

CONTRATO Nº CONT-33333-R0Z3J4

CONTRATO DE PRESTAÇÃO DE SERVIÇOS DE SAÚDE E SEGURANÇA NO TRABALHO QUE ENTRE SI CELEBRAM, DE UM LADO, O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE E, DO OUTRO LADO, O SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA, DEPARTAMENTO REGIONAL DA BAHIA – SESI/DR/BA, NA FORMA ABAIXO:

O INSTITUTO NACIONAL DE TECNOLOGIA E SAÚDE, pessoa jurídica de direito privado, com sede na Avenida Getúlio Vargas, n.º 476, sala 16, Centro, Feira de Santana (BA), inscrita no CNPJ sob o n.º 11.344.038/0013-31, doravante denominado **CONTRATANTE**, neste ato legalmente representada na forma de seus atos constitutivos, e, do outro lado, o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA, Departamento Regional da Bahia – SESI/DR/BA**, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos, através da sua Unidade de Negócios Feira de Santana, situada na Rua Gonçalo Alves Boaventura, S/N, Alto do Cruzeiro, Feira de Santana (BA), inscrito no CNPJ sob o n.º 03.795.086/0010-75, doravante denominado **CONTRATADO**, neste ato representado pela Gerente de Unidade I, **Andreia Sousa de Araujo**, brasileira, solteira, administradora, CPF n.º 776.757.895-04, resolvem firmar o presente Contrato de Prestação de Serviços, mediante cláusulas e condições seguintes:

CLÁUSULA PRIMEIRA – DO OBJETO

O presente Contrato tem por objeto a prestação de serviços de saúde e segurança no trabalho, compreendendo serviços avulsos de exames ocupacionais de apoio diagnóstico e medicina do trabalho.

CLÁUSULA SEGUNDA – DAS OBRIGAÇÕES DA CONTRATANTE

Constituem obrigações da **CONTRATANTE**:

- I. solicitar, formalmente, os serviços a serem executados pelo **CONTRATADO**, estabelecendo o número de empregados a serem atendidos;
- II. fornecer, sempre que solicitado, sob pena de paralisação dos serviços, cópia da GPS – Guia da Previdência Social, acompanhada da GFIP – Guia de Recolhimento do FGTS e Informações à Previdência Social, comprovando a regularidade com o respectivo recolhimento ou, para as empresas optantes pelo SIMPLES que firmaram “Acordo de Prestação de Serviços”, apresentar guia de recolhimento atualizada;
- III. efetuar o pagamento pelos serviços efetivamente prestados;
- IV. preencher e encaminhar para o **CONTRATADO**, antes do início da prestação de serviço, o formulário de levantamento de requisitos, a ser fornecido pelo **CONTRATADO**, com as informações acerca da operacionalização dos serviços;
- V. colocar à disposição do **CONTRATADO**, quando os serviços forem realizados nas suas instalações, local propício com instalações hidráulicas e elétricas adequadas, inclusive quanto à voltagem dos equipamentos;
- VI. responsabilizar-se pelos equipamentos do **CONTRATADO** eventualmente instalados em suas dependências;

- VII. responsabilizar-se pela segurança da equipe encarregada da execução dos serviços solicitados, quando realizados em suas dependências, desde que observadas as normas internas da **CONTRATANTE** e a legislação vigente;
- VIII. liberar os empregados nos horários estabelecidos para a prestação dos serviços;
- IX. comunicar, com 05 (cinco) dias úteis de antecedência, a desistência ou alteração na programação dos serviços solicitados para serem realizados nas suas instalações, incluindo visitas de acompanhamento dos profissionais de engenharia e médico do trabalho;
- X. comunicar, com 02 (dois) dias úteis de antecedência, a desistência ou alteração na programação dos serviços solicitados para serem realizados nas instalações do **CONTRATADO**;
- XI. realizar os exames ocupacionais nas instalações do **CONTRATADO** ou conforme orientação do médico coordenador;
- XII. solicitar com 10 (dez) dias de antecedência o atendimento fora das instalações do **CONTRATADO**, arcando com o ônus de realizar o fornecimento de transporte e alimentação adequados para a equipe do **CONTRATADO**;
- XIII. garantir, para a realização de exames laboratoriais e de apoio diagnóstico nas instalações da **CONTRATANTE**, um quantitativo mínimo de 25 (vinte e cinco) trabalhadores para realização em Feira de Santana, e 50 (cinquenta) trabalhadores para realização nos demais municípios e áreas não-urbanas dentro do perímetro de Feira de Santana, por dia, no horário de 08:30h às 10h. Havendo o descumprimento do quantitativo mínimo de trabalhadores, a **CONTRATANTE** assumirá o pagamento da diferença do valor correspondente ao quantitativo acordado e não atendido por motivos não atribuídos ao **CONTRATADO**.
- XIV. garantir, para a realização de consultas ocupacionais nas instalações da **CONTRATANTE**, um quantitativo mínimo de 25 (vinte e cinco) trabalhadores para realização em Feira de Santana, e 50 (cinquenta) trabalhadores para realização nos demais municípios e áreas não-urbanas dentro do perímetro de Feira de Santana, por dia, no horário a combinar entre as partes. Havendo o descumprimento do quantitativo mínimo de trabalhadores, a **CONTRATANTE** assumirá o pagamento da diferença do valor correspondente ao quantitativo acordado e não atendido por motivos não atribuídos ao **CONTRATADO**.
- XV. orientar os trabalhadores sobre as condições e pré-requisitos necessários para a realização dos exames, conforme instruções constantes do Anexo II, do PCMSO e de consulta ao **CONTRATADO**, sempre que necessário e quando os exames a serem realizados não estiverem relacionados no referido anexo;
- XVI. fornecer ao **CONTRATADO**, com 48 (quarenta e oito) horas de antecedência, a Guia de Solicitação de Exames Individual e/ou coletiva devidamente preenchida para prévio agendamento dos exames ocupacionais, consultas clínicas e exames de apoio diagnóstico. Para atendimento nas instalações da **CONTRATANTE**, as Guias devem ser enviadas com 05 (cinco) dias úteis de antecedência da data de realização dos exames. A utilização de outro instrumento de solicitação pode ser adotada mediante prévio acordo entre as partes. Caso o(s) trabalhador(es) não compareça(m) para atendimento na data agendada nas instalações do **CONTRATADO**, a Guia de Solicitação de Exames só terá validade pelo prazo de 30 (trinta) dias. Após este período, a **CONTRATANTE** deverá realizar novo agendamento com envio da Guia de Exames;

