

Ato - SEI Nº 148, de 16 de setembro de 2025

PROCEDIMENTO OPERACIONAL PADRÃO (POP)	POP.DGP.055	
Saúde e Segurança no Trabalho para Empresas Prestadoras de Serviço de Mão de Obra	Emissão: data da assinatura	Versão: 01
	Próxima revisão: conforme necessidade	

**1. OBJETIVO**

1.1. Estabelecer requisitos de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) a serem observados pelas empresas prestadoras de serviços de mão de obra na Rede Ebserh, de modo a assegurar o efetivo cumprimento da legislação vigente aplicável à matéria e prevenir a ocorrência de irregularidades trabalhistas.

**2. ANEXOS**

- 2.1. Anexo I - Relação de documentos.
- 2.2. Anexo II - Termo de conhecimento e aceite.
- 2.3. Anexo III - Treinamentos exigidos.
- 2.4. Anexo IV - Comprovante de integração em SST.
- 2.5. Anexo V - Comunicado de execução de serviços.
- 2.6. Anexo VI - Análise preliminar de riscos.
- 2.7. Anexo VII - Permissão de trabalho - geral.
- 2.8. Anexo VIII - Permissão de trabalho - em altura.
- 2.9. Anexo IX - Permissão de entrada e trabalho - em espaço confinado.
- 2.10. Anexo X - Documento de autuação de obras e serviços.
- 2.11. Anexo XI - Análise em planejamento de contratação de serviços técnicos.
- 2.12. Anexo XII - Informações e fluxo de emergências.

**3. SIGLAS E DEFINIÇÕES**

- 3.1. Anvisa: Agência Nacional de Vigilância Sanitária.
- 3.2. APR: Análise Preliminar de Risco.
- 3.3. ART: Anotação de Responsabilidade Técnica.
- 3.4. ASO: Atestado de Saúde Ocupacional.
- 3.5. CA: Certificado de Aprovação, documento que o Ministério do Trabalho e Emprego expede para garantir a qualidade e funcionalidade de EPI.
- 3.6. CAT: Comunicação de Acidente do Trabalho.
- 3.7. Cipa: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e Assédio.
- 3.8. Empresa prestadora de serviços de mão de obra: pessoa jurídica devidamente constituída que disponibiliza recursos humanos para execução de serviços na Rede Ebserh.
- 3.9. EPC: Equipamento de Proteção Coletiva, é todo dispositivo utilizado para proteção de grupos de trabalhadores(as), como por exemplo, exaustores, barreiras e sinalizações.
- 3.10. EPI: Equipamento de Proteção Individual, é todo dispositivo de uso individual, destinado a proteger a saúde

e a integridade física dos(as) trabalhadores(as), com Certificado de Aprovação, conforme NR-6.

3.11. HUF: Hospital Universitário Federal.

3.12. LIP: Laudo de Insalubridade e Periculosidade, em conformidade com as NR-15 e NR-16.

3.13. LTCAT: Laudo Técnico de Condições Ambientais de Trabalho, em conformidade com a legislação previdenciária.

3.14. NR: Norma Regulamentadora.

3.15. PGR: Programa de Gerenciamento de Riscos, em concordância com o previsto pela NR-1.

3.16. PCMSO: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional definido na NR-7, elaborado em consonância com a avaliação de riscos do Programa de Gerenciamento de Risco.

3.17. PET: Permissão de Entrada e Trabalho, documento necessário nas atividades de espaço confinado.

3.18. PST: Produto de Segurança para o Trabalho, dispositivos de segurança não regulamentados pela NR-6, mas que protegem o trabalhador e possuem registro junto à Anvisa, como por exemplo, máscara cirúrgica e avental descartável.

3.19. PT: Permissão de Trabalho, documento necessário nas atividades em altura.

3.20. RRT: Registro de Responsabilidade Técnica.

3.21. Sesmt: Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho, conforme NR-4.

3.22. SST: Saúde e segurança no trabalho.

3.23. Trabalhador(a) terceirizado(a): trabalhador(a) contratado(a) pela empresa prestadora de serviços de mão de obra.

3.24. Trabalho em altura: atividade laboral em local com diferença de nível de no mínimo dois metros acima do nível inferior, onde haja risco de queda do trabalhador, conforme NR-35.

3.25. Trabalho em espaço confinado: atividade laboral em ambiente não projetado para ocupação humana contínua, com meios limitados de entrada e saída e em que possa existir atmosfera perigosa por insuficiência de ventilação para remoção de contaminantes e/ou circulação adequada de oxigênio, conforme NR-33.

3.26. Usost: Unidade de Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho.

#### 4. DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS PARA SERVIÇOS TÉCNICOS E ADMINISTRATIVOS

##### 4.1. Atividade 1: Procedimentos antes do início da prestação dos serviços

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: até 7 dias antes do início da prestação dos serviços

Atividades:

4.1.1. Reunir-se com o(a) gestor(a) do contrato e com a equipe técnica da Usost, a fim de receber as orientações referentes às exigências e procedimentos de SST, bem como assinar o Termo de conhecimento e aceite (Anexo II), que será posteriormente encartado ao processo de fiscalização pelo(a) gestor(a)/fiscal do contrato.

4.1.2. Dar ciência do conteúdo deste POP aos(às) seus(suas) trabalhadores(as).

4.1.3. Encaminhar à Usost cópia da documentação relacionada no Anexo I, observando os prazos estabelecidos.

4.1.4. Providenciar a devida identificação dos(as) seus(suas) trabalhadores(as).

##### 4.2. Atividade 2: Realização e apresentação do ASO e carteiras de vacinação

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: antes e durante a prestação dos serviços

Atividades:

4.2.1. Apresentar os ASO atualizados de todos(as) os(as) trabalhadores(as) terceirizados(as) em exercício no HUF, conforme periodicidade definida na NR-07 e em seu PCMSO.

Nota: Para atividades especiais, tais como eletricidade, trabalho em altura, espaço confinado, operação de equipamentos de elevação e transporte de materiais, trabalhos em caldeiras e/ou vasos de pressão, o ASO deve indicar a aptidão específica do(a) trabalhador(a) para a execução do serviço.

4.2.2. Apresentar as carteiras de vacinação de todos(as) os(as) trabalhadores(as) terceirizados(as) em exercício no HUF, conforme estabelecido na NR-32.

