



# DIÁRIO OFICIAL

Piracicaba, 02 de novembro de 2010

## SECRETARIA MUNICIPAL DE ADMINISTRAÇÃO

EXPEDIENTE DO DIA 01 DE NOVEMBRO DE 2010

**PORTARIA ASSINADA** – Barjas Negri, Prefeito do Município de Piracicaba, assinou a seguinte Portaria:

- **EXONERANDO** a pedido e com fundamento no artigo 43, da Lei Municipal nº 1972/72 a **Sra. PAOLA GARCIA RIBEIRO**, RG. 30.299.946-2, em 01.11.2010, do cargo que exerce em comissão de Assessor de Comunicação – Nível Superior, referência 10-A, junto a Secretaria Municipal de Governo.

## SECRETARIA MUNICIPAL DE FINANÇAS

EDITAL DE CONVOCAÇÃO E LANÇAMENTO Nº 83 / 2010

Pelo presente Edital, ficam convocados o titular, sócio ou Representante legal, do(s) estabelecimento(s) abaixo relacionados(s) para que no prazo de 30 (trinta) dias, compareçam na Divisão de Fiscalização do Departamento de Administração Tributária, para tratar de assuntos relacionados a sua Inscrição no Cadastro Mobiliário de Contribuintes - C.M.C., quitação de débitos de Imposto Sobre Serviços - I.S.S. e outros assuntos pertinentes.

O não comparecimento do presente Edital, implicará: a) No cancelamento da Inscrição Municipal, pela forma EX-OFÍCIO, nos termos da legislação vigente - SEM PREJUÍZO DOS DÉBITOS EXISTENTES; b) Arquivamento do pedido.

Piracicaba, 27 de Outubro de 2.010

| CONTRIBUINTE                                          | PROCESSO Nº |
|-------------------------------------------------------|-------------|
| Adriano Zurk - ME                                     | 43.210/2008 |
| Aparecido da Silva Tavares - ME                       | 4.414/2002  |
| Caldemec – Serviços de Caldeiraria Ltda. - ME         | 67.277/2009 |
| Camp Lacre – Sistemas de Segurança S/C Ltda.- ME      | 24.868/2000 |
| Chuvisco Centro Automotivo Ltda. - ME                 | 24.544/2001 |
| Distribuidora de Jornais e Revistas Santos Ltda. - ME | 18.313/2005 |
| EDM Arquitetura S/C Ltda.                             | 18.393/2001 |
| Geomine – Geologia e Mineração Netuno Ltda.           | 5.247/1991  |
| J.G. da Silva Peças e Acessórios - ME                 | 1.698/1996  |
| Maria de Fátima Palegrini Mattos - ME                 | 18.667/2008 |
| Marlene Santana Teixeira                              | 23.591/2001 |
| Moacyr Antonio Pires da Fonseca                       | 13.117/1996 |
| Multi Vistórias Ltda. - ME                            | 33.263/2004 |
| Pronap Engenharia e Arquitetura Ltda.                 | 13.903/1993 |
| Vanessa Margiote - ME                                 | 23.985/2005 |
| Velozes Entregas Rápidas S/C Ltda. - ME               | 18.880/2002 |

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PORTARIA / SEMS Nº 005, de 07 de outubro de 2010.

O SECRETÁRIO MUNICIPAL DE SAÚDE DE PIRACICABA – SP, de acordo com as determinações legais que lhe confere a Lei Orgânica do Município e as decisões do Conselho Municipal de Saúde, RESOLVE:

Art. 1º Fica convocada a 7ª Conferência Municipal de Saúde de Piracicaba – SP, conforme determinação legal do Decreto nº 13.813, de 04/10/2010, do Prefeito Municipal, tendo como tema central: “Atenção Primária à Saúde: Promoção da saúde e prevenção as doenças”.

Art. 2º A Conferência Municipal de Saúde será presidida pelo Secretário Municipal de Saúde, Dr. Fernando Ernesto Cárdenas e, na sua ausência, pelo Coordenador Geral da Conferência, Dr. Moisés Francisco Baldo Taglietta.

Art. 3º A Conferência será realizada no Parque Engenho Central situado à Av. Maurice Allain, nº 454.

Art. 4º A Conferência terá uma Comissão Organizadora que se responsabilizará por todas as atividades de sua execução.

Art. 5º A Comissão Organizadora terá a seguinte composição:  
I - Coordenador Geral: Moisés Francisco Baldo Taglietta  
II - Coordenadores Adjuntos: Adriana Aparecida Cresta, Antonio Carlos Gonçalves Alves, Danilo Mônico, Fabíola Maria S. B. Machado, Adriana de Aquino Saglietti Lemes, Luis Fernando L. N. Barbosa, Moisés Francisco Baldo Taglietta, Oldemar Pinheiro de Azevedo, Sônia Mesquita Lara.  
Art. 6º Serão realizadas 05 (cinco) Pré-Conferências que terão por finalidade a discussão de teses e o levantamento de propostas referentes às necessidades de saúde das respectivas regiões do município:

Art. 7º As Pré-Conferências serão realizadas nos seguintes locais:

I – Região Rural  
Local: Centro de Especialidades Médicas  
Endereço: Praça Newton de Almeida Mello, s/nº- Centro  
Data: 06/11/2006 – Horário: 13:00 hs

II – Região Santa Terezinha  
Local: Centro Comunitário de Santa Terezinha  
Endereço: Av. Nossa Senhora do Carmo, nº 240  
Data: 08/11/2006 – Horário: 19:00 hs.

III – Região Piracicamirim  
Local: Centro Comunitário Piracicamirim  
Endereço: Rua Militão José da Rocha, nº 84 – Piracicamirim  
Data: 10/11/2006 – Horário: 19:00 hs.

IV – Região Centro  
Local: Catedral de Piracicaba – Salão Social  
Endereço: Praça da Catedral  
Data: 11/11/2006 – Horário: 19:00 hs.

V – Região Vila Cristina  
Local: Centro Comunitário Vila Cristina  
Endereço: Rua Davi Gomes da Silva, nº 433 – Vila Cristina  
Data: 18/11/2006 – Horário: 19:00 hs.

Art. 8º Os relatos das Pré-Conferências serão remetidos para discussão no plenário da 7ª Conferência Municipal de Saúde.

Art. 9º A Secretaria Municipal de Saúde dará o apoio necessário ao desenvolvimento das atividades da Comissão.

Art. 10º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

Piracicaba, 07 de outubro de 2.010.

Dr. FERNANDO ERNESTO CÁRDENAS  
Secretário Municipal de Saúde

### 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE

#### EDITAL

A Prefeitura do Município de Piracicaba, através da Secretaria Municipal de Saúde, torna público que, nos dias 04 e 05 de dezembro de 2.010, realizará a 7ª CONFERÊNCIA MUNICIPAL DE SAÚDE. O evento se dará nas dependências do Parque do Engenho Central, sito à Avenida Maurice Allain nº 454 - Piracicaba, Estado de São Paulo.

#### PROGRAMA OFICIAL

TEMA: Atenção Primária à Saúde: Promoção da saúde e prevenção as doenças.

04 de dezembro – sábado

08h00 - inscrição e credenciamento dos participantes

08h30 - Abertura Oficial

- Prof. Barjas Negri – Prefeito Municipal
- José Aparecido Longatto – Presidente da Câmara Municipal
- Dra. Nádia Aparecida Martorini – Diretora Técnica do DRS X – Piracicaba
- Dr. Fernando Ernesto Cárdenas – Secretário Municipal de Saúde
- Adriano Vieira – Presidente do Conselho Municipal de Saúde

09h30 - Palestra: Atenção Primária à Saúde: Promoção da saúde e prevenção as doenças.

Palestrante: Dr. Armando Raggio

10h30 - Discussão e aprovação do Regulamento da Conferência pelos Delegados

12h00 - Almoço

13h00 - Metas e Diretrizes propostas pelas Pré Conferências

Discussão de Problemas

13h30 - Formação de grupos para discussão e formulação de propostas para o enfrentamento de cada um dos problemas e garantia do controle social do sistema.

15h00 - Coffee Break

16h15 - Retorno do Trabalho em Grupo e fechamento das propostas para encaminhamento

18h00 - Encerramento dos Trabalhos do dia  
Apresentação Cultural

05 de dezembro – domingo

08h00 - Abertura da Secretaria do Evento

08h30 - Apresentação Cultural

09h00 - Palestra: Humanização dos Serviços de Saúde

Palestrante: Representante do Ministério da Saúde – Política Nacional de Humanização

10h00 - Plenária para apresentação das propostas dos grupos e votação pelos Delegados

12h00 - Almoço

13h00 - Eleição do novo Conselho Municipal de Saúde

15h00 - Encerramento Oficial

#### OBJETIVO

A conferência será aberta à participação de todos os interessados, que terão acesso garantido aos debates. As resoluções serão encaminhadas a partir do voto de Representantes das Entidades, formalmente cadastradas (delegados).

O Cadastramento de Entidades e Movimentos Populares da Saúde deverá ser feito junto à Secretaria Municipal de Saúde, sito à Rua Cel. Antonio Correa Barbosa, 2233 – Centro Cívico – 8º andar, até o dia 02 de dezembro de 2.010, das 09:00 as 16:30 horas.

Para o cadastramento, as Entidades deverão apresentar:

- Cópia de seus Estatutos Sociais ou, na ausência,
- Cópia da ata de reunião da deliberação dos principais objetivos e atividades da Entidade ou Movimento Popular de Saúde;
- Cópia da ata da reunião onde conste a indicação de dois representantes, sendo um titular e um suplente, para a participação de Plenárias na Conferência Municipal de Saúde, na qualidade de Delegado.

Piracicaba, 28 de outubro de 2.010

BARJAS NEGRI  
Prefeito Municipal

|                                                                              |                                      |                                           |                                            |
|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------|-------------------------------------------|--------------------------------------------|
| MUNICIPIO DE PIRACICABA                                                      |                                      | NOTA DE EMPENHO - NE                      |                                            |
| No. do Documento: 2010NE01516                                                |                                      | Data de emissao: 25/10/2010 Gestao: 00007 |                                            |
| UG                                                                           | Descricao                            | No.Processo                               |                                            |
| 147100                                                                       | PMP - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE       | 56985/10                                  |                                            |
| Credor: PRODUTOS ROCHE QUIMICOS E FARMACEUTICOS S/A CNPJ/MF 33009945-0002/04 |                                      |                                           |                                            |
| Endereco: ROV:BR-153,S/N BOM SUCESSO                                         |                                      |                                           |                                            |
| Cidade: ANAPOLIS                                                             | UF: GO CEP: 75045190 Origem Material |                                           |                                            |
| *****                                                                        |                                      |                                           |                                            |
| Esfera Evento                                                                | UO                                   | Programa de Trabalho                      | Fonte Nat.Desp. UGR PI                     |
| 2                                                                            | 400091                               | 14712                                     | 10301002824430000 0205030024 339030 147100 |

Ref.Dispensa: LEI 8666/93 10520/02 Empenho Orig.: Acordo:  
Licitacao : 9 PREGAO Modalidade: 1 ORDINARIO  
Saldo Anterior Valor do Empenho: R\$ Saldo Disponivel  
\*\*\*\*\*53.540,00 \*\*\*\*\*53.540,00  
=====

CINQUENTA E TRES MIL, QUINHENTOS E QUARENTA REAIS\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

| Janeiro | Fevereiro | Marco            |
|---------|-----------|------------------|
|         |           | CRONOGRAMA DE    |
| Abril   | Maiio     | Junho DESEMBOLSO |
|         |           | PREVISTO         |
| Julho   | Agosto    | Setembro         |

| Outubro | Novembro  | Dezembro Exercicio Seguinte |
|---------|-----------|-----------------------------|
|         | 53.540,00 |                             |

| ITEM                              | UNID | ESPECIFICACAO             | QTDE  | PRECO UNITARIO | PRECO TOTAL    |
|-----------------------------------|------|---------------------------|-------|----------------|----------------|
| 1                                 | UNID | ADITAMENTO DE CONTRATO RE |       |                |                |
|                                   |      | FERENTE AO ITEM 02        | 18000 | 1,01           | 18.180,00      |
| 2                                 | UNID | REFERENTE AO ITEM 03      |       |                |                |
|                                   | P.E. | 66/10                     | 26000 | 1,36           | 35.360,00      |
| =====                             |      |                           |       |                |                |
| TOTAL OU A TRANSPORTAR =====> R\$ |      |                           |       |                | *****53.540,00 |

Subitem: 09

|                                   |                             |                        |              |
|-----------------------------------|-----------------------------|------------------------|--------------|
| Local e Data da Entrega           |                             |                        |              |
| R.FERNANDO                        | LOPES,1410                  | PAULICEIA              | ALMOXARIFADO |
| 25/10/2010                        |                             |                        |              |
| =====                             |                             |                        |              |
| RESPONSAVEL PELA EMISSAO          |                             |                        |              |
| 265560918/20 - ANDREA CORREA SAES |                             |                        |              |
| ORDENADOR DE DESPESA              |                             |                        |              |
| 652899188/0                       | - FERNANDO ERNESTO CARDENAS | REIMPRESSO PELO SIAFEM | Pag. 1       |



MUNICIPIO DE PIRACICABA

NOTA DE EMPENHO - NE

No. do Documento: 2010NE01527

Data de emissao: 27/10/2010

Gestao: 00007

UG

Descricao

No.Processo

147100

PMP - FUNDO MUNICIPAL DE SAUDE

66587/10

Credor: MAC DO BRASIL COMERCIAL LTDA

CNPJ/MF 02402380-0001/16

Endereco: R.JOSE BERNARDO PINTO,901

Cidade: SAO PAULO

UF: SP CEP: 2055001

Origem Material

\*\*\*\*\*

Esfera Evento

UO

Programa de Trabalho

Fonte

Nat.Desp.

UGR

PI

2

400091

14712

10301002824430000

0205030024

339030

147100

Ref.Dispensa: LEI 8666/93 10520/02

Empenho Orig.:

Acordo:

Licitacao : 9 PREGAO

Modalidade: 1 ORDINARIO

Saldo Anterior

Valor do Empenho: R\$

Saldo Disponivel

\*\*\*\*\*1.790,00

\*\*\*\*\*1.790,00

=====

UM MIL, SETECENTOS E NOVENTA REAIS\*\*\*\*\*

\*\*\*\*\*

Janeiro

Fevereiro

Marco

CRONOGRAMA DE

Abril

Maiio

Junho

DESEMBOLSO

PREVISTO

Julho

Agosto

Setembro

Outubro

Novembro

Dezembro Exercicio Seguinte

1.790,00

-----

ITEM UNID

ESPECIFICACAO

QTDE

PRECOS UNITARIO

PRECO TOTAL

1

UNID ADITAMENTO DE CONTRATO RE

FERENTE A BOTAS DE CANO -

LONGO

P.E. 76/10

10

179,00

1.790,00

-----

TOTAL OU A TRANSPORTAR =====>

R\$

\*\*\*\*\*1.790,00

-----

SubItem: 23

Local e Data da Entrega

AV.SAO PAULO,828 PAULICEIA ALMOXARIFADO

27/10/2010

=====

RESPONSAVEL PELA EMISSAO

265560918/20 - ANDREA CORREA SAES

ORDENADOR DE DESPESA

652899188/0 - FERNANDO ERNESTO CARDENAS

REIMPRESSO PELO SIAFEM

Pag. 1

## COMISSÃO PERMANENTE DE ABERTURA E JULGAMENTO DE LICITAÇÕES

COMUNICADO

TOMADA DE PREÇOS Nº 66/10

Execução de obras para construção de Centro de Apoio Administrativo da SEDEMA a ser implantado no bairro Jupia, com fornecimento de materiais, mão-de-obra e equipamentos.

A Comissão Permanente de Abertura e Julgamento de Licitações comunica que a empresa **NEWCON SOLUÇÕES EM ENGENHARIA DE OBRAS LTDA.**, interpôs recurso quanto a decisão desta Comissão.

Diante do exposto, fica cancelada a abertura dos envelopes de nº **02 – Proposta** que estava marcada para o dia **04/11/2010** às **14:10 horas** e abrimos o prazo de **05 (cinco) dias úteis** para eventual **IMPUGNAÇÃO** ao recurso apresentado, conforme determina a Lei Federal nº 8.666/93 e suas alterações.

Piracicaba, **01 de novembro de 2010.**

Carlos Alberto Bortoletto  
Presidente

COMUNICADO

CONCORRÊNCIA Nº 24/10

Execução dos serviços de solução para gestão territorial, atualização cadastral e geoprocessamento corporativo, abrangendo capacitação institucional, aplicação de soluções tecnológicas, visando promover a modernização da administração, gestão e fiscalização cadastral, através da unificação e integração das bases territoriais, a serem executados no município de Piracicaba.

A Comissão Permanente de Abertura e Julgamento de Licitações comunica que em virtude de não ter havido interposições de recursos no referido procedimento licitatório, fica marcado para às **14:10** horas do dia **04/11/2010**, a abertura do envelope de nº. **03 – Proposta Comercial**, da empresa **HABILITADA**, na Sala de Licitações, 1º. andar do Prédio do Centro Cívico Cultural e Educacional “Florivaldo Coelho Prates”.

