

 Isolantes Térmicos Ltda		FORMULÁRIO			FO.001.PQR.006 REVISÃO: 01		
ATA DE REUNIÃO DE ANÁLISE CRÍTICA							
DATA: 31 de Março de 2025							
PARTICIPANTES: Paulo Roberto G. Mesquita, Larissa Mesquita, Amanda Caetano, Brenda Caroline, Jonathan Estevan, Raimundo Gargur, Tiago Santos, Iago Machado, Wilton Mendes, Wilian Fernandes, Henrique Coutinho e Juliana Cerqueira.							
ITEM		PAUTA	DISCUSSÃO E CONCLUSÃO	AÇÕES PROPOSTAS	RESPONSÁVEL	PRAZO	
1.1	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Pendências da reunião de Análise Crítica anterior	Melhoria (Qualidade, Processo, Produto) em relação aos requisitos do cliente. - Oportunidades para melhoria	Foi implementado reuniões mensais com o objetivo de solucionar problemas, tratar correções e identificar oportunidades de melhorias. Essa prática foi planejada e implementada para promover uma gestão inovadora e eficiente dos contratos, garantindo a melhor atuação possível.	Ações Propostas: Foi aberto plano de ação com data de finalização em 30 de julho de 2025, em andamento, as reuniões mensais desempenham um papel essencial na gestão eficiente, pois oferecem um espaço exclusivo para abordar desafios, alinhar estratégias e explorar oportunidades de melhoria.	Direção	-
1.2			Melhorias de eficiência do sistema de gestão e seus processos. - Qualquer necessidade de mudança no sistema de gestão da qualidade	A inclusão de um módulo no Monday dedicado às demandas da Qualidade pode trazer diversos benefícios, como centralizar informações, melhorar a organização e o acompanhamento das atividades, além de facilitar a comunicação entre os envolvidos.	Ações Propostas: Foi aberto plano de ação, com prazo de 30 de junho de 2025 que esta em andamento, para inclusão das demandas da qualidade no Monday, visando a autonomia e desenvolvimento dos usuários.	Qualidade	-
1.3			Necessidade de recursos humanos e materiais - Necessidade de recursos	A organização contratou um Analista de Dados para colaborar nas atividades estratégicas e operacionais. Além disso, foi realizada a contratação de um Técnico de Segurança para a obra Spot Tronox, com previsão de início no primeiro semestre de 2025. Também foram contratados um Funileiro Montador e Traçador, um Auxiliar Técnico em Planejamento e um Assistente Administrativo.	Ações Propostas: As contratações foram realizadas baseada nas necessidade de recursos	RH	-
2.0	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Mudanças (internas e externas) que possam afetar o sistema de Gestão da Qualidade	Área Foco (Gestão Integrada e otimização dos recursos existentes - Rh, Equipamentos, materiais/insumos - para os contratos em andamento)	A Companhia implementou um novo sistema de ponto com o objetivo de aprimorar a sistemática, permitindo a realização de batidas em tempo real. Essa inovação visa não apenas melhorar o manuseio e a experiência dos colaboradores, mas também facilitar a identificação e o gerenciamento por parte do setor de Recursos Humanos.	Ações Propostas: O Sistema Solides foi implementado em 12 de março de 2025, como medida de teste, com o propósito de oferecer soluções que beneficiem colaboradores e setores, garantindo uma gestão mais eficiente e integrada.	Direção/Engenharia	-
3.0		Satisfação dos Clientes e Retroalimentação das Partes Interessadas:	Reclamação dos Clientes	Na pesquisa de satisfação da obra Acelen respondida do mês de Janeiro 2025 foi respondida e pontuada pela gestora Gessica Soares: " Sugiro o envio das apresentações detalhando o "antes e depois" dos serviços, evidenciando através de fotos".	Ações Propostas: Foi relatado e informado a equipe da Acelen.	Qualidade	-
			Retroalimentação das Partes (Inclusive sugestões de cliente)	Na Auditoria de campo da U-83 realizada na obra Acelen na data de 10/02/25 pelo auditor Lucas Tostas a Risoterm foi notificada sobre dois desvios ocorridos 1- Os funcionários realizaram DDS? 2- O DDS esta de acordo a atividade?	Ações Propostas: Foi informado as ações propostas que foi 1- Realizar DDS na frente de serviço em 10/02/2025 e 2- Realizar DDS com o tema de acordo a atividade a ser desempenhada.	Qualidade	-