4.2.3. Informar ao(à) gestor(a) e/ou fiscal do contrato a relação dos empregados considerados inaptos, se houver.

#### 4.3. **Atividade 3: Constituição de Sesmt**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: imediatamente após assinatura do contrato

Atividades:

4.3.1. Constituir e registrar Sesmt, conforme NR-04.

4.3.2. Interagir com a Usost para integração de ações em SST.

#### 4.4. **Atividade 4: Fluxo de emergências e Comunicação de Acidentes de Trabalho**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: durante toda a vigência do contrato

Atividades:

4.4.1. Apresentar, em até trinta dias após assinatura do contrato, o fluxo de ações a ser seguido em situações de emergência, detalhando os procedimentos e indicando os(as) responsáveis por sua execução, conforme Anexo XII.

4.4.2. Comunicar imediatamente ao(à) gestor(a) e/ou fiscal do contrato e à Usost todo e qualquer incidente ou acidente de trabalho, apresentando a devida comprovação dos procedimentos adotados.

4.4.3. Garantir a avaliação médica do(a) trabalhador(a) acidentado(a), a investigação do acidente e a definição das medidas corretivas e preventivas cabíveis, devendo ainda emitir CAT no prazo legal e encaminhar cópia ao(à) gestor(a) e/ou fiscal do contrato e à Usost em até 2 (dois) dias úteis.

Nota<sup>1</sup>: Em caso de acidente envolvendo material biológico e/ou perfurocortante, o protocolo estabelecido pelo HUF deverá ser rigorosamente seguido.

Nota<sup>2</sup>: A empresa prestadora de serviços de mão de obra deve garantir condições adequadas que permitam a qualquer integrante de sua equipe reportar ao HUF eventuais situações que representem riscos à segurança e à saúde das pessoas.

#### 4.5. **Atividade 5: Instituição de Cipa**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: em até sessenta dias após assinatura do contrato

Atividades:

4.5.1. Instituir Cipa, conforme NR-05, considerando o grau de risco 3, no caso de serviço em HUF.

Nota: A empresa fica dispensada da constituição da Cipa quando a prestação de serviços na Ebserh tiver duração de até 180 dias.

4.5.2. Participar, sempre que convidada, das reuniões da Cipa da Ebserh.

4.5.3. Disponibilizar documentação relativa à Cipa, sempre que solicitada pela Ebserh.

#### 4.6. **Atividade 6: Elaboração e apresentação do PGR**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: em até trinta dias após assinatura do contrato

Atividades:

4.6.1. Apresentar PGR nos termos da NR-01, contemplando os riscos identificados nas dependências do HUF, de forma integrada com o PGR do HUF.

4.6.2. Apresentar atualizações do PGR, sempre que estas se fizerem necessárias.

4.6.3. Elaborar inventário de riscos ou PGR específico em conformidade com a NR-18, em caso de serviço de construção civil.

4.7. **Atividade 7: Elaboração e apresentação de PCMSO**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: em até trinta dias após assinatura do contrato

Atividades:

4.7.1. Apresentar PCMSO, com base na avaliação de riscos do PGR, de forma a integrarem-se, conforme determinam as NR-07, NR-09 e NR-32.

4.8. **Atividade 8: Elaboração e apresentação de LIP e LTCAT**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: em até trinta dias após a assinatura do contrato

Atividades:

4.8.1. Apresentar LIP e LTCAT, em conformidade com as NR-15 e NR-16, e em atendimento à Lei nº 8.213/1991 e Decreto nº 3.048/1999, respectivamente.

Nota<sup>1</sup>: Os laudos deverão ser elaborados e assinados por profissionais competentes pertencentes ao quadro de trabalhadores(as) terceirizados(as) ou contratados(as) pela empresa prestadora de serviços de mão de obra.

Nota<sup>2</sup>: Quando forem elaborados por Engenheiro(a) de Segurança do Trabalho, é necessária a apresentação de ART ou RRT.

4.9. **Atividade 9: Organização do trabalho e documentação**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: durante toda a vigência do contrato

Atividades:

4.9.1. Manter atualizada a documentação relativa à SST de seus(suas) trabalhadores(as).

4.9.2. Apresentar, sempre que solicitado:

a) Relação de todos os(as) trabalhadores(as) em atividade no HUF.

b) Comprovante de comunicação prévia de obras registrada no sistema informatizado da Secretaria de Inspeção do Trabalho, quando couber.

4.10. **Atividade 10: Análise de LIP e LTCAT de empresa terceirizada**

Responsável: Engenheiro(a) de segurança e/ou médico(a) do trabalho da Usost

Prazo: 30 dias úteis

Atividades:

4.10.1. Emitir parecer técnico de conformidade referente ao LIP e ao LTCAT apresentados pela empresa prestadora de serviços de mão de obra, quanto ao atendimento da legislação e das normativas institucionais vigentes relacionadas ao tema, apresentando recomendações em caso de divergências em relação às diretrizes estabelecidas pela Ebserh.

4.11. **Atividade 11: Integração dos(as) trabalhadores(as) terceirizados(as)**

Responsável: Usost

Prazo: em até 10 dias úteis após assinatura do contrato

Atividades:

4.11.1. Realizar integração em SST para os(as) trabalhadores(as) terceirizados(as), com devido registro de comprovação, conforme Anexo IV.

#### 4.12. **Atividade 12: Fiscalização**

Responsável: Usost

Prazo: durante toda a vigência do contrato

Atividades:

4.13. Notificar e autuar a empresa prestadora de serviços de mão de obra quando constatado o descumprimento da legislação vigente em SST.

4.14. Interditar atividades e/ou embargar obras na presença de condições que exponham pessoas a risco grave e iminente.

4.15. Reportar às instâncias competentes para que sejam adotadas as medidas necessárias à regularização.

### 5. **DESCRIÇÃO DE PROCEDIMENTOS COMPLEMENTARES EXCLUSIVOS PARA SERVIÇOS TÉCNICOS**

#### 5.1. **Atividade 13: Procedimentos antes do início da prestação dos serviços**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: antes do início da prestação dos serviços de atividade técnica

Atividades:

5.1.1. Fornecer, treinar e exigir de seus(suas) trabalhadores(as) o uso dos EPI necessários ao desempenho das atividades, conforme o tipo de serviço prestado, devendo comprovar a entrega e orientação por meio de fichas de controle, as quais deverão permanecer disponíveis no local de execução das atividades.

5.1.2. Dispor de ferramentas e equipamentos adequados e compatíveis com a atividade técnica executada, em perfeitas condições de segurança e funcionamento.

5.1.3. Elaborar APR, conforme Anexo VI ou equivalente, identificando todos os riscos envolvidos nas atividades e propondo as medidas cabíveis para a execução segura dos trabalhos, devendo encaminhar à Usost uma cópia devidamente preenchida e assinada.

