



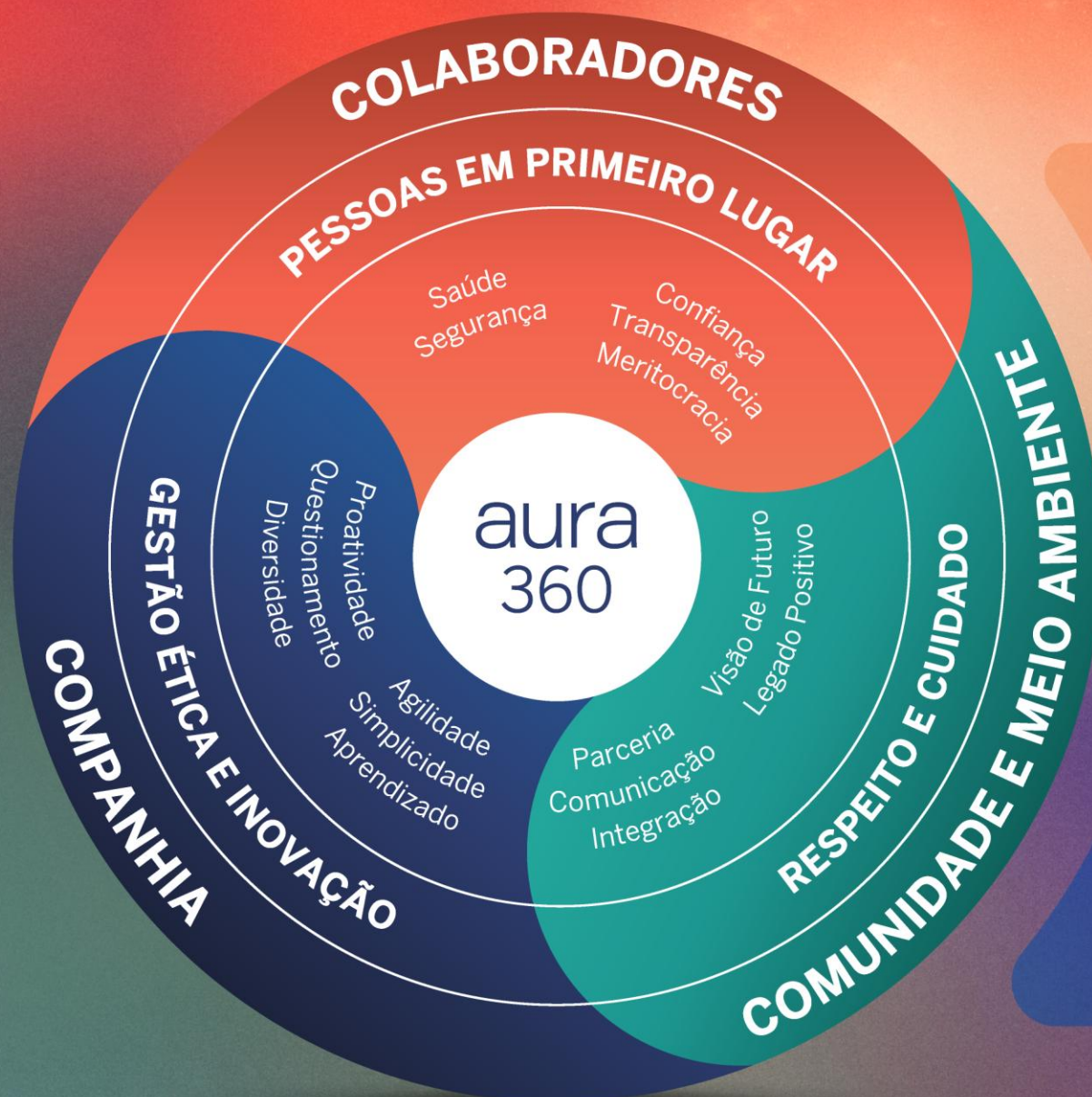
ALMAS

FERRAMENTAS DE SEGURANÇA – ACIDENTES

SSO | SEGURANÇA DO TRABALHO

ANO 2025

Comportamentos



COLABORADORES

PESSOAS EM PRIMEIRO LUGAR

- 1 Cuide de si, dos outros e permita-se ser cuidado. Segurança é inegociável.
- 2 Cuide da sua saúde mental, física e contribua para um ambiente saudável.
- 3 Construa um ambiente de confiança, com abertura e escuta.
- 4 Seja transparente, com conversas claras e honestas, independentemente de hierarquia.
- 5 Reconheça talentos e realizações.

COMUNIDADE E MEIO AMBIENTE

RESPEITO E CUIDADO

- 1 Coopere para trocas produtivas e respeitadas.
- 2 Valorize as comunidades locais e aprenda com elas.
- 3 Trabalhe pela conservação do meio ambiente.
- 4 Estabeleça diálogos contínuos que tragam aprendizados.
- 5 Proponha iniciativas que tragam desenvolvimento e ganhos futuros.

COMPANHIA

GESTÃO ÉTICA E INOVAÇÃO

- 1 Mantenha a simplicidade em tudo.
- 2 Valorize pessoas, experiências e ideias diferentes e colabore com elas.
- 3 Compartilhe aprendizados e foque as soluções.
- 4 Seja proativo e busque excelência.
- 5 Compartilhe opiniões com respeito e questione ideias com coragem.

SSO | ACIDENTES