4.0		Alcance dos objetivos da qualidade	Avaliação dos Objetivos do SGI	A alta direção concluiu que os objetivos estabelecidos no "Desdobramento da Política da Qualidade" foram alcançador no referido período.	Ações Propostas: Não aplicável.	Qualidade	-
5.0		Desempenho do processo e conformidade do produto/serviço:	Produto não conforme	Produto: Foi criada uma RMS no dia 19/12/2024 onde um dos itens solicitados era o EPI – Avental de Raspa. Após o recebimento, foi verificado que o fornecedor prosseguiu com a venda do mesmo com o CA 13777 vencido, sendo que é proibido a comercialização de materiais com vencimento.	Ações Propostas: Foi relatado a não conformidade de rotina ao fornecedor, mas o epi já tinha sido utilizado. Ficando no aguardo das medidas a ser tomada pelo Fornecedor Ferimport	Diretoria / Larissa	-

6.3	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Situação das não conformidades e ações corretivas.	Plano de ações corretivas.	<p>Plano de Ação nº 001/2025: SSMA.</p> <p>Origem Sede: Durante a reunião de planejamento estratégico, foi identificado a oportunidade da implantação da modalidade de entrega de EPI através de coleta de biometria, atendendo NR06 – EPI.</p>	<p>Ação¹: Alinhamento e implantação junto à Medicina Ocupacional Humanas – uso sistema SOC/EPI.</p> <p>Ação²: Cotação de sistema de gestão de entrega de EPI por biometria.</p> <p>Ação³: Controlar e documentar (comprovar) efetivamente a entrega de EPI a seus colaboradores, em formato digital.</p> <p>Plano de ação pendente</p>	Juliana Cerqueira	dez/24
6.4		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Plano de ações corretivas.	<p>Plano de Ação nº 002/2025: Engenharia/TI</p> <p>Origem Sede: Durante a reunião de planejamento estratégico anual foi identificado no Ambiente Interno como ponto forte a potencialização de melhorar a inclusão de novos processos no Monday.</p>	<p>Ação¹: Incluir o processo RH ao Monday</p> <p>Ação²: Incluir o processo Qualidade ao Monday</p> <p>Ação³: Envolver a equipe no desenvolvimento e implementação de acesso ao Monday de seus respectivos processos</p> <p>Ação⁴: Criar metodologia de incentivo ao uso do Monday</p> <p>Plano de Ação pendente.</p>	Willian e Vitor	nov/25
6.5		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Plano de ações corretivas.	<p>Plano de Ação nº 003/2025: Coordenador de Contrato</p> <p>Origem Sede: Durante a reunião de planejamento estratégico anual foi identificado no Ambiente Externo como ponto fraco e oportunidade de potencialização de aumentar o engajamento com a equipe de coordenação dos contratos.</p>	<p>Ação¹: Estabelecer canais de comunicação que os coordenadores da equipe estejam bem informados sobre os objetivos, metas e mudanças nos contratos.</p> <p>Ação²: Implementar uma cultura de feedback constante, onde a equipe de coordenação possa compartilhar suas opiniões e sugestões de melhoria.</p> <p>Ação³: Criar programas de capacitação e desenvolvimento para que a equipe de coordenação dos contratos esteja sempre atualizada com as melhores práticas e novas tecnologias.</p> <p>Ação⁴: Reconhecer e recompensar o bom desempenho e a dedicação da equipe pode aumentar a motivação e o engajamento.</p> <p>Plano de Ação Pendente.</p>	Gabriel /Hernque/Tiago/Gar guriago/ Zenon/ Willian Fernandes/ Larissa	set/25

		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Plano de ações corretivas.	<p>Plano de Ação nº 004/2025: Planejamento</p> <p>Origem Sede: Durante a reunião de planejamento estratégico anual foi identificado no Ambiente Interno como ponto fraco e oportunidade de potencialização de adequação e modernização de equipamentos e implantação de novas tecnologias</p>	<p>Ação¹: Realizar um levantamento detalhado das necessidades atuais e futuras da organização para identificar quais equipamentos e tecnologias precisam de atualização.</p> <p>Ação²: Desenvolver um plano de implementação que priorize as áreas mais críticas, garantindo que as atualizações tenham o maior impacto positivo possível.</p> <p>Ação³: Realizar treinamentos para que a equipe esteja preparada para utilizar os novos equipamentos e tecnologias de maneira eficaz, aumentando a produtividade e reduzindo o tempo de adaptação</p> <p>Ação⁴: Implementar um sistema de monitoramento contínuo para avaliar o desempenho dos novos equipamentos e tecnologias</p> <p>Plano de Ação pendente.</p>	Zenon/ Iago	out/25
