e a gravidade do dano:

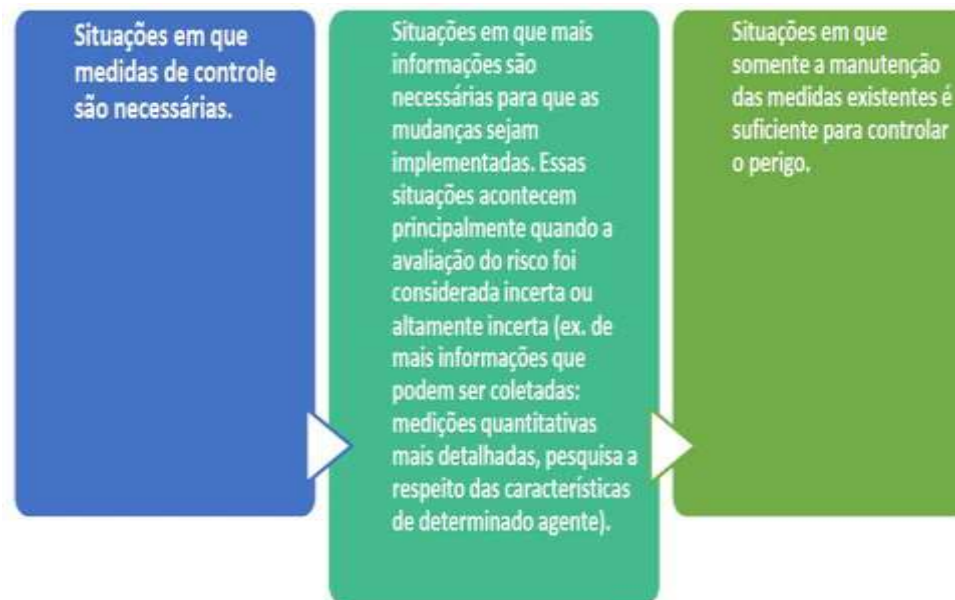


TABELA 6
CRITÉRIOS PARA PRIORIZAÇÃO DE AÇÕES - CONTROLES E OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES ADICIONAIS

RISCO	NECESSIDADES DE CONTROLES E INFORMAÇÕES ADICIONAIS		
	Incerteza da estimativa		
	0 - CERTA	1 - INCERTA	2 - ALTAMENTE INCERTA
CRÍTICO	Controle necessário (P1)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P1)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P1)
ALTO	Controle necessário (P1)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P1)	Controle necessário (P1) Informação adicional necessária (P1)
MÉDIO	Manter o controle existente. (P1) Controle adicional necessário se for possível e viável. (P2)	Informação adicional necessária (P2) antes de se decidir se há necessidade de controle adicional.	Informação adicional necessária (P1) antes de se decidir se há necessidade de controle adicional.
BAIXO	Nenhum controle adicional é necessário. Manter o controle existente. (P1)	Informação adicional necessária (P2)	Informação adicional necessária (P1)
IRRELEVANTE	Nenhuma ação é necessária.	Nenhuma informação adicional é necessária.	Nenhuma informação adicional é necessária.

P1 = prioridade 1 (primária)
P2 = prioridade 2 (secundária)

Caso a tabela indique que para determinado risco não é necessário realizar uma ação específica, mas o Município venha a receber uma autuação de organismo fiscalizador, ou venha acontecer algum acidente em decorrência do perigo relacionado ao risco, deve-se realizar alguma ação para minimizar esse risco, independente do resultado obtido na tabela.

O plano de ação deve ser amplo e deve atender as reais necessidades de melhoria da empresa, não se prendendo somente as exigências da NR 1.

Critérios para Monitoramento das Ações

TABELA 7
PERIODICIDADE DO MONITORAMENTO DA EXPOSIÇÃO

P R O B A B I L I D A D	4 PROVÁVEL (E > LEO)	MONITORAR APÓS ADOTAR MEDIDAS DE CONTROLE (P1)	MONITORAR APÓS ADOTAR MEDIDAS DE CONTROLE (P1)	MONITORAR APÓS ADOTAR MEDIDAS DE CONTROLE (P1)	MONITORAR APÓS ADOTAR MEDIDAS DE CONTROLE (P1)
	3 POUCO PROVÁVEL (E = 0,5 A 1,0 LEO)	ANUAL (P2)	ANUAL (P2)	SEMESTRAL (P1)	TRIMESTRAL (P1)
	2 IMPROVÁVEL (E = 0,1 A 0,5 LEO)	Monitoramento periódico não necessário.	Monitoramento periódico não necessário.	ANUAL (P1)	SEMESTRAL (P1)
	1 ALTAMENTE IMPROVÁVEL (E < 0,1 LEO)	Monitoramento periódico não necessário.	Monitoramento periódico não necessário.	Monitoramento periódico não necessário.	ANUAL (P1)
		1 - Reversível (Leve)	2 - Reversível (Severo)	3 - Irreversível (Severo)	4 - Fatal ou Incapacitante

EXCEÇÕES NA DEFINIÇÃO DA PERIODICIDADE DE MONITORAMENTOS

- Benzeno (se houver): seguir a periodicidade determinada no **Acordo Nacional do Benzeno**.
- Ruído – se as exposições forem superiores ao LEO ou nível de ação, mas as condições se mantiverem constantes e o controle for baseado apenas no uso de equipamento de proteção individual avaliado como eficaz, a periodicidade do monitoramento poderá ser reduzida a critério do avaliador.
- Também a critério do avaliador a periodicidade do monitoramento para outras exposições poderá ser reduzida se as condições de trabalho forem estáveis e a incerteza das avaliações for baixa, exceto se houver exigência legal em contrário.

INVENTÁRIO DE RISCOS

Caracterização dos Setores

SETOR	Caracterização dos processos e ambientes de trabalho	Grupo de Trabalhadores	EPC Existentes
Departamento de Controle Interno	Paredes em alvenaria com divisórias navais com vidro; piso em concreto com revestimento cerâmico; teto em laje; aberturas metálicas com vidro; ventilação natural complementada com ar-condicionado; iluminação natural complementada com artificial.	Auditor(a) de Controle Interno	Extintores de Incêndio
Observação do Setor: - Há disponibilidade de bebedouro com água potável e copos descartáveis. - Sistema de combate a incêndio (Extintores Portáteis) com sinalização adequada. - Há banheiros dotados de lavatório, papel-toalha, dispenser de sabonete líquido e lixeira com tampa.			

Caracterização das Funções

SETOR	FUNÇÃO	Caracterização dos processos e ambientes de trabalho	Jornada de Trabalho
Departamento de Controle Interno	Auditor(a) de Controle Interno	Realizar a fiscalização dos atos do governo municipal; controlar a execução orçamentária; ser responsável pela fiscalização de obras públicas (isso inclui o desenvolvimento geral, desde seu início ao término da obra); gerenciar gastos e orçamentos; realizar o encaminhamento de documentações solicitadas ao tribunal de contas.	40 horas/semana.

Caracterização dos Perigos e Riscos Ocupacionais Individualizados por Setor e Função

Setor: Departamento de Controle Interno

Função: Auditor(a) de Controle Interno (Atividade: Coordenador(a) de Controle Interno)

NÚMERO DE FUNCIONÁRIOS ATIVOS: 1

IDENTIFICAÇÃO E AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO AOS AGENTES AMBIENTAIS

AVALIAÇÃO QUALITATIVA

RISCOS ERGONÔMICOS

Agente: Condições Ambientais de Trabalho - Conforto Acústico

Formas de Exposição: Habitual e Permanente

Localização de Possíveis Fontes Geradoras: Atividades desenvolvidas em ambiente sem fontes de ruído - som ambiente.

Observações: Agente associado à atividade relativa à antecipação do risco e conforto acústico, segundo NR-09 e NR-17, item 17.5.2.1 - Condições Ambientais de Trabalho.

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DO AGENTE

Data da Avaliação: 23/11/2021

Método de Ensaio/Avaliação: NR17 - Avaliação do Nível de Conforto Acústico

Tipo de Equipamento: Multifuncional - Decibelímetro, Luxímetro, Termômetro e Higrômetro

Número de Série: 035507

Agente Avaliado: Condições Ambientais de Trabalho - Conforto Acústico

Referência	ACGIH STEL	ACGIH TWA	NR-15 / NR-17 / NHO
Níveis aceitáveis para o Conforto:	--	--	= 65 dB(A)
Resultado:	--	--	= 52 dB(A)

Agente: Condições de Trabalho com Iluminação Diurna Inadequada
Formas de Exposição: Habitual e Permanente
Recomendações e Medidas de Controle: Aumentar os índices de iluminação de acordo com a metodologia estabelecida pela NR17.
Localização de Possíveis Fontes Geradoras: Iluminação natural complementada com artificial.
Observações: Agente ergonômico associado à metodologia estabelecida pela NR17 para a avaliação dos níveis de iluminamento em ambientes internos de trabalho, de acordo com a Portaria nº876/2018, que altera a redação do item 17.5.3.3, adota os procedimentos estabelecidos pela NHO11 e revoga os itens 17.5.3.4 e 17.5.3.5.

AVALIAÇÃO QUANTITATIVA DO AGENTE

Data da Avaliação: 23/11/2021

Método de Ensaio/Avaliação: NR17 - Avaliação do Nível de Iluminação

Tipo de Equipamento: Multifuncional - Decibelímetro, Luxímetro, Termômetro e Higrômetro

Número de Série: 035507

Agente Avaliado: Condições de Trabalho com Iluminação Diurna Inadequada

Referência	ACGIH STEL	ACGIH TWA	NR-15 / NR-17 / NHO
Níveis aceitáveis para o Conforto:	--	--	= 500 lx
Resultado:	--	--	= 420 lx

Agente: Vício postural - posto de trabalho com uso de computador

Causa do Risco: Desconforto muscular e cansaço físico - sem dimensionamento de gravidade.

Formas de Exposição: Habitual e Permanente

Recomendações e Medidas de Controle: Efetuar a correção visual em frente ao computador; corrigir o posicionamento do monitor (altura x distância do utilizador); adotar o posicionamento postural correto com a utilização de cadeira ergonômica (assento estofado, encosto estofado regulável e apoio regulável para antebraço); apoio independente para os pés; não permitir posicionamento do monitor fora do alinhamento corporal (em diagonal) que permita a rotação do corpo ou pescoço na visualização da tela. Realizar Análise Ergonômica do Trabalho conforme item 17.1.2 da Norma Regulamentadora NR-17 e, posteriormente, executar as orientações estabelecidas.

Localização de Possíveis Fontes Geradoras: Posto de trabalho com uso de computador, vício postural e características físicas do indivíduo.

Observações: Esta análise do agente e do ambiente está condicionada à fase de antecipação do risco, sendo extremamente necessária a elaboração de estudo (Análise Ergonômica do Trabalho), a fim de identificar agentes agressivos e efetuar correções no ambiente para minimizar/controlar o agente associado à atividade.

ACESSÓRIOS ERGONÔMICOS

Equipamento: - Apoio para os Punhos (CA: NA)

Utilização: - APOIO PARA OS PUNHOS (TAPETE PARA MOUSE E TECLADO) ao realizar digitações, visando a adequação dos postos de trabalho, conforme especificações da NR-17 em seus itens:
17.3 Mobiliário dos postos de trabalho.
17.3.1 Sempre que o trabalho puder ser executado na posição sentada, o posto de trabalho deve ser planejado ou adaptado para essa posição.

Situação: - Recomendado

Equipamento: - Cadeira Ergonômica

Utilização: - CADEIRA ERGONÔMICA para os trabalhos realizados na posição sentada, conforme especificações da NR-17 em seus itens:
17.3. Mobiliário dos postos de trabalho.
17.3.1. Sempre que o trabalho puder ser executado na posição sentada, o posto de trabalho deve ser planejado ou adaptado para essa posição.
17.3.3. Os assentos utilizados nos postos de trabalho devem atender aos seguintes requisitos mínimos de conforto:
a) altura ajustável à estatura do trabalhador e à natureza da função exercida;
b) característica de pouca ou nenhuma conformação na base do assento;
c) borda frontal arredondada;

d) encosto com forma levemente adaptada ao corpo para proteção da região lombar.

