



MANUAL DE SEGURANÇA E SAÚDE PARA CONTRATADOS E PARCEIROS

1. OBJETIVO

Estabelecer orientações quanto ao planejamento e execução das atividades de Health And Safety das CONTRATADAS ou PARCEIROS (quando aplicável) do Comitê Organizador dos Jogos Olímpicos e Paralímpicos Rio 2016. Todos os contratados e parceiros devem tomar ciência de normas ou legislações específicas aplicáveis em obras e serviços não especificados neste documento, a fim de implementá-las de forma total e integral.

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve dar ciência ao pessoal por ela contratado do conteúdo deste documento.

3. DOCUMENTOS APLICÁVEIS

- Aspectos de Segurança, Meio Ambiente e Saúde constantes na Constituição Federal, Leis, Decretos, Portarias, Normas Regulamentadoras, Normas Técnicas, Instruções Normativas e Resoluções no âmbito federal, estadual e municipal dos locais de realização dos serviços:
- Normas Brasileiras da Associação Brasileira de Normas Técnicas - ABNT
- Norma do Sistema de Gestão de Segurança e Saúde Ocupacional - OHSAS 18001
- Anexo Contratual de Health and Safety
- Regra de Ouro de HS
- Política de HS

4. DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS / DEFINITIONS AND ABBREVIATIONS:

- HS - Health and Safety (Segurança e Saúde Ocupacional)
- Acidente - Ocorrência inesperada e não desejada com prejuízo humano e/ou material.
- Incidente - Ocorrência inesperada e não desejada com potencial para causar prejuízo humano e/ou material.
- Contratadas - Parceiros, empresas contratadas e suas subcontratadas
- SESMT - Serviço Especializado em Segurança e Saúde Ocupacional

- C.A - Certificado de Aprovação (expedido pelo Ministério do Trabalho)
- Fundacentro - Fundação Jorge Duprat e Figueiredo
- SRTE - Superintendência Regional do Trabalho e Emprego
- NR - Requisitos normativos de segurança e saúde do trabalho do MTE (veja anexo)
- MTE - Ministério do Trabalho e Emprego
- APR - Análise Preliminar de Riscos
- PT - Permissão de Trabalho
- AF - Área Funcional Rio 2016

5. DESCRIÇÃO

As recomendações a seguir são aplicadas em decorrência do tipo de atividade a ser desenvolvida pelas CONTRATADAS ou PARCEIROS (quando aplicável) do Comitê Organizador dos Jogos Olímpicos Rio 2016, quando em instalações olímpicas (competição e não competição) ou a seu serviço.

6. DOCUMENTOS DE SEGURANÇA E SAÚDE

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve encaminhar a equipe de HS do Rio 2016, antes do início das atividades, a seguinte documentação referente a si própria e às suas subcontratadas:

- Ficha de Registro de Empregados contratados e subcontratados do local;
- Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), de acordo com a NR-09 e aplicável aos contratados e subcontratados do local de trabalho;
- Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional (PCMSO), de acordo com a NR-07 e aplicável aos contratados e subcontratados do local de trabalho;
- Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA) ou Designado de CIPA, de acordo com as NR's 05 e 18, sendo aplicável aos contratados e subcontratados do local de trabalho;
- Matriz de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), a serem fornecidos, com base na NR-06. Esta matriz deve conter as seguintes informações: Nome do cargo, fabricante, modelo, nº do C.A e data de aquisição do EPI.
- Comprovantes de Treinamento e Entrega de Equipamentos de Proteção Individual, com base na NR-06 contendo as seguintes informações: Nome do funcionário (letra de forma), cargo, matrícula, nome da contratante, fabricante do EPI, modelo do EPI, nº do C.A do EPI, data da entrega do EPI e assinatura legível.
- Programa de Condições e Meio Ambiente na Indústria da Construção (PCMAT), de acordo com a NR-18, quando aplicável;
- Programa de Conservação Auditiva, quando aplicável;
- Programa de Proteção Respiratória (PPR), de acordo com as determinações do Anexo I, Fundacentro;
- Registro do SESMT junto a DRT, conforme determinação da NR-04;
- Plano de Contingência a Emergências apresentando no mínimo: Cenários possíveis; Matriz de responsabilidades; Procedimentos e recursos disponíveis para controle dos cenários citados anteriormente; Procedimentos operacionais e

recursos disponíveis para assistência e remoção de acidentados (incluindo a lista de contatos da empresa e de hospitais para encaminhamento médico);

- Comprovantes de Treinamentos de Integração, Diálogos Diários de Segurança e Outros Treinamentos Específicos, para todas as atividades operacionais de montagem, instalação, manutenção e desmontagem a partir de 02 de altura; com vasos de pressão; manuseio de máquinas ou equipamentos elétricos; serviço em espaço confinado; rede elétrica energizada ou desenergizada; movimentação de cargas; transporte ou manuseio de produtos químicos;
- Emissão de Análise Preliminar de Riscos e Permissão de Trabalho para todos os trabalhos operacionais de construção, montagem, instalação, manutenção e desmontagem nas seguintes condições: em altura a partir de 02 metros; com vasos de pressão; manuseio de máquinas ou equipamentos elétricos; em espaço confinado; com rede elétrica energizada (exceto tomadas e lâmpadas com tensão igual ou inferior a 50 Volts em corrente alternada ou superior a 127 Volts em corrente contínua); movimentação de cargas; transporte ou manuseio de produtos químicos; solda a quente ou a frio; com maçarico; com esmerilhadora; demolições, desmontagem ou escavações; líquidos inflamáveis, lançamento de cabos de aço, energia elétrica ou dados; e manutenção de elevadores;
- Estocagem Armazenamento e Manuseio de Produtos Químicos e Gases Inflamáveis

7. REQUISITOS ESPECÍFICOS DE SEGURANÇA

7.1. Registro do SESMT

O dimensionamento do SESMT da CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve seguir a determinação da NR-04;

7.2. Análise Preliminar de Riscos e Permissão de Trabalho - APR e PT

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve encaminhar previamente à equipe de HS do Rio 2016, o planejamento listado de todas as atividades que serão realizadas e os seus respectivos responsáveis, 24 horas antes da assinatura da Emissão da Análise de Riscos e Permissão de Trabalho.

O planejamento das atividades operacionais deve contemplar todos os respectivos funcionários envolvidos na atividade.

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve realizar uma APR específica, para cada uma das diversas fases de cada serviço a ser realizado, com base no planejamento das atividades anteriormente citado.

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve realizar nova Análise de Risco, sempre que houver alteração das condições climáticas (ocorrência de chuvas e ventos fortes).

A emissão da PT deve ser precedida da realização da respectiva APR, ficando o modelo a ser adotado a critério da contratada, respeitando-se os critérios/campos definidos pela legislação aplicável.

É atribuição do Técnico de Segurança do Trabalho da operação e/ou áreas administrativas, a Emissão de PT no momento que for iniciar o serviço.

A PT deve ser emitida em 2 (duas) vias. A 1ª via deve ficar com o executante da atividade, que deve mantê-la consigo para eventuais consultas ou apresentações. A 2ª via deve ficar com o Emitente, responsável pela liberação do serviço.