5.1.4. Elaborar PT, conforme Anexos VII, VIII e IX ou equivalentes, para trabalhos com solda, altura, escavação, espaço confinado, movimentação e transporte de cargas e instalações elétricas, devendo encaminhar à Usost uma cópia devidamente preenchida e assinada.

Nota: Caso o serviço seja, por qualquer motivo, suspenso ou encerrado, a PT deve também ser encerrada, com abertura obrigatória de uma nova PT para continuação das atividades.

5.1.5. Comprovar a capacitação de seus(suas) trabalhadores(as) para a execução de atividades que envolvam eletricidade, trabalho em altura, espaço confinado, operação de equipamentos de elevação e transporte de materiais, trabalhos em caldeiras e/ou vasos de pressão, bem como outras que demandem habilidades específicas e/ou voltadas a ambientes hospitalares, em conformidade com o disposto no Anexo III e nas NR aplicáveis.

#### 5.2. **Atividade 14: Trabalhos em altura**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: antes do início da execução desta atividade

Atividades:

5.2.1. Elaborar APR e PT, conforme Anexos VI e VIII ou equivalente, e Plano de Emergências e Salvamento, em conformidade com a NR-35, devendo encaminhar à Usost cópias devidamente preenchidas e assinadas.

5.2.2. Indicar na PT a metodologia a ser adotada para a execução dos serviços, incluindo, por exemplo, o uso de andaimes, escadas ou plataformas elevatórias, bem como o tipo de sistema de ancoragem a ser utilizado.

5.2.3. Informar a relação de trabalhadores(as) formalmente autorizados(as) a realizar trabalhos em altura, indicando a abrangência e os limites dessa autorização, em conformidade com a NR-35.

Nota<sup>1</sup>: Para os sistemas de ancoragem, deverá ser comprovado o atendimento às disposições da NR-18.

Nota<sup>2</sup>: No caso de utilização de andaimes, apresentar o projeto correspondente acompanhado da ART ou RRT, bem como o registro formal de liberação para uso, assinado por profissional qualificado(a) em segurança do trabalho ou

pelo(a) responsável pela frente de trabalho ou canteiro de obras.

### 5.3. **Atividade 15: Trabalhos em espaço confinado**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: antes do início da execução desta atividade

Atividades:

5.3.1. Elaborar APR e PET, conforme Anexos VI e IX ou equivalente, e procedimentos de emergência e resgate, em conformidade com a NR-33, devendo encaminhar à Usost cópias devidamente preenchidas e assinadas.

5.3.2. Avaliar as condições ambientais e atmosféricas antes e durante a execução de atividades em espaço confinado, realizando as medições necessárias para verificar a presença de atmosfera perigosa.

5.3.3. Não permitir, em hipótese alguma, a permanência de apenas um(a) trabalhador(a) terceirizado(a) no interior de espaço confinado.

5.3.4. Acompanhar e supervisionar as atividades por meio de seu(sua) profissional capacitado(a) em SST.

5.3.5. Não permitir, em hipótese alguma, a utilização de oxigênio puro para ventilação do espaço confinado.

### 5.4. **Atividade 16: Trabalhos com transporte vertical de materiais e pessoas (elevadores).**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: antes do início da prestação dos serviços

Atividades:

5.4.1. Apresentar e encaminhar à Usost cópia dos documentos a seguir, os quais devem ser elaborados e assinados por profissional legalmente habilitado(a):

- a) termo de entrega técnica do(s) equipamento(s);
- b) laudo de testes dos freios de emergência do(s) equipamento(s);
- c) laudo de aterramento do(s) equipamento(s).

5.4.2. todos os equipamentos devem possuir indicação da carga máxima permitida, a qual não poderá ser excedida.

5.4.3. todo o raio de movimentação da carga deve estar isolado, sinalizado e com acesso restrito.

5.4.4. as empresas prestadoras de serviço devem apresentar documentação comprobatória da manutenção periódica dos equipamentos.

5.4.5. os equipamentos de elevação e transporte de carga devem manter distância segura das redes de energia elétrica.

Nota: a validade dos documentos listados é de até 90 dias.

### 5.5. **Atividade 17: Trabalhos com escavação.**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: antes do início da prestação dos serviços

Atividades:

5.5.1. Apresentar e encaminhar à Usost cópia dos documentos a seguir, os quais devem ser elaborados e assinados por profissional legalmente habilitado(a):

- a) projeto de escavação, fundação e desmonte de rocha, conforme o caso, com a respectivo ART ou RRT;
- b) documento de liberação e autorização para escavações com profundidade superior a 1,25m.

5.5.2. Apresentar o registro das inspeções diárias dos escoramentos utilizados como medida preventiva em escavações.

## 5.6. **Atividade 18: Trabalhos com produtos químicos**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: durante toda a vigência do contrato

5.6.1. Informar à Usost a utilização de produtos químicos, por meio de inventário, anexando as respectivas Ficha de Dados de Segurança ou Ficha de Informação de Segurança de Produto Químico.

5.6.2. Armazenar e/ou fracionar produtos químicos em local apropriado, afastado de fontes que possam gerar faíscas, materiais combustíveis, refeitórios, vestiários, entre outros.

## 5.7. **Atividade 19: Trabalhos com máquinas, ferramentas manuais e elétricas**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: durante toda a vigência do contrato

5.7.1. Observar as diretrizes relacionadas a seguir:

- a) as máquinas devem possuir proteção adequada nas partes móveis;
- b) os comandos de acionamento e de parada de emergência devem ser testados antes do uso;
- c) para a realização de manutenção, as máquinas devem estar completamente desligadas, paradas e devidamente sinalizadas;
- d) ferramentas elétricas devem ser utilizadas sempre na tensão e rotação corretas, verificando previamente a integridade dos cabos e a fixação do material;
- e) extensões elétricas devem possuir duplo isolamento;
- f) cabos não devem permanecer soltos em áreas de circulação de pessoas, a fim de evitar acidentes;
- g) reparos e manutenções elétricas devem ser realizados apenas por pessoal especializado e autorizado;
- h) equipamentos elétricos devem ser aterrados;
- i) atividades que envolvam quebra, perfurações ou solda devem ser precedidas de estudo da planta baixa, verificando a existência de redes de gás, elétricas, hidráulicas, entre outras;
- j) a operação de máquinas ou ferramentas que possam gerar faíscas deve ocorrer a uma distância segura de materiais inflamáveis.

5.7.2. Observar as disposições da ABNT NBR 10.152 - Acústica — Níveis de pressão sonora em ambientes internos a edificações no que diz respeito aos serviços que utilizam ferramentas e equipamentos ruidosos.

