

Programa de Gerenciamento de Risco (PGR)

Data 27.12.2021

Página 1

FIBRIA TERMINAL DE CELULOSE DE SANTOS SPE S/A TERMINAL DE CELULOSE DE SANTOS SPE S/A

Terminal de Santos - TERMINAL 32 em Santos-SP

Conteúdo	INTRODUÇÃO
	1 CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO E DO ENTORNO
	2 IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS
	3 REVISÃO DA IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS
	4 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS
	5 GERENCIAMENTO DE MODIFICAÇÕES
	6 MANUTENÇÃO E GARANTIA DE INTEGRIDADE
	7 CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS
	8 INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTES DE ACIDENTES
	9 PLANO DE AÇÃO DE EMERGÊNCIA (PAE)
	10 AUDITORIA DO PGR

Anexos	I Caracterização do empreendimento e do entorno
	II FISPQ da celulose e do GLP
	III Procedimentos operacionais
	IV Procedimento de gestão de modificações
	V Plano de manutenção de sistemas críticos
	VI Treinamento
	VII Investigação de acidentes e incidentes
	VIII Procedimentos de Emergência
	IX Procedimento de auditoria dos sistemas de gestão

Orig.	28/08/17 – kgz	28/08/17 – bwv	28/08/17 – hfw	28/08/17 – hfw	Para informação
Rev.	Data/Autor	Data/Verificado	Data/Aprovado	Data/Autorizado	Observações
a	27/10/17 – bwv	27/10/17 – kgz	27/10/17 – hfw	27/10/17 – hfw	Para informação
b	27/12/21 – mja	27/12/21 – ems	27/12/21 – lmg	27/12/21 – lmg	Para informação

SIGLAS

APP: Análise Preliminar de Perigo
CIPA: Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
CL: Concentração Letal
DL: Dose Letal
EAR: Estudo de Análise de Risco
EMS: Software de Manutenção Industrial
EPI: Equipamento de Proteção Individual
FISPQ: Ficha de Informação de Segurança de Produto Químico
HSMT: Higiene, Segurança e Medicina do Trabalho
LAPR: Levantamento e Avaliação de Perigo e Risco
OM: Ordem de Manutenção
PAE: Plano de Ação de Emergência
PGL: Potencial de Gravidade Letal
PGR: Programa de Gerenciamento de Risco
PO: Procedimento Operacional
SGA: Sistema de Gestão Ambiental

SUMÁRIO

	INTRODUÇÃO.....	4
1	CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO E DO ENTORNO.....	4
2	IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS	4
3	REVISÃO DA IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS	10
4	PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS	11
5	GERENCIAMENTO DE MODIFICAÇÕES	12
6	MANUTENÇÃO E GARANTIA DE INTEGRIDADE.....	13
7	CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS	14
8	INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTES DE ACIDENTES.....	15
9	PLANO DE AÇÃO DE EMERGÊNCIA (PAE)	16
10	AUDITORIA DO PGR	17

ANEXOS

I	Caracterização do empreendimento e do entorno
II	FISPQ da celulose e do GLP
III	Procedimentos operacionais
III.1	Lista dos procedimentos operacionais aplicáveis ao Terminal 32
III.2	Segurança no Abastecimento de Empilhadeiras - PG.12.00.0071
IV	Procedimento de Gestão de Modificações - PG.25.00.0005
V	Plano de Manutenção de Sistemas Críticos do Terminal - POP.SP.01.000.21
V.1	Plano de manutenção do sistema de GLP - (ULTRAGAZ)
V.2	Procedimento IT-C0.52.0001 - (ULTRAGAZ)
V.3	Plano de manutenção das empilhadeiras - (VIX)
V.4	Manutenção do sistema de combate a incêndio POP.SP.01.000.21 - Terminal 32 Fibria)
VI	Treinamento
VI.1	Programa de Treinamento do Terminal Procedimento PG.33.05.0001 – Treinamento Desenvolvimento
VI.2	Plano de treinamento ULTRAGAZ

- VI.3 Procedimento de treinamento ULTRAGAZ
- VII.1 Procedimento de Investigação e comunicação de acidentes e incidentes - PG.12.00.0009
- VII.2 Padrão Gerencial para Comunicação de Acidentes - PG.12.00.0009
- VIII Procedimentos de Emergência
 - VIII.1 Procedimento Operacional de Emergência - PG.12.00.0053
 - VIII.2 Procedimento de Emergência ULTRAGAZ
- IX Procedimento de Auditoria dos Sistemas de Gestão – PG.25.00.0002

INTRODUÇÃO

A Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A Terminal de Celulose de Santos SPE S/A possui uma política de identificação e gerenciamento dos riscos de suas atividades, seus aspectos e impactos ao meio ambiente, à sociedade, à saúde e segurança dos profissionais e à qualidade de seus produtos e serviços.

Alinhada a essa política, o presente Programa de Gerenciamento de Risco (PGR) é o documento oficial da FIBRIA TERMINAL DE CELULOSE DE SANTOS SPE S/A que define as políticas e diretrizes dos sistema de gestão de riscos associados à operação do Terminal, com vistas à prevenção de acidentes.

O coordenador do PGR é o Eduardo Manoel Sant'Ana Neto, responsável pela área de Saúde, Segurança do Terminal 32, telefone (13) 2127-1502.

1 CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO E DO ENTORNO

A caracterização do Terminal 32 e do entorno é apresentada no **ANEXO I**.

2 IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS

Para a identificação dos perigos foi utilizada a técnica da Análise Preliminar de Perigos (APP), de forma a identificar os perigos, suas causas, os efeitos (consequências), se causa dano externo e quais as proteções existentes, sendo apontadas eventuais observações e recomendações pertinentes.

As planilhas da APP foram preenchidas pelos técnicos da POYRY Tecnologia, com subsídio da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A, com base na caracterização do empreendimento, sendo então identificados os principais perigos, suas causas e os respectivos efeitos associados.

Abaixo são apresentados os participantes na elaboração da identificação de perigos:

- Eduardo Manoel Sant'Ana Neto (Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A)
- Marcos José de Aquino (Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A)

A **Tabela 1** apresenta a planilha da APP contendo os perigos identificados nas atividades operacionais do Terminal 32.

Tabela 1 – Análise Preliminar de Perigos

Perigo	Causas	Consequências	Danos Externos? Sim ou não	Proteções existentes	Recomendações
Vazamento de GLP durante o abastecimento dos tanques	<ul style="list-style-type: none"> • Rompimento da mangueira de abastecimento (Ultragaz); • Rompimento do selo da bomba de GLP (Ultragaz); • Vazamento no conjunto do carretel e medidor de vazão (Ultragaz); • Vazamento na mangueira flexível da bomba (Ultragaz); • Abertura de válvula de segurança do tanque; • Vazamento na válvula do tanque; • Vazamento em tubos, conexões e instrumentos; • Impactos de veículos contra o tanque; • Operação inadequada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acidente pessoal; • Explosão e/ou incêndio; • Alteração da qualidade do ar; • Danos materiais. 	Não	<p>O local de armazenamento dos tanques de GLP é isolado e cercado;</p> <p>O local dos tanques é devidamente sinalizado;</p> <p>O sistema elétrico é blindado, com instalações a prova de explosão;</p> <p>Sistema de combate a incêndio, composto por hidrantes, que podem ser utilizados para nebulização de água;</p> <p>Equipamentos de aproximação para os brigadistas;</p> <p>Os tanques de GLP foram construídos com base em rígidos critérios de segurança de acordo com a NBR 15.186/05, e demais normas e legislações vigentes;</p> <p>Os tanques de GLP estão localizados na parte externa do armazém, de acordo NBR 14024/06 e demais normas e legislações vigentes;</p> <p>Procedimento operacional da concessionária responsável pelo abastecimento, a ser realizado de forma planejada e segura por profissionais treinados e capacitados.</p>	<p>Deverá ser acionado o Plano de Operação de Emergência PG.12.00.0053, anexo a este documento.</p> <p>Cobrar e gerenciar as manutenções e inspeções da Central de GLP que são realizadas pela Ultragaz, seguindo o documento Plano de Inspeção – Manutenção Preventiva em Centrais de Clientes (PL-CO.52.0001). IT-CO.52.0001/ PG-CO.52.0001</p> <p>Realização de inspeção, manutenção dos equipamentos de combate a incêndio, seguindo o documento Procedimento PG.12.00.0080</p> <p>Sempre exigir da Ultragaz que os profissionais sejam devidamente capacitados e treinados.</p> <p>Manter equipe de brigada de incêndio constantemente treinada, conforme Programa de Treinamento, anexo a este documento.</p> <p>Realização dos treinamentos conforme o Programa de Treinamento do Terminal 32 (anexo a este documento), através da realização de treinamentos teóricos e práticos (simulações de emergência).</p>

Perigo	Causas	Consequências	Danos Externos? Sim ou não	Proteções existentes	Recomendações
Explosão dos tanques de GLP	<ul style="list-style-type: none"> • Sobrepressão no tanque; • Superaquecimento do tanque; • Energia estática; • Descarga atmosférica; • Impacto de veículos contra o tanque; • Fontes de ignição diversas 	<ul style="list-style-type: none"> • Bola de fogo; • Acidente pessoal; • Alteração da qualidade do ar; • Danos materiais. 	Não	<p>Os tanques de GLP possuem válvulas de alívio;</p> <p>O local de armazenamento dos tanques de GLP é isolado e cercado;</p> <p>O local dos tanques é devidamente sinalizado;</p> <p>O sistema elétrico é blindado, com instalações a prova de explosão;</p> <p>O Terminal possui sistema de proteção contra descargas atmosféricas;</p> <p>Sistema de combate a incêndio, composto por hidrantes, que podem ser utilizados para resfriamento dos tanques;</p> <p>Equipamentos de aproximação para os brigadistas;</p> <p>Os tanques de GLP foram construídos com base em rígidos critérios de segurança de acordo com a NBR 15.186/05, e demais normas e legislações vigentes.</p> <p>Os tanques de GLP estão localizados na parte externa do armazém, de acordo NBR 14024/06 e demais normas e legislações vigentes.</p>	<p>Deverá ser acionado o Plano de Operação de Emergência PG.12.00.0053, anexo a este documento.</p> <p>Cobrar e gerenciar as manutenções e inspeções da Central de GLP que são realizadas pela Ultragas, seguindo o documento Plano de Inspeção – Manutenção Preventiva em Centrais de Clientes (PL-CO.52.0001). IT-CO.52.0001/ PG-CO.52.0001</p> <p>Realização de inspeção, manutenção dos equipamentos de combate a incêndio, seguindo o documento Procedimento PG.12.00.0080 e POP.SP.01.000.21 (EPS – Manutenção).</p> <p>Sempre exigir da Ultragas que os profissionais sejam devidamente capacitados e treinados.</p> <p>Manter equipe de brigada de incêndio constantemente treinada, conforme Programa de Treinamento, anexo a este documento.</p> <p>Realização dos treinamentos conforme o Programa de Treinamento do Terminal 32 (anexo a este documento), através da realização de treinamentos teóricos e práticos (simulações de emergência).</p>

Perigo	Causas	Consequências	Danos Externos? Sim ou não	Proteções existentes	Recomendações
Vazamento de GLP durante o abastecimento das empilhadeiras	<ul style="list-style-type: none"> • Ruptura ou falha dos componentes de abastecimento; • Operação inadequada. 	<ul style="list-style-type: none"> • Acidente pessoal; • Explosão e/ou incêndio; • Alteração da qualidade do ar; • Danos materiais. 	Não	<p>Sistema de combate a incêndio fixo e móvel, composto por hidrantes com linhas de mangueiras, extintores e reservatório de incêndio.</p> <p>Equipamentos de aproximação para os brigadistas;</p> <p>O pit stop é localizado na parte externa do armazém, de acordo NBR 14024/06 e demais normas e legislações vigentes.</p> <p>O local é cercado, sinalizado e conta com instalações elétricas a prova de explosão.</p> <p>Procedimento de operação do pit stop para abastecimento das empilhadeiras XXXX, de forma planejada e segura por profissionais treinados e capacitados.</p>	<p>Deverá ser acionado o Plano de Operação de Emergência PG.12.00.0053, anexo a este documento.</p> <p>Cobrar e gerenciar as manutenções e inspeções da Central de GLP que são realizadas pela Ultragaz, seguindo o documento Plano de Inspeção – Manutenção Preventiva em Centrais de Clientes (PL-CO.52.0001).</p> <p>Realização de inspeção, manutenção dos equipamentos de combate a incêndio, seguindo o documento Procedimento PG.12.00.0080 e POP.SP.01.000.21 (EPS – Manutenção).</p> <p>Realização de inspeção e manutenção nas empilhadeiras, conforme Plano de Manutenção de Empilhadeiras, anexo a este documento.</p> <p>Manter equipe de brigada de incêndio constantemente treinada, conforme Programa de Treinamento, anexo a este documento.</p> <p>Realização dos treinamentos conforme o Programa de Treinamento do Terminal 32 (anexo a este documento), através da realização de treinamentos teóricos e práticos (simulações de emergência).</p>

Perigo	Causas	Consequências	Danos Externos? Sim ou não	Proteções existentes	Recomendações
Vazamento de GLP na movimentação das empilhadeiras	<ul style="list-style-type: none"> Colisão das empilhadeiras com as pilhas de celulose ou com as paredes do armazém. 	<ul style="list-style-type: none"> Acidente pessoal; Explosão e/ou incêndio no caso de fonte de ignição externa; Danos materiais; Alteração da qualidade do ar; Perda de produto (celulose). 	Não	<p>Extintores de incêndio instalados nas empilhadeiras.</p> <p>Equipamentos de aproximação para os brigadistas;</p> <p>Os cilindros das empilhadeiras são construídos com base em rígidos critérios de segurança de acordo com as normas e legislações vigentes</p> <p>O armazém será cercado, sinalizado e contará com instalações elétricas a prova de explosão.</p>	<p>Realização de inspeção e manutenção nas empilhadeiras, conforme Plano de Manutenção de Empilhadeiras, anexo a este documento.</p> <p>Realização de inspeção, manutenção dos equipamentos de combate a incêndio, seguindo o documento Procedimento PG.12.00.0080 e POP.SP.01.000.21 (EPS – Manutenção).</p> <p>Manter equipe de brigada de incêndio constantemente treinada, conforme Programa de Treinamento, anexo a este documento.</p> <p>Realização dos treinamentos conforme o Programa de Treinamento do Terminal 32 (anexo a este documento), através da realização de treinamentos teóricos e práticos (simulações de emergência).</p>
Explosão do tanque de GLP da empilhadeira	<ul style="list-style-type: none"> Sobrepresão do cilindro de GLP; Superaquecimento do cilindro de GLP; Colisão da empilhadeira; Fontes de ignição externa. 	<ul style="list-style-type: none"> Acidente pessoal; Alteração da qualidade do ar; Danos materiais; Perda de produto (celulose). 	Não	<p>Os cilindros das empilhadeiras são construídos com base em rígidos critérios de segurança de acordo com as normas e legislações vigentes.</p> <p>A principal área de movimentação das empilhadeiras, que é o armazém de celulose, é totalmente cercado.</p>	<p>Realização de inspeção e manutenção nas empilhadeiras, conforme Plano de Manutenção de Empilhadeiras, anexo a este documento.</p> <p>Manter equipe de brigada de incêndio constantemente treinada, conforme Programa de Treinamento, anexo a este documento.</p> <p>Realização dos treinamentos conforme o Programa de Treinamento do Terminal 32 (anexo a este documento), através da realização de treinamentos teóricos e práticos (simulações de emergência).</p>

Perigo	Causas	Consequências	Danos Externos? Sim ou não	Proteções existentes	Recomendações
Incêndio no armazém de celulose	<ul style="list-style-type: none"> • Fonte de ignição externa; • Operação de empilhadeira; • Poeiras de celulose em concentração superior a 30.000 mg/m³. 	<ul style="list-style-type: none"> • Danos materiais; • Explosão de bateria da empilhadeira; • Explosão de bolsas de poeiras em contato com fontes de ignição; • Acidente pessoal; • Alteração da qualidade do ar; e • Perda de produto (celulose). 	Não	<p>Sistema de combate a incêndio fixo e móvel, composto por:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Detectores em tempo real de fumaça e temperatura; • Acionadores manuais do sistema de alarme; • Avisadores audiovisuais; • Bombas de incêndio automatizadas (bomba principal e bomba jockey); • 01 (um) reservatório de água de incêndio de 600 m³; • 2.736 Sprinklers no armazém • 25 Hidrantes • 14 extintores de água pressurizada e 18 extintores de Pó Químico Seco, distribuídos uniformemente por todo o armazém. <p>04 portas de emergência localizadas na face voltada para o cais e 03 voltadas para lado do arruamento.</p> <p>Equipes de Brigada para combate rápido.</p> <p>Equipamentos de aproximação para os brigadistas.</p> <p>Extintores de incêndio instalados nas empilhadeiras.</p> <p>O próprio armazém é considerado como uma proteção, pois é fechado lateralmente em toda sua extensão, limitando desta forma a propagação para as áreas do entorno.</p>	<p>Deverá ser acionado o Plano de Operação de Emergência PG.12.00.0053, anexo a este documento.</p> <p>Realização de inspeção e manutenção nas empilhadeiras, conforme Plano de Manutenção de Empilhadeiras, anexo a este documento.</p> <p>Realização de inspeção, manutenção dos equipamentos de combate a incêndio, seguindo o documento Procedimento PG.12.00.0080 e POP.SP.01.000.21 (EPS – Manutenção).</p> <p>Manter sinalização de advertência para todos os envolvidos nas atividades do armazém de celulose.</p> <p>Manter equipe de brigada de incêndio constantemente treinada, conforme Programa de Treinamento, anexo a este documento.</p> <p>Realização dos treinamentos conforme o Programa de Treinamento do Terminal 32 (anexo a este documento), através da realização de treinamentos teóricos e práticos (simulações de emergência).</p>

3 REVISÃO DA IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS

Os dados e informações que norteiam o PGR são baseados na caracterização do empreendimento e do entorno, e também na identificação dos perigos, que, ao longo do tempo, deve ser revisado e atualizado, uma vez que as atividades, materiais e equipamentos, ou mesmo a vizinhança e outros aspectos do entorno do terminal sofrem alterações e apresentam comportamento dinâmico.

Assim, periodicamente, ou sempre que necessário, não devendo exceder a 3 (tres) anos, a identificação de perigos deve ser revista, a fim de propiciar os subsídios necessários para a atualização e o aperfeiçoamento do Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR, contribuindo para a prevenção de situações de emergência e aprimoramento das ações previstas no Plano de Ação de Emergência – PAE.

Quando da ocorrência de acidentes no terminal, bem como a detecção de situações perigosas que possam contribuir para a geração de acidentes, o mesmo deverá ser revisado.

Todo e qualquer funcionário que tenha relação direta com a área operacional, manutenção e/ou com o atendimento a emergências, pode sugerir à Coordenação do PGR que seja realizado um estudo específico para avaliar ou revisar os riscos.

A Coordenação do PGR deve avaliar as solicitações e promover a realização do estudo específico, para posterior avaliação e implantação das medidas mitigadoras sugeridas, caso pertinente do ponto de vista de redução e gerenciamento dos riscos em questão.

4 PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

A Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A adota um cuidado especial na elaboração, divulgação e atualização dos seus procedimentos operacionais, principalmente aqueles relacionados às operações que possam acarretar acidentes e impactos ambientais, garantindo que as atividades sejam planejadas e executadas de acordo com as instruções pré-estabelecidas, e que contemplem detalhadamente cada passo a ser seguido nas diferentes operações, considerando os requisitos de segurança e de meio ambiente requeridos.

Todas as Equipes que compõem o quadro de funcionários no Terminal 32 seguem as diretrizes e procedimentos estabelecidos nos procedimentos operacionais. É muito importante que estas atividades e tarefas sejam delegadas as pessoas qualificadas para executarem as mesmas, diminuindo assim a possibilidade da ocorrência de um erro operacional.

Todos os procedimentos existentes estão disponíveis à Gerência do Terminal, bem como à Equipe de Operações Logísticas em forma de documentação digital no sistema, denominado Sistema DocNix | Modulo Maxdoc. Sistema Suzano utilizado para o Controle de informação documentada requerida pelo Sistema de Gestão Integrado.

É de responsabilidade da Equipe de Operações Logísticas a atualização dos procedimentos operacionais relacionados às atividades realizadas no terminal.

A periodicidade mínima para verificação da necessidade de atualização e revisão de cada um dos procedimentos operacionais é de tres anos, ou caso haja alguma mudança nas instalações ou nas atividades operacionais do Terminal 32.

Todos os procedimentos operacionais aplicáveis às operações do Terminal 32 são listados no **ANEXO III.1**.

No **ANEXO III.2** e no **ANEXO III.3** são apresentados dois procedimentos operacionais relacionados às operações de risco de incêndio e explosão, que envolve o manuseio de GLP no Terminal 32, a saber:

- Procedimento “Segurança no Abastecimento de Empilhadeiras - PG.12.00.0071– **ANEXO III.2**;
- Procedimento “Abastecimento de GLP no Cliente” (IT-CO.42.002) – **ANEXO III.3**

A operação de abastecimento de GLP nos tanques estacionários do Terminal 32 é de responsabilidade da concessionária ULTRAGAZ.

Vale ressaltar que o referido Procedimento IT-CO.42.002 é geral e são aplicáveis a diversos clientes da Ultragaz, com diferentes tipos de instalações. Para o abastecimento no Terminal 32, são aplicáveis os passos descritos nos itens “2A”, “2B”, “2C” e “3” deste Procedimento IT-CO.42.002.

5 GERENCIAMENTO DE MODIFICAÇÕES

No Terminal 32, toda e qualquer modificação nas instalações físicas, processos, procedimentos, aquisição de insumos perigosos e implantação de novas atividades que tenham potencial de causar impacto ao meio ambiente, saúde e segurança ocupacional são devidamente gerenciadas pela Equipe de Operações Logísticas do Terminal.

Esse gerenciamento tem como objetivo minimizar os possíveis impactos ambientais, garantir a integridade física e saúde dos trabalhadores e a integridade das instalações industriais.

Assim, o gerenciamento dessas modificações visa estabelecer a sistemática para acompanhar, estabelecer prazos, analisar os aspectos de segurança e de meio ambiente acerca da mudança e definir os responsáveis pelas comunicações aos envolvidos e impactados.

A abrangência aplica-se a todas as alterações a serem realizados no Terminal 32 que tenham o potencial de gerar ou modificar aspectos ambientais, aspecto de saúde e segurança ocupacional, tais como:

- Implantação de novas atividades;
- Modificação das instalações físicas: sistema de combate a incêndio, sala elétrica, armazenamento de GLP, Pit Stop das empilhadeiras;
- Alterações das operações: descarga ferroviária, estocagem, carregamento dos navios, abastecimento de GLP das empilhadeiras;
- Alterações de equipamentos de movimentação de cargas: empilhadeiras;
- Alteração da concessionária de GLP;
- Alteração devido a mudanças nas legislações.

Na ocasião da necessidade de modificação, o departamento responsável pela área, equipamento ou processo comunica e solicita uma avaliação de perigo e riscos às Equipes de Meio Ambiente e de Saúde e Segurança.

A Equipe de Meio Ambiente também é responsável pela verificação do cumprimento dos requisitos do Sistema de Gestão Ambiental, bem como da legislação ambiental aplicável à modificação.

A Equipe de Operações Logísticas é responsável por verificar e gerenciar as modificações necessárias nos procedimentos operacionais.

Caso seja necessária modificação em instalações físicas, o departamento responsável pela área solicita os devidos ajustes em desenhos, plantas, fluxogramas à Engenharia Corporativa da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A.

O departamento pela área na qual a modificação ocorrerá, é responsável por definir o prazo da alteração, se provisória ou definitiva.

O acompanhamento e registro das modificações são gerenciados pela Equipe de Operações Logísticas do Terminal 32.

O **ANEXO IV** apresenta o procedimento operacional PG.25.00.0005 - Gestão de mudanças, que estabelece critérios para condução de um processo de análise dos aspectos de segurança, saúde e meio ambiente do terminal portuário da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A, Terminal 32.

6 MANUTENÇÃO E GARANTIA DE INTEGRIDADE

A Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A adota como filosofia manter em condições ideais de funcionamento todos os equipamentos e sistemas críticos do Terminal 32, de maneira a evitar que eventuais falhas possam comprometer a continuidade operacional, a segurança das instalações, das pessoas e do meio ambiente.

O Terminal 32 possui como sistemas críticos o armazenamento de GLP em tanques estacionários, empilhadeiras (que são movidas a GLP) e sistema de combate a incêndio.

O programa de manutenção do Terminal 32, que é apresentado no **ANEXO V**, inclui a identificação, testes, base técnica, frequência de manutenção e responsáveis por cada um dos sistemas críticos mencionados acima (GLP, empilhadeiras e incêndio), cujo gerenciamento é de responsabilidade da Equipe de Operações Logísticas.

A responsabilidade pelo fornecimento, abastecimento, manutenção e inspeção dos tanques de GLP é da concessionária Ultragaz. O **ANEXO V.1** apresenta o Plano de Manutenção do Sistema de GLP do Terminal 32, indicando os componentes, parâmetros de controle, meios de detecção, frequência, responsável e forma de registro. Complementarmente, o **ANEXO V.1** apresenta o Procedimento Ultragaz “Execução de Manutenção Preventiva – Central de GLP – IT.CO.52.001”.

A manutenção das empilhadeiras é de responsabilidade de empresa terceirizada, cujo gerenciamento é da Equipe de Operações Logísticas. O plano de manutenção das empilhadeiras é apresentado no **ANEXO V.2**, que indica os componentes/sistemas inspecionados, frequência de inspeção/manutenção, ações e responsável.

A manutenção do sistema de combate a incêndio é gerenciada pela Equipe de Operações Logísticas. Essa manutenção é realizada por uma empresa terceirizada especializada, que segue o estabelecido no procedimento “PG.12.00.0080– Inspeção, manutenção e operação de equipamentos de combate a incêndios” (**ANEXO V.3**) e POP.SP.01.000.21, que define os equipamentos inspecionados, frequência, responsáveis.

7

CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

A Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A adota como política promover a capacitação e desenvolvimento de todos os seus funcionários, favorecendo o aprendizado organizacional e o autodesenvolvimento, visando contribuir para o alcance das necessidades estratégicas da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A.

Alinhada a essa política, desenvolvemos um Programa de Treinamento voltado para as operações do Terminal 32.

O objetivo do Programa de Treinamento é garantir que os funcionários (que incluem os integrantes da brigada de emergência) que realizam as operações envolvidas no Terminal 32 estejam plenamente capacitados para desempenhar suas funções e estar permanentemente atualizados para o desenvolvimento das suas atividades.

O Programa de Treinamento (**ANEXO VI**) estabelece:

- Quais os treinamentos;
- Cargos dos profissionais treinados;
- Se o treinamento é teórico ou prático;
- Carga horária;
- Área responsável por ministrar os treinamentos;
- Periodicidade dos treinamentos;
- Local dos treinamentos.

Todos os treinamentos são registrados, através da lista de presença, indicando a data de realização do treinamento; profissionais (nome, cargo e área de atuação); local; e responsável pelo treinamento.

Os treinamentos são ministrados para todos os funcionários e integrantes da brigada de emergência, incluídos os recém admitidos e os transferidos, bem como para a reciclagem, visando a atualização e aperfeiçoamento de conhecimentos.

Após a realização dos treinamentos, é avaliada sua eficácia, conforme estabelecido no Procedimento “Treinamento e Desenvolvimento – PG.33.05.0001” disponível no sistema de controle de documentos da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A.

Anualmente, as Equipes de Desenvolvimento Humano e Organizacional (DHO), de Operações Logísticas, meio ambiente e de Higiene, Segurança e Medicina do Trabalho (HSMT) realizam o levantamento das necessidades de treinamento e elaboram um plano para realização dos treinamentos.

Além dos treinamentos para os profissionais da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A, a área de HSMT é responsável por cobrar a realização e constante atualização dos treinamentos para os profissionais da Ultragaz, uma vez que é a empresa responsável pelo abastecimento e manutenção dos tanques de GLP no Terminal 32.

O **ANEXO VI.1** apresenta o plano de treinamento e o procedimento da Ultragaz. Vale ressaltar que no plano de treinamento da Ultragaz estão destacados os procedimentos e plano de manutenção que estão relacionados diretamente com as atividades da Ultragaz no Terminal 32.

8 INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTES E ACIDENTES

A Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A possui uma política de investigação de incidentes e de acidentes, forma a minimizar e evitar a ocorrência e a reincidência destes, protegendo assim, seu capital humano e o meio ambiente, bem como preservando suas instalações.

Baseado nessa política, todos os funcionários do Terminal 32 seguem os procedimentos estabelecidos pela Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A para investigação de incidentes e acidentes.

Em caso de incidente ou acidente, os profissionais do SESMT informam de forma imediata a sua ocorrência, bem como as ações tomadas, realizando os registros no formulário “Notificação preliminar de acidentes e incidentes” e na Comunicação Acidente do Trabalho (CAT). O Técnico de Segurança registra e/ou valida as comunicações no software de gestão de Saúde e Segurança do Trabalho (SST).

Assim que possível, todos os acidentes e incidentes com alto potencial de gravidade são analisados, investigados e suas causas devidamente apuradas pela Gerência do Terminal, com apoio dos profissionais do SESMT, profissionais da CIPA e outros envolvidos, convocados conforme a necessidade.

Para a investigação de incidentes e acidentes, aplica-se a metodologia de árvore de causas, considerando-se a identificação das causas imediatas e básicas e elaboração de plano de ação para evitar reincidências. Toda essa metodologia de investigação está descrita detalhadamente no procedimento “Classificação e comunicação de ocorrências – PG.12.00.0009” (ANEXO VII.1).

Os critérios para classificação da ocorrência (se incidente ou acidente) e os critérios para classificação do potencial de gravidade estão descritos no padrão “Diretrizes para Classificação, Análise e Comunicação de Acidente/Incidente – PG.12.00.0009 (ANEXO VII.2), que também define as formas e o público (interno ou externo) que serão comunicados do evento do acidente. Essa definição depende do potencial de gravidade do acidente.

9 PROCEDIMENTO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA (PAE)

O Procedimento de Atendimento a Emergência - PAE tem por objetivo propiciar as condições necessárias para o desencadeamento de ações rápidas e eficientes em casos de emergências, visando minimizar eventuais danos às pessoas, ao patrimônio e ao meio ambiente.

A Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A já possui um plano de ação para emergências, denominado de Procedimento de Atendimento a Emergência – PAE (PG.12.00.0053), apresentado no **ANEXO VIII.1**.

O referido Procedimento de Atendimento a Emergência - PAE detalha: cenários acidentais; estrutura organizacional; fluxograma de acionamento; ações emergenciais; relação dos participantes do PAE; lista das entidades públicas e privadas a serem acionadas/mobilizadas; formas de divulgação do PAE; treinamentos teóricos e práticos (simulados); manutenção do PAE; periodicidade de revisão.

O PAE é revisado em um período máximo a cada 03 (dois) anos, ou quando ocorrerem mudanças nas instalações, processos ou procedimentos que impactem nas ações em caso de emergência.

A responsabilidade pela coordenação do POE é do Sr. Eduardo Manoel Sant’Ana Neto, responsável pela área de HSMT do Terminal 32, telefone (13) 2127-1502.

Pelo fato do abastecimento de GLP no Terminal 32 ser realizado pela empresa Ultragaz, e caso ocorra situações de emergência durante a operação de abastecimento, a própria Ultragaz realizará o combate, juntamente com os profissionais da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A. Assim, é apresentado no **ANEXO VIII.2**, o procedimento “Controle de Emergência – Abastecimento no Cliente (IT-CO.72.001)” da Ultragaz. Neste procedimento constam: executantes; recursos necessários; fluxograma de acionamento; e as ações emergenciais.