O Emitente deve manter acompanhamento do serviço durante a execução.

Comprovar através de evidência legal treinamento de habilitação para os emitentes de APR e PTs, de cada empresa CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável).

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve manter arquivado as PTs, abertas e fechadas a disposição da CONTRATANTE por um período de 02 anos.

Controles das atividades realizadas devem ser disponibilizados à equipe de HS, quando solicitado. Exemplo: Ordem de Serviço.

Todos os funcionários devem estar cientes do conteúdo das PTs, e assinarem lista de presença, que deve estar alocada no verso da mesma, e não em papel separado.

7.3. Equipamentos de Proteção Individual e Coletivos - EPIs e EPCs

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deverão seguir todos os requisitos descritos na NR-06, dispendo de sistemática adequada para a utilização, controle, fornecimento, conservação e descarte dos EPIs;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) é obrigada a adquirir, fornecer e substituir aos empregados, gratuitamente, todos os EPIs adequados aos riscos identificados, em perfeito estado de conservação e funcionamento, nas seguintes circunstâncias:

- a) sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho;
- b) enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e,
- c) para atender a situações de emergência.

Todos os EPIs adquiridos e utilizados pela CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) devem ter o número do C.A estampado;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve vistoriar todos os EPIs antes do início dos trabalhos;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve prover, para execução de quaisquer atividades em canteiro de obras, obrigatoriamente, os seguintes EPIs:

- Capacete de segurança;
- Óculos de segurança (com tonalidade compatível para a função);
- Calçado de segurança com biqueira;
- Luvas;
- Protetor auricular;
- Outros EPIs solicitados para atividades específicas (trabalho em altura, espaço confinado, solda, etc);

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve avaliar a possibilidade de implementação de medidas administrativas e de proteção coletiva, para mitigação dos riscos sobre os trabalhadores e o meio ambiente.

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve manter a disposição de fiscalizações e da contratante um arquivo em papel de cópia de todos os CAs, utilizados pelos funcionários de sua empresa.

7.4. Inspeções de Health and Safety

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve implementar sistemática de inspeções internas, de forma a realizar auto avaliações, focando os preceitos descritos nas “Regras de Ouro” do Rio 2016 os aspectos legais de HS, para o cumprimento do Anexo Contratual de HS do Rio 2016;

A equipe de HS do Rio 2016 poderá realizar inspeções e auditorias periódicas. As não conformidades detectadas serão apresentadas à CONTRATADA para definição de plano de ação, que deverá ser submetido à aprovação da equipe de HS do Rio 2016.

7.5. Sinalizações de Segurança

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve adotar ações de isolamento e sinalização da área, por meio de telas e correntes plásticas, cones, além de placas de avisos. Não é permitido o uso de fitas ou a fixação dos isolamentos nos equipamentos fixos;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deverá seguir a NR-26 para fixar as cores que devem ser usadas nos locais de trabalho para prevenção de acidentes, identificando os equipamentos de segurança, delimitando áreas e rotas de segurança, identificando tubulações e advertindo contra risco.

7.6. Suspensões dos Serviços

A equipe de HS do Rio 2016 pode suspender, sem que isso acarrete ônus para a empresa, qualquer trabalho em que se evidencie risco grave e iminente para a segurança das pessoas, o meio ambiente e a integridade de equipamentos e das instalações;

As suspensões dos trabalhos pela equipe de HS do Rio 2016, motivadas por atos e condições inseguras e, conseqüentemente, não observância às leis, normas instruções e regulamentos aplicáveis, não exime a CONTRATADA das obrigações e penalidades das cláusulas do Anexo Contratual de HS, referentes a prazos, multas e penalidades.

7.7. Trabalhos sem acompanhante em Salas com Acesso Restrito por Biometria ou outra Tecnologia

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve identificar e impedir que trabalhem nestes locais, todos os indivíduos que tenham histórico clínico de: cardiopatia, mau súbito, hipertensão, diabetes, distúrbios do Labirinto, cefaleias frequentes, consumo excessivo de cafeína, uso de medicamentos controlados, qualquer outra patologia ou deficiência com potencial de provocar quadro clínico de desmaio/inconsciência e eventuais quedas de mesma altura;

Estes indivíduos devem comunicar à no mínimo 02 (duas) pessoas da sua equipe que também tenham permissão de acesso à sala, o início de atividade operacional sem acompanhante em determinada sala com acesso restrito (ex.: Depósito de T.I);

O CONTRATADO ou PARCEIROS (quando aplicável) que não se enquadra nestas restrições, deve preencher e manter na área externa da sala (porta), em local visível, as informações abaixo descritas:

- Nome completo do trabalhador;
- Nome da empresa;

- Hora da entrada e tempo estimado de permanência no local;
- Os nomes de 02 (duas) pessoas cientes, no mínimo.

Ao término do tempo de permanência citado anteriormente, as pessoas “cientes” devem acessar a sala para verificar o motivo pelo qual o trabalhador ainda retornou à área externa;

Em havendo necessidade de o trabalhador estender a permanecer no local, um novo tempo de permanência deve ser preenchido;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve instruir os seus funcionários, subcontratados ou parceiros e garantir o cumprimento integral do mesmo;

7.8. Trabalho em Altura

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve ser apresentada a CONTRATANTE a documentação do responsável técnico (ART) pelo projeto de andaimes antes de execução das atividades;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve atender ao padrão estabelecido pelo comitê dos jogos olímpicos Rio 2016 para andaimes, prevendo exclusivamente o uso de andaimes tubulares. O piso de trabalho dos andaimes pode ser totalmente metálico ou misto, com estrutura metálica e forração do piso em material sintético ou em madeira, ou totalmente de madeira para todos os trabalhos em altura superiores a 2,0 metros ou plataforma elevatória nos locais onde não seja possível montar andaimes. A madeira para confecção de andaimes deve ser de boa qualidade, seca, sem apresentar nós e rachaduras que comprometam a sua resistência, sendo proibido o uso de pintura ou verniz que encubra imperfeições. É vedada a utilização de andaimes tipo quadro, exceto em caso de orientação contrária da equipe de HS do Rio 2016;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve dispor de andaimes nivelados e fixados de modo seguro e resistente, além de possuir sistema de guarda corpo e rodapé e acesso;

As escadas de acesso aos andaimes devem ser tubulares, estar incorporadas à sua estrutura, possuir forração idêntica à forração do andaime. É vedada a utilização de escada vertical (tipo marinho) para acesso aos andaimes, exceto em caso de orientação contrária da área de HS do Rio 2016;

Todo trabalho executado a partir de 2,00 metros de altura só poderá ser iniciado após a emissão de PT, ficando esta responsabilidade a cargo da CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) e condicionada à assinatura/autorização do responsável designado pela CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável).