## 5.8. **Atividade 20: Trabalhos de manutenção predial e/ou obras**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: durante toda a vigência do contrato

5.8.1. Realizar estudo preliminar dos riscos inerentes às atividades de construção, complementação, higienização, reforma ou ampliação de edificações, considerando as particularidades do HUF, em conformidade com a RDC nº 50/2002 da Anvisa.

5.8.2. Observar os fluxos dos(as) trabalhadores(as) e pacientes, garantindo que estes tenham preferência de locomoção e uso nos elevadores.

5.8.3. Analisar quanto a riscos de acidentes, previamente, a subida e a descida de materiais de construção, que deverão ocorrer, sempre que possível, em períodos de menor fluxo de trabalhadores(as) e pacientes.

## 5.9. **Atividade 21: Destinação de resíduos.**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: após geração de resíduos

Atividades:

5.9.1. Capacitar seus(suas) trabalhadores(as) quanto às técnicas de limpeza de materiais que geram poeira e

entulhos, considerando as especificidades do HUF.

5.9.2. Destinar de forma adequada os resíduos gerados pelo fornecimento e uso de produtos e equipamentos necessários à execução dos serviços previstos em contrato, em conformidade com o Programa de Gestão de Resíduos em Serviços de Saúde do HUF.

5.9.3. Observar a prática local da coleta seletiva na destinação de resíduos recicláveis.

#### 5.10. **Atividade 22: Procedimentos gerais durante a prestação dos serviços**

Responsável: Empresa prestadora de serviços de mão de obra

Prazo: durante toda a vigência do contrato

Atividades:

5.10.1. Preencher e afixar em local visível comunicado de execução de serviços (Anexo V), juntamente com o(a) gestor(a)/fiscal do contrato.

5.10.2. Armazenar materiais, ferramentas, máquinas e equipamentos em locais adequados, assegurando que sejam mantidos em perfeitas condições de conservação e uso.

5.10.3. Evitar a dispersão de poeira nos ambientes sob sua intervenção ou, quando não for possível eliminá-la, implementar medidas de controle eficazes.

5.10.4. Isolar e sinalizar de forma adequada o local de execução dos serviços, sempre que as atividades ocorrerem em áreas de circulação de pessoas e/ou veículos ou em locais que apresentem riscos de queda de materiais, pessoas ou objetos.

5.10.5. Interromper imediatamente qualquer atividade sempre que houver suspeita de condição de risco grave e iminente.

5.10.6. Disponibilizar extintores de incêndio portáteis durante os trabalhos com máquinas e ferramentas elétricas.

#### 5.11. **Atividade 23: Garantia das condições sanitárias e de conforto nos locais de trabalho**

5.11.1. Observar o cumprimento das condições sanitárias e de conforto de acordo com a NR-24 e com a infraestrutura disponibilizada pelo HUF.

5.11.2. Observar os seguintes requisitos para instalações móveis, inclusive contêineres, em áreas de vivência de canteiro de obras e frentes de trabalho:

- a) possuir ventilação natural e condições adequadas de conforto térmico;
- b) atender aos requisitos mínimos de higiene e conforto, incluindo limpeza periódica;
- c) proteger e aterrar circuitos e equipamentos elétricos;
- d) separar, por módulos, vestiários, refeitórios e instalações sanitárias.

#### 5.12. **Atividade 24: Inspeção**

Responsável: Usost

Prazo: antes e durante a execução dos serviços

Atividades:

5.12.1. Realizar inspeção nas empresas terceirizadas seguindo o disposto no [POP.SSOST.CAP.DGP.017.2022 - Inspeções de Segurança em Empresas Terceirizadas](#).

#### 5.13. **Atividade 25: Gestão de documentos e informações em Fiscalizações Trabalhistas**

Responsável: Área responsável pela fiscalização de contratos

Prazo: a partir da assinatura do contrato

Atividades:

5.13.1. Manter atualizadas:

- a) relação de empresas prestadoras de serviços de mão de obra, contendo: CNPJ, razão social,



quantidade de trabalhadores(as) por empresa.

b) relação de contratos celebrados com empresas prestadoras de serviços de mão de obra.

## 6. DISPOSIÇÕES FINAIS

6.1. Este POP não se aplica a atividades de baixo potencial de risco, que não impliquem danos ao patrimônio e/ou ao meio ambiente, e que tenham duração inferior a 3 (três) dias.

6.2. As situações e atividades não contempladas neste POP devem obedecer à legislação brasileira aplicável e, na ausência desta, às normas internacionais correspondentes, bem como aos regulamentos vigentes estabelecidos por acordos coletivos de trabalho e códigos sanitários estaduais e municipais.

6.3. Sugere-se a inclusão deste POP como anexo nos termos de referência, editais de licitação e contratos.

6.4. Revoga-se o POP.SSOST.CAP.DGP.002.2022, ofício circulares, manuais e orientações emanados por esta Diretoria que não estejam em conformidade com este POP.

## 7. REFERÊNCIA

7.1. BRASIL. Decreto - Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943 (CLT).

7.2. BRASIL. Lei nº 6.514, de 22 de dezembro de 1977.

7.3. Ministério do trabalho e emprego. Portaria nº 3.214, de 8 de junho de 1978 (Normas Regulamentadoras).

7.4. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Instrução Normativa nº 5, de 26 de maio de 2017.

7.5. ANVISA. RDC nº 50 de 2002: Regulamento Técnico para planejamento, programação, elaboração e avaliação de projetos físicos de estabelecimentos assistenciais de saúde.

## 8. HISTÓRICO DE REVISÃO

Versão	Data	Descrição da alteração
01	2025	Elaboração do documento

<b>Elaboração</b>  <b>HOSAÍAS ALVES DOS PRAZERES SILVA</b> Chefe de Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho
<b>Revisão</b>  <b>DENISE REGINO FONSECA</b> Engenheira de Segurança do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho  <b>MATEUS RAMOS DA SILVA</b> Técnico em Segurança do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho  <b>RICARDO NO NASCIMENTO GONÇALVES</b> Engenheiro de Segurança do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho
<b>Validação</b>  <b>MARINA CURI</b> Coordenadora de Administração de Pessoal
<b>Aprovação</b>  <b>LUCIANA DE GOUVEA VIANA</b> Diretora de Gestão de Pessoas



Documento assinado eletronicamente por **Luciana de Gouvea Viana, Diretor(a)**, em 18/09/2025, às 21:06, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).