A norma NBR 13962:2006 especifica as características físicas e dimensionais e classifica as cadeiras para escritório, bem como estabelece os métodos para a determinação da estabilidade, resistência e durabilidade das mesmas, de qualquer material, excluindo-se longarina e poltronas de auditório e cinema.

Os padrões adotados pela norma baseiam-se em uso de 8h ao dia, por pessoas com peso de até 110 kg, com altura entre 1,51 m e 1,92 m e que é denominada: cadeira giratória operacional.

A norma define cadeira operacional, aquela com as seguintes características:

- a) regulagem de altura do assento;
- b) regulagem do apoio lombar;
- c) apoio com regulagem de antebraço;
- d) base giratória;
- e) base com pelo menos cinco pontos de apoio, provida ou não de rodízios;
- f) conformação da superfície do assento um pouco elevada e borda frontal arredondada.

Situação: - Utilizado

Equipamento: - Suporte para Monitor (CA: NA)

Utilização: - SUPORTE PARA MONITOR para realizar digitações e adequar os postos de trabalho, conforme especificações da NR-17 em seus itens:

17.3 Mobiliário dos postos de trabalho.

17.3.1 Sempre que o trabalho puder ser executado na posição sentada, o posto de trabalho deve ser planejado ou adaptado para essa posição.

Situação: - Recomendado

Equipamento: - Apoio para os Pés (CA: NA)

Utilização: - APOIO PARA OS PÉS ao executar atividades em que os trabalhos sejam realizados na posição sentada, conforme especificações da NR-17 em seus itens:

17.3 Mobiliário dos postos de trabalho.

17.3.1 Sempre que o trabalho puder ser executado na posição sentada, o posto de trabalho deve ser planejado ou adaptado para essa posição.

17.3.4 Para as atividades em que os trabalhos devam ser realizados sentados, poderá ser exigido suporte para os pés que se adapte ao comprimento da perna do trabalhador.

Situação: - Recomendado

Plano de Ação Associados aos Setores

5W2H						Prioridade		
NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?		Como?	Quanto?
SETOR: Departamento de Controle Interno RESPONSÁVEL:				DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022 DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024			3	
1	Aumentar os Índices de Iluminação		Departamento de Controle Interno	Aumentar os níveis de iluminação, conforme recomendado pela NR17 (NHO11).	30/01/2024	Substituir/providenciar luminárias - aumentar fluxo luminoso		NA
Descrição da Meta: Aumentar os níveis de iluminação para 500lux, conforme recomendado pela NR17 (NHO11). Obs: Agente ergonômico associado à metodologia estabelecida pela NR17 para a avaliação dos níveis de iluminamento em ambientes internos de trabalho, de acordo com a Portaria nº876/2018, que alterar a redação do item 17.5.3.3, adota os procedimentos estabelecidos pela NHO11 e revoga os itens 17.5.3.4 e 17.5.3.5.								
2	Providenciar Acessórios Ergonômicos		Departamento de Controle Interno	Não possui acessórios ergonômicos	30/01/2024	Comprar e disponibilizar acessórios ergonômicos	NA	3
Descrição da Meta: Efetuar a aquisição de equipamentos ergonômicos eficazes à atividade realizada, observando ao disposto na Análise Ergonômica.								

PRIORIDADES			
1	Urgente - Executar Imediatamente	3	Executar em Médio Prazo
2	Executar em Curto Prazo	4	Executar até o Prazo Final de Validade Deste Cronograma
5	Executar na Admissão	6	Executar em Longo Prazo

PLANOS DE AÇÃO AGUARDANDO INICIO NA UNIDADE

RESPONSÁVEL: DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022 DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024								Prioridade
5W2H								
NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?	0
	Análise Ergonômica do ambiente e das atividades		Toda a Unidade	Prevenção de acidentes e doenças de origem ergonômica	30/01/2024	Identificação, monitoramento e regularização de postos de trabalho	NA	
<p>Observação da Meta: A organização deve realizar Análise Ergonômica do Trabalho - AET da situação de trabalho quando:</p> <p>a) observada a necessidade de uma avaliação mais aprofundada da situação;</p> <p>b) identificadas inadequações ou insuficiência das ações adotadas;</p> <p>c) sugerida pelo acompanhamento de saúde dos trabalhadores, nos termos do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO;</p> <p>d) indicada causa relacionada às condições de trabalho na análise de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho, nos termos do Programa de Gerenciamento de Riscos - PGR.</p> <p>Descrição da Meta: Elaborar Análise Ergonômica do Trabalho, visando:</p> <p>* realizar a avaliação ergonômica preliminar das situações de trabalho que, em decorrência da natureza e conteúdo das atividades requeridas, demandam adaptação às características psicofisiológicas dos trabalhadores;</p> <p>* ser realizada por meio de abordagens qualitativas, semiquantitativas, quantitativas ou combinação dessas, dependendo do risco e dos requisitos legais, a fim de identificar os perigos e produzir informações para o planejamento das medidas de prevenção necessárias.</p> <p>Descrição do Processo: Desenvolver análise das condições ergonômicas, visando reconhecer, monitorar e estabelecer parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente.</p>								
RESPONSÁVEL: DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022 DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024								Prioridade
5W2H								
NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?	3
	Análise global de ações executadas pela Organização - GRO		Toda a Unidade	Monitoramento e Atualização de documentos	30/01/2024	Analisar as metas executadas ao longo do período do GRO	NA	
<p>Observação da Meta: Esta meta somente deverá ser concluída, após a inspeção do local, análise da execução dos planos de ação e da atualização de documentos de SST.</p> <p>Descrição da Meta: Inspeção de segurança deve ser realizada por qualquer um dos profissionais abaixo:</p> <p>* técnico de segurança;</p> <p>* engenheiro de segurança;</p> <p>* médico do trabalho.</p>								

Descrição do Processo: A análise da execução das metas realizadas ao longo do período do GRO é pré-requisito de atualização do PGR, estando de acordo com as diretrizes da NR1 - 1.5.3.2 onde: a organização deve: a) evitar os riscos ocupacionais que possam ser originados no trabalho; b) identificar os perigos e possíveis lesões ou agravos à saúde; c) avaliar os riscos ocupacionais indicando o nível de risco; d) classificar os riscos ocupacionais para determinar a necessidade de adoção de medidas de prevenção; e) implementar medidas de prevenção, de acordo com a classificação de risco e na ordem de prioridade estabelecida na alínea "g" do subitem 1.4.1; e f) acompanhar o controle dos riscos ocupacionais.

RESPONSÁVEL:								Prioridade
DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022								
DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024								
5W2H								0
NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?	
	Constituição de CIPA		Toda a Unidade	Cumprimento da NR05	30/01/2024	Contratar serviço especializado	NA	

Observação da Meta: Segundo a NR05, as organizações e os órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como os órgãos dos Poderes Legislativo, Judiciário e Ministério Público, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho - CLT, devem constituir e manter CIPA.

Toda a documentação referente à CIPA deve ser mantida no estabelecimento à disposição da inspeção do trabalho pelo prazo mínimo de 5 (cinco) anos.

Descrição da Meta: Constituir a CIPA por estabelecimento, devendo ser composta de representantes da organização e dos empregados, de acordo com o dimensionamento previsto.

O treinamento deve contemplar, no mínimo, os seguintes itens: a) estudo do ambiente, das condições de trabalho, bem como dos riscos originados do processo produtivo; b) noções sobre acidentes e doenças relacionadas ao trabalho decorrentes das condições de trabalho e da exposição aos riscos existentes no estabelecimento e suas medidas de prevenção; c) metodologia de investigação e análise de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho; d) princípios gerais de higiene do trabalho e de medidas de prevenção dos riscos; e) noções sobre as legislações trabalhista e previdenciária relativas à segurança e saúde no trabalho; f) noções sobre a inclusão de pessoas com deficiência e reabilitados nos processos de trabalho; e g) organização da CIPA e outros assuntos necessários ao exercício das atribuições da Comissão.

Carga horária:
8 (oito) horas para estabelecimentos de grau de risco 1.

RESPONSÁVEL:								Prioridade
DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022								
DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024								
5W2H								4
NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?	
	Integração de Segurança do Trabalho		Toda a Unidade	Instrução ao trabalhador; trabalho seguro; cumprimento da NR01	30/01/2024	Apresentar ao novo empregado os aspectos de segurança adotados (NR01)	NA	

Descrição da Meta: A integração de segurança deverá estabelecer e apresentar ao novo empregado os aspectos de segurança adotados, buscando informar:

- * as características do trabalho/tarefas a serem desenvolvidas;
- * os riscos ocupacionais existentes nos locais de trabalho;
- * as medidas de prevenção adotadas pela empresa para eliminar ou reduzir tais riscos;
- * os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos; e
- * os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.

Obrigatoriedade: promover capacitação e treinamento dos trabalhadores, em conformidade com o disposto nas NR. A capacitação deve incluir: treinamento inicial. O treinamento inicial deve ocorrer antes de o trabalhador iniciar suas funções ou de acordo com o prazo especificado em NR.

Junto a integração de segurança deverá ser estabelecida:

- * a entrega de Equipamentos de Proteção Individual - EPI;
- * a elaboração da Ordem de Serviço - OS;

Descrição da Prioridade: A integração deverá ser realizada quando houverem trabalhadores admitidos, imediatamente após a contratação e antecedendo o início das atividades. Classificação da prioridade: imediata.

RESPONSÁVEL:
DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022
DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024

5W2H

NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?	Prioridade
	Manter as Instalações Sanitárias em Perfeito Estado de Conservação e Limpeza		Toda a Unidade	Conforme orientação da NR-24	30/01/2024	Verificações periódicas e orientações aos profissionais de limpeza	NA	3

Descrição da Meta: Conforme orientação da NR-24:
Manter meios individuais para os trabalhadores realizarem a limpeza e enxugo das mãos, tais como sabonete líquido e papel toalha ou afins, conforme determinações da Norma Regulamentadora - NR-24 da SEPRT:
** 24.3.4 O lavatório deve ser provido de material ou dispositivo para a limpeza, enxugo ou secagem das mãos, proibindo-se o uso de toalhas coletivas.

Ainda, no banheiro feminino deverá ser providenciado lixeiras com tampas, conforme determina o item 24.3, d), da Norma Regulamentadora - NR-24 da SEPRT.

Fiscalizar e manter as condições sanitárias em perfeito estado de conservação e limpeza; instituir verificação periódica e verificação de defeitos; promover soluções.

RESPONSÁVEL:								Prioridade
DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022								
DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024								
5W2H								

NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?	
	Orientações de Prevenção e Combate a Incêndio NR-23		Toda a Unidade	Orientações aos trabalhadores quanto a prevenção de incêndios	30/01/2024	Orientações técnicas	NA	3

Descrição da Meta: Executar a orientação quanto ao atendimento ao risco de fogo e combate a incêndios.

A orientação deverá conter:

- * conceito do fogo;
- * classificação e tipos de extintores, aplicações e restrições;
- * uso de extintores;

Profissional | Empresa: _____;

RESPONSÁVEL:								Prioridade
DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022								
DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024								
5W2H								

NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?	
	Orientações de Segurança do Trabalho		Toda a Unidade	Orientações ao trabalhador; capacitação; revisão de documentos;	30/01/2024	Promover orientações aos trabalhadores	NA	2

Observação da Meta: [...] Cabe ao empregador:

- a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho;
- b) informar aos trabalhadores: I. os riscos ocupacionais existentes nos locais de trabalho; II. as medidas de prevenção adotadas pela empresa para eliminar ou reduzir tais riscos; III. os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos; e IV. os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.
- c) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos trabalhadores;

Descrição da Meta: As orientações de SST prestadas devem ser apresentadas através do acompanhamento das informações contidas no PGR (atualização);

Apresentar aos trabalhadores sempre que houverem alterações identificadas no PGR, devendo informar:

- * as características do trabalho/tarefas a serem desenvolvidas e suas alterações;
- * os riscos ocupacionais existentes nos locais de trabalho;
- * as medidas de prevenção adotadas pela empresa para eliminar ou reduzir tais riscos;
- * os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos; e
- * os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.

Obrigatoriedade: orientações aos trabalhadores com termo de ciência.