← ↻ 🏠 <https://ami-singular-001.auraminerals.com/almas> 🔍 🔊 ☆ ⋮



[HOME](#)

LOGIN

[SEGURANÇA](#)

[LINKS ÚTEIS](#)

[ARQUIVOS](#)

1º Passo: Clique em “login”.

O que é acidentes?



AURA MINERALS Inc. ✕

Matrícula Senha Unidade

[Esqueci Minha Senha](#)

Usuário inválido

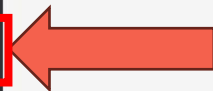
Preencha com seus dados.

 **Singular**
Soluções e Consultoria

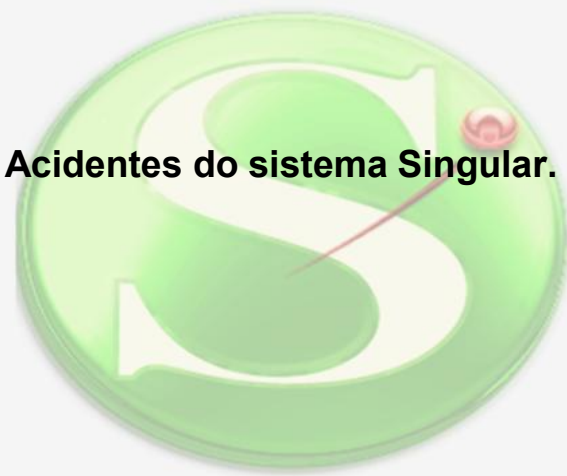


SSO | ACIDENTES

- ☰
- 🏠 Home page
- ⚙️ Administrador
- 📄 ROS
- ⚠️ Abordagem Comportamental
- 🚑 Acidentes**
- 📄 Autorizações SIGA
- ✅ CheckList
- 🔍 Inspeções
- 👥 Reuniões
- 📄 SIGA



3° Passo: Acessar aba Acidentes do sistema Singular.



Acidentes



Registrar acidente / Flash Report



Registrar Plano de Ação



Registrar Investigação

4º Passo: Registre o Flash Report.



Pesquisar



Estatísticas



Relatório do Plano de Ação



Editar Acidente



Dias Afastado e Retorno


SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

5º Passo: Selecione a data e o local.

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:

Local*:

Escreva o local do acidente ...

Tipo*:

Quase acidente

Classificação*:

Todas as classificações.

Origem*:

Selecione a fonte.