Documento assinado eletronicamente por **Hosaías Alves Dos Prazeres Silva, Chefe de Serviço**, em 19/09/2025, às 09:45, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de](#)



[outubro de 2015.](#)



Documento assinado eletronicamente por **Denise Regino Fonseca, Engenheiro(a) de Segurança do Trabalho**, em 19/09/2025, às 10:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Ricardo Gonçalves do Nascimento, Engenheiro(a) de Segurança do Trabalho**, em 19/09/2025, às 11:38, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Marina Curi, Coordenador(a)**, em 19/09/2025, às 13:53, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



Documento assinado eletronicamente por **Mateus Ramos da Silva, Técnico(a) em Segurança do Trabalho**, em 22/09/2025, às 09:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 6º, caput, do [Decreto nº 8.539, de 8 de outubro de 2015](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site [https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador\\_externo.php?acao=documento\\_conferir&id\\_orgao\\_acesso\\_externo=0](https://sei.ebserh.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0), informando o código verificador **53360513** e o código CRC **76637004**.

**Referência:** Processo nº 23477.023948/2025-07 SEI nº 53360513

## **ANEXO I – RELAÇÃO DE DOCUMENTOS**

**Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra**

Os documentos a seguir discriminados deverão ser apresentados à Usost nos prazos estabelecidos no POP, de acordo com o tipo de serviço prestado.

- I. Termo de conhecimento e aceite (Anexo II).
- II. Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) específico para as funções.
- III. Carteiras de vacinação dos trabalhadores.
- IV. Registro de Sesmt.
- V. Informações e fluxo de emergências (Anexo XIII).
- VI. Comprovante de instituição de Cipa.
- VII. Inventário de riscos e PGR.
- VIII. PCMSO.
- IX. Laudos de Insalubridade e Periculosidade e LTCAT.
- X. Fichas de entrega de EPI e comprovantes de treinamento de uso correto.
- XI. Comprovante de treinamento para atividades técnicas específicas (Anexo III).
- XII. Comprovante de comunicação prévia de obras registrada no sistema informatizado da Secretaria de Inspeção do Trabalho.
- XIII. APR, PT e PET, antes do início da execução de atividades técnicas específicas (Anexos VI, VII, VIII e IX).
- XIV. Termo de entrega técnica, laudo de testes dos freios de emergência e laudo de aterramento do(s) equipamento(s) de transporte vertical de materiais e pessoas.
- XV. Projeto de escavação, fundação e desmonte de rocha, documento de liberação e autorização para escavações com profundidade superior a 1,25m, e registro das inspeções diárias dos escoramentos utilizados.
- XVI. Inventário de produtos químicos, com FDS e/ou FISPQ.
- XVII. Relação atualizada e comprovantes de manutenção periódica de veículos, máquinas equipamentos e ferramentas.

**ANEXO II – TERMO DE CONHECIMENTO E ACEITE**

**Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra**

Eu, \_\_\_\_\_, CPF: \_\_\_\_\_ representante da empresa \_\_\_\_\_, na qual exerço a função de \_\_\_\_\_, declaro que na data de \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, tomei conhecimento do POP – Saúde e Segurança no Trabalho para Empresas Prestadoras de Serviço de Mão de Obra, bem como repassei as informações nele a todos os(as) trabalhadores(as) que prestam serviços neste HUF.

Por meio deste termo, declaro para todos os fins que a empresa acima identificada e todos(as) os(as) seus(suas) trabalhadores(as) e prepostos estão cientes e de acordo com o conteúdo estabelecido no presente normativo, por expressa previsão legal, obrigando-se a respeitar as exigências ali estabelecidas, e responsabilizando-se pelos danos e prejuízos causados pelo eventual descumprimento.

Atenciosamente,

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pela empresa (eletrônica ou manuscrita com carimbo)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante da Usost

### ANEXO III – TREINAMENTOS EXIGIDOS

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

<b>CARGO:</b>	<b>Treinamento(s) necessário(s)</b>
<b>Eletricista /auxiliar de manutenção elétrica:</b>	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação; Cursos para atendimento às exigências da NR 10; (Curso básico, SEP).
<b>Mecânico(a) /Refrigeração:</b>	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação; Cursos para atendimento às exigências da NR 12.
<b>Bombeiro(a) Hidráulico(a):</b>	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação.
<b>Técnico(a) em Edificações:</b>	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação.
<b>Operador(a) de empilhadeira /Guincho /Ponte rolante:</b>	Comprovante de treinamento de capacitação (NR-11 e 12); C.N.H (Carteira Nacional de Habilitação).
<b>Motoristas:</b>	C.N.H (Carteira Nacional de Habilitação).
<b>Trabalhadores(as) em altura:</b>	Comprovação do Treinamento para o Trabalho em altura (Mínimo 8 horas); ASO específico para trabalho em altura.
<b>Trabalhadores(as) em espaço confinado:</b>	Certificado de treinamento para todos os(as) trabalhadores(as) autorizados (as) e vigias com carga horária mínima de 16 horas conforme NR-33, com validade de 12 meses; certificado de treinamento para todos(as) os(as) supervisores(as) com carga horária mínima de 40 horas conforme NR-33.
<b>Soldadores(as):</b>	Comprovante de qualificação.
<b>Trabalhadores(as) de obras civis em geral:</b>	Comprovante de treinamento referente a NR-18 (6 horas).
<b>Trabalhadores(as) em operação de vasos de pressão:</b>	Certificado de Treinamento de Segurança na Operação de Unidades de Processo expedido por instituição competente para o treinamento, conforme itens B1.6 e B2 do Anexo I da NR-13; ou possuir experiência comprovada na operação de vasos de pressão das categorias I ou II de pelo menos 02 (dois) anos antes da vigência da NR-13.
<b>Serviços gerais – Coletores de resíduos de serviços de saúde:</b>	Comprovante de capacitação em módulo de Resíduos, conforme NR-32.
<b>Empresas terceirizadas para serviços hospitalares diversos</b>	Comprovante de capacitação de acordo com o serviço a ser realizado e os riscos envolvidos, conforme NR-32.
<b>Demais serviços de apoio nos HUF:</b>	Comprovante de capacitação específica para serviços de nutrição, lavanderia, laboratório etc.) de acordo com a legislação vigente.