Ações a serem desenvolvidas em conjunto:

* revisão do Termo de Entrega de Equipamentos de Proteção Individual - EPI, de acordo com as indicações do PGR;

* revisão da Ordem de Serviço - OS, de acordo com as indicações do PGR;

Descrição do Processo: Orientação quanto ao desenvolvimento e aplicação do GRO:

a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho;

b) informar aos trabalhadores: I. os riscos ocupacionais existentes nos locais de trabalho; II. as medidas de prevenção adotadas pela empresa para eliminar ou reduzir tais riscos; III. os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos; e IV. os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho.

c) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos trabalhadores;

RESPONSÁVEL:

DATA INICIAL DA AVALIAÇÃO: 31/01/2022

DATA ESTIMADA P/ REAVALIAÇÃO: 30/01/2024

5W2H

Prioridade

NA	O quê?	Quem?	Onde?	Por quê?	Quando?	Como?	Quanto?
	Verificação Mensal/Inspeção em Extintores		Toda a Unidade	Conforme orientações da NBR 12962 de fevereiro de 1998	30/01/2024	Planejamento Organizacional	NA

3

Descrição da Meta: NPT 021 - Sistema de proteção por Extintores de Incêndio.

5.2 Instalação e Sinalização.

5.2.1 Extintores Portáteis.

5.2.1.1 Quando os Extintores forem instalados em paredes ou divisórias, a altura de fixação do suporte deve variar, no máximo, entre 1,6m do piso e de forma que a parte inferior do extintor permaneça, no mínimo, a 0,10m do piso acabado.

5.2.1.2 É permitida a instalação de Extintores sobre o piso acabado, desde que permaneçam apoiados em suportes apropriados, com altura recomendada entre 0,10m e 0,20m do piso.

5.2.1.3 Os Extintores não devem ser instalados em escadas. Devem estar desobstruídos e devidamente sinalizados de acordo com o estabelecido na NPT 020/11 - Sinalização de emergência.

Conforme orientações da NBR 12962 de fevereiro de 1998 - Inspeção, manutenção e recarga em Extintores de Incêndio: efetuar mensalmente a inspeção periódica dos Extintores de Incêndio, mantendo-os sempre com a carga dentro do prazo de validade.

ENCERRAMENTO

Recomendações

- Este trabalho tem por finalidade a atuação em conjunto do Governo Municipal, dos Servidores e dos profissionais ligados à Segurança e Medicina do Trabalho, no sentido de prevenir, corrigir ou até mesmo erradicar os acidentes de trabalho.
- É de primordial importância que o Governo Municipal esteja consciente no que diz respeito ao Cronograma de implantação deste Programa e suas prioridades, exigindo da sua CIPA, quando houver, que esteja atenta ao fiel cumprimento das metas aqui elaboradas e traçadas para este fim.
- É fundamental que o Governo Municipal atente para as questões de equipamentos de segurança, do seu uso ao seu manuseio, pois disso depende a real proteção dos seus Servidores.
- Não se pode afirmar que o acidente não venha a ocorrer; todavia, tudo deve ser feito para que ele não aconteça. Estamos a vossa disposição para auxiliar em qualquer etapa deste Programa.
- Havendo seguimento das recomendações contidas neste Programa (PGR), articulado com outros programas indicados pelas demais NR's, o Município estará cumprindo com as normas, objetivando o controle de saúde ocupacional do conjunto de seus trabalhadores.
- Se tratando das responsabilidades referentes ao PGR, cabe ao Empregador estabelecer, implementar e assegurar o cumprimento do Programa. Deste modo, o Empregador deverá cumprir as ações dentro dos prazos previstos, definidas como prioridades, sendo de extrema importância à execução e implantação do Planejamento Anual/Planos de Ação, de acordo com o estabelecido neste PGR e, em caso de impossibilidade de execução (impossibilidade técnica, inviabilidade econômica, mudanças nos processos produtivos, entre outros), deverão ser justificadas formalmente com o respectivo motivo da não realização.

Comunicações de Acidente de Trabalho

Em todas as situações, o Governo Municipal emitirá a Comunicação de Acidentes de Trabalho - CAT, com a seguinte destinação:

- 1ª via ao INSS.
- 2ª via ao segurado ou dependente.
- 3ª via ao sindicato de classe do trabalhador.
- 4ª via à prefeitura.

DAS INFORMAÇÕES

O presente trabalho foi elaborado após a realização de avaliações técnicas qualitativas e quantitativas dos agentes ambientais presentes na unidade, considerando o ambiente laboral e informações fornecidas pelo **Município de Céu Azul**.

Este trabalho tem por finalidade a atuação em conjunto com responsáveis do Município, bem como de seus servidores no sentido de prevenir, corrigir ou até mesmo erradicar os acidentes e doenças do trabalho.

Se tratando das responsabilidades referente ao PGR, cabe ao empregador estabelecer, implementar e assegurar o cumprimento do programa, deste modo, o Município deverá cumprir as ações dentro dos prazos previstos nos planos de ação, em caso de impossibilidade de execução (impossibilidade técnica, inviabilidade econômica, mudanças nos processos produtivos, entre outros), deverão ser justificadas formalmente com o respectivo motivo da não realização, sendo enviadas ao responsável pela elaboração deste programa.

Termo de Responsabilidade

O **Município de Céu Azul**, através de seu representante legal, responsabiliza-se em cumprir as recomendações, observações e todos os planos de ação estabelecidos neste PGR, bem como também se compromete a atender a Legislação pertinente a Segurança e Medicina do Trabalho, através das **Portarias** cabíveis vigentes.

Deverá ainda cumprir as legislações: Municipal, Estadual e Federal pertinentes ao tipo de atividades desenvolvidas.

A CIPA ou Designado deverá tomar conhecimento dos assuntos tratados no PGR, auxiliando na prevenção de acidentes.

PREFEITO MUNICIPAL

Município de Céu Azul

76.206.473/0001-01

RESPONSÁVEL PELA ELABORAÇÃO DO PGR

Larissa Caroline Comiran

Técnica de Segurança do Trabalho

23 / 11 / 21

ASSESSORIA TÉCNICA

Nome: Prefeitura Municipal de Céu Azul

Setor/Departamento: Pago Municipal

Nº empregados: _____

Atividades Realizadas: _____

- Inspeções no ambiente de trabalho para elaboração dos documentos de saúde e segurança do trabalho.
- Verificações de atividades e funções dos servidores.
- Avaliações de iluminação e ruído.

Alerta/Urgência: _____

Ordem de Serviço

sim não

CIPA

sim não

Extintores

sim não

Sinalização

sim não

Termo de Ent. EPI

sim não

Condições Sanitárias

sim não

Exames Ocupacionais

sim não

Dimens. CIPA

Inf. _____

Cursos _____

Responsável pelo acompanhamento

Nome Completo: _____

CPF: 051 - 527 - 199 - 32

Data: 23 / 11 / 2021

Assinatura: Karenine Kay

Dep. Técnico Polimed

Jarissa

À Prefeitura Municipal de Céu Azul/PR

PROTOCOLO DE PREVENÇÃO AO CORONAVÍRUS



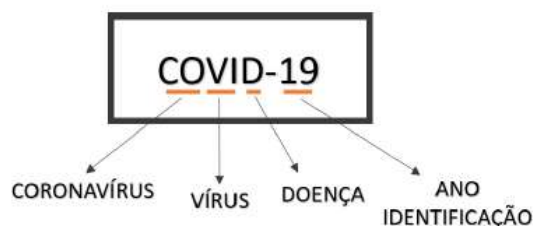
1. INFORMAÇÕES TÉCNICO-CIENTÍFICAS SOBRE O NOVO CORONAVÍRUS

Os coronavírus são um grupo de vírus, da ordem *Nidovirales* e família *Coronaviridae*, com um núcleo de RNA envolto em um invólucro com pequenas “espículas,” as glicoproteínas de superfície, através das quais se ligam aos receptores das células que infectam, e que lhe conferem uma forma semelhante a uma coroa – daí o nome coronavírus. Os coronavírus dão origem a infecções com sintomatologia respiratória e/ou gastrointestinal. Os sintomas respiratórios são geralmente ligeiros, podendo ir desde uma constipação comum até casos de pneumonia.

Alguns vírus desta família foram já responsáveis por doenças com alguma gravidade, como a Síndrome Respiratória Aguda Grave (SARS).

O vírus responsável pelo surto de 2019/2020 é designado por SARS-CoV-2 (*severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*) e a doença associada à infeção por SARS-CoV-2 é chamada COVID-19

Reconhecimento do nome dado a doença:



Apesar da distinção entre o nome deste vírus e da doença que causa, pode ser relativamente comum a utilização do termo “COVID-19” para fazer referência ao vírus.

Sabe-se que a doença tem capacidade de transmissão de pessoa para pessoa, porém essa especificação de transmissão do COVID-19 não está totalmente estabelecida. Portanto sabe-se que:

- A transmissão pessoa a pessoa ocorre por via respiratória, através das secreções respiratórias eliminadas por quem está infetado (quando tosse ou espirra, por exemplo);
- A transmissão pessoa a pessoa ocorre, mais frequentemente em contactos próximos (até 1,8 m);
- Ainda não é claro se a transmissão por via indireta (através de objetos contaminados por secreções/partículas – os denominados “fomitas”) é significativa, dado que ainda não é conhecido.
- Conforme a publicação da Fundação Osvaldo Cruz, em 19/03/2020, o novo coronavírus pode sobreviver e permanecer capaz de contágio por períodos diferentes em superfícies diferentes e não há um consenso sobre esse período. Em estudo recente, o novo coronavírus sobreviveu por 72 horas (3 dias) no aço inoxidável e no plástico; no papelão, a sobrevivência foi de 24 horas (1 dia); e no cobre, por 4 horas. A estabilidade e a viabilidade para contágio do novo coronavírus foram objeto do estudo publicado no *New England Journal of Medicine (NEJM)* por pesquisadores de universidades e

institutos de pesquisa norte-americanos e do Centro de Controle e Prevenção de Doenças (CDC) dos Estados Unidos. Fonte: The New England Journal of Medicine (NEJM).

A definição de caso suspeito de acordo com o Boletim Informativo do Centro de Operações de Emergências em Saúde Pública Ministério da Saúde (MS) | COE-nCoV 01/2020, descreve-se abaixo a definição de caso.

- Febre¹ e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros ²) e histórico de viagem para área com transmissão local, de acordo com a OMS, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
- Febre¹ e pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) E histórico de contato próximo³ de caso suspeito para o coronavírus (COVID-19), nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas;
- Febre¹ ou pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, entre outros²) E contato próximo³ de caso confirmado de coronavírus (COVID-19) em laboratório, nos últimos 14 dias anteriores ao aparecimento dos sinais ou sintomas.

¹ Febre pode não estar presente em alguns casos como, por exemplo, em pacientes menores de 5 anos, idosos, imunossuprimidos, gestantes ou que em algumas situações possam ter utilizado medicamento antitérmico. Nestas situações, a avaliação clínica deve ser levada em consideração e a decisão deve ser registrada na ficha de notificação.

² Dor de garganta, coriza, batimento de asas nasais, cefaléia (dor de cabeça), irritabilidade/confusão, adinamia (fraqueza)

³ Contato próximo é definido como: estar a aproximadamente dois metros de um paciente com suspeita de caso por novo coronavírus, dentro da mesma sala, área de atendimento, aeronaves ou outros meios de transporte, por um período prolongado, sem uso de equipamento de proteção individual (EPI). O contato próximo pode incluir: cuidar, morar, visitar ou compartilhar uma área ou sala de espera de assistência médica ou, ainda, nos casos de contato direto com fluidos corporais, enquanto não estiver usando o EPI recomendado.

2. NECESSIDADES DO EMPREENDIMENTO

Considerando as medidas protetivas adotadas e atualmente decretadas pelo Município e Autoridades Competentes, todo empreendimento deverá manter ações a fim de prevenir a disseminação e a possibilidade de contágio da doença. Desde modo o PLANO DE CONTIGÊNCIA é a medida apontada como requisito obrigatório, devendo ser elaborado levando em consideração as atividades inerentes do local, necessidade de distanciamento, postos de trabalho, higienização e compatibilização das atividades com o atendimento ao público, sempre considerando a realidade do empreendimento.