XVII. indicar formalmente um médico do trabalho para ser o responsável pela coordenação do PCMSO, conforme estabelecido na NR-07, quando não for estabelecido entre as partes que esta será uma responsabilidade do **CONTRATADO**. Para tanto, a **CONTRATANTE** deverá utilizar o modelo de comunicado a ser fornecido pelo **CONTRATADO**, comprometendo-se ainda a informar imediatamente eventual substituição deste profissional. O não cumprimento desta obrigação isentará o **CONTRATADO** da responsabilidade pela emissão de quaisquer documentos que contenham o nome do(a) referido(a) médico(a) coordenador(a), que deixou de ser o responsável técnico pelo PCMSO, no período não informado pela empresa **CONTRATANTE**.

§ 1º. Em caso de elaboração de Programa de Prevenção de Riscos Ambientais – PPRA, Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional – PCMSO e Programa de Gerenciamento de Riscos – PGR nas Atividades de Mineração, é ainda obrigação da **CONTRATANTE** fornecer ao **CONTRATADO**, devidamente preenchido, antes do início do serviço, o Cadastro da Empresa (Anexo IV) e o Cadastro do Trabalhador (Anexo V), visando à elaboração e implantação PPRA/PGR/PCMSO e realização dos exames ocupacionais com base nos modelos e formulários dos cadastros disponibilizados pelo **CONTRATADO**. O início da elaboração e/ou revisão dos documentos-base e execução dos exames ocupacionais fica condicionado ao envio das informações e documentos supracitados pela **CONTRATANTE** e a validação das informações pelo **CONTRATADO**. O envio dos cadastros supracitados deve ser realizado com antecedência mínima de 02 (dois) dias para exames ocupacionais e 05 (cinco) dias para elaboração/revisão dos documentos-base do PPRA/PGR/PCMSO;

§ 2º. Os serviços relacionados ao PCMSO serão prestados sem qualquer ônus para os empregados da **CONTRATANTE**, de acordo com a NR-07 - Norma Regulamentadora nº 7, item 7.3. “das responsabilidades” e com o subitem 7.3.1. - da competência do empregador “Custear todos os procedimentos relacionados ao PCMSO”.

CLÁUSULA TERCEIRA – DAS OBRIGAÇÕES DO CONTRATADO

Constituem obrigações do **CONTRATADO**:

- I. prestar os serviços objeto deste Contrato nos termos acordados e solicitados, através do seu serviço próprio ou de sua rede credenciada;
- II. informar à **CONTRATANTE** o período e as condições em que serão realizados os serviços solicitados;
- III. fornecer, para cada exame médico realizado, conforme preconiza a NR-07, o atestado de saúde ocupacional, em 02 (duas) vias. Sendo necessária a emissão de vias adicionais, a **CONTRATANTE** deverá solicitar formalmente ao **CONTRATADO**, ressaltando-se que, para tanto, será cobrado um valor adicional, conforme tabela de preço, e o prazo de entrega deverá ser acordado entre as partes.
- IV. fazer o destaque de retenção para Seguridade Social de 11% (onze por cento) sobre o valor total da fatura do serviço ou Nota Fiscal de Serviço, quando aplicável.

Parágrafo único. O **CONTRATADO** não será responsável por qualquer ônus decorrente do não cumprimento, pela **CONTRATANTE**, de orientações e recomendações referentes ao objeto deste Contrato.

CLÁUSULA QUARTA – DO PREÇO E DAS CONDIÇÕES DE PAGAMENTO

Pelos serviços prestados pelo **CONTRATADO**, a **CONTRATANTE** pagará os valores estabelecidos na Tabela de Preços (Anexo I), que passa a fazer parte integrante deste instrumento, sendo estimado para este Contrato o valor global de **R\$ 24.000,00** (vinte e quatro mil reais), o que não implicará na utilização obrigatória deste valor pela **CONTRATANTE**.

§ 1º. Quando houver solicitação de atendimento por parte da **CONTRATANTE**, o pagamento referente aos serviços solicitados será realizado antecipadamente à sua prestação. Em caso de não pagamento, o serviço não será prestado.

§ 2º. O pagamento deve ser realizado através de boleto bancário a ser emitido pelo **CONTRATADO**.

§ 3º. Quando necessário, a **CONTRATANTE** deverá comprovar perante o **CONTRATADO** a realização do pagamento.

§ 4º. Para ser mantido o equilíbrio econômico e financeiro do Contrato, os valores constantes da referida Tabela de Preços poderão ser reajustados na vigência deste instrumento, utilizando-se os valores praticados no mercado ou índices setoriais, mediante comunicação enviada pelo **CONTRATADO** à **CONTRATANTE** com antecedência mínima de 30 (trinta) dias.

§ 5º. Os serviços deverão ser faturados pelo **CONTRATADO**, a depender do local de sua realização, com a especificação do(s) seguinte(s) CNPJs: 03.795.086/0010-75 (Unidade Feira de Santana).