**ANEXO IV – COMPROVANTE DE INTEGRAÇÃO**

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

<b>COMPROVANTE DE INTEGRAÇÃO EM SST</b>	
EMPRESA	
HUF	
CNAE	
ATIVIDADE	
RELAÇÃO DE TRABALHADORES(AS) E CARGOS NA INTEGRAÇÃO	1. 2. 3. 4.
Os(As) trabalhadores(as) acima identificados(as) receberam, nesta data, as seguintes orientações sobre saúde e segurança no trabalho: <ul style="list-style-type: none"><li>1. Riscos existentes no ambiente hospitalar e medidas de prevenção.</li><li>2. O que é acidente do trabalho e como evitar.</li><li>3. Uso dos EPI.</li><li>4. Papel da Usost.</li><li>5. Responsabilidades atribuídas a cada função.</li><li>6. Quais os locais em que se pode circular.</li><li>7. Onde guardar os materiais de trabalho.</li><li>8. Local para refeições.</li><li>9. Outros.</li></ul>	
Local e Data	
Instrutores(as) da Usost	
Assinaturas dos(as) trabalhadores(as) integrados(as)	1. 2. 3. 4.

**ANEXO V – COMUNICADO DE EXECUÇÃO DE SERVIÇOS**

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra



EMPRESA:	
PREVISÃO DE INÍCIO E TÉRMINO:	de ____/____/____ até ____/____/____
HORÁRIO DE REALIZAÇÃO DA OBRA OU SERVIÇO:	das ____:____h às ____:____h. Segunda ( ) Terça ( ) Quarta ( ) Quinta ( ) Sexta ( ) Finais de semana ( )
RESPONSÁVEL PELA EMPRESA:	
GESTOR(A) EBSEH DO LOCAL DE REALIZAÇÃO DO SERVIÇO:	
GESTOR(A) DO CONTRATO:	
MEDIDAS DE ISOLAMENTO E SINALIZAÇÃO:	Tapume ( ) Cavalete ( ) Fita zebrada ( ) Cone ( ) Outros ( ) : _____
<b>Afixar este comunicado em local visível</b>	

**ANEXO VI – ANÁLISE PRELIMINAR DE RISCOS**

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

Data de emissão: ____/____/____	
Empresa:	
Serviço a ser executado:	
Unidade/Área do HUF:	Local:
Gestor(a) do contrato:	Representante da empresa:
Representante de SST da empresa (Nome e cargo):	
Data prevista para a execução: De ____/____/____ à ____/____/____.	
Lista de trabalhadores(as) que irão realizar a atividade	
01	06
02	07
03	08
04	09
05	10
Descrição da Atividade:	
Riscos (Químico, Físico, Biológico, Ergonômico ou de Acidentes):	Medidas de Controle (EPI / EPC):
Recursos necessários (máquinas, equipamentos, escadas, andaimes etc.):	
Metodologia (como será realizado o trabalho):	
Assinatura do(a) representante da empresa:	
Assinatura do(a) representante de SST da empresa:	



**ANEXO VII – PERMISSÃO DE TRABALHO - GERAL**

**Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra**

Data de execução do serviço: ____/____/____	
Local onde será realizado o serviço:	
Atividade a ser executada:	
Nome e cargo dos(as) trabalhadores(as) que realizarão os serviços:	
Nome: _____	Cargo: _____
Nome: _____	Cargo: _____
Nome: _____	Cargo: _____
Nome: _____	Cargo: _____
Nome: _____	Cargo: _____
<b>Medidas preventivas a serem tomadas</b>	
<p style="text-align: center;"><b>Equipamentos de Proteção Individual</b></p> <p>( ) Calçado de segurança      ( ) Protetor facial</p> <p>( ) Óculos de segurança      ( ) Perneira/mangote</p> <p>( ) Luvas de segurança      ( ) Protetor auditivo</p> <p>( ) Máscaras      ( ) Avental</p> <p>( ) Outros: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p style="text-align: center;"><b>Equipamentos de Proteção Coletiva</b></p> <p>( ) Biombos</p> <p>( ) Sistema de exaustão</p> <p>( ) Sinalização de segurança</p> <p>( ) Bloqueio de equipamento</p> <p>( ) Outros: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>
Outras medidas a serem tomadas:	
<p style="text-align: center;"><b>Assinatura dos(as) trabalhadores(as)</b></p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>_____</p>	<p style="text-align: center;"><b>Data</b></p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p> <p>____/____/____</p>
<p style="text-align: center;"><b>Nome e assinatura do(a) supervisor(a) da empresa</b></p> <p>Nome: _____ Assinatura: _____</p>	<p style="text-align: center;"><b>Data</b></p> <p>____/____/____</p>

**ANEXO VIII – PERMISSÃO DE TRABALHO – EM ALTURA**

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

Local: \_\_\_\_\_

Área: \_\_\_\_\_

Supervisor(a): \_\_\_\_\_

Data da autorização: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Início: \_\_\_\_h. Término: \_\_\_\_h.

**TIPO DE TRABALHO**

( ) COM ANDAIME ( ) COM ESCADA ( ) EM TELhado ( ) OUTRO: \_\_\_\_\_

Descrição da atividade:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Equipe de Trabalho (Nome / Cargo):

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_

**Descrição do local:**

- Sim ( ) Não ( ) A área encontra-se isolada e sinalizada?  
Sim ( ) Não ( ) As condições climáticas estão favoráveis para realização do trabalho?  
Sim ( ) Não ( ) O local de trabalho está suficientemente afastado de instalações elétricas?  
Sim ( ) Não ( ) Existe pessoa para supervisionar o grupo?  
Sim ( ) Não ( ) Existem meios seguros para subida e descida de materiais e/ ou ferramentas?  
Sim ( ) Não ( ) Existem pontos resistentes para ancoragem?

**Equipe de Trabalho:**

- Sim ( ) Não ( ) Estão habilitados com treinamento baseado na NR-35?  
Sim ( ) Não ( ) Apresentam boas condições de saúde e sentem-se bem-dispostos?  
Sim ( ) Não ( ) Sabem o que fazer em caso de emergência?

**EPI / EPC:**

- Sim ( ) Não ( ) Todos os EPI's foram inspecionados antes de iniciar os trabalhos?  
Sim ( ) Não ( ) É feito o uso de cinto de segurança?  
Sim ( ) Não ( ) É feito o uso de talabarte e/ ou trava quedas?  
Sim ( ) Não ( ) Existe cabo de aço / corda no local de trabalho?  
Sim ( ) Não ( ) O cinto de segurança está devidamente preso ao talabarte?  
Sim ( ) Não ( ) O talabarte e o trava-quedas estão devidamente presos no ponto de ancoragem do cinto de segurança?

**ANEXO VIII – PERMISSÃO DE TRABALHO – EM ALTURA**

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

Sim ( ) Não ( ) Existe linha de vida (cabo de aço / corda) no local de trabalho?  
Sim ( ) Não ( ) O risco de queda accidental de materiais para as áreas de circulação está controlado?