7.9. Trabalho em Espaço Confinado

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve adotar procedimentos operacionais para estabelecer os requisitos mínimos para identificação de espaços confinados e o reconhecimento, avaliação, monitoramento e controle dos riscos existentes, de forma a garantir permanentemente a segurança e saúde dos trabalhadores que interagem direta ou indiretamente nestes espaços;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) verificará as condições de aterramento e dispositivos de corrente de fuga e voltagem de toda iluminação, ferramentas elétricas manuais e equipamentos elétricos, dispostos em espaço confinado;

Toda e qualquer atividade a ser executada no interior de local a ser considerado como Espaço Confinado, deve ser precedido de autorização do técnico de segurança lotado na instalação ou profissional com poder delegado para a atividade

Todos locais considerados Espaço Confinado deve ser sinalizado, identificado e seu acesso controlado e bloqueado.

7.10. Proteção Contra Incêndios

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve adotar medidas de prevenção de incêndios, em conformidade com a legislação estadual e municipal, normas técnicas aplicáveis (NBR), resoluções do Corpo de Bombeiros do Estado e especialmente às NR-18 e NR-23;

É proibido o consumo de cigarros, cigarrilhas, charutos ou de qualquer outro produto fumígeno, derivado ou não do tabaco, a exceção dos locais determinados pela equipe HS do Rio 2016

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve manter os locais destinados aos equipamentos de Combate a Incêndio, sinalizados e com seu acesso permanentemente desobstruídos.

7.11. Serviços com Eletricidade

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) prever e adotar, prioritariamente, medidas de proteção coletivas aplicáveis, em todos os serviços executados em instalações elétricas, mediante procedimentos, às atividades a serem desenvolvidas, de forma a garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores.

Todos os circuitos elétricos devem ser protegidos por dispositivos de proteção a corrente diferencial residual (dispositivos DR) de acordo com o que estabelece a norma ABNT-5410. Se houver instalação provisória com fontes de tensão independente, cada fonte deve ser protegida por dispositivo DR.

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve identificar todo circuito, terminal/tomada elétrica quanto a sua voltagem;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve instalar “passa cabos/protetor de cabos”, nos locais que haja necessidade de conciliar a travessia de cabos de energia, som, imagem ou dados, com a circulação de pessoas de forma segura. O “passa cabo” deve possuir cores que sinalizem advertência.

7.13. Trabalhos a Quente

É vedada a utilização de vasos de pressão (cilindros de gases) que não tenham sido submetidos ao respectivo ensaio de Estanqueidade e aprovado;

No caso de equipamento de oxiacetileno, deve ser utilizado dispositivo contra retrocesso de chama nas alimentações da mangueira e do maçarico;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve tomar as seguintes medidas de proteção contra incêndio nos locais onde se realizam trabalhos a quente:

- a) providenciar a eliminação ou manter sob controle possíveis riscos de incêndios;
- b) instalar proteção física adequada contra fogo, respingos, calor, fagulhas ou borras, de modo a evitar o contato com materiais combustíveis ou inflamáveis,

bem como interferir em atividades paralelas ou na circulação de pessoas (lona antichama ou auto extingüível);

c) manter desimpedido e próximo à área de trabalho sistema de combate a incêndio, especificado conforme tipo e quantidade de inflamáveis e/ou combustíveis presentes;

d) inspecionar o local e as áreas adjacentes ao término do trabalho, a fim de evitar princípios de incêndio

Somente é permitido emendar mangueiras por meio do uso de conector, em conformidade com as especificações técnicas do fornecedor/fabricante.

Somente trabalhador habilitado e portando identificação para esta atividade deve executar atividades com equipamentos oxi acetilênicos;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve manter a disposição documentação referente a manutenção destes equipamentos;

7.14. Segurança do Trabalho em Máquinas, Equipamentos e Ferramentas

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve manter uma sistemática de inspeção e manutenção de suas ferramentas, máquinas e equipamentos. Os registros das inspeções e manutenções (certificados) devem estar disponíveis para consulta da equipe de HS do Rio 2016.

As ferramentas, máquinas e equipamentos necessários para as atividades da CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) devem ser operados e mantidos conforme especificações técnicas da legislação vigente, de forma a preservar a segurança das pessoas, do patrimônio e do meio ambiente;

As ferramentas, máquinas e equipamentos fora de serviço, para manutenção ou modificação devem ser identificadas de forma visível e submetidas à inspeção e testes antes de uso;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve manter a disposição de fiscalização por parte do time de HS do Rio 2016, documentação referente a máquinas e equipamentos, bem como seu programa de manutenção dos referidos equipamentos (notas fiscais, garantias etc.);

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve garantir que somente trabalhadores habilitados e qualificados através de treinamentos específicos utilizem os maquinários, equipamentos e ferramentas a disposição de suas atividades, devendo ainda ser evitado qualquer tipo de improvisação;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve garantir através de documentação especifica que nas atividades envolvendo a operação de Empilhadeiras, Retroescavadeiras, guindastes ou qualquer outro tipo de equipamento utilizado em seu canteiro de obra, todo profissional seja habilitado, qualificado e esteja com seus exames médicos.

8. TREINAMENTOS

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve priorizar e incentivar a prática de treinamentos de capacitação e de reciclagem dos seus funcionários, para boa manutenção da conformidade dos processos de trabalho e dos níveis de segurança do trabalho.

A CONTRATA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve apresentar matriz de treinamentos contendo as seguintes informações:

- Nome do Treinamento
- Objetivo do Treinamento
- Datas de realização
- Carga horária mínima
- Conteúdo programático
- Currículo do Instrutor

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve apresentar comprovante de treinamento contendo as seguintes informações:

- Nome do Treinamento
- Assunto (quando o treinamento for DDSSMA)
- Nome e matrícula do funcionário
- Data, hora e local
- Carga horária assistida pelo funcionário

Todos os funcionários devem ser treinados quanto as atividades que irão executar durante a vigência do contrato e os seus respectivos registros devem ser apresentados a equipe de HS do Rio 2016 antes do início das atividades, quando solicitados.

8.1. Treinamento de Integração

Deve informar os funcionários quanto as atividades que serão exercidas, seus riscos, procedimentos de trabalho a serem seguidos, uso adequado de equipamentos de proteção, formas de abandono do local em caso de emergência e aspectos.

O treinamento de integração deve ser dividido em dois modelos, a saber:

- Integração para funcionários que trabalharão no local: Entre 20 min. a 01 hora
- Integração para visitantes do local: Entre 10 a 20 minutos

Os treinamentos devem ser ministrados antes do início das atividades operacionais e por profissional habilitado e qualificado.

8.2. Diálogo Diário de Segurança, Saúde - DDS

Deve contemplar as tarefas que serão executadas, os respectivos riscos e suas formas de contingência, os eventuais impactos ambientais, métodos de abandono do local em caso de emergência, eventuais acidentes e incidentes ocorridos anteriormente e suas ações corretivas.

- Deve ter duração mínima de 10 minutos;
- Deve ser ministrado antes do início das atividades operacionais;
- Deve ser ministrado por profissional habilitado e qualificado.