CLÁUSULA QUINTA – DAS PENALIDADES

Em caso de inadimplemento de qualquer obrigação estipulada neste Contrato, ficam estabelecidas as seguintes penalidades:

- I. pagamento integral do valor referente aos serviços solicitados, na hipótese de descumprimento, pela **CONTRATANTE**, de obrigação prevista na Cláusula Segunda, nos itens VIII, IX, X, XIII e XIV;
- II. repetição, pelo **CONTRATADO**, sem ônus para a **CONTRATANTE**, da realização de qualquer serviço, quando constatada falha na sua execução, desde que comprovada tecnicamente ou documentalmente;
- III. multa de 2% (dois por cento) sobre o valor da fatura no caso da **CONTRATANTE** não efetivar o pagamento no prazo estabelecido no boleto bancário, mais juros de mora de 1% (um por cento) ao mês, calculadas "*pro rata tempore*";
- IV. caso a **CONTRATANTE** não efetue o pagamento até o 90º (nonagésimo) dia do vencimento, o título poderá ser encaminhado para cobrança judicial;
- V. suspensão dos serviços, bem como de entrega de qualquer resultado, em caso de atraso de pagamento pela **CONTRATANTE** por período superior a 30 (trinta) dias;
- VI. na hipótese de cancelamento das visitas dos profissionais de engenharia e/ou médico do trabalho em prazo inferior ao estabelecido no item IX, da Cláusula Segunda, o **CONTRATADO** poderá realizar novos agendamentos mediante acordo entre as partes e pagamento, pela **CONTRATANTE**, dos valores estabelecidos na Tabela de Preços.

Parágrafo único. Caso seja necessário recorrer aos meios judiciais para cobrança de valores devidos em razão deste Contrato, além da penalidade estabelecida no inciso III desta Cláusula, serão acrescidos custas processuais, 20% (vinte por cento) correspondentes a honorários advocatícios, e, ainda, atualização monetária pelo IPC-A (IBGE) ou, na extinção deste, por índice equivalente, desde a data do vencimento até a liquidação do título.

CLÁUSULA SEXTA – DA RESCISÃO OU DENÚNCIA

O presente Contrato poderá ser rescindido a qualquer tempo, independente de interpelação judicial ou extrajudicial, no caso de inadimplência de qualquer de suas cláusulas, ou denunciado, por interesse de quaisquer das partes, mediante aviso prévio, por escrito, com antecedência mínima de 30 (trinta) dias, sendo desde já estabelecido que a **CONTRATANTE** pagará o valor equivalente aos serviços prestados devidos, caso a denúncia seja de sua iniciativa.

CLÁUSULA SÉTIMA – DO PRAZO

O prazo de vigência deste Contrato é de **12 (doze) meses**, a contar da data de sua assinatura, somente podendo ser prorrogado mediante celebração de termo aditivo.

CLÁUSULA OITAVA – DA PROTEÇÃO DE USO DE DADOS PESSOAIS

As Partes se obrigam, mutuamente, por si e por seus colaboradores, sempre que aplicável, a cumprirem a legislação nacional vigente, em especial, a Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais nº 13.709, de 14/08/2018, que dispõe sobre o tratamento e proteção de dados de pessoas naturais, além das demais normas e políticas de proteção de dados eventualmente aplicáveis no âmbito deste instrumento.

§1º. O **CONTRATADO** poderá manter e tratar os dados pessoais aos quais tiver acesso em razão da execução dos serviços ora contratados, pelo período necessário ao alcance das finalidades descritas neste Contrato, ou por período superior, se assim exigido pela legislação. Dados pessoais anonimizados, sem possibilidade de associação ao indivíduo, poderão ser mantidos por período indeterminado, e utilizados para desenvolver estudos, soluções e publicações da indústria, para fins epidemiológicos e de análise da população estudada.

§2º. O **CONTRATADO** fica autorizado a compartilhar os dados pessoais do Titular com outros agentes de tratamento de dados, caso seja necessário para o cumprimento das finalidades deste Contrato, observados os princípios e as garantias estabelecidas pela Lei nº 13.709/2018 e demais normas aplicáveis.

§3º. Caberá à **CONTRATANTE** (Parte Controladora) tomar as decisões referentes ao tratamento dos dados pessoais transmitidos ao **CONTRATADO** que, na condição de Parte Operadora, realizará o tratamento dos dados pessoais, seguindo as instruções recebidas da **CONTRATANTE** e garantindo a licitude e idoneidade no tratamento dos dados pessoais, sob pena de arcar com as perdas e danos que eventualmente possa causar, sem prejuízo das demais sanções aplicáveis. Caso as instruções recebidas da **CONTRATANTE** comprometam ou inviabilizem a execução dos serviços ou o tratamento dos dados, o **CONTRATADO** notificará a **CONTRATANTE** para que, em conjunto, adotem as medidas saneadoras necessárias para o cumprimento das disposições da Lei nº 13.709/18. Não sendo possível a regularização, fica o **CONTRATADO** autorizado a suspender, de imediato, a execução dos serviços, sem qualquer ônus ou direito de reparação em favor da **CONTRATANTE**.

§4º. A **CONTRATANTE** declara-se ciente e concorda, bem como adotará todas as medidas para deixar cientes os demais envolvidos na prestação de serviços objeto do Contrato, que o **CONTRATADO** e/ou seus subcontratados/credenciados, em decorrência da execução dos serviços contratados, poderão ter

acesso, utilizará(ão), manterá(ão) e processará(ão), eletrônica e manualmente, informações e dados prestados pela **CONTRATANTE** exclusivamente para fins específicos da prestação dos serviços e/ou cumprimento de qualquer uma das condições acordadas nas cláusulas deste Contrato.

§5º. Em caso de incidente de segurança, o **CONTRATADO** deverá notificar a **CONTRATANTE** informando a ocorrência, no prazo máximo de 48 (quarenta e oito) horas, e indicando as medidas que deverão ser adotadas para a reversão da situação no menor prazo possível. O **CONTRATADO** se obriga, ainda, a apresentar todas as informações para o acompanhamento das ações realizadas para correção da falha, fornecendo a documentação necessária para subsidiar possível defesa administrativa e/ou judicial em razão do referido incidente.

§6º. A violação de qualquer obrigação prevista nesta Cláusula ou na legislação vigente, pelas partes ou por seus colaboradores, ou terceiros a elas vinculados, caracterizará infração contratual, com aplicação das penalidades previstas neste instrumento, sem prejuízo de ressarcimento de eventuais perdas e danos decorrentes.