6.6		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Plano de ações corretivas.	<p>Plano de Ação nº 005/2025: Direção</p> <p>Origem Sede: Durante a reunião de planejamento estratégico anual foi identificado no Ambiente Externo como ponto fraco e oportunidade de potencialização de Incluir ações comerciais para obter novos clientes.</p>	<p>Ação¹: Investir em estratégias de marketing digital, como campanhas nas redes sociais, anúncios pagos (Google Ads, Facebook Ads), e otimização de SEO para aumentar a visibilidade online.</p> <p>Ação²: Participar de feiras, conferências e eventos do setor para aumentar a visibilidade da marca e estabelecer contatos com potenciais clientes e parceiros.</p> <p>Ação³: Coletar e analisar feedback dos clientes atuais para identificar pontos de melhoria e adaptar suas estratégias comerciais às expectativas do mercado.</p> <p>Plano de Ação pendente.</p>	Larissa	out/25
		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Plano de ações corretivas.	<p>Plano de Ação nº 011/2024: Verificação de Oportunidade de Melhoria nos Processos</p> <p>Origem Braskem: Foi identificada a necessidade da realização de treinamentos de capacitação/reciclagem em todo o Sistema de Gestão da Qualidade até junho/2025. Para a sede, a prioridade identificada foi para o treinamento nos PQR e PR. Nas obras, os PQR e PR também serão abordados conforme a necessidade seja identificada, mas a ênfase maior deverá ser o treinamento teórico e prático nas IT.</p>	<p>Ação¹: Elaboração de material padrão dos PQR's.</p> <p>Ação²: Elaboração de material padrão dos PR's.</p> <p>Ação³: Elaborar laudo de insalubridade das plantas UCS.</p> <p>Ação 4: Elaboração de material padrão das IT's.</p> <p>Ação 5: Realizar capacitação com toda a equipe pertinente, conforme plano anual 2024 e 2025.</p> <p>Ação 6: Criar metodologia para acompanhar a realização dos treinamentos e da padronização dos materiais.</p> <p>Plano de Ação Pendente</p>	Iago/Larissa	jan/25
		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Plano de ações corretivas.	<p>Plano de Ação nº 013/2024: Auditoria Braskem</p> <p>Origem Braskem: Plano de Ação auditoria do IP, treinamentos, requisitos legais e atividades críticas à vida da Braskem Alagoas.</p>	<p>Ação¹: Alteração no anexo FO.014.PR.010 Ata de Reunião de SSMA incluir: local da realização, ações estabelecidas, responsáveis pelas ações, prazo da ação e conclusão.</p> <p>Ação²: Apresentado PGR das unidades PVC e UCS, não consta nos GHES os riscos específicos das plantas UCS.</p> <p>Ação³: Elaborar laudo de insalubridade das plantas UCS.</p> <p>Ação 4: Elaborar laudo de periculosidade das plantas UCS</p> <p>Plano de Ação Pendente</p>	Leonardo/ Juliana/ Larissa	jun/25

		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Não conformidade de Auditoria	<p>Não Conformidade 1º Semestre nº 001/2025: Obra Braskem Origem Braskem: Não foi evidenciado o plano de verificação dos equipamentos do ano de 2025.</p>	<p>Ação¹: Elaborar de imediato os plano de verificação de 2025 junto com a lista de instrumentos/equipamentos 2025. Ação²: Apresentar check list de verificação dos instrumentos citados na lista Ação³: Reetrenar coordenadores e assistentes rereferente a atualizações e indicações do PQR 008</p> <p>Não Conformidade</p> <p>Pendente</p>	Henrique/ Leonardo/ lago	mai/25
		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Não conformidade de Auditoria	<p>Não Conformidade 1º Semestre nº 002/2025: Obra Braskem Origem Braskem: Não foi identificada a evidência de tag no equipamento da maquina de corte;</p>	<p>Ação¹: Implementação imediata da tag no equipamento máquina de corte. Sinalizar ao setor responsável; Ação²: Envio de evidencias de outros equipamentos tagueados conforme a lista de equipamentos na obra; Ação³: Reunião com setor de manutenção, calibração para alinhamento dos documentos pendentes.</p> <p>Não Conformidade Pendente</p>	Henrique/ lago	mai/25