Deste modo é necessário observar:



- Plano de contingência (considerando dimensões interdependentes: Medidas administrativas; Medidas colaboradores; Medidas Trabalhos terceirizados e Medidas de atendimento e orientação à clientes);
- Monitoramento diário de temperatura dos colaboradores, com anotação em formulário específico;
- Priorizar o trabalho em home office sempre que possível, promover o distanciamento entre postos de trabalho;
- Seguir protocolos de saúde para comunicação/encaminhamento de casos suspeitos.

2.1 MEDIDAS GERAIS DE PREVENÇÃO

O PLANO DE CONTIGÊNCIA poderá adotar as medidas seguintes, ou ainda, sobrescrevê-las afim de suprir a necessidade de promover ações de distanciamento, higienização e compatibilização das atividades com o atendimento ao público.

Considerando as recomendações da SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE e do DEPARTAMENTO DE VIGILÂNCIA SAÚDE as empresas e o comércio devem:

- Manter todos os ambientes ventilados;
- Estimular a higienização frequente das mãos dos funcionários e clientes;
- Disponibilizar a todos os clientes e funcionários, acesso fácil a pias providas de água corrente, sabonete líquido, toalhas descartáveis, lixeiras com tampa acionada por pedal, na indisponibilidade de pias manter frascos com álcool 70% gel para uso de funcionários e clientes;
- Disponibilizar frascos com álcool 70% gel para uso individual em cada mesa de atendimento ao público. Orientar para que seja realizada a fricção das mãos com o álcool 70 % a cada atendimento/manipulação de documentos;
- Intensificar a limpeza das áreas (pisos) com água e sabão ou produto próprio para limpeza;
- Estabelecer rotina frequente de desinfecção (álcool 70%, fricção por 20 segundos) de balcões, mesas, poltronas/cadeiras, portas giratórias e de vidro, caixas eletrônicos, catraca, cartão de visitante, maçanetas, torneiras, porta papel toalha, porta sabão líquido, corrimões e painéis de elevadores, telefones e demais artigos e equipamentos que possam ser de uso compartilhado e/ou coletivo;
- Intensificar a higienização dos sanitários existentes de acesso ao público, sendo que o trabalhador da higienização deverá utilizar EPIs (luva de borracha, avental, calça comprida, sapato fechado). Realizar a limpeza e desinfecção das luvas de borracha com água e sabão seguido de fricção com álcool a 70%, por 20 segundos. Obs.: é recomendado manter local isolado para guarda de EPIs, podendo ser em armários com compartimento duplo ou armário separado dos pertences pessoais;
- Estimular o home office sempre que possível.

- Colaboradores com sintomas gripais, devem ser avaliados segundo o protocolo da UNIDADE DE SAÚDE, prestar e fornecer informações ao sistema único de saúde e seguir os procedimentos, orientações e protocolos estabelecidos.
- Todo empreendimento deverá manter Plano de Contingência atualizado.

Caso possua bebedouro:

- Realizar desinfecção regular do equipamento, com aplicação de álcool 70% em toda a superfície;
- Disponibilizar copos descartáveis junto ao bebedouro; será permitido a utilização de garrafa de uso individual. Obs.: No caso de trazer utensílios de casa não descartáveis, recomenda-se a disponibilização de pia para higienização dos mesmos.

Caso possua ar-condicionado:

- Manter limpos os componentes do sistema de climatização (bandejas, serpentinas, umidificadores, ventiladores e dutos) de forma a evitar a difusão ou multiplicação de agentes nocivos à saúde humana e manter a qualidade interna do ar;

No atendimento ao público:

- Promover o distanciamento, promover ações que visem evitar encostar, apertos de mãos ou beijos. Orientar os trabalhadores de modo a evitar tocar na boca, nariz e olhos; Obs.: Estas medidas poderão ser orientadas por meios de informativos ou cartazes fixados ao local;
- Promover o distanciamento em caso de formação de fila, buscando demarcar o solo como orientação;

Higienização dos locais:

- Para a higienização das superfícies de contato, é necessário limpar frequentemente mesas, cadeiras, maçanetas, interruptores, pias e outras superfícies que as pessoas tocam com as mãos.
- Produtos a serem utilizados: Desinfetantes: deve ser utilizado em banheiro e para limpeza do piso; Água sanitária: de uso geral; Limpadores multiuso com cloro: de uso geral; Álcool de limpeza (líquido, com concentração entre 60% e 80%): limpeza superficial, assepsia das mãos; Detergente: lavagem de utensílios; Sabão e sabonete: Higienizar as mãos, seguindo protocolo de lavagem.

Lembre-se de comunicar a empresa ou serviço credenciado de medicina do trabalho, sobre as mudanças ou aplicação de novos produtos químicos, onde deverão ser observadas as FISPQs bem como, de forma prioritária adotar as medidas protetivas que são definidas neste documento, até que uma nova análise da atividade seja realizada.

Lixeiras para descarte de máscaras, lenços, papéis e qualquer materiais utilizado para higienização:

- Máscaras, lenços, papéis e qualquer material utilizado para a higienização deverão ser descartados em um saco resistente e bem fechado e deverão ser descartados ao lixo comum, preferencialmente com o do banheiro.

3. ORIENTAÇÕES GERAIS

ETIQUETA DA TOSSE

- Quando for tossir ou espirrar, não esqueça de proteger a boca com o cotovelo.
- Quando possível, utilizar lenços descartáveis, e descarta-los logo após.

PROCEDIMENTO DE LAVAGEM DAS MÃOS

- Sempre higienize bem as mãos com água e sabão; obs.: recomenda-se que o procedimento de lavagem das mãos deve ser realizado a cada 30 mim.



Para a técnica de Higienização Anti-séptica das mãos, seguir os mesmos passos e substituir o sabonete líquido comum por um associado a anti-séptico.

4 - MEDIDAS PROTETIVAS E EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL - EPIS

Conforme determina a Legislação Brasileira, o empregador deverá fornecer os meios de proteção que forem necessários aos trabalhadores. Neste sentido, é emergencial que o fornecimento, sem ônus, de equipamentos de proteção individual a todos os trabalhadores, seguindo as recomendações do PGR e aquelas determinadas pelo Órgão Sanitário local, tal como a utilização ininterrupta de máscaras em todos os ambientes e em via pública. As medidas adotadas a toda população deverão ser aplicadas visando a prevenção de contágio e propagação da COVID19.

Medidas protetivas de uso ininterrupto:

- Máscaras (podendo ser utilizadas máscaras de tecido);

Equipamentos de proteção individual:

- Luvas;
- Calçado de segurança;

Vestimentas:

- Aventais;
- Uniformes;

Obs.: promover a higienização diária.

Aliado a utilização ininterrupta de máscaras, deverão ser respeitados os distanciamentos entre postos de trabalho e atendimento em caso de formação de filas no estabelecimento.

Orienta-se criar arquivos contendo:

- cópia das notas fiscais de compra dos (EPIS) equipamentos de proteção individual;
- efetuar o controle de fornecimento e estabelecer condutas fiscalizatórias necessárias para a prevenção de contágio e propagação do COVID19.

4.1 - CANAIS DE COMUNICAÇÃO COM OS EMPREGADOS

As ações definidas para promover as informações aos empregados são efetuadas por meio de esclarecimentos verbais, durante a jornada de trabalho, e documentadas, visando o cumprimento do Plano de Contingência estabelecido pelo empreendimento e aplicadas sob constante vigilância pela Gerência e Responsável Técnica da empresa.

São inseridas ao contexto de informação:

- Cartazes e informativos devidamente fixados em local visível;
- Cartazes e informativos sobre a higienização das mãos;
- Placas informativas fixadas no acesso principal, destinadas aos clientes, visando identificar a disposição de álcool gel 70%;

- Diálogos diários sobre o foco nos controles de acesso e isolamento dos locais de atendimento;

4.2 - CONTROLE DIÁRIO E FISCALIZAÇÃO QUANTO À UTILIZAÇÃO DE MÁSCARAS

Cabe ao estabelecimento fiscalizar e estabelecer mecanismos para controlar o uso de máscaras no ambiente de trabalho. Ainda, caso não sejam cumpridas as determinações

4.3 - CONTROLE E LEITURA DA TEMPERATURA CORPORAL

Sugere-se a adoção de monitoramento individual de temperatura, abrangendo todos os trabalhadores. A temperatura corporal deverá ser aferida com termômetro de mercúrio convencional ou termômetro de infravermelho. Em caso de utilização de termômetro de mercúrio convencional, medidas de higienização do dispositivo deverão ser aplicadas no início das atividades e sempre após a sua utilização utilizando álcool 70%, gazes, lenços ou papel toalha. Os materiais de limpeza deverão ser descartados ao fim de cada higienização.

Recomenda-se a adoção de critério ou limite de 37,8°C, sendo que, quando a temperatura corporal permanecer acima deste critério, deverá ser efetuar imediatamente a comunicação de acordo com a definição de caso suspeito e/ou investigação de possível contaminação pelo coronavírus a critério de um médico avaliador.

Modelo de planilha:

Empresa:
Responsável pelo monitoramento:
Período de monitoramento:

Nome do trabalhador	P	segunda	terça	quarta	quinta	sexta	sábado
Fulano de tal	M	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	T	°C	°C	°C	°C	°C	°C
Fulano de tal	M	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	T	°C	°C	°C	°C	°C	°C

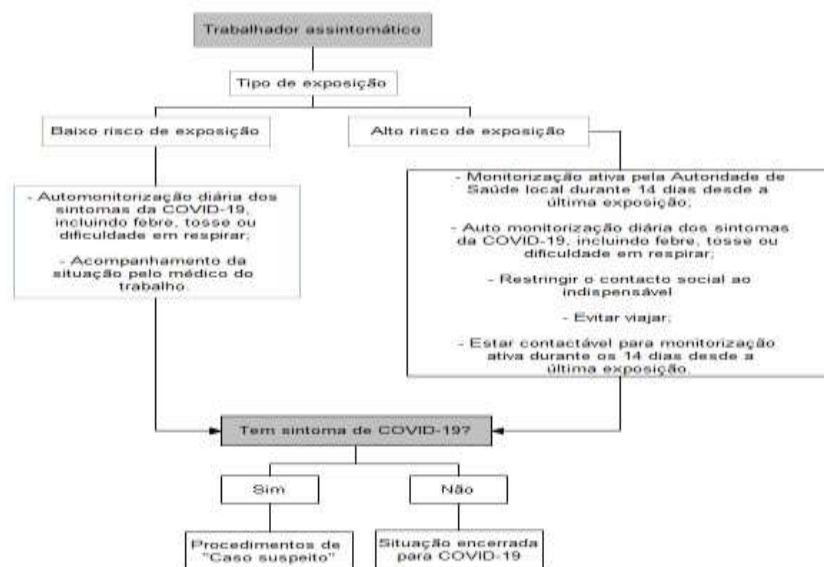
Legenda: P (período); M (manhã); T (tarde);

4.4 - INVESTIGAÇÃO DE SINAIS GRIPAIS

Adotar, em caso de identificação de temperatura corporal alterada, acima daquela definida como critério, deverão ser adotados procedimentos investigatórios, internos ou externos, tais como a identificação de sintomas gripais (tosse, coriza, dor de cabeça, entre outros), a fim de verificar um possível enquadramento nas definições de caso suspeito.

5. COVID19 COMO ACIDENTE DE TRABALHO

Considerando a recente decisão do STF (data: 29/04/2020), onde suspendeu a eficácia de dois artigos da MP nº927/2020, dentre eles o art. 29 que antes, previa que a contaminação do trabalhador por Covid-19 não seria considerada doença ocupacional, exceto mediante a comprovação donexo causal. Portanto a partir deste momento, permite-se por consequência, a análise de eventual enquadramento da contaminação pela Covid-19, como doença ocupacional. Lembramos ainda que, os casos devem ser examinados individualmente, cada circunstância de contado isoladamente. A legislação que trata do tema e estabelece uma série de requisitos para caracterização de doença como ocupacional continua vigente e será a norma balizadora para a análise desses casos. De modo geral a orientação é quanto a prevenção ao contágio, fato que fica imputado ao empregador, em eventual discussão futura sobre a sua responsabilidade, demonstrar os cuidados e medidas adotadas na prevenção e proteção da saúde de seus trabalhadores, adoção do regime de trabalho em home office, divisão da equipe em escalas de trabalho, rodízio de trabalhadores, orientação e fiscalização sobre as medidas preventivas relacionadas à saúde e segurança, sobretudo a forma correta de higienização, entrega de equipamentos de proteção individual (EPI's), máscaras, distanciamento, dentre outras medidas recomendadas pelas autoridades competentes.