**Caso o(a) trabalhador(a) use andaime:**

Sim ( ) Não ( ) O andaime está fixado em estrutura que confere firmeza?  
Sim ( ) Não ( ) Existe escada lateral para passagem de patamar?  
Sim ( ) Não ( ) O andaime está construído em superfície plana?  
Sim ( ) Não ( ) A superfície de apoio do patamar está totalmente fechada?

**Análise de Risco:**

Sim ( ) Não ( ) Foi elaborada a APR?  
Sim ( ) Não ( ) Foram atendidos os pré-requisitos estabelecidos pela APR?

**Observações:** \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**AUTORIZAÇÃO DE SUPERVISÃO**

Certifico que tenho pleno conhecimento dos Procedimentos de Segurança para Trabalhar em Altura, conforme NR-35, tendo preenchido de maneira verídica as informações desta permissão e confirmando que todas as precauções foram tomadas para propiciar segurança à equipe de trabalho.

Local e data: \_\_\_\_\_, \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura e carimbo do(a) supervisor(a) da empresa:

\_\_\_\_\_

(\*) As pessoas envolvidas nessa autorização, ao assinar, assumem a veracidade das informações declaradas. Para liberação do trabalho em altura, todos os quesitos aplicados devem ser satisfatórios. Esta autorização deve permanecer fixada no local de trabalho durante a realização dele. Na ocorrência de um quesito não satisfatório, o trabalho em altura não poderá ser liberado. Esta permissão aplica-se somente ao local e ao trabalho acima especificados, tendo validade por 8 horas e devendo ser renovado quando ultrapassar este período. Ao final da atividade, este documento deve ficar arquivado junto ao restante da documentação e entregue ao Gestor/Fiscal do Contrato e cópia à Usost.

## ANEXO IX – PERMISSÃO DE ENTRADA E TRABALHO – EM ESPAÇO CONFINADO

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

Caráter informativo para elaboração da Permissão de Entrada e Trabalho em Espaço confinado			
Empresa:			
Local do espaço confinado:		Espaço confinado nº:	
Data e horário da emissão:		Data e horário do término:	
Trabalho a ser realizado:			
Trabalhadores(as) autorizados:			
1.	5.		
2.	6.		
3.	7.		
4.	8.		
Vigia:			
Supervisor(a) de entrada:			
Equipe de Resgate:			
Procedimentos que devem ser executados antes da entrada			
1. Isolamento e sinalização		SIM( )	NÃO( )
2. Teste Inicial da atmosfera: horário _____ : _____ h			
Oxigênio		_____ %O <sub>2</sub>	
Inflamáveis		_____ %LIE	
Gases/ Vapores tóxicos		_____ ppm	
Gases/ vapores tóxicos (listar na PET adaptada os gases monitorados pelo instrumento detector de gás)		_____ ppm	
Poeiras /fumos /névoas tóxicas		_____ mg/m <sup>3</sup>	
<b>Nome legível/Assinatura do(a) supervisor(a) dos testes:</b>			
3. Bloqueios, travamentos e etiquetagem		N/A( )	S ( ) N ( )
4. Purga e/ou lavagem		N/A( )	S ( ) N ( )
5. Ventilação/exaustão - tipo, equipamento e tempo		N/A( )	S ( ) N ( )
6. Teste após ventilação e isolamento: horário _____ : _____ h			
Oxigênio		_____ %O <sub>2</sub> > 19,5% ou <23.0%	
Inflamáveis		_____ %LIE < 10%	
Gases /vapores tóxicos (listar na PET adaptada os gases monitorados pelo instrumento detector de gás)		_____ ppm	
Poeiras /fumos /névoas tóxicas		_____ mg/m <sup>3</sup>	
<b>Nome legível/Assinatura do(a) supervisor(a) dos testes:</b>			
7. Iluminação geral:		N/A( )	S ( ) N ( )
8. Procedimentos de comunicação:		N/A( )	S ( ) N ( )
9. Procedimentos de resgate:		N/A( )	S ( ) N ( )
10. Procedimento e proteção de movimentação vertical:		N/A( )	S ( ) N ( )
11. Treinamento de todos os trabalhadores? S ( ) N ( )		Estão válidos? S ( ) N ( )	

## ANEXO IX – PERMISSÃO DE ENTRADA E TRABALHO – EM ESPAÇO CONFINADO

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

<b>12. Equipamentos:</b>		
13. Equipamento de monitoramento contínuo de gases adequado para trabalho em áreas potencialmente explosivas de leitura direta com alarmes em condições:	S ( )	N ( )
Lanternas	S ( )	N ( )
Roupas de proteção	S ( )	N ( )
Extintores de incêndio	S ( )	N ( )
Capacetes, botas, luvas	S ( )	N ( )
Equipamento de proteção respiratória /autônomo ou sistema de ar mandado com cilindro de escape	S ( )	N ( )
Cinturão de segurança e linhas de vida para os trabalhadores autorizados	S ( )	N ( )
Cinturão de segurança e linhas de vida para a equipe de resgate	S ( )	N ( )
Escada	S ( )	N ( )
Equipamentos de movimentação vertical/suportes externos	S ( )	N ( )
Equipamentos de comunicação eletrônica adequado para trabalho em áreas potencialmente explosivas	S ( )	N ( )
Equipamento de proteção respiratório autônomo ou sistema de ar mandado com cilindro de escape para a equipe de resgate	S ( )	N ( )
Equipamentos elétricos e eletrônicos adequados para trabalho em áreas potencialmente explosivas	S ( )	N ( )
<b>Procedimentos que devem ser executados durante o desenvolvimento dos trabalhos</b>		
14. Permissão de trabalhos a quente	S ( )	N ( )
<b>Procedimentos de Emergência e Resgate:</b>		
Descrição:		
Telefones e contatos:		
Ambulância:		
Bombeiros:		
Segurança:		
<b>Legenda: N/A - “não se aplica” ; N - “não”; S - “sim.”</b>		
A entrada deve ser proibida se algum campo não for preenchido ou contiver a marca na coluna “não”.		
A falta de monitoramento contínuo da atmosfera no interior do espaço confinado, alarme, ordem do vigia ou qualquer situação de risco à segurança dos trabalhadores, implica no abandono imediato da área.		
Qualquer saída de toda a equipe implica a emissão de nova permissão de entrada e trabalho, exceto quanto a PET for prorrogada, atendidos os requisitos do item 33.5.12.1 da NR-33.		
Esta permissão de entrada deverá ficar disponível no local de trabalho até o seu encerramento.		