		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Não conformidade de Auditoria	<p>Não Conformidade 1º Semestre nº 003/2025: Obra Acelen Origem Acelen: Foi observada uma mudança no cabeçalho do formulário de Relatório Diário de Obra com a inclusão dos campos de nº do RDO e dias decorridos, sem que tenha sido registrada a mudança e também não foi gerada uma nova revisão do formulário.</p>	<p>Ação¹: Verificar junto ao setor de qualidade para alinhamento dos documentos pendentes; Ação²: Re-treinar a equipe para validação das informações que não pode alterar a codificação dos formulários.; Ação³: Atualizar todos formularios que está com alteração.</p> <p>Não Conformidade</p> <p>Pendente</p>	João/ Gargur/lago	mai/25
		Situação das não conformidades e ações corretivas.	Não conformidade de Auditoria	<p>Não Conformidade 1º Semestre nº 004/2025: Manutenção, Inspeção e Calibração Origem Acelen: Não evidenciado as FO.007.PQR.008 Inspeção Planejada em Áreas Operacionais, FO.006.PQR.008 Inspeção Planejada em Áreas Administrativas de nenhuma das obras vigentes.</p>	<p>Ação¹: Elaborar cronograma de realização das inspeções; Ação²: Realizar inspeções pendentes do primeiro semestre de 2025; Ação³: Desenvolver uma metodologia de gestão para agendamento e acompanhamento das inspeções planejadas.</p> <p>Não Conformidade Pendente</p>	lago Machado	mai/25

7.1	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: N° de conformidades na inspeção no recebimento do material. Meta: 95%	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta de 95% de conformidade no recebimento de material:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: Houve registro de NC no recebimento de material da Dow (avental de raspa com C.A inválido), Não houve registro de NC no recebimento de material na Sede, Acelen e Braskem.</p> <p>Em Fevereiro 2025: Não houve registro de NC no recebimento de material da Sede, Acelen, Dow e Braskem</p> <p>Em Março 2025: Não houve registro de NC no recebimento de material da Sede, Acelen e Dow</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Suprimentos / Obra	-
7.2	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Numero de Não Conformidades na Atividade. Meta: 95%	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta de 95% de conformidade do número de conformidade na atividade:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: Não houve registro de NC na atividade na Acelen Braskem AL e Dow;</p> <p>Em Fevereiro 2025: Não houve registro de NC na atividade na Acelen Braskem AL e Dow;</p> <p>Em Março 2025: Não houve registro de NC na atividade na Acelen e Dow.</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Obra	-
7.3	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador : Numero de RMS geradas x Atendidas: 90% e Check List do veiculos efetuados no período	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta é verificar a quantidade de RMS solicitadas x RMS realizadas no período:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: 184 itens RMS GERADAS X 169 itens RMS ENTREGUES</p> <p>Em Fevereiro 2025: 93 itens RMS GERADAS X 25 itens RMS ENTREGUES</p> <p>Em Março 2024: 113 itens RMS GERADAS X 87 itens RMS ENTREGUES</p> <p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta é verificar a quantidade de Check list realizadas conforme 100% da frota no período:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: Foi realizado 08 check list das frotas para 09 veiculos da frota. (Faltou Caminhão porque está em manutenção.)</p> <p>Em Fevereiro 2025: Foi realizado 09 check list das frotas para 10 veiculos da frota.</p> <p>Em Março 2025: Foi realizado 10 check list das frotas para 12 veiculos da frota.</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Obra	-
7.4	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Análise Crítica de Propostas. Meta: 95%	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta de 95% das analises criticas de propostas:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: 04 propostas emitidas e 04 propostas foram analisadas</p> <p>Em Fevereiro 2025: 11 propostas emitidas e 11 propostas foram analisadas</p> <p>Em Março 2025: 8 propostas emitidas e 6 propostas foram analisadas</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Direção	-