10 AUDITORIA DO PGR

As diretrizes para a execução das auditorias do PGR no Terminal 32 estão estabelecidas no Procedimento de Auditoria dos Sistemas de Gestão da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A, que se encontra no **ANEXO IX**, o qual define as diretrizes, responsabilidades e critérios para o planejamento, realização e monitoramento de resultados das auditorias internas e externas, visando a adequação aos padrões normativos e o cumprimento dos requisitos estabelecidos nos Sistemas:

- Sistema Gestão da Qualidade – NBR ISO 9001
- Sistema de Gestão Ambiental – NBR ISO 14001
- Sistema de Gestão de SST – ISO 45001
- Cadeia de Custódia – CERFLOR ou FSC
- Norma Cetesb P4.261 - Manual de orientação para a elaboração de Estudo de Análise de Riscos

Os procedimentos previstos no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) são verificados quanto sua conformidade e efetividade, através da sistemática de auditorias internas e externas das normas ISO 45001:2018 e NBR ISO 14001:2015.

O planejamento e gerenciamento das auditorias (programação, datas de realização, equipes de auditores e processos a serem auditados) são definidos pela equipe de Sistema de Gestão. Essas auditorias são realizadas por auditores treinados e qualificados da própria Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A (auditores internos). Quando necessário, a Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A poderá utilizar de recursos externos para a realização de auditorias, desde que tenham a competência para o âmbito a auditar em cada sistema. A execução das auditorias por consultorias externas devem seguir o mesmo fluxo e padrões determinados pela Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A.

A Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A realiza periodicamente auditorias internas e externas nas instalações do Terminal 32, cujos resultados são registrados e levados ao conhecimento dos responsáveis para que, em tempo hábil, implementem as ações corretivas necessárias para adequação das eventuais não conformidades apontadas.

As auditorias internas e externas são mantidas e executadas com base na criticidade das atividades e dos resultados de auditorias anteriores, sendo que cada elemento deve ser auditado interna e externamente, no máximo, a cada um ano.

A responsabilidade pelo planejamento das auditorias internas e externas do PGR é dos consultores do Sistema de Gestão Integrado, e a execução é realizada por auditores internos qualificados (auditorias internas) ou por consultores externos independentes (auditorias externas) cabendo ao Coordenador do PGR facilitar a sua realização nas instalações da mesma, bem como adotar todas as ações necessárias para a implementação das medidas corretivas cabíveis.

ANEXO I

CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO E DO ENTORNO

1 CARACTERIZAÇÃO DO EMPREENDIMENTO

1.1 Identificação do empreendimento

Razão Social: Terminal de Celulose de Santos SPE S/A		
Logradouro: Avenida Mario Covas Júnior, S/N - Armazém 32		
Bairro: Macuco	Município: Santos	CEP: 11020-300
Telefone: (13) 2127 1502		
CNPJ: 24.004.805/0001-71	E-mail: eduardo.santana@suzano.com.br	
Endereço para correspondência: Av. Mario Covas Jr. S/N - Armazém 32		
Bairro: Macuco	Município: Santos	CEP: 11020-300
Contato – Nome: Eduardo Manoel Sant’Ana Neto / Marcos José de Aquino / Eldiclei Salustiano de Araujo		
Telefone para contato: (13) 2127 1502 / / (13) 2127-1507	E-mail: eduardo.santana@suzano.com.br /eldiclei.araujo@suzano.com.br/marco saquino.asa@suzano.com.br	

1.2 O Empreendimento

O Terminal 32 possui uma área total é de 31.625 m², sendo constituído das seguintes instalações: um armazém para armazenamento da celulose com possibilidade para cargas gerais não acondicionadas em contêineres, com exceção de produtos perigosos ou produtos químicos, prédio administrativo, sala elétrica, sala de TI, sanitários, ramal ferroviário e sistema de armazenamento e abastecimento de GLP para empilhadeiras, para operações de desembarque, embarque e armazenamento de fardos de celulose e cargas gerais não acondicionadas em contêineres.

Os fardos de celulose chegam ao terminal através de modal ferroviário e são exportados por modalaquaviário. O regime de operação do terminal é 24 horas por dia e 365 dias/ano.

A capacidade de movimentação do Terminal é de 1.800.000 a 2.400.000 t/ano de celulose, e a capacidade estática (armazenamento) é de 85.000 toneladas.

1.3 Produtos e Substâncias Manuseadas

O principal produto a ser manuseado são os fardos de celulose branqueada de eucalipto e . Da forma como a celulose é fornecida e manuseada (em fardos), não possui risco de explosão por poeiras combustíveis e, além disso, sua temperatura de auto-ignição é de 232 °C.

No Terminal de Santos – TERMINAL 32 há um sistema de abastecimento de empilhadeiras com GLP, denominado *pit-stop*. Esse sistema consiste de 2 cilindros verticais de armazenagem estática de GLP com capacidade de 1,8 toneladas cada, totalizando 3,6 toneladas.

A FISPQ da celulose e do GLP consta no ANEXO II do PGR.

1.4 Instalações e processos

1.4.1 Descrição do Armazém (Área de Armazenamento de Celulose)

O armazém é composto por pilares e vigas metálicas galvanizadas. A cobertura é de estrutura metálica e nas áreas de estocagem foi implantado piso articulado intertravado de blocos de concreto para tráfego pesado.



Figura 1 – Perspectiva do armazém

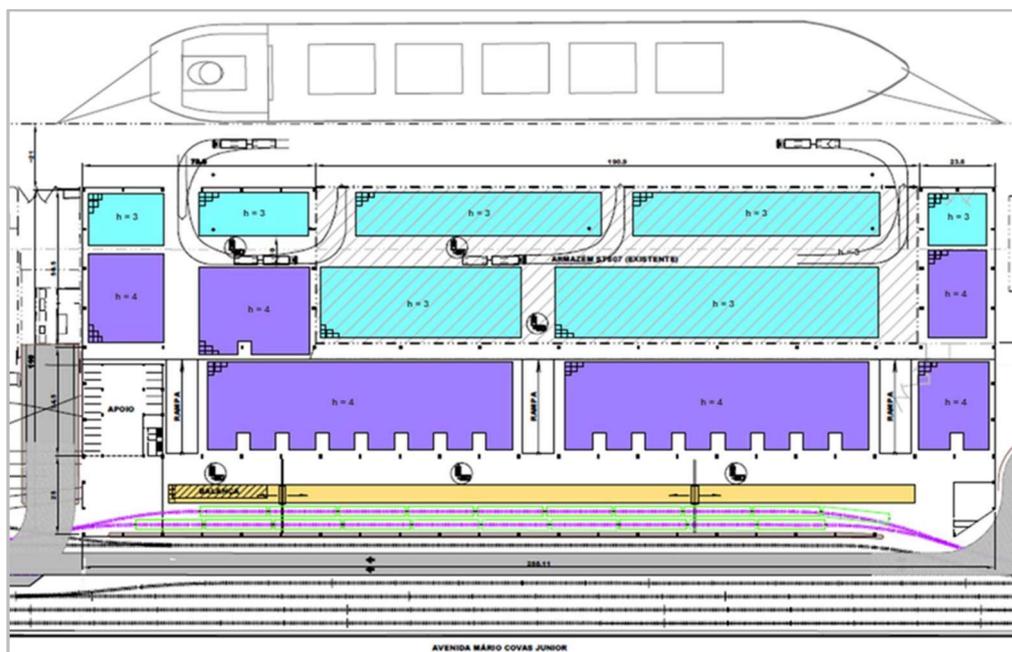


Figura 2 – Layout do terminal integrado com área pulmão de transferência (amarela) e área de armazenagem (azul e roxo).

1.4.2 Descrição dos Equipamentos e Instalações de Embarque e Desembarque

Os principais equipamentos e instalações utilizados no Terminal de Santos – TERMINAL 32 para as operações de embarque e desembarque dos fardos de celulose e cargas gerais são descritos a seguir.

Vagões

Os fardos de celulose seca são transportados para o terminal através de modal ferroviário. As principais características dos vagões são descritas a seguir.

- Tipo = vagões telescópicos
- Capacidade vagão = 88 toneladas /vagão
- Trem diário médio = 57 a 76 vagões/dia
- Trem Tipo = 67 vagões



Figura 3 – Modelo de vagão de transporte de fardos de celulose.

Empilhadeiras

A operação de transferência da área pulmão para as áreas de armazenagem é feita através de 2 empilhadeiras equipadas com garras (**Figura 5**). Já as operações de armazenagem e carregamento das carretas de transferência são realizadas com cerca de 8 empilhadeiras. As principais características das empilhadeiras são descritas a seguir.

- Quantidade = 10 unidades
- Tipo = frontal com garra
- Modelo = Série H135-155FT ou similar
- Combustível = gás GLP
- Dimensões = comprimento ~ 4,8 m, largura ~2,0 m
- Capacidade nominal = 6.123 kg a 7.030 kg
- Eficiência esperada = 60 a 100 t/h
- Alcance = até 4 níveis de estocagem



Figura 5 – Modelo de empilhadeira equipada com garras verticais.

Carretas de Transferência

Para a transferência dos fardos de celulose entre o armazém e o costados dos navios são utilizadas carretas de transferência ou equipamentos similares puxadas por cavalo mecânico (**Figura 6**). As principais características das carretas são descritas a seguir.

- Tipo = cavalo mecânico com carretas prancha de 3 eixos
- Combustível = diesel
- Dimensões = comprimento ~ 15,0 m, largura ~2,6 m, altura com carga ~3,5 m
- Capacidade nominal = 32 toneladas
- Eficiência esperada = 100 t/h



Figura 6 – Modelo de carretas de transferência.

1.4.3 Elementos de Apoio Operacional

Abastecimento de Empilhadeiras (Pit-Stop)

Foi implantado um sistema de abastecimento de empilhadeiras com GLP, denominado *pit-stop*. Esse sistema consiste de 2 cilindros verticais de armazenagem estática de GLP com capacidade de 1,8 t cada, totalizando 3,6 t.

Este sistema foi implantado na parte externa do armazém, de acordo com as normas e legislações vigentes. O local é cercado, sinalizado e conta com instalações elétricas a prova de explosão.

1.4.4 Utilidades

Fornecimento de Energia Elétrica

O fornecimento de energia elétrica para operação do terminal é proveniente da subestação da SPA - SANTOS PORT AUTHORITY, já existente.

Abastecimento de Água

Os usos principais de água no terminal durante a sua operação estão relacionados a fins sanitários e usos diversos. A vazão de água necessária durante a operação é de aproximadamente 6.000 L/dia (0,25 m³/h), considerando 60 funcionários e usos diversos.

O abastecimento de água é proveniente da rede abastecimento existente no Porto Organizado de Santos, de responsabilidade da Empresa CDN Serviços de Água e Esgoto.

A CDN - Serviços de Água e Esgoto é a empresa que atua no setor de saneamento no Porto de Santos em parceria com a Companhia Docas do Estado de São Paulo (SPA - SANTOS PORT AUTHORITY).

Coleta e Tratamento de Esgotos

O esgoto sanitário gerado durante a operação do Terminal de Santos - TERMINAL 32 é encaminhado para a rede coletora de esgoto existente no Porto Organizado de Santos, e seguem para a ETE da empresa CDN - Serviços de Água e Esgoto, localizada no Macuco. As águas pluviais são coletadas em canaletas e enviadas ao Canal 5 e posteriormente ao mar.

A vazão de esgoto sanitário gerado durante a operação do empreendimento será de aproximadamente 6.000 L/dia (0,25 m³/h).

1.4.5 Descrição do Fluxo Operacional

De maneira geral, o fluxo operacional do Terminal 32 é composto dos seguintes processos:

- Chegada e posicionamento das composições ferroviárias no terminal;
- Descarregamento dos vagões e depósito dos fardos de celulose na área pulmão de transferência através de empilhadeiras (fase 1) e de pontes rolantes (fase 2);
- Estocagem dos fardos de celulose nas áreas de armazenagem;
- Carregamento das carretas de transferência através de empilhadeiras. Os fardos de celulose são retirados diretamente das áreas de armazenagem;

- Transferência dos fardos de celulose para o costado dos navios através das carretas de transferência;
- Carregamento dos navios através de equipamentos de bordo.

Na **Figura 7** é apresentado o esquema geral do fluxo operacional do Terminal de Santos – TERMINAL 32.

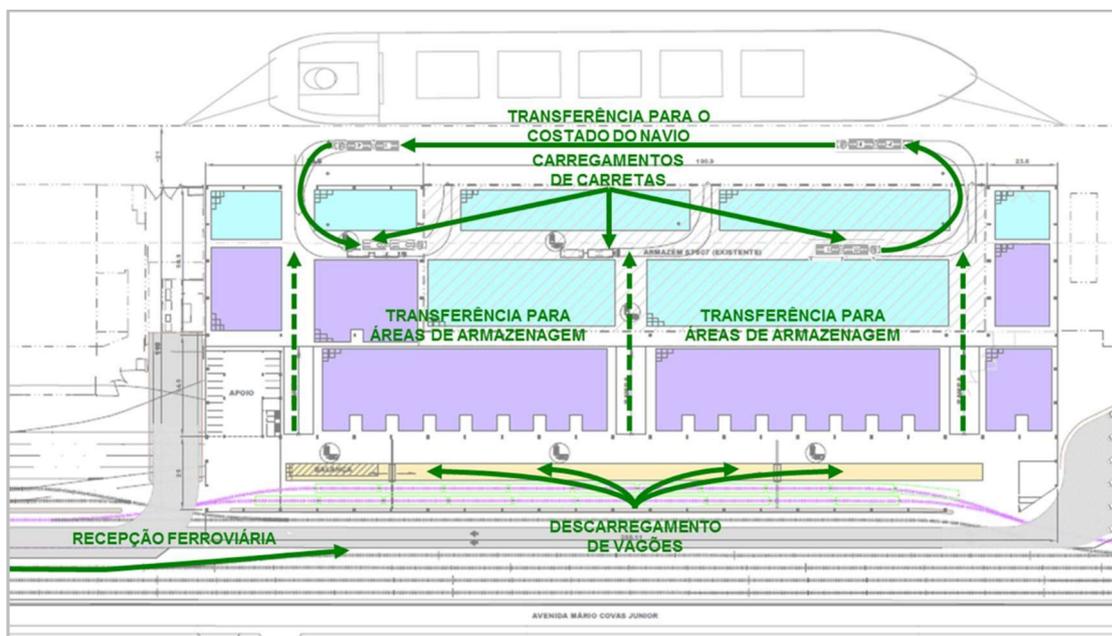


Figura 7 - Esquema geral do fluxo operacional do Terminal de Santos – TERMINAL 32.

Na sequência são apresentados os principais processos em detalhes.

Chegada das Composições Ferroviárias no Armazém

As composições ferroviárias que realizam o transporte dos fardos de celulose, ao chegarem à região do Porto de Santos, são direcionadas imediatamente ao terminal ou posicionadas em pátio externo de espera (ex.: Valongo ou Paratinga).

A definição dessa operação, bem como a escolha do pátio externo de espera, quando necessário, é realizada pela concessionária responsável pelas operações ferroviárias na margem direita do Porto de Santos.

O fluxo ferroviário médio previsto é de 57 a 76 vagões de 88 toneladas por dia, que são recebidos em Trem Tipos de 67 vagões.

Posicionamento das Composições Ferroviárias no Armazém

Quando a composição ferroviária carregada for movimentada até a região do terminal, dois lotes de dez vagões são posicionados diretamente no interior do armazém, nas duas linhas férreas paralelas disponíveis. Os demais vagões da composição são posicionados em linha externa de estacionamento.

Após o término do descarregamento dos primeiros lotes de vagões, os mesmos são retirados do armazém e posicionados em linha externa de estacionamento. Os vagões cheios, também posicionados na linha de estacionamento, são então movimentados para descarga no armazém. Essa operação é repetida até que todos os vagões tenham sido descarregados e a composição, formada apenas por vagões vazios, esteja preparada para iniciar sua viagem de retorno à fábrica da Suzano Celulose S/A em Três Lagoas-MS.

Descarregamento dos Vagões e Armazenagem dos Fardos de Celulose

O descarregamento dos vagões telescópicos é realizado por duas pontes rolantes (fase 2) ou por empilhadeiras (fase 1). O esquema de descarregamento de vagões e armazenagem da carga é apresentado na **Figura 9**.

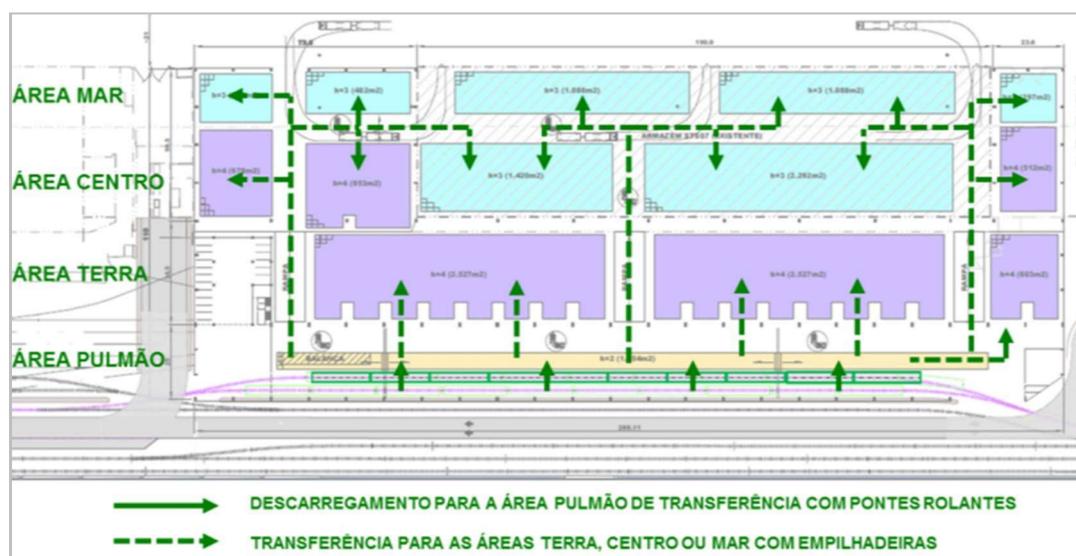


Figura 9 – Esquema de descarregamento de vagões e armazenagem da carga

Carregamento das Carretas de Transferência

A transferência dos fardos de celulose para o costado dos navios é realizada por carretas, que são carregadas internamente nos armazéns, em pontos específicos para esta operação. O carregamento das carretas é realizado por empilhadeiras.

O esquema de carregamento das carretas é apresentado na **Figura 10**.

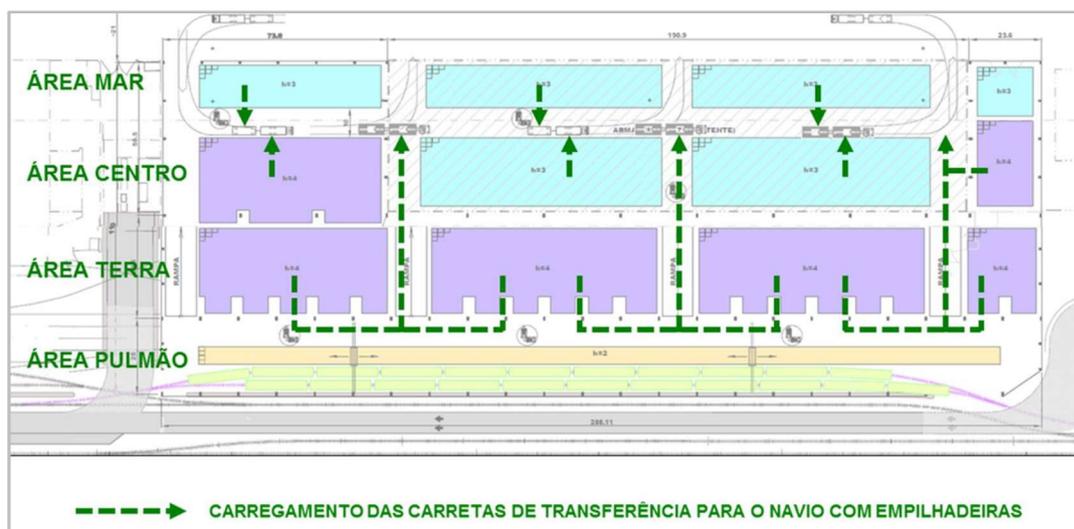


Figura 10 – Esquema do carregamento das carretas

Transferência para o Costado dos Navios

Após o carregamento com os fardos de celulose, as carretas são direcionadas para o costado dos navios. Os blocos de carregamento são definidos de acordo com o plano de carga de cada navio.

O esquema de transferência para os navios é apresentado na **Figura 11**.

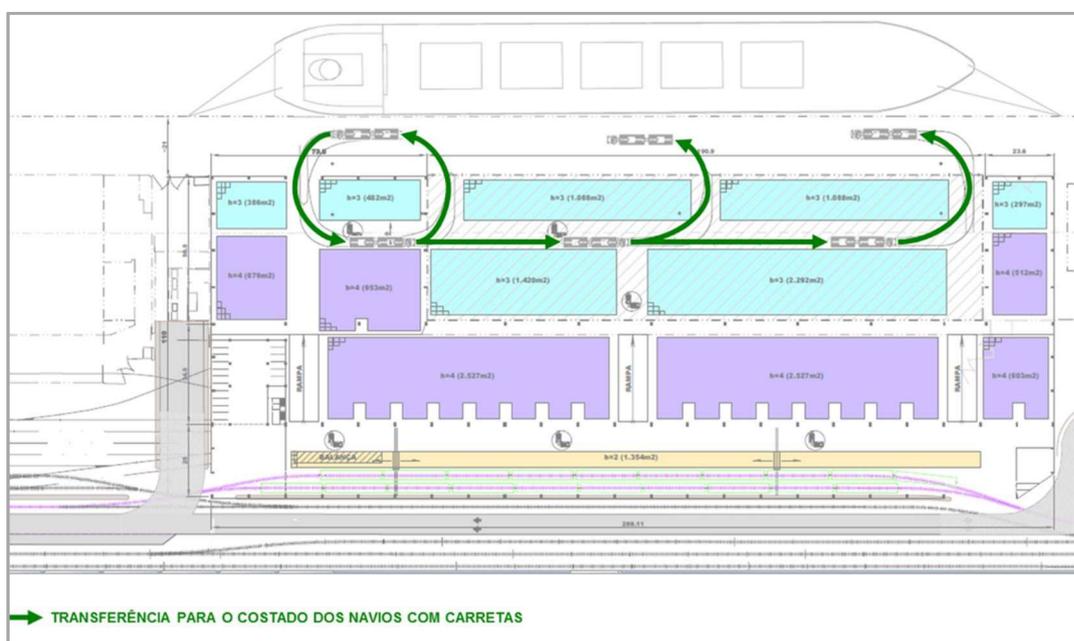


Figura 11 – Esquema geral da transferência para os navios

Carregamento dos Navios com Equipamentos de Bordo

O descarregamento das carretas e o carregamento dos navios são realizados por equipamentos próprios dos navios oceânicos, tipo ponte (*Gantry Crane*) ou guindastes (*Jib Crane* - **Figura 12**), usuais no *trade* celulose, com capacidades variando entre 40 e 65 t.



Figura 12 – Carregamento do navio utilizando guindastes (*Jib Crane*).

1.4.6 Consumo de Energia Elétrica, Água e Combustível

O fornecimento de energia elétrica para operação do terminal é proveniente da rede já existente.

A vazão de água necessária durante a operação é de aproximadamente 6.000 L/dia (0,25 m³/h), considerando 60 funcionários e usos diversos. O abastecimento de água é proveniente da rede abastecimento existente no Porto Organizado de Santos.

O GLP do sistema de abastecimento de empilhadeiras (denominado *pit-stop*) será proveniente de entrega a granel da concessionária ULTRAGAZ.

1.4.7 Manuseio e Armazenamento de GLP

Na **Tabela 1** é apresentada a capacidade de armazenamento e as condições de temperatura e pressão do GLP.

Tabela 1 - Capacidade de armazenamento e as condições de temperatura e pressão.

Substância	Capacidade de estocagem	Pressão	Temperatura
GLP	3,6 t	17,5 kgf/cm ²	51,7°C

Os 2 cilindros de GLP estão implantados na parte externa dos armazéns, numa área denominada *pit-stop* para abastecimento das empilhadeiras, de acordo com as normas e legislações vigentes. O local é cercado, sinalizado e conta com instalações elétricas a prova de explosão.

As operações que envolvem carga e descarga do GLP são duas: o abastecimento dos tanques de GLP e o abastecimento das empilhadeiras no PIT STOP. O abastecimento dos tanques de GLP do Terminal 32 é realizado pela concessionária ULTRAGAZ.

1.4.8 Normas regulamentadoras

As Normas Regulamentadoras - NR, relativas à segurança e medicina do trabalho, são obrigatórias pelas empresas privadas que possuam empregados regidos pela legislação brasileira “Consolidação das Leis do Trabalho – CLT”.

A observância das NR não desobriga as empresas do cumprimento de outras disposições que, com relação à matéria, sejam incluídas em códigos de obras ou regulamentos sanitários dos estados ou municípios, e outras, oriundas de convenções e acordos coletivos de trabalho.

Sendo assim, destaca-se a seguir algumas normas que são aplicáveis no PGR do terminal.

- Norma Regulamentadora nº1 - Disposições Gerais
- Norma Regulamentadora nº4 - Serviços Especializados em Eng. de Segurança e em Medicina do Trabalho
- Norma Regulamentadora nº5 - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes
- Norma Regulamentadora nº6 - Equipamentos de Proteção Individual – EPI
- Norma Regulamentadora nº7 - Programas de Controle Médico de Saúde Ocupacional
- Norma Regulamentadora nº9 - Programas de Prevenção de Riscos Ambientais
- Norma Regulamentadora nº10 - Segurança em Instalações e Serviços em Eletricidade
- Norma Regulamentadora nº11 - Transporte, Movimentação, Armazenagem e Manuseio de Materiais
- Norma Regulamentadora nº12 - Segurança no Trabalho em Máquinas e Equipamentos
- Norma Regulamentadora nº15 - Atividades e Operações Insalubres
- Norma Regulamentadora nº16 - Atividades e Operações Perigosas
- Norma Regulamentadora nº20 - Líquidos Combustíveis e Inflamáveis
- Norma Regulamentadora nº23 - Proteção Contra Incêndios
- Norma Regulamentadora nº25 - Resíduos Industriais
- Norma Regulamentadora nº26 - Sinalização de Segurança

2 CARACTERIZAÇÃO DO ENTORNO

O Terminal de Santos – TERMINAL 32 está implantado no Porto Organizado de Santos, localizado no bairro Macuco, município de Santos (coordenadas de referência 23 K367679,58 m E; 7348903,05 m S).

A localização do empreendimento é apresenta nas **Figuras 13 e 14**.



Figura 13 – Macrolocalização do terminal. Fonte: *Google Earth*, 2022.



Figura 14 – Microlocalização do terminal. Fonte: *Google Earth*, 2022.

O município de Santos localiza-se na região sudeste do estado de São Paulo e apresenta os seguintes municípios limítrofes são: Santo André, Mogi das Cruzes, Salesópolis, Bertioga, Guarujá, São Vicente e Cubatão.

As principais características territoriais e da população do município de Santos e são apresentados na **Tabela 2**.

Tabela 2 – Características territoriais e da população do município de Santos (2016).

Dados	Santos
Área (em km ²)	280,67
População	424.599
Densidade demográfica (habitantes/km ²)	1.512,81
Taxa geométrica de crescimento anual da população - 2010/2016	0,21%
Grau de urbanização	99,93%
População com menos de 15 anos	16,22%
População com 60 anos e mais	20,86%

Fonte: Seade (2016).

O Uso e Ocupação do Solo do município de Santos foram regulamentados pela Lei Complementar nº 730/2011. De acordo com esta Lei, o Terminal de Santos – TERMINAL 32 está localizado no Porto Macuco.

O uso e ocupação do solo no entorno da área do Terminal de Santos – TERMINAL 32 são os seguintes: a leste (estuário), a oeste (bairro residencial Estuário), ao sul e ao norte (terminais do Porto Macuco).

O local de implantação do Terminal de Santos – TERMINAL 32 é numa área já antropizada (antigo armazém da empresa CBA).

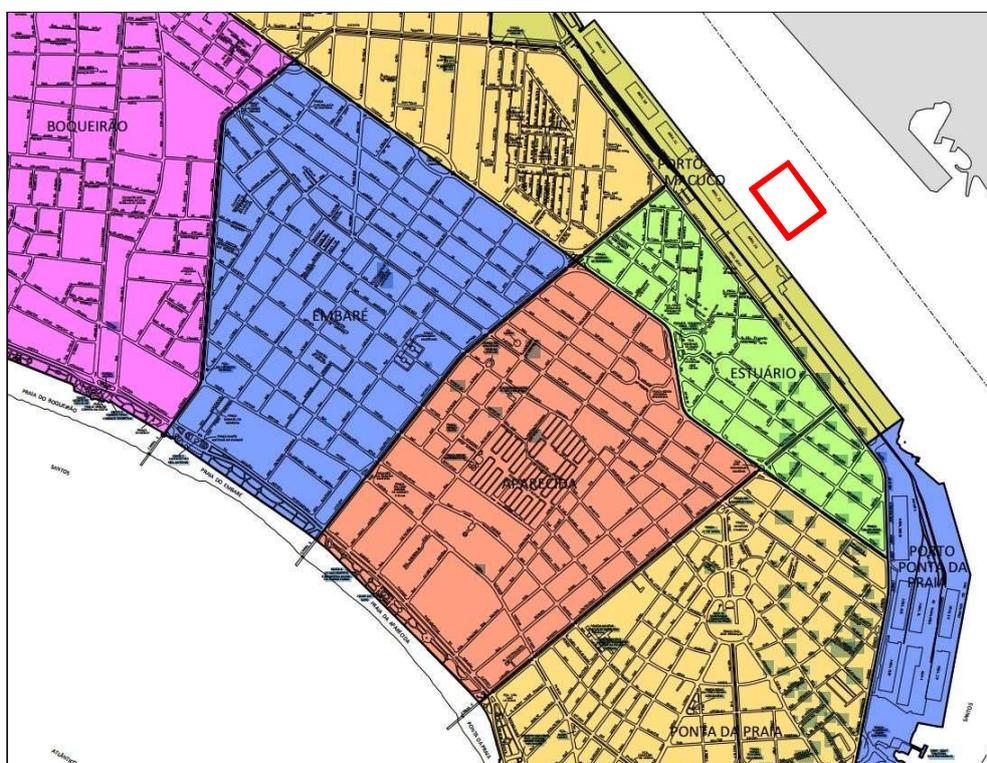


Figura 15 – Uso e ocupação do solo de Santos com indicação do local do empreendimento (em vermelho). Fonte: Prefeitura de Santos, 2011.

Considerando a região de interesse, conforme determina a Norma CETESB P4.261, é delimitada pela faixa com extensão de 100 metros ou da distância de referência (dr), o que for maior. Neste caso, como a dr é de 92 metros, será considerado 100 metros como região de interesse.

Dentro deste raio de 100 metros, está inserida apenas a empresa NST – Terminais e Logística, como pode ser observado na Figura 16 a seguir.



Figura 16 – Região de interesse (100 m) em verde.

A NST é uma empresa que foi criada como uma joint venture entre a Gearbulk e o parceiro Louis Dreyfus Commodities em 1998. Em 2008/2009 passou por uma reconstrução, com instalação de tanques de suco de laranja e um terminal especializado em polpa de celulose, equipado com seis guias de 48 toneladas métricas, cada uma com armações de grampos capazes de levantar 36 toneladas métricas de polpa.