CLÁUSULA NONA – DA ANTICORRUPÇÃO

As Partes declaram conhecer as normas de prevenção à corrupção previstas na legislação brasileira, dentre elas, a Lei de Improbidade Administrativa (Lei nº 8.429/1992) e a Lei nº 12.846/2013 e seus regulamentos (em conjunto, "Leis Anticorrupção"), e se comprometem a cumpri-las fielmente, por si e por seus sócios, administradores, diretores, empregados, colaboradores, agentes, consultores, prestadores de serviços, subempreiteiros, outorgados ou subcontratados em geral, bem como prepostos que venham a agir em seu respectivo nome. Adicionalmente, cada uma das Partes declara que mantém políticas e procedimentos internos que assegurem integral cumprimento das Leis Anticorrupção, cujas regras se obrigam a cumprir fielmente. Sem prejuízo da obrigação de cumprimento das suas políticas e procedimentos internos, ambas as Partes desde já se obrigam a, no exercício dos direitos e obrigações previstos neste Contrato e no cumprimento de qualquer uma de suas disposições:

- (i) não dar, oferecer ou prometer qualquer bem de valor, gratificação, comissão, recompensa ou vantagem de qualquer natureza a agentes públicos ou a pessoas a eles relacionadas ou, ainda, quaisquer outras pessoas, empresas e/ou entidades privadas, com o objetivo de obter vantagem indevida, influenciar ato ou decisão ou direcionar negócios ilicitamente;
- (ii) abster-se de financiar, custear, patrocinar, ou de qualquer modo subvencionar a prática dos atos ilícitos que atentem contra Lei nº 12.846/2013, assim como abster-se de utilizar de terceira pessoa física ou jurídica para ocultar ou dissimular seus reais interesses ou a identidade dos beneficiários dos atos praticados;
- (iii) adotar as melhores práticas de monitoramento e verificação do cumprimento das leis anticorrupção, com o objetivo de prevenir atos de corrupção, fraude, práticas ilícitas ou lavagem de dinheiro por seus sócios, administradores, empregados, colaboradores e/ou terceiros por elas contratados;
- (iv) notificar imediatamente a outra Parte caso tenha conhecimento de qualquer ato ou fato que viole aludidas normas.

Parágrafo único. A comprovada violação de qualquer das obrigações previstas nesta cláusula poderá ensejar a rescisão unilateral deste Contrato de pleno direito e por justa causa, sem prejuízo da cobrança das perdas e danos causados à parte inocente.

CLÁUSULA DÉCIMA – DA NOVAÇÃO

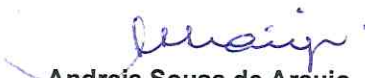
A falta de utilização, pelas partes contratantes, de quaisquer direitos ou faculdades que lhe concede este Contrato não se constituirá novação, nem importará renúncia aos mesmos direitos e faculdades, mas mera tolerância em fazê-los prevalecer em qualquer outro momento ou situação.

CLÁUSULA DÉCIMA PRIMEIRA – DO FORO

Fica eleito o foro da comarca de Salvador (BA), como competente para dirimir quaisquer questões que porventura venham surgir na execução deste Contrato, com exclusão de qualquer outro.

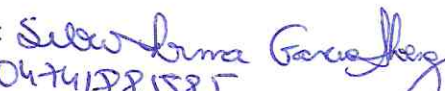
E por estarem justos e acordados, assinam o presente Contrato em duas vias de igual teor e forma na presença das testemunhas infra, para que produza os seus devidos efeitos legais.

Feira de Santana, 07 de março de 2022.


Andreia Sousa de Araujo
Gerente de Unidade I do SESI/DR/BA


Representante legal do Instituto Nacional de
Tecnologia e Saúde
MTC - Instituto Nacional de Tecnologia e Saúde

TESTEMUNHAS:

1.
Nome: 
CPF: 04741985585

2.
Nome:
CPF:

ANEXO I - TABELA DE PREÇOS

ITEM	ESPECIFICAÇÃO	VALORES EM R\$	
EXAMES DE APOIO DIAGNÓSTICO - FEIRA DE SANTANA			
01	ACETIL COLINESTERASE	12,00	-
02	ACETONA	22,00	-
03	ACETONA – SANGUE	22,00	-
04	ÁCIDO DELTA AMINOLEVULÍNICO (ALA U)	12,35	-
05	ÁCIDO HIPÚRICO	17,50	-
06	ÁCIDO METILHIPÚRICO	16,90	-
07	ÁCIDO ÚRICO	7,80	-
08	ANTIBIOGRAMA	10,20	-
09	BAERMANN (Pesquisa de larvas)	4,50	-
10	CARBOXIHEMOGLOBINA	12,25	-
11	COLESTEROL HDL	6,20	-
12	COLESTEROL LDL	6,20	-
13	COLESTEROL TOTAL	6,20	-
14	COLESTEROL VLDL	7,25	-
15	COLINESTERASE	11,00	-
16	COPRO CULTURA	15,00	-
17	CREATININA	5,05	-
18	CROMO (URINA)	22,00	-
19	CULTURA DE OROFARINGE	15,95	-
20	ELETROFORESE DE PROTEÍNAS	15,80	-
21	FENOL URINÁRIO	23,40	-
22	FOSFATASE ALCALINA	7,90	-
23	GAMA GT	5,10	-
24	GLICOSE (Glicemia)	5,90	-
25	GRUPO SANGUÍNEO (ABO) + FATOR RH	7,10	-
26	HEMOGLOBINA GLICOSILADA	16,90	-
27	HEMOGRAMA COMPLETO	9,70	-
28	LEUCOGRAMA	9,70	-
29	MANGANÊS	30,00	-
30	METANOL	29,00	-
31	META-HEMOGLOBINA	13,00	-
32	METIL-ETIL-CETONA	22,00	-
33	MICOLÓGICO DE UNHA - Exame Direto (fungos pesquisa a fresco)	11,00	-
34	MICROALBUMINARIA	27,00	-
35	NÍQUEL	33,40	-
36	P-AMINOFENOL-URINA	30,00	-
37	P-NITROFENOL-URINA	29,00	-