7.5	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Cumprimento do Plano de Treinamento. Meta: 90	<p>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta de 90% do cumprimento do plano de treinamento:</p> <p>Em Janeiro 2025: Acelen (Divulgação do PGR - Modelo Acelen, Política de QSSMA da Risoterm; PR 010 Procedimento de SSMA; Embaixador de Segurança.) Braskem (Divulgação da Política de QSSMA (Risoterm), e Política de QSSMA (Braskem); ACV Abertura de Linhas (Braskem); Proteção contra agentes químicos (Braskem); Regras Salvam Vidas) DOW (Estresse Térmico e Política da Qualidade, Reunião Mensal de Segurança.) Sede (Divulgação do política da Qualidade e política de SSMA)</p> <p>Em Fevereiro 2025: Acelen (PR 01 Saude Ocupacional; PR 005 Meio Ambiente e Descarte de Resíduo; Tratamento de Acidentes e Incidentes; PR09 CIPA; PR 010 Procedimento de SSMA; Divulgação do Programa de conservação auditiva PCA; Divulgação do programa de proteção respiratoria PPR.) Braskem (Divulgação do PCMSO UCS e PVC, Divulgação do PGR UCS e PVC; Divulgação do PQR 004 OBRA BRASKEM AL UCS1 e PVC; DIVULGAÇÃO DO PR 001 SAÚDE OCUPACIONAL PVC2; PR 001 SAÚDE OCUPACIONAL CS1 e PVC; PR 005 Meio Abiente e descarte de Resíduo CS1; PR 006 TRATAMENTO DE ACIDENTES E INCIDENTES PVC2 e UCS; PR 009 CIPA PVC2 e UCS; PR 010 Procedimentos de SSMA CS1 e PVC) DOW (Pendete) SEDE (Treinamento de QSSMA ISO 9001 Gestão da Qualidade Risoterm)</p> <p>Em Março 2025: Acelen (NR 05- CIPA, Divulgação do PQO da Acelen, IT-A-01 Montagem e Desmontagem de Andaime, IT-A-02 Trabalho em Altura), Braskem (ACV - Movimentação Manual de Cargas; ACV-Ferramentas Manuais e Equipamentos Portateis CS1/PVC2; ACV Serviços em Altura CS1/PVC; IT A 02 Trabalho em Altura CS1/PVC; IT Montagem e Desmontagem de Andaime CS1/PVC2), Dow (Diversidade e Inclusão; Treinamento teorico e pratico de aplicação de U-COAT; Divulgação de programa de SSMA Risoterm e Política de SSMA), Sede(Não houve treinamento previsto)</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	OBRA/RH	-
7.6		Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Análise das sugestões depositadas na Caixa de Ideias. Meta: 02	<p>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de 02 registros depositados na caixa de ideias:</p> <p>Em Janeiro 2025: Foi registrado 04 ideias no mês;</p> <p>Em Fevereiro 2025: Foi registrado 01 ideias no mês.</p> <p>Março 2025: Foi registrado 04 ideias no mês.</p> <p style="text-align: center;">Em</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	RH	-
7.7	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Através de pesquisa de satisfação do cliente. Meta: 3	<p>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de 3 (bom) na pesquisa de satisfação do cliente (obra spot):</p> <p>Em Janeiro 2025: Obra Spot (pesquisa não respondida).</p> <p>Em Fevereiro 2025: Obra Spot (pesquisa não respondida).</p> <p>Em Março 2025: Obra Spot (pesquisa não respondida)</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Obra	-
7.8		Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Através de pesquisa de satisfação do cliente. Meta: 3	<p>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de 3 (bom) na pesquisa de satisfação do cliente:</p> <p>Em Janeiro 2025: Acelen (Atendeu a Meta); Dow (Atendeu a meta); Braskem (Pesquisa não respondida);</p> <p>Em Fevereiro 2025: Acelen (Atendeu a Meta); Braskem (Atendeu a Meta); Dow (pesquisa não respondida); Em Março 2025: Acelen (Atendeu a Meta), Dow (Atendeu a meta) Braskem (atendeu a meta).</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Obra	-

7.9	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Relatório de Eficiência e Produtividade. Meta: IFO ≥ TIF (Índice de Faturamento obtido ÷ Total do Índice de Faturamento)	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de Índice do Faturamento Obtido Maior que o Índice de Faturamento Planejado:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: ACELEN Planejado R\$ 13.000,00 e Obtido R\$ 11.582,31/ BRASKEM Planejado R\$ 13.000,00 e Obtido R\$13.503,00/ DOW Planejado R\$13.000,00 e Obtido R\$ 11.523,00/ OBRA SPOT Planejado R\$ 23.000,00 e Obtido R\$ 48.008,36</p> <p>Em Fevereiro 2025: ACELEN Planejado R\$ 13.000,00 e Obtido R\$9.471,42/ BRASKEM Planejado R\$ 13.000,00 e Obtido R\$14.254,0/ DOW Planejado R\$13.000,00 e Obtido R\$ 13.524,00/ OBRA SPOT Planejado R\$ 23.000,00 e Obtido R\$18.260,67</p> <p>Em Março 2025: ACELEN Planejado R\$ 13.000,00 e Obtido R\$14.553,91/ BRASKEM Planejado R\$ 13.000,00 e Obtido R\$11.050,00/ DOW Planejado R\$13.000,00 e Obtido R\$15.350,00/ OBRA SPOT Planejado R\$ 23.000,00 e Obtido R\$27.187,86</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Obra	-