Piracicaba, **01 de novembro de 2010.**

Carlos Alberto Bortoletto  
Presidente

## SERVIÇO MUNICIPAL DE ÁGUA E ESGOTO

SETOR DE PROTOCOLO, ARQUIVO E DIVULGAÇÃO  
Expediente do dia 29 Outubro 2.010

| Protocolados e Encaminhados |                                                 |                                            |
|-----------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------------------------|
| Protocolos                  | Interessados                                    |                                            |
| 004042/2010                 | PIRAMIG COM. DE PARAFUSOS E ACESSÓRIOS P/ SOLDA |                                            |
| 004043/2010                 | KSB BOMBAS HIDRAULICAS S/A                      |                                            |
| 004044/2010                 | SEMOB - CONST. E PAVIMENTADORA CONCIVI LTDA.    |                                            |
| 004045/2010                 | 2ª VARA CÍVEL                                   |                                            |
| 004046/2010                 | PRESIDÊNCIA                                     |                                            |
| 004047/2010                 | ARNALDO MODA OLIVEIRA                           |                                            |
| 004048/2010                 | JOÃO AUGUSTO MARTINI                            |                                            |
| 004049/2010                 | JOÃO AUGUSTO MARTINI                            |                                            |
| 004050/2010                 | CLEIDE APARECIDA LEITE                          |                                            |
| 004051/2010                 | SALVINA VIEIRA DE SOUZA                         |                                            |
| 004052/2010                 | 2ª VARA CÍVEL                                   |                                            |
| 004053/2010                 | MARIA APARECIDA R. BORGES                       |                                            |
| 004054/2010                 | GERALDO MARTINS DA SILVA                        |                                            |
| 004055/2010                 | ALEXANDRA LOUVEIRA SAJIO                        |                                            |
| 004056/2010                 | DOUGLAS BENINCASA                               |                                            |
| Despachos                   |                                                 |                                            |
| Protocolos                  | Processo                                        | Interessado                                |
| 002260/2010                 | 001511/2010                                     | PRESIDÊNCIA: "Arquivado".                  |
| 003642/2010                 |                                                 | PAULO SERGIO FERNANDES: "Deferido".        |
| 003831/2010                 |                                                 | GRAZIELA GILZA C BENFEITO: "Indeferido".   |
| 003845/2010                 | 002470/2010                                     | SEDEMA: "Deferido".                        |
| 003884/2010                 | 002499/2010                                     | COMGÁS: "Concluído".                       |
| 003909/2010                 |                                                 | COMGÁS: "Concluído".                       |
| 003910/2010                 |                                                 | COMGÁS: "Concluído".                       |
| 003911/2010                 |                                                 | GLOBAL VILLAGE TELECOM LTDA.: "Concluído". |
| 003912/2010                 |                                                 | COMGÁS: "Concluído".                       |
| 003913/2010                 |                                                 | GLOBAL VILLAGE TELECOM LTDA.: "Concluído". |
| 003916/2010                 | 002518/2010                                     | SEDEMA: "Deferido".                        |
| 003933/2010                 | 002531/2010                                     | JOSE MARCIO DE ALMEIDA: "Deferido".        |

NOTIFICAÇÃO N.º 034/01/2010  
PREGÃO N.º 127/2010 — PROCESSO N.º 1666/2010  
CONTRATO N.º 1821/2010

Por solicitação da unidade gestora, notificamos a empresa RENATO CAETANO COSTA PIRACICABA - EPP, sediada na Rua Moraes Barros, n.º 1185, na cidade de Piracicaba, estado de São Paulo, inscrita no CNPJ/MF sob n.º 00.682.897/0001-80, na pessoa do representante legal, o descumprimento do ajuste decorrente da contratação em epígrafe que tem como objeto o fornecimento de 02 microcomputadores com monitor de 19 polegadas. A entrega deveria se dar em até 15 (quinze) dias após o recebimento do pedido de fornecimento emitido pelo SEMAE, cujo prazo expirou em 03/09/2010. Em requerimento protocolizado em 20/09/2010 às fls. 178, a contratada solicitou prorrogação do prazo de entrega, o qual foi indeferido pela Administração, conforme razões constantes nos autos e publicação no Diário Oficial do Município de Piracicaba de 15/10/10. Considerando o insucesso da unidade gestora nos diversos contatos feitos com essa contratada, fica fixado o prazo máximo de 72 (setenta e duas) horas para que essa contratada adote as devidas providências necessárias no sentido de adimplir a obrigação, sem prejuízo da aplicação da multa de mora prevista no edital. O não cumprimento ou cumprimento irregular da presente notificação ensejará a rescisão do ajuste e a aplicação das penalidades previstas no item 16 do edital, bem como a adoção de medidas judiciais para defesa dos interesses da Autarquia. Diante do acima exposto, fica a partir da publicação ou do recebimento desta, o que ocorrer por último, aberto o prazo de 05 (cinco) dias úteis para apresentação de defesa prévia. Fica desde já autorizada vista e extração de cópias mediante o recolhimento dos valores correspondentes às despesas reprográficas. Publique-se na Imprensa Oficial do Município de Piracicaba para os devidos efeitos legais.

## PODER LEGISLATIVO

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AVISO DE LICITAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Comunicamos aos interessados que acha-se aberta nesta Câmara, a Licitação abaixo relacionada:                                                                                                                                                                        |  |
| Modalidade: <b>Pregão Presencial n.º 53/2010</b>                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>Objeto:</b> fornecimento parcelado de produtos alimentícios enlatados.                                                                                                                                                                                            |  |
| <b>Tipo :</b> menor preço por item.                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Credenciamento : Dia 17/11/2010 das 09h00 às 09h30.                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>Início da Sessão Pública: Dia 17/11/2010 às 09h30</b> no Plenário da Câmara de Vereadores de Piracicaba, situada na Rua Alferes José Caetano, n.º 834 - Térreo - Piracicaba - Estado de São Paulo.                                                                |  |
| <b>Informações e Edital completo</b> à disposição no Setor de Contratos da Câmara de Vereadores de Piracicaba, situada na Rua Alferes José Caetano n.º 834, subsolo, no horário das 08h00 às 11h00 e das 12h00 às 17h00, telefones: (19) 3403-7009 e (19) 3403-6529. |  |
| Piracicaba, 02 de novembro de 2010.                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Kátia Garcia Mesquita<br>Pregoeira Oficial                                                                                                                                                                                                                           |  |

|                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|
| AVISO DE LICITAÇÃO                                                                                                                                                                                                                                                   |  |
| Comunicamos aos interessados que acha-se aberta nesta Câmara, a Licitação abaixo relacionada:                                                                                                                                                                        |  |
| Modalidade: <b>Pregão Presencial n.º 54/2010</b>                                                                                                                                                                                                                     |  |
| <b>Objeto:</b> fornecimento parcelado de produtos alimentícios enlatados.                                                                                                                                                                                            |  |
| <b>Tipo :</b> menor preço por item.                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Credenciamento : Dia 18/11/2010 das 08h00 às 08h30.                                                                                                                                                                                                                  |  |
| <b>Início da Sessão Pública: Dia 18/11/2010 às 08h30</b> no Plenário da Câmara de Vereadores de Piracicaba, situada na Rua Alferes José Caetano, n.º 834 - Térreo - Piracicaba - Estado de São Paulo.                                                                |  |
| <b>Informações e Edital completo</b> à disposição no Setor de Contratos da Câmara de Vereadores de Piracicaba, situada na Rua Alferes José Caetano n.º 834, subsolo, no horário das 08h00 às 11h00 e das 12h00 às 17h00, telefones: (19) 3403-7009 e (19) 3403-6529. |  |
| Piracicaba, 02 de novembro de 2010.                                                                                                                                                                                                                                  |  |
| Kátia Garcia Mesquita<br>Pregoeira Oficial                                                                                                                                                                                                                           |  |

## IPASP

EDITAL DE CONVOCAÇÃO DESTINADO À ELEIÇÃO DO PRESIDENTE E MEMBROS DO CONSELHO DELIBERATIVO DO I.P.A.S.P. - INSTITUTO DE PREVIDÊNCIA E ASSISTÊNCIA SOCIAL DOS FUNCIONÁRIOS MUNICIPAIS DE PIRACICABA, PARA O TRIÊNIO - 2011/2012/2013

Nos termos do artigo 12, parágrafo 1º, da Resolução n.º 240/87, de 28 de julho de 1987, que regulamentou a Lei Municipal n.º 2840/87, ficam convocados os senhores segurados do I.P.A.S.P., observadas as disposições do artigo 11 da mesma Resolução, para a eleição do Presidente e Membros do Conselho Deliberativo do Instituto de Previdência e Assistência Social dos Funcionários Municipais de Piracicaba, cujo mandato terá início no dia 1º (primeiro) de fevereiro de 2011 e terminará em 31 de janeiro de 2014. Consideram-se eleitos como membros, nos termos do preâmbulo do edital, os 08 (oito) primeiros classificados, mais votados, dos quais os 3 (três) primeiros classificados formarão um lista tríplice que será encaminhada ao Prefeito Municipal, para a escolha do Presidente do Instituto. A eleição será realizada na sede do I.P.A.S.P. situada na Av. Dr. Paulo de Moraes, 266, das 08:00 h. às 17:00 h., do dia 06 de dezembro de 2010. Em harmonia com o artigo 12, parágrafo 2º, da referida Resolução, ficam fixados os dias de 08 a 11 de novembro de 2010, das 09:30 às 16:00 horas, na Av. Dr. Paulo de Moraes, 266, para a apresentação ao presidente do Instituto, dos pedidos de registro de inscrições de candidatos, observadas as disposições do artigo 11 e seus parágrafos da Resolução 240/87, sendo ilimitado o número de inscrições de candidatos. O funcionário, para ter direito ao voto, deverá apresentar obrigatoriamente aos componentes da mesa receptora de votos, um documento de identificação com foto, cédula de identidade (R.G.) ou Carteira Nacional de Habilitação (CNH). E, para que chegue ao conhecimento de todos, expediu-se o presente Edital, que será afixado na sede do IPASP, e publicado na imprensa oficial do município.

Piracicaba, 28 de outubro de 2010.

Dorival José Maistro  
Presidente do I.P.A.S.P.

## EXTRAVIOS

LÉA FLORA PEREIRA DA SILVA CASON, localizada à Rua São João, 1.232, Bairro Alto, Piracicaba/SP, I.M. 418/2001, declara para os devidos fins o extravio dos talões de Notas Fiscais de Prestação de Serviços Série 5-A, do número 001 a 150, conforme BO nº 934/2010 no dia 16/08/2010

DISQUE  
**DENÚNCIA**  
Sua arma contra  
a VIOLÊNCIA.

LIGUE GRÁTIS  
**181**

Sigilo **ABSOLUTO** - Atendimento 24 horas



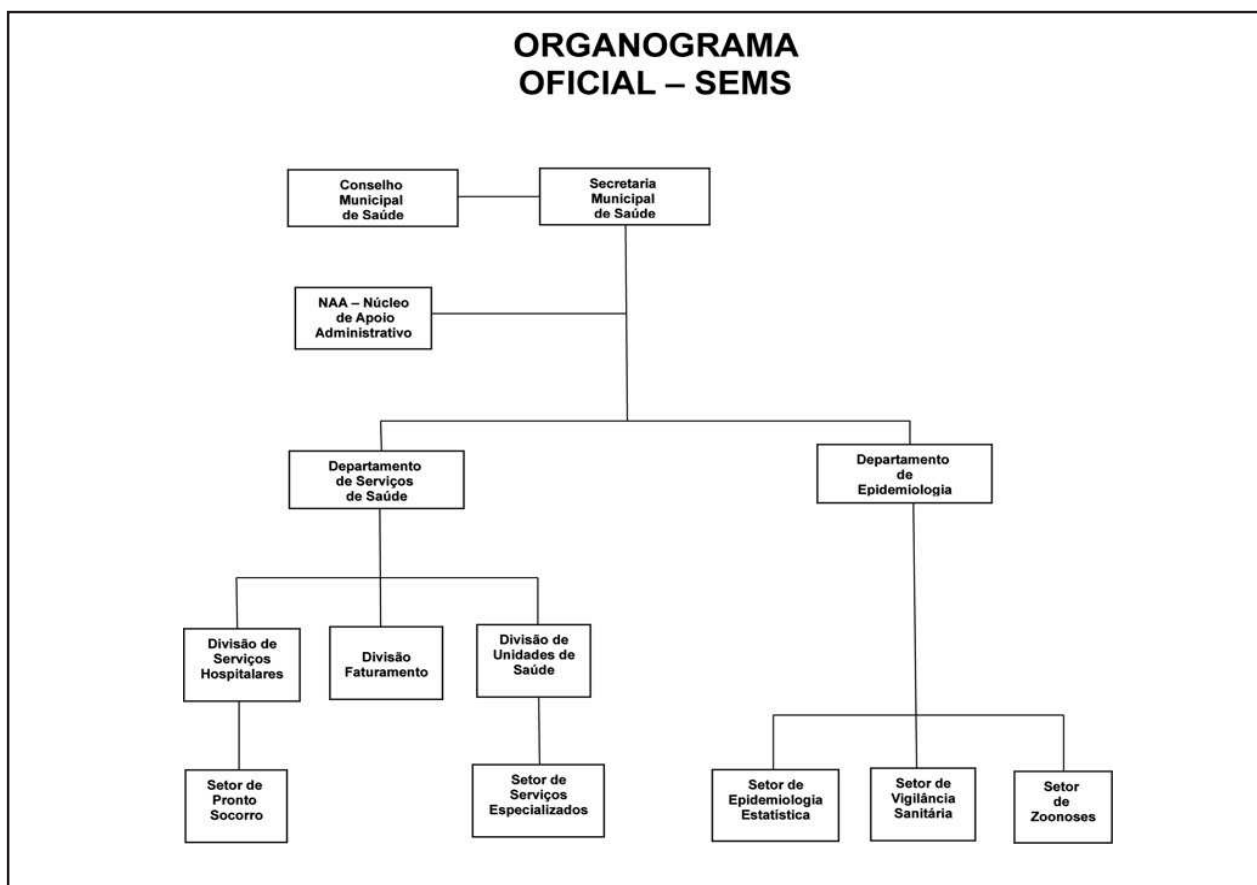
## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

PREFEITURA DO MUNICIPIO  
DE PIRACICABA

## PPRA

Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

## SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE

2010  
SESMT-PMP

## ÍNDICE

|                                                                               |     |
|-------------------------------------------------------------------------------|-----|
| Caracterização do Estabelecimento .....                                       | 03  |
| Organograma Oficial da Secretaria Municipal de Saúde .....                    | 04  |
| Quadro de Funções – Quantidade / GHE .....                                    | 05  |
| Introdução .....                                                              | 06  |
| Integração do PCMSO e PPRA .....                                              | 07  |
| Estrutura do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA .....          | 07  |
| a) Planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma; |     |
| b) Estratégia e metodologia de ação;                                          |     |
| c) Forma de registro, manutenção e divulgação dos dados;                      |     |
| d) Periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.             |     |
| Fatores de risco .....                                                        | 09  |
| Agentes Físicos                                                               |     |
| Agentes Químicos                                                              |     |
| Agentes Biológicos                                                            |     |
| Agentes Ergonômicos                                                           |     |
| Agentes Acidentes                                                             |     |
| Desenvolvimento .....                                                         | 10  |
| Etapa I – Antecipação                                                         |     |
| Etapa II – Reconhecimento                                                     |     |
| Etapa III – Avaliação                                                         |     |
| Etapa IV – Implantação de Medidas                                             |     |
| Etapa V – Monitoramento                                                       |     |
| Fichas de Campo – Reconhecimento dos Riscos Ambientais .....                  | 15  |
| Responsabilidades da Secretaria .....                                         | 102 |
| Responsabilidades dos servidores .....                                        | 104 |
| Planejamento Administrativo .....                                             | 105 |
| Ações primárias de Saúde .....                                                | 105 |
| 1 – Promoção da saúde do trabalhador                                          |     |
| 2 – Proteção à saúde, prevenção de doenças e acidentes de trabalho            |     |
| Considerações Finais .....                                                    | 106 |
| Qualificação dos Responsáveis .....                                           | 106 |
| Anexos .....                                                                  | 107 |

## Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

## PPRA - 2010

CARACTERIZAÇÃO DO ESTABELECIMENTO: SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE  
ENDEREÇO: Rua Antônio Corrêa Barbosa, 2233 – 8º ANDAR – Chácara Nazareth  
PIRACICABA / SP  
CNPJ: 46341038/0001-29  
RAMO DE ATIVIDADE: Prestação de Serviços Públicos de Saúde  
CÓDIGO DA ATIVIDADE: 75.11-6  
GRAU DE RISCO: 03