38	PARASITOLÓGICO DE FEZES (direto e enriquecimento)	6,70	-
39	PLAQUETAS	6,25	-
40	POTASSIO	7,50	-
41	PSA (Antígeno prostático específico) RIE	28,00	-
42	RETICULÓCITOS	5,00	-
42	SÓDIO	6,00	-
43	SUMÁRIO DE URINA	4,80	-
44	TGO e TGP (cada)	5,00	-
45	TRIGLICÉRIDES	7,00	-
46	TSH	16,90	-
47	T3 (Triiodotironina) ou T3 Livre	18,00	-
48	T4 Livre ou Total	18,00	-
49	URÉIA	5,00	-
50	UROCULTURA	18,00	-
51	VDRL	5,90	-
52	AUDIOMETRIA TONAL + VOCAL, realizada na EMPRESA	32,00	-
53	AUDIOMETRIA TONAL + VOCAL, realizada no SESI-FEIRA	30,00	-
54	AUDIOMETRIA TONAL, realizada na EMPRESA	20,00	-
55	AUDIOMETRIA TONAL, se realizada no SESI FEIRA	18,00	-
56	AVALIAÇÃO ORTOPÉDICA	107,00	-
57	CAMPIMETRIA COMPUTADORIZADA MONOCULAR (Campo Visual)	107,00	-
58	CONSULTA CARDIOLÓGICA	106,00	-
59	CONSULTA OCUPACIONAL C/ EMISSÃO DE ASO (realizado no perímetro urbano de Feira de Santana)	34,00	-
60	CONSULTA OFTALMOLÓGICA*	93,00	-
61	CONSULTA PNEUMOLÓGICA	135,00	-
62	ELETROCARDIOGRAMA (ECG)	35,00	-
63	ELETROENCEFALOGRAMA (EEG)	47,00	-
64	ESPIROMETRIA (realizado no perímetro urbano de Feira de Santana)	27,50	-
65	ESPIROMETRIA COM BRONCODILATADOR	140,00	-
66	RAIO X DE COLUNA CERVICAL	42,00	-
67	RAIO X DE COLUNA DORSAL	42,00	-
68	RAIO X DE COLUNA LOMBAR	42,00	-
69	REMOÇÃO DE CERUME UNILATERAL	52,00	-
70	TELERADIOGRAFIA (RX - PA)	42,00	-
71	TELERADIOGRAFIA (RX - PA) LAUDO PADRÃO OIT	49,90	-
72	TESTE DE DESEMPENHO VISUAL	20,10	-
73	TESTE ERGOMÉTRICO	110,00	-
74	2ª Via de Atestado de Saúde Ocupacional	10,00	-

75	2ª Via de Laudo de Exames	4,00	-
76	HEPATITE B	21,10	
77	HEPATITE C	14,85	
78	HIV	23,10	
79	Anti-HCV	14,85	
80	TOXICOLÓGICO	173,00	
* A Consulta Oftalmológica é composta por Acuidade visual, Fundoscopia, Biomicroscopia, Tonometria e Laudo do Oftalmologista (não há prescrição de lentes corretivas).			

Observação: Abaixo os prazos de entrega dos ASOs (Atestados de Saúde Ocupacional).

ATENDIMENTO IN COMPANY	
PRAZO DE ENTREGA ASO	
0 a 50 trabalhadores	05 dias úteis
51 a 100 trabalhadores	07 dias úteis
101 a 200 trabalhadores	10 dias úteis
Prazo a contar da data de realização do último exame, aplica-se para a bateria de exames que não contempla toxicológicos e exames especiais que necessitam de um prazo maior para entrega do laudo.	
PRAZO DE EXAMES	
0 a 50 trabalhadores	04 dias úteis
51 a 100 trabalhadores	05 dias úteis
101 a 200 trabalhadores	07 dias úteis



ANEXO II – INFORMATIVO DE PRÉ-REQUISITOS A SEREM ATENDIDOS PELO CLIENTE PARA A REALIZAÇÃO DE EXAMES

O SESI tem o compromisso de contribuir para a competitividade da Empresa Industrial e de promover qualidade de vida para os trabalhadores da indústria e seus dependentes. Nesta perspectiva, posiciona-se como provedor de soluções e centro de conhecimento para a indústria nas áreas de saúde, educação, lazer, cultura e responsabilidade social. Por isso, para oferecer um atendimento de qualidade a sua empresa e trabalhadores, recomendamos atentar para as orientações abaixo.

Solicitação de Exames

- Os exames ocupacionais (admissionais, mudança de função, retorno ao trabalho, periódico e demissionais) devem ser solicitados de acordo ao Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) de sua Empresa e à legislação aplicável, que pode ser consultada no site do Ministério do Trabalho e Emprego: www.mte.gov.br.
- As solicitações devem ser realizadas com antecedência mínima de 02 (dois) dias para exames nas instalações do SESI e 10 (dez) dias, quando houver negociação de atendimento nas instalações da empresa contratante. O modelo de solicitação pode ser alterado desde que todas as informações requeridas pelo SESI estejam contempladas.
- Para reaproveitamento de exames e solicitações que difiram dos procedimentos adotados pelo SESI, a empresa contratante deverá realizar prévia negociação com o SESI e registrar o pedido no campo de observações, na Guia de Solicitação de Exames, após acordo entre as partes.
- O preenchimento de todos os campos da Guia de Solicitação de Exames é imprescindível para a avaliação médica e emissão do Atestado de Saúde Ocupacional e deve considerar o documento-base do PCMSO.
 - As solicitações de exames devem ser realizadas através de agendamento online em sistema temático (S+ ou S4) a ser informado pelo SESI.