Fluxograma: identificação do caso

5.1 QUANTO À COMUNICAÇÃO DE ACIDENTE DE TRABALHO

Na constatação de contágio em ambiente de trabalho, cabe ao empregador além do protocolo de saúde preestabelecido, levantar todos os fatos e por fim reconhecer ou não o acidente de trabalho.

Em caso de reconhecimento, o empregador deverá informar a Previdência Social a ocorrência de doença profissional ou do trabalho conforme prazos estabelecidos pela Lei 8.213/91, artigo

22, e caso não faça estará sujeito à aplicação de multa, conforme disposto nos artigos 286 e 336 do Decreto nº 3.048/1999.

6 - CANAIS DE COMUNICAÇÃO PARA OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES E NOTIFICAÇÃO DE CASOS SUSPEITOS

Conceitos a serem levados em consideração na identificação e notificação de casos suspeitos (estabelecidos pelo Plano de Contingência Municipal)

Contato próximo de casos suspeitos ou confirmados de covid-19:

- Uma pessoa que teve contato físico direto (por exemplo, apertando as mãos);
- Uma pessoa que tenha contato direto desprotegido com secreções infecciosas (por exemplo, gotículas de tosse, contato sem proteção com tecido ou lenços de papel usados e que contenham secreções);
- Uma pessoa que teve contato frente a frente por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Uma pessoa que esteve em um ambiente fechado (por exemplo, sala de aula, sala de reunião, sala de espera do hospital etc.) por 15 minutos ou mais e a uma distância inferior a 2 metros;
- Um profissional de saúde ou outra pessoa que cuide diretamente de um caso de COVID-19 ou trabalhadores de laboratório que manipulam amostras de um caso de COVID-19 sem Equipamento de Proteção Individual (EPI) recomendado, ou com uma possível violação do EPI;

Viajante: pessoa que, nos últimos 14 dias, retornou de viagem internacional de qualquer país E apresente: Febre (1) E Pelo menos um dos sinais ou sintomas respiratórios (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia);

Contato próximo: pessoa que, nos últimos 14 dias, teve contato próximo de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente: Febre (1) OU Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia).

Contato domiciliar de caso suspeito ou confirmado de covid-19: Uma pessoa que resida na mesma casa/ambiente. Devem ser considerados os residentes da mesma casa, colegas de dormitório, creche, alojamento etc.

Contato domiciliar: pessoa que, nos últimos 14 dias, resida ou trabalhe no domicílio de caso suspeito ou confirmado para COVID-19 E apresente: Febre (1) OU Pelo menos um sinal ou sintoma respiratório (tosse, dificuldade para respirar, produção de escarro, congestão nasal ou conjuntival, dificuldade para deglutir, dor de garganta, coriza, saturação de O₂ < 95%, sinais de cianose, batimento de asa de nariz, tiragem intercostal e dispneia) OU Outros sinais e sintomas inespecíficos como: fadiga, mialgia/artralgia, dor de cabeça, calafrios, gânglios linfáticos aumentados, diarreia, náusea, vômito, desidratação e inapetência.

CANAIS DE COMUNICAÇÃO DIRETA: Estabelecido para esclarecimentos de informações sobre novas medidas de contenção, com atendimento prioritário via telefone:

- Vigilância Epidemiológica Municipal: (45) 3266-1687

CANAIS DE OBTENÇÃO DE INFORMAÇÕES EM TEMPO REAL: Os canais fixados por meio de sítios eletrônico, que estabelecem a relação de aproximar a informação e definições adotadas ao público quanto as atualizações dos planos de contingência Municipal e aquele adotado pelo Estado do Paraná, respectivamente:

<https://www.ceuazul.pr.gov.br/>

<http://coronavirus.pr.gov.br/>

PROCEDIMENTO DE NOTIFICAÇÃO AO MINISTÉRIO DA SAÚDE: A notificação imediata de casos suspeitos deve ser feita obrigatoriamente para o CIEVS PR, através do telefone 41-99117-3500 e preencher o formulário próprio conforme link:

<https://redcap.saude.gov.br/surveys/?s=3PRKP3CAJ3>

CANAL PARA ESCLARECIMENTOS JUNTO AO SERVIÇO CREDENCIADO DE MEDICINA DO TRABALHO:

- Polimed – Medicina do Trabalho
- Telefone: (46) 2101-1800
- e-mail: polimed@pmed.com.br

CONTATOS E INFORMAÇÕES – SECRETARIA DE SAÚDE DO ESTADO DO PARANÁ:

- Centro de Informações Estratégicas em Vigilância em Saúde; Telefone: (41)99117-3500; e-mail: urr@sesa.pr.gov.br / gripepr@sesa.pr.gov.br
- Coordenadoria de Vigilância Epidemiológica; Telefone: (41)3330-4681 /3330-4467; e-mail: svs@sesa.pr.gov.br
- Vigilância Sanitária; Telefone: (41) 3330-4498; e-mail: visa@sesa.pr.gov.br / dvss@sesa.pr.gov.br

ORDEM DE SERVIÇO DE HIGIENE, SEGURANÇA E MEDICINA DO TRABALHO

IDENTIFICAÇÃO	
Prefeitura:	CNPJ:
Cidade:	UF:
Funcionário:	
Setor:	Data de Revisão: ___/___/____
Função:	CBO:
Atividade:	

DISPOSIÇÕES GERAIS
<p>Consolidação das Leis do Trabalho - CLT</p> <p>Art. 157 Cabe às empresas: I - cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho; II - instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais; III - adotar as medidas que lhes sejam determinadas pelo órgão regional competente; IV - facilitar o exercício da fiscalização pela autoridade competente.</p> <p>Art. 158 Cabe aos empregados: I - observar as normas de segurança e medicina do trabalho, inclusive as instruções de que trata o item II do artigo anterior; II - colaborar com a empresa na aplicação dos dispositivos deste Capítulo.</p> <p>Norma Regulamentadora N°01 (NR-01)</p> <p>1.4.1 Cabe ao empregador: a) cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho; b) informar aos trabalhadores: I. os riscos ocupacionais existentes nos locais de trabalho; II. as medidas de controle adotadas pela empresa para reduzir ou eliminar tais riscos; III. os resultados dos exames médicos e de exames complementares de diagnóstico aos quais os próprios trabalhadores forem submetidos; IV. os resultados das avaliações ambientais realizadas nos locais de trabalho. c) elaborar ordens de serviço sobre segurança e saúde no trabalho, dando ciência aos trabalhadores; d) permitir que representantes dos trabalhadores acompanhem a fiscalização dos preceitos legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho; e) determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho, incluindo a análise de suas causas; f) disponibilizar à Inspeção do Trabalho todas as informações relativas à segurança e saúde no trabalho. g) implementar medidas de prevenção, ouvidos os trabalhadores, de acordo com a seguinte ordem de prioridade: I. eliminação dos fatores de risco; II. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas de proteção coletiva; III. minimização e controle dos fatores de risco, com a adoção de medidas administrativas ou de organização do trabalho; e IV. adoção de medidas de proteção individual.</p> <p>1.4.2 Cabe ao trabalhador: a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador; b) submeter-se aos exames médicos previstos nas NR; c) colaborar com a organização na aplicação das NR; d) usar o equipamento de proteção individual fornecido pelo empregador.</p> <p>OBS.:</p> <p>1.4.3 O trabalhador poderá interromper suas atividades quando constatar uma situação de trabalho onde, a seu ver, envolva um risco grave e iminente para a sua vida e saúde, informando imediatamente ao seu superior hierárquico.</p>

OBJETIVO
<p>Esta Ordem de Serviço tem o objetivo:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Estabelecer orientações a serem seguidas pelos trabalhadores envolvidos na execução das tarefas determinadas pelas atividades de sua responsabilidade. • Estabelecer obrigações e proibições, determinadas pelo empregador, a fim de promover a segurança no local de trabalho. • Orientar sobre os riscos profissionais que possam originar-se nos locais de trabalho, os meios para prevenir e limitar tais riscos e as medidas adotadas pela empresa. • Determinar procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho.

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS

AGENTES ASSOCIADOS À ATIVIDADE	
AGENTE AMBIENTAL	
EPIs	ACESSÓRIOS ERGONÔMICOS ASSOCIADOS AO AGENTE:

PROCEDIMENTOS EM CASOS DE ACIDENTES

Todo e qualquer acidente de trabalho deverá ser comunicado para o Superior Imediato ou, na falta deste, para o membro da CIPA e/ou ao Departamento de Recursos Humanos da empresa, para que possa ser providenciada a emissão do Comunicado de Acidente do Trabalho – CAT.

Ao presenciar algum acidente, proceda da seguinte forma: antes de se aproximar da vítima, verifique o local e analise as condições de sua segurança.

Pequenos acidentes: realizar os primeiros socorros no local e, se necessário, acionar o SAMU.

Acidente de gravidade média/alta: se esta for a situação, tomar as seguintes providências:

- Quando for de alcance, acionar o SAMU pelo telefone 192, Pronto Socorro ou qualquer outro Órgão de competência que possa atender o caso.
- Comunicar o Superior Imediato para providenciar andamento ao atendimento médico, documentação sobre o acidente e providências legais.

Acidente com óbito: comunicar ao Superior Imediato, ao Setor de Segurança no Trabalho ou ao Departamento de Recursos Humanos, devendo não mexer no local até liberação por parte do Órgão competente.

Lembre-se: comunique qualquer falha ou irregularidade ao Superior Imediato; siga procedimentos de segurança; não se submeta a situações que ofereçam riscos mesmo que seja serviços rápidos.

PUNIÇÕES

Segundo a **Consolidação das Leis do Trabalho – CLT**, constitui ato faltoso do empregado (Art. 158) a recusa injustificada à observância das instruções expedidas pelo empregador, visando instruir os empregados, através de ordens de serviço, quanto às precauções a tomar no sentido de evitar acidentes do trabalho ou doenças ocupacionais, e; ao uso dos equipamentos de proteção individual fornecidos pela empresa.

Segundo a **Norma Regulamentadora N°01 (NR-01)**, constitui ato faltoso a recusar injustificada do empregado ao não cumprimento das disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador; não submeter-se aos exames médicos previstos na NR; não colaborar com a organização na aplicação das NR; não fazer o uso de equipamentos de proteção individual fornecido pelo empregador.

A recusa injustificada ou descumprimento do disposto acima, serão disciplinados através da aplicação de:

- Advertência verbal registrada.
- Advertência escrita.
- Suspensão do trabalho.
- Dispensa por justa causa no caso de reincidências.
- Descontos em salários ou indenizações em caso de danos propositais ou extravios dos EPIs, nos termos Art. 462, §1: *Em caso de dano causado pelo empregado, o desconto será lícito, desde esta possibilidade tenha sido acordada ou na ocorrência de dolo do empregado.*

TERMO DE RECEBIMENTO E COMPROMISSO

Recebi esta Ordem de Serviço, nesta data, após os devidos treinamentos para o exercício do meu cargo, considerando-me apto para exercê-lo. Estou ciente da obrigatoriedade quanto ao cumprimento das instruções de trabalho descritas nesta Ordem de Serviço, as quais são relativas à segurança, saúde e meio ambiente que me foi entregue e transmitida nesta data. Ainda, me faço ciente que constituirá ato faltoso e passível de punição a recusa injustificada à observância do disposto nesta OS, entre outras, na forma de Artigo 158 da CLT.

XXXXXXXXXX, XX de xxxxxx de 20XX

TRABALHADOR

EMPREGADOR

CERTIFICADO DE ENTREGA DE EPIS

IDENTIFICAÇÃO

Prefeitura:

Trabalhador:

Sector:

Função:

DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES REALIZADAS

Com base em disposições legais da Consolidação das Leis Trabalhista – CLT e das Normas Regulamentadoras N°01 e N°06, do Ministério do Trabalho e Emprego:
o objetivo desta guia é servir de meio de entrega e controle dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIS) que ficarão aos cuidados do Colaborador abaixo identificado.

EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL (EPI)	QUANTIDADE	DATA DE ENTREGA	DATA DE DEVOLUÇÃO	CERTIFICADO DE APROVAÇÃO (C.A)	ASSINATURA

CABE AO TRABALHADOR

NR-01, ITEM 1.4.2: a) cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e saúde no trabalho, inclusive as ordens de serviço expedidas pelo empregador; b) submeter-se aos exames médicos previstos nas NR; c) colaborar com a organização na aplicação das NR; e d) usar o equipamento de proteção individual fornecido pelo empregador.

NR-06, ITEM 6.7.1: a) usar, utilizando-o apenas para a finalidade a que se destina; b) responsabilizar-se pela guarda e conservação; c) comunicar ao empregador qualquer alteração que o torne impróprio para uso; d) cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado.

TERMO DE COMPROMISSO

Declaro, para todos os efeitos legais:

- Ter recebido os Equipamentos de Proteção Individual – EPIS, os quais estão listados acima, em perfeitas condições de uso (novos).
- Estar ciente das obrigações descritas na NR-06, Portaria MTb 3214/78, item 6.7.
- Ter recebido orientação e treinamento quanto ao uso adequado, guarda, conservação e descarte referente aos EPIS supracitados.
- Estar ciente das disposições do Art. 462 e 1º da CLT, autorizando o desconto salarial proporcional ao custo de reparação do dano que os EPIS aos meus cuidados venham apresentar.
- Estar ciente das disposições do artigo 158, alínea (a), da CLT, e do item 1.8 da NR-01, em especial daquela do subitem 1.8.1, de que constitui ato faltoso a recusa injustificada de usar EPI fornecido pela empresa, incorrendo nas penas da Lei.

LOGO DA PREFEITURA

TERMO DE ADVERTÊNCIA

Prefeitura: _____ CNPJ: _____

Nome Completo: _____

Função: _____

OCORRÊNCIA

Usamos deste presente termo para adverti-lo(a) quanto aos atos pelo(a) senhor(a) praticados, os quais contrariam as Normas de Segurança e Higiene no Trabalho, conforme informações e treinamentos a(o) senhor(a) repassados antes do início de suas atividades.

MOTIVO

Uso incorreto do(s) Equipamento(s) de Proteção Individual – EPI (nome do[s] equipamento[s]), durante a execução da seguinte atividade:

no dia ____ de ____ de ____

_____, ____ de ____ de ____

**PREFEITURA
CNPJ
RESPONSÁVEL LEGAL**

**TRABALHADOR
NOME COMPLETO
CPF**

DIMENSIONAMENTO DE CIPA NR-05:

IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO INTERNA DE PREVENÇÃO DE ACIDENTES – CIPA

A Comissão Interna de Prevenção de Acidentes – CIPA é um grupo formado por representantes do empregador e dos empregados, o qual tem por objetivo a prevenção de acidentes (os quais sejam decorrentes das atividades realizadas durante a jornada de trabalho), doenças e a preservação da integridade física de todos os trabalhadores. Esta Comissão Interna de Prevenção de Acidentes é considerada como um instrumento, o qual os trabalhadores dispõem para tratar a prevenção de acidentes ocupacionais, das condições do ambiente de trabalho e de todos os aspectos que possivelmente possam afetar a saúde e a segurança de todos os colaboradores, tendo como base legal as considerações constantes presentes nos Quadros da NR-05, alterados pela Portaria MTP n.º 422, de 07 de outubro de 2021.

A Prefeitura Municipal de **Céu Azul** está enquadrada na Relação da Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE (versão 2.0) com o nº **84.11-6/00** e **Grau de Risco “1”** e, ainda, está integrada no Quadro I¹ da NR-05. Deste modo, se faz necessária a constituição da CIPA quando a empresa possuir **81** ou mais funcionários ativos, de acordo com a tabela abaixo:

GRAU DE RISCO*	Nº DE INTEGRANTES DA CIPA	NÚMERO DE EMPREGADOS NO ESTABELECIMENTO													ACIMA DE 10.000 PARA CADA GRUPO DE 2.500 ACRESCENTAR
		0 A 19	20 A 29	30 A 50	51 A 80	81 A 100	101 A 120	121 A 140	141 A 300	301 A 500	501 A 1000	1001 A 2500	2501 A 5000	5001 A 10.000	
1	Efetivos					1	1	1	1	2	4	5	6	8	1
	Suplentes					1	1	1	1	2	3	4	5	6	1
2	Efetivos				1	1	2	2	3	4	5	6	8	10	1
	Suplentes				1	1	1	1	2	3	4	5	6	8	1
3	Efetivos		1	1	2	2	2	3	4	5	6	8	10	12	2
	Suplentes		1	1	1	1	1	2	2	4	4	6	8	8	2
4	Efetivos		1	2	3	3	4	4	4	5	6	9	11	13	2
	Suplentes		1	1	2	2	2	2	3	4	5	7	8	10	2

*Grau de Risco conforme estabelecido no Quadro I da NR-04 - Relação da Classificação Nacional de Atividades Econômicas - CNAE (Versão 2.0), com correspondente Grau de Risco - GR para fins de dimensionamento do SESMT.

Obs.:

Considerando o item 5.4.1 da NR-05 “A CIPA será constituída por estabelecimento e composta de representantes da organização e dos empregados, de acordo com o dimensionamento previsto no Quadro I desta NR, ressalvadas as disposições para setores econômicos específicos”.

Considerando o item 5.4.13 “Quando o estabelecimento não se enquadrar no Quadro I e não for atendido por SESMT, nos termos da Norma Regulamentadora nº 4 (NR-04), a organização nomeará um representante da organização dentre seus empregados para auxiliar na execução das ações de prevenção em segurança e saúde no trabalho, podendo ser adotados mecanismos de participação dos empregados, por meio de negociação coletiva”.

Deste modo, a CIPA tem por objetivo principal à prevenção de acidente e promoção da saúde dos trabalhadores.

Desenvolvido pela Técnica em Segurança do Trabalho responsável pela elaboração do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).

DATA: 10.01.2022

¹ Quadro I da Norma Regulamentadora Nº 05 disponível em: <<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-05-atualizada-2021.pdf>>

DESIGNADO DA CIPA

Eu, _____, cargo de _____, Representante da Prefeitura Municipal de _____ - CNPJ _____, com sede localizada na rua _____, através deste documento, designo o/a Sr./Sr^a _____, ocupante do cargo de _____, com admissão em ___/___/___, como representante designado da CIPA, conforme previsto no item 5.6.4 da NR-5, ficando este o responsável pelo cumprimento dos requisitos desta NR.

_____, _____ de _____ de _____.

EMPREGADOR

TRABALHADOR

DIMENSIONAMENTO DOS SESMT

QUADRO II

GRAU DE RISCO	Nº DE EMPREGADOS NO ESTABELECIMENTO	50 A 100	101 A 250	251 A 500	501 A 1000	1001 A 2000	2001 A 3500	3501 A 5000	ACIMA DE 5000 PARA CADA GRUPO DE 4000 OU FRAÇÃO ACIMA DE 2000**
	TÉCNICOS								
1	Técnico Seg. do Trabalho				1	1	1	2	1
	Engenheiro de Seg. do Trabalho						1*	1	1*
	Aux. Enfermagem do Trabalho						1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho					1*		1*	
	Médico do Trabalho						1*	1	1*
2	Técnico Seg. do Trabalho				1	1	2	5	1
	Engenheiro de Seg. do Trabalho					1*	1	1	1*
	Aux. Enfermagem do Trabalho					1	1	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho					1*	1	1	1
3	Técnico Seg. do Trabalho		1	2	3	4	6	8	3
	Engenheiro de Seg. do Trabalho				1*	1	1	2	1
	Aux. Enfermagem do Trabalho					1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho				1*	1	1	2	1
4	Técnico Seg. do Trabalho	1	2	3	4	5	8	10	3
	Engenheiro de Seg. do Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1
	Aux. Enfermagem do Trabalho				1	1	2	1	1
	Enfermeiro do Trabalho							1	
	Médico do Trabalho		1*	1*	1	1	2	3	1
(*) Tempo parcial (mínimo de três horas) (**) O dimensionamento total deverá ser feito levando-se em consideração o dimensionamento de faixas de 3501 a 5000 mais o dimensionamento do(s) grupo(s) de 4000 ou fração acima de 2000.						OBS: Hospitais, Ambulatórios, Maternidade, Casas de Saúde e Repouso, Clínicas e estabelecimentos similares com mais de 500 (quinhentos) empregados deverão contratar um Enfermeiro em tempo integral.			

FICHA DE ANÁLISE DE ACIDENTES**IDENTIFICAÇÃO**

Prefeitura:	CNPJ:	
Endereço:	Cidade/UF:	
Sector:		
Função:	CBO:	
Funcionário:	CPF:	
Ocorrido:	Data: ____ / ____ / ____	Hora: ____ h ____

INVESTIGAÇÃO DO ACIDENTE

Como ocorreu:
Causa apurada:
Parte do corpo atingida:
Responsabilidade:

DECLARAÇÃO DO ACIDENTADO

_____ VISTO DO ACIDENTADO

DECLARAÇÃO DO ENCARREGADO

_____ VISTO DO ENCARREGADO

CONCLUSÃO DA COMISSÃO DE CIPA

Medidas propostas:	

SECRETÁRIO DA COMISSÃO DE CIPA	PRESIDENTE DA COMISSÃO DE CIPA

FORMULÁRIO PARA INCLUSÃO DE NOVA FUNÇÃO

IDENTIFICAÇÃO	
Prefeitura:	CNPJ:
Endereço:	Cidade/UF:

DADOS SOBRE A(S) FUNÇÃO(ÕES)/CARGO(S):	
Função/Cargo:	CBO:
Setor:	
Descrição das atividades realizadas:	

Realizar levantamento de peso?	Aproximadamente quantos quilos? _____	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Conduz veículos da empresa?	<input type="checkbox"/> Carro <input type="checkbox"/> Moto <input type="checkbox"/> Caminhão <input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Opera máquinas e equipamentos?	Qual (is): _____	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tem contato com substâncias químicas?	Qual (is): _____	<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tem contato com animais ou partes de animais?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tem contato físico com pacientes (saúde humana)?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Realiza trabalhos acima de 2(dois) metros de altura?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tem exposição a radiações ionizantes? (ex: raios-X, radioterapia, etc.).		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Tem contato com agrotóxicos (aplicação, manuseio ou armazenamento)?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não
Realiza trabalhos em espaços confinados (interior de silos, moegas, pé de elevador, esgotos, etc.)?		<input type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não

DADOS DO RESPONSÁVEL LEGAL DA EMPRESA/RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

IDENTIFICAÇÃO
Nome completo:
Função/Cargo:

ASSINATURA RESPONSÁVEL

CARTA DE COMUNICAÇÃO DE MUDANÇA DE LAYOUT

IDENTIFICAÇÃO

Prefeitura:	CNPJ:
Endereço:	Cidade/UF:

Informamos que a partir de ___/___/___ ocorreram alterações em nossa empresa, conforme abaixo:

- Mudança de *layout* (novas instalações).
- Mudança nos processos de produção.
- Mudança de endereço.

Rua:	Número:
Bairro:	Complemento:
Cidade:	CEP:

DADOS DO RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

Nome completo:
Função:
CPF:

O Programa de Gerenciamento de Risco – PGR deverá ser analisado globalmente pelo menos uma vez ao ano ou sempre que houver mudanças significativas de *layout* e atividades para avaliar seu desenvolvimento e ajustes necessários, além do estabelecimento de novas metas e prioridades. Deste modo, sempre que houver alterações nos ambientes de trabalho, mudanças nos processos de produção, inclusão de novas funções e/ou atividades, bem como a elaboração de novos projetos de processos produtivos ou ampliações, solicitamos o envio desta carta de comunicação ao Departamento Técnico da POLIMED: coordenacaotecnica@pmed.com.br ou engenharia@pmed.com.br, telefone (46) 2101-1817, devidamente assinada pelo Responsável Legal ou preposto, além das informações necessárias para novo estudo, reconhecimento e redução dos agentes associados às atividades e riscos no ambiente de trabalho.