A instalação da NST mais próxima da central de GLP é o escritório administrativo, cerca de 30 metros de distância, composto por 18 a 23 pessoas.

Além desta empresa, no raio de 100 metros também estão inseridas ruas de acesso dentro do Porto de Santos e parte do Canal do Estuário de Santos.

No que se refere à vegetação, o município de Santos está inserido no Bioma Mata Atlântica, que originalmente cobria aproximadamente 1,5 milhão de km² e atualmente encontra-se reduzida a aproximadamente 8% dessa extensão original.

A Floresta Atlântica não é uma formação homogênea e por isso representa uma região com elevado grau de endemismo, elevada riqueza de espécies e alta diversidade florística, composta por três formações distintas: as matas das planícies litorâneas, as matas de encosta e as matas de altitude.

Os ecossistemas costeiros sofreram influência da degradação causada pelo adensamento populacional, pela extração de recursos minerais e pela instalação de complexos industriais.

A área de implantação do Terminal de Santos – TERMINAL 32, bem como seu entorno (raio de 500 metros), estão totalmente antropizadas, ou seja, não possui nenhuma mancha de vegetação.

ANEXO II
FISPQ DA CELULOSE E DO GLP

Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

1. Identificação do Produto

Nome do produto:	Polpa Kraft Branqueada de Eucalipto
Nome Químico:	Polpa de Celulose
Número CAS:	65996-61-4
Uso:	Celulose destinada à produção de papéis
Fornecedor:	Suzano
Endereço e contato de emergência:	ver item 16

2. Identificação de Perigos

- Palavra de Advertência: Atenção

Classificação do Produto (GHS)	Advertência de Perigos	Pictograma
Poeira Combustível (Definição de perigos da OSHA)	Se o material durante o seu processamento, manuseio ou outro processo for convertido a um material com menor tamanho de partículas pode formar poeira.	N/A

NOTA: Esse produto não é considerado perigoso sob a forma em que é comercializada. Atenção necessária em aplicações desse produto em que são envolvidas etapas de redução do tamanho de partícula e geração de poeira/pó.

Advertência de Perigos: Deve-se ter cuidado ao processar, enviar, manusear e usar o produto, se houver produção de poeira em uma área seca. Evite faíscas, chamas ou outras fontes de ignição.

Ingredientes de toxicidade aguda desconhecida

Toxicidade aguda (>1%): Não aplicável

Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

3. Composição e Informação dos Ingredientes

Componente	CAS #	EC #	Concentração (% massa)
Polpa de Celulose (C ₆ H ₁₀ O ₅) _n	65996-61-4	265-995-8	90-95

4. Medidas de Primeiros Socorros

Olhos	A poeira liberada pode irritar os olhos, causando vermelhidão e lacrimejamento
Ingestão	Não aplicável sob a aplicação padrão do produto padrão
Inalação	Em caso de inalação de poeira, vá para uma área com ar fresco. Procure assistência médica se ocorrer irritação constante, tosse forte ou dificuldade para respirar
Contato com a pele	Não se aplica para aplicação padrão do produto
Absorção pela pele	Desconhecido e improvável de ser absorvido pela pele
Sintomas ou Efeitos	O sintoma agudo da poeira pode causar irritação nos olhos. Procure ajuda médica se a irritação ocular persistir e / ou ocorrer dificuldade para respirar

5. Medidas de Combate a Incêndio

Meio de Extinção	Água Outros meios de extinção podem ser usados para prevenir a propagação do fogo.
Decomposição Perigosa ou subprodutos	Fumaça, partículas finas, monóxido de carbono, dióxido de carbono

Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

Medidas de proteção da equipe de combate a incêndio

Vestuário de proteção contra incêndio e equipamento de proteção respiratória aprovados

6. Medidas de Controle para Derramamento ou Vazamento

Precauções pessoais, equipamento de proteção e procedimentos de emergência

Mantenha boas práticas de limpeza onde o produto é armazenado e usado para evitar a exposição excessiva ao pó que pode causar irritação nos olhos e inalação. Remova a poeira para evitar o acúmulo. Use máscara contra poeira e proteção para os olhos em áreas mal ventiladas.

Métodos e materiais para contenção e limpeza

Vassoura e coleta de pó a vácuo

7. Manuseio e Armazenamento

Precauções

Armazene em local fresco e seco, longe de fontes de ignição, chamas e / ou faíscas. Use uma proteção facial aprovada e luvas ao cortar arames para evitar ferimento. Cada fardo pesa 250 kg¹ e uma unidade (8 fardos) pesa 2,0 toneladas. Para fins de manuseio, os arames do fardo não devem ser usados como ponto de engate para transporte e manuseio.

Armazenamento Seguro

As unidades (8 fardos) devem ser empilhadas em terreno nivelado, para evitar que os fardos caiam. As unidades superiores devem ocupar duas das unidades inferiores para melhorar a estabilidade. Se as unidades forem danificadas durante o transporte ou manuseio, não empilhe. O armazenamento prolongado em condições úmidas pode fazer com que os fardos absorvam umidade, levando a mudanças no formato, tornando as pilhas instáveis. Armazene em áreas livres de umidade e com sistemas de sprinklers de proteção contra incêndio adequados.

1. Para celulose flash, cada fardo pesa 200 kg.

Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

8. Controle de Exposição e Proteção Individual

Nome	Agência	Limites de Exposição	Comentários
Celulose	OSHA	PEL - TWA 15 mg/m ³	Poeira Total
	OSHA	PEL - TWA 5 mg/m ³	Poeira Respirável
	ACGIH	TLV - TWA 10 mg/m ³	Poeira Total

Medidas de Controles de Engenharia

Use sistema geral de ventilação mecânica e / ou local de exaustão para minimizar as concentrações de poeira abaixo das diretrizes

Olhos: Use óculos de segurança quando os níveis de poeira estiverem elevados

Equipamentos de Proteção Individual

Respiratório: Use máscara contra poeira aprovada pelo NIOSH e / ou respirador purificador de ar quando os limites de exposição permitidos forem excedidos.

9. Propriedades Físico-Químicas

Aspecto	Folhas, rolos ou fardos – coloração branca
Limite superior/inferior explosividade	NAP
Odor	None
Pressão de vapor	NAP
Densidade do vapor (Ar = 1)	NAP
Densidade Relativa	NAP
pH	NAP
Ponto de fusão	NAP
Ponto de congelamento	NAP
Solubilidade:	< 1.0%
Ponto de ebulição	NAP
Faixa de ebulição	NAP
Ponto de Flash	NAP
Taxa de evaporação	NAP
Flamabilidade	NAP
Coeficiente de partição	NAP
Temperatura de auto-ignição	450° F / 232° C
Temperatura de decomposição	NAP
Viscosidade	NAP

Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

10. Estabilidade e Reatividade

Estabilidade	<input type="checkbox"/> Instável	<input checked="" type="checkbox"/> Estável
Reações perigosas	<input type="checkbox"/> Podem ocorrer	<input checked="" type="checkbox"/> Não irão ocorrer
Condições a serem evitadas	NAP	
Sensibilidade a descargas estáticas	NAP	
Incompatibilidade	Evitar fontes de ignição, fagulhas e chamas	
Reatividade	NAP	
Produtos perigosos da decomposição	Subprodutos de combustão incluem dióxido de carbono, monóxido de carbono e particulados finos de fumaça	

11. Informação Toxicológica

Rotas de Exposição	Olhos e inalação de celulose convertida em poeira
Sinais e Sintomas de Exposição <i>Riscos agudos à saúde</i>	Não aplicável na forma comprada. A poeira pode irritar os olhos e causar irritação leve se inalada.
<i>Riscos crônicos à saúde</i>	Não foi demonstrado que o pó de celulose produz doenças significativas ou efeitos tóxicos quando os limites de exposição são atingidos. A celulose é pouco solúvel e tem baixa toxicidade.
Carcinogenicity Listing:	NTP: None IARC: None OSHA: None
Dados de Toxicidade:	Celulose LC50 (taxa, inalação) = 5800 mg/m ³ /4h (Fonte: Registro de Efeitos Tóxicos de Substâncias Químicas (RTECS), Instituto Nacional de Segurança e Saúde Ocupacional (fornecido pelo Centro Canadense para Saúde e Segurança Ocupacional, CCINFO, maio 1995).

Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

12. Informação Ecológicas

Ecotoxicidade	Não há informação disponível
Persistência e degradabilidade	Não há informação disponível
Potencial Bioacumulativo	Não há informação disponível
Mobilidade no solo	Não se espera que migre para as águas subterrâneas ou percorra uma distância significativa do local de lançamento
Outros efeitos adversos	Não há informação disponível

13. Considerações sobre Tratamento e Disposição

Método de disposição	Este produto não é considerado resíduo perigoso e pode ser descartado em aterros sanitários ou incinerado de acordo com os requisitos regulamentares locais, estaduais e federais.
----------------------	--

14. Informações de Transporte

Modalidade	Não classificado como perigoso para o transporte nos modais rodoviário (ANTT), aéreo (IATA) ou marítimo (IMDG).
------------	---

15. Informações Regulatórias

TSCA:	Os elementos que constituem esse produto estão listados no Ato de Controle de Substâncias Tóxicas (Toxic Substance Control Act -TSCA) ou são isentos da TSCA sob a 40 CFR 720.30
CERCLA:	Este produto não contém ingredientes que estão sujeitos à serem reportados à CERCLA
DSL:	Celulose está listada na Lista Canadense de Substâncias Domésticas (Canadian Domestic Substance List)

Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

European REACH: Este produto contém menos de 0.1% de qualquer Substância de alta preocupação (Substance of Very High Concern -SVHC) listadas no REACH. Portanto, nenhum dos pré-registros, registros, notificações e/ou condições de restrição do REACH se aplicam.

ENCS: Celulose não está listada ou é isenta da *Japanese Existing e New Chemical Substances List* regulamentada pelo Ministério da Indústria e Comércio Internacional.

OSHA: A celulose na forma de pó é um perigo regulamentado sob a OSHA Hazard Communication Standard (29 CFR 1910.1200). O produto enviado no seu formato original não é considerado um químico perigoso da OSHA.

SARA 313 Information: Este produto não contém ingredientes químicos com número CAS conhecidos que excedam o *de minimis* levels estabelecidos pelo SARA Title III, section 313 and 40 CFR section 372.

SARA 311/312 Hazard Categoria: Este produto foi revisado de acordo com a EPA Categorias Perigosas: promulgado sob SARA Título III, Seções 311 e 312 e é considerado, sob as definições aplicáveis, para atender às seguintes categorias:

Um perigo imediato (agudo) para a saúde:	Não
Um perigo a longo prazo (crônico) à saúde:	Não
Um perigo corrosivo:	Não
Perigo de incêndio:	Não
Perigo de reatividade:	Não
Perigo de Liberação repentina:	Não

Classificação WHMIS: Não é considerado um produto controlado.

FDA: Entrar em contato com o representante de Assuntos Regulatórios da Suzano S.A. para mais informações sobre compliance com o FDA.

16. Outras Informações

Date Prepared: 20/04/2018
Revised Date: 07/10/2020



Título:	Ficha de Informações de Segurança de Produto		
Código:	-	Revisão:	1

Caso seja necessário mais informações, entrar em contato com o time de suporte ao cliente:

Email: pulpervices@suzano.com.br

America do Norte

SUZANO PULP AND PAPER AMERICA - 800 Corporative Drive - Suite 320 /Fort Lauderdale – USA

Telefone: 954-489-4473

Asia

SUZANO PULP AND PAPER ASIA, 3202 United Plaza - 1468, West Nanjing Road/ Shanghai - China

Telefone: +86-21-62895506

Fax: +86-21-62892817

Europa

SUZANO TRADE GMBH, Millennium Park 6, 6890 - Lustenau – Austria

Telefone: +43 5577 62260-00

America Latina

SUZANO S.A. Avenida Brigadeiro Faria Lima, 1355 – Pinheiros – São Paulo/Brazil

Telefone: +55 0800 022 1727

1 – IDENTIFICAÇÃO**Nome do produto:** GLP**Principais usos recomendados****para a substância ou mistura:** Combustível.**Nome da empresa:** Companhia Ultragaz S.A.**Endereço:** Av. Brigadeiro Luis Antonio, 1343.
Bela Vista – São Paulo – SP – Brasil**Telefone da empresa:** (11) 2139-7000**Telefone de emergência:** (11) 4548-9051**2 – IDENTIFICAÇÃO DE PERIGOS****Classificação de perigo do produto:** Gases inflamáveis – Categoria 1
Gases sob pressão – Gás liquefeito**Sistema de classificação:** Norma ABNT NBR 14725-2
Sistema Globalmente Harmonizado para a Classificação e Rotulagem de Produtos Químicos, ONU.**Elementos apropriados da rotulagem****Pictogramas:****Palavra de advertência:** PERIGO**Frases de perigo:** H220 Gás extremamente inflamável.
H280 Contém gás sob pressão: pode explodir sob ação do calor.**Frases de precaução:** **PREVENÇÃO:**
P210 Mantenha afastado do calor, faísca, chama aberta e superfícies quentes. — Não fume.**RESPOSTA À EMERGÊNCIA:**

P377 Vazamento de gás com chamas: não apague, a menos que se possa conter o vazamento com segurança.

P381 Elimine todas as fontes de ignição se puder ser feito com segurança.

ARMAZENAMENTO:

P403 Armazene em local bem ventilado.

P410 + P403 Mantenha ao abrigo da luz solar. Armazene em local bem ventilado.

Outros perigos que não resultam em uma classificação: É um asfixiante simples e, em concentrações elevadas, provoca asfixia por redução da concentração de oxigênio do ambiente.

3 – COMPOSIÇÃO E INFORMAÇÃO SOBRE OS INGREDIENTES

SUBSTÂNCIA

Nome químico ou comum ou

nome técnico: GLP

Sinônimo: Gás Liquefeito de Petróleo*

* Combinação complexa de hidrocarbonetos, contendo predominantemente e em porções variáveis propano, propeno, butano e buteno.

Número de registro CAS: 68476-85-7

Impurezas que contribuem para o perigo: Não apresenta impurezas que contribuem para o perigo.

4 – MEDIDAS DE PRIMEIROS SOCORROS

Inalação: Os gases podem provocar tontura ou asfixia. Remova a vítima para local ventilado e a mantenha em repouso numa posição que não dificulte a respiração. Monitore a função respiratória. Se a vítima estiver respirando com dificuldade, forneça oxigênio. Se necessário aplique respiração artificial. Consulte um médico. Leve esta FISPQ.

Contato com a pele: Em caso de contato do produto na forma pressurizada com a pele, pode ocorrer lesão ou queimadura por congelamento (*frostbite*). Lave imediatamente a pele exposta com quantidade suficiente de água. Roupas aderidas a pele devem ser descongeladas com água morna antes de serem removidas. Consulte um médico. Leve esta FISPQ.

Contato com os olhos: Em caso de contato do produto na forma pressurizada com os olhos pode ocorrer lesão ou queimadura por congelamento (*frostbite*). Lave imediatamente os olhos com quantidade suficiente de água, mantendo as pálpebras abertas. No caso de uso de lentes de contato, remova-as, se for fácil. Continue enxaguando. Consulte um médico. Leve esta FISPQ.

Ingestão: Não aplicável.

Proteção ao prestador de socorros: Evite contato com o produto ao socorrer a vítima.

Sintomas e efeitos mais importantes, agudos ou tardios: É um asfixiante simples e, em concentrações elevadas, provoca asfixia por redução da concentração de oxigênio do ambiente. O contato com o produto pode causar queimadura pelo frio na pele e nos olhos (*frostbite*). Pode provocar sonolência ou vertigem com tontura e náuseas. Exposição a altas concentrações pode provocar hipóxia causada pela asfixia, tontura, sonolência, fadiga, deficiência visual, falta de coordenação motora, cianose, perda de consciência e em casos severos provocar a morte.

Notas para o médico: Evite contato com o produto ao socorrer a vítima. Se necessário, o tratamento sintomático deve compreender, sobretudo, medidas de suporte como correção de distúrbios hidroeletrólíticos, metabólicos, além de assistência respiratória. Em caso de contato com a pele não fricção o local atingido.

5 – MEDIDAS DE COMBATE A INCÊNDIO

Meios de extinção apropriados: Pó químico seco, dióxido de carbono (CO₂) e neblina de água.

Meio de extinção não recomendados: Jatos d'água. Não jogue água diretamente no ponto de vazamento, pois pode ocorrer congelamento. Se existe chama não apague, resfrie as estruturas que estejam sendo superaquecidas e bloqueie o fluxo do gás (caso seja possível e sem risco).

Perigos específicos da mistura ou substância: Muito perigoso quando exposto a calor excessivo ou outras fontes de ignição como: faíscas, chamas abertas ou chamas de fósforos e cigarros, operações de solda, lâmpadas-piloto e motores elétricos. Os gases podem ser mais densos que o ar, podendo se acumular em áreas baixas ou confinadas, como bueiros e porões. Podem deslocar-se por grandes distâncias provocando retrocesso da chama ou novos focos de incêndio tanto em ambientes abertos como confinados. Os contêineres podem explodir se aquecidos.

Métodos especiais de combate a incêndio: Remover os recipientes da área de fogo, se isto puder ser feito sem risco. Contêineres e tanques envolvidos no incêndio devem ser resfriados com neblina d'água. Remova todas as fontes de ignição. Não tente extinguir as chamas emitidas por recipientes. Se possível, combater a favor do vento. Não extinguir o fogo antes de estancar o vazamento.

Proteção das pessoas envolvidas no combate a incêndio: Equipamento de proteção respiratória do tipo autônomo (SCBA) com pressão positiva e vestuário protetor completo.

Perigos específicos da combustão do produto: A combustão do produto químico ou de sua embalagem pode formar gases irritantes e tóxicos como monóxido de carbono e dióxido de carbono. O gás forma misturas inflamáveis com o ar e outros agentes oxidantes.

6 – MEDIDAS DE CONTROLE PARA DERRAMAMENTO OU VAZAMENTO

Precauções pessoais, equipamento de proteção e procedimentos de emergência

Para o pessoal que não faz parte dos serviços de emergência: Isole o vazamento de fontes de ignição. Evacue a área. Mantenha as pessoas não autorizadas afastadas da área. Pare o vazamento, se isso puder ser feito sem risco. Impeça fagulhas ou chamas. Não fume. Não toque nos recipientes danificados ou no material derramado sem o uso de vestimentas adequadas. Utilize equipamento de proteção individual conforme descrito na seção 8.

Para o pessoal de serviço de emergência: Utilize EPI completo com óculos com proteção lateral ou protetor facial, luvas de proteção de PVC, vestimenta impermeável e sapatos fechados. Em caso de grandes vazamentos, onde a exposição é grande, recomenda-se o uso de máscara de proteção com filtro contra gases e névoas.

Precauções ao meio ambiente: Evite que o gás disperso atinja cursos d'água e rede de esgotos. Contribui para a formação do *smog* fotoquímico.

Procedimentos de emergências e sistemas de alarme: Recomenda-se a instalação de sistema de alarme de incêndio e detecção de vazamento nos locais de armazenamento e utilização do produto.

Métodos e materiais para contenção e limpeza: Libere o conteúdo vagarosamente para a atmosfera. Permaneça a favor do vento. Não jogue água diretamente no ponto de vazamento. Devido à dispersão do produto no ambiente, recomenda-se que a área seja ventilada até a liberação do local. Para destinação final, proceder conforme a Seção 13 desta FISPQ.

Diferenças na ação de grandes e pequenos vazamentos: São preconizadas as mesmas ações para grandes e pequenos vazamentos deste produto.

7 – MANUSEIO E ARMAZENAMENTO

Medidas técnicas apropriadas para o manuseio

Precauções para manuseio seguro: Manuseie em uma área ventilada ou com sistema geral de ventilação/exaustão local. Evite inalar o produto. É recomendado o monitoramento constante da concentração de oxigênio. Mantenha o protetor de válvula do cilindro (CAP) em sua posição, até o momento do uso. Não abra o cilindro se o mesmo apresentar sinais de danos. Os recipientes podem explodir se aquecidos e os cilindros rompidos podem se projetar. Evite contato com materiais incompatíveis. Utilize equipamento de proteção individual conforme descrito na seção 8.

Medidas de higiene: Lave as mãos e o rosto cuidadosamente após o manuseio e antes de comer, beber, fumar ou ir ao banheiro. Roupas contaminadas devem ser trocadas e lavadas antes de sua reutilização. Remova a roupa e o equipamento de proteção contaminado antes de entrar nas áreas de alimentação.

Condições de armazenamento seguro, incluindo qualquer incompatibilidade

Prevenção de incêndio e explosão: Mantenha afastado do calor, faísca, chama aberta e superfícies quentes. Não fume. Mantenha o recipiente hermeticamente fechado. Aterre o vaso contedor e o receptor do produto durante a transferência. Utilize apenas ferramentas anti-faiscante. Evite o acúmulo de cargas eletrostáticas. Utilize equipamento elétrico, de ventilação e de iluminação à prova de explosão.

Condições adequadas: Armazenar em recipientes pressurizados em local bem ventilado, à temperatura ambiente, na pressão máxima de 1430 kPa a 37,8°C, distante de fontes de ignição. No caso de cilindros, manuseá-los em área ventilada. As áreas devem ser adequadamente sinalizadas com placas indicando “PERIGO – NÃO FUME” / “PERIGO – INFLAMÁVEL”. Todos os equipamentos elétricos presentes na área de armazenamento e / ou manipulação devem ser adequados para área classificada. No caso de armazenagem em cilindros, os cheios e os vazios não devem ser posicionados em lotes distintos. Não é necessária a adição de estabilizantes e antioxidantes para garantir a durabilidade do produto.

Condições de armazenamento que devem ser evitadas: Não deve haver proximidade a fontes de ignição. Não deve ficar próximo ou em contato com calor nem em contato com materiais incompatíveis (agentes oxidantes e outros combustíveis).

Materiais para embalagens: Semelhante à embalagem original.

8 – CONTROLE DE EXPOSIÇÃO E PROTEÇÃO INDIVIDUAL**Parâmetros de controle****Limites de exposição ocupacional:**

Nome químico comum ou nome técnico	TLV – STEL (ACGIH, 2018)
Gás Liquefeito de Petróleo	Asfixiante simples

Indicadores biológicos: Não estabelecidos.

Medidas de controle de engenharia: Promova ventilação mecânica e sistema de exaustão direta para o meio exterior. Estas medidas auxiliam na redução da exposição ao produto. Manter as concentrações atmosféricas, dos constituintes do produto, abaixo dos limites de exposição ocupacional indicados.

Medidas de proteção pessoal

Proteção dos olhos/face: Nas operações onde possam ocorrer projeções ou respingos, recomenda-se o uso de óculos de segurança herméticos ou protetor facial.

Proteção da pele e do corpo: Usar luvas de PVC, calçados fechados (botas), calça e blusa/camisa comprida.

Proteção respiratória: Em altas concentrações, usar equipamento de respiração autônomo ou conjunto de ar insuflado por mangueiras onde possa ocorrer risco de asfixia.

Perigos térmicos: Não é necessário o uso de EPIs específicos, pois o produto não apresenta perigos térmicos.

9 – PROPRIEDADES FÍSICAS E QUÍMICAS

Propriedade	Unidade	Valor do Normal-BUTANO
Aspecto (estado físico, forma e cor):	-	Gás incolor
Odor e limite de odor:	-	Característico
pH:	-	Não aplicável.
Ponto de fusão/ponto de congelamento:	-	Não aplicável.
Ponto de ebulição inicial e faixa de temperatura de ebulição:	-	Não aplicável.
Ponto de fulgor:	-	Não aplicável.
Taxa de evaporação:		Não disponível.
Inflamabilidade (sólido, gás):	-	Gás inflamável.
Limite inferior/superior de inflamabilidade ou explosividade:	% (v/v ar)	Superior: 11,0 Inferior: 1,8
Pressão de vapor:	kPa	1430 (37,8°C)

Propriedade	Unidade	Valor do Normal-BUTANO
Densidade de vapor:	-	1,47 – 2,08 a 0°C (ar=1)
Densidade relativa:		Não aplicável.
Solubilidade(s):	-	Insolúvel em água.
Coeficiente de partição – n-octanol/água:	log kow	Não disponível.
Temperatura de autoignição:	°C	405 – 466
Temperatura de decomposição:	-	Não disponível.
Viscosidade:	µPa.s	Não disponível.
Outras informações:		
Calor latente de vaporização (20° C)	kcal/kg	86
Densidade absoluta da fase líquida	g/mL	0,49 – 0,59 a 25°C

10 – ESTABILIDADE E REATIVIDADE

Reatividade: Produto não reativo.

Estabilidade química: Produto estável em condições normais de temperatura e pressão.

Possibilidade de reações perigosas: Não são conhecidas reações perigosas com relação ao produto.

Condições a serem evitadas: Temperaturas elevadas, exposição à luz e contato com materiais incompatíveis.

Materiais incompatíveis: Agentes oxidantes, níquel, carbonila e oxigênio.

Produtos perigosos da decomposição: A decomposição térmica pode liberar vapores anestésicos de monóxido e dióxido de carbono.

11 – INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS

Toxicidade aguda: É um asfixiante simples e, em concentrações elevadas, provoca asfixia por redução da concentração de oxigênio do ambiente. Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação para toxicidade aguda não foram cumpridos.

Corrosão/irritação à pele: O contato com o produto pode causar queimadura pelo frio na pele (*frostbite*).

Lesões oculares graves/irritação ocular: O contato com o produto pode causar queimadura pelo frio nos olhos (*frostbite*).

Sensibilização respiratória ou à pele: Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação não foram cumpridos.

Mutagenicidade em células germinativas: Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação não foram cumpridos.

Carcinogenicidade: Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação não foram cumpridos.

Toxicidade à reprodução: Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação não foram cumpridos.

Toxicidade para órgãos-alvo específicos – exposição única: Exposição a altas concentrações pode provocar hipóxia causada pela asfixia, tontura, sonolência, fadiga, deficiência visual, falta de coordenação motora, cianose, perda de consciência e em casos severos provocar a morte.

Toxicidade para órgãos-alvo específicos – exposição repetida: Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação não foram cumpridos.

Perigo por aspiração: Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação não foram cumpridos.

12 – INFORMAÇÕES ECOLÓGICAS

Efeitos ambientais, comportamento e impactos do produto

Ecotoxicidade: Baseado em informações disponíveis, os critérios de classificação não foram cumpridos.

Persistência e degradabilidade: Em função da ausência de dados, espera-se que o produto apresente persistência e não seja rapidamente degradado.

Potencial bioacumulativo: Em função da ausência de dados, não é esperado potencial bioacumulativo em organismos aquáticos.

Mobilidade no solo: Não determinada.

Outros efeitos adversos: Contribui para a formação do smog fotoquímico.

13 – CONSIDERAÇÕES SOBRE DESTINAÇÃO FINAL

Métodos recomendados para destinação final

Produto: O tratamento e a disposição devem ser avaliados especificamente para cada produto. Devem ser consultadas legislações federais, estaduais e municipais, dentre estas: Lei nº12.305, de 02 de agosto de 2010 (Política Nacional de Resíduos Sólidos).

Restos de produto: A disposição final mais segura para resíduos de GLP é a queima controlada em equipamentos dotados de sistema de segurança, especialmente desenvolvidos para este fim.

Embalagem usada: As embalagens impróprias para uso são esvaziadas e destruídas, de modo que não possam mais ser utilizadas. As sucatas metálicas resultantes são enviadas a empresas especializadas para reaproveitamento do metal.

14 – INFORMAÇÕES SOBRE TRANSPORTE

Regulamentações nacionais e internacionais

Terrestre: Resolução nº 5947, de 01 de junho de 2021 da Agência Nacional de Transportes Terrestres (ANTT), *Aprova as Instruções Complementares ao Regulamento do Transporte Terrestre de Produtos Perigosos, e dá outras providências.*

Número ONU: 1075

Nome apropriado para embarque: GÁS(ES) DE PETRÓLEO, LIQUEFEITO(S)

Classe ou subclasse de risco principal: 2.1

Classe ou subclasse de risco subsidiário: NA

Número de risco: 23**Grupo de embalagem:** NA**Hidroviário:** DPC – Diretoria de Portos e Costas (Transporte em águas brasileiras)
Normas de Autoridade Marítima (NORMAM)

NORMAM 01/DPC: Embarcações Empregadas na Navegação em Mar Aberto

NORMAM 02/DPC: Embarcações Empregadas na Navegação Interior

IMO – “*International Maritime Organization*” (Organização Marítima Internacional)*International Maritime Dangerous Goods Code (IMDG Code)***Número ONU:** 1075**Nome apropriado para embarque:** PETROLEUM GASES, LIQUEFIED**Classe ou subclasse de risco principal:** 2.1**Classe ou subclasse de risco subsidiário:** NA**Grupo de embalagem:** NA**EmS:** F-D, S-U**Poluente marinho:** O produto não é considerado poluente marinho.**Aéreo:** ANAC – Agência Nacional de Aviação Civil – Resolução nº129 de 8 de dezembro de 2009

RBAC Nº175 – (REGULAMENTO BRASILEIRO DA AVIAÇÃO CIVIL) – TRANSPORTE DE ARTIGOS PERIGOSOS EM AERONAVES CIVIS.

IS Nº 175-001 – INSTRUÇÃO SUPLEMENTAR – IS

ICAO – “*International Civil Aviation Organization*” (Organização da Aviação Civil Internacional) – Doc 9284-NA/905IATA – “*International Air Transport Association*” (Associação Internacional de Transporte Aéreo)*Dangerous Goods Regulation (DGR)***Número ONU:** 1075**Nome apropriado para embarque:** PETROLEUM GASES, LIQUEFIED**Classe ou subclasse de risco principal:** 2.1**Classe ou subclasse de risco subsidiário:** NA**Grupo de embalagem:** NA**Perigoso ao meio ambiente:** O produto não é considerado perigoso ao meio ambiente.

15 – REGULAMENTAÇÕES

Decreto Federal nº 2.657, de 3 de julho de 1998.

Decreto Federal nº 2.657, de 3 de julho de 1998;

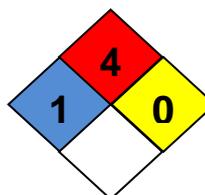
Norma ABNT-NBR 14725;

Portaria nº 229, de 24 de maio de 2011 – Altera a Norma Regulamentadora nº 26.

Norma ABNT-NBR 15512:2014.

16 – OUTRAS INFORMAÇÕES

Esta FISPQ foi elaborada baseada nos conhecimentos atuais do produto químico e fornece informações quanto à proteção, à segurança, à saúde e ao meio ambiente. Adverte-se que o manuseio de qualquer substância química requer o conhecimento prévio de seus perigos pelo usuário. Cabe à empresa usuária do produto promover o treinamento de seus empregados e contratados quanto aos possíveis riscos advindos do produto.

Diagrama de Hommel:**Legendas e abreviaturas:**

ACGIH – American Conference of Governmental Industrial Hygienists

CAS – Chemical Abstracts Service

LEL – Lower explosive limit

NA – Não Aplicável

ONU – Organização das Nações Unidas

STEL – Short Term Exposure Limit

TLV – Threshold Limit Value

Referências bibliográficas:

AMERICAN CONFERENCE OF GOVERNMENTAL INDUSTRIALS HYGIENISTS. TLVs® and BEIs®: Based on the Documentation of the Threshold Limit Values (TLVs®) for Chemical Substances and Physical Agents & Biological Exposure Indices (BEIs®). Cincinnati-USA, 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE). Norma Regulamentadora (NR) nº7: Programa de controle médico de saúde ocupacional. Brasília, DF. Jun. 1978.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE). Norma Regulamentadora (NR) nº15: Atividades e operações insalubres. Brasília, DF. Jun. 1978.