8.0		Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Número de Visitas Realizadas. Meta: 03	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de 03 visitas no mês:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: ERB, Temadre, Petrobras UBC; Em Fevereiro 2025: Unigel, ITF, Tronox. Em Março 2025: Deten, Veolia, Cervejaria da Bahia</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Comercial	-
8.1	ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Número de Propostas Emitidas x Propostas Ganhas, Meta: 50% das emitidas deverão ser Ganhas.	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de 50% de propostas ganhas em relação as propostas emitidas:</u></p> <p>Em Janeiro 2025: 04 propostas emitidas, 03 propostas ganhas Em Fevereiro 2025: 11 propostas emitidas, 05 propostas ganhas; Em Março 2025: 8 propostas emitidas, 03 propostas ganhas</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Comercial	-

8.2	ENTRADAS DA ATA DE	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Número de Plano de Ação e Não Conformidade Aberto x Número de Plano de Ação e Não Conformidade Fechado	<p><u>Análise Crítica(Janeiro à Março): A meta de Fechar 50% da Não Conformidade aberta no trimestre:</u> Em Janeiro 2025: Não houve não conformidade abertas no período. Em Fevereiro 2025: Houve 4 não conformidade aberta no período. Em Março 2025: Não houve Não conformidade aberta no período.</p> <p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de Fechar 50% dos Plano de Ação abertos no trimestre:</u> Em Janeiro 2025: Houve a abertura de 5 planos de ação. Em Fevereiro 2025: Não houve plano de ação fechado no período. Em Março 2025: Não houve plano de ação fechado no período.</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Qualidade	-
8.3	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Backup Previsto x Backup Realizado	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta é realizar 02 vez na semana Backup's dos Servidor, totalizando 04 vezes no mês:</u> Em Janeiro 2025: Foram realizados 08 backups do servidor no mês; Em Fevereiro 2025: Foram realizados 08 backups do servidor no mês; Em Março 2025: Foram realizados 20 backups do servidor no mês;</p> <p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta é realizar 02 vezes no ano Backup's de todos e-mails:</u> Em Janeiro 2025: Foi realizada 8 backups; Em Fevereiro 2025: Foi realizada 8 backups; Em Março 2025: Foi realizada 8 backups.</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	TI	-
8.4	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicadores RH	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta é não ter registro de Atestado Médico:</u> Em Janeiro 2025: Foram apresentados 02 dias de atestados na Acelen, 16 dias atestados na Braskem e 10 dias atestados Dow, não gerou atestado EVF e 01 atestado na Sede; Em Fevereiro 2025: Foram apresentados 06 dias de atestado na Acelen, 05 dias de atestado na Braskem, não teve atestado na Dow, 02 dias de atestado na EVF. 01 dias na Sede. Em Março 2025: Foram apresentados 03 dias de atestado na Acelen, 02 dias de atestado na Braskem, 02 dias de atestado na Dow, 01 dias de atestado na EVF. 01 dias na Sede.</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	RH	-
8.5		Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicadores Financeiro	<p><u>Análise Crítica (Janeiro à Março): Meta é realizar 100% faturamento de todas as Autorização de Faturamento Solicitadas:</u> Em Janeiro 2025: Foi solicitado 28 AF'S e 28 Faturamentos Em Fevereiro 2025: Foi solicitado 22 AF'S e 13 Faturadas (09 foram canceladas por esta fora da data limite (20/02/2025) para o mês de fevereiro na unidade Braskem Alagoas. Em Março 2025: Foi solicitada 19 AF's e 19 faturadas</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Financeiro	-