_____, ____ de _____ de _____

RESPONSÁVEL PELAS INFORMAÇÕES

CERTIFICADOS

DE

CALIBRAÇÃO

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: **I2027/2021**

Orçamento número: 0644/2021 revisão 01 **Item:** 03
Período de calibração: 20/08/2021 a 20/08/2021
Data de emissão do certificado: 20/08/2021
Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante: 12 meses

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
 Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento: Bomba de amostragem **Fabricante:** Criffer
Modelo: Accura 2 **Nº de série:** 18014002
TAG: não consta **Fluido de calibração:** Ar

Procedimento de calibração

IC-52
IC-100

Método utilizado

Comparação contra calibrador de fluxo
 A vazão é verificada em função da pressão aplicada na entrada de ar do instrumento sob teste em fluxo constante.

Padrões utilizados

TAG	Descrição	Certificado	Validade
IV-05	CALIBRADOR DE FLUXO	S385438/2020	01/2022
IP-06	MANÔMETRO DIGITAL	LP264620	08/2022
IP-07	BARÔMETRO DIGITAL	LP262857	07/2022
ITU-04	THERMOHIGRÔMETRO DIGITAL	LT270351	10/2023

Observações

Os resultados estão contidos na tabela a seguir, que relaciona os valores indicados pelo instrumento sob calibração, com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 4 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

VR = Média dos valores de referência indicados pelo padrão **U** = Incerteza expandida de medição
VI = Valor indicado pelo instrumento sob calibração **k** = Fator de abrangência

Temperatura durante a calibração 20,6 °C
Umidade relativa durante a calibração 49 %
Pressão atmosférica durante a calibração 908 hPa

Calibração executada por: André de Almeida Prado



Resultados - Fluxo em função da pressão aplicada

Vazão ajustada	2,00	l/min	VR	U	k
Pressão aplicada	"H ₂ O		l/min		
0			2,03	0,04	2,03
5			1,86	0,04	2,00
10			1,79	0,05	2,14
15			1,73	0,04	2,00

Os resultados apresentados neste documento se aplicam somente ao item calibrado.
 A reprodução deste documento só poderá ser feita integralmente, sem nenhuma alteração.

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: **I2032/2021**

Orçamento número:	0644/2021 revisão 01	Item:	08
Período de calibração:	20/08/2021	a	20/08/2021
Data de emissão do certificado:	20/08/2021		
Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante:	12 meses		

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento:	Bomba de amostragem	Fabricante:	Gilian
Modelo:	BDX II	Nº de série:	17064009
TAG:	não consta	Fluido de calibração:	Ar

Procedimento de calibração

IC-52

Método utilizado

Comparação contra calibrador de fluxo

Padrões utilizados

TAG	Descrição	Certificado	Validade
IV-05	CALIBRADOR DE FLUXO	S385438/2020	01/2022
IP-06	MANÔMETRO DIGITAL	LP264620	08/2022
IP-07	BARÔMETRO DIGITAL	LP262857	07/2022
ITU-04	THERMOHIGRÔMETRO DIGITAL	LT270351	10/2023

Observações

Os resultados estão contidos na tabela a seguir, que relaciona os valores indicados pelo instrumento sob calibração, com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 4 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

VR = Média dos valores de referência indicados pelo padrão

VI = Valor indicado pelo instrumento sob calibração

U = Incerteza expandida de medição

k = Fator de abrangência

Temperatura durante a calibração	21,9	°C
Umidade relativa durante a calibração	46	%
Pressão atmosférica durante a calibração	905	hPa

Calibração executada por:

André de Almeida Prado


Resultados - Fluxo

Faixa de indicação	0,5	a	4,0	I/min	Valor de uma divisão	0,5	I/min
VI	I/min			VR	U	k	
1,0				1,23	0,14	2,00	
2,0				2,28	0,15	2,01	
3,0				3,17	0,16	2,02	

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: **I0857/2021**

Orçamento número: 0271/2021 **Item:** 01
Período de calibração: 01/04/2021 **a** 01/04/2021
Data de emissão do certificado: 05/04/2021
Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante: 12 meses

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
 Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento: Calibrador de nível sonoro **Fabricante:** Instrutherm
Modelo: CAL-1000 **Nº de série:** 020605662
TAG: 00432
Norma de referência: IEC942
Classe: 2

Procedimentos de calibração

IC-40

Método utilizado

Comparação contra calibrador acústico e contador universal

Padrões utilizados

TAG	Descrição	Certificado	Validade
IAC-03	CALIBRADOR DE NÍVEL SONORO	5501-2019	09/2021
ITF-05	CONTADOR E GERADOR DE FREQUÊNCIA COM BASE DE TEMPO CALIBRADA	LE-262515	07/2022

Observações

Os resultados estão contidos nas tabelas a seguir, que relacionam os valores indicados pelo instrumento sob calibração com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 3 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

VR = Média dos valores de referência indicados pelo padrão **U** = Incerteza expandida de medição
VN = Valor nominal da grandeza sob calibração **k** = Fator de abrangência
Erro = Erro de indicação do instrumento sob calibração (VR-VN)

Temperatura durante a calibração

23±2 °C

Umidade relativa durante a calibração

50±20 %

Calibração executada por:

André de Almeida Prado



Resultados - Amplitude

Amplitude (VN)	Frequência	VR (dB)	Erro (dB)	U (dB)	k
94 dB	1000 Hz	94,1	0,1	0,3	2,01
114 dB	1000 Hz	114,5	0,5	0,3	2,01

Resultados - Frequência

Amplitude	Frequência (VN)	VR (Hz)	Erro (Hz)	U (Hz)	k
94 dB	1000 Hz	1042,9	42,9	0,2	2,37
114 dB	1000 Hz	1043,2	43,2	0,2	2,37

Os resultados apresentados neste documento se aplicam somente ao item calibrado.
 A reprodução deste documento só poderá ser feita integralmente, sem nenhuma alteração.

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: I2031/2021

Orçamento número: 0644/2021 revisão 01 Item: 07
 Período de calibração: 20/08/2021 a 20/08/2021
 Data de emissão do certificado: 20/08/2021
 Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante: 12 meses

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento: Medidor de stress térmico (Termômetro de globo)
Modelo: TGD-200 **Fabricante:** InstruTherm
TAG: não consta **Nº de série:** 14102901080836

Tipo do sensor:	PT-100
Comprimento:	100 mm
Diâmetro:	4 mm
Imersão de calibração:	80 mm

Procedimentos de calibração

IC-34

Método utilizado

Comparação contra termômetro padrão

Padrões utilizados

TAG	Descrição	Certificado	Validade
IT-05	TERMORESISTENCIA	LT274368R	11/2022
IET-01	CALIBRADOR ISOCAL	LT260263	06/2022

Observações

Os resultados estão contidos nas tabelas a seguir, que relacionam os valores indicados pelo instrumento sob calibração com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 3 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

- VR = Média dos valores de referência indicados pelo padrão
- VI = Média dos valores indicados pelo instrumento sob calibração
- Erro = Erro de indicação do instrumento sob calibração (VI-VR)
- U = Incerteza expandida de medição
- k = Fator de abrangência

Temperatura durante a calibração

23±2 °C

Umidade relativa durante a calibração

50±20 %

Calibração executada por:

André de Almeida Prado

Resultados

Termômetro de globo

Faixa	Unidade	VR	VI	Erro	U	k
-10 a 150	°C	0,0	0,1	0,1	0,2	2,00
		20,0	20,0	0,0	0,3	2,00
		39,9	39,8	-0,1	0,3	2,01

Termômetro de bulbo seco

Faixa	Unidade	VR	VI	Erro	U	k
-10 a 150	°C	0,0	-0,1	-0,1	0,2	2,00
		20,0	19,9	-0,1	0,3	2,00
		39,9	39,7	-0,2	0,3	2,01

Termômetro de bulbo úmido

Faixa	Unidade	VR	VI	Erro	U	k
-10 a 150	°C	0,0	0,1	0,1	0,2	2,00
		20,0	20,1	0,1	0,3	2,00
		39,9	39,8	-0,1	0,3	2,01

Os resultados apresentados neste documento se aplicam somente ao item calibrado.
 A reprodução deste documento só poderá ser feita integralmente, sem nenhuma alteração.



Certificado de Calibração

Número do certificado: CRV3656/2021

Data da calibração: 14/10/2021

Data da emissão do certificado: 14/10/2021

DADOS DO CLIENTE:

Nome: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTO

Endereço: RUA ITABIRA, 1371/SL 2 - CENTRO, PATO BRANCO - PR, BRASIL

DADOS DO INSTRUMENTO CALIBRADO:

Instrumento:	Medidor de vibrações	Acelerômetro VCI	Acelerômetro VMB
Marca:	CRIFFER	CRIFFER	CRIFFER
Modelo:	VIBRATE	CR-100	CR-101
Número série:	51000687	52000167	53000289

PROCEDIMENTOS DE CALIBRAÇÃO: PCA-003 - Rev. C

MÉTODO DE CALIBRAÇÃO: Medição por comparação com os padrões abaixo relacionados. Realizam-se três medições para cada ponto e calcula-se o desvio padrão.

PADRÃO(ÕES) UTILIZADO(S):

- Criffer – CR-1 - Certificado de calibração n° RBC5-11491-391 da Total Safety – Válido até 06/2023
- Keithley - 2015 - Certificado de calibração n° E1263/2021 do Labelo - Válido até 07/2023
- Testo - Testo 622 - Certificado de calibração n° T0648/2020 do Labelo - Válido até 11/2021

CONDIÇÕES AMBIENTAIS:

Temperatura: 23,0 °C ± 3,0 °C

Umidade Relativa: 70 % ± 25 %

Pressão Atmosférica: 101,32 kPa ± 10 %

NOTAS:

- Os resultados da calibração estão contidos em tabelas anexas, que relacionam os valores indicados pelo instrumento em teste, com valores obtidos através da comparação com os padrões e incertezas estimadas da medição (IM).
- A incerteza expandida de medição é declarada como a incerteza combinada, multiplicada pelo fator de abrangência “k”, correspondente a um nível de confiança de aproximadamente 95%, conforme a distribuição de probabilidade t-Student, com graus de liberdades efetivos (Veff).
- A incerteza padrão de calibração foi determinada de acordo com o “guia para expressão de incerteza de medição”.
- Esta calibração não substitui nem isenta os cuidados mínimos do controle metrológico.
- Este certificado refere-se exclusivamente ao item calibrado, não sendo extensivo a quaisquer lotes.
- O certificado não deve ser reproduzido total ou parcialmente sem prévia autorização.
- Calibração realizada nas instalações da Technolab, situado na avenida Theodomiro Porto da Fonseca, 3101, Unidade 6, sala 203, bairro Cristo Rei, São Leopoldo - RS, com padrões calibrados em laboratórios acreditados à coordenação geral de acreditação do INMETRO.
- O presente certificado de calibração atende aos requisitos da norma ABNT NBR ISO IEC 17025.



Certificado de Calibração

Número do certificado: CRV3656/2021

Data da calibração: 14/10/2021

Data da emissão do certificado: 14/10/2021

Resultado da calibração:

Calibração em função da velocidade do movimento vibratório – 159,2 Hz (mm/s_{RMS})

Instrumento: Acelerômetro Triaxial VCI

Marca: CRIFFER

Modelo: CR-100

N° de Série: 52000167

Ensaio	Valores obtidos nas medições em mV/g		
	Eixo X Sensibilidade: 114,0	Eixo Y Sensibilidade: 116,0	Eixo Z Sensibilidade: 116,0
Resultado (mV/g)	114,0	116,0	116,0
± Incerteza de medição	1,0	1,0	1,0

O valor de referencia para a calibração foi de 1g.

Instrumento: Acelerômetro Triaxial VMB

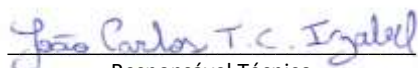
Marca: CRIFFER

Modelo: CR-101

N° de Série: 53000289

Excitador (010,00 m/s ²)	Valores obtidos nas medições em mV/g		
	Eixo X Sensibilidade: 10,0	Eixo Y Sensibilidade: 10,0	Eixo Z Sensibilidade: 10,0
Resultado (mV/g)	10,0	10,0	10,0
± Incerteza de medição	1,0	1,0	1,0

O valor de referencia para a calibração foi de 1g.