## Quadro de Funções/GHE\*

| CARGOS/ FUNÇÕES               | QUANTIDADE | GHE * |
|-------------------------------|------------|-------|
| Agente Com. de Saúde          | 184        | 22    |
| Agente de Saneamento          | 6          | 6     |
| Agente de Zoonoses            | 34         | 16    |
| Almoxarife                    | 10         | 9     |
| Analista Laboratório          | 10         | 9     |
| Armazenista                   | 1          | 1     |
| Assessor                      | 2          | 2     |
| Assist. Administrativo        | 1          | 1     |
| Assist. Pesq. Promoção        | 3          | 3     |
| Assistente de Saúde           | 68         | 22    |
| Assistente Social             | 15         | 12    |
| Atend. Administrativo         | 34         | 16    |
| Aux Administrativo            | 2          | 2     |
| Aux Campo (Sucem)             | 4          | 4     |
| Aux Enfermagem                | 138        | 22    |
| Aux Enfermagem – PSF          | 83         | 22    |
| Aux Enfermagem do trab.       | 1          | 1     |
| Aux de Escritório             | 2          | 2     |
| Aux de Farmácia               | 35         | 16    |
| Aux de Laboratório            | 6          | 6     |
| Aux de Ofício                 | 4          | 4     |
| Aux de Serviços               | 1          | 1     |
| Aux em Saúde Bucal            | 26         | 15    |
| Aux Junior                    | 3          | 3     |
| Aux Técnico                   | 15         | 12    |
| Biólogo                       | 1          | 1     |
| Bioquímico                    | 3          | 3     |
| Chefe de Setor                | 3          | 3     |
| Cirurgião Dentista            | 63         | 22    |
| Cir. Dentista Plantonista     | 3          | 3     |
| Coordenador PS                | 1          | 1     |
| Desinsetizador                | 2          | 2     |
| Digitador                     | 1          | 1     |
| Ecólogo                       | 1          | 1     |
| Eletricista                   | 1          | 1     |
| Encarregado de Equipe         | 5          | 5     |
| Encarregado de Serviço        | 4          | 4     |
| Enfermeiro N.S.               | 48         | 17    |
| Enfermeiro N.S. - PSF         | 51         | 22    |
| Enf. Med. do Trabalho         | 2          | 2     |
| Engenheiro Civil              | 1          | 1     |
| Engenheiro do Trabalho        | 1          | 1     |
| Escriturário                  | 29         | 15    |
| Farmacêutico                  | 18         | 13    |
| Fisioterapeuta                | 10         | 9     |
| Fonoaudiólogo                 | 3          | 3     |
| Ger. de Suporte téc. Projetos | 1          | 1     |
| Médico                        | 100        | 22    |
| Médico – PSF                  | 34         | 16    |
| Médico Auditor                | 4          | 4     |
| Médico Clínico Geral          | 21         | 14    |
| Médico Esp. Med. Trab.        | 1          | 1     |
| Médico Ortopedista            | 10         | 9     |
| Méd. Ortopedista Plant.       | 10         | 9     |
| Médico Plantonista            | 98         | 22    |
| Médico Patologista            | 1          | 1     |
| Médico Psiquiatra             | 5          | 5     |

|                             |     |    |
|-----------------------------|-----|----|
| Médico Radiologista         | 1   | 1  |
| Merendeiro                  | 2   | 2  |
| Monitor de CEC              | 1   | 1  |
| Monitor de Zona Azul        | 3   | 3  |
| Motorista                   | 63  | 22 |
| Nutricionista               | 3   | 3  |
| Orientador Pedagógico       | 3   | 3  |
| Orient. Serv. Alim. Escolar | 1   | 1  |
| Professor Ed. Artística     | 3   | 3  |
| Psicólogo                   | 19  | 1  |
| Servente de Pedreiro        | 1   | 14 |
| Serviços Gerais             | 17  | 12 |
| Supervisor                  | 3   | 3  |
| Supervisor Manutenção       | 1   | 1  |
| Técnico de Enfermagem       | 111 | 22 |
| Técnico de Laboratório      | 19  | 13 |
| Técnico de Nível Médio      | 3   | 3  |
| Téc. Segurança Trabalho     | 2   | 2  |
| Técnico de Raios-X          | 32  | 16 |
| Téc. em Administração       | 5   | 5  |
| Téc. em Higiene dental      | 6   | 6  |
| Téc. em Imob. de Gesso      | 4   | 4  |
| Téc. Micro Informática      | 1   | 1  |
| Telefonista                 | 5   | 5  |
| Terapeuta Ocupacional       | 5   | 5  |
| Veterinário                 | 3   | 3  |
| Visitador Sanitário         | 1   | 1  |
| Zelador                     | 2   | 2  |

\* Grupo Homogêneo de Exposição.

## INTRODUÇÃO

Em cumprimento a Constituição Federal e a Legislação disposta nos Art. 168 e 169, da seção IV do capítulo V do Título II da CLT, dada pela redação das Leis 7.856 de 24 de outubro de 1989 e 6.514 de 22 de dezembro de 1977, respectivamente regulamentada pela Portaria do Ministério do Trabalho e Emprego 3.214 de 08 de junho de 1978 e aprimorada pela Portaria nº 24 de 29 de dezembro de 1994 (Normas Regulamentadoras - NRs), aplicando-se por analogia no caso de omissões quanto a aspectos de saúde ocupacional da Lei Municipal 1972/72, elaboramos o **Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA - NR 09)**, que é parte integrante do conjunto mais amplo das iniciativas da *Secretaria Municipal de Saúde* no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o disposto nas demais Normas Regulamentadoras, em especial com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) previsto na NR 07.

**Observação:** A Norma Regulamentadora nº. 09 (NR 09) estabelece a obrigatoriedade da elaboração e implementação, por parte de todos os empregadores e instituições que admitam trabalhadores como empregados, do Programa de Prevenção de Riscos



Ambientais (PPRA), visando a preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais.

O PPRA, ora elaborado, tem o caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos à saúde relacionados ao trabalho.

A aplicação do programa é de responsabilidade de todos os Agentes Públicos e Servidores e deverá verificar a existência de casos de doenças profissionais ou a possibilidade de surgirem danos irreversíveis à saúde dos trabalhadores.

Este programa será aplicado a todos os servidores municipais devidamente registrados na Prefeitura Municipal de Piracicaba e trabalhando na Secretaria Municipal de Saúde, sejam eles temporários, definitivos, comissionados ou efetivos; bem como os trabalhadores terceirizados e/ou outras modalidades de contratação, desde que estejam prestando serviços mediante contrato com outras pessoas jurídicas e/ou a seu mando.

#### INTEGRAÇÃO PCMSO E PPRA

Este PPRA tem como base o controle dos riscos à saúde do trabalhador, portanto é imperiosa sua articulação com o PCMSO da empresa.

Este PPRA como todos os outros, deverá ser reavaliado anualmente, podendo ser alterado a qualquer momento, sempre que necessário, conforme ocorram mudanças na estrutura da Secretaria Municipal de Saúde (SEMS) e/ou de métodos e processos de trabalho e/ou avanços tecnológicos relacionados às atividades de trabalho.

O corpo técnico e administrativo da SEMS deverá considerar prioritariamente a SAÚDE e a SEGURANÇA, quando das definições dos locais de trabalho, desenvolvimento de métodos, atribuições de atividades, aquisições de equipamentos e demais itens operacionais, quer sejam do ambiente e/ou das condições de trabalho.

#### ESTRUTURA DO PROGRAMA PREVENÇÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS – PPRA

Este Programa de Prevenção de Riscos Ambientais está estruturado da seguinte forma:

a) **Planejamento anual com estabelecimento de metas, prioridades e cronograma;**

Consiste no estabelecimento de prazos de execução do programa, com base na antecipação e/ou reconhecimento, dos riscos ambientais avaliados, bem como na nomeação de responsáveis, da empresa, para cumprimento das mesmas.

Considerando a quantia de servidores municipais, a variedade de funções e a diversificação das atividades na SEMS, o Programa será implantado na Secretaria, à princípio, com o seguinte cronograma:

| CRONOGRAMA – 2010/2011                                             |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
|--------------------------------------------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|--|--|--|
| AÇÕES                                                              | N | D | J | F | M | A | M | J | J | A | S | O |  |  |  |
| Inspeção de Segurança em Setores da Secretaria                     |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
| Avaliação Quantitativa dos postos de trabalho                      |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |
| Elaboração Programa de Prevenção de Acidentes com Perfurocortantes |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |   |  |  |  |

b) **Estratégia e metodologia de ação;**

Envolvimento de todos os servidores com o Programa, especialmente o Secretário Municipal, os ocupantes de cargos de todos os níveis gerenciais e as lideranças nos locais de trabalho.

Garantir que os procedimentos técnicos definidos sejam divulgados e assimilados por todos os servidores municipais, em cada função e nível pertinente, para que os mesmos sejam conscientes quanto às consequências potenciais do não atendimento aos procedimentos operacionais propostos no Programa.

Reuniões periódicas com membros do SESMT para análise do Programa abordando necessidades e alterações.

Estabelecer mecanismos para que todos os servidores sejam qualificados, treinados e familiarizados com as tarefas relacionadas ao Programa.

Como há na Secretaria Municipal de Saúde vários cargos e ambientes de trabalho dispersos pelo município, será adotada como metodologia para avaliações ambientais o sistema GHE – Grupo Homogêneo de Exposição (segundo a NR 22), apresentando a tabela com o número de trabalhadores a serem amostrados em função do número de trabalhadores do GHE e observando os seguintes elementos: tarefa, funções/atividades e /ou agentes ambientais presentes no local.

Será elaborada uma tabela que demonstre a quantidade de funções selecionadas por Secretaria (o GHE será elaborado por funções).

c) **Forma de registro, manutenção e divulgação dos dados;**

O registro de dados será composto de relatórios, laudos técnicos de avaliação ambiental e registros de treinamentos. Os dados obtidos nas etapas do Programa deverão ser mantidos por um período mínimo de 20 anos, conforme a legislação.

Os dados estarão à disposição dos interessados e sua divulgação será efetivada por memorandos à Administração, aos Secretários Municipais, à CIPA e nos programas de treinamento.

d) **periodicidade e forma de avaliação do desenvolvimento do PPRA.**

Será efetuada, pelo menos uma vez ao ano (e sempre que necessário), uma análise global do PPRA para avaliação do seu desenvolvimento e realização dos ajustes necessários e estabelecimento de novas metas e prioridades.

#### FATORES DE RISCO

(Conforme NR-9 e Legislação Complementar – Portaria 25, 29/12/94 – Tabela I)

São aqueles oferecidos pelos agentes físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes conforme item 9.6.2 da NR-9 (O conhecimento e a percepção que os trabalhadores têm do processo de trabalho e dos riscos ambientais presentes, incluindo os dados consignados no mapa de riscos, previsto na NR-5, deverão ser considerados para fim de planejamento e execução do PPRA, em todas as fases) os quais em razão de sua natureza, intensidade, concentração e tempo de exposição, podem causar danos à saúde dos trabalhadores expostos.

**AGENTES FÍSICOS:** Ruídos, vibrações, radiações ionizantes, radiações não ionizantes, temperaturas extremas (frio, calor), pressões anormais (atmosférica), umidade, infravermelho e ultrassom.

**AGENTES QUÍMICOS:** Substâncias simples ou compostas (produtos) que possam penetrar no organismo pelas vias respiratórias, pela pele e/ou mucosas e pelo trato gastrointestinal: poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases, vapores.

**AGENTES BIOLÓGICOS:** Agentes vivos como bactérias, fungos, vírus, parasitas, bacilos, protozoários que possam contaminar e causar doenças aos trabalhadores.

**AGENTES ERGONÔMICOS:** Posturas e movimentos corporais inadequados do ponto de vista da antropometria do trabalhador; esforço físico intenso; levantamento e transporte manual de peso, exigência de postura inadequada, controle rígido de produtividade, imposição de ritmos excessivos, trabalho em turno e noturno, jornadas de trabalho prolongadas, monotonia e repetitividade, outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico.

**AGENTES DE ACIDENTE:** Arranjo físico inadequado; máquinas e equipamentos sem proteção; ferramentas inadequadas ou defeituosas; iluminação inadequada, probabilidade de choque elétrico; probabilidade de incêndio ou explosão; armazenamento inadequado; animais peçonhentos e outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes.

#### DESENVOLVIMENTO

O desenvolvimento do PPRA se dará através das seguintes Etapas:

1. Antecipação dos Riscos Ambientais;
2. Reconhecimento dos Riscos;
3. Avaliação dos Riscos e da exposição dos trabalhadores;
4. Implantação de medidas de Controle e Avaliação de sua eficácia;
5. Monitoramento da exposição aos riscos;

#### ETAPA 1 – Antecipação dos Riscos Ambientais

Visará identificar os riscos que poderão ocorrer no ambiente de trabalho, ainda na fase de projeto, instalação, modificação ou substituição de equipamento ou de processo, prevenindo os riscos futuros. Aplicando os conhecimentos de segurança e medicina do trabalho, de modo a reduzir ou até eliminar os riscos à saúde e integridade do trabalhador. *(Para essa etapa será implantada no Sistema Administrativo uma Instrução Normativa que estabelecerá normas e procedimentos para análise de segurança do trabalho e saúde ocupacional nos anteprojetos e métodos ou processos de trabalho.)*

#### ETAPA 2 – Reconhecimento dos Riscos Ambientais

Esta etapa tem a preocupação com os riscos já presentes, analisando profundamente os processos, matérias primas, produtos intermediários e finais, condições de processo, métodos de trabalho e equipamentos.

O reconhecimento dos riscos ambientais deverá conter os seguintes itens, quando aplicáveis:

- a) a sua identificação;
- b) a determinação e localização das possíveis fontes geradoras;
- c) a identificação das possíveis trajetórias e dos meios de propagação dos agentes no ambiente de trabalho;
- d) a identificação das funções e determinação do numero de trabalhadores expostos;
- e) a caracterização das atividades e do tipo da exposição;
- f) a obtenção de dados existentes na Prefeitura, indicativos de possível comprometimento da saúde decorrente do trabalho;
- g) os possíveis danos à saúde relacionados aos riscos identificados, disponíveis na literatura técnica;
- h) descrição das medidas de controle já existentes.

#### ETAPA 03 – Avaliação dos Riscos Ambientais e da exposição dos trabalhadores

A avaliação dos riscos tem por objetivo identificar e confirmar o nível de perigo ao qual o funcionário se encontra exposto aos agentes ambientais, visando propor e implementar medidas preventivas e/ou corretivas.

A Avaliação Quantitativa dos riscos ambientais e da exposição dos trabalhadores será realizada através de medições nos ambientes e respectiva comparação com os limites de tolerâncias constantes na legislação em vigor.

Segundo o item 9.3.4 da NR-9, a avaliação quantitativa deverá ser realizada sempre que necessária para:

- a) comprovar o controle da exposição ou a inexistência riscos identificados na etapa de reconhecimento;
- b) dimensionar a exposição dos trabalhadores;
- c) subsidiar o equacionamento das medidas de controle.

Na Avaliação Qualitativa não são utilizados equipamentos de medição, sua caracterização se dá pela inspeção e avaliação dos locais de trabalho e das atividades observando; o tempo de exposição, a forma de contato com o agente e o tipo de proteção utilizada, conforme as Normas Regulamentadoras (expedidas pelo Ministério do Trabalho e aprovados pela Portaria Ministério do Trabalho 3214/78).

O critério a ser aplicado para determinar as funções/ambientes de trabalho prioritários para as realizações das avaliações ambientais após a etapa de reconhecimento será a análise:

- do tipo do agente,
- da gravidade dos possíveis danos à saúde relacionada ao risco,
- se o agente promove situação de risco grave e iminente,

- do número de servidores exposto ao agente,
- do tempo de exposição e a forma de contato.

#### ETAPA 04 – Implantação de medidas de controle e avaliação de sua eficácia

Serão adotadas as medidas necessárias e suficientes para a eliminação, atenuação ou o controle dos riscos ambientais sempre que forem verificadas uma ou mais de uma das seguintes hipóteses:

- Identificação na etapa de antecipação, de risco potencial à saúde;
  - Constatação na fase de reconhecimento, de risco à saúde;
  - Quando os resultados das avaliações quantitativas da exposição dos trabalhadores excederem os valores dos limites legalmente estipulados ;
  - Quando, através do controle médico da saúde ficar caracterizado no nexo causal entre os danos observados na saúde dos trabalhadores e a situação de trabalho a que eles ficaram expostos.
  - Depois de constatada a necessidade de se empregar controle de riscos, deverão ser tomadas medidas respeitando a seguinte hierarquia:
  - Medidas que eliminem ou reduzam a utilização ou a formação dos riscos prejudiciais à saúde e integridade dos trabalhadores;
  - Medidas que previnam a liberação ou disseminação desses riscos no ambiente de trabalho;
  - Medidas que reduzam os níveis ou a concentração desses riscos no ambiente de trabalho.
- Quando comprovada a inviabilidade técnica da adoção de medidas de proteção coletiva, ou quando estas não forem suficientes ou se encontrar em fase de estudo, planejamento ou implantação, ou ainda em caráter complementar ou emergencial, deverão ser adotadas outras medidas, obedecendo-se a seguinte hierarquia:

- a) Medidas de caráter administrativo ou de organização de trabalho – aquelas que têm por objetivo alterar o esquema de trabalho ou das operações
- b) Utilização de equipamento de proteção individual – EPI.

Porém a utilização de EPI deverá considerar as normas legais em vigor e envolver no mínimo:

- a) Seleção de EPI adequado tecnicamente ao risco que o trabalhador está exposto e

a atividade desenvolvida, considerando-se a eficiência necessária para o controle da exposição ao risco e o conforto oferecido segundo avaliação do trabalhador usuário;

- b) Programa de treinamento dos trabalhadores quanto a sua correta utilização e orientação sobre as limitações e proteção que o EPI oferece;

- c) Estabelecimento de normas ou procedimentos para promover o fornecimento, ou uso, a guarda, a higienização, conservação, manutenção e reposição de EPI, visando garantir as condições de proteção originalmente estabelecidas;

- d) Caracterização das funções ou atividades dos trabalhadores, com a respectiva identificação dos EPIs utilizados para os riscos ambientais.

Seguirá o seguinte critério de prioridade para a implantação das medidas

- **Concentração ou intensidade em situação de risco grave e iminente:**

Situação de alto risco com exposição aguda ao agente e possibilidade real e imediata de lesão e, até mesmo morte; a operação será interrompida e serão adotadas medidas de controle imediatas, independente da intensidade ou concentração de exposição na jornada de trabalho;

- **Concentração/intensidade maior que o limite de tolerância/dose e fora de situação de risco grave e iminente;**

Situação de risco com exposição crônica e possibilidade real de lesão a médio e longo prazo: serão tomadas ações de controle tais como: redução da jornada de trabalho, utilização de equipamento de proteção coletiva e/ou equipamento de proteção individual e outras.