ECHA - EUROPEAN CHEMICAL AGENCY. Disponível em: <<http://echa.europa.eu/web/guest/information-on-chemicals/registered-substances>>. Acesso em: Outubro, 2018.

EPA dos EUA. 2011. EPI Suite™ para Microsoft® Windows, v 4.10. Estados Unidos: Agência de Proteção Ambiental, Washington. 2011. Disponível em: <<http://www.epa.gov/oppt/exposure/pubs/episuite.htm>>. Acesso em: Outubro, 2018.

Globally Harmonized System of Classification and Labelling of Chemicals (GHS). 7. rev. ed. New York: United Nations, 2017.

HSDB – HAZARDOUS SUBSTANCES DATA BANK. Disponível em: <<http://toxnet.nlm.nih.gov/cgi-bin/sis/htmlgen?HSDB>>. Acesso em: Outubro, 2018.

IARC – INTERNATIONAL AGENCY FOR RESEARCH ON CANCER. Disponível em: <<http://monographs.iarc.fr/ENG/Classification/index.php>>. Acesso em: Outubro, 2018.

IPCS – INTERNATIONAL PROGRAMME ON CHEMICAL SAFETY – INCHEM. Disponível em: <<http://www.inchem.org/>>. Acesso em: Outubro, 2018.

NIOSH – NATIONAL INSTITUTE OF OCCUPATIONAL AND SAFETY. International Chemical Safety Cards. Disponível em: <<http://www.cdc.gov/niosh/>>. Acesso em: Outubro, 2018.

NITE-GHS JAPAN – NATIONAL INSTITUTE OF TECHNOLOGY AND EVALUATION. Disponível em: <http://www.safe.nite.go.jp/english/ghs_index.html>. Acesso em: Outubro, 2018.

SIRETOX/INTERTOX – SISTEMA DE INFORMAÇÕES SOBRE RISCOS DE EXPOSIÇÃO QUÍMICA. Disponível em: <<http://www.intertox.com.br>>. Acesso em: Outubro, 2018.

TOXNET – TOXICOLOGY DATA NETWORKING. ChemIDplus Lite. Disponível em: <<http://chem.sis.nlm.nih.gov/>>. Acesso em: Outubro, 2018.

U.S. ENVIRONMENTAL PROTECTION AGENCY. ECOSAR – Ecological Structure-Activity Relationships. Versão 1.11. Disponível em: <<http://www.epa.gov/oppt/newchemicals/tools/21ecosar.htm>>. Acesso em: Outubro, 2018.

ANEXO III
PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS

PROCEDIMENTOS APLICÁVEIS À OPERAÇÃO DO TERMINAL 32

- Identificação e Avaliação de Aspectos e Impactos Ambientais (PG.24.02.0001)
- Identificação de monitoramento da Legislação e outros requisitos legais (PO.15.01.0004)
- Comunicação com partes Interessadas (PO.15.01.0002)
- Matriz de Determinação de Riscos – MDR (PG.12.00.0066)
- Gestão de Mudanças (PG.25.00.0005)
- Liberação de Trabalho (PG.12.00.0022)
- Segurança abastecimento de empilhadeiras (PG.12.00.0071)
- Procedimento Ultragaz: Abastecimento de GLP no Cliente (IT-CO.42.002)
- Tratamento, investigação e comunicação de acidentes e incidentes PG.12.00.0009
- Sinalização de Segurança PG.12.00.0024
- Trabalhos em espaço confinado PG.12.00.0069
- Gerenciamento de resíduos sólidos - PO.15.00.0001
- Gestão da informação documentada PG.25.00.0001
- Análise Crítica pela Direção – PG.25.02.0002
- Auditoria Sistema de Gestão integrado - PG.25.00.0002
- Ações corretivas e preventivas PG.25.00.0004
- Procedimento de Treinamento e Desenvolvimento - PG.33.05.0001
- Recebimento de Celulose - PO.15.01.0003
- Embarque de Celulose - PO.15.01.0005
- Mapa processo logística - FL.15.01.0001

ANEXO IV

PROCEDIMENTO – GESTÃO DE MUDANÇA (PG.25.00.0005)

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

SUMÁRIO

1	OBJETIVO	2
2	DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA	2
3	TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS	2
4	DESCRIÇÃO DO PROCESSO	4
4.1	CONTEXTO	4
4.2	RESPONSABILIDADES	4
4.3	FATORES PARA MUDANÇA.....	6
4.4	ESTRUTURA.....	6
4.4.1	PLANEJAMENTO E ANÁLISE DE RISCOS	7
4.4.2	APROVAÇÃO	9
4.4.3	IMPLEMENTAÇÃO.....	9
4.4.4	VERIFICAÇÃO DE EFICÁCIA	10
4.4.5	COMUNICAÇÃO	10
4.4.6	CONHECIMENTO ORGANIZACIONAL - REGISTROS	11
4.4.7	SISTEMAS INFORMATIZADOS	11
5	ANEXOS.....	11

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
--	--

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

1 OBJETIVO

Determinar os requisitos mínimos para assegurar que a gestão de mudanças em atividades, instalações, processos, tecnologias e nos sistemas de gestão que permeiam as operações da Suzano S.A. sejam implementadas de forma controlada e sistêmica, visando manter os riscos ou impactos potenciais junto às partes interessadas em níveis aceitáveis, promovendo a melhoria contínua no desempenho desses cenários.

Os requisitos deste procedimento têm caráter corporativo e são aplicáveis as operações industriais e de apoio, operações portuárias e escritórios certificados da Suzano S.A., que devem implementá-los considerando as singularidades de suas atividades, processos e sistemas de gestão.

2 DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

- Política Corporativa da Qualidade;
- Política Corporativa de Saúde, Segurança e Qualidade de Vida;
- Política Corporativa de Gestão Ambiental;
- NBR ISO 9001;
- NBR ISO 14001;
- NBR ISO 45001;
- Manual do Sistema Integrado de Gestão – SIG.

3 TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS

3.1 Mudança

Qualquer modificação em equipamentos, condições de processos, sistemas de gestão, ou fatores relacionados com as operações ou negócios da Suzano S.A que possam impactar **na qualidade, meio ambiente e saúde e segurança a produtos, processos e pessoas**.

NOTA 1 – São consideradas condições de processo: insumos e suas especificações; produtos e suas especificações; parâmetros e métricas; maneiras como tarefas ou operações são realizadas, incluindo a

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
--	--

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

movimentação de colaboradores cujas funções impactem nos fatores estratégicos descritos neste procedimento.

NOTA 2 – São considerados sistemas de gestão: ferramentas para controle de documentação, tratativa de ações corretivas e preventivas, matrizes de Aspectos e Impactos ambientais e Perigos e Risco, dentre outros.

3.2 Mudança Temporária

São consideradas mudanças temporárias aquelas que tenham data predeterminada para o aspecto modificado retornar a sua condição anterior.

3.3 Mudança Permanente

São consideradas mudanças permanentes aquelas que tenham caráter definitivo, não retornando à condição anterior.

3.4 Mudança Normal

São consideradas mudanças normais aquelas que podem seguir o fluxo de aprovação e implementação normal estipulado nesse procedimento.

3.5 Mudança Emergencial

São consideradas mudanças emergenciais aquelas que não podem esperar o fluxo de aprovação normal e precisam ser implementadas de forma rápida para evitar impactos na qualidade, meio ambiente e saúde e segurança, agilizando o fluxo de aprovação da mudança.

3.6 Partes interessadas

Pessoa ou organização que pode afetar, ser afetada ou se perceber afetada por uma decisão ou atividade, podendo ser pessoas/processos internos ou externos a Suzano S.A.

3.7 Avaliação de riscos

Processo global de identificação, análise e decisão sobre riscos

[FONTE: Adaptado ISO Guia 73:2009 - Vocabulário Gestão de Riscos]

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

4 DESCRIÇÃO DO PROCESSO

4.1 CONTEXTO

Mudanças em processos ou serviços, executadas sem uma gestão eficaz, podem alterar de forma significativa a qualidade de nossos produtos, expor pessoas à riscos de saúde e segurança, assim como gerar impactos negativos no meio ambiente. Tais aspectos, conseqüentemente, afetam nossa capacidade de atender a requisitos legais, de clientes, investidores, e, ao mesmo tempo, corresponder com as expectativas da sociedade com relação ao impacto de nossas operações.

Dessa forma, a gestão de mudanças deve ser implementada para que tais riscos sejam mitigados e o desempenho da Suzano S.A. com relação a qualidade, meio ambiente, saúde e segurança melhore continuamente.

Somente mudanças classificadas como impactantes aos critérios definidos acima devem ser geridas de acordo com os requisitos deste procedimento. O Anexo 3 traz exemplos de situações.

Os requisitos de gestão de mudanças descritos neste procedimento foram desenvolvidos para garantir a implementação de iniciativas ligadas ao tema de forma sistêmica e harmonizada nas operações industriais e de apoio, operações portuárias e escritórios certificados da Suzano S.A. O foco deste procedimento é determinar o que fazer, sem abordar especificamente como fazer.

4.2 RESPONSABILIDADES

Considerando as responsabilidades previstas para a Excelência Operacional | Sistema Integrado de Gestão, temos:

- a) Definir as diretrizes básicas para execução de mudanças nos processos que possam afetar os aspectos de Qualidade do Produto; aos requisitos dos clientes; os aspectos e impactos ambientais; e a saúde e segurança dos colaboradores;
- b) Avaliar a conformidade junto aos processos através de auditoria interna, externa e Programas de Confirmação de Processo (ex. Catalisador);

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

- c) Utilizar como critério de avaliação da conformidade as normas, legislações e procedimentos internos;
- d) Apoiar a estruturação de planos de ação para corrigir falhas na execução sistemática das mudanças significativas.

Para os processos industriais, operações portuárias e escritórios certificados devem ser consideradas as responsabilidades de:

- a) Identificar fatores e necessidades de mudança no processo (melhorias, projetos, legislação, etc);
- b) Estabelecer os critérios e o que poderá ser impactado por esta mudança, levando em considerações questões relacionadas ao cliente (produto); normas e legislações; questões ambientais; perigos e riscos; etc;
- c) Estrutura mínima para execução da mudança – definição dos recursos;
- d) Planejar a execução, identificando os riscos desta mudança, nas fases de planejamento, implementação e pós operação;
- e) Implementar e avaliar a eficácia da mudança;
- f) Reter o conhecimento organizacional: desenvolver/revisar padrões e métodos;
- g) Reter o registro de todo o processo de mudança, incluindo os resultados e medidas tomadas para a mitigação dos riscos identificados na fase de implementação e controles para a fase de operação;
- h) Cumprir minimamente os critérios definidos neste procedimento.

Para os processos de apoio como por exemplo, Engenharia de Projetos e Processos; Meio Ambiente; Qualidade; e Saúde e Segurança, DTI, TI, Suprimentos e Assistência Técnica devem ser consideradas as responsabilidades de:

- a) Poder prover sistemas para o gerenciamento das mudanças nos processos industriais;
- b) Poder definir uma sistemática adicional para a gestão da mudança, sempre alinhada com a gestão da mudança descrita por este procedimento;
- c) Gerenciar as mudanças, junto aos processos, que possam descumprir as diretrizes especificadas neste procedimento;
- d) Verificar se os processos estão planejando e implementando as mudanças conforme os padrões definidos;
- e) Capacitar as equipes operacionais nas ferramentas e sistemas para gestão da mudança;

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

- f) Garantir a internalização dos requisitos dos clientes nos procedimentos realizados pelos processos industriais;
- g) Cumprir minimamente os critérios definidos neste procedimento.

4.3 FATORES PARA MUDANÇA

Mudanças podem ser motivadas por diversas **fontes** que compõe o ambiente de negócios da Suzano S.A como, por exemplo:

- Requisitos, reclamações ou feedbacks de clientes;
- Atualizações em requisitos legais;
- Relacionamento com partes interessadas;
- Iniciativas de melhoria contínua;
- Não conformidades de auditorias,
- Projetos de engenharia, inovação ou testes industriais;
- Oportunidades de sinergias entre áreas.

Tais fatores podem resultar na revisão de contratos, ajustes em parâmetros de controles críticos, alterações nas configurações de equipamentos existentes ou instalação de novos equipamentos, revisão de conceitos operacionais, novos insumos ou fornecedores, dentre outras mudanças.

4.4 ESTRUTURA

Ao implementar a gestão de mudanças, a área responsável deve desenvolver uma sistemática que inclua, no mínimo, as fases de planejamento e análise de riscos, aprovação, implementação, verificação de eficácia, comunicação e registro.

Além disso, a gestão de mudanças impactantes deve garantir que:

- Sejam planejadas e sistêmicas;
- Resultem em benefícios claros;
- Previnam falhas que afetem partes interessadas;

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

- Sejam documentadas, revistas e aprovadas;
- Tenham sua eficácia verificada ao final do processo considerando a mitigação ou eliminação de riscos de saúde e segurança ocupacional, meio ambiente e qualidade.

Segue abaixo quadro com as normas ISO 9001, 14001 e 45001 e suas cláusulas associadas ao tema de Gestão de Mudança.

Norma	Cláusula	Descrição da Norma
9001	6.3 Planejamento de Mudanças	“A organização deve considerar o propósito das mudanças e suas potenciais consequências; a integridade do sistema de gestão da qualidade; a disponibilidade de recursos; a alocação ou relocação de responsabilidades e autoridades”.
14001	8.1 Planejamento e controle operacionais	“A organização deve controlar mudanças planejadas e analisar criticamente as consequências de mudanças não intencionais, tomando ações para mitigar quaisquer efeitos adversos, como necessário”.
45001	8.1.3 Gestão de Mudanças	“A organização deve estabelecer processos para implementação e controle de mudanças planejadas, temporárias e permanentes, que impactem o desempenho de SSO (incluindo novos produtos e serviços, requisitos legais e outros requisitos, perigos e riscos, conhecimento e tecnologia), analisando criticamente as consequências de mudanças não intencionais, tomando ações para mitigar quaisquer efeitos adversos, como necessário”.

4.4.1 PLANEJAMENTO E ANÁLISE DE RISCOS

A fase de planejamento na gestão de mudanças deve conter no mínimo, os seguintes aspectos:

- Proponente identificado
- Definição de objetivo(s) descrição detalhada da mudança
- Local a ser implementada a mudança;
- Tipo da mudança a ser implementada: permanente/temporária e normal/emergencial

Elaborador:	KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador:	Robson Ferreira Da Silva
--------------------	--------------------------------	-------------------	---------------------------------

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

- Data para retorno do cenário, em casos de mudança temporárias
- A classificação da mudança como pessoal, equipamentos, variáveis de processo, ambiente de trabalho, material, procedimento, TI, dentre outros;
- Justificativa - como está hoje e o porquê precisa ser alterado – cenário atual x proposto
- Mapeamento e engajamento de partes interessadas;
- Identificação de riscos e oportunidades, incluindo sinergias e otimização de recursos, em conjunto com as partes interessadas;
- Possíveis impactos em requisitos legais e normativos;
- Medidas (plano de ação) para mitigar ou extinguir os riscos identificados e impactos negativos;
- Proposta de cronograma, responsabilidades, orçamento e recursos necessários;
- Previsão de treinamento, atualização de ferramentas, procedimentos, indicadores, parâmetros, métricas e demais questões relacionadas aos processos afetados pela mudança, conforme aplicável.

O planejamento na gestão de mudanças também deve considerar a interação com outras ações que estejam sendo desenvolvidas ou planejadas no mesmo local, quando aplicável. O processo de planejamento deve ser devidamente documentado e comunicado.

Os riscos identificados, em conjunto com as partes interessadas identificadas, devem ser analisados por colaboradores com as competências técnicas necessárias, buscando a compreensão da sua natureza, características e criticidade. A análise de risco deve considerar como os fatores identificados podem afetar o objetivo da mudança, assim como seus potenciais impactos na qualidade dos produtos e processos, meio ambiente, saúde e segurança ocupacional, e outros fatores estratégicos para a Suzano S.A - uma abordagem multidisciplinar deve ser adotada. Após as análises de impactos, recomendações e/ou ações devem ser definidas de forma a garantir que os riscos e impactos sejam considerados aceitáveis.

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

4.4.2 APROVAÇÃO

A fase de aprovação na gestão de mudanças deve possibilitar que os requisitos de planejamento e análise de riscos sejam verificados e avaliados. Tais fatores devem compor o processo de tomada de decisão para que a mudança ocorra, com especial atenção ao resultado da análise de riscos.

As partes interessadas mapeadas na fase de planejamento devem participar do processo de aprovação da mudança, com exceção de casos emergenciais ou que demandem confidencialidade, os quais fluxos de aprovação ágeis e alternativos devem ser estabelecidos.

As aprovações podem ser feitas em formato digital (e-mail, ATA de reunião, sistemas) ou em meio físico (formulário/documento assinado).

Nota: mudanças emergenciais devem passar pela aprovação também antes da implementação, podendo ser em formato digital (e-mail, ATA de reunião, sistemas) ou em meio físico (formulário/documento assinado), porém a disponibilidade de recursos e o tempo de aprovação será menor.

4.4.3 IMPLEMENTAÇÃO

A gestão da mudança deve garantir que a fase de implementação seja executada de acordo com o planejamento e análise e riscos estabelecido e aprovado. Propostas de ajustes que modifiquem as premissas de previamente aprovadas devem ser comunicadas às partes envolvidas para que seus riscos possam ser reavaliados.

Na fase de implementação é necessário verificar no detalhe cada uma das avaliações realizadas de impacto a qualidade, meio ambiente, saúde e segurança e outras áreas envolvidas na mudança, para que todas as ações pertinentes sejam mapeadas.

O plano de ação desenvolvido deve prever ações para serem realizadas antes, durante e após mudança, conforme aplicabilidade. Todas as ações devem ter responsável e prazo bem definidos.

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
--	--

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

Desvios em ações planejadas devem ser registrados, analisados, corrigidos e comunicados, conforme aplicável.

4.4.4 VERIFICAÇÃO DE EFICÁCIA

Deve-se estabelecer uma sistemática para verificar a eficácia da mudança após a finalização da fase de implementação. Convém determinar um prazo para que seja feita a mesma.

O processo de verificação de eficácia deve determinar se a mudança atingiu seus objetivos, respeitando o planejamento e análise de riscos estabelecidos, através de evidências baseadas em fatos e dados documentados (como por exemplo, indicadores de performance e análise de dados).

As verificações de eficácia podem ser feitas em formato digital (e-mail, ATA de reunião, sistemas) ou em meio físico (formulário/documento assinado).

4.4.5 COMUNICAÇÃO

A gestão de mudanças deve estabelecer critérios para identificar a necessidade de comunicação interna e/ou externa, considerando o possível impacto das mudanças em partes interessadas.

É importante que seja feita a comunicação a todos os envolvidos na mudança e partes interessadas em todas as fases: planejamento e análise de riscos, aprovação, implementação e análise de eficácia.

A comunicação pode ser feita em formato digital (e-mail, ATA de reunião, sistemas) ou em meio físico (formulário/documento assinado).

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

4.4.6 CONHECIMENTO ORGANIZACIONAL - REGISTROS

Vale salientar a importância de registro detalhado (armazenamento de dados) e disponibilidade de todas as fases da mudança para que sirvam como fonte de informações visando a retenção de conhecimento organizacional.

As informações armazenadas convém ser o resultado de desafios superados, desvios ou ajustes de planejamento, interações com partes interessadas, riscos identificados, plano de ação, análise de eficácia, dentre outras informações relevantes.

Além disso, é importante verificar a necessidade de revisões ou elaboração de padrões/ferramentas para garantir que o conhecimento organizacional fique retido na organização.

4.4.7 SISTEMAS INFORMATIZADOS

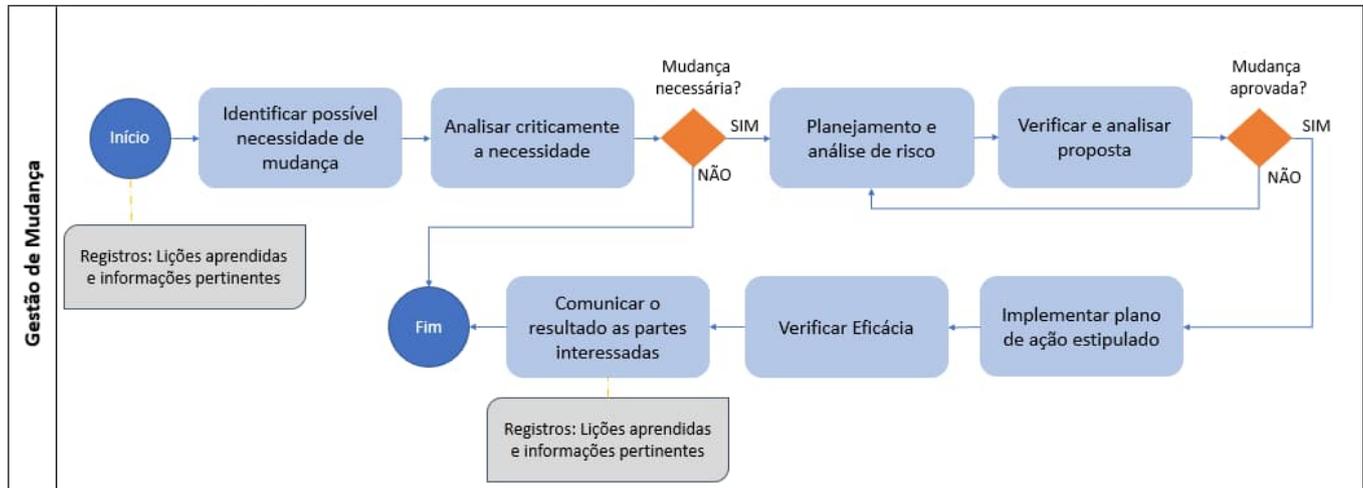
Existem na companhia alguns sistemas, ferramentas e sistemática que facilitam, agilizam e tornam ainda mais robusta a gestão de mudanças, podemos citar: SGM (Sistema de Gestão de Mudança), Service Now, SIP (Sistema de Informação de Pesquisa), Manual de Capex, planilhas e formulários em Excel, dentre outros.

5 ANEXOS

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
--	--

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

ANEXO 1 – Fluxograma de Gestão de Mudança



ANEXO 2 – Formulário – Gestão de Mudança

ANEXO 3 – Quadro 1

Quadro 1 – Exemplos de cenários de demandas a gestão da mudança	
Item	Exemplos de situações
Mudanças organizacionais que tem impacto no gerenciamento de Segurança, Saúde e Meio Ambiente ou Qualidade do Produto ou Segurança de Processo	Função eliminada ou tornada disponível, mudanças de responsabilidades
Qualquer alteração que requeira alteração nas licenças emitidas por órgãos governamentais	Aumento de produção, aumento de geração de resíduos
Qualquer mudança que introduza novos Aspectos/Impactos ambientais ou Riscos/Perigos às atividades desempenhadas nas unidades	Construção de novos prédios/escritórios ou mudanças de metodologias de trabalho
Mudança de Seguradora	Alteração de escopo/empresa seguradora
Qualquer nova adição/remoção ao processo que não seja igual ao original	Tanques, bombas, válvulas e tubulações
Introdução/remoção de processos ou produtos	Mudanças na química do processo e reações que impliquem em alterações na composição das correntes fora das condições originais de projeto

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
--	--

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

Qualquer alteração do processo	Novas tecnologias de produção, produções experimentais, novas condições operacionais, modificações em tanques, alterações no cabeamento do <i>loop</i> de instrumentação, instalação ou remoção de paredes nas áreas de processo
Qualquer substituição de equipamento do processo que não seja igual ao original	Mudança na especificação de tubulações, mudanças em materiais de construção, mudança no fabricante ou modelo de instrumento, reações químicas no processo, mudança de alarme, especificação de matéria prima, material dos vasos, tipo de lubrificante e produtos químicos
Qualquer alteração ou remoção de dispositivo/alarme de segurança fora dos limites de projeto	Materiais ou pressões, alteração na sobrecarga permissível para motores, alterações em discos de ruptura, válvulas de alívio ou alarmes
Qualquer alteração de software de controle de processo	Alterações de programa de controle, alterações de hardware usado para controle de processo
Qualquer alteração na capacidade de equipamento mecânico	Mudanças de equipamentos, atualização/alteração de projetos
Mudanças temporárias	Mudanças de qualquer tipo, até que a configuração final seja definida

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

Título:	Gestão de Mudanças		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	25/05/2021
Código:	PG.25.00.0005	Revisão:	2

ANEXO 4 – Quadro 2

Quadro 2 – Exemplos de cenários em que a gestão da mudança não é aplicável	
Item	Exemplos de situações (mas não se limitando a)
Qualquer substituição que seja pelo mesmo equipamento/material e que não exija ação de atualização de dados de engenharia, desenhos, e/ou de cadastro de estoque	Bombas, tubulações, válvulas, juntas, matérias primas, fornecedores
Reajuste dos parâmetros de processo ou dispositivos de processo dentro das faixas ou limites de projeto	Abertura de válvulas, <i>set-point</i> de controle, valores de resposta de loops de controle
Substituição de materiais fora do padrão apropriado por materiais com especificação correta	Juntas, tubulações, válvulas
Quantidade de produtos químicos contidos nas tubulações ou tanques	Fluidos refrigerantes, produtos químicos para tratamento de água
Qualquer mudança de condições operacionais ou parâmetros que retomem um componente ou variável às condições de projetos, guardadas as demais proporções, ou seja, estando o restante do projeto de acordo com o projeto original	Alteração da vazão de um controlador de vazão de salmoura, que não estava operando nas condições do projeto, para a vazão de projeto

Elaborador: KATRINE CASER SCHAEFFER	Aprovador: Robson Ferreira Da Silva
---	---

ANEXO V

PLANO DE MANUTENÇÃO DE SISTEMAS CRÍTICOS DO TERMINAL 32

Plano de Manutenção do Terminal STS07 T32 - Santos-SP

Componente-Sistema	Testes	Base Técnica	Periodicidade	Responsável
Sistema de armazenamento de GLP	Diversos	. Plano de manutenção Ultragas . Procedimento IT-CO.52.0001 (Ultragas)	Semestral	ULTRAGAZ (gerenciada pela Equipe de Operações Logísticas)
Empilhadeiras	Diversos	Plano de manutenção Empilhadeiras Empresa terceira	Conforme Plano de manutenção empresa terceira	Empresa terceira gerenciada pela Equipe de Operações Logísticas)
Sistema de combate a incêndio	Diversos	Procedimento POP.SP.01.000.21 - Terminal 32	semanal / quinzenal/ mensal / anual (depende do item inspecionado)	Empresa terceira (gerenciada pela Equipe de Operações Logísticas)

ANEXO VI.1

- PROGRAMA DE TREINAMENTO DO TERMINAL 32

- PROCEDIMENTO CÓDIGO: PG.33.05.0001

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Sumário

1 – OBJETIVO.....	1
2 - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	1
3 – TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS.....	1
4 – DESCRIÇÃO DO PROCESSO.....	7
5– ANEXOS.....	16

1 – OBJETIVO

Estabelecer as diretrizes para garantir as ações de treinamento, aprendizagem e desenvolvimento da Suzano S/A. Promovendo a confiabilidade no processo de gestão de treinamentos, englobando todos os dispositivos de aprendizagem, através de um conjunto de mecanismos alinhado a estratégia da Jornada Potencializar e Orientar e seus clientes.

2 - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

PC.00.0026 - v.0 - REALIZAÇÃO DE VIAGENS A SERVIÇO DA EMPRESA, REEMBOLSO DE DESPESAS, ADIANTAMENTOS E GASTOS COM REPRESENTAÇÃO
PPG. 12.00198 – Treinamento supervisionado.

3 – TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS

3.1.

Dispositivos

Durante a jornada de desenvolvimento o colaborador deparará com diversos formatos diferentes de conteúdo de treinamento e aprendizagem. Tais formas estão categorizadas em 3 grupos:

3.1.1. Formal | Operacional

São aqueles cujos quais mais estamos acostumados a lidar e cumprem o papel de capacitar em determinado temas. Ex: Sala de Aula, Treinamentos Online, Simuladores e Realidade virtual, etc.

3.1.2. Informal | Colaborativo

Os dispositivos informais ou colaborativos são aqueles que ocorrem a troca de experiências ou leve interação entre quem está aprendendo. Ex: Suzano talk, palestras, webinars, gamificação, etc.

3.1.3. Vivências | Experiências

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Os dispositivos de experiências ou vivências são os disruptivos. São os meios do qual o colaborador aprende vivenciando outras realidades, mas que nem sempre estão disponíveis a todos. Ex: MBA Internacional, Projetos de Action Learning, consórcio entre empresas e entidades, etc.

3.2.

Long Life Learning

Capacidade de manter-se constantemente estudando e se desenvolvendo em determinado tema. Ou seja, o mesmo tema é introjetado na jornada do colaborador através de diversas abordagens e dispositivos, compondo uma aprendizagem contínua em uma linha do tempo mais extensa.

3.3.

Reskilling

Aprender a desaprender para reaprender uma temática. Ou seja, uma metodologia baseada em atualização constante do conhecimento de determinado tema, assumindo o compromisso de abordagem diversa dentre dispositivos diferentes.

3.4.

Capacitação e Aprendizagem

Apesar de ambos os conceitos estarem intimamente ligados ao desenvolvimento, competem a abordagem e objetivos diferentes. A capacitação aborda o desenvolvimento no quesito mais técnico, envolvendo principalmente a função desempenhada no cargo e, usualmente é episódica, gerando impacto imediato na atuação; enquanto que a aprendizagem envolvem os conceitos de Long Life Learning e Reskilling, sendo utilizada em conceitos e temáticas de desenvolvimento e em um período mais alongado de tempo, gerando por sua vez, um impacto mais gradativo e contínuo.

3.5.

Treinamento

Qualquer evento no qual o colaborador irá se desenvolver para a atuação no cargo. Sendo que compreende uma das três grandes áreas: Conhecimento (aprender o que fazer e como fazer); Habilidades (adquirir a capacidade de aplicar o Conhecimento sob orientação); Atitudes (praticar o que se aprendeu com confiança e independência). Tais eventos tem curto prazo, são restritos e imediatos visando proporcionar ao colaborador os elementos essenciais para o exercício de seu cargo.

3.6.

Ecosistema de Aprendizagem

O ecossistema consiste na união de todos os dispositivos e temas abordados para um determinado grupo estratégico. Abrangendo todos os conceitos de capacitação, aprendizagem e treinamento.

3.7.

Treinamentos Corporativos e Obrigatórios

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Treinamentos corporativos e obrigatórios para todos os nossos colaboradores. Alinhados ao nosso Propósito e aos Direcionadores de cultura.

3.8.

Treinamentos Supervisionado (Capacitação Prática)

Modalidade de treinamento operacional com foco na preparação para o cargo atual e futuro, sendo realizado no posto de trabalho, com supervisão de um Orientador já treinado e preparado para a transmissão dos conhecimentos necessários para aquele cargo, conforme conteúdo e carga horária definida no roteiro. A avaliação é realizada pelo instrutor/orientador a cada atividade que é repassada/treinada para o colaborador que está em desenvolvimento na função atual e futura, conforme PPG 12.00198 – Política de Treinamento Supervisionado.

3.9.

Treinamentos de Segurança Legais

São os Treinamentos que devem ocorrer para cumprimento de legislação específica, formação/habilitação necessárias para execução de atividades. A área de Segurança do Trabalho mantém o controle das necessidades de habilitação legal, formação, capacitação e reciclagem, visando propor em prazo adequado os treinamentos dessa modalidade, conforme matriz corporativa de treinamentos de segurança, disponível no US – UniverSuzano.

3.10.