8.3. Treinamento da Comissão Interna de Prevenção a Acidentes - CIPA

Deve ter no mínimo vinte horas, observando-se os prazos de instalação e posse e demais condições previstas na NR-05 e NR-18;

As empresas que não se enquadrarem no quadro I da NR-05 deverão promover treinamento para o Designado de CIPA;

O citado treinamento deve ser ministrado por profissional legalmente habilitado e qualificado pelo MTE.

8.4. Treinamentos de Segurança em Instalações Elétricas Energizadas

Todos os trabalhadores autorizados a intervir em instalações elétricas com tensão igual ou superior a 50 Volts em corrente alternada ou superior a 127 Volts em corrente contínua, devem receber treinamento de segurança para trabalhos com instalações elétricas energizadas, com currículo mínimo, carga horária e demais determinações estabelecidas no Anexo II da NR-10;

Os trabalhadores autorizados a atuar em estabelecimentos com carga instalada superior a 75 kW devem possuir documentação comprobatória da qualificação, habilitação, capacitação, autorização e dos treinamentos realizados;

Os treinamentos de segurança para trabalhos com instalações elétricas energizadas devem apresentar currículo mínimo, carga horária e demais determinações estabelecidas no Anexo II da NR-10;

Os trabalhadores que intervêm em instalações elétricas energizadas com alta tensão, atuam dentro dos limites estabelecidos como zonas controladas, zonas de risco e em suas proximidades, conforme anexo I da NR-10 devem receber o treinamento de segurança básico (40 horas) e o treinamento específico em segurança no sistema elétrico de potência - SEP (40 horas) com currículo mínimo, carga horária e demais determinações estabelecidas no Anexo II da NR-10;

Deve ser realizado um treinamento de reciclagem bienal e sempre que ocorrer uma das situações a seguir:

- a) Troca de função ou mudança de empresa;
- b) Retorno de afastamento ao trabalho ou inatividade, por período superior a três meses;
- c) Modificações significativas nas instalações elétricas ou troca de métodos, processos e organização do trabalho.

Todos trabalhadores habilitados conforme NR 10, devem estar portando crachá de identificação com prazo de validade de exames obrigatórios legível;

8.5. Treinamentos de Proteção Contra Incêndios e Outras Emergência

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve capacitar e dimensionar seus funcionários para atuar na prevenção a incêndio, combate ao princípio de incêndio, prestação de primeiros socorros e abandono de área em casos de emergência, respeitando os requisitos definidos pelas NR-23, Artigo 135 do Código Penal - Decreto Lei 2848/40 e NBR 14.276/2006.

A Contratada deve providenciar documento onde cada trabalhador indicado preencha ficha com seus dados como sendo voluntário a membro das equipes de Emergências, bem como sua identificação como membro.

8.6. Treinamento para Manuseio de Produtos Químicos

Todos os funcionários que utilizam produtos químicos devem ser comunicados/capacitados para atuar nas situações de emergência e quanto as medidas de segurança a serem adotadas, conforme a respectiva FISPQ;

A FISPQ deve ser elaborada em conformidade com a NBR 14.725;

Todos os funcionários que utilizam produtos químicos devem ter garantido o acesso imediato, no local de trabalho, as respectivas FISPQ's;

Identificar o local de estocagem de Produtos Químicos com sinalização em tamanho legível conforme modelo FISPQ.

8.7. Treinamento para Trabalho em Altura

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve promover programa para capacitação dos trabalhadores à realização de trabalho em altura, integralmente conforme com item 35.3 específico da NR-35 e demais Normas aplicáveis;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve realizar treinamento periódico bial e sempre que ocorrer quaisquer das seguintes situações;

- a) mudança nos procedimentos, condições ou operações de trabalho;
- b) evento que indique a necessidade de novo treinamento;
- c) retorno de afastamento ao trabalho por período superior a noventa dias;
- d) mudança de empresa.
- e) encaminhar para HSE, e manter arquivado curriculum do Instrutor ou Empresa contratada para este treinamento;

A capacitação deve ser consignada no registro do empregado;

Todos trabalhadores habilitados para atividades de trabalho em altura devem estar portando identificação com validade de exames médicos obrigatórios em local visível;

Aplica se a esta atividade todos os exames médicos que contenha identificação de históricos clínicos.

9. REQUISITOS ESPECÍFICOS DE SAÚDE OCUPACIONAL

9.1. Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional - PCMSO

Todas as empresas parceiras contratadas para prestar serviço nas áreas de responsabilidade do Comitê Organizador dos Jogos Olímpicos que admitam empregados (celetistas) devem por força de Lei (NR7- ítem 7.1.1) elaborar, implantar e implementar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), custeando sem ônus para o empregado todos os procedimentos nele contidos zelando inclusive pela sua eficácia (7.3.1 alínea a e b da NR7). O PCMSO deve estar articulado ao PPRA (NR9- ítem 9.1.3) que faz a antecipação dos riscos ambientais quantitativos e qualitativos (físicos, químicos e biológicos- itens 9.1.5, 9.1.5.1, 9.1.5.2 e 9.1.5.3 da NR9) conforme a atividade econômica desenvolvida pela empresa e seu grau de risco. Os riscos resultantes da falta de ergonomia no local de trabalho devem ser considerados no PCMSO sendo que para isso deve ser consultada a NR17. Caberá a empresa contratante informar a contratada os riscos existentes no local de trabalho para que essa possa elaborar o PCMSO referente aos locais onde o serviço está sendo prestado.

O PCMSO é anual e deve prever ações de saúde que deveram ser executadas durante o ano para seus colaboradores (cronograma anual- alínea 7.4.6 da NR7). Na capa do PCMSO deve vir à data de validade do mesmo e o nome do médico coordenador do programa (exceção de nomeação de médico coordenador: ítem 7.3.1.1 da NR 7 que dispensa tal exigência, quadro da NR4 e itens 7.3.1.1.1 e 7.3.1.1.2 que poderão estar desobrigadas também de cumprir essa determinação exceto quando sua atividade representar potencial de risco grave aos trabalhadores- ítem 7.3.1.1.3 da NR7). O médico coordenador é empregado da empresa e escolhido entre os

profissionais do SESMT (ítem 7.3.1 alínea c da NR7). Em caso da empresa não precisar indicar médico coordenador conforme citação acima a empresa parceira deve nomear um médico do trabalho empregado ou terceirizado para executar o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (ítem 7.3.1 alínea d da NR7).

NOTA: Basta um empregado contratado por via CLT e já é obrigatória a elaboração do PCMSO para todas as empresas, o médico coordenador pode ou não ser exigido.

O PCMSO deve privilegiar o instrumental clínico-epidemiológico e deve dar origem ao relatório anual que será apresentado a CIPA (NR5) quando essa existir (ítem 7.4.6.2 - apresentar prova de que sua cópia foi anexada ao livro de atas da Comissão).

O PCMSO deve incluir os exames médicos clínicos (físico-mental) previstos (ítem 7.4.1 e 7.4.2 alínea a da NR7) e os exames complementares quando a função desenvolvida exigir (ítem 7.4.2, alínea b da NR7, ítem 7.4.2.1; 7.4.2.2 e 7.4.2.3 da NR7) conforme determinação do médico executor ou coordenador, exigência do Ministério do Trabalho ou mediante negociação coletiva de trabalho.