- **Concentração/intensidade maior que o nível de ação e menor que o limite de tolerância/dose:**

Situação de risco médio com exposição crônica e possibilidade remota de lesão a longo prazo: serão tomadas ações preventivas para minimizar a exposição e identificar possível suscetibilidade individual aos agentes, tais como, acompanhar os exames periódicos e utilização de equipamento de proteção.

- **Concentração/intensidade menor que o nível de ação:**

De baixo risco com exposição crônica e possibilidade remota de lesão a longo prazo.

Para avaliação da eficácia das medidas de controle implantadas, serão adotadas por enquanto, as seguintes referências:

- Acompanhamento dos exames periódicos determinados pelo PCMSO;
- Abertura de COF - Comunicado de Ocorrência Funcional e CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho;
- Entrevistas com os servidores municipais que utilizam as medidas, dando ênfase à questão do conforto, praticidade do uso e desempenho no trabalho utilizando o equipamento de proteção;
- Atestado médico referente à doença ocupacional.

#### ETAPA 05 – Monitoramento da Exposição aos Riscos Ambientais

A Exposição dos trabalhadores aos riscos ambientais , serão acompanhadas e avaliadas periodicamente, através de avaliações sistemáticas e repetitivas da exposição a um dado risco, visando a introdução ou modificação das medidas de controle, sempre que necessário e verificando se estas medidas e os padrões estabelecidos estão sendo observados. Serão mantidas ações de rotina, tais como: acompanhar o monitoramento ambiental e a evolução da exposição ao agente durante a reavaliação do Programa-PPRA.

Diário Oficial na internet

acesse:  
www.piracicaba.sp.gov.br



## RECONHECIMENTO DOS RISCOS AMBIENTAIS POR FUNÇÕES.

### ETAPA II -

## FICHAS DE CAMPO

Observação: As Fichas de Campo que seguem, estão numeradas de 001 a 086. Nelas estão descritos os riscos encontrados na Etapa de Reconhecimento, conforme dito acima na fase de desenvolvimento do Programa.

Folha: 001      Secretaria: Saúde      Função: Agente Comunitário de Saúde      Nº de Funcionários: 184

**Descrição das Atividades Habituais:** Acompanhamento de paciente com alguma especialidade (ex. idoso s/ família), Acompanhamento de procedimentos de enfermagem, Acompanhamento para doenças crônico-degenerativas e infecto-contagiosas, Atendimento na recepção da USF, Atendimento telefônico, Auxílio administrativo, Coleta de dados, Coleta de materiais para laboratório, Distribuição de Leite, Orientações sobre dengue e animais peçonhentos, Palestras em escolas e comunidade, Participação em campanhas da SEMS (Dengue, Gripe etc.), Pesagem de adultos e crianças, Preenchimento de impressos específicos, Presença em área crítica (sala de vacina), Recepção de materiais coletados e trazidos por pacientes (fezes,urina,catarro), Reuniões de equipe, Trabalho com grupos de educação em saúde, Transporte de materiais esterilizados e contaminados, Utilização de computadores, Visitas domiciliares diárias.

### Reconhecimento

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora                                  | Meio de Propagação | Possíveis Danos à Saúde     | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 184               | Físico           | Radiação não-ionizante                                | 184                                 | Sol                                             | Ambiente           | Problemas dermatológicos.   | Nada consta                      | Intermitente      |
| 184               | Biológicos       | Bacilos, Bactérias, vírus                             | 184                                 | Ambiente de Trabalho                            | Ambiente           | Doenças infecto contagiosas | Nada consta                      | Permanente        |
| 184               | Ergonômico       | Monotonia e Repetitividade                            | 184                                 | Atividade Laboral                               | Corpo todo         | estresse                    | Nada consta                      | Permanente        |
| 184               | Acidentes        | - Animais Peçonhentos<br>- outras situações de risco. | 184                                 | - Animais Peçonhentos<br>- Terrenos acidentados | Atividade Laboral  | - Picadas<br>- Quedas       | Nada consta                      | Intermitente      |

### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Pontos de Medição | Data | Exposição    | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|-------------------|------|--------------|---------|----------------------|
| Físico              | Qualitativa       | -                 | -    | Intermitente | -       | -                    |
| Biológico           | Qualitativa       | -                 | -    | Permanente   | -       | -                    |

Folha: 002      Secretaria: Saúde      Função: Agente de saneamento      Nº de Funcionários: 6

**Descrição das Atividades Habituais:** Fiscaliza e inspeciona estabelecimentos comerciais, industriais, residenciais e públicos, para advertir, multar, apreender produtos , quando necessário, visando preservar a saúde da comunidade.

### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------|----------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 6                 | Físicos          | Radiação não-ionizante                                                | 6                                   | Atividade Laboral | Meio ambiente      | Problemas dermatológicos               | Não                              | Eventual          |
| 6                 | Químicos         | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                  | 6                                   | Atividade Laboral | Meio ambiente      | Irritação na pele, olhos, queimaduras. | Não                              | Eventual          |
| 6                 | Biológicos       | Vírus, bactérias, fungos etc.                                         | 6                                   | Atividade laboral | Meio ambiente      | Doenças infecto contagiosas            | Não                              | Eventual          |
| 6                 | Acidentes        | Outras situações de risco que contribuem para ocorrência de acidentes | 6                                   | Atividade laboral | Meio ambiente      | Danos a integridade física e moral.    | Não                              | Eventual          |

### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|-----------|---------|----------------------|
| Físico              | Qualitativo       | -                | -    | Eventual  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativo       | -                | -    | Eventual  | -       | -                    |
| Biológico           | Qualitativo       | -                | -    | Eventual  | -       | -                    |

Folha: 003      Secretaria: Saúde      Unidade de trabalho: Agente de zoonoses      Nº de Funcionários: 34

**Descrição das Atividades Habituais:** Realiza levantamento de índices de densidade larvária; Realiza pesquisa larvária e tratamento perifocal e focal de pontos estratégicos; Orienta o responsável pelo ponto estratégico sobre medidas para melhoria das condições sanitárias do estabelecimento; Realiza pesquisa larvária de armadilhas; Orienta o morador ou responsável por estabelecimento comercial ou industrial sobre como evitar criadouros de aedes aegypti em sua casa ou estabelecimento; Realiza controle mecânico de criadouros (casa a casa), através de remoção, distribuição, mudança de posição ou de localização destes criadouros com a ajuda do morador; Realiza controle químico através de aplicação de larvicida (tratamento focal) nas situações em que as medidas de controle mecânico não sejam suficientes para eliminar todos os criadouros potenciais existentes; participa de campanha anti-rabica.

### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora         | Meio de Propagação                      | Possíveis Danos à Saúde                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------|-----------------------------------------|-----------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 34                | Biológicos       | Vírus, bactérias protozoários, parasitas, fungos.     | 34                                  | Atividade Laboral      | Contato                                 | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 34                | Químicos         | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.  | 34                                  | Atividade Laboral      | Contato e inalação de produtos químicos | Irritação na pele, olhos, queimaduras.              | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 34                | Físico           | Raios solares                                         | 34                                  | Radiação não ionizante | Pelo ar                                 | Problemas dermatológicos                            | Não                              | Permanente        |
| 34                | Ergonômico       | Ritmos excessivos                                     | 34                                  | Atividade laboral      | Ambiente de trabalho                    | Cansaço,dores musculares,ansiedade,etc.             | Não                              | Permanente        |
| 34                | Acidente         | - Animais Peçonhentos<br>- Outras situações de risco. | 34                                  | Atividade laboral      | Ambiente de trabalho                    | Picadas, mordeduras etc.                            | EPis recomendados para a função  | Permanente        |

### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativo       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativo       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Físico              | Qualitativo       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 004      Secretaria: Saúde      Unidade de trabalho: Almoxeiro      Nº de Funcionários: 10

**Descrição das Atividades Habituais:** Organiza e/ou executa serviços de almoxarifado como recebimento, registro, guarda, fornecimento e inventário de materiais, observando as normas e dando orientação sobre o desenvolvimento desses trabalhos, para manter o estoque em condições de atender às unidades administrativas.

### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente       | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                                                     | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 10                | Ergonômico       | Esforço físico            | 10                                  | Atividade Laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares, fraqueza,problemas de coluna,etc.                                                 | Não                              | Permanente        |
| 10                | Químicos         | Produtos químicos         | 10                                  | Atividade Laboral | Ambiente de trabalho | Podem interagir com outros agentes prejudiciais presentes no ambiente de trabalho,aumento a sua nocividade. | Não                              | Permanente        |
| 10                | Acidente         | Arranjo físico inadequado | 10                                  | Atividade Laboral | Ambiente de trabalho | Probabilidade de incêndio ou explosão<br>Acidentes,degaste físico                                           | Não                              | Permanente        |

### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 005      Secretaria: Saúde      Unidade de trabalho: Analista de laboratório      Nº de Funcionários: 10

**Descrição das Atividades Habituais:** Auxilia na execução dos serviços de laboratório, preparando agulhas e vidraria, limpando instrumentos e aparelhos, sob a supervisão do técnico de laboratório, para possibilitar o diagnostico das doenças.

### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                     | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora                                      | Meio de Propagação    | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 10                | Químicos         | Exposição a agentes químicos                            | 10                                  | Substâncias compostas de produtos químicos em geral | Ambiente de trabalho  | Irritação nas mucosas e olhos.                                                | EPI fornecido para função.       | Permanente        |
| 10                | Biológico        | Virus,bactérias,protozoários fungos,parasitas ,bacilos. | 10                                  | Atividade Laboral                                   | Ambiente de trabalho. | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPI fornecido para função.       | Permanente        |
| 10                | Ergonômico       | Esforço físico                                          | 10                                  | Atividade Laboral                                   | Ambiente de trabalho. | Cansaço,dores musculares,ansiedade,etc                                        | Não                              | Permanente        |

### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Químico             | Laboratório     | Qualitativa       | Corpo todo       | -    | 8hrs               | -       | -                    |
| Biológico           | Laboratório     | Qualitativa       | Corpo todo       | -    | 8hrs               | -       | -                    |

Folha: 006      Secretaria: Saúde      Função: Armazenista      Nº de Funcionários: 1

**Descrição das Atividades Habituais:** Estocar adequadamente os materiais destinados ao depósito; Separar e embalar os gêneros alimentícios a serem enviados às unidades; Proceder à colocação dos materiais nos veículos e acompanhar a distribuição, colocando o material no depósito das unidades.

### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente       | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                                                     | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 10                | Ergonômico       | Esforço físico            | 10                                  | Atividade Laboral | Meio ambiente        | Cansaço,dores musculares, fraqueza,problemas de coluna,etc.                                                 | Não                              | Permanente        |
| 10                | Acidente         | Arranjo físico inadequado | 10                                  | Atividade Laboral | Meio ambiente        | Probabilidade de incêndio ou explosão<br>Acidentes,degaste físico                                           | Não                              | Permanente        |
| 10                | Químicos         | Produtos químicos         | 10                                  | Atividade Laboral | Ambiente de trabalho | Podem interagir com outros agentes prejudiciais presentes no ambiente de trabalho,aumento a sua nocividade. | Não                              | Permanente        |

### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |



|                                                                                                                               |                   |                  |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------|-----------------------|
| Folha: 007                                                                                                                    | Secretaria: Saúde | Função: Assessor | Nº de Funcionários: 2 |
| Descrição das Atividades Habituais: Assessora o prefeito nas questões políticas e administrativas da Administração Municipal. |                   |                  |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                  | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 2                 | Ergonômico       | Posições incorretas | 2                                   | Atividade Laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares,doenças do sistema nervoso,problemas de coluna. | Não                              | Continua          |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                           |                   |                                   |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| Folha: 008                                                                                                                                                                                                | Secretaria: Saúde | Função: Assistente administrativo | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais:Presta assistência à unidade de atuação, emitido pareceres, bem como controla os serviços gerais, compatibilizando os programas administrativos com as demais medidas. |                   |                                   |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 1                                   | Atividade Laboral | Meio ambiente      | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Permanente        |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                          |                   |                                         |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|-----------------------|
| Folha: 009                                                                               | Secretaria: Saúde | Função: Assistente de pesquisa promoção | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais: Executa atividades administrativas e de atendimento. |                   |                                         |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 3                                   | Atividade laboral | Meio ambiente            | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Permanente        |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                     |                   |                             |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------|------------------------|
| Folha: 010                                                                          | Secretaria: Saúde | Função: Assistente de Saúde | Nº de Funcionários: 68 |
| Descrição das Atividades Habituais: Auxilia nas tarefas dos profissionais de saúde. |                   |                             |                        |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                               | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 68                | Biológico        | Virus, bactérias, protozoários, parasitas, fungos | 68                                  | Atividade laboral | Meio ambiente            | Doenças causadas por bactérias,virus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 68                | Ergonômico       | Trabalho em turnos                                | 68                                  | Atividade laboral | Meio ambiente            | Cansaço,dores musculares,ansiedade,medo ,etc.                                 | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                           |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|------------------------|
| Folha: 011                                                                                                                                                                                                                                  | Secretaria: Saúde | Função: Assistente social | Nº de Funcionários: 15 |
| Descrição das Atividades Habituais:Presta serviços de âmbito social, individualmente e/ou em grupos, identificando e analisando seus problemas e necessidades materiais e sociais, aplicando métodos e processos básicos do serviço social. |                   |                           |                        |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação | Possíveis Danos à Saúde      | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 15                | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 15                                  | Atividade Laboral | Meio ambiente      | stress físico e/ou psíquico. | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                   |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| Folha: 012                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Secretaria: Saúde | Função: Atendente | Nº de Funcionários: 34 |
| Descrição das Atividades Habituais: Executa serviços de recepção, arquivo e estatística; Preenche impressos relativos ao cliente/paciente; Faz serviços administrativos; Orienta o cliente/paciente sobre os encaminhamentos necessários; Executa outras funções afins atribuídas pelo superior hierárquico. |                   |                   |                        |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 34                | Biológico        | Virus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 34                                  | Atividade Laboral | Meio ambiente      | Doenças causadas por bactérias,virus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 34                | Ergonômico       | Postura inadequada                                          | 34                                  | Atividade Laboral | Meio ambiente      | Cansaço,dores musculares,ansiedade, etc.                                      | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|            |                   |                             |                       |
|------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|
| Folha: 013 | Secretaria: Saúde | Função: Aux. administrativo | Nº de Funcionários: 2 |
|------------|-------------------|-----------------------------|-----------------------|

Descrição das Atividades Habituais:Desenvolver tarefas na área administrativa. Operar equipamentos diversos. Realizar entregas e recebimentos de documentos e materiais. Manter organizados documentos e/ou materiais em geral. Atender ao público em geral.

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                 | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 2                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 2                                   | Atividade laboral | Meio ambiente            | Cansaço,dores musculares,ansiedade,etc. | Não                              | Permanente        |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| --                  | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                  |                   |                           |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------|
| Folha: 014                                                                       | Secretaria: Saúde | Função: Auxiliar de Campo | Nº de Funcionários: 4 |
| Descrição das Atividades Habituais: Atividades de campo relacionados à Zoonoses. |                   |                           |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                      | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 4                 | Físico           | Raios solares                                                                 | 4                                   | Sol               | Ambiente de trabalho     | Problemas dermatológicos                                                     | Não                              | Permanente        |
| 4                 | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                          | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                       | EPis recomenda dos para a função | Permanente        |
| 4                 | Biológico        | Virus, bactérias, protozoários, parasitas, fungos.                            | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias,virus, protozoários,fungos parasitas,bacilos. | EPis recomenda dos para a função | Permanente        |
| 4                 | Ergonômico       | Posições incorretas e incomodas                                               | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares,ansiedade,etc.                                      | Não                              | Permanente        |
| 4                 | Acidente         | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Picadas, mordidas,etc.                                                       | Não                              | Permanente        |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Físico              | Qualitativa       |                  |      |                    |         |                      |
| Químico             | Qualitativa       |                  |      |                    |         |                      |

|            |                   |                                            |                       |
|------------|-------------------|--------------------------------------------|-----------------------|
| Folha: 015 | Secretaria: Saúde | Função: Auxiliar de enfermagem do trabalho | Nº de Funcionários: 1 |
|------------|-------------------|--------------------------------------------|-----------------------|

Descrição das Atividades Habituais: Verificar a temperatura, pressão arterial e pulsação dos pacientes, empregando técnicas e instrumentos apropriados. Orientar pacientes em assuntos de sua competência. Preparar pacientes para consultas e exames. Controlar e manter atualizado fichário contendo informações sobre os pacientes, tratamentos e medicamentos ministrados e outros dados de interesse médico. Fazer pré e pós consulta conforme o deferido pelas normas programáticas da secretaria.