Treinamento Internacional

Atividade de educação empresarial executada por instituições internacionais, que ocorrem fora do país envolvendo os colaboradores da Empresa.

3.11.

Módulo Internacional:

Módulo cursado fora do país, como extensão de Pós-Graduação ou MBA realizado no Brasil.

3.12.

Matriz de Habilidade – Treinamento Funcional

É um mapa de habilidades em forma de trilha que contém os treinamentos funcionais, específicos para cada área/diretoria. Esse mapa de habilidades está disponível no US - UniverSuzano, e deve servir como norteador do gestor e do colaborador na busca pela excelência e como forma de avaliar sua performance no cargo atual.

3.13.

Conhecimento Técnico - Funcional

Conteúdo de conhecimento técnico disponível para os colaboradores, por cargo, com o objetivo de proporcionar seu autodesenvolvimento.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

3.14.

Avaliação de Reação

Oferece uma panorâmica da opinião dos participantes sobre o treinamento, possibilitando avaliação, bem como a implementação de ações de melhoria.

3.15.

Avaliação de Aprendizagem

Constata mudanças no conhecimento e ou habilidade que podem ser imediatamente identificadas antes do retorno do participante ao trabalho. Obtém informações sobre o ganho de aprendizagem e possibilita embasamento para treinamentos que requerem um mínimo de aproveitamento, em função de exigência legal e para apresentar retorno imediato sobre o investimento.

3.16.

Avaliação de Resultado e/ou Aplicabilidade

a) Resultado: Tem por objetivo identificar e mensurar resultados tangíveis do programa em termos de redução de custos, melhoria de qualidade e quantidade, agregação de valor, analisando a contribuição do treinamento para a eficácia organizacional.

b) Aplicabilidade: Visa identificar a aplicação dos conhecimentos e habilidades adquiridos no treinamento e/ou se o comportamento adequado está sendo praticado no exercício da função.

3.17.

Ordem interna de treinamento

Código informado pela área Gestão de Serviços de Gente (GSG) para apropriar as despesas e informações referentes ao evento.

3.18.

Gestão de Serviço e Gente - GSG

Gestão de Serviços de Gente, é uma das áreas da Diretoria de Estratégia Gente, Comunicação, TI, Digital responsável por realizar as operações, processar e controlar as informações.

3.19.

Parceiro de Negócios de Gente e Gestão – PN

São colaboradores da Empresa responsáveis pelas atividades de identificação de demandas, análise de problemas e proposta de soluções de Gente e Gestão para as áreas de negócios.

3.20.

Squad (Ponto Focal - PF)

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Squads são equipes ágeis presentes dentro de uma célula maior, denominada jornada, descrita no novo modelo de estrutura do RH. Existem diversos squads, porém para assuntos de treinamentos eles estão divididos por grupo estratégico ou público alvo: Operacional, Não-Líderes (administrativo) e Líderes.

Os pontos focais dentro desses squads, por sua vez, tem a responsabilidade de avaliar e aprovar os conteúdos solicitados no sistema US, assessorar a área na aplicação de metodologia para o desenvolvimento do treinamento, analisar as propostas com fornecedores, considerando o orçamento macro da Jornada Potencializar e Orientar, além de serem os intermediários entre a WebTraining e a área solicitante e/ou cliente.

3.21.

Squad Educação, Inovação aberta e Cultura

Assim como os demais squads, está presente dentro da jornada Potencializar e Orientar e tem as mesmas responsabilidades que os demais, porém apenas se tratando de Treinamento Obrigatórios para toda a companhia ou temas transversais que abordem a todos.

Além disso deve garantir o funcionamento da governança de treinamento, realizar gestão de indicadores da plataforma e apoiar quando houver conflitos de prioridade nas solicitações de treinamento.

Compete ainda a este squad promover a aprendizagem contínua através de experiências transformacionais e inovadoras. Conhecendo fornecedores, produtos e oportunidades no ecossistema externo, replicando e promovendo internamente.

3.22.

Responsável pelo Orçamento

Membro da Jornada Potencializar e Orientar responsável pelo fechamento e controle do orçamento de treinamentos. Cujo qual, será necessário aprovação para sequência do processo de solicitação de treinamentos em algumas ocasiões extraordinárias.

3.23.

Solicitante (Colaborador e/ou área)

Colaborador ou área da companhia interessado(a) em solicitar aprovação para um treinamento, seja ele com custo ou não. Tem como responsabilidades preencher a solicitação de treinamento, com até 15 dias antes do início do treinamento, e acompanhar o fluxo de análise e aprovações através do UniverSuzano (US), realizar inscrição e pagamento do treinamento, bem como tomar providências de logística (salvo exceções) e realizar a gestão de participação e avaliações.

3.24.

Webtraining (WT)

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Fornecedor parceiro responsável pela plataforma, cujo qual fará interface com os pontos focais dos squads e orientará quanto a questões técnicas para conteúdos na plataforma, bem como garantir e apoiar em todas as questões que se referem ao US, inclusive inclusão de cursos, treinamentos e emissão de relatórios.

3.25.

UniverSuzano (US)

Espaço de aprendizagem colaborativa no qual todos os colaboradores próprios tem acesso ao cardápio de treinamentos disponível, além de compartilharem boas práticas.

Esse cardápio está direcionado por algumas jornadas: Necessários e Obrigatórios, Coisas de Lider, Self Service e Feito para Mim.

Além de disponibilizar uma jornada de autodesenvolvimento para que todos os colaboradores protagonizem sua carreira. Todas as ações ficam evidenciadas na plataforma que é conectada com o SAP, gerando uma governança e gamificação.

3.26.

Crachá, Lista de presença, certificado ou Declaração

As evidências pertinentes ao treinamento, devem ser encaminhadas pelos participantes ou administrador de turma, conforme manual do sistema e ficará disponível no US. Para treinamentos internos, deve ser utilizado o crachá e na impossibilidade de utilização do mesmo, a lista de presença, como evidência. Para treinamentos externos deverão ser encaminhados os certificados ou declarações e a emissão dependerá da própria instituição de ensino ou organizadora do evento.

3.27.

Status da solicitação

Os status da solicitação na plataforma US estão descritos e detalhados nas Figuras 1 e 2, abaixo.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

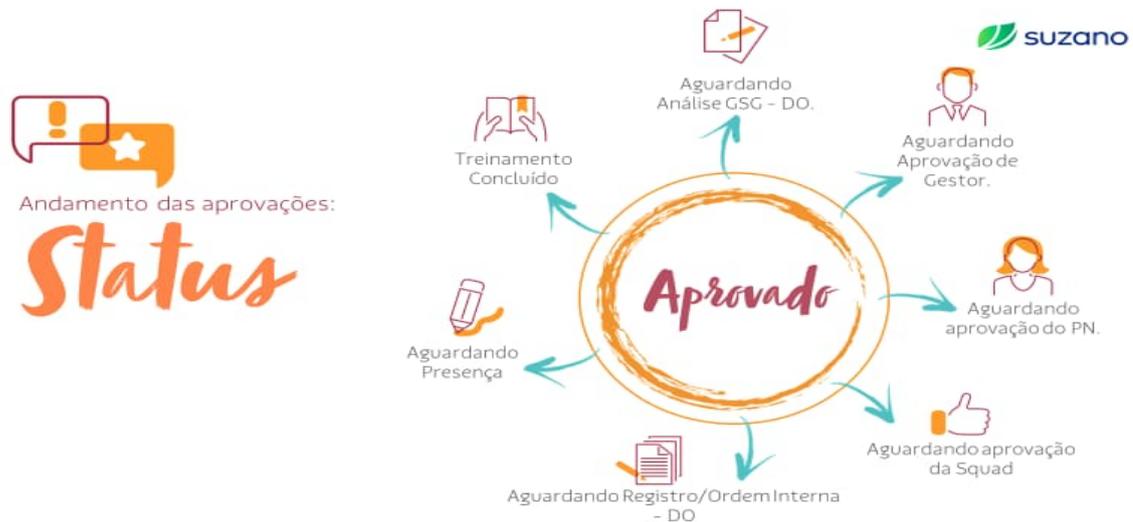


Figura 1- Status do Fluxo de solicitação - Aprovado



Figura 2- Status do Fluxo de solicitação - Recusado

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

4 – DESCRIÇÃO DO PROCESSO

O fluxo de treinamentos segue abaixo, sendo minuciado nos itens em sequência.

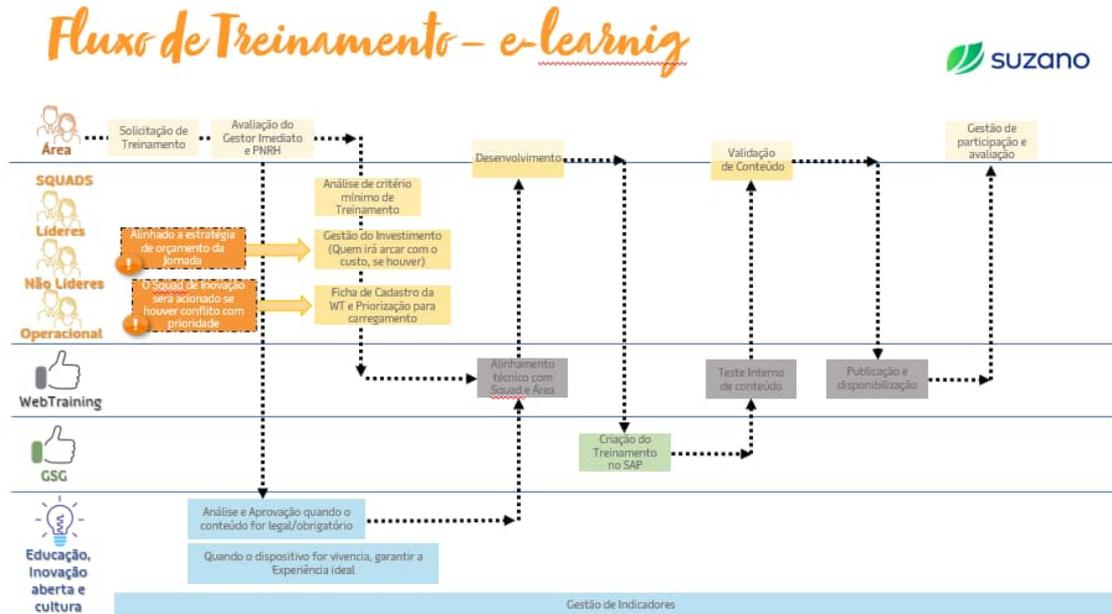


Figura 3- Fluxo de treinamentos para e-learning publicados dentro da plataforma US.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

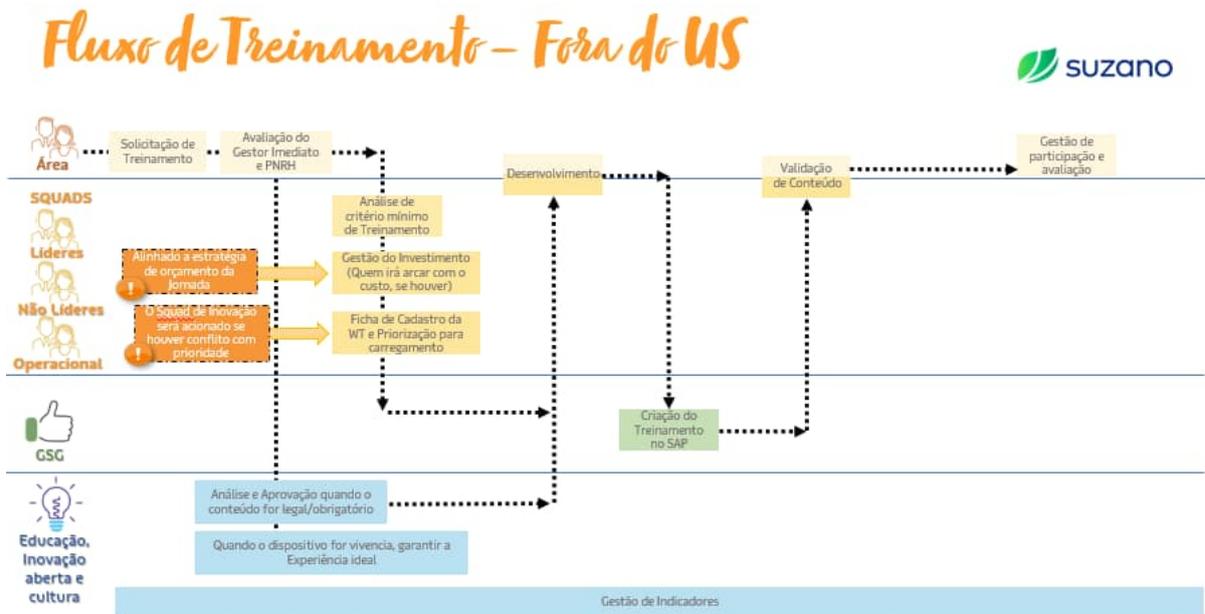


Figura 4- Fluxo de treinamentos para todos os treinamentos externos aos realizados na plataforma US.

4.1. Identificação e Levantamento das Necessidades de Treinamento

As necessidades de treinamento são identificadas a partir de:

- Estratégias definidas pela Empresa
- Treinamentos Corporativos e Obrigatórios
- Matriz de Treinamento (Funcional e Habilidade Técnica)
- Gestão de Desenvolvimento
- Descrição de Cargo
- Programas Internos da Empresa

Para as necessidades geradas por demandas específicas e que não constam nos itens acima, o responsável deve entrar em contato com o PN que encaminha esta demanda para o ponto focal do Squad, de acordo com o grupo estratégico, para análise conjunta do atendimento. São priorizadas sempre ações internas (treinamento interno ou in-company).

Os Squads podem, a qualquer momento, ofertar soluções de capacitação relacionadas às diversas áreas, conforme tendências de mercado ou por decisão da Empresa.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

4.2.

Planejamento e Desenvolvimento do Treinamento

Os treinamentos fazem parte da estratégia organizacional da Empresa para o desenvolvimento de seus colaboradores e sua gestão é feita pelos Squads da Jornada Potencializar e Orientar, que faz a adequação dos recursos de acordo com o volume e busca de metodologias para cada tema.

O planejamento anual de treinamento é a formalização das atividades de treinamento que devem ocorrer durante o exercício de 1 ano.

O Orçamento é centralizado na Jornada Potencializar e Orientar, e o parceiro de negócios junto com o gestor acompanha todas as ações e o investimento anual.

Necessidades urgentes, provenientes de situações identificadas no meio do período podem ser incorporadas ao plano conforme necessidade.

Todos os treinamentos devem atender aos critérios mínimos de estratégia e harmonização de conteúdo quando aprovados pelos Squads.

4.2.1. Validação do escopo voltado para a Estratégia

O desafio do Squad, neste aspecto, é assegurar informações e recursos consistentes através de curadoria e uniformidade dos conteúdos com foco na estratégia do negócio. Para esta análise serão respondidas as seguintes perguntas:

- O Treinamento já existe na plataforma? Sim/Não (Se sim, é obrigatório uma avaliação do melhor conteúdo ou se precisa ser atualizá-lo);
- O Treinamento é necessária para outras áreas ou públicos comuns? Sim/Não

Se a resposta acima for “sim”:

- As outras áreas já realizam esse treinamento seja formal ou informal? Sim/Não
- Há plano para que este treinamento seja oficial e escalável para as outras unidades? Sim/Não

Das quais a última deve ser sempre “Sim” caso haja outras áreas e públicos comuns.

4.2.2. Garantia de harmonização do conteúdo

Neste item o Squad deve garantir as diretrizes estratégicas do negócio, a fim de mapear, desenvolver e ajustar competências com vistas à maximização dos resultados. Esta análise será feita por meio das perguntas abaixo, das quais ao menos UM item deve ser “Sim”.

- O treinamento é necessário para a garantia de metas e iniciativas voltadas para o plano Estratégico da empresa ou área? Sim/Não
- Treinamento é técnico para a função/pré-requisito? Sim/Não
- Legais ou Certificatórios (NRs)? Sim/Não

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Além de atender os critérios acima citados, os treinamentos realizados dentro do US (e-learning) demandam uma avaliação de prioridade. Cabe o Squad responsável determinar, em acordo com a área solicitante, o nível de prioridade do treinamento para a devida alocação na esteira de demandas da Webtraining. Dado que esta tem prazos de 24h para responder o chamado, via e-mail, 48h para testes internos e liberação para validação do Squad e, após aprovação, 24h para publicação. Estes prazos se reiniciam sempre que é necessário ajustes nos conteúdos e estão sujeitos a variações de acordo com a esteira de demandas.

Todos os prazos acima citados, bem como outros serviços prestados pelo fornecedor encontram-se presente anexados no final deste documento.

4.3. Solicitação De Treinamento



Figura 5- Detalhamento do fluxo de Solicitação de Treinamentos.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Todo Treinamento deve ser formalizado por meio da Solicitação de Treinamento disponível para preenchimento e aprovações no UniverSuzano (US). Este documento é obrigatório para efetivar as participações nas ações de capacitação (treinamentos, palestras, etc.) e garantir o histórico de treinamentos atualizado, desta forma a solicitação e sua completa aprovação devem ocorrer antes da data de início do treinamento. Sendo que a solicitação deve ocorrer em 15 dias antes do treinamento, no qual estão contemplados os prazos de até 2 dias de aprovação para cada etapa (GSG, Gestor, PN, Squad), conforme descrito na Figura 3. A solicitação pode ser submetida a aprovação de Diretoria se considerado necessário pelos Squads.

Para treinamentos com custo, após a aprovação o colaborador receberá a ordem interna, informada pelo time do GSG, que deverá usar como referência para realizar o pagamento do treinamento. O pagamento é sempre de responsabilidade da área solicitante (salvo exceções previamente acordadas) e podem ocorrer de duas formas: o colaborador realiza o pagamento com a instituição e solicita reembolso pelo sistema Reserve (reserve@suzano.com.br); a instituição emite uma Nota Fiscal de Serviço para a Suzano, com as devidas informações necessárias de acordo com o procedimento fiscal-suprimentos (Em caso de dúvidas entrar em contato com css-recebimentofiscaldeservicos@suzano.com.br). Em ambos os casos o informe da ordem interna é imprescindível.

As solicitações de treinamento com custo só serão aceitas para até 2 meses, a contar a partir da data da solicitação, permitindo a alteração da data de execução do treinamento pelo solicitante, via US, dentro do prazo vigente de 2 meses. Sendo assim, as aprovações do uso da verba da Jornada Potencializar e Orientar é válida apenas por 2 meses e todas as solicitações e aprovações, incluindo o custeio monetário, caso parta do orçamento da Jornada Potencializar e Orientar, são válidas apenas durante o ano fiscal vigente.

Todas as aprovações sobre treinamentos com custo só poderão ocorrer até a segunda quinzena de novembro do ano vigente. Após esta data, para que novas solicitações sejam aprovadas será necessário, além do Squad, a deliberação do Responsável pelo Orçamento que avaliará, em caráter de exceção, se o custeio será possível por parte da Jornada.

Em caráter emergencial, a aprovação do Responsável pelo Orçamento pode ser solicitada durante o ano vigente, dado circunstâncias atípicas como excedentes orçamentários, congelamentos de verbas ou outras intemperes.

4.4.

Realização Dos Treinamentos

Todo treinamento deverá ser registrado no UniverSuzano através de Crachá, Lista de presença, Certificado ou Declaração de conclusão dentro do ano fiscal vigente do treinamento, podendo ter o evento cancelado ao ultrapassar o prazo e estando sujeito a medidas cabíveis no caso de não comprovação ou uso indevido da verba.

4.5.

Reembolso De Despesas De Treinamento

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Toda despesa de transporte e refeição deve estar alinhada ao nosso PC.00.0026 - v.0 - Realização de viagens a serviço da empresa, reembolso de despesas, adiantamentos e gastos com representação

Os treinamentos realizados nas Unidades da Empresa (fábricas) já oferecem alimentação aos participantes. Quanto ao transporte, se a Empresa oferecer transporte coletivo, não haverá reembolso de despesas com quilometragem.

Quando os treinamentos forem realizados fora das nossas dependências, os custos de refeição e transporte devem estar alinhados com a nossa política de viagens e antecipadamente aprovados pelos gestores.

Em caso de dúvidas o colaborador deve entrar em contato com o PN.

Todo reembolso de despesas concedido ao colaborador deverá ser lançado no centro de custos da área.

4.6.

Treinamentos Internacionais/Módulo Internacional De Pós-Graduação

O gestor, o solicitante e o PN, em conjunto com o Squad responsável pelo público, avaliam a demanda, e se aprovada deve ser formalizada com o preenchimento da solicitação de treinamento no UniverSuzano através da ferramenta e caminhos descritos anteriormente.

O valor subsidiado para os treinamentos no exterior e treinamentos no Brasil com certificação internacional, deve considerar as situações abaixo:

O reembolso será destinado somente ao pagamento do programa, o qual será de 60%, limitando-se a U\$30.000,00 (trinta mil dólares) aplicado somente sobre o valor correspondente ao curso.

Porém, para as despesas de deslocamento e hospedagem, poderão ou não, ser custeadas pela área do colaborador contemplado, desde que acordado entre as partes interessadas.

Caso o valor da despesa seja em moeda diferente do dólar, o mesmo deverá ser convertido em dólar, limitando-se a U\$ 30.000,00 (trinta mil dólares).

A Invoice (fatura) deverá ser emitida conforme valores citados acima, com as parcelas destinadas à Empresa e ao colaborador especificadas separadamente, a fim de evitar transtornos no momento do pagamento por parte da Empresa. Caso isso não seja possível, o colaborador deverá quitar a dívida e, através de comprovantes, solicitar o reembolso dos valores correspondentes à obrigação da Empresa.

Os tributos e impostos incidentes sobre o pagamento não serão contemplados no valor subsidiado pela Empresa e constarão na parte que cabe ao colaborador pagar.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Todo colaborador aprovado assinará um Contrato de Mútuo, que prevê a restituição dos valores investidos pela Suzano, nos seguintes casos:

4.6.1.

Pedido de demissão ou desistência

4.6.1.1.

Antes da conclusão do curso

Nestes casos, o colaborador deverá restituir à Empresa todo o valor investido até o pedido de demissão ou desistência.

4.6.1.2.

Após a conclusão do curso

Após a conclusão do curso o colaborador deverá permanecer vinculado à Empresa por período mínimo igual à duração do curso. Em casos de pedidos de demissão durante este período (carência), o colaborador deverá restituir à Empresa o valor proporcional ao tempo faltante para o cumprimento do tempo de permanência na Empresa.

A duração do curso é o intervalo compreendido entre o primeiro e o último dia de aula, independente da ocorrência de intervalo entre as aulas.

4.6.1.3.

Demissão sem justa causa:

O colaborador não deverá restituir valor algum à Empresa.

4.6.1.4.

Desconto em rescisão de contrato

O valor a ser restituído será descontado em rescisão. Se o desconto ultrapassar o limite permitido para a rescisão, a diferença deverá ser depositada pelo colaborador na conta da Suzano S.A. em até 6 (seis) meses após a data da rescisão sob pena de execução da nota promissória.

4.6.1.5.

Ao término do curso

O colaborador deverá entregar a área de GSG o certificado de conclusão do mesmo em até 8 meses após a conclusão. O não recebimento será considerado como curso não finalizado e acarretará ao colaborador a devolução total dos recursos aplicados pela Empresa.

Para cursos de curta duração (com certificação internacional), a carência (período em que o colaborador deverá permanecer na Empresa, após o término do curso) será de 6 meses ou a duração do curso, considerando-se o período maior.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

Em caso de necessidade de consulta para o seguro viagem internacional, deverá ser consultado o PC.00.0026 - v.0 - Realização de viagens a serviço da empresa, reembolso de despesas, adiantamentos e gastos com representação.

Outras situações que porventura possam ocorrer e que não estejam previstas neste item do procedimento devem ser submetidas à aprovação da Jornada Potencializar e Orientar. Havendo complexidade o processo deverá ser decidido entre as diretorias de Gente e Gestão e a diretoria do colaborador.

4.7. Responsabilidades

4.7.1. Squads (Ponto Focal)

- Assessorar os gestores na aplicação de metodologia para diagnóstico das necessidades de treinamento e desenvolvimento, análise das necessidades identificadas e propor, quando pertinente, soluções por meio de ações de aprendizagem;
- Analisar proposta com fornecedores externos de eventos de treinamento e desenvolvimento, considerando também a verba prevista para cada evento.
- Analisar as avaliações recebidas e implantar ações corretivas ou de melhorias quando necessário.
- Garantir a harmonização e estratégia quanto as ações de treinamento e desenvolvimento, realizando a análise e aprovação dentro do período de até 2 dias após o recebimento.

4.7.2. Solicitante (colaborador e/ou área)

- Preencher a solicitação de treinamento e acompanhar o fluxo de análise e aprovações através do UniverSuzano (US).
- Realizar inscrição e pagamento do treinamento, além de ser responsável pelas providências de logística. O pagamento poderá ser realizado através do processo de pagamento de nota fiscal, adiantamento e reembolso, conforme descritos nos itens 4.3 e 4.5 deste procedimento.
- Para pagamento de outras despesas como questões logísticas, viagens, etc. referentes aos eventos, a área requisitante deve utilizar as orientações dos itens 4.5 deste procedimento e seguir o PC.00.0026 - v.0 - Realização de viagens a serviço da empresa, reembolso de despesas, adiantamentos e gastos com representação.
- Obter frequência máxima no evento que participar (em caso de problemas, abaixo de 75% não será considerado o registro de participação).
- O participante deve comprovar sua participação através da leitura do crachá no dia do evento ou anexar no fluxo de solicitação do US a lista, certificado ou declaração de conclusão para evidência do treinamento.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

- Empenhar-se na aplicação dos conhecimentos e ou habilidades adquiridas, transformando o investimento em resultados para si e para a Empresa.
- Realizar as avaliações de treinamento, quando disponibilizada no Universuzano US em até 5 dias uteis.
- Em casos de desenvolvimento de treinamentos obrigatórios, tem a responsabilidade de acompanhar, cobrar e garantir a efetivação do treinamento.

4.7.3.

Parceiros de Negócios de Gente e Gestão

- Assessorar as áreas requisitantes no diagnóstico das necessidades de treinamento e desenvolvimento, analisando as necessidades identificadas e propondo soluções quando necessário, sob orientação dos Squads da Jornada Potencializar e Orientar, de acordo com o grupo estratégico.
- Negociar proposta com as entidades fornecedoras de eventos de treinamento e desenvolvimento quando necessário, considerando a verba prevista para cada evento, sob orientação dos Squads da Jornada Potencializar e Orientar, de acordo com o grupo estratégico
- Obter as aprovações necessárias para a realização do evento.
- Acompanhar os resultados e os impactos da aplicação de Programas de Treinamentos.
- Garantir alinhamentos internos das áreas quanto as solicitações de treinamento e desenvolvimento, realizando a análise e aprovação no prazo de até 2 dias após o recebimento.

4.7.4.

Segurança do Trabalho

- Incluir no planejamento anual de Treinamento de Segurança, todos os programas necessários, incluindo reciclagens conforme critérios pré-estabelecido.
- Propor e revisar treinamentos propostos para as áreas visando adequação e obtenção de melhor resultado.
- Implementar e acompanhar a realização de treinamento conforme planejamento.

4.7.5.

GSG

- Cadastrar e/ou atualizar no Sistema SAP ECC PRODUÇÃO ou meio eletrônico adequado, os eventos de Treinamento e Desenvolvimento.
- Sinalizar treinamentos obrigatórios pendentes que impactam em promoções e transferência de colaboradores.
- Enviar convite do evento para os participantes e gestores, além de realizar a gestão das agendas, quando necessário.
- Orientar e solicitar apoio da equipe dos RHs Locais das Unidades quando necessário.
- Consolidar, analisar e divulgar à dos Squads da Jornada Potencializar e Orientar, de acordo com o grupo estratégico, as informações quantitativas e qualitativas relacionadas aos registro de treinamentos.

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO E DESENVOLVIMENTO		
Área emitente:	33.Gente e Gestão	Data:	09/04/2021
Código:	PG.33.05.0001	Revisão:	0

- Apoiar as áreas quanto a solicitação de treinamentos, realizando escuta ativa para otimização da ferramenta.

4.8.

Considerações Finais

Outras situações que porventura possam ocorrer e que não estejam previstas neste procedimento devem ser submetidas à aprovação da Jornada Potencializar e Orientar. Havendo complexidade o processo deverá ser decidido entre as diretorias de Gente e Gestão e a diretoria do colaborador.

5- ANEXOS

ANEXO I – Modelo de Lista de Presença

ANEXO II – FAQ

ANEXO III - Catálogo de Serviços da WebTraining

ANEXO IV – Manual Squad (Ponto Focal)

Elaborador:	GISELLE DA SILVA TONINI GONCALVES	Aprovador:	THAIS ARAUJO LOUREIRO DE CARVALHO
--------------------	--	-------------------	--

ANEXO VI.2

- PLANO DE TREINAMENTO ULTRAGAZ

**- PROCEDIMENTO DE TREINAMENTO
ULTRAGAZ**



PLANO DE TREINAMENTO NA TAREFA

PL-STO.96.0001 - rev. 29

Table with columns IDENTIFICADOR and TÍTULO. Lists various training tasks such as 'ANÁLISE DE CONTRATO', 'UNIDADE DE APOIO AO CLIENTE EMPRESARIAL', 'SUCESSÃO DE CLIENTES (DE-PARA)', etc.

Table with columns Gerente Comercial, Consultor de Negócios, and Assistente Comercial. Contains 'C', 'T', and 'X' markers indicating training requirements for each role across the tasks.

Table with columns Supervisor Instalação, Analista de Instalação, Mecânico, Fornecedor Montagem, Fornecedor Assistência Técnica, Fornecedor Projetos, Aprendiz, and Auxiliar Administrativo. Contains 'C', 'T', and 'X' markers for technical and administrative roles.

Table with columns Supervisor de Logística, Analista de Logística, Motorista Operador Ultrasystem, Técnico de Manutenção - PROTA, and Operador Ultrasystem. Contains 'C', 'T', and 'X' markers for logistics and equipment roles.



PLANO DE TREINAMENTO NA TAREFA

PL-STO.96.0001 - rev. 29

IDENTIFICADOR	TÍTULO
IT-CO.72.0012	CONTROLE DE EMERGÊNCIA - VEÍCULO NO TRÂNSITO
IT-CO.72.0013	EXAMES DE RETORNO AO TRABALHO E MUDANÇA DE FUNÇÃO

Gerente Comercial	Consultor de Negócios	Assistente Comercial
Comercialização Empresarial		

Supervisor Instalação	Analista de Instalação	Mecânico	Fornecedor Montagem	Fornecedor Assistência Técnica	Fornecedor Projetos	Aprendiz	Auxiliar Administrativo
Projetos, Instalação e Assistência Técnica							

Supervisor de Logística	Analista de Logística	Motorista Operador Ultrasystem	Técnico de Manutenção - FROTA	Operador Ultrasystem
Logística Empresarial				
C	T	T	T	T
C				

C Deve conhecer o procedimento

T Deve ser treinado

- O Analista de Qualidade, Gerente de Mercado, Gerente Comercial, Gerente de Produção e Supervisor Administrativo não necessita de treinamento formal nos PG e/ou IT corporativos e locais, por estarem envolvidos na realização dos treinamentos jun
- Os usuários dos doc(s) devem ser treinados nos documentos pertinentes as suas funções, porém de acordo com as atividades desempenhadas dentro da função.
- O Responsável pelos treinamentos pode designar outra pessoa, que ele considere apto, para realizar os treinamentos.
- A periodicidade de aplicação destes treinamentos é anual, com exceção dos treinamentos da instalação, produção/transvaso, SSMA, manutenção que são semestrais.