A periodicidade dos exames a serem realizados será determinada pelo médico coordenador do PCMSO ou pelo médico executor quando a empresa estiver desobrigada a ter médico coordenador. Respeitar a natureza de cada exame ocupacional conforme itens 7.4.3.1; 7.4.3.2 e suas alíneas a e b; 7.4.3.3; 7.4.3.4; 7.4.3.4.1; 7.4.3.5 da NR7. A validade do exame ocupacional para fins de demissional pode ser alterada tanto para mais quanto para menos em relação ao grau de risco da empresa conforme exigência do Ministério do Trabalho, negociação coletiva de trabalho ou por indicação do médico coordenador ou executor do programa.

Quando o PCMSO for terceirizado o nome dos médicos executantes dos exames clínicos deve ser citado no mesmo (7.3.2 alínea a da NR7). Os exames complementares quando necessários também podem ser delegados a terceiros capacitados, qualificados e equipados para tal (7.3.2, alínea b da NR7).

A cópia do PCMSO deve ser apresentada ao serviço médico da empresa contratante para auditoria.

9.2. Exames Médicos Ocupacionais e ASO

Cada exame médico realizado conforme ítem 7.4.1 da NR7 gera a emissão de um ASO (Atestado de Saúde Ocupacional- ítem 7.4.4 da NR7) cuja cópia deve ser apresentada ao serviço médico da contratante para auditoria. O ASO é individualizado para cada funcionário e deve conter no mínimo todas as exigências previstas no ítem 7.4.4.3 e suas alíneas de a,b,c,d,e,f,g da NR7.

Os exames ocupacionais devem ser registrados em prontuário médico individual e guardados por 20 anos após o desligamento do funcionário pela contratada (ítem 7.4.5 e 7.4.5.1 da NR7).

NOTA: para motoristas solicitar no mínimo exame oftalmológico completo anual feito pelo médico especialista (oftalmologista). Trabalhadores que vão para altura e espaço confinado no mínimo devem fazer a seguinte bateria de exames: Exame clínico detalhado, hemograma, hemoglobina glicada (se alterada repete), avaliação psicológica, acuidade visual (anual) ou exame oftalmológico completo (a cada 2 anos, sendo que acima de 40 anos recomenda-se que seja anual), Na presença de fatores de risco realizar ECG e teste ergométrico para avaliação momentânea.

Pessoal que vai trabalhar no ambulatório médico (equipe de saúde e de limpeza) deve fazer pelo menos exames de rastreio para hepatite B e C.

9.3. Relatório Anual do PCMSO (Anexo III da NR 7)

Resulta do PCMSO, como já foi dito deve ser apresentado a CIPA (NR5-ítem 7.4.6.2 da NR7) quando ela existir e está previsto no ítem 7.4.6.1 da NR7. Empresas que não precisam elaborar relatório anual (ítem 7.4.6.4 da NR7).

É um dos indicadores que permitem evidenciar que a empresa tem investido em ações de promoção e preservação da saúde dos seus empregados. Por meio dele é possível estimar o número de exames ocupacionais que serão realizados no ano seguinte. Devem ser propostas ações corretivas para o próximo ano com intuito de diminuir o número de resultados anormais. Essas ações podem variar desde medidas educativas da população assistida (Palestras e Diálogos de Saúde), assim como divulgação da adoção de hábitos saudáveis de vida, organização de Campanhas, dentre outras.

Ao final do relatório deve ser acrescentada a Cidade, dia, mês, ano de sua elaboração além do nome do Médico Coordenador do PCMSO com sua respectiva assinatura.

A cópia do relatório anual do ano anterior deve ser apresentada ao serviço médico da contratante para auditoria, assim como a cópia da evidência de sua apresentação a CIPA.

9.4. Relatório estatístico mensal de controle dos dados clínico-epidemiológico

Apresentar pelo menos um relatório estatístico mensal de controle dos dados clínico-epidemiológicos dos empregados para o serviço médico da empresa contratante contendo hábitos sociais, doenças clínicas crônicas evidenciadas, doenças que tenham nexo-causal, número de acidentes de trabalho, alterações clínicas detectadas nos exames médicos, etc..., que comprove que existe cumprimento da exigência legal regularmente.

9.10. Programa de Conservação Auditiva - PCA

Todas as vezes que a tarefa na contratante exigir exposição a ruído de impacto ou não, contínuo ou intermitente de exposição, ainda que exista EPI adequado a execução da mesma e que sejam respeitados os limites de tolerância citados no anexo nº 1 da NR15, é obrigatório a elaboração do PCA.

Esse também deve existir quando identificam-se casos de perdas auditivas induzidas por ruído no trabalho evidenciada pela audiometria tonal conforme anexo I da NR7. Outra situação que justifica a existência do PCA é quando o ruído atinge o nível de ação de 80 db no local de trabalho, o que por si só já exige a concepção e adoção de medidas corretivas e preventivas em relação a exposição citada.

O controle dos agravos à audição deve ser realizado para não impactar na qualidade de vida dos funcionários no trabalho e fora dele, provocados pela perda auditiva.

O PCA é entendido como um programa contínuo, dinâmico que exige a participação de equipe multidisciplinar (engenheiro de segurança, fonoaudiólogo, otorrinolaringologista e médico do trabalho).

Documentos de referência que fundamentam o PCA:

- Normas Regulamentadoras do Ministério do Trabalho e Emprego: NR 6 (alínea 6.5) NR7 (Anexo I, Quadro II), NR9 (alínea 9.3.6 - Do nível de ação e

Item 9.3.5 - Das medidas de controle) NR15 (Anexos I e II),NR17 (Item 17.5 - Condições ambientais de trabalho)

- Norma de Higiene Ocupacional (NHO-01) da Fundacentro
- NBR 10.152/2000 - Níveis de ruído para conforto acústico
- Resolução do CFF N° 295, 22/02/2003 - Calibração de equipamentos eletroacústicos.
- Resolução do CFF N° 296, 22/02/2003 - Nível de pressão sonora das cabinas / salas de testes.
- Instruções Normativas do INSS (ORDEM DE SERVIÇO DA PREVIDÊNCIA SOCIAL N° 608/1998). Instrução Normativa 11 do INSS, de 20/09/2006

Uma cópia do PCA deve ser entregue ao serviço médico da contratante para análise e auditoria quando existirem motivos que justifiquem a sua existência conforme os acima citados relatados.

9.11. Programa de Proteção Respiratória - PPR

Este programa será elaborado quando ocorrer deficiência de oxigênio e presença de contaminantes potenciais no ambiente de trabalho (poeira, névoas, fumo, radionuclídeos, fumaça, gases e vapores de efeito agudo ou crônico, para os pulmões dos trabalhadores aí alocados ou ainda quando forem liberados contaminantes na atmosfera, que tragam os mesmos riscos.