8.6	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Calibração/ Verificação Previsto x Calibração/ Verificação Realizado	<p>Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de 100% das realizar todas as verificações previstas: Em Janeiro 2025: Acelen - (Não houve verificação prevista no período); Dow - (60 verificações previstas x 60 verificações realizadas); Braskem - (Não houve verificação prevista no período); Em Fevereiro 2025: Acelen - (Não houve verificação prevista no período); Dow - (62 verificações previstas x 62 realizados); Não houve prevista no período, Braskem - (Não houve calibração e verificação prevista no período); Em Março 2025: Acelen - (56 verificações x 50 realizados); Dow - (62 verificações previstas x 62 realizados); Braskem (125 verificações previstas x 125 verificações realizadas) Análise Crítica (Janeiro à Março): A meta de 100% das realizar todas as calibrações previstas: Em Janeiro 2025: Acelen, Dow e Braskem Não houve calibração prevista Em Fevereiro 2025: Acelen, Dow e Braskem Não houve calibração no período. Em Março 2025: Braskem, Dow e Acelen não houve calibração no período.</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	Calibração	-
8.7	ENTRADAS DA ATA DE ANÁLISE CRÍTICA	Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicadores SSMA	<p>Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta é realizar todos os ASOs previstos no mês: Em Janeiro 2025: 16 Asos previstos x 17 Asos realizados Em Fevereiro 2025: 22 Asos previstos x 35 Asos realizados Em Março 2025: 19 X 36 - (em função de admissão, Tronox e Acelen) Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta é 0 (Zero) Acidente e Incidente: Em Janeiro 2025: Não houve registro de acidentes e incidentes no período Em Fevereiro 2025: Não houve registro de acidentes e incidentes no período Em Março 2025: Não houve registro de acidentes e incidentes no período</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	SSMA	-
8.8		Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: PGR Previsto x PGR Realizado	<p>Em Janeiro: PGR- Não houve revisão no período, PCMSO - Não houve revisão; Em Fevereiro : PCMSO DOW e Acelen - Inclusão de Medicos Examinadores Em Março: PGR- Não houve revisão no período. PCMSO - Não houve revisão</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	SSMA	-
8.9		Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Atestado de Recebimento de EPI, Inspeção de Ferramentas e EPI, e Auditoria Comportamental	<p>Análise Crítica (Janeiro à Fevereiro): Até o momento a meta é receber todos os Atestados de Recebimento de EPI das obras: Em Janeiro 2025: Foi recebido 11 amostras. Em Fevereiro 2025:Foi recebido 12 amostras. Em Março 2025: Foi recebido 4 amostras; Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta é inspecionar as Ferramentas e EPIS mensalmente: Em Janeiro 2025: Foi entregue 3 amostras de inspeção de ferramentas e EPI. Em Fevereiro 2025: Foi entregue 3 amostras de inspeção de ferramentas e EPI; Em Março 2025: Foi entregue 4 amostras de inspeção de ferramentas e EPI. Análise Crítica (Janeiro à Março): Até o momento a meta é realizar auditoria comportamental : Em Janeiro 2025: Foi realizados 3 auditorias Em Fevereiro 2025: Foi realizados 3 auditorias Em Março 2025: Foi realizado 4 auditorias.</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	SSMA	-
9.0		Resultados de Monitoramento e Medição (Análise dos indicadores e metas):	Indicador: Atualização das NR 's	<p>Em Janeiro: Não houve realização de treinamentos legais; Em Fevereiro : NR20, NR33 E NR35 - PARA 09 COLABORADORES ACELEN, DOW e TRONOX Em Março: NR20, NR33 E NR35 - 13 colaboradores</p>	Ações Propostas: Não Aplicável.	SSMA	-

8.17		Resultado das Auditorias:	Auditoria Interna	Auditoria Interna 1º Semestre realizada em 28/01/25 á 19/02/25	Foram Abertas 4 não conformidades sendo: NC 001 Obra Braskem NC 002 Obra Braskem NC003 Obra Acelen NC004 Manutenção, Inspeção e Calibração.	Qualidade	-
9.0			Auditoria Externa	Auditoria Externa aguardando previsão da data	Ações Propostas: Não Aplicável	Qualidade	-
		Obras spots realizadas no periodo.		Petrobras EVF, Cibra, Bayer e Timac.	Petrobras EVF: 30/01 A 26/03 BAYER: 18/03 (ainda esta ocorrendo) CIBRA: 18/03 (ainda esta ocorrendo) TIMAC: 26/03 (ainda esta ocorrendo)	Qualidade	-