ANEXO VII
INVESTIGAÇÃO DE ACIDENTES E INCIDENTES

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

SUMÁRIO:

1 – OBJETIVO	1
2 - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	1
3 – TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS	1
4 – DESCRIÇÃO DO PROCESSO.....	3
4.1 – DIRETRIZES.....	3
4.2 – OCORRÊNCIAS PESSOAIS	4
4.2.1 – Tratativas de acidentes.....	4
4.2.2 – Classificação do acidente	5
4.2.3 – Comunicação do acidente	6
4.2.4 – Critérios para classificação e comunicação de ocorrências pessoais	7
4.2.5 – Abrangência de ocorrências de acidentes pessoais.....	9
4.3 - OCORRÊNCIAS DE INCIDENTES, DANOS, PLANO DE EMERGÊNCIA E LINHA MESTRA ...	9
4.3.1 - Tratativas	9
4.3.2 - Critérios para classificação e comunicação de incidentes/danos.....	10
4.4 - COMUNICAÇÃO PRELIMINAR DE OCORRÊNCIA	12
4.5 – PROCESSO DE ANÁLISE	13
4.6 – IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO	14
5– ANEXOS	15
ANEXO I	15
Anexo II.....	15
Anexo III.....	15

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

1 – OBJETIVO

Definir os critérios para a classificação e a comunicação de ocorrências, bem como, o acompanhamento de ações para minimizar os riscos e evitar a ocorrência similar ou de mesma natureza, através de eliminação das causas identificadas.

2 - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Política de Responsabilidade Social, Saúde e Segurança do Trabalho

Normas Regulamentadoras da Portaria 3214/1978

Lei 8213 de 24/07/1991

NBR 14280 – Cadastro de Acidentes do Trabalho – Procedimento e Classificação

3 – TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS

3.1 - Acidente: Ocorrência imprevista e indesejável, instantânea ou não, que resultou em dano à pessoa (inclusive doença do trabalho e doença profissional), ao meio ambiente ou ao patrimônio, sendo em colaboradores próprios ou terceiros; Na prática, é qualquer Qualquer evento que tenha causado as seguintes conseqüências, de forma individual ou combinada: lesão corporal às pessoas (empregados e terceiros); dano à saúde (empregados e terceiros); danos patrimoniais; dano (prejuízo) ao meio ambiente; impactos à operação do negócio; impactos à imagem institucional; impactos legais.

3.2 - Acidente do Trabalho: É o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte, a perda ou redução, permanente ou temporária da capacidade para o trabalho. Considera-se também acidente de trabalho as doenças profissionais e do trabalho;

3.3 - Acidente Típico: É todo aquele ocorrido com colaborador próprio ou de empresa contratada nos limites da propriedade da Suzano, ou fora desses limites, quando autorizado pela Companhia. Acidente ocorrido com

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

colaborador a serviço, durante o seu horário de descanso, diretamente relacionado com os processos de trabalho da empresa, também é considerado acidente típico;

3.4 - Acidente de Trajeto: É o acidente sofrido pelo colaborador no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquele, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do empregado, desde que não haja interrupção ou alteração de percurso por motivo alheio ao trabalho. Entende-se como percurso o trajeto da residência ou local de refeição para o trabalho ou deste para aqueles, independentemente do meio de locomoção, sem alteração ou interrupção por motivo pessoal, do percurso. Não havendo limite de prazo estipulado para que o empregado atinja o local de residência, refeição ou de trabalho, deve ser observado o tempo necessário compatível com a distância percorrida e o meio de locomoção utilizado;

3.5 – Acidente com afastamento: Acidente cuja lesão restringe sua atividade laboral durante o período de tratamento da lesão;

3.6 – Acidente sem afastamento: Acidente cuja lesão não implica na restrição da atividade laboral;

3.7 – Trabalho restrito: Período de tratamento de determinada lesão em que o colaborador, desde que ciente, mediante análise médica e da área de Segurança do Trabalho em conjunto com a Gerência/Supervisão, poderá executar atividades que não o exponha ao agravamento da lesão;

3.8 - Ação corretiva: Ação para eliminar as causas de uma ocorrência, a fim de evitar situações similares ou de mesma natureza;

3.9 - Ação Preventiva: Ação para eliminar a causa de uma potencial ocorrência;

3.10– Atendimento externo: hospital ou clínica especializada no atendimento as lesões identificadas e especificadas pelo médico do trabalho;

3.11 – Ocorrência de Simples Atendimento (OSA): Ocorrência de gravidade leve ou baixa, sem qualquer potencial para acarretar sequelas, na qual, após atendimento ambulatorial simples e rápido, é permitido ao colaborador retomar suas atividades normais, sem restrições e sem produção de incapacidade laborativa. Como exemplo deste tipo de ocorrência, temos: lesões superficiais de pele (escoriações, abrasões, feridas

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

puntiformes superficiais), contusões e entorses leves e não limitantes, picadas de inseto sem complicações locais nem sistêmicas.

3.12 – Desvio: ato, situação ou condição que deixa de atender determinada norma e/ou procedimento de segurança;

3.13 – Incidente: evento não desejado e não planejado que tenha potencial para levar a um acidente pessoal;

3.14 – Incidente Alto Potencial: evento não desejado e não planejado que tenha potencial para provocar um acidente pessoal com possibilidade de causar lesões graves e/ou permanentes, ou até mesmo fatalidade;

3.15 – Ocorrência: qualquer situação ou condição que fuja dos parâmetros definidos como adequados, sendo classificados como desvios, incidentes, danos a propriedade, OSA e acidentes

4 – DESCRIÇÃO DO PROCESSO

4.1 – DIRETRIZES

4.1.1 – A área de Segurança do Trabalho terá a responsabilidade de orientar os colaboradores e gestores sobre os procedimentos a serem adotados em casos de ocorrências;

4.1.2 – Os gestores das áreas devem apoiar de forma clara e transparente as normas e procedimentos de SSO e a utilização dos programas, procedimentos e ferramentas para prevenção de ocorrências, sendo os principais motivadores do comportamento seguro.

4.1.3 - A prerrogativa de classificação de incidentes e acidentes envolvendo pessoas é única e exclusiva do Médico do Trabalho que é o profissional habilitado para diagnosticar, tratar e determinar a capacidade ou incapacidade para o trabalho.

4.2 – OCORRÊNCIAS PESSOAIS

4.2.1 – Tratativas de acidentes

A) Todo a ocorrência que envolva lesão corporal deve ser imediatamente comunicada ao superior imediato, gestor do contrato e segurança do trabalho pelo próprio acidentado ou na impossibilidade

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

deste, por pessoa que testemunhe o mesmo, sendo encaminhado em seguida para atendimento médico.

B) Nas plantas industriais e portos o atendimento da ocorrência deve passar inicialmente pelo departamento médico do local as Suzano. Nas unidades florestais, o superior imediato deve providenciar o encaminhamento do colaborador para o posto de atendimento médico mais próximo.

C) Para a tratativa de ocorrências de maior gravidade nas plantas industriais e portos, onde haja a necessidade de atendimento no local da ocorrência, a área dos bombeiros, brigadistas e departamento médico deve ser acionada para primeiros socorros e remoção para continuidade do atendimento, conforme Plano de Emergência de cada unidade.

D) Para a tratativa de ocorrências de maior gravidade nas unidades florestais, onde haja a necessidade de atendimento no local da ocorrência, a equipe de pessoas treinadas em primeiros socorros deve ser acionada, para que através do kit de primeiros socorros e veículo de apoio, possam providenciar a remoção da vítima para o posto de atendimento médico mais próximo.

E) Nas plantas industriais e portos o médico do trabalho ou o colaborador de enfermagem de plantão deverá comunicar a área de Segurança do Trabalho, identificar a lesão sofrida pelo acidentado e verificar a necessidade de direcionar a remoção do colaborador para atendimento externo, devendo fazer o acompanhamento quando houver a necessidade técnica;

F) Para todos os casos, o atendimento ao colaborador deverá ser acompanhado pelo seu superior imediato ou por outro colaborador por ele designado. O gestor deverá obrigatoriamente acompanhar o colaborador acidentado durante o período de tratamento do mesmo;

G) A gestão da atividade que desencadeou a ocorrência do acidente em conjunto com a área de Segurança do Trabalho deverá tomar providências para preservar o cenário com todas as evidências e informações relevantes, até que sejam feitos os registros necessários;

H) As operações ou atividades só podem ser reiniciadas após realização de avaliação do risco e implementação de ações corretivas e preventivas, indicando que não há possibilidade de recorrência do acidente;

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

I) No caso de acidentes graves ou fatais, que impliquem no isolamento de área ou na parada das atividades ou das operações, conforme previsto em legislação ou determinado por autoridade competente, a suspensão do isolamento ou o reinício das atividades ou das operações só podem ocorrer após a liberação por essas autoridades;

J) A área de Segurança do Trabalho deverá registrar todos os dados e coletar as evidências, registrando os nomes dos envolvidos e das testemunhas de forma a poder localizá-los na análise do acidente.

4.2.2 – Classificação do acidente

A) A área de Segurança do Trabalho deverá caracterizar a ocorrência, aprovando nexos causais entre a atividade executada e a lesão identificada. O médico do trabalho da Suzano fará a devida classificação à ocorrência: OSA, acidente de trabalho sem afastamento ou acidente de trabalho com afastamento, de acordo com os critérios para classificação e comunicação de ocorrências pessoais definidos nesse procedimento.

B) Somente o médico do trabalho da Suzano determinará o período ou não de afastamento do colaborador à sua atividade laboral. No caso de empresas prestadoras de serviço, deverá a classificação da ocorrência seguir a classificação conforme o médico do trabalho da unidade.

C) Em caso de acidentes com afastamento de colaborador próprio, somente o médico do trabalho da Suzano poderá conceder e autorizar que o colaborador possa executar trabalho restrito;

D) Em qualquer caso com lesão de pessoas, o colaborador só poderá executar suas atividades normais após avaliação médica;

E) Caso não haja nexos causais, a área de Segurança do Trabalho deverá emitir relatório de descaracterização e comunicar as áreas envolvidas, e estas em conjunto com a Gerência/Supervisão deverão definir plano de ação administrativo junto ao colaborador.

4.2.3 – Comunicação do acidente

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

A) A comunicação da ocorrência que impeça o retorno do colaborador no horário normal de trabalho, deverá ser realizada aos familiares pelo Gerente funcional/executivo responsável e no caso de EPS pelo gerente/dono da empresa.

B) Nas plantas industriais e portos a comunicação de acidente do trabalho (CAT) à Previdência Social (INSS), de colaboradores próprios deverá ser emitida pela área de Saúde Ocupacional.

Nas unidades florestais a CAT também poderá ser emitida pelo responsável da área de RH de cada Núcleo de Produção.

C) No caso de Empresas Prestadoras de Serviço, a área de Segurança do Trabalho deve solicitar cópia da CAT ao Gestor do Contrato ou Responsável da Contratada (neste caso, o crachá do colaborador poderá ser retido e/ou a entrada bloqueada na fábrica).

D) O Departamento Médico de cada unidade comunicará as demais partes interessadas (segurança do trabalho, gestor da atividade, gerente do site, etc), via e-mail, consignando no campo "Assunto": COMUNICADO DE OCORRÊNCIA. Deverá informar os dados relativos ao colaborador próprio envolvido, bem como descrever de forma sucinta o fato ocorrido e a lesão decorrente. Essa comunicação é referente apenas ao atendimento médico inicial.

E) A comunicação preliminar e definitiva de acidentes e incidentes deverá ser feita pelo Coordenador de Segurança do Trabalho através do Relatório de Análise de Ocorrência - RAO, depois de coletadas todas as informações necessárias e as medidas e providências imediatas tomadas para mitigar os efeitos do acidente.

F) A legislação determina que o acidente de trabalho seja comunicado através da emissão da CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho em até 24 horas ou no primeiro dia útil seguinte ao do acidente e de imediato (mesmo dia) em meio eletrônico ao MTE no caso de óbito.

4.2.4 – Critérios para classificação e comunicação de ocorrências pessoais

A) A classificação e comunicação preliminar deverá seguir o estabelecido no quadro abaixo:

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS PESSOAIS		
NÍVEL/ PRAZO	OCORRÊNCIA	QUEM COMUNICAR
NÍVEL 1 48h	Ocorrência com simples atendimento ambulatorial sem risco de agravamento, com baixa gravidade, que não impeça o colaborador de continuar exercendo suas funções na totalidade. (OSA)	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV
NÍVEL 2 24h	Acidente com lesão, sem risco de agravamento, com baixa gravidade, que não impeça o acidentado de continuar exercendo suas funções na totalidade (Acidente sem afastamento)	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV
NÍVEL 3 24h	Acidente com lesão, sem risco de agravamento, com baixa gravidade, que não impeça o acidentado de continuar exercendo parcialmente ou em função adaptada. Trabalho com atuação restrita. (Acidente Sem Afastamento com readaptação de função)	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV
NÍVEL 4 24h	Acidente com lesão estabelecida com o trabalho, que impossibilite o acidentado de retornar na próxima jornada de trabalho (Acidente Com Afastamento de baixa gravidade)	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV Diretor funcional

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

NÍVEL 5 6h	Acidente com lesão, envolvendo perda parcial no Trabalho, gerando ou podendo gerar sequelas permanentes (Acidente Com Afastamento, gerando incapacidade parcial, de média e alta gravidade)	Celulose Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV Diretoria e Presidência
NÍVEL 6 2h	Acidente com lesão, com perda total da capacidade de trabalho gerando ou não fatalidade (Acidente Com Afastamento gerando incapacidade total, ou fatalidade).	Comunicação Suzano Time de SSQV Diretoria e Presidência

4.2.5 – Abrangência de ocorrências de acidentes pessoais

- A)** após análise e comunicação final de todo acidente pessoal, o responsável da área de Segurança do Trabalho da unidade onde foi registrada a ocorrência, deverá abrir um registro no sistema de desvios oficial da unidade direcionando-o para todas as unidades que possuem riscos equivalentes;
- B)** Quando não for possível abrir o registro no sistema oficial de registro da unidade, o responsável pela segurança deverá encaminhar a ocorrência com as ações finalizadas para todas as unidades que possuem riscos equivalentes
- C)** O registro será tratado como Ação Preventiva, na área de Segurança do Trabalho de cada unidade, sendo direcionado/tratado pelos respectivos responsáveis.

4.3 - OCORRÊNCIAS DE INCIDENTES, DANOS, PLANO DE EMERGÊNCIA E LINHA MESTRA

4.3.1 - Tratativas

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

A) Todo colaborador que evidenciar qualquer ocorrência de incidente, danos materiais/propriedade e/ou descumprimento de normas e procedimentos, deverá comunicar imediatamente a área de Segurança do Trabalho e gestão da área envolvida;

B) As ocorrências referentes ao Plano de Atendimento a Emergência e Contingência deverão ser classificadas conforme procedimento específico. A comunicação preliminar e final seguirá o disposto neste procedimento;

C) Incidentes que não forem classificados como alto potencial deverão ser registrados e tratados no sistema de Desvios oficial da Unidade, não havendo necessidade de classificação e divulgação através do Relatório de Análise de Ocorrência (RAO);

D) Para ocorrências que se enquadrem no Programa Linha Mestra, a classificação deverá seguir conforme procedimento específico. A comunicação preliminar e final seguirá o disposto neste procedimento;

4.3.2 - Critérios para classificação e comunicação de incidentes/danos

A) A classificação e comunicação preliminar deverá seguir o estabelecido no quadro abaixo:

CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE INCIDENTES/DANOS			
NÍVEL PRAZO	INCIDENTE ALTO POTENCIAL	PATRIMÔNIO	QUEM COMUNICAR
NÍVEL 1 48h	Incidente Alto Potencial (com possibilidade de provocar lesões graves e/ou permanentes ou até mesmo fatalidade)	Dano ao patrimônio restrito ao equipamento/sistema com perda material até U\$ 5.000,00	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

NÍVEL 2 24h	Obs: o nível será definido conforme o dano gerado pelo incidente	Dano ao patrimônio restrito ao equipamento/sistema com perda material entre U\$ 5.000,00 até U\$ 10.000,00	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV
		Dano ao patrimônio restrito ao equipamento/sistema com perda material entre U\$ 10.000,00 até U\$ 50.000,00	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV Diretor da área
NÍVEL 3 24h		Dano ao patrimônio restrito ao equipamento/sistema com perda material entre U\$ 50.000,00 até U\$ 500.000,00, e/ou com envolvimento de pessoas, sem lesões (com potencial para lesões leves)	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV Diretor da área
NÍVEL 4 24h		Dano ao patrimônio restrito ao equipamento/sistema com perda material entre U\$ 500.000,00 até U\$ 1.000.000,00, e/ou com envolvimento de pessoas, sem lesões (com potencial para lesões graves)	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV Diretor da área
NÍVEL 5 6h	Incidente Alto Potencial (com possibilidade de provocar lesões graves e/ou permanentes ou até mesmo fatalidade)	Dano ao patrimônio restrito ao equipamento/sistema com perda material entre U\$ 500.000,00 até U\$ 1.000.000,00, e/ou com envolvimento de pessoas, sem lesões (com potencial para lesões graves)	Comunicação interna na unidade e outras unidades com o mesmo risco Time de SSQV Presidência e Diretoria
NÍVEL 6 2h	Obs: o nível será definido conforme o dano gerado pelo incidente	Dano ao patrimônio restrito ao equipamento/sistema com	Comunicação Suzano

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

		perda material maior que U\$ 1.000.000,00, e/ou com envolvimento de pessoas, sem lesões (com potencial de fatalidade)	Time de SSQV Presidência e Diretoria
--	--	--	---

B) A comunicação de incidentes, danos, Plano de Emergência e Linha Mestra deverá ser feita pela área de Segurança do Trabalho através do Relatório de Análise de Ocorrência - RAO, depois de coletadas todas as informações necessárias e as medidas e providências imediatas tomadas para mitigar os efeitos da ocorrência.

4.4 - COMUNICAÇÃO PRELIMINAR DE OCORRÊNCIA

4.4.1 - A comunicação preliminar e/ou final da ocorrência deverá ser divulgada via e-mail, contendo no mínimo as informações abaixo:

COMUNICAÇÃO PRELIMINAR DE OCORRÊNCIA	
DATA/HORA	DD/MM/AAAA e 00h00
UNIDADE	Nome da unidade
EMPRESA	Informar se é da Suzano ou o nome da EPS
ATIVIDADE/ ÁREA	Breve descrição da atividade executada e Área da ocorrência
LOCAL	Informar o Local específico da ocorrência
TIPO	Pessoal / Incidente / Danos / Plano de Emergência / Linha Mestra
CLASSE	CAF SAF OSA / Alto Potencial / R\$ / Magnitude / Ato faltoso Falta Grave
NÍVEL	1 2 3 4 5 6

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

GESTOR	Nome do Supervisor Imediato
GERENTE	Nome do Gerente Funcional. Se não houver, do executivo.
DESCRIÇÃO RESUMIDA	Breve descrição dos fatos. A descrição detalhada deverá constar no RAO.
PARA INFORMAÇÕES DETALHADAS SOBRE A OCORRÊNCIA, ACESSE O LINK ABAIXO	
Link do Portal SSQV ou Anexo	

4.4.2 – A área de Segurança do Trabalho deverá comunicar o relatório final de análise da ocorrência (RAO) em até 30 (trinta) dias;

4.4.3 – A divulgação aos demais colaboradores deverá ser feita pela Gestão/Supervisão de cada área, com apoio da Segurança do Trabalho;

4.4.4 – Além do processo de Comunicação Preliminar, a Gestão/Supervisão deve utilizar o DDSMS e reuniões diárias, semanais e mensais para a divulgação interna da ocorrência, com base no relatório preliminar e/ou final;

4.5 – PROCESSO DE ANÁLISE

4.5.1 - Em todas as ocorrências, cabe ao Gerente, Coordenador ou Supervisor onde a mesma ocorreu, em conjunto com a área de Segurança do Trabalho, formar a comissão de análise;

4.5.2 – A composição da comissão de análise respeita a tabela:

Ocorrências	Público
Acidentes do trabalho com afastamento, sem afastamento	<ul style="list-style-type: none"> - Colaborador que sofreu o acidente (quando possível); - Colaboradores envolvidos na ocorrência; - Superior Imediato; - Gerente Funcional ou Executivo Responsável;

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

ou OSA	<ul style="list-style-type: none"> - Segurança do Trabalho; - Representante da CIPA/CIPATR (representante do empregador ou dos empregados).
Demais ocorrências	<ul style="list-style-type: none"> - Colaboradores envolvidos na ocorrência; - Superior Imediato; - Gerente Funcional ou Executivo Responsável; - Segurança do Trabalho;

4.5.3 – Caso necessário a participação de fornecedores, especialistas ou consultores para melhor apuração dos fatos e análise da ocorrência, cabe ao gerente funcional ou executivo convocá-los;

4.5.4 - Pelo menos um membro da Comissão deve ter experiência em metodologia de Análise de Ocorrências/Acidentes;

4.5.5 - Deve ser assegurada à Comissão de Análise total liberdade para coleta e levantamento de todos os dados necessários para o desempenho de suas atribuições. A Comissão deve documentar todos os fatos para facilitar posterior revisão da análise e emissão do relatório;

4.5.6 - Como diretrizes, a análise consiste na coleta de dados, tais como:

- Verificação das Condições Ambientais e de Trabalho;
- Depoimentos do acidentado, ou qualquer pessoa que presenciou ou tomou conhecimento da ocorrência;
- Histórico de ocorrências similares anteriores;
- Evidências: registro de ocorrências; habilitação e capacitação do colaborador;
- Amostras e registros fotográficos;
- Simulações, quando aplicável.

4.5.7 – Sempre que possível, deve ser proposta uma seqüência dos fatos/dados coletados que possa descrever cronologicamente todas as etapas que antecederam a ocorrência, a ocorrência em si e as etapas posteriores;

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	CLASSIFICAÇÃO E COMUNICAÇÃO DE OCORRÊNCIAS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	29/03/2021
Código:	PG.12.00.0009	Revisão:	1

4.5.8 - A representação da CIPA/CIPATR do setor envolvido deverá participar da análise da ocorrência, sendo o nome do participante registrado no RAO;

4.5.9 - Em casos de acidentes com classificação de severidade/nível 5 e 6, o Presidente da CIPA/CIPATR deverá convocar uma reunião extraordinária para divulgação e análise da ocorrência pelos membros desta comissão.

4.6 – IMPLEMENTAÇÃO DO PLANO DE AÇÃO

4.6.1 - A análise consiste na apreciação dos dados coletados objetivando identificar as causas que contribuíram direta ou indiretamente para a sua ocorrência. Para cada causa encontrada devem ser propostas uma ou mais ações corretivas e/ou preventivas para evitar a ocorrência similar ou de mesma natureza;

4.6.2 - Cabe ao Gerente responsável, o gerenciamento das ações decorrentes da análise da ocorrência;

4.6.3 – As ações decorrentes das análises das ocorrências deverão ser inseridas pela área de Segurança do Trabalho no sistema de tratativa do PDCA.

5– ANEXOS

ANEXO I – Formulário Relatório de Análise de Ocorrência

ANEXO II – Fluxo de comunicação

ANEXO III – Fluxo de abrangência

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

ANEXO VIII
PROCEDIMENTOS DE EMERGÊNCIA

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

SUMÁRIO

1 – OBJETIVO	1
2 - DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA	1
3 – TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS	1
4 – DESCRIÇÃO DO PROCESSO.....	4
4.1 – RESPONSABILIDADE	4
4.1.1 - Cabe aos Brigadistas:	4
4.1.2 - Cabe ao Coordenador Geral	5
4.1.3 - Emergências (em situações de emergência)	6
4.1.4 – Cabe ao Suplente do Coordenador Geral	7
4.1.5 - Vigilantes / Porteiros / Recepcionistas:	7
4.1.6 - Procedimentos dos Vigilantes / porteiros / recepcionistas caso não haja ninguém trabalhando	8
4.1.7 - Cabe aos Operadores de empilhadeiras:.....	8
4.1.8 - Cabe ao Gestor da área envolvida:.....	8
4.1.9 - Cabe à Infraestrutura:.....	8
4.1.10 - Cabe aos demais colaboradores:.....	9
4.2 – PROCEDIMENTO AO DETECTAR EMERGÊNCIA.....	9
4.3 – COMBATE À EMERGÊNCIA:	9
4.4 – DESOCUPAR A ÁREA EM EMERGÊNCIA:	9
4.5 - PONTO DE CONCENTRAÇÃO:	10
4.6 – AÇÕES ESPECÍFICAS:	11
4.7 – AÇÕES ADICIONAIS:	11
5 - ANEXOS.....	12

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

1. OBJETIVO

Disciplinar os procedimentos adotados pela equipe de emergência e colaboradores dos centros de distribuição e terminal portuário em Santos, quando da ocorrência de emergências de Saúde, Segurança Ocupacional e Meio Ambiente.

2. DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

Normas regulamentadoras da Portaria Ministerial 3.214/78.
Política de Responsabilidade Social, Saúde e Segurança.

3. TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS

Brigada de Emergência: Equipe composta de colaboradores voluntários das diversas áreas, devidamente treinados no sentido de prevenir e combater as emergências.

Composição do Número Mínimo de Componentes: De acordo com Instruções Técnicas do Corpo de Bombeiros (Legislação Estadual).

Efativação da Brigada: A incorporação na Brigada de Emergência somente será efetivada após conclusão do curso de formação de brigadistas.

Contingência: Situação que pode ou não suceder, eventual, incerta.

Emergência: Situação crítica que, fugindo ao controle da equipe operacional, afete a integridade do ser humano, e ou patrimônio da empresa, e/ou meio ambiente.

Equipe de Apoio nas Situações de Emergência: Colaboradores que, por sua função, ainda que não sejam componentes da Brigada de Emergência, podem ter atribuições na equipe durante uma emergência, estando

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

inclusos os executantes das atividades abaixo: Operadores de empilhadeiras, Vigilantes, Porteiros, Recepcionista, Representantes NR05

Gestor da Área: Colaborador da Suzano SA responsável por uma área ou setor impactado por uma emergência.

Hipótese Acidental: Probabilidade de acontecimento incerto. Exemplos: Incêndio, Acidentes de trabalho (quedas, entorses ou outros que necessitem de primeiro atendimento), mal súbito, Vazamento de produtos químicos, Vazamento de GLP.

Ponto de Encontro (concentração): Local considerado mais seguro, onde os colaboradores e demais pessoas que tiverem seus locais de trabalho afetados por uma emergência devem reunir-se, aguardando ordem de abandono ou retorno para os locais de trabalho.

Preparação e Atendimento a Emergência: Ações planejadas para atender às possíveis situações de emergência.

Rota de Fuga: Via considerada mais segura por onde as pessoas das áreas já atingidas pela emergência ou passíveis de serem devem sair da área.

Segurança: Um estado no qual os riscos de danos prováveis às pessoas e à propriedade estão limitados a um nível aceitável.

Zonas de Trabalho: Numa emergência, é dividida em zonas ou setores para melhor organização da estrutura de resposta e melhor distribuição dos recursos disponíveis. O emprego da divisão da cena de emergência em zonas também facilita a coordenação das ações. Em geral, no local da emergência, são definidas como Zona Quente, Zona Morna e Zona Fria.

Zona Quente: Área imediatamente circunvizinha ao incidente, que se estende até um limite que previna os efeitos da ocorrência às pessoas e/ou equipamentos fora desta área.

Zona Morna: Nesta área deverão estar locados os equipamentos e pessoal para o suporte da Zona Quente. Deve ser um local imediatamente anexo à Zona Quente, e deve possibilitar a comunicação, e sempre que possível à observação da Zona Quente.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

Zona Fria: Nesta área estará o Posto de Comando, como também todos os suportes necessários para controle da emergência. Não se permite acesso ao público, somente às pessoas autorizadas que tem relação com a emergência, mas não atuarão diretamente na intervenção.

Novos funcionários: Na admissão de novos funcionários deve-se verificar se o mesmo não está substituindo alguém na brigada, neste caso deve-se providenciar substituição para o brigadista que está deixando a empresa.

NOTA: Instruir novos funcionários sobre os procedimentos de emergência da empresa.

Coordenador Geral: Responsável pela coordenação e execução das ações de emergência. O Coordenador da Emergência deverá nomear suplente o qual assumirá em seus impedimentos eventuais.

EPI: Equipamento de Proteção Individual.

4. DESCRIÇÃO DO PROCESSO

4.1. RESPONSABILIDADE

4.1.1. Cabe aos Brigadistas

- a) Executar as atividades relativas ao combate às emergências.
- b) Atuar nos casos de acidentes de trabalho, trajeto ou mal súbitos (tomando atitudes de acordo com os treinamentos recebidos; preservando a integridade da vítima, mantendo condições mínimas de suporte à vida / integridade física; acionar / solicitar acionamento de equipes profissionais de resgate; auxiliar estas equipes profissionais, como bombeiros do Estado, SAMU etc.)
- c) Participar de treinamentos teóricos e práticos (noções de combate a incêndios; acidentes ambientais, como vazamentos; primeiros socorros).
- d) Dar apoio aos Bombeiros Militares (quando acionados) participando das ações necessárias ao combate às emergências.
- e) Auxiliar na desocupação e isolamento das unidades atingidas ou com potencial de serem afetadas.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

- g) Encaminhar os colaboradores para o Ponto de Encontro. Nota: Cabe aos Brigadistas (desde que não estejam expostos a riscos iminentes) proceder à varredura, em busca de possíveis retardatários.
- h) Repassar instruções para o pessoal localizado nos pontos de encontro/fuga, conforme orientação do Coordenador de Emergência ou Chefe da Brigada.
- i) Manter o total controle dos colaboradores e visitantes durante as ações de emergência, principalmente nos casos de desocupação da área. Nestes casos, deverá orientar as ações.
- j) Quando receber informações de que há uma emergência em curso e, via fone ou pessoalmente, o componente da Brigada de Emergência deverá ir imediatamente ao local indicado verificar a situação.

4.1.2. Cabe ao Coordenador Geral

4.1.2.1. Rotina (quando não em situações de emergência)

- a) Prover meios para que este procedimento seja cumprido.
- b) Nomear o Suplente do Coordenador suplente.
- c) Prover meios para que Laudos Técnicos ou outros documentos exigidos sejam confeccionados.
- d) Regularizar através da emissão de documentos (reserva, requisição de compra etc) os recursos utilizados no combate a emergência.
- e) Comunicar a ocorrência à Gerência, Infraestrutura e Segurança do Trabalho (assessoria), com a maior
- f) brevidade possível.
- g) Verificar necessidade de treinamento e, se necessário, programar. Coordenar o desenvolvimento de simulados de emergência.
- h) Promover reuniões periódicas com os Brigadistas.
- i) Manter – em conjunto com o Suplente do Coordenador Geral - atualizado o número de componentes da Brigada.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

- j) Providenciar manutenção nos equipamentos de emergência, bem como sinalização, respeitando a periodicidade.
- k) Providenciar para que os equipamentos de apoio à Brigada existentes estejam sempre organizados, limpos, sinalizados, em boas condições de uso, assim como os Kits de emergências ambientais.
- l) Providenciar para que os telefones de emergência (Bombeiros 193, ambulância (SAMU) 192, Polícia Militar 190) sejam mantidos ao alcance do pessoal que trabalha na portaria.
- m) Manter registro (relatório final do simulado).
- n) Realizar gestão dos simulados via plataforma Planner, através do “Grupo de Simulados de Emergência” conforme cronograma da Unidade.