A finalidade do PPR é garantir a segurança e a saúde dos empregados e fornecedores expostos aos riscos respiratórios. É um programa de prevenção, complementar ao PCMSO, ao PPRA e a outros programas de segurança. Somente sobre os requisitos do PPR é que se podem esperar os fatores de proteção atribuídos aos respiradores (máscaras, filtros, etc.) a serem utilizados. Todas as atividades necessárias ao PPR devem ser previstas no cronograma ou plano de ação do PPRA.

A Segurança do Trabalho da contratante deve verificar as condições de trabalho de cada atividade prevista para a unidade e identificar aquelas em que haverá riscos respiratórios. De posse dessa informação comunicará as contratadas esses riscos para que sejam tomadas as devidas providências protetivas. A avaliação será realizada com métodos apropriados de análise quantitativa. Deve-se utilizar o Levantamento de Aspectos e Impactos Ambientais e Perigos e Danos de Segurança e Saúde e também o PPRA da unidade. Essa avaliação e caracterização detalhada dos contaminantes (tipo, tamanho da partícula, concentração, limites de exposição, etc...), devem estar presentes no PPRA. Verificar a possibilidade dos contaminantes serem absorvidos pela pele, produzindo sensibilização da mesma, desse contaminante ser ainda irritante ou corrosivo para os olhos ou para própria pele já citada (ACGIH ou NIOSH). No caso de vapores ou gases, verificar a concentração de odor, paladar ou irritação da pele (ACGIH ou NIOSH).

O monitoramento de contaminantes será realizado por Grupo Homogêneo de Exposição ao Risco - GHER, utilizando-se metodologias e coletas estabelecidas pela NIOSH ou OSHA, com estratégias de amostragem bem definidas. A periodicidade da amostragem ocorrerá anualmente, e sempre que houver alguma alteração do processo de trabalho ou área, uma nova amostra será realizada de modo que seja verdadeiramente representativa do trabalho diário local.

Para cada risco respiratório identificado deverão ser propostas medidas para garantir a segurança dos funcionários e parceiros na execução da tarefa. É necessário o mapeamento das áreas de risco que vão demandar o uso de respiradores por frente de contrato, esses respiradores são de responsabilidade da contratada, são individuais e devem obedecer as especificações do fabricante, da

NR6 (anexo I alínea D e suas subalíneas D1, D2, D3, D4 e D5), Instrução Normativa SSST/TEM N° 1, de 11/04/94, NBR 12543 e normas da Fundacentro. Atenção especial deve ser dada a NR15 anexos 11,12 e 13. Os respiradores devem ser previamente testados pelos trabalhadores (seleção de respiradores e ensaios de vedação) que devem inclusive receber treinamento em relação ao seu uso a fim de diminuir o índice de falha de proteção respiratória.

A Medicina do Trabalho tem por responsabilidade no PPR:

- a) Determinar quais funcionários estarão aptos a trabalhar com EPR;
- b) Determinar os exames e a periodicidade necessária para o controle de saúde desses funcionários;
- c) Controlar a saúde dos funcionários que apresentem alguma alteração pulmonar;
- d) Registrar na Ficha de Saúde Ocupacional todos os controles referentes ao PPR do trabalhador;
- e) Notificar à Segurança do Trabalho qualquer alteração nas estatísticas dos exames periódicos ou qualquer caso suspeito de pneumoconiose;
- f) Solicitar abertura de CAT em caso de doença respiratória relacionada ao trabalho;
- g) Auxiliar nos treinamentos de PPR.
- h) A Segurança do Trabalho, juntamente com a Medicina Ocupacional, devem implantar e implementar, o PPR conforme padrão acima definido.

Documentos de referência do PPR:

- a) Instrução Normativa SSST/TEM N° 1, de 11/04/94- estabelece regulamento técnico sobre o uso de equipamentos para Proteção Respiratória;
- b) Programa de Proteção Respiratória. Recomendações, seleção e uso de respiradores - FUNDACENTRO;
- c) Portaria nº. 3214 de 08 de junho de 1978 - NR- 6 Equipamento de Proteção Individual - EPI; NR-9 Programa de Prevenção de Riscos Ambientais - PPRA;
- d) NBR 12543 - Equipamentos de Proteção Respiratória;
- e) Manual de Proteção Respiratória - Maurício Torloni e Antonio Vladimir Vieira
- f) Manual de orientação sobre controle médico ocupacional da exposição a substâncias químicas da Fundacentro

Todas as vezes que ficar definido a existência do PPR em função da exposição dos riscos dos trabalhadores, uma cópia dele deve ser enviada ao serviço médico da contratante para auditoria.

9.12. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde

As empresas contratadas na área de saúde para trabalhar nos ambulatórios médicos deverão cumprir obrigatoriamente todos os requisitos exigidos pela NR32 e mais especificamente os listados abaixo:

Fazer a equipe de saúde e de limpeza cumprir a NR32 quanto às vacinações exigidas: DT e Hepatite B (32.2.3; 32.2.3.1, Alínea e, 32.2.4.17;32.2.4.17.1;32.2.4.17.2;32.2.4.17.3;32.2.4.17.4;32.2.4.17.5;32.2.4.17.6;32.2.4.17.7 da NR32) quanto a realização de exames complementares que a função exige, quanto ao não uso de adornos durante a realização do trabalho,em relação a não utilizar os consultórios para alimentação,o uso da pia do consultório para fins diversos ao pretendido que é a higienização das mãos, exigir uso de sapatos fechados,cabelos presos quando compridos.

Não fumar nos consultórios, não usar lentes de contato durante o trabalho, cuidado com feridas ou lesões nos membros superiores (32.2.4.4; 32.2.4.5 e suas alíneas de a,b,c,d,e da NR32).

Uso de EPI é obrigatório de acordo com a função que vai executar e a técnica lavagem das mãos deve ser rigorosamente seguida.

O PCMSO deve trazer as ações a serem tomadas a curto, médio e longo prazo frente a acidente com perfuro cortante contendo fluxos de acompanhamento do funcionário, listagem dos centros de quimioprofilaxia, critérios usados para indicação de quimioprofilaxia contra AIDS e Hepatite B .

9.13. Vacinas

As vacinas de forma geral têm caráter obrigatório, ficando isento de tomá-las somente os indivíduos que apresentem as seguintes características abaixo:

- a) Indivíduos alérgicos a ovo de galinha, neomicina, eritromicina e gelatina (*devido ao preparo das vacinas)
- b) Reação anafilática (alérgica grave) em vacinação anterior
- c) Pessoas com alteração da imunidade (baixa imunidade)
- d) Cartão de vacinação comprovando que as vacinas estão em dia
- e) Deve-se também adiar a vacinação em pessoas que fizeram uso de sangue ou derivados nos meses anteriores (possível inativação da vacina)
- f) É prudente adiar a vacinação em indivíduos com febre, até que esta desapareça e indivíduos gripados
- g) A MMR, assim como todas as vacinas de vírus atenuado, está contra-indicada durante a gestação e a mulher que tomá-la deve evitar gestar nos 30 dias que sucedem a sua aplicação.*Harrison recomenda evitar gravidez por 90 dias
- h) A vacinação está contra-indicada nos casos de doença maligna (câncer)
- i) Febre amarela também está contra-indicada em gestantes.

