EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES
SCS Quadra 9, Edifício Parque Cidade Corporate, Torre C, 1° ao 3° andares - Bairro Asa Sul
Brasília-DF, CEP 70308-200
(61) 3255-8900 - http://www.ebserh.gov.br

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 Próxima revisão: conforme necessidade	Versão: 01

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

Nota[2]: 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[1]: 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[2]: 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[1]: Para os sistemas de ancoragem, deverá ser comprovado o atendimento às disposições da NR-18.

Nota[2]: 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

Elaboração **HOSAÍAS ALVES DOS PRAZERES SILVA** Chefe de Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho
Revisão **DENISE REGINO FONSECA** Engenheira de Segurança do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho **MATEUS RAMOS DA SILVA** Técnico em Segurança do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho **RICARDO NO NASCIMENTO GONÇALVES** Engenheiro de Segurança do Trabalho do Serviço de Saúde Ocupacional e Segurança do Trabalho
Validação **MARINA CURI** Coordenadora de Administração de Pessoal
Aprovação **LUCIANA DE GOUVEA VIANA** 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, informando o código verificador **53360513** e o código CRC **76637004**.

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

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

ANEXO III – TREINAMENTOS EXIGIDOS

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

CARGO:	Treinamento(s) necessário(s)
Eletricista /auxiliar de manutenção elétrica:	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação; Cursos para atendimento as exigências da NR 10; (Curso básico, SEP).
Mecânico(a) /Refrigeração:	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação; Cursos para atendimento às exigências da NR 12.
Bombeiro(a) Hidráulico(a):	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação.
Técnico(a) em Edificações:	Comprovante de qualificação e/ou Habilitação.
Operador(a) de empilhadeira /Guincho /Ponte rolante:	Comprovante de treinamento de capacitação (NR-11 e 12); C.N.H (Carteira Nacional de Habilitação).
Motoristas:	C.N.H (Carteira Nacional de Habilitação).
Trabalhadores(as) em altura:	Comprovação do Treinamento para o Trabalho em altura (Mínimo 8 horas); ASO específico para trabalho em altura.
Trabalhadores(as) em espaço confinado:	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.
Soldadores(as):	Comprovante de qualificação.
Trabalhadores(as) de obras civis em geral:	Comprovante de treinamento referente a NR-18 (6 horas).
Trabalhadores(as) em operação de vasos de pressão:	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.
Serviços gerais – Coletores de resíduos de serviços de saúde:	Comprovante de capacitação em módulo de Resíduos, conforme NR-32.
Empresas terceirizadas para serviços hospitalares diversos	Comprovante de capacitação de acordo com o serviço a ser realizado e os riscos envolvidos, conforme NR-32.
Demais serviços de apoio nos HUF:	Comprovante de capacitação específica para serviços de nutrição, lavanderia, laboratório etc.) de acordo com a legislação vigente.

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

ANEXO IV – COMPROVANTE DE INTEGRAÇÃO

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

COMPROVANTE DE INTEGRAÇÃO EM SST	
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:

1. Riscos existentes no ambiente hospitalar e medidas de prevenção.
2. O que é acidente do trabalho e como evitar.
3. Uso dos EPI.
4. Papel da Usost.
5. Responsabilidades atribuídas a cada função.
6. Quais os locais em que se pode circular.
7. Onde guardar os materiais de trabalho.
8. Local para refeições.
9. Outros.

Local e Data	
Instrutores(as) da Usost	
Assinaturas dos(as) trabalhadores(as) integrados(as)	1. 2. 3. 4.

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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) EBSERH DO LOCAL DE REALIZAÇÃO DO SERVIÇO:	
GESTOR(A) DO CONTRATO:	
MEDIDAS DE ISOLAMENTO E SINALIZAÇÃO:	Tapume ( ) Cavalete ( ) Fita zebrada ( ) Cone ( ) Outros ( ) : _____
Afixar este comunicado em local visível	

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) representande de SST da empresa:	

Encaminhar cópia deste documento à Usost

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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: _____

Medidas preventivas a serem tomadas

Equipamentos de Proteção Individual		Equipamentos de Proteção Coletiva
( ) Calçado de segurança	( ) Protetor facial	( ) Biombos
( ) Óculos de segurança	( ) Perneira/mangote	( ) Sistema de exaustão
( ) Luvas de segurança	( ) Protetor auditivo	( ) Sinalização de segurança
( ) Máscaras	( ) Avental	( ) Bloqueio de equipamento
( ) Outros: _____		( ) Outros: _____
_____		_____
_____		_____

Outras medidas a serem tomadas:

Assinatura dos(as) trabalhadores(as)	Data
_____	____/____/_____
_____	____/____/_____
_____	____/____/_____
_____	____/____/_____
_____	____/____/_____

Nome e assinatura do(a) supervisor(a) da empresa	Data
Nome: _____ Assinatura: _____	____/____/_____

Encaminhar cópia deste documento à Usost

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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?

Encaminhar cópia deste documento à Usost

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 acidental 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.

Encaminhar cópia deste documento 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_2	
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/m³	
Nome legível/Assinatura do(a) supervisor(a) dos testes:			
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_2 > 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/m³	
Nome legível/Assinatura do(a) supervisor(a) dos testes:			
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 ( )	

Encaminhar cópia deste documento 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

12. Equipamentos:		
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 ( )
Procedimentos que devem ser executados durante o desenvolvimento dos trabalhos		
14. Permissão de trabalhos a quente	S ( )	N ( )
Procedimentos de Emergência e Resgate: Descrição:		
Telefones e contatos: Ambulância: Bombeiros: Segurança:		
Legenda: N/A - "não se aplica" ; N - "não"; S - "sim."		
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.		

Encaminhar cópia deste documento à Usost

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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

	AUTO DE NOTIFICAÇÃO		AUTO DE EMBARGO	Documento nº:
	AUTO DE INFRAÇÃO CONTRATUAL			
	AUTO DE INTERDIÇÃO			

Data:	HUF:
Hora:	Local/Setor:

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

IRREGULARIDADES E DESCUMPRIMENTOS DE LEGISLAÇÃO VIGENTE EM SST			
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

	AUTUADO RECUSOU-SE A ASSINAR		AUTUADO NÃO SABE ASSINAR		ENTREGUE VIA POSTAL
TESTEMUNHAMOS A LAVRATURA E ENTREGA DE CÓPIA DESTE DOCUMENTO AO AUTUADO					
ASSINATURA		ASSINATURA			
RG OU CPF		RG OU CPF			

LIBERAÇÃO DO EMBARGO OU INTERDIÇÃO PELA EBSERH		
MOTIVO:		
DATA:	HORA:	
RESPONSÁVEL:	CARGO OU FUNÇÃO:	ASSINATURA:

EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

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

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

Campos para preenchimento do contratante				**Campos para preenchimento da Usost**		
Itens para análise da Obra e/ou Serviço a ser contartada(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 identifice como crítica e que não esteja classificada acima)						

PARA USO EXCLUSIVO DA USOST	
1 – Realizar inspeções de segurança na obra ou serviço? ( ) Sim ( ) Não **2** – Realizar integração em SST? ( ) Sim ( ) Não	**3** – A obra ou serviço a ser realizada pela contratada necessitará de análise de risco? ( ) 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.

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

Encaminhar cópia deste documento à Usost