4.1.2.2. Emergências (em situações de emergência)

- a) Seguir procedimento geral de emergência.
- b) Avaliar a situação e os riscos potenciais que ainda se apresentam tanto dentro como fora da empresa. Orientar e executar todas as atividades da equipe de emergência quanto à formação estratégica e à atuação relativas aos aspectos táticos, técnicos e comportamentais.
- c) Definir e informar quando do término da emergência, autorizando o retorno ao trabalho dos Colaboradores envolvidos na emergência.
- d) Estabelecer prioridades e transmitir ordens para seu cumprimento.
- e) Acompanhar as operações de salvamento de pessoas, delimitação da extensão do sinistro e de recuperação do controle da situação.
- f) Receber as informações técnicas dos colaboradores da área em emergência. Manter seus Superiores informados.
- g) Manter registro (relatório final da ocorrência).
- h) Providenciar para que seja Registrado Boletim de Ocorrência.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

NOTA: O Coordenador Geral da emergência tem autoridade absoluta, sobre a Unidade, seja em situação real ou simulada, exceção única feita ao Corpo de Bombeiros, quando toda a Brigada interna passa a reportar-se a este. Dentro de sua ação em uma emergência, o Coordenador da Emergência não está sob nenhuma subordinação hierárquica direta, entretanto, não está autorizado a se relacionar por conta própria com terceiros envolvidos na emergência (questões jurídico-legais), exceto para efeito do combate técnico do sinistro, contatos com órgãos governamentais e os de utilidade pública.

4.1.3. Cabe ao Suplente do Coordenador Geral.

- a) Seguir procedimento geral de emergência.
- b) Substituir o Coordenador quando de sua ausência.

4.1.4. Vigilantes / Porteiros / Recepcionistas.

- a) Ao ouvir o alarme (nas filiais onde houver sistema de alarme), ser informado pessoalmente, pelo ramal de emergência (nas filiais onde houver ramal de emergência), ou por outros meios, entrar em contato imediatamente com membros da Brigada de Emergência, procurando em primeiro lugar aqueles cujos postos de trabalho sejam próximos ao local indicado da emergência, repassando informações aos componentes da brigada.
- b) Impedir a entrada de pessoas não relacionadas á emergência.
- c) Não deixar a Portaria desguarnecida.
- d) Nunca dar informações e nem permitir a entrada de elementos da imprensa, ou mesmo curiosos, respondendo de forma neutra e branda “*Estamos em emergência, maiores informações serão fornecidas pela gerência*”.
- e) É expressamente proibido o uso de violência, exceto se não houver outro meio, para manter a ordem geral, salvar ou garantir vidas.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

- f) Manter esse procedimento até a declaração de “*fim de emergência*”.
- g) Comunicar a ocorrência à Gerência, Infraestrutura e Segurança do Trabalho (assessoria), com a maior brevidade possível.

4.1.5. Procedimentos dos Vigilantes / porteiros / recepcionistas caso não haja ninguém trabalhando.

- a) Se possível, desde que tenham recebido treinamento comprovado, reunir os meios disponíveis e iniciar o combate.
- b) Se necessário, acionar o Corpo de Bombeiros (193).
- c) Avisar o Coordenador da Emergência, ou seu suplente que deverá posicionar o Coordenador, comunicar a ocorrência à Gerência, Infraestrutura e Segurança do Trabalho (assessoria), com a maior brevidade possível.

4.1.6. Cabe aos Operadores de empilhadeiras

- a) Seguir procedimento geral de emergência.
- b) Ao se dirigir para o ponto de encontro da Brigada, se estiver próximo da empilhadeira, deslocar-se comela e deixá-la em área externa, desligada.

4.1.7. Cabe ao Gestor da área envolvida

- a) Autorizar a redução ou mesmo a parada total das atividades quando necessário.
- b) Participar da análise crítica relacionada a todas as emergências ocorrida em seu setor
- c) Orientar os colaboradores quanto à divulgação e cumprimento do plano.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

- d) Convocar reunião para análise das causas da emergência (em conjunto com o Coordenador da Brigada).
- e) Comunicar a ocorrência à Gerência, Infraestrutura e Segurança do Trabalho, com a maior brevidade possível.

4.1.8. Cabe à Infraestrutura

- a) Dar suporte no atendimento às emergências.
- b) Dar suporte para o perfeito funcionamento do sistema de proteção e combate a incêndio.
Dar suporte para a realização de treinamentos e simulados.
- c) Comunicar as ocorrências à Gerência, Segurança do Trabalho (assessoria) e outros interessados com a maior brevidade possível.

4.1.9. Cabe aos demais colaboradores

- a) Seguir os procedimentos e assumir os comportamentos previstos no plano.
- b) Participar dos treinamentos ministrados.
- c) Orientar os visitantes de sua área e os encontrados em trânsito sobre a forma de agir durante a emergência e simulados.
- d) Ter nos simulados o mesmo comportamento responsável que deve ser assumido em uma emergência real, tomando atitudes condizentes com o nível de sua responsabilidade.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

4.2.4.2. CRITÉRIOS BÁSICOS PARA SELEÇÃO DE CANDIDATOS A BRIGADISTA

- a) Receber treinamento.
- b) Boa condição física e boa saúde.
- c) Conhecimento das instalações.
- d) Permanecer na edificação durante seu turno de trabalho.
- e) Experiência anterior como brigadista (preferencialmente).
- f) Ter responsabilidade legal.
- g) Ser alfabetizado.

4.3. TREINAMENTOS DE RECICLAGEM

- h) Deve ser efetuado simulado de desocupação pelo menos 01 (uma) vez a seis 12 (seis) meses.
- i) A Brigada de Emergência deverá ser reciclada a cada 12 (doze) meses, ou se houver modificação de mais de 50% dos componentes.

4.4. DESLIGAMENTO DO BRIGADISTA

4.4.1. O desligamento deverá ser por escrito e dar-se-á:

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

- j) Através da solicitação do próprio brigadista;
- k) Por solicitação da supervisão do brigadista;
- l) Por motivo de transferência de seção (que impeça sua permanência na edificação durante seu turno de trabalho) ou de função do brigadista, que impeça a sua participação em treinamentos e ocorrências;
- m) Quando se ausentar por 03 (três) treinamentos sem justificativa;
- n) A pedido do setor de Segurança do Trabalho quando observar que o brigadista não demonstra interesse, ou não se desenvolve satisfatoriamente durante os treinamentos. Neste caso será encaminhada notificação à Supervisão do Brigadista, que deverá dar ciência para as providências necessárias.

4.5. SUSPENSÃO DO BRIGADISTA

- o) Quando o colaborador tiver atividades restringidas pelo Departamento Médico ficará suspenso para exercer as atividades de Brigadista;
- p) Será reintegrado à Brigada de Emergência, quando realizar nova avaliação e for considerado apto pelo Departamento Médico;
- q) O Colaborador também será suspenso quando não participar dos treinamentos de reciclagem conforme estabelecido neste procedimento, sendo reintegrado tão logo concluído o treinamento de reciclagem.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

4.6. PROCEDIMENTO PADRÃO AO DETECTAR EMERGÊNCIA

- a) Acionar o alarme, através das botoeiras, onde houver.

4.7. COMBATE À EMERGÊNCIA

- a) O colaborador que estiver mais próximo do local da ocorrência deve acionar o alarme e, caso seja de mínimas proporções (incêndio incipiente) e desde que tenha recebido treinamento, deve tomar medidas para minimizar a emergência, como isolamentos de área, afastar materiais combustíveis e/ou inflamáveis, desligamento de equipamentos elétricos, se possível, até a chegada de mais membros da brigada a menos que a emergência possa representar perigo iminente de vida, quando a área deve ser imediatamente abandonada.
- b) Nunca iniciar combate à emergências de médias proporções sozinho.
- c) Mesmo que seja Brigadista, as ações devem ser realizadas no mínimo por 02 (duas) pessoas treinadas.

4.8. DESOCUPAÇÃO DA ÁREA EM EMERGÊNCIA

4.8.1. Ao ouvir o alarme

- a) Parar o trabalho normal.
- b) Se estiver telefonando, interromper a ligação.
- c) Se possível fechar portas, sem trancá-las.

4.8.2. Ações a tomar

- a) Uma vez soado o alarme (nas filiais onde houver alarme instalado) ou tendo tomado conhecimento da emergência por qualquer outra forma, abandonar a área dirigindo-se para o ponto de concentração.
- b) Se a extensão da emergência assim o exigir, os colaboradores têm autonomia para se retirar da Unidade sem qualquer comunicação / autorização prévia.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

- c) Todos têm o direito de se retirar de local com perigo grave iminente, sem ter que buscar autorização da empresa.
- d) Não utilizar o telefone, exceto para o aviso de emergência. Unir-se ao grupo.

- e) Executar todas as ordens com calma e rapidez.
- f) Quem estiver com visitante, é responsável para que o mesmo o acompanhe até o ponto de concentração.
- g) Tranquilizar os colegas e auxiliar os menos capacitados, a acompanhar o ritmo da desocupação. Seguir esse procedimento ao soar o alarme (ou souber da emergência por outros meios), onde quer que esteja na Unidade.
- h) Manter a calma, evitando pânico, correrias e gritarias.

4.9. PONTO DE CONCENTRAÇÃO

- a) Chegando ao ponto de concentração, permanecer no local até o fim da emergência, quando será dada ordem pelo Coordenador da Brigada ou por quem este designar para retornar ao posto de trabalho, exceto se a extensão da emergência exigir que seja feita a retirada da Unidade.
- b) Em caso de risco grave e iminente, as pessoas podem se retirar da Unidade sem buscar autorização.
- c) Se for o caso, avisar ao seu superior imediato e/ou brigadistas, que pessoas não abandonaram o local na desocupação (inclusive funcionários de outras áreas, visitantes etc.), que provavelmente ficaram no local.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

4.10. AÇÕES ESPECÍFICAS

4.10.1. Nos escritórios

- a) Ao ouvir o alarme (ou souber da ocorrência por outros meios), desocupar a área, seguindo para o ponto de encontro. Se houver possibilidade (sem exposição a riscos), fechar portas e janelas **sem trancá-las**.

4.10.2. No depósito e áreas adjacentes

- a) Orientar os motoristas e ajudantes dos veículos que estiverem na área a se deslocar para o ponto de concentração.

4.10.3. Nas instalações do Terminal Portuário em Santos:

- a) Em emergências de derramamento de óleo no Mar, as ações a serem seguidas são as descritas no PEI da Unidade.
- b) A unidade possui um PGR específico com foco ao sistema de armazenamento de GLP.

4.11. AÇÕES ADICIONAIS

- a) Uma vez retomada a normalidade, o Coordenador Geral ou seu suplente deverá programar reunião para
- b) análise crítica da ocorrência.
- c) A ata e/ou relatório desta reunião, após aprovação do Coordenador Geral será distribuída a critério do coordenador da reunião, devendo o original permanecer em arquivo próprio.
- d) Toda emergência ou simulado deverá gerar um relatório e este deverá ser mantido em arquivo próprio, para ser utilizado em futuras reciclagens.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

4.12. REGISTROS DO PLANO DE ATENDIMENTO À EMERGÊNCIA

- a) Para fins de treinamento os cenários podem ser elaborados e divulgados com a utilização do formulário ANEXO I.
- b) Em um cenário real ou de simples simulado, o fluxo das ações é descrito no ANEXO II.
- c) O planejamento das atividades do plano de atendimento à emergência são registrados no Formulário ANEXO III – Cronograma.
- d) Após o atendimento a uma situação de emergência ou simulados a análise crítica deve ser registrada no ANEXO IV.
- e) A composição da equipe de atendimento à emergência, suas funções, horários e descrição de responsabilidades são descritos no ANEXO V.
- f) Sempre que se fizer necessário, os estudos de viabilidade, estratégias, equipes, horários, gestão da informação podem ser registrados no ANEXO VI.
- g) Situações específicas do terminal portuário de Santos (T32) podem ser consultadas em um guia simples disposto no ANEXO VII.

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

Título:	PLANO DE ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA E CONTINGÊNCIA CENTROS DE DISTRIBUIÇÃO E TERMINAL PORTUÁRIO T 32 EM SANTOS		
Área emitente:	12.Saúde e Segurança	Data:	13/12/2021
Código:	PG.12.00.0053	Revisão:	2

5. ANEXOS

ANEXO I – PREPARAÇÃO E ATENDIMENTO A EMERGÊNCIA

ANEXO II – FLUXOGRAMA

ANEXO III – CRONOGRAMA DO PLANO DE EMERGÊNCIA

ANEXO IV – AVALIAÇÃO DE EXERCÍCIOS E EMERGÊNCIAS

ANEXO V – COMPOSIÇÃO DA EQUIPE DE BRIGADA E EMERGÊNCIA

ANEXO VI – PLANEJAMENTO DE SIMULADOS

ANEXO VII – CARACTERÍSTICAS DE CENÁRIOS DA UNIDADE DO PORTO DE SANTOS

Elaborador:	FRANCISCA ELIBANIA MATIAS ALVES	Aprovador:	Milton Ricardo Machado MARCELO DE MELLO MARTINS
--------------------	--	-------------------	--

320226.10-0000-E-1510

ANEXOS

ANEXO IX

**PROCEDIMENTO DE AUDITORIAS DO SISTEMA INTEGRADO DE GESTÃO
(PG.25.00.0002)**

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

Sumário

1 OBJETIVO	2
2 DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA.....	2
3 TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS	3
4 DESCRIÇÃO DO PROCESSO.....	8
4.1 Responsabilidades.....	8
4.2 Qualificação de Auditores	8
4.2.1 Seleção	8
4.2.2 Competência	9
4.2.3 Avaliação dos auditores internos ou contratados (externos)	10
4.3 Realização das Auditorias	11
4.3.1 Programação da auditoria	12
4.3.2 Planejamento da auditoria.....	12
4.3.3 Auditorias em fornecedores	15
4.3.4 Execução da auditoria.....	15
4.3.5 Registro da auditoria	17
4.3.6 Divulgação do resultado da auditoria	18
4.3.7 Análise crítica dos resultados da auditoria.....	18
4.3.8 Determinação e implementação de ações e verificação da eficácia das ações	18
4.3.9 Avaliação do desempenho e eficácia do programa de auditoria.....	19
5 ANEXOS.....	19

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

1 OBJETIVO

Este procedimento estabelece as diretrizes, responsabilidades, critérios e condições necessárias para planejar, capacitar, executar, acompanhar e manter o sistema de auditorias internas e em fornecedores da Suzano S.A. visando a adequação aos padrões normativos, normas técnicas e o cumprimento de requisitos estabelecidos em sistemas, tais como (lista não exaustiva):

- Sistema Integrado de Gestão (SIG): NBR ISO 9001, NBR ISO 14001; OHSAS 18001 e ISO 45001
- Sistema de Gestão NBR ISO/IEC 17025 - Requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração
- Norma Técnica CETESB P4.261 – Risco de Acidente de Origem Tecnológica – Método para decisão e termos de referência.

2 DOCUMENTOS DE REFERÊNCIA

NBR ISO 9001:2015 - Sistemas de gestão da qualidade

NBR ISO 14001:2015 - Sistemas de gestão ambiental

OHSAS 18001:2007 - Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde Ocupacional

NBR ISO 45001:2017 - Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho

NBR ISO 19011:2018 - Diretrizes para auditoria de sistemas de gestão

NBR ISO 9000:2015 - Sistemas de gestão da qualidade – fundamentos e vocabulário

NBR ISO/IEC 17025:2017 - Requisitos gerais para a competência de laboratórios de ensaio e calibração

Norma Técnica P4.261/2011 - Risco de Acidente de Origem Tecnológica - Método para decisão e termos de referência

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

3 TERMOS, DEFINIÇÕES E ABREVIATURAS

3.1 Auditoria

Processo sistemático, independente e documentado para obter evidência objetiva e avaliá-la corretamente, para determinar a extensão na qual os critérios de auditoria são atendidos. Os tipos de auditorias podem ser vistos abaixo (Quadro 1).

Quadro 1 – Tipos de auditorias

Auditoria de 1ª parte	Auditoria de 2ª parte	Auditoria de 3ª parte
Auditoria interna ou de processos	Auditoria de fornecedores	Auditoria de certificação e/o acreditação
Auditoria do Programa de Gerenciamento de Riscos	Outra auditoria de parte interessada externa	Auditoria estatutária regulamentar e similar

- Auditorias Internas: são conduzidas pela própria organização, ou em seu nome, para determinar a adequação quanto a critérios de auditoria e outros propósitos internos, e podem formar a base para uma autodeclaração de conformidade da organização.
- Auditorias Externas: incluem aquelas geralmente chamadas de auditorias de segunda e terceira partes e são conduzidas por partes que têm interesse na organização (segunda parte) ou por organizações de auditoria independentes ou agências governamentais (terceira parte).
- Auditorias de Processos: visam determinar a efetiva implementação, adequação e eficácia dos processos existentes na Suzano.
- Auditoria de Acompanhamento: auditoria realizada para avaliar a implementação e eficácia de ações corretivas e/ou preventivas.
- Auditoria em Fornecedores: auditorias realizadas em fornecedores (provedores), sejam eles, fixos ou não, localizados ou não nas áreas da Suzano.
- Auditorias do Programa de Gerenciamento de Risco: Atividade pela qual se pode verificar, periodicamente, a conformidade dos itens do Programa de gerenciamento de Risco.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

3.2 Critérios de auditoria

Conjunto de requisitos usados como uma referência com a qual a evidência objetiva é comparada. Pode incluir normas, políticas, procedimentos, requisitos legais, obrigações contratuais ou outros.

3.3 Evidência objetiva

Dados que apoiam a existência ou a veracidade de alguma coisa. Pode ser obtida por observação, medição, ensaio ou outros meios. Geralmente consiste em registros, relatos, apresentação de fatos ou outras informações verificáveis pertinentes aos critérios de auditoria.

3.4 Auditado

Organização ou área que está sendo auditada. Responsável por fornecer as evidências para uma Auditoria.

3.5 Equipe de auditoria

Uma ou mais pessoas que realizam uma auditoria, apoiadas, se necessário, por especialistas.

Nota 1: Um auditor da equipe de auditoria é indicado como líder da equipe de auditoria.

Nota 2: A equipe de auditoria pode incluir auditores em treinamento.

3.6 Auditor

Pessoa com competência para realizar uma auditoria.

3.7 Auditor líder

Pessoa qualificada para coordenar e orientar a execução de auditorias.

3.8 Especialista

Pessoa que provê conhecimento ou experiência específicos para a equipe de auditoria.

3.9 Constatações de auditoria

Resultados da avaliação de evidência coletada de auditoria comparada com os critérios de auditoria, conforme apresentado no Quadro 2.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

Quadro 2 – Tipos de constatações

Constatação	Impacto
CONFORMIDADE	Atendimento a um requisito. O processo está implementado e documentado e há evidências de conformidade.
OPORTUNIDADE DE MELHORIA	Constatações evidenciadas pelos auditores com a finalidade de contribuir com a melhoria contínua de um determinado processo, proveniente da experiência do auditor e não caracterizada como uma não conformidade.
OBSERVAÇÃO (Baixo Risco)	Constatação de estágios iniciais de um problema que pode não ser, por si só, uma não-conformidade, mas que representa fragilidade no sistema e tem potencial para levar a uma futura não-conformidade se não for abordada ou tratada. Oferece uma oportunidade para melhorar a prática atual.
NÃO CONFORMIDADE MENOR (Médio Risco)	<p>Não atendimento a um requisito, podendo incluir normas adotadas pela companhia, documentos internos, requisitos legais e/ou outros.</p> <p>Falha do sistema ou processo de gestão que não resultará na entrega de produtos não conformes, impactos ambientais significativos ou riscos iminentes à saúde e segurança ocupacional, nem reduz a eficácia do sistema de gestão.</p>
NÃO CONFORMIDADE MAIOR (Alto Risco)	<p>Não atendimento a um requisito, podendo incluir normas adotadas pela companhia, documentos internos, requisitos legais e/ou outros.</p> <p>Impacta diretamente sobre as necessidades do cliente, causa impactos ambientais significativos ou apresenta risco iminente à saúde e segurança ocupacional. Resulta na redução da eficácia do sistema de gestão.</p> <p>Aquela que sozinha ou combinada a futuras não-conformidades, resulta, ou tem a probabilidade de resultar, em uma falha fundamental para atingir o objetivo do requisito. Uma falha fundamental deve ser indicada pela(s) não conformidade(s) que:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Continue(m) após um longo período; ou • Seja(m) repetida(s) ou sistemática(s); ou • Afete(m) uma ampla escala da produção ou uma grande porcentagem de trabalhadores; ou • Não for(em) corrigida(s) ou adequadamente abordada(s) uma vez que ela tenha sido identificada.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

3.10 Escopo de auditoria

Abrangência e limites de uma auditoria. Geralmente inclui uma descrição das localizações físicas, unidades organizacionais, atividades e processos.

3.11 Plano de auditoria

Descrição das atividades e arranjos para uma auditoria.

3.12 Programa de auditoria

Conjunto de uma ou mais auditorias, planejado para um período específico e direcionado a um propósito específico.

3.13 Correção imediata (disposição/ver e agir)

Intervenção imediata visando à reparação de um desvio, à atenuação ou eliminação do efeito imediato da não conformidade/anomalia. Embora possa não restaurar um processo à sua condição normalizada, permite que o mesmo continue operando, dentro de determinados critérios.

3.14 Ação corretiva

Ação implementada para eliminar as causas de uma não conformidade ou de outra situação indesejável existente, a fim de prevenir sua repetição

3.15 Ação de sustentação

Ação implementada para sustentar o resultado da ação corretiva.

3.16 Ação preventiva

Ação implementada para eliminar as causas de uma possível não conformidade ou outra situação indesejável, a fim de prevenir sua ocorrência.

3.17 Sistema multi-site

Organização que tem um escritório central identificado e uma rede de pelo menos dois sites, produzindo ou manuseando produtos com as mesmas diretrizes de procedimentos. Todos os sites têm uma interligação legal ou contratual com a Administração Central e estão sujeitos a verificações

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

continua pela mesma. Isto significa que a administração central tem direitos de implementar ações corretivas em qualquer site quando necessário.

3.18 Auditoria Desk

Modalidade de auditoria realizada a distância por meio de recursos virtuais, tais como: pastas de compartilhamento na nuvem, e-mails, teleconferências, entre outros.

3.19 Abreviaturas

PGR - Programa de Gerenciamento de Risco

SIG - Sistema Integrado de Gestão

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

4 DESCRIÇÃO DO PROCESSO

4.1 Responsabilidades

Quadro 3 – Responsabilidades por cargo

Etapas da Auditoria Interna	Responsáveis
Planejamento da auditoria	Consultores, analistas, técnicos ou coordenadores
Programação da auditoria	
Realização da auditoria	Auditores internos e/ou consultoria contratada
Registro da auditoria	
Divulgação do resultado	Consultores, analistas, técnicos, coordenadores ou gerentes
Análise de causa, determinação e implementação das ações	Gerentes, consultores, operação ou coordenadores
Verificação da eficácia das ações	Auditores internos e/ou consultoria contratada
Avaliação da eficácia do programa da auditoria	Consultores, analistas, técnicos, coordenadores ou gerentes

4.2 Qualificação de Auditores

4.2.1 Seleção

O Sistema Integrado de Gestão é responsável por identificar a necessidade de expansão do grupo de auditores internos. A apresentação de candidatos a auditores pode acontecer por indicação da área ou por demonstração de interesse do próprio candidato. A candidatura de profissionais terceirizados, estagiários e aprendizes será avaliada caso a caso pelo Sistema Integrado de Gestão em conjunto com a gerência da área.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

Os treinamentos necessários poderão envolver a contratação de uma empresa prestadora de serviços especializada em treinar equipes de auditoria ou ser realizado por equipe interna. O Sistema Integrado de Gestão é responsável por validar certificados de treinamentos realizados pelos auditores em outras instituições.

4.2.2 Competência

O Quadro 4 abaixo demonstra quais as competências que os colaboradores precisam ter para atuar como auditores internos.

Quadro 4 – Competências dos auditores internos

REQUISITO QUALIFICAÇÃO	ISO 9001	ISO 14001	OHSAS 18001, ISO 45001 e PGR	ISO/IEC 17025
Educação	<ul style="list-style-type: none"> • Graduação Completa ou Cursando ou Curso Técnico 			
Experiência profissional	<ul style="list-style-type: none"> • Auditor interno: participação em 1 (uma) auditoria interna como auditor acompanhante junto a um auditor líder ou como observador • Auditor Líder: a critério do Sistema Integrado de Gestão em função do seu desempenho em auditorias anteriores ou após ter realizado um curso de auditor líder 			
Treinamento	<ul style="list-style-type: none"> • Treinamento Gestor SIG ou • Treinamento Auditor Interno ou • Treinamento Auditor Líder SIG 			<ul style="list-style-type: none"> • Curso de interpretação da norma específica e curso de Auditoria de Sistemas de Gestão - NBR ISO 19011 (opcional)

Colaboradores que desejarem manter a sua posição como auditor interno deverão realizar treinamento de atualização sempre que houver uma nova versão dos requisitos normativos usados como referência. Além disso, para manter o título de auditor interno, o profissional deverá realizar pelo menos uma auditoria por ano ou passar por um processo de reciclagem.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

A gestão dos colaboradores formados, participação em auditorias e registros de treinamento é realizada via arquivos internos nos diretórios corporativos pelo Sistema Integrado de Gestão.

Colaboradores que não possuem treinamentos de capacitação para atuar como auditores internos podem participar como observadores.

4.2.3 Avaliação dos auditores internos ou contratados (externos)

A avaliação dos auditores internos ou contratados deve ser realizada pelo Sistema Integrado de Gestão, de forma a garantir a competência necessária para o cumprimento dos objetivos das auditorias.

Os critérios adotados para avaliação estão descritos no Quadro 5 a seguir e incluem avaliação qualitativa (contemplando a demonstração do comportamento, conhecimento e/ou desempenho desejável das habilidades, em treinamento ou em local de trabalho) e quantitativa (contemplando a avaliação sobre os anos de experiência de trabalho e educação, número de auditorias conduzidas, horas de treinamento em auditorias ou reciclagens).

Quadro – 5 Critérios para avaliação de auditores internos

Método	Objetivos	Execução
Avaliação do perfil do auditor	Verificar a formação profissional do auditor	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação inicial de registros de educação, treinamento, experiência profissional, experiência em auditar. • Avaliação do grau de participação em auditorias internas e em fornecedores.
Avaliação de registros de auditoria	Fornecer informações sobre como o desempenho do auditor é percebido	<ul style="list-style-type: none"> • Avaliação do desempenho dos auditores no recebimento dos relatórios de auditoria, de forma a identificar necessidades de manutenção e aperfeiçoamento de conhecimento: conteúdo do relatório, descrições dos desvios levantados, entrega no prazo e

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

		alocação das não conformidades nos requisitos aplicados aos sistemas e relatos dos documentos avaliados
Observação da atuação do auditor	Avaliar o comportamento pessoal e a capacidade para aplicar conhecimento e habilidade	<ul style="list-style-type: none"> Auditoria testemunha realizada pelo Sistema Integrado de Gestão e/ou <i>feedback</i> do auditado.

Com base nesta análise, o Sistema Integrado de Gestão. deve orientar os auditores, bem como recomendar a participação em treinamentos para aprimoramento e/ou reciclagem.

4.3 Realização das Auditorias

As auditorias internas preferencialmente devem ser realizadas na modalidade presencial, podendo ser realizadas na modalidade Desk em função de algum impeditivo.

Na modalidade Desk a auditoria ocorre por meio de recursos virtuais, tais como: pastas de compartilhamento na nuvem, e-mails, teleconferências, entre outros. Sendo assim, a solicitação e análise das informações ocorrem a distância.

Nota: Quando necessário o plano de auditoria interna Desk deverá ser apresentado junto a certificadora.

A aplicação do método PDCA neste processo se dá através da sequência:



Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

4.3.1 Programação da auditoria

O planejamento e o gerenciamento das auditorias internas são realizados pela área levando em consideração a aplicação dos requisitos normativos aos processos, a importância dos processos e os resultados de auditorias anteriores.

O Sistema Integrado de Gestão é responsável por elaborar anualmente o plano de auditorias internas, podendo ser cadastrado em software específico ou em planilha Excel.

É de responsabilidade da Gerência de Qualidade realizar o planejamento e a programação das auditorias internas da ISO/IEC 17025 e divulgar previamente aos envolvidos.

Nota: No escopo ISO/IEC 17025 há uma responsabilidade compartilhada com a Gerência de Qualidade para realizar o planejamento e a programação das auditorias internas deste escopo.

4.3.2 Planejamento da auditoria

As auditorias internas são realizadas anualmente abrangendo todas as unidades/processos aplicáveis do Brasil e do exterior constantes no escopo de certificação. Esta periodicidade pode ser alterada em função de:

- a. Não conformidades maiores relacionadas a requisitos legais;
- b. Verificação da eficácia de ações corretivas da auditoria anterior;
- c. Adequação dos Sistemas de Gestão em áreas específicas;
- d. Mudanças significativas nos processos;
- e. Quando não conformidades ou desvios causar dúvidas sobre a conformidade do laboratório (STEC) em relação a procedimentos internos ou sobre a conformidade da norma ISO/IEC 17025;
- f. A periculosidade, complexidade das instalações e perigos decorrentes identificados no PGR;
- g. Demanda da Alta Direção (para identificação de lacunas ou oportunidades de melhoria em processos).

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

Todos os requisitos das normas e padrões serão verificados nos ciclos de auditorias, de forma amostral, durante a vigência dos certificados.

Nota: Todo diagnóstico realizado nas áreas da Suzano S.A. com a finalidade de identificar possíveis lacunas dos processos produtivos, poderá ser considerado como auditoria interna, se definido assim pelo Sistema Integrado de Gestão.

O Sistema Integrado de Gestão designará uma equipe de auditores para cada auditoria a ser realizada. Os auditores designados devem ter independência sobre as atividades dos processos a serem auditados.

As auditorias internas poderão ser realizadas por recursos (auditores/consultores) externos contratados para este fim. Neste caso, cabe ao Sistema Integrado de Gestão, designar a equipe e assegurar a qualificação destes auditores conforme quadro 4. A execução das auditorias internas por entidades externas deve seguir o fluxo e padrões determinados pela Suzano S.A.

Especialistas podem ser utilizados na equipe auditora, quando os auditores não cobrirem completamente o conhecimento e as habilidades técnicas necessárias para avaliação. Nesta situação os especialistas atuam sob orientação do auditor Líder.

A auditoria interna do PGR utiliza a estrutura de gestão das normas da *International Organization for Standardization* (ISO), OHSAS 18001 e ISO 45001 deve contemplar todos os itens do PGR.

O Sistema Integrado de Gestão é responsável por divulgar a programação das auditorias previamente aos envolvidos através dos veículos internos utilizados na empresa.