Cartão de vacinação:

O Cartão de Vacinação é um documento de comprovação de imunidade. É responsabilidade das Unidades de Saúde emití-lo ou atualizá-lo por ocasião da administração de qualquer vacina. Deve ser guardado junto com documentos de identificação pessoal. É importante que seja apresentado nos atendimentos médicos de rotina e fundamental que esteja disponível nos casos de acidentes. As pessoas vacinadas nos Centros Municipais de Saúde recebem o Cartão Nacional de Vacinação, que é válido em todo território brasileiro.

Porque ainda é necessário se vacinar na fase adulta?

1. Porque os agentes etiológicos que causam as doenças infecto-contagiosas não escolhem sexo ou idade
2. Doenças como difteria não conferem imunidade para vida toda. A pessoa que teve essa patologia vai precisar tomar a vacina depois que se curar da doença para não tê-la de novo.
3. Porque vírus selvagens para serem erradicados requerem que todos da comunidade sejam vacinados ao mesmo tempo em Campanhas

4. A vacinação é um dos mais potentes meios de se acabar com doenças infecto-contagiosas minimizando ou eliminando riscos de ocorrerem epidemias
5. A vacinação é eficaz na promoção de saúde e bem-estar de todos e é gratuita nos Postos de Saúde do Município

A equipe de limpeza que vai ser responsável pela higienização dos ambulatórios médicos deve ter realizado treinamento de biossegurança conforme as exigências da ANVISA. Restringir o número de funcionários que vão efetuar a limpeza no serviço (somente terão acesso aqueles que fizeram o treinamento).

Documentos de referência

- NR6
- NR7
- NR26
- NR32
- Manual de Condutas em exposição ocupacional a material biológico do Ministério da Saúde, Secretaria de Política de Saúde, da Coordenação Nacional de DST e AIDS e Coordenação Nacional de Doenças Imunopreveníveis / GT- Hepatites Virais- Ministério da Saúde.
- Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Departamento de Operações. Programa Nacional de Imunizações. Coordenação de Imunobiológicos e auto-suficiência em Imunobiológicos. Manual de normas de vacinação, Brasília, DEOPE, 1994.
- Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Centro Nacional de Epidemiologia. Programa Nacional de Imunizações. Coordenação de Imunobiológicos e auto-suficiência em Imunobiológicos. Manual de eventos adversos após vacinação, Brasília, Fundação Nacional de Saúde, 1997.
- Ministério da Saúde. Fundação Nacional de Saúde. Departamento de Operações. Programa Nacional de Imunizações. Coordenação de Imunobiológicos e auto-suficiência em Imunobiológicos. Normas para os Centros de Referência para Imunobiológicos Especiais. Brasília, Fundação Nacional de Epidemiologia, 1994.
- Normas Técnicas para Prevenção de Transmissão do HIV nos Serviços de Saúde. Ministério da Saúde, 1989.
- Portaria nº 1602 DE 17 DE JULHO DE 2006- Institui em todo o território nacional, os calendários de Vacinação da Criança, do Adolescente, do Adulto e do Idoso.- Programa Nacional de Imunização do ministério da Saúde- PNI.
- Programa Nacional para a Prevenção e o Controle das Hepatites Virais. Manual de aconselhamento em Hepatites Virais. Ministério da Saúde, 2005.
- Hepatites Virais: o Brasil está atento. Ministério da Saúde ,2005.
- Lei 8080 de 19 de Setembro de 1990- Lei Orgânica da Saúde
- Lei nº 6296, de 19 de julho de 2012- dispõe sobre a atenção à saúde ocupacional dos profissionais de enfermagem.

É mandatória a apresentação de cópia do cartão de vacinação da equipe de saúde e limpeza que vai atuar no ambulatório médico da contratante, para auditoria e controle, caso ocorra alguma contra-indicação para vacinação de algum funcionário deve ser apresentado à documentação referente a proscricção assinada pelo médico assistente a área médica da contratante. Deve ser comprovado a realização do treinamento de biossegurança para limpeza (lista de treinamento, incluindo conteúdo e assinatura do funcionário que participou do mesmo). Referente aos

funcionários terceirizados de limpeza deve ainda ser comprovado por meio de cópia de exames o rastreio de tuberculose na admissão por meio de PPD e a repetição anual desse exame conforme a l. Para área da saúde ainda faz-se necessária a comprovação do treinamento com perfuro cortante dado a enfermagem (lista de presença contendo a assinatura dos participante e, conteúdo do treinamento) e da NR 32 propriamente dita dado a equipe de médicos e enfermeiros, cuja comprovação segue as mesmas orientações descritas acima.

9.14. Montagem dos ambulatórios por empresa terceira prestadora de serviços médicos e de enfermagem

Todas as empresas terceiras participantes do processo de concorrência para prestação de serviços ambulatoriais além de cumprir as obrigações acima descritas devem rigorosamente preencher os seguintes requisitos citados abaixo:

São de sua responsabilidade a obtenção da CART do CREMERJ e Autorização de funcionamento do ambulatório pela vigilância sanitária (alvará). Assim como, a aprovação junto ao CBMERJ- feita pelo representante da empresa que vai prestar assistência médica (prestadora de serviço). O preenchimento da FARE e a confecção do projeto de atendimento médico será feito em 3 vias e entregue no 1º GSE na solicitação de análise e de liberação da CART. Uma das cópias desses documentos vai para o CREMERJ para emissão da CART.

Constituir equipe de médico e enfermagem que seja bilíngüe (inglês), com mínimo de 3 anos de formados e com ATLS. Prever substitutos para caso de infortúnios. Mobiliários, material de escritório e médico e equipamentos necessários para funcionamento do ambulatório serão igualmente de responsabilidade da empresa terceira prestadora de serviço.

Elaboração de protocolos de enfermagem e médicos em emergência e Saúde Ocupacional, assim como divulgação e treinamento da equipe nesses protocolos. Colocar os protocolos a disposição no local de trabalho. Treinar igualmente a equipe de substitutos nos mesmos protocolos (32.2.4.9; 32.2.4.9.2; 32.2.4.10; 32.2.4.10.1- todas da NR32). As enfermeiras devem ter recebido treinamento prévio de descarte com perfuro cortante - (32.2.4.16.1; 32.2.4.16.2)

Fazer protocolos médicos de remoção que devem ser seguidos por todas as equipes de saúde terceirizadas em todos os campos onde existe ambulatório médico no evento

As ambulâncias devem ser inspecionadas previamente pelo Conselho Regional de Medicina.

Elaborar o PGRSS (Programa de Gerenciamento de Resíduos Sólidos de Saúde) de todos os ambulatórios que serão montados, inclusive serem responsáveis pela retirada do lixo biológico. Retirada do lixo duas vezes na semana nos lugares que não tiverem abrigo interno e nem externo para o depósito do mesmo e métodos de ensaio).

Estão obrigados a comunicar imediatamente a coordenação do SESMT e do PCMSO todos os acidentes de trabalho e doenças ocupacionais registrados de parceiros, voluntários ou de empregados do Rio 2016.