**ANEXO X – DOCUMENTO DE AUTUAÇÃO DE OBRAS E SERVIÇOS**

**Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra**

<input type="checkbox"/>	AUTO DE NOTIFICAÇÃO	<input type="checkbox"/>	AUTO DE EMBARGO	Documento nº:
<input type="checkbox"/>	AUTO DE INFRAÇÃO CONTRATUAL	<input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/>	AUTO DE INTERDIÇÃO	<input type="checkbox"/>		

Data:	HUF:
Hora:	Local/Setor:

<b>IDENTIFICAÇÃO DO AUTUADO</b>	
EMPRESA:	
CNPJ:	IE:
ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIAS:	
REPRESENTANTE DA EMPRESA:	PROCESSO SEI:
<b>DADOS DA OBRA / SERVIÇO</b>	
OBJETO:	
VIGÊNCIA:	

<b>IRREGULARIDADES E DESCUMPRIMENTOS DE LEGISLAÇÃO VIGENTE EM SST</b>			
Nº	CÓDIGO	DESCRIÇÃO SUCINTA	MULTA(NR-28)
1			
2			
3			
4			
5			
TOTAL			

PRAZO PARA REGULARIZAÇÃO:	
OBS.:	

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO AUTUANTE

IDENTIFICAÇÃO E ASSINATURA DO REPRESENTANTE DA EMPRESA

<input type="checkbox"/>	AUTUADO RECUSOU-SE A ASSINAR	<input type="checkbox"/>	AUTUADO NÃO SABE ASSINAR	<input type="checkbox"/>	ENTREGUE VIA POSTAL
<b>TESTEMUNHAMOS A LAVRATURA E ENTREGA DE CÓPIA DESTE DOCUMENTO AO AUTUADO</b>					
ASSINATURA		ASSINATURA			
RG OU CPF		RG OU CPF			
<b>LIBERAÇÃO DO EMBARGO OU INTERDIÇÃO PELA EBSERH</b>					
MOTIVO:					
DATA:		HORA:			
RESPONSÁVEL:		CARGO OU FUNÇÃO:		ASSINATURA:	

## ANEXO XI – ANÁLISE EM PLANEJAMENTO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS

Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra

<b>LOGO DO HUF</b>	<b>ANÁLISE DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS</b>	
<b>Unidade Contratante:</b>		<b>Descrição do Objeto de Contrato:</b>
<b>Responsável pela Obra e/ou serviço</b>		
<b>Data da Solicitação:</b>		
<b>Número do Processo:</b>		

Campos para preenchimento do contratante				Campos para preenchimento da Usost		
Itens para análise da Obra e/ou Serviço a ser contratada(o), caracteriza-se por:	Sim	Não	Especificação (para itens marcados com "Sim")	Requisitos Legais e/ou normativos	Orientações para o Atendimento aos Requisitos Legais e/ou Normativos (item do POP ou NR ou NBR)	Prazo para Atendimento e/ou Status
a) Trabalho em altura?						
b) Trabalho com corte e solda oxiacetilênica?						
c) Trabalho em ambiente confinado ou semiconfinado (tubulões, tanques, caixas, galerias, etc.)?						
d) Risco de ataque de animais e insetos?						
e) Trabalho em local com infestação de pombos e/ou morcegos ?						
f) Condução de veículos dentro da área do HU?						
g) Atividades e operações perigosas (periculosidade) envolvendo exposição à energia elétrica?						
h) Atividades e operações perigosas (periculosidade) envolvendo exposição a radiação (ionizante)?						
i) Atividades e operações insalubres envolvendo exposição a radiação (não-ionizante)?						
j) Atividades e operações perigosas (periculosidade) envolvendo exposição a: líquidos ou gases inflamáveis e/ou combustível (óleo diesel, gasolina, etc.)?						
k) Contato com agentes biológicos?						

## ANEXO XI – ANÁLISE EM PLANEJAMENTO DE CONTRATAÇÃO DE SERVIÇOS TÉCNICOS

**Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra**

l) Manuseio de cargas suspensas / elevadas (ponte rolante, guindaste, etc.)?						
m) Exposição a equipamentos / fluídos sob pressão (compressores, cilindros, pneus, sistema hidráulico, etc.)?						
n) Exposição à poeira, particulados, ruído ou umidade?						
o) Exposição a partes móveis / rotativas (betoneiras, serras circulares, serras elétricas, etc.)?						
p) Utilização de ferramentas, máquinas ou equipamentos próprios (máquina de solda, esmerilhadeira, serras, etc.)?						
q) Trabalho com escavação?						
r) Trabalho próximos a valas, taludes ou pilhas?						
s) A obra e/ou serviço a ser realizada pela contratada, necessitará construir instalações complementares, como: oficinas mecânicas, refeitórios, sanitários, etc.						
t) Haverá fornecimento de energia elétrica pelo HU.						
u) OUTROS (transcrever aqui resumidamente a condição que identifique como crítica e que não esteja classificada acima)						

PARA USO EXCLUSIVO DA USOST			
1 – Realizar inspeções de segurança na obra ou serviço? ( ) Sim ( ) Não		3 – A obra ou serviço a ser realizada pela contratada necessitará de análise de risco? ( ) Sim ( ) Não	
2 – Realizar integração em SST? ( ) Sim ( ) Não		4 – Observações:	
RESPONSÁVEL PELA AVALIAÇÃO			
Nome completo:	Matrícula:	E-mail:	Data da Análise



**ANEXO XII – INFORMAÇÕES E FLUXO DE EMERGÊNCIAS**

**Referência: POP – Saúde e segurança do trabalho para empresas prestadoras de serviço de mão de obra**

Este documento tem como objetivo assegurar que, em caso de incidente, acidente de trabalho ou qualquer intercorrência de saúde envolvendo o(a) trabalhador(a) da empresa, o responsável seja prontamente localizado para acompanhá-lo(a) no encaminhamento à avaliação médica.

<b>Empresa:</b>	
<b>Período de vigência do contrato:</b>	de ____/____/____ a ____/____/____
<b>Nome do responsável</b> (em caso de acidente ou qualquer problema relacionado à saúde do(a) trabalhador(a):	
<b>Telefones de Contato:</b>	
<b>Convênio Médico:</b>	( ) não ( ) sim: _____
<b>Hospitais ou Clínicas Conveniadas:</b>	( ) não ( ) sim: _____

**DETALHES DO FLUXO DE EMERGÊNCIAS:**

AÇÕES PREVISTAS	RESPONSÁVEIS	RECURSOS
I.		
II.		
III.		
IV.		
V.		

Local e data:

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do responsável pela empresa (eletrônica ou manuscrita com carimbo)

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante da Usost