Durante a fase de planejamento da auditoria, é responsabilidade da equipe de auditores garantir que as seguintes ações sejam tomadas:

- a. Obtenção do escopo de referência da área auditada;
- b. Levantamento prévio de informações sobre da área auditada:
 - i. Procedimentos operacionais;

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

- ii. Diplomas legais e demais requisitos (ambientais e de saúde e segurança ocupacional, respectivamente) com ações associadas;
- iii. Relatórios de auditorias anteriores (externas, internas, de clientes, regulatórias) e planos corretivos para tratativas de desvios registrados nas ferramentas disponíveis;
- c. Identificação dos demais processos e áreas que têm interface com a área auditada e que são influenciados pelo seu desempenho (estrutura de cliente/fornecedor interno). Estas áreas, normalmente, são excelentes fontes de informação e registros para a definição da estratégia de auditoria (definição dos períodos de amostragem, número de lotes problemáticos, TAG de equipamentos que apresentaram problemas);
- d. Estabelecimento de métodos e técnicas a serem empregados na auditoria;
- e. Identificação de recursos necessários para a execução da auditoria através de contato prévio com a área (aluguel de carro, EPI's especiais, calçados e/ou proteções específicas). Baseado neste levantamento, programar com antecedência estes recursos;
- f. Divisão de tarefas de acordo com as habilidades específicas dos auditores;
- g. Quando pertinente, elaborar o *checklist* para auditoria;
- h. Contatar a área auditada, através de seus facilitadores ou coordenadores, para eventual ajuste no período de auditoria (o período inicialmente definido no plano anual de auditorias deverá ser modificado somente com consentimento da equipe do Sistema Integrado de Gestão);
- i. Notificar formalmente à área auditada através de e-mails, com cópia para os seus facilitadores. Recomenda-se que a notificação seja emitida com antecedência mínima de 48 horas;
- j. Estabelecer o Auditor Líder da equipe que será responsável pela reunião de abertura e de encerramento da auditoria. Deve ser considerada a experiência prévia dos auditores para escolha do líder.
- k. Na modalidade *Desk* recomenda-se que sejam disponibilizadas todas as informações necessárias para que os auditados realizem os acessos e registros nas plataformas e ferramentas que serão utilizadas para a avaliação de conformidade no processo.

O escopo da auditoria deve ser definido de acordo com o que se pretenda verificar, escopo certificado, processos e riscos envolvidos ou outros aspectos que sejam relevantes para a avaliação do

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

desempenho e eficácia dos elementos da gestão. As normas ou padrões de referência devem ser definidos de acordo com a definição do escopo.

4.3.3 Auditorias em fornecedores

A programação das auditorias internas deve incluir auditorias em fornecedores que possuem contratos de comodato nas unidades industriais e pode incluir auditorias em outros fornecedores, tomando por base:

- Sugestões dos gestores;
- Sugestões das áreas de Suprimentos e Central de Serviços Suzano;
- Situações esporádicas;
- Avaliação de desempenho de fornecedores, etc.

O planejamento e a programação devem ser alinhados com o gestor do contrato e com a empresa e comunicados com antecedência.

Para fornecedores que possuam sistema de gestão próprio e/ou certificação nos mesmos padrões normativos da unidade em que estão situados a necessidade de auditoria presencial deve ser definida após uma avaliação inicial que contemple:

- O resultado da última auditoria interna;
- O resultado da última análise crítica;
- O resultado da última auditoria externa;
- O entendimento do desempenho do fornecedor junto às áreas de interface – Meio Ambiente, Saúde e Segurança Ocupacional, Qualidade, Suprimentos, Produção, dentre outras (lista não exaustiva);
- O entendimento do desempenho do fornecedor junto à área gestora do contrato.

4.3.4 Execução da auditoria

A auditoria inicia-se com a realização da reunião de abertura, podendo esta ser realizada presencialmente, por vídeo ou teleconferência com todas as áreas e pessoas envolvidas, ou individualmente no início da auditoria na área.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

A equipe auditora deve utilizar a reunião de abertura para:

- a. Apresentar a equipe auditora;
- b. Apresentar o objetivo da auditoria;
- c. Informar os documentos de referência aplicáveis;
- d. Informar o escopo da auditoria;
- e. Confirmar a programação de auditoria;
- f. Informar os guias ou acompanhantes para a equipe de auditores;
- g. Apresentar os critérios de auditoria;
- h. Esclarecer dúvidas dos auditados;
- i. Confirmar regras de confidencialidade.

4.3.4.1 Entrevistas

O uso de entrevistas junto à equipe auditada constitui-se como um dos meios utilizados para obtenção de informações, representando uma das técnicas mais usuais na auditoria.

4.3.4.2 Evidências

Durante a execução da auditoria as evidências devem ser coletadas por meio de análise de documentos, observação de atividades e situações e/ou entrevistas em quantidade suficiente para se determinar a conformidade do sistema auditado em relação aos critérios de auditoria. Quando necessário, a equipe auditora poderá solicitar cópia de registros que evidenciem a investigação realizada para apoio na elaboração do relatório.

O auditor deverá manter o seu “guia/acompanhante da área” continuamente informado sobre a linha de investigação em andamento (conteúdo do requisito da norma em investigação e próximos passos a serem analisados). Esta prática permite que o auditado compreenda a origem e a abrangência de eventuais não conformidades.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

As evidências devem ser analisadas criticamente em comparação aos critérios da auditoria. As verificações ou constatações realizadas com base em evidências objetivas poderão levar a emissão de não conformidades, observações e/ou oportunidades de melhoria.

Após o cumprimento de toda a agenda da auditoria, o auditor líder poderá promover uma reunião com os auditores para alinhamento e confirmação das conformidades, não conformidades e observações.

A equipe auditora realiza reunião de encerramento com o Processo/Área auditada para informar:

- a. Pontos positivos verificados;
- b. Observações / Oportunidades de melhoria; e
- c. Não Conformidades.

4.3.5 Registro da auditoria

A equipe de auditores deverá elaborar relatório e registro das constatações da área auditada, e disponibilizar para o auditor líder do processo de auditoria.

O auditor líder ou a equipe do Sistema Integrado de Gestão deverá consolidar as constatações relatadas pelos auditores internos e elaborar o relatório final da auditoria interna realizada. Este relatório deverá conter, no mínimo:

- Escopo e objetivos da Auditoria;
- Data de Realização;
- Equipe de auditores e auditados;
- Critérios de auditoria (normas e requisitos avaliados ou referência ao plano);
- Constatações (conformidades e não conformidades);
- Comentários gerais e pontos positivos;
- Conclusão e recomendações para próxima auditoria.

O relatório final poderá ser elaborado com base no modelo Suzano SA, conforme anexo do documento, em caso de terceirização poderá ser utilizado o modelo do fornecedor.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

4.3.6 Divulgação do resultado da auditoria

O Sistema Integrado de Gestão é responsável por divulgar o resultado da auditoria interna aos envolvidos e à Alta Direção.

O resultado das auditorias realizadas em fornecedores deve ser divulgado à empresa, ao gestor do contrato e às áreas de Suprimentos, Meio Ambiente, Saúde e Segurança Ocupacional e Qualidade.

4.3.7 Análise crítica dos resultados da auditoria

O Sistema Integrado de Gestão deve analisar todas as evidências de auditoria para determinar onde o sistema de gestão e o PRG não atendem aos critérios de auditoria, assegurando que as constatações de não atendimento estejam registradas de forma clara, concisa e documentada.

Deve-se analisar o grau de abrangência das não conformidades de auditorias externas anteriores aplicadas em outros sites, de forma a determinar se é uma falha pontual ou sistêmica.

Na execução do processo de avaliação do Sistema de Saúde e Segurança do Trabalho (OHSAS 18001 e ISO 45001), Qualidade (ISO 9001) e Meio ambiente (ISO 14001) e PGR, caso identificado uma não conformidade maior na auditoria, devem ser tomadas ações corretivas imediatas.

Como evidência para órgãos ambientais e avaliação do PGR deve mantido o relatório final das últimas duas auditorias.

4.3.8 Determinação e implementação de ações e verificação da eficácia das ações

As constatações de auditoria deverão ser abordadas/tratadas conforme apropriado. É de responsabilidade do auditado a análise das constatações e a definição da tratativa.

Para não conformidades é obrigatória a determinação e implementação de ações corretivas para tratar as causas raízes do problema (não conformidade). O prazo para implementação das ações deve ser alinhado à gravidade e extensão do efeito da não conformidade observada.

Para observações é opcional a implementação de ações preventivas para tratar os riscos relacionados.

Título:	Auditorias do Sistema Integrado de Gestão		
Área emitente:	25.Sistema Integrado de Gestão	Data:	13/01/2021
Código:	PG.25.00.0002	Revisão:	1

4.3.9 Avaliação do desempenho e eficácia do programa de auditoria

O Sistema Integrado de Gestão deve gerir com eficácia as atividades de auditoria interna, de forma a garantir que a mesma acrescente valor à organização. Os programas de auditorias devem ser baseados no risco, para determinar as prioridades das atividades dos processos consistentes com os objetivos da empresa.

A avaliação do desempenho e eficácia do programa de auditoria deve ser realizada na análise crítica pela direção, ou outro fórum apropriado, e deve considerar, dentre outros pontos:

- a) riscos do não cumprimento do programa de auditoria;
- b) resultados e tendências do monitoramento do programa de auditoria;
- c) conformidade com os processos do programa de auditoria e informação documentada pertinente;
- d) necessidades e expectativas em evolução de partes interessadas pertinentes;
- e) registros do programa de auditoria;
- f) a adequação e suficiência dos recursos de auditoria;
- g) avaliação sobre o alcance dos objetivos da auditoria;
- h) avaliação do desempenho dos auditores;
- i) eficácia de ações para abordar os riscos e oportunidades e questões internas e externas associadas ao programa de auditoria;
- j) eficácia das ações corretivas implementadas para tratar não conformidades de auditorias internas e externas anteriores;
- k) questões de confidencialidade e segurança de informação relativas ao programa de auditoria;
- l) métodos novos ou alternativos de auditoria;
- m) métodos novos ou alternativos para avaliar auditores.

Quando pertinente, devem ser determinadas ações para melhorar o programa de auditoria.

5 ANEXOS

Não aplicável.

RELATÓRIO DE AUDITORIA DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCO – PGR.



FIBRIA TERMINAL DE CELULOSE DE SANTOS

TERMINAL 32

Santos - SP

1 – Identificação da Empresa

Nome da organização: Fibria Terminal de Celulose de Santos (SPE) S/A.

CNPJ: 24.004.805/0001-71

Endereço: Avenida Mário Covas Júnior S/N – Armazém 32 – Macuco – Santos - SP.

Data da auditoria: 20 e 21 de janeiro de 2022

Nome do auditor: Cláudio Lopes Tosta (Químico e Advogado).

Normas de referência: - Programa de Gerenciamento de Risco – PGR;

- Norma Técnica da CETESB P4.261/2011.

- Pessoas Contatadas na auditoria:

Participante	Cargo
Marcos José de Aquino	Especialista de Meio Ambiente
Eduardo Manoel Sant Ana Neto	Técnico de Segurança do Trabalho
Paulo Ricardo Ruiz	Técnico de Segurança do Trabalho
Guilherme Santiago	Coordenador de Manutenção
Luana Berdet Ayres	Analista de Logística
Igor Diego Bueno Soares Lopes	Consultor de Excelência Operacional
Davdison Henrique Arruda	Analista de Gestão Logística Pleno

2. Objetivo da Auditoria:

O objetivo principal desta auditoria foi avaliar o cumprimento dos itens que compõe o Plano de Gerenciamento de Risco – PGR da Fibria Terminal de Celulose de Santos SPE S/A.

Nesta auditoria, as constatações estão sendo registradas e classificadas como Evidencias, Não-Conformidades (não cumprimento de um requisito), Oportunidade de Melhoria (comentários de melhoria do auditor ou situações onde, na avaliação durante a auditoria, ainda não existem evidências suficientes para caracterizar uma não-conformidade) e Observação (item identificado que pode gerar uma não conformidade).

3. Descrição da auditoria

A auditoria foi realizada para atendimento da NT P.4.261/2011, onde foram auditados todos os procedimentos indicados no PGR bem como os requisitos mínimos definidos na Norma Técnica da Cetesb.

O Plano de Gerenciamento de Risco (PGR) elaborado originalmente em 28/08/2017. O PGR auditado está na revisão “b” de 27/12/2021. Esta revisão não foi apresentado para a CETESB.

Para esta auditoria está sendo levado em consideração, as novas condições operacionais do terminal 32, que operou ao longo do ano de 2021 com capacidade reduzida de movimentação e embarque de celulose, condição essa, adotada por decisão estratégia da empresa, com a destinação de grande parte da produção de celulose para outro terminal.

4 – Evidências da Auditoria:

4.1 – Caracterização do empreendimento.

- Evidenciado no PGR a caracterização do empreendimento remete ao Anexo I – Caracterização do empreendimento e do entorno. Verificado que o item descreve o empreendimento, os produtos movimentados e manuseados, instalações e processos, descrição dos equipamentos, descrição do fluxo operacional, caracterização do entorno.

A FIBRIA possui o Sistema de Gestão Integrado, baseado nas normas NBR ISO 9001:2015, NBR ISO 14001:2015 e ISO 45001:2018, certificado pelo Bureau Veritas. Verificado o certificado emitido em 01 de março de 2021, válido até 15/01/2024.

- Para esta auditoria está sendo levado em consideração, as novas condições operacionais do terminal 32, que operou ao longo do ano de 2021 com capacidade reduzida de movimentação e embarque de celulose, condição essa, adotada por decisão estratégia da empresa, com a destinação de grande parte da produção de celulose para outro terminal.

4.2 – Identificação dos perigos

- Evidenciado a identificação dos Perigos utiliza a técnica de Análise Preliminar de Perigos, de forma a identificar os perigos, suas causas, os efeitos (consequências) se causa danos externo e quais as proteções existentes, sendo apontadas eventuais observações e recomendações pertinentes.

- Evidenciado a indicação dos seguintes perigos: Vazamento de GLP durante o abastecimento dos tanques, (serviço realizado pela Ultragaz, baseado nos procedimento do prestador de serviço. A Fibria acompanha e fiscaliza o atendimento desses procedimentos.

Explosão dos tanques de GLP; Vazamento de GLP durante o abastecimento das empilhadeira; Vazamento de GLP durante a movimentação das empilhadeiras; Explosão do tanque de GPL da empilhadeira; Incêndio no armazém de celulose (Plano de Operação de emergência – PG.12.00.0053; POP.SP.01.000.80 e POP.SP.01.000.21.

4.3 – Procedimentos Operacionais

- Evidenciado no PGR a indicação de vários procedimentos operacionais nos anexos III.1, III.2 III.3.

- Verificado a indicação dos seguintes procedimentos:

- Identificação e Avaliação de Aspectos e Impactos Ambientais (PG.24.02.0001);
- Identificação de monitoramento da Legislação e outros requisitos legais (PG.24.02.0003);
- Comunicação com partes Interessadas (PO.15.01.0002);
- Matriz de Determinação de Riscos – MDR (PG.12.00.0066);
- Gestão de Mudanças (PG.25.00.0005);
- Liberação de Trabalho (PG.12.00.0022);
- Tratamento, investigação e comunicação de acidentes e incidentes (PG.12.00.0009);
- Sinalização de Segurança (PG.12.00.0024);
- Trabalhos em espaço confinado (PG.12.00.0069);
- Gestão da informação documentada (PG.25.00.0001);
- Análise Crítica pela Direção (PG.25.02.0002);

-
- Auditoria Sistema de Gestão integrado (PG.25.00.0002);
 - Ações corretivas e preventivas (PG.25.00.0004);
 - Procedimento de Treinamento e Desenvolvimento (PG.33.05.0001);
 - Recebimento de Celulose (PO.15.01.0003);
 - Plano de Atendimento a Emergência (PG.12.00.0053);
 - Embarque de Celulose (PO.15.01.0005);
 - Mapa processo logística (FL.15.01.0001);

PROCEDIMENTOS APLICÁVEIS À OPERAÇÃO DO TERMINAL 32:

- Identificação e Avaliação de Aspectos e Impactos Ambientais (PG.24.02.0001)
 - Evidenciado o procedimento PG.24.02.0001, rev 02 DE 06/01/2022 - Identificação e Avaliação de Aspectos e Impactos Ambientais. O procedimento determina a metodologia de identificação e a determinação da significância e seus respectivos controles operacionais.
 - Evidenciado a planilha de Levantamento de Aspectos e Impactos (LAIA) do TERMINAL 32, no sistema DOCNix (EHS). Verificado a indicação dos seguintes processos: Administrativo; Apoio, Logística (descarregamento, armazenamento, movimentação e carregamento para a expedição), revisão 2.
 - Verificado a identificação dos seguintes impactos: Alteração da qualidade do ar, Alteração da qualidade do solo, Esgotamento de recursos Naturais, Alteração climática pelo efeito estufa; Incomodo à vizinhança;
- Identificação de monitoramento da Legislação e outros requisitos legais (PG.24.02.0003)
 - Evidenciado o procedimento PG.24.02.0003, rev. 0 de 10/06/2021 – Controle de atendimento a requisitos legais ambientais nas unidades industriais. Verificado o procedimento PO.15.01.0004, rev. 00 de 11/11/2021
 - Terminal de Santos – Identificação e atualização de requisitos legais. A empresa utiliza o sistema AMBITO.
- Comunicação com partes Interessadas (PO.15.01.0002)
 - Evidenciado o procedimento PO.15.01.0002 rev. 00 de 11/11/2021 – Terminal de Santos – Comunicação com Partes Interessadas. Evidenciado que o procedimento descreve como, quando e quem deve realizar a comunicação interna e externa, principalmente com os Órgãos Regulamentares e em caso de acidente. Verificado treinamento relacionado com PGR indicando os riscos relacionado com o GLP e seus impactos e controles. Partes interessadas internas através de DDS, quadro de aviso e intranet. Com relação aos temas de riscos e perigos.
- Matriz de Determinação de Riscos – MDR (PG.12.00.0066)
 - Evidenciado Matriz de Determinação de Riscos – MDR (PG.12.00.0066) rev. 00 de 20/08/2020. Estabelecer métodos e critérios para a determinação e o gerenciamento dos riscos sobre segurança e saúde ocupacional. Verificado no sistema DOCEHS a planilha de risco do processo de “Armazenagem e movimentação de carga” – operação com empilhadeira no descarregamento de carga de vagão. Verificado os riscos identificados durante a operação de empilhadeiras no descarregamento de cargas de carretas e operação de empilhadeiras no descarregamento de cargas de vagões.

- Gestão de Mudanças (PG.25.00.0005)
- Evidenciado o procedimento - PG.25.00.0005, rev. 02 de 25/05/2021 – Gestão de Mudanças. (Ver no item 4.4 do relatório).

- Segurança no abastecimento de empilhadeiras (PG.12.00.0071)
- Evidenciado o Procedimento PG.12.00.0071 – Segurança no abastecimento de empilhadeiras, rev. 00 de 20/08/2020, que estabelece critérios para a verificação e operação segura no processo de abastecimento de empilhadeiras em Pit Stop e na troca de cilindros, garantido a preservação e integridade física dos colaboradores, máquinas, equipamentos e instalações.

- Classificação e comunicação de ocorrências - PG.12.00.0009
- Evidenciado o procedimento de Classificação e comunicação de ocorrências, rev. 01 de 29/03/2021, Objetivo: Definir os critérios para a classificação e a comunicação de ocorrências, bem como, o acompanhamento de ações para minimizar os riscos e evitar a ocorrência similar ou de mesma natureza através de eliminação das causas identificadas.
- Por declaração dos auditados, foi informado que não houve o registro de acidente no terminal no ano de 2021.

- Segurança no isolamento e sinalização de segurança (PG.12.00.0024)
- Evidenciado o procedimento de Segurança no isolamento e Sinalização de Segurança PG.12.00.0024 – rev. 01 de 14/06/2021.
Objetivo: Definir ações para isolar, proteger e sinalizar as áreas com risco de acidentes para os executantes do trabalho e principalmente para as pessoas que não participam diretamente da atividade, buscando a prevenção de ocorrências por falta de conhecimento do risco.

- Procedimento de gestão da informação documentada (PG.25.00.0001)
- Evidenciado o procedimento de Gestão da informação documentada PG.25.00.0001, rev. 03 de 22/12/2021. Objetivo: Estabelecer critérios para a elaboração, revisão, aprovação e controle de informações documentadas da Suzano, bem como a padronização e codificação utilizada nos documentos. Todo o controle de documentos esta vinculado ao sistema maxDoc. Verificado que os documentos vinculados ao PGR estão disponíveis no maxDoc.

OBSERVAÇÃO 01/02: A empresa poderia reavaliar as indicações de leis e normas da ABNT contidas nos procedimentos pois poderá exigir um maior controle dos requisitos legais pois qualquer alteração na legislação poderá obrigar a revisão de procedimentos que fazem referência à norma alterada.

- Auditoria Sistema de Gestão integrado - PG.25.00.0002
- Evidenciado o procedimento de auditoria no sistema de gestão integrado - PG.25.00.0002 rev. 01 de 13/01/2021, (Ver item 4.9 do relatório).

-
- Ações corretivas e preventivas PG.25.00.0004 – rev. 03 de 04/05/2021
 - Evidenciado o objetivo: Definir a sistemática para a identificação, análise, tratativa e registro das ações corretivas e preventivas de desvios (reais ou potenciais) associados aos produtos, serviços, processos, aspectos legais e normativos ocorridos nas unidades da Suzano S.A.
 - Evidenciado a abertura de NC em 05/10/2020 relacionado com a realização de processo de resposta a emergência. Verificado a abertura dos planos de ação. NC encerrada em 22/12/2021.

 - Procedimento de Treinamento e Desenvolvimento (PG.33.05.0001);
 - Evidenciado o Procedimento de Treinamento e Desenvolvimento - PG.33.05.0001 – rev. 00 de 09/04/2021. (Ver no item 4.6 deste relatório).

 - Recebimento de celulose (PO.15.01.0003)
 - Evidenciado o procedimento operacional para o Recebimento de Celulose - PO.15.01.0003 – rev. 00 de 14/12/2021.
 - Objetivo: Direcionar o recebimento da celulose no Porto de Santos de acordo com a ética e conduta de segurança na companhia.
 - Verificado no procedimento todas as informações de segurança, qualidade e armazenamento de celulose.

 - Embarque de celulose (PO.15.01.0005);
 - Evidenciado o procedimento operacional para o Embarque de Celulose - PO.15.01.0005 rev. 00 de 14/12/2021. Objetivo: Direcionar o andamento da operação e qualidade para a realização do embarque de celulose no Porto de Santos.

 - Mapa – Processo Logística (FL.15.01.0001);
 - Verificado o mapa de processo que detalha todas as operações do terminal de recebimento (recebe e armazena) e embarque de celulose.

4.4 – Gerenciamento de Modificações

- Gestão de Mudanças (PG.25.00.0005)
 - Evidenciado o procedimento - PG.25.00.0005, rev. 02 de 25/05/2021 – Gestão de Mudanças. Evidenciado que o documento define os requisitos mínimos para assegurar que a gestão de mudanças em atividades, instalações, processos, tecnologias e nos sistemas de gestão que permeiam as operações da empresa sejam implementadas de forma controlada e sistêmica, visando manter os riscos ou impactos potenciais junto às partes interessadas em níveis aceitáveis, promovendo a melhoria contínua no desempenho desses cenários.
 - O documento remete ao Formulário de Gestão de Mudanças FOR.25.00.0007. Verificado a gestão de mudança para a “Transição da Gestão do Contrato do Escopo de Manutenção para a área de Relações Institucionais e Projetos”. Verificado a indicação de 16 ações até a conclusão das mudanças. Última ação prevista para 30/04/2022.

4.5 – Manutenção e garantia de Integridade

- Evidenciado o Manual e Procedimentos de Operação e Manutenção das Instalações do Terminal 32 – Fibra, elaborado pela empresa SP Lima, em 21 de novembro de 2021. Objetivo: Apresentar os procedimentos para treinamentos da equipe responsável pela manutenção do terminal 32, com o intuito de padronizar e facilitar as operações, manutenções e uso das instalações e equipamentos.

- Evidenciado a indicação das Manutenção de equipamentos e dispositivos de combate a incêndio: Central de alarme – Semanalmente e semestralmente; Bomba diesel – Semanalmente, Mensalmente, Pessoa treinada, habilitada e autorizada; Realizado a inspeção realizada pelo Luiz Azevedo. Evidenciado que o Luiz Azevedo passou por treinamento do Procedimento Operacional em 09/12/2021; Bomba Jokey – semanalmente e mensalmente; Válvula de Governo e Alarme (VGA) - Semanalmente e mensalmente; Rede de hidrantes: semanalmente; Extintores: Mensalmente, anualmente;

- Evidenciado que a Plataforma utilizada até dezembro de 2021 era o sistema SIGMA. Verificado a emissão do relatório extraído do sistema Sigma para as atividades realizadas em dezembro de 2021.

OPORTUNIDADE DE MELHORIA 01/01: Planejamento de mudanças não está claro quando e como a alteração na utilização do sistema de controle de manutenção será realizado.

- Verificado a Planilha utilizada pela SP de Lima com os “Indicadores da Manutenção Preventiva do Terminal 32.

- Evidenciado o Relatório de inspeção de vaso de pressão – conforme NR 13 dos tanques de GLP (responsabilidade da Ultragaz), emitido pela empresa PROTERMO Engenharia em 03/09/2021. Evidenciado o recolhimento da ART pelo Engenheiro Mecânico – Álvaro Chemmer, nº 28027230211292681 em 03/09/2021.

- Evidenciado o Laudo Técnico do Sistema de Proteção Contra Descargas Atmosféricas (NBR 5419/2015), em novembro de 2021, pela empresa ND Instalações e Construções. Verificado a indicação das “inconformidades” do sistema SPDA.

Nas conclusões há a indicação que: “Todo o sistema de aterramento deve ser refeito” além das demais inconformidades detectadas no laudo de 2020.

Verificado a abertura da Não conformidade em 17/12/2021. Verificado todas as ações a serem realizadas. Prazo final 31/10/2022.

OBSERVAÇÃO 02/02: SPDA – A empresa deverá acompanhar todas as ações descritas na não conformidade.

4.6 – Capacitação de Recursos Humanos

- Procedimento de Treinamento e Desenvolvimento (PG.33.05.0001);

- Evidenciado o Procedimento de Treinamento e Desenvolvimento - PG.33.05.0001 – rev. 00 de 09/04/2021. Objetivo: Estabelecer as diretrizes para garantir as ações de treinamento, aprendizagem e desenvolvimento da Suzano. Promovendo a confiabilidade no processo de gestão de treinamentos, englobando todos os

dispositivos de aprendizagem, através de um conjunto de mecanismos alinhado a estratégia da Jornada Potencializar e Orientar e seus clientes.

- Verificado que o PGR apresenta o programa de treinamento Anexo VI. Verificado na matriz de treinamento

NÃO CONFORMIDADE 01/01 – Não evidenciado o comprovante de capacitação do operador que realiza o abastecimento de empilhadeira com relação ao indicado na NBR 15863 – em desacordo com o item 4.2.3 letra B do PG.12.00.0071 - Segurança no Abastecimento de Empilhadeiras.

4.7 – Investigação de acidentes e incidentes

- Evidenciado a instrução de trabalho, ITSET.001.002 – Tratamento de incidentes. O referido documento remete à metodologia de análise: O que? Quem? Onde? Como?

- Durante a auditoria foi informado pelos gestores que não houve acidentes no período de 2020/2021.

4.8 – Plano de Ação de Emergência

- Evidenciado o Plano de atendimento a emergência e contingência (centros de distribuição e terminal portuário T 32 em Santos) – PG.12.00.0053, rev. 02 de 13/12/2021.

- Verificado a indicação dos cenários acidentais Anexo VII – Incêndio / explosão; Vazamento de gases inflamáveis; espaço confinado; acidente com eletricidade; trabalho em altura.

- Evidenciado a indicação da Estrutura Organizacional de Resposta “EOR”.

- Evidenciado a realização do simulado – Avaliação de exercício simulado realizado em 08/12/2021 para o “cenário incêndio durante o abastecimento de empilhadeira”.

- Evidenciado o planejamento para a realização dos simulados no anexo III do Plano e atendimento a emergência e contingência.

4.9 Auditoria do PGR

- Evidenciado o procedimento PG 25.00.0002, rev. 01 de 13/01/2021 - Autorias do Sistemas Integrado de Gestão. Está previsto a auditoria em sistema de gestão e do PGR. Para realizar a auditoria do SGI deve ter capacitação nas normas de gestão. Esta é a primeira auditoria do PGR.

- Evidenciado a programação da auditoria interna realizada em 12 a 15 de julho de 2021, pela empresa EY Consultoria, utilizando a Plataforma TEAMS (remoto), auditora Priscila Miranda e Igor Fernandes. Evidenciado o certificado de capacitação da auditora Priscila, curso de interpretação e formação de auditor interno realizado em (9, 45) 21/02/2021 e (14) 27/07/2020.

5 – Conclusão.

A auditoria seguiu conforme programação com a verificação de todos os requisitos e procedimentos indicados no PGR. Foi registrado 01 (uma) “Não Conformidade” relacionado com a capacitação de operador, em desacordo com o item 4.2.3 letra B do PG.12.00.0071 - Segurança no Abastecimento de Empilhadeiras. Entretanto, este item não coloca em risco as operações da empresa. Ficou registrado ainda 02 (duas) Observações, ou seja, situação que aponta para um item a ver acompanhado por pode se tornar uma Não Conformidade.



Cláudio Lopes Tosta
Auditor
OAB-SP: 175.270
CRQ IV Região nº: 04239515

Check List – Referencia

Requisito	Evidencia	Atendido	Não Atendido
1. COORDENAÇÃO DO PGR:			
a) O Coordenador do PGR tem conhecimento do PGR e de suas atribuições?	Ver item 4.6	Sim	
2. INFORMAÇÕES DE SEGURANÇA:			
2.1 Informações das Substâncias Químicas Envolvidas no Processo:			
a) Os produtos químicos estão devidamente identificados?	Ver item 4.3	Sim	
b) As FISPOQ's estão disponíveis no local de utilização dos Produtos Químicos?	Ver item 4.3	Sim	
2.2 Informações Sobre as Instalações:			
a) As instalações da empresa sofreram alguma modificação recente?	Ver item 4.2	Sim	
b) Esta modificação alterou o risco das atividades?	Ver item 4.2	Sim	
3. GERENCIAMENTO DE MODIFICAÇÕES:			
a) Há registros de avaliação de Mudanças?	Ver item 4.4	Sim	
b) Há o acompanhamento dos resultados do gerenciamento de mudanças?	Ver item 4.4	Sim	
4. MANUTENÇÃO:			
a) O Programa de Manutenção Preventiva está atualizado?	Ver item 4.5	Sim	
b) O Programa está sendo seguido?	Ver item 4.5	Sim	
c) Há registros das manutenções realizadas?	Ver item 4.5	Sim	
5. PROCEDIMENTOS OPERACIONAIS:			
a) Os procedimentos operacionais descritos no PGR estão atualizados?	Ver item 4.3	Sim	
b) Os procedimentos estão disponíveis?	Ver item 4.3	Sim	
c) A registros do atendimento aos itens dos procedimentos?	Ver item 4.3	Sim	
6. CAPACITAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS:			
a) Os funcionários envolvidos com a manutenção e operação estão devidamente identificados?	Ver item 4.6	Sim	
b) Há um programa de capacitação destes profissionais atualizado?	Ver item 4.6	Sim	
c) Os treinamentos foram realizados?	Ver item 4.6		Não
d) Todos os envolvidos foram capacitados / reciclados?	Ver item 4.6	Sim	
7. INVESTIGAÇÃO DE INCIDENTES:			
a) O Procedimento de investigação de incidentes está atualizado?	Ver item 4.7	Sim	
b) Há registros de incidentes?	Ver item 4.7	Sim	
c) Houve a investigação do incidente?	Ver item 4.7	Sim	
8. PLANO DE AÇÃO DE EMERGÊNCIA:			
a) O Plano de Emergência está atualizado?	Ver item 4.8	Sim	
b) Está sendo realizado os simulados previstos no Plano de Emergência?	Ver item 4.8	Sim	
c) Foram realizadas avaliações formais dos simulados?	Ver item 4.8	Sim	
9. AUDITORIAS:			
a) Está sendo realizada a auditoria no PGR anualmente?	Ver item 4.9	Sim	
10. DIVULGAÇÃO E MANUTENÇÃO DO PGR:			
a) O PGR foi divulgado para os funcionários?	Ver item 4.6	Sim	
b) Há registros desta divulgação?	Ver item 4.6	Sim	