Documentos de Referência:

- Recomendação nº 112 OIT de 1959 (Recomendação para Serviços de Saúde Ocupacional)
- Convenção nº 161 de 1985 (Serviços de Saúde no Trabalho)
- Lei Federal 8080/90: SUS- art 6º, § 3º que regulamenta os dispositivos constitucionais sobre Saúde do Trabalhador como uma conjunto de ações de vigilância epidemiológica, vigilância sanitária, promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, recuperação e reabilitação dos mesmos caso resulte de agravo advindo das condições de trabalho. Os SESMT's estão subordinados aos SUS
- NR7
- NR9
- NR32
- Resolução SESDEC nº 80/2007- Capítulo II Seção II
- Resolução SESDEC nº 80 /2007-Título II- Capítulo IV
- Resolução CFM nº 2.012/2013
- Portaria CVS nº 02, de 11/01/2010
- Resolução CFM nº 1.671/03
- Resolução CFM nº 1.672/03
- Resolução CFM n.º 1821/2007
- Resolução CFM Nº 2110 DE 25/09/2014- Dispõe sobre a normatização do funcionamento dos Serviços Pré-Hospitalares Móveis de Urgência e Emergência, em todo o território nacional.
- RDC 50/2002
- RDC nº 13, de 28 de março de 2014 e Resolução CFM nº 1.671/03
- RDC n. 306, de 07 de dezembro de 2004, da ANVISA
- RESOLUÇÃO CONAMA Nº 5, de 05/08/1993- ARTS 4º E 5º
- RESOLUÇÃO CONAMA Nº 6 DE 19/09/91- estabelece critérios para a desobrigação de incineração ou qualquer outro tratamento de queima de resíduos sólidos provenientes do serviço de saúde
- RESOLUÇÃO CONAMA 358, de 29/04/2005 - Tratamento e disposição final dos resíduos de serviços de saúde
- RESOLUÇÃO CONAMA 275, de 25/04/2001 - Estabelece o código de cores para diferentes tipos de resíduos
- RESOLUÇÃO ANVS/RDC Nº 306, de 07/12/2004 - Dispões sobre o regulamento técnico para o gerenciamento de resíduos de serviços de saúde
- ABNT NBR 10004:2004 - Resíduos Sólidos - Classificação; ABNT NBR 12807:1993 - Resíduos de serviços de saúde - Terminologia
- ABNT NBR 12808:1993 - Resíduos de serviços de saúde - Classificação
- ABNT NBR 12809:1993 - Manuseio de resíduos de serviços de saúde
- ABNT NBR 12810:1993 - Coleta de resíduos de serviços de saúde; ABNT NBR 13221:2005 - Transporte terrestre de resíduos; ABNT NBR 13853:1997 - Coletores para resíduos de serviços de saúde perfurantes ou cortantes - Requisitos e métodos de ensaio
- ABNT NBR 7500:2005 - Símbolo de Risco e manuseio para o Transporte e Armazenamento de Materiais
- ABNT NBR 9191:2002 - Sacos plásticos para acondicionamento de lixo - Requisitos e métodos de ensaio).
- Artigo 58 da Lei 8.213/91 e Instrução Normativa INSS/DC 96/2003
- Decreto nº 8.373, de 11 de Dezembro de 2014.
- Resoluções do CREMERJ 81/1994 e 23/1998- Definem a necessidade de certidão de responsabilidade técnica do estabelecimento de saúde

- Legislação do Corpo de Bombeiros Militar do Estado do Rio de Janeiro -1º grupamento de socorro de emergência seção de operações PMEE - Planejamento Médico para Eventos Especiais
- Resolução SESDEC nº 80/2007- Capítulo I - art 5º- Dimensionamento dos recursos
- Portaria Nº 2.048, de 5 de novembro de 2002
- Portaria nº 1.139, de 10 de junho de 2013, define, no âmbito do Sistema único de Saúde (SUS), as responsabilidades das esferas de gestão e estabelece as Diretrizes Nacionais para Planejamento, Execução e Avaliação das Ações de Vigilância e Assistência à Saúde em Eventos de Massa
- Portaria nº 2616, de 12 de maio de 1998, do Ministério da Saúde
- Normas e padrões de Construções e Instalações de Serviços de Saúde do Ministério da Saúde - Portaria nº 400 de 06/12/77
- Lei nº 6.938 de 31/08/1981- Política Nacional do Meio Ambiente
- Lei nº 7.347 de 24 de Julho de 1985-Ação Civil Pública de responsabilidade por danos ao meio ambiente
- Decreto do Ministério de Saúde nº 77.052 de 19/01/1976- estabelecimentos de saúde devem adotar procedimentos para evitar danos a agentes, clientes, pacientes e circunstantes
- Portaria do Ministério da Saúde nº 450- grupo de trabalho para coleta, armazenamento e destino final do lixo hospitalar e congêneres

À tempo da contratação a empresa terceira interessada em assumir a montagem e gestão dos serviços médicos do Comitê Organizador dos jogos Olímpicos deve apresentar expertise na elaboração dos protocolos solicitados e do PGRSS. Entregá-los ao serviço médico da empresa contratante para análise.

10. REGISTROS DE DOCUMENTOS

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve elaborar relatórios de inspeções internas, bem como plano de ação, com prazo e responsáveis para tratamento das não conformidades detectadas, disponibilizando estes documentos para consulta da equipe de HS do Rio 2016;

A CONTRATADA ou PARCEIROS (quando aplicável) deve manter em seus registros:

Registro	Coleta	Indexação	Acesso	Arquivo	Retenção
PPRA	Início do contrato	Por nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	30 anos após desligamento
PCMSO	Início do contrato	Por nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	30 anos após desligamento
ASO	Início do contrato	Por nome do colaborador	HS	Físico ou digitalizado	30 anos, após desligamento
Listagem dos convênios médicos	Início do contrato	Nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	Até o encerramento do contrato
PPR	Início do contrato	Nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	30 anos após desligamento
CAT	Início do contrato	Nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	30 anos após desligamento
Relatório de Investigação do acidente	Início do contrato	Nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	30 anos após desligamento
REM (Estatística de Acidentes)	Início de cada mês	Nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	30 anos após desligamento
Plano de SGO	Início Processo Seletivo	Nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	3 anos após o término do contrato
PCMAT	Início do contrato	Nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	3 anos após o término do contrato
Registros de EPIs	Início do contrato	Por nome da empresa	HS	Físico ou digitalizado	30 anos após desligamento
APR - Análise Preliminar de Riscos	Antes da execução do serviço	Por serviço	HS	Físico ou digitalizado	05 anos após desligamento
PT - Permissão de Trabalho	Antes da execução do serviço	Por serviço	HS	Físico ou digitalizado	05 anos após desligamento

11. OUTROS REQUISITOS

O Comitê organizador dos jogos olímpicos Rio 2016 se reserva ao direito de fazer outras exigências legais com relação aos aspectos de HS, sempre que entender necessário, de forma a assegurar a saúde e segurança das pessoas, o meio ambiente e a integridade de equipamentos e das instalações.