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora                                                            | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                                                                               | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Químicos         | Substâncias compostas de produtos químicos em geral.           | 1                                   | Atividade laboral                                                         | Ambiente de trabalho | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                                                                                | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 1                 | Biológicos       | Virus, bacteriais, protozoários, fungos, parasitas ,bactérias. | 1                                   | Atividade laboral                                                         | Ambiente de trabalho | Doenças como tuberculose, brucelose,malária,etc                                                                                       | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 1                 | Ergonômico       | Levantamento e transporte manual de peso                       | 1                                   | Trabalho físico pesado,posições incorretas e incômodas,rítmos excessivos. | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares, fraqueza,doenças do sistema nervoso, alterações do ritmo normal de sono,acidentes, problemas de coluna,etc. | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | --   | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |



Folha: 016      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar de enfermagem      Nº de Funcionários:138

**Descrição das Atividades Habituais:** Executa pequenos serviços de enfermagem, sob a supervisão do enfermeiro, auxiliando no atendimento aos pacientes.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora                                                             | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                                                                            | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 138               | Químicos         | Substâncias compostas de produtos químicos em geral.           | 138                                 | Atividade laboral                                                          | Ambiente de trabalho | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                                                                             | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 138               | Biológicos       | Vírus, bacteriais, protozoários, fungos, parasitas, bactérias. | 138                                 | Atividade laboral                                                          | Ambiente de trabalho | Doenças como tuberculose, brucelose,malária,etc                                                                                    | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 138               | Ergonômico       | Levantamento e transporte manual de peso                       | 138                                 | Trabalho físico pesado,posições incorretas e incômodas,ritmo s excessivos. | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares,fraqueza,doenças do sistema nervoso,alterações do ritmo normal de sono,acidentes,problemas de coluna,etc. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Químico             | Qualitativa       | -                |      | -                  |         |                      |
| Biológico           | Qualitativa       | -                |      | -                  |         |                      |

Folha: 017      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar de enfermagem PSF      Nº de Funcionários: 83

**Descrição das Atividades Habituais:**Executa pequenos serviços de enfermagem, sob a supervisão do enfermeiro, auxiliando no atendimento aos pacientes.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                                                                           | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|----------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 83                | Ergonômico       | Levantamento e transporte manual de peso                       | 83                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares,fraqueza,doenças do sistema nervoso,alterações do ritmo normal de sono,acidentes,problema de coluna,etc. | Não                              | Intermitente      |
| 83                | Biológicos       | Vírus, bacteriais, protozoários, fungos, parasitas, bactérias. | 83                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Doenças infecto-contagiosas                                                                                                       | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 83                | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.           | 83                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Irritação na pele, olhos, queimaduras                                                                                             | EPis recomendados para a função  | Permanente        |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Químico             | Qualitativa       |                  |      |                    | -       | -                    |
| Biológico           | Qualitativa       | -                |      | -                  | -       | -                    |

Folha: 018      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar de Escritório      Nº de Funcionários: 2

**Descrição das Atividades Habituais:** Executa, tarefas simples e de pouca complexidade, nas diversas unidades administrativas, como datilografia, registro, controle e arquivo de documentos.

#### Reconhecimento dos Riscos

| t. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente              | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                           | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|---------------|------------------|----------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 2             | Ergonômico       | Exigência de postura inadequada. | 2                                   | Atividade Laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares,fraqueza,alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Permanente        |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 019      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar de Farmácia      Nº de Funcionários: 35

**Descrição das Atividades Habituais:**Receber, conferir, organizar e encaminhar medicamentos e produtos correlatos; Entregar medicamentos diariamente e produtos afins nas unidades de internação; Separar requisições e receitas; Providenciar através de microcomputadores a atualização de entradas e saídas de medicamentos; Fazer a transição em sistema informatizado da prescrição médica; Separar os medicamentos por horário em gavetas que são acondicionadas em carrinhos de dose unitária e transportar para as enfermeiras; Distribuição de medicamentos a pacientes ambulatórios; Requisitar, separar, conferir, receber e armazenar corretamente os medicamentos.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                          | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                 | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 35                | Biológico        | Vírus, bacteriais, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 35                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho.    | Doenças como tuberculose, brucelose,malária,etc         | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 35                | Ergonômico       | Posições incorretas e incômodas.                             | 35                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaços dores musculares,fraqueza problemas de coluna. | Não                              | Intermitente      |
| 35                | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.         | 35                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                  | EPis recomendados para a função  | Permanente        |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Quantitativa      | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Quantitativa      | -                | -    | --                 | -       | -                    |

Folha: 020      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar de laboratório      Nº de Funcionários: 6

**Descrição das Atividades Habituais:** Auxilia na execução dos serviços de laboratório, preparando agulhas e vidraria, limpando instrumentos e aparelhos, sob a supervisão do técnico de laboratório, para possibilitar o diagnostico das doenças.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                          | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora        | Meio de Propagação    | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|-----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 6                 | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.         | 6                                   | Atividade de trabalho | Ambiente de trabalho. | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                        | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 6                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos.  | 6                                   | Atividade de trabalho | Ambiente de trabalho. | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 6                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e /ou psíquico. | 6                                   | Atividade de trabalho | Ambiente de trabalho. | Cansaço,dores musculares,ansiedade ,etc.                                      | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Quantitativa      | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Quantitativa      | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 021      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar de Ofício      Nº de Funcionários: 4

**Descrição das Atividades Habituais:** Auxiliar na montagem e instalação de sistemas de tubulação para possibilitar a condução de água, esgoto, gás e outros fluidos. Auxiliar na instalação de esquadrias, portas, janelas e similares. Auxiliar na pintura de prédios e outros logradouros públicos. Auxiliar nos serviços de jardinagem e reflorestamento. Executar outras atribuições afins.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                  | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 4                 | Físico           | Raios não ionizantes                                                          | 4                                   | Sol               | Ambiente de trabalho     | Queimaduras,lesões nos olhos,na pele e em outros órgãos. | Não                              | Intermitente      |
| 4                 | Ergonômico       | Esforço físico                                                                | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço, dores nas costas problemas de coluna,etc.       | Não                              | Intermitente      |
| 4                 | Acidente         | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | -                                                        | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Físico              | Qualitativa       | -                | --   | -                  | -       | -                    |

Folha: 022      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar de Serviço      Nº de Funcionários: 1

**Descrição das Atividades Habituais:**Realizar a limpeza e a conservação das instalações e equipamentos dos prédios onde funcionam as unidades da Prefeitura; executar eventuais mandados, fazer chá ou café assim como servi-los, servir águas e tarefas correlatas; carregar e descarregar móveis e equipamentos em veículos; executar tarefas manuais simples que exijam esforço físico, certos conhecimentos e habilidades elementares.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                     | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                            | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Trabalho físico pesado,posições incorretas e incomodas. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares,problemas de colunas,etc. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 023      Secretaria: Saúde      Função: Auxiliar em saúde bucal      Nº de Funcionários: 26

**Descrição das Atividades Habituais:**Recepçiona as pessoas em consultório dentário e auxilia o cirurgião dentista, acompanhando suas atividades.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                  | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora        | Meio de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 26                | Biológico        | Risco de contaminação                                | 26                                  | Contato com pacientes | Meio ambiente      | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 26                | Químicos         | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral. | 26                                  | Atividade de trabalho | Meio ambiente      | irritação na pele, olhos, queimaduras.                                        | EPis recomendados para a função  | Permanente        |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | Permanente         | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | Permanente         | -       | -                    |



|                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                                   |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------|-----------------------|
| Folha: 024                                                                                                                                                                                                                                                                        | Secretaria: Saúde | Função: Auxiliar Junior/Atendente | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais: Executar serviços de recepção, arquivo e estatística; Preencher impressos relativos ao cliente/paciente; Fazer serviços administrativos; Orientar o cliente/paciente sobre os encaminhamentos necessários; Executar outras atribuições afins. |                   |                                   |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares,ansiedade,etc.                                       | Não                              | Intermitente      |
| 3                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 3                                   | Atividade Laboral | Meio ambiente            | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |                   |                          |                        |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------------|
| Folha: 025                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Secretaria: Saúde | Função: Auxiliar Técnico | Nº de Funcionários: 15 |
| Descrição das Atividades Habituais: Inspeccionam o recebimento e organizam o armazenamento e movimentação de insumos; verificam conformidade de processos; liberam produtos e serviços; trabalham de acordo com normas e procedimentos técnicos, de qualidade e de segurança e demonstram domínio de conhecimentos técnicos específicos da área. |                   |                          |                        |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                             | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                            | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 15                | Ergonômico       | Exigência de postura inadequada.                                                | 15                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares,probl emas de coluna,etc. | Não                              | Intermitente      |
| 15                | Acidente         | Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes | 15                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | -                                                  | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                 |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------|-----------------------|
| Folha: 026                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Secretaria: Saúde | Função: Biólogo | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais: Formular e elaborar estudo, projeto ou pesquisa científica básica e aplicada, nos vários setores da Biologia ou a ela ligados, bem como os que se relacionem à preservação, saneamento e melhoramento do meio ambiente,executando direta ou indiretamente as atividades resultantes desses trabalhos. Orientar, dirigir, assessorar e prestar auditoria a empresas, fundações, sociedades e associações de classe, entidades autárquicas, privadas ou do Poder Público, no âmbito de sua especialidade. Realizar pericias, emitir e assinar laudos técnicos e pareceres, de acordo com o currículo efetivamente realizado. Executar outras atribuições afins. |                   |                 |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação    | Possíveis Danos à Saúde                                 | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|-----------------------|---------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos,parasitas,bacilos.                     | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho. | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,etc. | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 1                 | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                          | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho. | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                  | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 1                 | Físico           | Raio solar                                                                    | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho. | Problemas dermatológicos                                | Não                              | Intermitente      |
| 1                 | Acidente         | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho. | -                                                       | Não                              | Intermitente      |
| 1                 | Ergonômico       | Posições incorretas e incomodas                                               | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho. | Cansaço,dores musculares,ansiedade,etc                  | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Físico              | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                    |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| Folha: 027                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Secretaria: Saúde | Função: Bioquímico | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais: Realizam tarefas específicas de desenvolvimento, produção, dispensação, controle, armazenamento, distribuição e transporte de produtos da área farmacêutica tais como medicamentos, alimentos especiais, cosméticos, imunobiológicos, domissanitários e insumos correlatos. Realizam análises clínicas, toxicológicas, físicoquímicas, biológicas, microbiológicas e bromatológicas; participam da elaboração, coordenação e implementação de políticas de medicamentos; exercem fiscalização sobre estabelecimentos, produtos, serviços e exercício profissional; orientam sobre uso de produtos e prestam serviços farmacêuticos. Podem realizar pesquisa sobre os efeitos de medicamentos e outras substâncias sobre órgãos, tecidos e funções vitais dos seres humanos e dos animais. |                   |                    |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                             | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                            | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                              | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 3                 | Biológicos       | Vírus, bacteriais, protozoários, fungos, parasitas ,bactérias.                  | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças infecto-contagiosas                                                         | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico.                     | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza alte rações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 3                 | Acidente         | Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | -                                                                                   | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológicos          | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                        |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------|-----------------------|
| Folha: 028                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Secretaria: Saúde | Função: Chefe de setor | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais:Supervisionam rotinas administrativas em instituições públicas e privadas, chefiando diretamente equipe de escriturários, auxiliares administrativos, secretários de expediente, operadores de máquina de escritório e contínuos. Coordenam serviços gerais de malotes, mensageiros, transporte, cartório, limpeza, terceirizados, manutenção de equipamento, mobiliário, instalações etc; administram recursos humanos, bens patrimoniais e materiais de consumo; organizam documentos e correspondências; gerenciam equipe. Podem manter rotinas financeiras, controlando fundo fixo (pequeno caixa), verbas, contas a pagar, fluxo de caixa e conta bancária, emitindo e conferindo notas fiscais e recibos, prestando contas e recolhendo impostos. |                   |                        |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 3                                   | Atividade Laboral | Meio ambiente            | Cansaço,dores musculares, fraqueza,alt erações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Eventual          |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                             |                   |                                        |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------|-----------------------|
| Folha: 029                                                                                                                                                                                  | Secretaria: Saúde | Função: Cirurgião dentista plantonista | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais:Diagnostico e trata afecções da boca, dentes e região maxilofacial, utilizando processos clínicos ou cirúrgico, para promover e recuperar a saúde bucal. |                   |                                        |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente          | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora        | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                 | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Biológico        | Risco de contaminação        | 3                                   | Atividade de trabalho | Ambiente de trabalho | Tuberculose,brucelose, malária,febre amarela,etc.                       | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 3                 | Ergonômico       | Posição incorreta e incomoda | 3                                   | Atividade de trabalho | Meio ambiente        | Cansaço,dores musculares, fraqueza, acidentes, problemas de coluna,etc. | Não                              | Permanente        |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | Permanente         | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                              |                   |                            |                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|------------------------|
| Folha: 030                                                                                                                                                                                   | Secretaria: Saúde | Função: Cirurgião Dentista | Nº de Funcionários: 63 |
| Descrição das Atividades Habituais: Diagnóstico e trata afecções da boca, dentes e região maxilofacial, utilizando processos clínicos ou cirúrgico, para promover e recuperar a saúde bucal. |                   |                            |                        |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente          | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora                  | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                 | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 63                | Biológico        | Risco de contaminação        | 63                                  | Contato com sangue de pacientes | Ambiente de trabalho | Tuberculose,brucelose, malária,febre amarela,etc.                       | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 63                | Ergonômico       | Posição incorreta e incomoda | 63                                  | Ambiente de trabalho            | Meio ambiente        | Cansaço dores musculares, fraqueza, acidentes, problemas de coluna,etc. | Não                              | Intermitente      |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                               |                   |                         |                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------|-----------------------|
| Folha: 031                                                                                                    | Secretaria: Saúde | Função: Coordenador P.S | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais: Implementam, avaliam, coordenam e planejam o desenvolvimento de projetos. |                   |                         |                       |

**Reconhecimento dos Riscos**

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 1                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, acidentes, problemas de coluna,etc.       | Não                              | Permanente        |

**Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)**

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |



|                                                                                                     |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 032                                                                                          | Secretaria: Saúde | Função: Desinsetizador                                                        | Nº de Funcionários: 2               |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| Descrição das Atividades Habituais: Presta serviço de saúde ambiental e controle de pragas urbanas. |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                    |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                   | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                                                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora     | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                          | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 2                                                                                                   | Químico           | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                          | 2                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                           | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 2                                                                                                   | Biológico         | Vírus, bactérias, protozoários, parasitas, fungos.                            | 2                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 2                                                                                                   | Ergonômico        | Ritmos excessivos                                                             | 2                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Cansaço, dores musculares, ansiedade, etc.                                       | Não                              | Permanente        |
| 2                                                                                                   | Acidente          | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes | 2                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Picadas, mordidas, etc.                                                          | Não                              | Permanente        |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                      |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                 | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                                                              | Data                                | Tempo de Exposição | Medição                  | Limite de Tolerância                                                             |                                  |                   |
| Biológico                                                                                           | Qualitativa       | -                                                                             | -                                   | -                  | -                        | -                                                                                |                                  |                   |
| Químico                                                                                             | Qualitativa       | -                                                                             | -                                   | -                  | -                        | -                                                                                |                                  |                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                                                               |                                     |                    |                      |                                            |                                  |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|----------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 033                                                                                                                                                                                                                                                                           | Secretaria: Saúde | Função: Digitador                                             | Nº de Funcionários: 1               |                    |                      |                                            |                                  |                   |
| Descrição das Atividades Habituais: Digita textos em microcomputadores, acionando os dispositivos de comando, observando e controlando as etapas de programação dentro dos critérios definidos, para gravar as informações documentadas pelo sistema de entrada de dados utilizados. |                   |                                                               |                                     |                    |                      |                                            |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                                                               |                                     |                    |                      |                                            |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                                                                                                                                                                                                    | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora     | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                    | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Ergonômico        | Ritmos excessivos, monotonia. Posições incorretas e incômodas | 1                                   | Atividade Laboral  | Ambiente de trabalho | Cansaço, dores musculares, ansiedade, etc. | Não                              | Permanente        |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                                                                                                                                                                                                       |                   |                                                               |                                     |                    |                      |                                            |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                                                                                                                                                                                                  | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                                              | Data                                | Tempo de Exposição | Medição              | Limite de Tolerância                       |                                  |                   |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                    | -                 | -                                                             | -                                   | -                  | -                    | -                                          |                                  |                   |

|                                                                                                                                                                                         |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 034                                                                                                                                                                              | Secretaria: Saúde | Função: Ecólogo                                                               | Nº de Funcionários: 1               |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| Descrição das Atividades Habituais: Estudam a relação entre os seres vivos e seus habitats, desenvolvem métodos de conservação da natureza e utilização racional dos recursos naturais. |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                                                                                                        |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                                                                                                       | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                                                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora     | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                    | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 1                                                                                                                                                                                       | Ergonômico        | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico                    | 1                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Cansaço, dores musculares, ansiedade, etc. | Não                              | Intermitente      |
| 1                                                                                                                                                                                       | Acidente          | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes | 1                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | -                                          | Não                              | Intermitente      |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                                                                                                          |                   |                                                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                                                                                                     | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                                                              | Data                                | Tempo de Exposição | Medição                  | Limite de Tolerância                       |                                  |                   |
| -                                                                                                                                                                                       | -                 | -                                                                             | -                                   | -                  | -                        | -                                          |                                  |                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                             |                                     |                      |                    |                                                                                                        |                                  |                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|--------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 035                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Secretaria: Saúde | Função: Eletricista                                         | Nº de Funcionários: 1               |                      |                    |                                                                                                        |                                  |                   |
| Descrição das Atividades Habituais: Instala e faz manutenção das redes de distribuição de energia e equipamento elétricos em geral, guiando-se por esquemas e outras especificações, utilizando ferramentas e aparelhos de medição, para assegurar o bom funcionamento do sistema elétrico. |                   |                                                             |                                     |                      |                    |                                                                                                        |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                                                             |                                     |                      |                    |                                                                                                        |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                                                                                                                                                                                                           | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora       | Meio de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                                                | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Ergonômico        | Trabalho em turnos, conflitos, responsabilidade, ansiedade. | 1                                   | Ambiente de trabalho | Meio ambiente      | Cansaço, dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social, reflexos a saúde. | Não                              | Intermitente      |
| 1                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Acidente          | Risco de choques elétricos, quedas.                         | 1                                   | Ambiente de trabalho | Meio ambiente      | Curto-circuito, choque elétrico, incêndio, queimaduras, acidentes fatais.                              | Não                              | Intermitente      |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                             |                                     |                      |                    |                                                                                                        |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                                                                                                                                                                                                         | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                                            | Data                                | Tempo de Exposição   | Medição            | Limite de Tolerância                                                                                   |                                  |                   |
| -                                                                                                                                                                                                                                                                                           | -                 | -                                                           | -                                   | -                    | -                  | -                                                                                                      |                                  |                   |