Reaproveitamento de exames

- O reaproveitamento de exames realizados pelo trabalhador em outro local/período poderá ser realizado, mediante prévia análise técnica do SESI. Caso seja possível o reaproveitamento, os exames deverão ser entregues ao SESI com 02 (dois) dias úteis de antecedência.

Orientação ao trabalhador

- Os trabalhadores devem ser orientados pelo Contratante quanto às condições para a realização dos exames, conforme quadro abaixo, e a comparecer para o atendimento portando documento oficial com foto.

Exames Laboratoriais	Condições para coleta	Prazo de entrega do resultado*
BAAR	Fazer três inspirações profundas, preferencialmente com o estômago vazio e em jejum, e na última inspiração tossir fortemente, expelindo a secreção do peito. Não colher saliva. Coletar material no SESI ou em local indicado por ele.	03 dias
Cultura de escarro	Fazer três inspirações profundas, preferencialmente com o estômago vazio e em jejum, e na última inspiração tossir fortemente, expelindo a secreção do peito. Não colher saliva. Coletar material no SESI ou em local indicado por ele.	08 dias
Colesterol	Jejum alimentar mínimo de 6 horas	02 dias
Creatinina	Jejum alimentar mínimo de 4 horas	02 dias
Cultura de fezes	Fezes recentes, colhidas em até 2 horas	07 dias

Cultura de orofaringe	Não escovar os dentes e não ingerir alimentos até o momento da coleta	05 dias
Fosfatase alcalina	Jejum alimentar mínimo de 4 horas	02 dias
Gama GT	Jejum alimentar mínimo de 6 horas	02 dias
Glicemia	Jejum alimentar mínimo de 8 horas	02 dias
Hemoglobina glicosilada	Jejum alimentar mínimo de 4 horas	02 dias
Hemograma	Não requer jejum alimentar obrigatório	02 dias
Micológico de unha	Ausência de esmalte nas unhas e de medicamento local, num mínimo de 5 dias	11 dias úteis
Parasitológico de fezes	O material pode ser colhido no dia anterior à ida ao laboratório e conservado em geladeira	02 dias
Baermann	O material deve ser colhido no dia da ida ao laboratório e não pode ser conservado em geladeira	02 dias
PSA	Não requer jejum alimentar, exceto aqueles trabalhadores que saibam ter suas triglicérides aumentadas: 6 – 8 horas; 2 - 5 dias de repouso sexual; 30 dias após biópsia ou cirurgia de próstata; 7 dias após ultra-som trans retal; 3 dias após uso de sonda ou toque retal; 15 dias após colonoscopia; 3 dias após exercício pesado ou ergométrico ou pedalar bicicleta ou fazer montaria	03 dias
PSOF (Pesquisa de sangue oculto nas fezes)	Não tomar laxante, não fazer uso de contraste radiológico por via oral nas 72 horas que antecedem a coleta. Se o exame foi solicitado em 3 amostras, coletá-las em dias consecutivos ou a critério médico. DIETA: durante os 4 dias que antecedem a coleta de material e no dia do exame, o paciente deve fazer uma rigorosa dieta alimentar , não deve comer carnes, nem derivados, inclusive caldos, extratos ou molhos que as contenham. Recomenda-se não comer beterraba, rabanete, nabo, couve-flor, brócolis, chocolates e bebidas alcoólicas. Medicamentos contendo ferro, antiinflamatórios, corticóides, ácido acetil salicílico, devem ser suspensos; caso não possam ser suspensos, esta informação deverá constar na requisição médica. Recomenda-se, durante esse período, escovar os dentes e utilizar o fio dental de forma cuidadosa, não fazer uso de palito de dente, para evitar sangramento das gengivas. Deve-se evitar que a coleta seja realizada no período menstrual e quando houver sangramento devido a hemorróidas, pois a contaminação da amostra de fezes com sangue invalida o teste.	02 dias
Reticulócitos	Jejum alimentar mínimo de 6 horas	02 dias
Sumário de urina	Colher, preferencialmente, a 1ª urina do dia, desprezando o 1º jato urinário. Orientações para mulheres: Coletar preferencialmente a primeira urina da manhã ou urina com no mínimo 2 horas de intervalo após última micção. Fazer higiene da região genital e anal e colher o jato médio. Recomendamos não colher no período menstrual.	02 dias
Tipagem sanguínea	Não requer jejum alimentar obrigatório	02 dias



Toxicológicos (urina): ALA-U, cádmio, arsênio, metil-etil hipúrico, fenol etc.	Colher todo volume urinário após a jornada de trabalho ou conforme orientação médica. Lavar bastante as mãos com água e sabão antes da coleta. Caso a coleta ocorra em horário incompatível ao laboratório, conservar o material em geladeira (2 – 8 °C) ou freezer.	11 dias úteis
TP / TTPA	Jejum alimentar mínimo de 4 horas	02 dias
Triglicérides / LDL / VLDL	Jejum alimentar mínimo de 12 horas	02 dias
VDRL	Jejum alimentar mínimo de 4 horas	02 dias
Colesterol HDL	Jejum alimentar mínimo de 6 horas	02 dias

Exames complementares	Condições para exame	Prazo de entrega do resultado*
Audiometria	Repouso acústico de 14 horas.	01 dia
Consulta com especialista	Não requer qualquer preparo.	Sob Consulta
Eletroencefalograma	Lavar o cabelo com sabão neutro ou de coco. Não usar xampu. Abstinência alcoólica de 12 horas.	03 dias
Mamografia	Não requer qualquer preparo.	Sob consulta
Exame preventivo ginecológico	Abstinência sexual de 48 horas. Não utilizar medicamentos vaginas tópicos, não efetuar duchas ou lavagens vaginais nem ultrassom transvaginal ou toque ginecológico nas 48 horas precedentes ao exame.	Sob consulta
Raios-X de Coluna Lombo-Sacra	Não requer qualquer preparo.	03 dias
Teste visual	Caso faça uso de óculos e/ou lentes de contato, favor levá-los para o exame.	02 dias
Espirometria	Suspender o uso de fumos (cigarro, charuto etc.), no mínimo, 1 (uma) hora antes da realização do procedimento. Não ingerir café nas 6 (seis) horas que antecedem a realização do procedimento.	03 dias
Eletrocardiograma	Não requer qualquer preparo.	03 dias
Teste Ergométrico	Alimentação leve e utilização de roupas confortáveis e leves. Uso de tênis.	02 dias
Avaliação Foniátrica	Não requer qualquer preparo	03 dias