Responsável Técnico
João Carlos T.C. Izabel
CFT/CRT N°: 03438396017

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: I2025/2021

Orçamento número: 0644/2021 revisão 01 **Item:** 01
Período de calibração: 20/08/2021 **a** 20/08/2021
Data de emissão do certificado: 20/08/2021
Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante: 12 meses

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento: Dosímetro de ruído **Fabricante:** Criffer
Modelo: Sonus 2 **Nº de série:** 182279
TAG: não consta
Norma de referência: ANSI S1.25 - 1991
Ponderação temporal : Slow
Ponderação em frequência : A
Faixa de medição: 40 a 140 dB

Procedimentos de calibração

IC-50

Método utilizado

Comparação contra calibrador acústico

Padrões utilizados

<u>TAG</u>	<u>Descrição</u>	<u>Certificado</u>	<u>Validade</u>
IAC-03	CALIBRADOR DE NÍVEL SONORO	5501-2019	09/2021
ITF-05	CONTADOR E GERADOR DE FREQUÊNCIA COM BASE DE TEMPO CALIBRADA	LE262515	07/2022

Observações

Os resultados estão contidos nas tabelas a seguir, que relacionam os valores indicados pelo instrumento sob calibração com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 3 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

VR = Valor de referência indicado pelo padrão

U = Incerteza expandida de medição

VI = Média dos valores indicados pelo instrumento sob calibração

k = Fator de abrangência

Erro = Erro de indicação do instrumento sob calibração (VI-VR)

Temperatura durante a calibração

23±2 °C

Umidade relativa durante a calibração

50±20 %

Calibração executada por:

André de Almeida Prado

Resultados - Acústica - Nível de sensibilidade

<u>Faixa</u>	<u>Amplitude</u>	<u>Frequência</u>	<u>VR (dB)</u>	<u>VI (dB)</u>	<u>Erro (dB)</u>	<u>U (dB)</u>	<u>k</u>
40 - 140 dB	94 dB	1000 Hz	93,93	93,9	0,0	0,2	2,07
	114 dB		114,15	114,2	0,0	0,2	2,07

Resultados - Elétrica - Resposta em frequência

<u>Amplitude</u>	<u>Frequência</u>	<u>VR (dB)</u>	<u>VI (dB)</u>	<u>Erro (dB)</u>	<u>U (dB)</u>	<u>k</u>
94 dB	63 Hz	67,8	67,8	0,0	0,2	2,00
	125 Hz	77,9	77,8	-0,1	0,2	2,00
	250 Hz	85,4	85,3	-0,1	0,2	2,00
	500 Hz	90,8	90,7	-0,1	0,2	2,00
	1000 Hz	94,0	94,0	0,0	0,2	2,00
	2000 Hz	95,2	95,2	0,0	0,2	2,00
	4000 Hz	95,0	94,8	-0,2	0,2	2,00
	8000 Hz	92,9	92,0	-0,9	0,2	2,00
	12500 Hz	89,7	86,0	-3,7	0,2	2,00

Os resultados apresentados neste documento se aplicam somente ao item calibrado.
 A reprodução deste documento só poderá ser feita integralmente, sem nenhuma alteração.

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: **I2026/2021**

Orçamento número: 0644/2021 revisão 01 **Item:** 02
Período de calibração: 20/08/2021 **a** 20/08/2021
Data de emissão do certificado: 20/08/2021
Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante: 12 meses

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
 Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento: Dosímetro de ruído **Fabricante:** Criffer
Modelo: Sonus 2 **Nº de série:** 182300
TAG: não consta
Norma de referência: ANSI S1.25 - 1991
Ponderação temporal : Slow
Ponderação em frequência : A
Faixa de medição: 40 a 140 dB

Procedimentos de calibração

IC-50

Método utilizado

Comparação contra calibrador acústico

Padrões utilizados

TAG	Descrição	Certificado	Validade
IAC-03	CALIBRADOR DE NÍVEL SONORO	5501-2019	09/2021
ITF-05	CONTADOR E GERADOR DE FREQUÊNCIA COM BASE DE TEMPO CALIBRADA	LE262515	07/2022

Observações

Os resultados estão contidos nas tabelas a seguir, que relacionam os valores indicados pelo instrumento sob calibração com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 3 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

VR = Valor de referência indicado pelo padrão **U** = Incerteza expandida de medição
VI = Média dos valores indicados pelo instrumento sob calibração **k** = Fator de abrangência
Erro = Erro de indicação do instrumento sob calibração (VI-VR)

Temperatura durante a calibração

23±2 °C

Umidade relativa durante a calibração

50±20 %

Calibração executada por:

André de Almeida Prado

Resultados - Acústica - Nível de sensibilidade

Faixa	Amplitude	Frequência	VR (dB)	VI (dB)	Erro (dB)	U (dB)	k
40 - 140 dB	94 dB	1000 Hz	93,93	93,9	0,0	0,2	2,00
	114 dB		114,15	114,2	0,0	0,2	2,00

Resultados - Elétrica - Resposta em frequência

Amplitude	Frequência	VR (dB)	VI (dB)	Erro (dB)	U (dB)	k
94 dB	63 Hz	67,8	67,7	-0,1	0,2	2,00
	125 Hz	77,9	77,8	-0,1	0,2	2,00
	250 Hz	85,4	85,3	-0,1	0,2	2,00
	500 Hz	90,8	90,7	-0,1	0,2	2,00
	1000 Hz	94,0	94,0	0,0	0,2	2,00
	2000 Hz	95,2	95,1	-0,1	0,2	2,00
	4000 Hz	95,0	94,8	-0,2	0,2	2,00
	8000 Hz	92,9	92,0	-0,9	0,2	2,00
	12500 Hz	89,7	85,9	-3,8	0,2	2,03

Os resultados apresentados neste documento se aplicam somente ao item calibrado.
 A reprodução deste documento só poderá ser feita integralmente, sem nenhuma alteração.

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: **I2029/2021**

Orçamento número: 0644/2021 revisão 01 **Item:** 05
Período de calibração: 20/08/2021 **a** 20/08/2021
Data de emissão do certificado: 20/08/2021
Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante: 12 meses

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
 Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento: Medidor multifunções
Modelo: IP-233 **Fabricante:** Impac
TAG: não consta **Nº de série:** 040371

Procedimentos de calibração

IC-45

Método utilizado

Comparação contra calibrador acústico

Padrões utilizados

TAG	Descrição	Certificado	Validade
IAC-03	CALIBRADOR DE NÍVEL SONORO	5501-2019	09/2021

Observações

Os resultados estão contidos na tabela a seguir, que relaciona os valores indicados pelo instrumento sob calibração com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 3 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

VR = Média dos valores de referência indicados pelo padrão
VI = Média dos valores indicados pelo instrumento sob calibração
Erro = Erro de indicação do instrumento sob calibração (VI-VR)

U = Incerteza expandida de medição
k = Fator de abrangência

Temperatura durante a calibração

23±2 °C

Umidade relativa durante a calibração

50±20 %

Calibração executada por:

André de Almeida Prado



Resultados - Acústica - Nível de sensibilidade

Ponderação temporal :
Ponderação em frequência :
Faixa de medição:

Fast
 A
 35 a 130 dB

Faixa	Amplitude	Frequência	VR (dB)	VI (dB)	Erro (dB)	U (dB)	k
L 35 a 100 dB	94 dB	1000 Hz	93,93	84,7	-9,3	0,3	2,25
H 65 a 130 dB	94 dB		93,93	81,9	-12,0	0,7	3,31
	114 dB		114,15	103,9	-10,3	0,5	2,87

Os resultados apresentados neste documento se aplicam somente ao item calibrado.
 A reprodução deste documento só poderá ser feita integralmente, sem nenhuma alteração.

CERTIFICADO DE CALIBRAÇÃO NÚMERO: **I2028/2021**

Orçamento número: 0644/2021 revisão 01 **Item:** 04
Período de calibração: 20/08/2021 **a** 20/08/2021
Data de emissão do certificado: 20/08/2021
Periodicidade de calibração estipulada pela empresa contratante: 12 meses

Contratante: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRABALHO LTDA
Rua Itabira, 1371 - Pato Branco / Paraná

Características do instrumento sob calibração

Instrumento: Medidor multifunções **Fabricante:** Impac
Modelo: IP-233 **Nº de série:** 040375
TAG: não consta

Procedimentos de calibração

IC-46

Método utilizado

Comparação contra fotômetro padrão

Padrões utilizados

TAG	Descrição	Certificado	Validade
IO-02	FOTÔMETRO DIGITAL	1002/20R	02/2022

Observações

Os resultados estão contidos na tabela a seguir, que relaciona os valores indicados pelo instrumento sob calibração com os valores obtidos por meio da comparação com os padrões em 3 ciclos de medição, bem como as incertezas de medição estimadas (U).

A incerteza expandida de medição relatada (U) é declarada como a incerteza padrão de medição multiplicada pelo fator de abrangência (k), para uma distribuição de probabilidade t-student, com graus de liberdade efetivos (Veff) correspondentes a um nível de confiança de aproximadamente 95%. A incerteza padrão de medição foi determinada de acordo com o "Guia para Expressão da Incerteza de Medição".

Legendas

VR = Valor de referência indicado pelo padrão
VI = Média dos valores indicados pelo instrumento sob calibração
U = Incerteza expandida de medição
k = Fator de abrangência

Temperatura durante a calibração

23±2 °C

Umidade relativa durante a calibração

50±20 %

Calibração executada por:

André de Almeida Prado

Resultados - Iluminância

Faixa	Unidade	VR	VI	U (%)	k
4000	lux	194	121	5,3	2,00
		486	309	6,1	2,00
		972	618	5,5	2,00
		1460	926	5,3	2,00
		1756	1110	5,3	2,00

Os resultados apresentados neste documento se aplicam somente ao item calibrado.
A reprodução deste documento só poderá ser feita integralmente, sem nenhuma alteração.

*Certificado de Calibração***N° 124550/21**

Folha 01/01

Cliente: POLIMEDICI ASSESSORIA E CONSULTORIA EM MEDICINA DO TRAB LTDA
Endereço: R.ITABIRA,1371 EDF.CHIOQUETTA 1 E 2 ANDAR SALA 02 Bairro: CENTRO Cep: 85501-047 PATO BRANCO - PR
Item Calibrado: LUXÍMETRO N° Código de barra / N° Série: 20012301341678 / 191109105
Marca: INSTRUTHERM Modelo: LD-550
O.S. N°: 224809 Data de Calibração: 27/08/2021

Condições Ambientais Aplicáveis à Calibração

Temperatura durante a calibração: 23±3°C Umidade relativa durante a calibração: 45 a 65% (U.R)

Metodologia de Calibração

Procedimento de Calibração: PCI 004 - Rev. 4 - Foi realizada a calibração através do processo de comparação com um padrão de referência

Padrões Utilizados

LCI 220 - INSTRUTHERM LD-200 - 16091901160397 - Certificado de Calibração n° 123.419 - RBC CAL 0256 Validade até 03/2022

LCI 143 - INSTRUTHERM HT-900 - 13091301001037 - Certificado de Calibração n° 115095R/20 - RBC CAL 0568 Validade até 09/2021

Resultados Obtidos**LUXÍMETRO**

Escala de Medição (Lux)	Valor Indicado no Instrumento Calibrado (Lux)	Valor Convencional (Lux)	Erro (Lux)	Incerteza (± Lux)	k
0 ~ 2000	200	200	0	9	2,00
	600	600	0	28	2,00
	1203	1200	3	34	2,00

Notas

A incerteza expandida relatada é baseada em uma incerteza padronizada combinada e multiplicada pelos fatores de abrangência "k" informados nas tabelas, para um nível de confiança de aproximadamente 95%.

Os resultados acima apresentados referem-se exclusivamente ao item calibrado e às condições supra mencionadas. Os serviços de calibração são realizados e controlados pela INSTRUTHERM-Instrumentos de Medição Ltda. O presente certificado somente pode ser reproduzido na sua forma e conteúdo integrais e sem alterações. Não pode ser utilizado para fins promocionais.

Obs.: Equipamento calibrado na função de fonte de luz 'L1' - lâmpada de incandescente 2856K - Fator de correção 0,982.

Data de emissão do certificado: 27/08/2021

Rafael Torres Alves
LABORATÓRIO DE CALIBRAÇÃO INSTRUTHERM
PI Cristiano José Mollica
Gerente Técnico