|                                                                                                                                                          |                   |                                                       |                                     |                    |                          |                                                                                 |                                  |                   |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|---------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 036                                                                                                                                               | Secretaria: Saúde | Função: Encarregado de equipe (com.)                  | Nº de Funcionários: 3               |                    |                          |                                                                                 |                                  |                   |
| Descrição das Atividades : Controlam atividades de conservação e trabalham seguindo normas de segurança, higiene, qualidade e proteção ao meio ambiente. |                   |                                                       |                                     |                    |                          |                                                                                 |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                                                                         |                   |                                                       |                                     |                    |                          |                                                                                 |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                                                                        | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora     | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                         | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 3                                                                                                                                                        | Biológico         | Vírus, bactérias, protozoários, parasitas, fungos     | 3                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas, bacilos | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 3                                                                                                                                                        | Físico            | Raios solares                                         | 3                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Problemas dermatológicos                                                        | Não                              | Intermitente      |
| 3                                                                                                                                                        | Químico           | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.  | 3                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                          | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 3                                                                                                                                                        | Acidente          | - Animais peçonhentos<br>- Outras situações de risco. | 3                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Mordidas, picadas, etc.                                                         | Não                              | Intermitente      |
| 3                                                                                                                                                        | Ergonômico        | Ritmos excessivos                                     | 3                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Cansaço, dores musculares, ansiedade, etc.                                      | Não                              | Intermitente      |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                                                                           |                   |                                                       |                                     |                    |                          |                                                                                 |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                                                                      | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                                      | Data                                | Tempo de Exposição | Medição                  | Limite de Tolerância                                                            |                                  |                   |
| Biológico                                                                                                                                                | Qualitativa       | -                                                     | -                                   | -                  | -                        | -                                                                               |                                  |                   |
| Físico                                                                                                                                                   | Qualitativa       | -                                                     | -                                   | -                  | -                        | -                                                                               |                                  |                   |
| Químico                                                                                                                                                  | Qualitativa       | -                                                     | -                                   | -                  | -                        | -                                                                               |                                  |                   |

|                                                                                                                                                                   |                   |                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|--------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 037                                                                                                                                                        | Secretaria: Saúde | Função: Encarregado de equipe( centro civico) | Nº de Funcionários: 2               |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| Descrição das Atividades Habituais: Controlam atividades de conservação e trabalham seguindo normas de segurança, higiene, qualidade e proteção ao meio ambiente. |                   |                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                                                                                  |                   |                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                                                                                 | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora     | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                    | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 2                                                                                                                                                                 | Ergonômico        | Ritmos excessivos                             | 3                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Cansaço, dores musculares, ansiedade, etc. | Não                              | permanente        |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                                                                                    |                   |                                               |                                     |                    |                          |                                            |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                                                                               | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                              | Data                                | Tempo de Exposição | Medição                  | Limite de Tolerância                       |                                  |                   |
| -                                                                                                                                                                 | -                 | -                                             | -                                   | -                  | -                        | -                                          |                                  |                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                                             |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 038                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Secretaria: Saúde | Função: Encarregado de serviço                              | Nº de Funcionários: 4               |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| Descrição das Atividades Habituais: Participação na elaboração do planejamento municipal das ações de vigilância entomológica e combate ao vetor; elaboração de itinerários para os supervisores; supervisão direta e indireta do trabalho desenvolvido pelos supervisores; participação na elaboração de treinamentos e reciclagem para supervisores e agentes; Participação nas festas populares para veiculação das mensagens educativas para controle da dengue; realizar avaliações sistemáticas e continuadas das ações implantadas junto à população. |                   |                                                             |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                                                             |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora     | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                          | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Biológico         | Contaminação                                                | 4                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Físico            | Raios solares                                               | 4                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Problemas dermatológicos                                                         | Não                              | Intermitente      |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Químico           | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.        | 4                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                           | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Acidente          | Animais peçonhentos                                         | 4                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | -                                                                                | Não                              | Intermitente      |
| 4                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | Ergonômico        | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 4                                   | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho     | Cansaço, dores musculares, ansiedade, etc.                                       | Não                              | Intermitente      |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                                                             |                                     |                    |                          |                                                                                  |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                                            | Data                                | Tempo de Exposição | Medição                  | Limite de Tolerância                                                             |                                  |                   |
| Biológico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Qualitativa       | -                                                           | -                                   | -                  | -                        | -                                                                                |                                  |                   |
| Físico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | Qualitativa       | -                                                           | -                                   | -                  | -                        | -                                                                                |                                  |                   |
| Químico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Qualitativa       | -                                                           | -                                   | -                  | -                        | -                                                                                |                                  |                   |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                                                                                |                                     |                    |                       |                                                                                  |                                  |                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|--------------------|-----------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| Folha: 039                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Secretaria: Saúde | Função: Enfermeira N.S                                                         | Nº de Funcionários: 48              |                    |                       |                                                                                  |                                  |                   |
| Descrição das Atividades Habituais: Planejamento, organização, coordenação, execução e avaliação dos serviços de assistência de enfermagem; Cuidados de enfermagem de maior complexidade e que exigem conhecimentos científicos adequados e capacidade de tomar decisões imediatas; Participar do planejamento, execução e avaliação dos planos assistenciais de saúde; Executar atribuições afins. |                   |                                                                                |                                     |                    |                       |                                                                                  |                                  |                   |
| <b>Reconhecimento dos Riscos</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                   |                                                                                |                                     |                    |                       |                                                                                  |                                  |                   |
| Quant. por função                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Agente Ambiental  | Descrição do Agente                                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora     | Meio de Propagação    | Possíveis Danos à Saúde                                                          | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
| 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Biológico         | Vírus, bacteriais, protozoários, fungos, parasitas, bacilos.                   | 48                                  | Atividade laboral  | Ambiente de trabalho  | Doenças causadas por bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Químico           | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                           | 48                                  | Atividade labora   | Ambiente de trabalho. | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                           | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 48                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Acidente          | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes. | 48                                  | Atividade labora   | Ambiente de trabalho. | -                                                                                | Não                              | Intermitente      |
| <b>Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                   |                                                                                |                                     |                    |                       |                                                                                  |                                  |                   |
| Descrição do Agente                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição                                                               | Data                                | Tempo de Exposição | Medição               | Limite de Tolerância                                                             |                                  |                   |
| Biológico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | Qualitativa       | -                                                                              | -                                   | -                  | -                     | -                                                                                |                                  |                   |
| Químico                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | Qualitativa       | -                                                                              | -                                   | -                  | -                     | -                                                                                |                                  |                   |



Folha: 040      Secretaria: Saúde      Função: Enfermeira N.S.PSF      Nº de Funcionários: 51

**Descrição das Atividades Habituais:**Executa serviços de enfermagem, empregando processos de rotina e/ou específicos, para possibilitar a proteção e a recuperação da saúde individual ou coletiva.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora        | Meio de Propagação                                           | Possíveis Danos à Saúde                                                              | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 51                | Biológico        | Risco de contaminação em contato com pacientes                                 | 51                                  | Atividade laboral     | Materiais perfurocortantes, bactérias, vírus, parasitas etc. | Tuberculose, brucelose, malária, febre amarela, etc.                                 | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 51                | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                           | 51                                  | Atividade laboral     | Ambiente de trabalho.                                        | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                               | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 51                | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico.                    | 51                                  | Atividade laboral     | Ambiente de trabalho                                         | Cansaço, dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 51                | Acidentes        | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes. | 51                                  | Ambiente de trabalho. | Ambiente de trabalho                                         | Perfurocortantes                                                                     | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 041      Secretaria: Saúde      Função: Enfermeiro Esp. Medicina do trabalho      Nº de Funcionários: 2

**Descrição das Atividades Habituais:** Atua, por força de lei, em empresas públicas e privadas ou em órgãos oficiais, como integrante dos serviços especializados em engenharia de segurança e medicina do trabalho, participando com o enfermeiro no planejamento, programação, orientação e execução das atividades de enfermagem do trabalho, nos três níveis de prevenção, integrando a equipe de saúde do trabalhador.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora        | Trajetória de Propagação                                     | Possíveis Danos à Saúde                                                              | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 2                 | Biológico        | Risco de contaminação em contato com pacientes                                 | 2                                   | Atividade laboral     | Materiais perfurocortantes, bactérias, vírus, parasitas etc. | Tuberculose, brucelose, malária, febre amarela, etc.                                 | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 2                 | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                           | 2                                   | Atividade laboral     | Ambiente de trabalho.                                        | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                               | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 2                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico.                    | 2                                   | Atividade laboral     | Ambiente de trabalho                                         | Cansaço, dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 2                 | Acidentes        | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes. | 2                                   | Ambiente de trabalho. | Ambiente de trabalho                                         | Perfurocortantes                                                                     | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 042      Secretaria: Saúde      Função: Engenheiro civil      Nº de Funcionários: 1

**Descrição das Atividades Habituais:**Elabora, executa e dirige projetos de engenharia civil, estudando características e preparando planos, métodos de trabalho e demais dados requeridos, para possibilitar e orientar a construção, a manutenção e o reparo das obras e assegurar os padrões técnicos.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                              | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Jornada prolongada, responsabilidade, ansiedade. Posições incorretas. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço, dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 043      Secretaria: Saúde      Função: Engenheiro segurança do trabalho      Nº de Funcionários: 1

**Descrição das Atividades Habituais:**Desenvolvem, testam e supervisionam sistemas, processos e métodos produtivos, gerenciam atividades de segurança do trabalho e do meio ambiente, planejam empreendimentos e atividades produtivas e coordenam equipes, treinamentos e atividades de trabalho.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                              | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço, dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 044      Secretaria: Saúde      Função: Escrivário      Nº de Funcionários: 29

**Descrição das Atividades Habituais:**Executa serviços gerais de escritórios das diversas unidades administrativas, como a classificação de documentos e correspondências, transição de dados, lançamentos, prestação de informação, arquivo, datilografia em geral e atendimento ao público.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                              | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                                                                                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 29                | Ergonômico       | Ritmos excessivos, responsabilidade, ansiedade, posições incorretas e incômodas. | 29                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço, dores musculares, fraqueza, doenças do sistema nervoso, alterações do ritmo normal de sono, acidentes, problemas de coluna, etc. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 045      Secretaria: Saúde      Função: Farmacêutico      Nº de Funcionários: 18

**Descrição das Atividades Habituais:**Executa tarefas diversas relacionadas com a composição e fornecimento de medicamentos e outros preparados; analisa substância, matérias e produtos acabados, valendo-se de técnicas e aparelhos especiais, baseando-se em fórmulas estabelecidas, para atender a receitas médicas, odontológicas e veterinárias.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                              | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 18                | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                  | 18                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                               | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 18                | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos.           | 18                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Doenças como tuberculose, brucelose, malária, etc.                                   | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 18                | Ergonômico       | Posições incorretas e incômodas.                                      | 18                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço, dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 18                | Acidente         | Outras situações de risco que contribuem para ocorrência de acidentes | 18                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Danos a integridade física e moral.                                                  | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 046      Secretaria: Saúde      Função: Fisioterapeuta      Nº de Funcionários: 10

**Descrição das Atividades Habituais:**Trata meningites, encefalites, doenças reumáticas, paralisias, seqüelas de acidentes vascular-cerebrais e outros empregando ginástica corretiva, cinesioterapia, eletroterapia e demais técnicas especiais de redução muscular, para obter o máximo de recuperação funcional dos órgãos e tecidos afetados.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                             | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                               | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|---------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 10                | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos.                     | 10                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Doenças causadas por bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas, bacilos.      | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 10                | Ergonômico       | Esforço físico, posições incorretas                                             | 10                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço, dores musculares, fraqueza, doenças do sistema nervoso, problemas de coluna. | EPIs recomendados para a função  | Intermitente      |
| 10                | Acidente         | Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes | 10                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Danos a integridade física e moral.                                                   | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 047      Secretaria: Saúde      Função: Fonoaudióloga      Nº de Funcionários: 3

**Descrição das Atividades Habituais:**Identifica problemas ou deficiências ligados à comunicação oral, empregando técnicas próprias de avaliação e fazendo treinamento fonético, auditivo e de ditação, para possibilitar o aperfeiçoamento e/ou reabilitação da fala.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                         | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Responsabilidade, Posições incorretas | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço, dores musculares, problemas de coluna. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |



|                                                                                                                                                                                                                                  |                   |                                    |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------|-----------------------|
| Folha: 048                                                                                                                                                                                                                       | Secretaria: Saúde | Função: Gerente de suporte técnico | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais: Gerenciam projetos e operações de serviços de tecnologia da informação; identificam oportunidades de aplicação dessa tecnologia; administram pessoas e equipes e interagem com outras áreas. |                   |                                    |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                   |                        |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------|-----------------------|
| Folha: 049                                                                                                                                                                                                                                                                                          | Secretaria: Saúde | Função: Médico auditor | Nº de Funcionários: 4 |
| Descrição das Atividades Habituais: Atividades de visita às diversas unidades de saúde, verificando o seu funcionamento, atende pacientes, emite guias para exames e procedimentos, efetua perícias, auditorias e sindicâncias médicas; elabora documentos e difundem conhecimentos da área médica. |                   |                        |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 4                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc. | EPI fornecido para função.       | Permanente        |
| 4                 | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,problemas de coluna.              | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                   |                              |                        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------|------------------------|
| Folha: 050                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | Secretaria: Saúde | Função: Médico clínico geral | Nº de Funcionários: 21 |
| Descrição das Atividades Habituais: Realiza consultas e atendimentos médicos; trata pacientes e clientes; faz exames médicos, emite diagnósticos, prescreve medicamentos, realiza tratamento para diversos tipos de enfermidades, implementam ações para promoção da saúde; coordenam programas e serviços em saúde, elaboram documentos e difundem conhecimentos da área médica. |                   |                              |                        |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 21                | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 21                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc. | EPI fornecido para função.       | Permanente        |
| 21                | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 21                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,problemas de coluna.              | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                   |                                          |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------------------|-----------------------|
| Folha: 051                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | Secretaria: Saúde | Função: Médico Esp. Medicina do Trabalho | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais:Faz exames médicos pré-admissionais e de rotina, emite diagnósticos, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento para avaliar, prevenir preservar ou recuperar a saúde do servidor, assim como elaborar laudos periciais sobre acidentados do trabalho, doenças profissionais e condições de insalubridade, objetivando a garantia dos padrões de higiene e segurança do trabalho. |                   |                                          |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                     | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|---------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Tuberculose,brucelose e, malária,febre etc. | EPI fornecido para função.       | permanente        |
| 1                 | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,problemas de coluna.                | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                   |                            |                        |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|------------------------|
| Folha: 052                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | Secretaria: Saúde | Função: Médico Ortopedista | Nº de Funcionários: 10 |
| Descrição das Atividades Habituais: Faz exames médicos, emite diagnóstico, prescreve medicamentos e outras formas de tratamento das afecções agudas, crônicas ou traumatológicas dos ossos e anexos, valendo-se de meios clínicos ou cirúrgicos, para promover, recuperar ou reabilitar a saúde do paciente |                   |                            |                        |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 10                | Ergonômico       | Posições incorretas e incômodas                             | 10                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,problemas de coluna.              | Não                              | Eventual          |
| 10                | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 10                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc. | EPI fornecido para função.       | Permanente        |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                   |                            |                       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|-----------------------|
| Folha: 053                                                                                                                                                                                                                                                                                                      | Secretaria: Saúde | Função: Médico Patologista | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais:Realizam consultas e atendimentos médicos; tratam pacientes e clientes; implementam ações para promoção da saúde; coordenam programas e serviços em saúde, efetuam perícias, auditorias e sindicâncias médicas; elaboram documentos e difundem conhecimentos da área médica. |                   |                            |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc. | EPI fornecido para função.       | permanente        |
| 1                 | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,problemas de coluna.              | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | 1                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                    |                   |                           |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|---------------------------|-----------------------|
| Folha: 054                                                                                                                                                                         | Secretaria: Saúde | Função: Médico Psiquiatra | Nº de Funcionários: 5 |
| Descrição das Atividades Habituais:Trata das afecções psicopatológicas, empregando técnicas especiais, individuais ou em grupo, para prevenir, recuperar ou reabilitar o paciente. |                   |                           |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 5                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 5                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, ansiedade, etc. | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                            |                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------|------------------------|
| Folha: 055                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Secretaria: Saúde | Função: Médico Plantonista | Nº de Funcionários: 98 |
| Descrição das Atividades Habituais: Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica; analisar e interpretar resultados de exames diversos comparando-os com os padrões normais, para confirmar ou informar o diagnóstico; manter registro dos pacientes examinados, anotando a conclusão diagnóstica, tratamento prescrito e evolução da doença; prestar atendimento em urgências clínicas, cirúrgicas e traumatológicas; encaminhar pacientes para atendimento especializado quando for o caso; |                   |                            |                        |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 98                | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 98                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | Epi adequado para a função       | Permanente        |
| 98                | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 98                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,problemas de coluna.                                                  | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |



Folha: 056      Secretaria: Saúde      Função: Médico plantonista ortopedista      Nº de Funcionários: 10

**Descrição das Atividades Habituais:** Efetuar exames médicos, emitir diagnósticos, prescrever medicamentos e realizar outras formas de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos da medicina preventiva ou terapêutica;

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                       | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-----------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 10                | Biológico        | Vírus,bactérias, protozoários, fungos, parasitas,bacilos. | 10                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças como,Tuberculose,brucelose, malária,febre etc. | Epi adequado p/ a função         | Permanente        |
| 10                | Ergonômico       | Posições incorretas                                       | 10                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,problemas de coluna.                           | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 057      Secretaria: Saúde      Função: Médico      Nº de Funcionários: 100

**Descrição das Atividades Habituais:** Faz exames médicos, emite diagnósticos, prescreve medicamentos e outras de tratamento para diversos tipos de enfermidades, aplicando recursos de medicina preventiva ou terapêutica, para promover a saúde e o bem-estar do paciente.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 100               | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 100                                 | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc. | Epi adequado para a função       | Permanente        |
| 100               | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 100                                 | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,problemas de coluna.              | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 058      Secretaria: Saúde      Função: Médico PSF      Nº de Funcionários: 34

**Descrição das Atividades Habituais:** Realizam consultas e atendimentos médicos; tratam pacientes e clientes; implementam ações de prevenção de doenças e promoção da saúde tanto individuais quanto coletivas;

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora   | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                   | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------|----------------------|-------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 34                | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 34                                  | Ambiente laboral | Ambiente de trabalho | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc. | Epi adequado para função         | Permanente        |
| 34                | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 34                                  | Ambiente laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,problemas de coluna.              | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 059      Secretaria: Saúde      Função: Médico radiologista      Nº de Funcionários: 1

**Descrição das Atividades Habituais:** Responde pelo cumprimento do plano proteção radiológica, uso de monitores, aventais e biombos; analisa e interpreta resultados de exames de raios-X, bioquímicos, hematológicos e outros, comparando-os com padrões normais, para confirmar ou informar o diagnóstico.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | Epi adequado para a função       | Permanente        |
| 1                 | Ergonômico       | Posições incorretas                                         | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,problemas de coluna.                                                  | Não                              | Intermitente      |
| 1                 | Físico           | Radiações ionizantes                                        | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Alterações celulares, CA, fadiga.                                             | Epi adequado para a função       | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Físico              | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 060      Secretaria: Saúde      Função: Merendeira      Nº de Funcionários: 2

**Descrição das Atividades Habituais:** Prepara e distribui refeições, selecionando os ingredientes necessários, observando a higiene e a conservação dos mesmos para atender aos cardápios estabelecidos.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                            | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 2                 | Ergonômico       | Levamento e transporte manual de peso | 2                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social | Não                              | intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 061      Secretaria: Saúde      Função: Monitor CEC      Nº de Funcionários: 1

**Descrição das Atividades Habituais:** Trabalhar diretamente com crianças, entre 0 e 6 anos, de acordo com a necessidade da unidade. realizar planejamento das atividades executadas diariamente com as crianças, sob a coordenação do diretor e/ou responsável pela unidade; receber e acompanhar a criança diariamente na sua entrada e saída da unidade; observar e registrar o desenvolvimento da criança; participar das reuniões de pais sempre que convocados pelo diretor e/ou responsável pela unidade;

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                            | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|----------------------|------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 062      Secretaria: Saúde      Função: Monitor de zona azul/atendente      Nº de Funcionários: 3

**Descrição das Atividades Habituais:** Executa serviços de recepção, arquivo e estatística; Preenche impressos relativos ao cliente/paciente; Faz serviços administrativos; Orienta o cliente/paciente sobre os encaminhamentos necessários; Executa outras funções afins atribuídas pelo superior hierárquico.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 3                                   | Atividade Laboral | Meio ambiente            | Doenças causadas por bactérias,vírus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | Não                              | Intermitente      |
| 3                 | Ergonômicos      | Exigência de postura inadequada                             | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     |                                                                               | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 063      Secretaria: Saúde      Função: Motorista      Nº de Funcionários: 63

**Descrição das Atividades Habituais:** Compreende os cargos destinados à execução de tarefas de dirigir veículos automotores de transporte de passageiros e cargas e conservá-los em perfeitas condições de aparência e funcionamento.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 63                | Ergonômico       | Exigência de postura inadequada                             | 63                                  | Atividade Laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 63                | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 63                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc.                                           | EPI fornecido para função.       | eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 064      Secretaria: Saúde      Função: Nutricionista      Nº de Funcionários: 3

**Descrição das Atividades Habituais:** Supervisiona, controla e fiscaliza o preparo, a distribuição e o armazenamento das merendas nas escolas, a fim de contribuir para a melhoria proteica.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | --                | -                | -    | -                  | -       | -                    |



|                                                                                                                                                                                  |                   |                               |                       |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Folha: 065                                                                                                                                                                       | Secretaria: Saúde | Função: Orientador Pedagógico | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais:Planeja, coordena e executa atividades técnico - pedagógicas, estabelecendo normas, para subsidiar as equipes dos estabelecimentos escolares. |                   |                               |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico  | 3                                   | Atividade laboral | Meio ambiente            | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 3                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Tuberculose,brucelose, malária,febre etc.                                           | EPI fornecido para função.       | eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                                        |                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|----------------------------------------|-----------------------|
| Folha: 066                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Secretaria: Saúde | Função: Orientador Serv. Alim. Escolar | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais: Planeja, coordena e supervisiona serviços ou programas de nutrição nos campos hospitalares, de saúde pública, educação e de outros similares, analisando carências alimentares e o conveniente aproveitamento dos recursos dietéticos, e controlando a estocagem, preparação, conservação e distribuição dos alimentos, a fim de contribuir para a melhoria protéica, racionalidade e economicidade dos regimes alimentares da população. |                   |                                        |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                   |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------|------------------------|
| Folha: 067                                                                                                                                                                                                                                                    | Secretaria: Saúde | Função: Psicologo | Nº de Funcionários: 19 |
| Descrição das Atividades Habituais:Presta assistência à saúde mental, bem como atende e orienta a área educacional e organizacional de recursos humanos, elaborando e aplicando técnicas psicológicas para possibilitar a orientação e o diagnostico clínico. |                   |                   |                        |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 19                | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 19                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                                         |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-----------------------------------------|-----------------------|
| Folha: 068                                                                                                                                                                                                                                                                   | Secretaria: Saúde | Função: Professor de Educação Artística | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais: Organizar e favorecer, para a criança, processo de conscientização das coisas através dos sentidos, de pensamento imaginativo, de flexibilidade, fluência normal e originalidade. Estimular e respeitar a atividade criadora da criança. |                   |                                         |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente    | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Esforço físico intenso | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                   |                              |                       |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|------------------------------|-----------------------|
| Folha: 069                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Secretaria: Saúde | Função: Servente de Pedreiro | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais:Conhecimento das unidades de medidas (mm, cm, metro, polegadas) e domínio na utilização de ferramentas como nível, prumo, esquadro, etc. Assentamento de tijolos, blocos, cerâmica, chapiscos, reboco, impermeabilização, etc., execução de caixas de galerias pluviais, paredes, muros de arrimo e edificações em geral. |                   |                              |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Esforço físico intenso.                                                        | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 1                 | Acidentes        | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | -                                                                                   | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                   |                         |                        |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------|------------------------|
| Folha: 070                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | Secretaria: Saúde | Função: Serviços Gerais | Nº de Funcionários: 17 |
| Descrição das Atividades Habituais: Realiza trabalhos que auxiliam o bom andamento do setor, auxilia na montagem e separação de materiais que são distribuídos para as unidades de saúde;executa serviços de copa,organização e guarda materiais e outras funções afins atribuídas pelo superior hierárquico. |                   |                         |                        |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                             | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde     | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 17                | Ergonômico       | -Esforço físico intenso.<br>-Posturo inadequada | 17                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Lesões na coluna vertebral. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                               |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------|-----------------------|
| Folha: 071                                                                                                                                                                                                                                                 | Secretaria: Saúde | Função: Supervisor manutenção | Nº de Funcionários: 1 |
| Descrição das Atividades Habituais: Estuda o programa de produção, interpretando projetos, desenhos, especificações, ordens e outros documentos, para avaliar as necessidades de mão-de-obra, materiais, ferramentas, equipamentos e prazos para execução; |                   |                               |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico  | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 1                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Tuberculose, malária, febre etc.                                                    | EPI fornecido para função.       | eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                                                                            |                   |                    |                       |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------|-----------------------|
| Folha: 072                                                                                                                                                                                                                                                 | Secretaria: Saúde | Função: Supervisor | Nº de Funcionários: 3 |
| Descrição das Atividades Habituais: Estuda o programa de produção, interpretando projetos, desenhos, especificações, ordens e outros documentos, para avaliar as necessidades de mão-de-obra, materiais, ferramentas, equipamentos e prazos para execução; |                   |                    |                       |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

|                                                                                                                                                                                                     |                   |                               |                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|-------------------------------|-------------------------|
| Folha: 073                                                                                                                                                                                          | Secretaria: Saúde | Função: Técnico de enfermagem | Nº de Funcionários: 111 |
| Descrição das Atividades Habituais: Executa e supervisiona serviços de enfermagem, empregando processos de rotina e/ou específicos para possibilitar a proteção e recuperação da saúde do paciente. |                   |                               |                         |

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                            | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora        | Trajetória de Propagação                                     | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|--------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------|--------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 111               | Biológico        | Risco de contaminação em contato com pacientes                                 | 111                                 | Atividade laboral     | Materiais perfurocortantes , bactérias,vírus, parasitas etc. | Tuberculose brucelose,malária,febre amarela,etc.                                    | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 111               | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.                           | 111                                 | Atividade laboral     | Ambiente de trabalho.                                        | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                              | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 111               | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico.                    | 111                                 | Atividade laboral     | Ambiente de trabalho                                         | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |
| 111               | Acidentes        | Outras situações de risco que poderão contribuir para ocorrência de acidentes. | 111                                 | Ambiente de trabalho. | Ambiente de trabalho                                         | Perfurocortantes                                                                    | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |



Folha: 074      Secretaria: Saúde      Função: Técnico de laboratório      Nº de Funcionários: 19

**Descrição das Atividades Habituais:** Executa trabalhos técnicos de laboratório, relacionados à anatomia patológica, dosagens e análise bacteriológicas e químicas em geral, para possibilitar o diagnóstico de doenças.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                     | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                                                                     | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 19                | Químico          | Substancias compostas ou produtos químicos em geral.    | 19                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                                                                      | Não                              | Permanente        |
| 19                | Biológico        | Virus,bactérias,protozoários fungos,parasitas ,bacilos. | 19                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias,virus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos.                                               | Não                              | Permanente        |
| 19                | Ergonomico       | Posições corretas e incômodas                           | 19                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza,do enças do sistemas nervoso,alterações do ritmo normal de sono,problemas de coluna,etc. | Não                              | Permanente        |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 075      Secretaria: Saúde      Função: Técnico de nível médio      Nº de Funcionários: 3

**Descrição das Atividades Habituais:** Os serviços serão, preferencialmente, na área de edificações, compreendendo o auxílio no acompanhamento e fiscalização das obras de construção civil em geral; Deverá ter noções básicas de projetos arquitetônicos, ferragens e formas, bem como conhecimentos nas áreas de solos, pavimentação e laboratórios de solos e asfalto.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde      | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psiquico. | 3                                   | Atividade Laboral | Meio ambiente            | stress físico e/ou psiquico. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 076      Secretaria: Saúde      Função: Técnico de raio X      Nº de Funcionários: 32

**Descrição das Atividades Habituais:** Selecionar os filmes a serem utilizados, de acordo com o tipo de radiografia requisitada pelo médico, e colocá-los no chassi. Posicionar o paciente adequadamente, medindo as distâncias para focalização da área a ser radiografada, a fim de assegurar a boa qualidade das chapas. Operar equipamentos de Raios X, acionando os dispositivos apropriados, para radiografar área determinada. Encaminhar o chassi à câmara escura para ser feita a revelação do filme. Operar máquina reveladora, preparando e utilizando produtos químicos adequados, para revelar, fixar e secar as chapas radiográficas. Encaminhar a radiografia, já revelada, ao médico responsável, efetuando as anotações e registros necessários. Controlar o estoque de filmes e demais materiais de uso no setor, verificando e registrando o consumo, para solicitar reposição, quando necessário. Orientar supervisionar seus auxiliares, a fim de garantir a correta execução dos trabalhos. Zelar pela conservação dos equipamentos que utiliza. Executar outras atribuições afins.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 32                | Físico           | Raios ionizantes                                            | 32                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Queimaduras,lesões nos olhos, na pele e em outros órgãos                            | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 32                | Biológicos       | Contato com pacientes                                       | 32                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças como tuberculose, brucelose,malária,etc                                     | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 32                | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psiquico. | 32                                  | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza,al terações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Físico              | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 077      Secretaria: Saúde      Função: Técnico em administração      Nº de Funcionários: 5

**Descrição das Atividades Habituais:**Controlam rotina administrativa. Realizam atividades em recursos humanos e intermedeiam mão-de-obra para colocação e recolação. Atuam na área de compras e assessoram a área de vendas. Intercambiam mercadorias e serviços e executam atividades nas áreas fiscal e financeira.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde      | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 5                 | Ergonômica       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psiquico. | 5                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | stress físico e/ou psiquico. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Un. de Trabalho | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-----------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -               | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 078      Secretaria: Saúde      Função: Técnico em higiene dental      Nº de Funcionários: 6

**Descrição das Atividades Habituais:**Planejam o trabalho técnico-odontológico, de nível médio, em consultórios, clínicas, laboratórios de prótese e em órgãos públicos de saúde. Previnem doença bucal participando de projetos educativos e de orientação de higiene bucal. Confeccionam e reparam próteses dentárias humanas, animais e artísticas. Executam procedimentos odontológicos sob supervisão do cirurgião dentista. Administram pessoal e recursos financeiros e materiais. Mobilizam capacidades de comunicação em palestras, orientações e discussões técnicas. As atividades são exercidas conforme normas e procedimentos técnicos e de biossegurança.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                  | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora       | Trajetória de Propagação                | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|-----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 6                 | Biológicos       | Contaminação                                         | 6                                   | Ambiente de trabalho | Contato                                 | Doenças causadas por bactérias,virus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Permanente        |
| 6                 | Químicos         | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral. | 6                                   | Ambiente de trabalho | Contato e inalação de produtos químicos | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                        | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 079      Secretaria: Saúde      Função: Técnico em imobilização de gesso      Nº de Funcionários: 4

**Descrição das Atividades Habituais:**Confeccionam e retiram aparelhos gessados, talas gessadas (goteiras, calhas) e enfaixamentos com uso de material convencional e sintético (resina de fibra de vidro). Executam imobilizações com uso de esparadrapo e talas digitais (imobilizações para os dedos). Preparam e executam trações cutâneas, auxiliam o médico ortopedista na instalação de trações esqueléticas e nas manobras de redução manual. Podem preparar sala para pequenos procedimentos fora do centro cirúrgico, como pequenas suturas e anestesia local para manobras de redução manual, punções e infiltrações. Comunicam-se oralmente e por escrito, com os usuários e profissionais de saúde.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                         | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                             | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 4                 | Biológico        | Virus, bactérias protozoários, parasitas, fungos            | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias,virus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos.       | EPis recomendados para a função  | Intermitente      |
| 4                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psiquico. | 4                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 080      Secretaria: Saúde      Função: Técnico M. Informática      Nº de Funcionários: 1

**Descrição das Atividades Habituais:**Consertam e instalam aparelhos eletrônicos, desenvolvem dispositivos de circuitos eletrônicos, fazem manutenções corretivas, preventivas e preditivas, dispositivos de automação. Treinam, orientam e avaliam o desempenho de . Estabelecem comunicação oral e escrita para agilizar o trabalho, redigem documentação técnica e organizam o local de trabalho. Podem ser supervisionados por engenheiros eletrônicos. Consertam e instalam aparelhos eletrônicos, desenvolvem dispositivos de circuitos eletrônicos, fazem manutenções corretivas, preventivas e preditivas, sugerem mudanças no processo de produção, criam e implementam dispositivos de automação. Treinam, orientam e avaliam o desempenho de operadores. Estabelecem comunicação oral e escrita para agilizar o trabalho, redigem documentação técnica e organizam o local de trabalho. Podem ser supervisionados por engenheiros eletrônicos.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente             | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                           | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|---------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Ergonômico       | Posições incorretas e incomodas | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço,dores musculares,problemas de coluna,etc. | Não                              | intermitente      |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 081      Secretaria: Saúde      Função: Técnico de segurança do trabalho      Nº de Funcionários: 2

**Descrição das Atividades Habituais:**Elaboram, participam da elaboração e implementam politica de saúde e segurança no trabalho (sst); realizam auditoria, acompanhamento e avaliação na área; identificam variáveis de controle de doenças, acidentes, qualidade de vida e meio ambiente. Desenvolvem ações educativas na área de saúde e segurança no trabalho; participam de pericias e fiscalizações e integram processos de negociação. Participam da adoção de tecnologias e processos de trabalho; gerenciam documentação de sst; investigam, analisam acidentes e recomendam medidas de prevenção e controle.

#### Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                                           | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora                                           | Meio de Propagação   | Possíveis Danos à Saúde                                                       | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|----------------------------------------------------------|----------------------|-------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 2                 | Biológico        | Virus,bacilos, parasitas,bactérias, protozoários,fungos.                                      | 2                                   | Virus,bacilos, parasitas,bactérias, protozoários,fungos. | Ambiente de trabalho | Doenças causadas por bactérias,virus, protozoários,fungos, parasitas,bacilos. | EPis recomendados para a função  | Eventual          |
| 2                 | Químico          | Exposição a agentes químicos                                                                  | 2                                   | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral      | Ambiente de trabalho | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                        | EPis recomendados para a função  | Eventual          |
| 2                 | Físico           | Ruídos,vibrações, radiações ionizantes e não ionizante,frio, calor,pressões anormais,umidade. | 2                                   | Atividade laboral                                        | Ambiente de trabalho | Cansaço,irritação,dores de cabeça,etc                                         | Não                              | Eventual          |

#### Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Físico              | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |



Folha: 082      Secretaria: Saúde      Função: Telefonista      Nº de Funcionários: 5

Descrição das Atividades Habituais: Opera equipamentos telefônico, acionando teclas e outros dispositivos, para estabelecer comunicações internas, locais ou interurbanas.

Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                              | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|---------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 5                 | Ergonômico       | Postura inadequada  | 5                                   | Atividade laboral | Ambiente de Trabalho     | Cansaço, dores musculares, fraqueza, alterações do sono, da libido e da vida social. | Não                              | Permanente        |

Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 083      Secretaria: Saúde      Função: Terapeuta Ocupacional      Nº de Funcionários: 5

Descrição das Atividades Habituais: Trata, desenvolve e reabilita pacientes portadores de deficiências físicas e/ou psíquicas, promovendo atividades com fins específicos, para ajudá-los na sua recuperação e integração social.

Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                        | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação                                     | Possíveis Danos à Saúde                              | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 5                 | Ergonômico       | Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico | 5                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho                                         | -                                                    | Não                              | Intermitente      |
| 5                 | Biológico        | Risco de contaminação em contato com pacientes             | 5                                   | Atividade laboral | Materiais perfurocortantes, bactérias, vírus, parasitas etc. | Tuberculose, brucelose, malária, febre amarela, etc. | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |

Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 084      Secretaria: Saúde      Função: Veterinário      Nº de Funcionários: 3

Descrição das Atividades Habituais: Proceder à profilaxia, diagnóstico e tratamento de doenças animais, realizando exames clínicos e de laboratório, para identificação de parasitas que afetam as diversas espécies animais.

Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                   | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                          | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 3                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, parasitas, fungos.    | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | EPIs recomendados para a função  | Intermitente      |
| 3                 | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral.  | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho.    | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                           | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |
| 3                 | Acidente         | - Animais Peçonhentos<br>- Outras situações de risco. | 3                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | -                                                                                | Não                              | Intermitente      |

Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 085      Secretaria: Saúde      Função: Visitador Sanitarista      Nº de Funcionários: 1

Descrição das Atividades Habituais: Orientam e fiscalizam as atividades e obras para prevenção/preservação ambiental e da saúde, por meio de vistorias, inspeções e análises técnicas de locais, atividades, obras, projetos e processos, visando o cumprimento da legislação ambiental e sanitária; promovem educação sanitária e ambiental.

Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                  | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                                          | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 1                 | Biológico        | Vírus, bactérias, protozoários, parasitas, fungos.   | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Doenças causadas por bactérias, vírus, protozoários, fungos, parasitas, bacilos. | EPIs recomendados para a função  | Eventual          |
| 1                 | Químico          | Substâncias compostas ou produtos químicos em geral. | 1                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho.    | Irritação na pele, olhos, queimaduras.                                           | EPIs recomendados para a função  | Permanente        |

Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| Biológico           | Quantitativa      | -                | -    | -                  | -       | -                    |
| Químico             | Qualitativa       | -                | -    | -                  | -       | -                    |

Folha: 086      Secretaria: Saúde      Função: Zelador      Nº de Funcionários: 2

Descrição das Atividades Habituais: Executa serviços de zeladoria, conservação e manutenção dos prédios públicos, garantindo o bom funcionamento, assegurando-lhe as condições de higiene e segurança.

Reconhecimento dos Riscos

| Quant. por função | Agente Ambiental | Descrição do Agente                                                    | Nº de Servidores expostos ao agente | Fonte Geradora    | Trajetória de Propagação | Possíveis Danos à Saúde                                        | Medidas de Controle já Existente | Tipo de Exposição |
|-------------------|------------------|------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------|--------------------------|----------------------------------------------------------------|----------------------------------|-------------------|
| 2                 | Ergonômico       | - Levantamento e transporte manual de peso<br>- Esforço físico intenso | 2                                   | Atividade laboral | Ambiente de trabalho     | Cansaço, dores musculares, fraqueza, problemas de coluna, etc. | Não                              | Intermitente      |

Avaliação (Físicos/Químicos/Biológicos)

| Descrição do Agente | Tipo de Avaliação | Ponto de Medição | Data | Tempo de Exposição | Medição | Limite de Tolerância |
|---------------------|-------------------|------------------|------|--------------------|---------|----------------------|
| -                   | -                 | -                | -    | -                  | -       | -                    |





**RESPONSABILIDADES DA SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE (SEMS), COMO EMPREGADOR, POR AÇÃO DO SECRETÁRIO MUNICIPAL E/OU EQUIVALENTE E RESPECTIVAS CHEFIAS SETORIAIS NOMEADAS:**

- Cumprir e fazer cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho.
  - Auxiliar na elaboração, implantação e execução deste PPRA.
  - Assegurar o cumprimento e eficácia deste PPRA.
  - Elaborar ordens de serviço sobre segurança e medicina do trabalho, dando ciência aos empregados, com os seguintes objetivos:
    - Divulgar as obrigações e proibições que os empregados devam conhecer e cumprir.
    - Dar conhecimento aos empregados de que serão passíveis de punição pelo descumprimento das ordens de serviço expedidas.
    - Prevenir acidentes de trabalho dos empregados através do uso de sistemas de proteção adequados: EPI (EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL) e implantação de EPC (EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO COLETIVA) em máquinas, equipamentos e demais proteções em locais com exposição dos empregados a riscos de acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.
  - Orientar e conscientizar sobre saúde, segurança e meio ambiente de trabalho por meio de cartazes, comunicados, meios eletrônicos e através de diálogos de segurança - pequenas reuniões antes do início do trabalho entre encarregados e empregados sob supervisão da equipe de técnicos da Secretaria de Saúde.
  - Determinar os procedimentos que devem ser adotados em caso de acidente ou doença relacionada ao trabalho.
  - Adotar medidas determinadas pelo MTE (Ministério do Trabalho e Emprego), INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) e outros órgãos normativos.
  - Adotar medidas para eliminar ou neutralizar a insalubridade e as condições de risco grave e iminente de trabalho.
  - Eliminar riscos profissionais que possam originar-se nos locais de trabalho e nas obras ou serviços contratados de terceiros.
  - Fornecer meios para prevenir e limitar tais riscos de acordo com as medidas adotadas e indicadas pelo SESMT-PMP.
  - Emitir a Comunicação de Acidente do Trabalho (CAT) ou Comunicação de Ocorrência Funcional (COF) quando indicado.
  - Promover treinamentos como instrumento de informação e formação para os servidores, chefes e coordenadores e/ou outros que deleguem atribuições de trabalho, no intuito de melhorar o envolvimento destes com a cultura de prevenção.
  - Custear (comprovadamente) sem ônus para o Servidor (empregado), com recursos próprios do orçamento da Secretaria em questão, todos os procedimentos relacionados a este PPRA, através de recursos não vinculados ou relacionados a sistemas e/ou a programas Federais ou Estaduais.
  - Permitir que representantes dos servidores, através da CIPA, acompanhem a fiscalização dos preceitos legais e regulamentares sobre Segurança e Medicina do Trabalho.
  - Exigir cópias do PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais), PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional) das empreiteiras contratadas e empresas responsáveis (empregadores) pelos trabalhadores terceirizados ou que prestem serviço à Prefeitura Municipal de Piracicaba.
  - Exigir o PCMAT (Programa Condições e Meio Ambiente do Trabalho na Indústria da Construção) da construtora principal, quando da execução de obra, para que oportunamente possam ser feitas fiscalizações pelo SESMT-PMP, observando rigorosamente se os mesmos estão sendo efetivamente disponibilizados e cumpridos.
  - Exigir dos fornecedores de produtos químicos a FISPQ (FICHA INFORMAÇÃO SEGURANÇA PRODUTOS QUÍMICOS) de todos os produtos, impondo como condição de compra o envio de cópias das FISPQ para o engenheiro responsável pelo PPRA.
  - Garantir a aquisição de EPI's (Equipamentos de Proteção Individual) custeados (comprovadamente) sem ônus para o Servidor (empregado), com recursos próprios do orçamento da Secretaria de lotação, através de recursos não vinculados ou relacionados a sistemas e/ou a programas Federais ou Estaduais, de acordo com a indicação do SESMT-PMP, substituindo-os sempre que necessário e/ou indicado.
  - Garantir a disponibilização de EPC's (Equipamentos de Proteção Coletiva) nos ambientes e postos de trabalho, visando o efetivo controle das fontes emissoras de riscos.
  - Garantir a disponibilização de Condições de Trabalho dentro de aspectos ergonômicos adequados, notadamente visando os aspectos da Ergonomia Física, Cognitiva e Organizacional.
  - Desenvolver atividades que propiciem um ambiente interno (e externo) o mais saudável possível, eliminando ou atenuando os agentes agressivos quer sejam de aspecto moral, social, mental e físico, visando preservar a capacidade laborativa e a saúde integral dos Servidores e demais trabalhadores que atuem no âmbito da Prefeitura Municipal de Piracicaba.
- RESPONSABILIDADES DOS SERVIDORES (EFETIVOS, COMISSIONADOS, CLT s etc.) E DEMAIS TRABALHADORES ATUANDO NO ÂMBITO DA PMP:**
- Colaborar, divulgar e participar do PPRA;
  - Comunicar ao seu superior hierárquico sobre fatos ou ocorrências que possam indicar riscos, incluindo de acidentes, à sua saúde ou a de outros servidores;
  - Cumprir as disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho, inclusive as **Ordens de Serviço** expedidas pela Prefeitura (empregador);
  - Usar os EPI's (Equipamentos de Proteção Individual), que deverão ser adquiridos com RECURSOS DA SECRETARIA DE SUA LOTAÇÃO, CONFORME ESPECIFICAÇÃO DO SESMT-PMP e que por elas devem ser fornecidos e/ou substituídos sempre que necessário e/ou indicado, sob treinamento e orientação da equipe do SESMT-PMP;
  - Colaborar com a aplicação das Normas Regulamentadoras - NR e deste PPRA.

**OBSERVAÇÕES:**

- Constitui ato faltoso a recusa injustificada do Servidor/empregado ao cumprimento do disposto acima.
- O não cumprimento das disposições legais e regulamentares sobre segurança e medicina do trabalho acarretará ao empregador a aplicação das penalidades previstas na legislação pertinente.
- As dúvidas suscitadas e os casos omissos verificados na execução das Normas Regulamentadoras NRs (Ministério Trabalho e Emprego) e deste PPRA, serão decididos pela Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho (SSST) e/ou Delegacia Regional do Trabalho (DRT).

**PLANEJAMENTO ADMINISTRATIVO**

Assumir compromisso com o processo de mudança e melhoria contínua das condições de segurança, saúde ocupacional e condições de trabalho nas diversas unidades da Secretaria Municipal de Saúde, promovendo ações de curto, médio e longo prazo e os investimentos necessários de para sua execução.

**AÇÕES PRIMÁRIAS DE SAÚDE**

1- Promoção da saúde do trabalhador:

Deverá ser realizada através de palestras, informes diversos (cartazes, treinamentos, publicações, filmes, vídeos, etc.) e treinamentos visando dar pleno conhecimento ao trabalhador sobre medidas que resguardem e mantenham a saúde em seu sentido mais amplo.

2- Proteção à saúde, prevenção de doenças e acidentes de trabalho:

São medidas que visam evitar a deflagração de doenças ocupacionais e Acidentes de Trabalho, através de orientações gerais sobre: higiene física e ambiental, domínio consciente das ações produtivas, o uso de equipamentos de proteção individual, adequação de proteções coletivas em locais de trabalho, equipamentos, máquinas, etc.

Sendo verificada alguma perturbação à saúde do trabalhador decorrente de sua exposição a agentes ambientais e/ou da condição de trabalho e na forma da sua execução, a mesmo poderá ser afastado da função ou recolocado em função compatível com suas limitações, segundo critério do médico Coordenador do PCMSO, até que as medidas de controles ambientais e/ou de atribuições sejam adotadas no local de trabalho e registradas no PPRA, confirmando que os indicadores de risco tenham voltado à sua normalidade ou ainda elucidados e excluídos.

Considerando a impossibilidade da total eliminação do agente nocivo no ambiente, o trabalhador poderá voltar a sua atividade normal, desde que devidamente protegido através de EPI's, se esta providência efetivamente permitir a condição de exposição ao risco verificado.

**CONSIDERAÇÕES FINAIS DO PROGRAMA – PPRA**

Os procedimentos e parâmetros utilizados neste PPRA-2010, atendem às normas legais vigentes e às recomendações nacionais e internacionais de Segurança e Medicina do Trabalho. Os mesmos podem ser alterados a qualquer tempo, especialmente no caso de quaisquer revisões oficiais que venham a substituí-los.

As dúvidas que surgirem deverão ser resolvidas conjuntamente entre a Coordenadoria Geral do SESMT, Secretário Municipal de Administração, Engenheiro de Segurança do Trabalho e equipe de Técnicos de Segurança do SESMT.

**QUALIFICAÇÃO DOS RESPONSÁVEIS:**

**Avaliações Ambientais e Relatório realizados por:**

Fabiano da Rocha  
Técnico de Segurança do Trabalho – N° 25309/SP

Marcelo Antonio Passari  
Técnico de Segurança do Trabalho - N° SP/022092.2

**Coordenadora das Avaliações Ambientais:**

Eng.ª Carmen A. Herrera Gonçalves  
Engenheira do Trabalho – SESMT/ PMP  
Coordenadora Geral do SESMT/ PMP

Prof. Newton Yasuo Furucho  
Secretário Municipal de Administração

Dr. Fernando Ernesto Cárdenas  
Secretário Municipal de Saúde

**ANEXOS**

NR 15 da Portaria Ministério Trabalho e Emprego nº 3214/78, Anexo 3, Quadro 3:

| TIPO DE ATIVIDADE         |                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Sentado em Repouso</b> | (ex.: espera de comando)                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Trabalho Leve</b>      | Sentado, movimentos moderados com braços e tronco (ex.: datilografia).<br>Sentado, movimentos moderados com braços e pernas (ex.: dirigir).<br>De pé, trabalho leve em máquina ou bancada, principalmente com os braços.                                        |
| <b>Trabalho Moderado</b>  | Sentado, movimentos vigorosos com braços e pernas de pé, trabalho leve em máquina ou bancada, com alguma movimentação.<br>De pé, trabalho moderado, em máquina ou bancada, com alguma movimentação.<br>Em movimento, trabalho moderado de levantar ou empurrar. |
| <b>Trabalho Pesado</b>    | Trabalho intermitente de levantar, empurrar ou arrastar pesos (ex.: remoção com pá). Trabalho fatigante                                                                                                                                                         |

Portaria 3.311/89 Ministério Trabalho e Emprego:

| Servidores - TEMPO DE EXPOSIÇÃO |                                                                                                                                                                                                      |
|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Eventual</b>                 | É quando o contato do trabalhador (tempo de exposição) com os riscos no ambiente de trabalho durante a jornada diária acontece de modo <b>esporádico</b> .                                           |
| <b>Intermitente</b>             | É quando o contato do trabalhador (tempo de exposição) com os riscos no ambiente de trabalho durante a jornada diária acontece de modo <b>não-contínuo</b> apresentando várias <b>interrupções</b> . |
| <b>Permanente</b>               | É quando o contato do trabalhador (tempo de exposição) com os riscos no ambiente de trabalho durante a jornada diária acontece de modo <b>contínuo</b> .                                             |

QUADRO I - Número de trabalhadores a serem amostrados em função do número de trabalhadores do Grupo Homogêneo de Exposição, conforme disposto no item 22.17.1.

| N°          | n  |
|-------------|----|
| 8           | 7  |
| 9           | 8  |
| 10          | 9  |
| 11-12       | 10 |
| 13-14       | 11 |
| 15-17       | 12 |
| 18-20       | 13 |
| 21-24       | 14 |
| 25-29       | 15 |
| 30-37       | 16 |
| 38-49       | 17 |
| 50          | 18 |
| ACIMA DE 50 | 22 |

Onde: N = número de trabalhadores do Grupo Homogêneo de Exposição

n = número de trabalhadores a serem amostrados

\* se N menor ou igual a 7, n = N

DIÁRIO OFICIAL

**Administração**  
Barjas Negri - Prefeito  
Sérgio Dias Pacheco - Vice-prefeito

**Jornalista responsável**  
João Jacinto de Souza - MTB 21.054

**Diagramação**  
Centro de Informática  
Rua Antonio Correa Barbosa, 2233  
Fone: (19) 3403-1031  
E-mail: diariooficial@piracicaba.sp.gov.br

**Impressão**  
Gráfica Municipal de Piracicaba  
Rua Prudente de Moraes, 930  
Fones/Fax: (19) 3422-7103 e 3433-0194

Tiragem: 570 unidades

Diário Oficial OnLine: [www.piracicaba.sp.gov.br](http://www.piracicaba.sp.gov.br)