Demais orientações e condições:

- Caso o trabalhador realize vários exames simultaneamente, deve observar o maior tempo de jejum requerido. Ex: Para realização dos exames dosagem de triglicérides e/ou colesterol, o funcionário deve estar em jejum de 12 h.
- Recomenda-se abstinência alcoólica mínima de 72 (setenta e duas) horas, principalmente para a realização dos exames: Triglicérides / LDL / VLDL.
- Os trabalhadores devem ser orientados a sanar eventuais pendências na realização dos exames com máxima brevidade, a fim de não implicar prazo adicional para a entrega dos exames/ Atestados de Saúde Ocupacional.

- Outros exames complementares executados por parceiros externos têm o prazo de entrega diferenciado e condições de preparo inerentes aos procedimentos, as quais devem ser consultadas ao SESI.
- Caso solicitado, os exames que não constam nas tabelas serão realizados após aprovação do representante da empresa.

Atendimento	Dias e Horários de Atendimento	Local (is) de atendimento	Observação
Realização de exames laboratoriais	De segunda a sexta das 08:30h às 12 horas.	SESI Segurança e Saúde do Trabalho	Para realização de Exames, o cliente deve comparecer ao SESI no horário de 08:30h às 09 horas
Raio X de tórax e Espirometria	De segunda a sexta, das 08:30h às 12 horas	SESI Segurança e Saúde do Trabalho	Para realização destes exames o trabalhador deve comparecer a Unidade pela manhã até às 10 horas.
Audiometria	De segunda a sexta, das 08:30h às 12 horas	SESI Segurança e Saúde do Trabalho	Para realização destes exames o trabalhador deve comparecer a Unidade pela manhã até às 10 horas.
Consulta Clínica Ocupacional	A ser combinado entre as partes	SESI Segurança e Saúde do Trabalho	Para realização destes exames o trabalhador deve comparecer a Unidade no horário agendado.

Consulta Clínica Ocupacional

- O SESI realiza a consulta clínica após os exames laboratoriais e complementares, para que o trabalhador obtenha todas as informações sobre os exames realizados, os encaminhamentos para investigações diagnósticas e demais orientações.
- A consulta clínica com emissão de ASO é realizada no prazo mínimo de 01 (um) dias úteis após processamento dos resultados dos exames laboratoriais e complementares.

Entrega de exames e atestados de saúde ocupacional

- Como procedimento padrão, as cópias dos Atestados de Saúde Ocupacional e dos exames (este último somente para empresas com serviço médico) são enviadas por intermédio do trabalhador. Se a sua empresa necessitar de outra modalidade de entrega/ envio, deve comunicar ao SESI por escrito.
- Caso os exames sejam entregues na empresa, o prazo sofrerá modificação, com acréscimo de 01 (um) dia útil.

Segunda via de exames

- A emissão de 2ª via dos laudos, após o prazo de 60 (sessenta) dias, será cobrada, conforme política de preço estabelecida em Contrato e estará sujeita ao tempo de entrega definido pelo SESI.



Sistema FIEB



Para obter mais informações, favor entrar em contato:

SESI Serviço Social da Indústria – Sesi

Endereço: R Gonçalo Alves Boaventura, SN, Alto Do Cruzeiro

Telefones: 75 3602 9758 / 75 3602 9737

E-mail: guiasesisaude@fiab.org.br

A handwritten signature in blue ink, consisting of a circular loop followed by a few strokes, located on the right side of the page.

ANEXO III – GUIA DE SOLICITAÇÃO DE EXAMES INDIVIDUAL (MODELO)

EMPRESA REQUISITANTE: <<NOME>>		C.N.P.J. <<CNPJ>>	
CONTATO: <<XXXX>>	TELEFONE: (xx) <<xx>>	DATA DO	<<xx/xx/xxxx>>
NOME DO TRABALHADOR: <<NOME>>			
Setor: <<Setor>>		Data de Entrada no Setor: <<xx/xx/xxxx>>	NIT: <<NIT>>
Função: <<Função>>		Atividade: <<Atividade>>	CBO: <<CBO>>
Grau Instrução:	Estado Civil:	Data de Nasc.:	CPF:
CTPS: <<CTPS>>	Série: <<XXX>>	UF: XX	Data de Admissão na empresa: <<xx/xx/xx>>
RG: <<RG>>	Org. Exp.: <<XX>>	UF: xx	Data Emissão: <<xx/xx/xxxx>>
Endereço e Telefone: <<xxxx>>			
NOME DO MÉDICO COORDENADOR SOLICITANTE: <<NOME>>			CRM: <<XXXX>>
TIPO DE EXAME:			
<input type="checkbox"/> Admissional <input type="checkbox"/> Periódico <input type="checkbox"/> Demissional <input type="checkbox"/> Mudança de função <input type="checkbox"/> Ret. ao trabalho <input type="checkbox"/> Especial (<<XXXX>>)			
PERIGO / FATOR DE RISCO			
AGENTE	PERIGO / FATOR DE RISCO		
<input type="checkbox"/> Físico	Especificar: <<XXXX>>		
<input type="checkbox"/> Químico	Especificar: <<XXXX>>		
<input type="checkbox"/> Biológico	Especificar: <<XXXX>>		
<input type="checkbox"/> Acidente/Mecânico	Especificar: <<XXXX>>		
<input type="checkbox"/> Ergonômico	Especificar: <<XXXX>>		
ESCOLHA LIVRE:			
<input type="checkbox"/> Sum. de Urina	<input type="checkbox"/> Glicose	<input type="checkbox"/> GAMA GT	<input type="checkbox"/> Audiometria
<input type="checkbox"/> Uréia	<input type="checkbox"/> Colesterol Total	<input type="checkbox"/> VDRL	<input type="checkbox"/> Eletrocardiograma
<input type="checkbox"/> Ácido Úrico	<input type="checkbox"/> Colesterol HDL	<input type="checkbox"/> Amilase Sérica	<input type="checkbox"/> Espirometria
<input type="checkbox"/> P. de Fezes	<input type="checkbox"/> Colesterol VLDL	<input type="checkbox"/> Lipase Sérica	<input type="checkbox"/> RX Tórax PA
<input type="checkbox"/> PSOF	<input type="checkbox"/> Colesterol LDL	<input type="checkbox"/> Creatinina	<input type="checkbox"/> RX Tórax padrão OIT
<input type="checkbox"/> Grupo Sang	<input type="checkbox"/> Triglicérides	<input type="checkbox"/> Bilirrubinas	<input type="checkbox"/> Eletroencefalograma
<input type="checkbox"/> Fator RH	<input type="checkbox"/> TGO	<input type="checkbox"/> Brucelose	<input type="checkbox"/> Consulta Oftalmológica
<input type="checkbox"/> Hemograma	<input type="checkbox"/> TGP	<input type="checkbox"/> PSA	<input type="checkbox"/> Consulta Clínica Ocupacional
<input type="checkbox"/> Toxicologia (especificar): <<XXXX>>			
<input type="checkbox"/> Outros (especificar): <<XXXX>>			
OBSERVAÇÃO	<<XXXX>>		
Data: <<XX>> / <<XX>> / 20<<XX>>		DIVULGAR ESTA ROTINA PARA O TRABALHADOR Para identificação do trabalhador na recepção, portar documentos com foto Laboratório: Jejum alimentar de acordo com informativo do SESI de pré-requisitos para a realização de exames, e alcoólico de 12 horas. Para exame de PSA, abstinência sexual de 03 dias. Deverá trazer coletor contendo fezes/urina.	
Ass. e carimbo responsável da Empresa			
EXCLUSIVO DO SESI			
PREENCHIMENTO DE ACORDO COM O <<especificar procedimento>>: <input type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO			
OBSERVAÇÃO: <<XXXX>>			
DATA: <<XX>>	HORA: <<XXXX>>	ASSINATURA AAF: <<XXXX>>	

ANEXO IV – CADASTRO DA EMPRESA <<(MODELO)>>

RAZÃO SOCIAL: <<Razão>>		CNPJ: <<CNPJ>>	
NOME FANTASIA: <<Nome>>		INSCRIÇÃO ESTADUAL: <<XXXX>>	
ENDEREÇO: <<endereço>>			
BAIRRO: <<Bairro>>	CIDADE: <<XXXX>>	UF: <<XX>>	CEP: <<XXXX>>
TELEFONE: (xx) <<xxxxxx>>	FAX: (xx) <<xx>>	E-MAIL: <<XXXX>>	
RAMO DE ATIVIDADE: <<XXXX>>			CNAE: <<XXXX>>
O QUE A EMPRESA PRODUZ: <<XXXX>>			
GRAU DE RISCO (NR 4): <<xx>>	GRAU DE RISCO (INSS): N/A	Nº TOTAL DE FUNCIONÁRIOS: <<xx>>	PORTE DA EMPRESA: (<<xx>>) PEQ. (<<xx>>) MÉDIA (<<xx>>) GRANDE
TEM SESMT: (<<xx>>) SIM (<<xx>>) NÃO		TEM CIPA (<<xx>>) SIM (<<xx>>) NÃO	Nº DE MEMBROS NA CIPA: <<xx>>
RESPONSÁVEL PELA EMPRESA:	NOME: <<Nome>>		CARGO: <<XXXX>>
	TELEFONE: (xx) <<xxxxxx>>		NIT: <<XXXX>>
CONTATO NA EMPRESA:	FAX: (xx) <<xxxxxx>>		E-MAIL: <<XXXX>>
	TELEFONE: (xx) <<xxxxxx>>		CARGO: <<XXXX>>
NOME: <<Nome>>		CARGO: <<XXXX>>	NIT: <<XXXX>>
TELEFONE: (xx) <<xxxxxx>>		E-MAIL: <<XXXX>>	
FAX: (xx) <<xxxxxx>>			



ANEXO V - CADASTRO DO TRABALHADOR <<(MODELO)>>

NOME DO TRABALHADOR: <<Nome>>		CÓDIGO GFIP: <<XXXX>>	
RG: <<XXXX>>	CPF: <<XXXX>>	NIT PIS/PASEP: <<XXXX>>	
CTPS Nº: <<XXXX>>	SÉRIE: <<XXXX>>	UF: <<XX>>	
BR/PDH: <<XXXX>>	DATA NASC.: <<xx/xx/xxxx>>	SEXO: <<XXXX>>	ESTADO CIVIL: <<XXXX>>
RAÇA/COR: <<XXXX>>	ESCOLARIDADE: <<XXXX>>	FAIXA SALARIAL: <<XXXX>>	
ENDEREÇO COMPLETO: <<endereço>>			
TELEFONE E EMAIL: <<XXXX>>			
DATA DE ADMISSÃO: <<xx/xx/xxxx>>		DATA DE DEMISSÃO: <<xx/xx/xxxx>>	
DATA DA MUDANÇA DE CARGO: <<xx/xx/xxxx>>		TURNO (H. DE ENTRADA/H. SAÍDA): <<XXXX>>	
NOME DO SETOR: <<Setor>>		JORNADA SEMANAL: <<XXXX>>	CBO: <<XXXX>>
NOME DO CARGO: <<XXXX>>		FUNÇÃO: <<XXXX>>	
ATIVIDADE QUE REALIZA: <<XXXX>>			