Conseqüência real*:

Conseqüência real

Potencial Conseqüência*:

Potencial Conseqüência

Custo do Acidente*:

000,00

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Selecione uma opção

Descrição*:

Descrição de como foi o acidente ...

Dados da pessoa envolvida

Crachá:

Código Envolvido ...



Inserção manual.

Turno*:

Selecione o turno

Superior imediato*:

Nome do superior imediato ...

Danos Causados

Danos

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Asfixia | <input type="checkbox"/> Contusão |
| <input type="checkbox"/> Corte | <input type="checkbox"/> Derrame |
| <input type="checkbox"/> Entorse | <input type="checkbox"/> Escorção |

Parte do Corpo

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Braço direito | <input type="checkbox"/> Braço esquerdo |
| <input type="checkbox"/> Cabeça | <input type="checkbox"/> Cara |
| <input type="checkbox"/> Mão direita | <input type="checkbox"/> Mão esquerda |

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

6° Passo: Selecione o tipo ou categoria do acidente.

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:

Local*:

Descrição*:

Tipo*:

- Material
- Selecione o tipo
- Ambiental
- Material**
- Pessoal
- Quase acidente
- Trajeto

Classificação*:

Potencial Consequência*:


Origem*:

Custo do Acidente*:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Dados da pessoa envolvida

Crachá:

Inserção manual.

Turno*:

Superior imediato*:

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

7º Passo: Selecione a classificação do acidente.

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:

Tipo*:

Material

Local*:

Consequência real*:

Consequência real

Classificação* 

Todas as classificações.

Todas as classificações.

A Definir - DEF

Nível 1 - M1

Nível 2 - M2

Nível 3 - M3

Nível 4 - M4

Nível 5 - M5

Origem*:

Selecione a fonte.

Custo do Acidente*:

000,00


Grupo Maiores Riscos (GMR):

Selecione uma opção

Descrição*:

Dados da pessoa envolvida

Crachá:

Inserção manual.

Turno*:

Selecione o turno

Superior imediato*:

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

8º Passo: Selecione a origem.

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:

Tipo*:

Classificação*:

Origem*:

- Selecione a fonte.
- Contratada
- Próprio

Local*:

Consequência real*:

Potencial Consequência*:

Descrição*:

Dados da pessoa envolvida

Crachá:

Inserção manual.

Turno*:

Superior imediato*:

Danos Causados

Danos		Parte do Corpo	
<input type="checkbox"/> Asfixia	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Braço direito	<input type="checkbox"/> Braço esquerdo
<input type="checkbox"/> Corte	<input type="checkbox"/> Derrame	<input type="checkbox"/> Cabeça	<input type="checkbox"/> Cara
<input type="checkbox"/> Entorse	<input type="checkbox"/> Escorção	<input type="checkbox"/> Mão direita	<input type="checkbox"/> Mão esquerda

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

9º Passo: Selecione a consequência real.

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:

Tipo*:

Quase acidente

Classificação*:

Todas as classificações.

Origem*:

Selecione a fonte.

Local*:

Consequência real*:

Consequência real

Potencial Consequência*:

Potencial Consequência

Custo do Acidente*:

000,00

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Selecione uma opção

Descrição*:

Consequência real

Baixo

Tolerável

Moderado

Alto

Grave

Dados da pessoa envolvida

Crachá:

Inserção manual.

Turno*:

Superior imediato*:

Danos Causados

Danos

- Asfixia
- Corte
- Entorse

- Contusão
- Derrame
- Escorção

Parte do Corpo

- Braço direito
- Cabeça
- Mão direita

- Braço esquerdo
- Cara
- Mão esquerda

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:

Tipo*:

Quase acidente

Classificação*:

Todas as classificações.

Origem*:

Selecione a fonte.

Local*:

Escreva o local do acidente ...

Consequência real*:

Consequência real

Potencial Consequência*:

Potencial Consequência

Custo do Acidente*:

000,00

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Selecione uma opção

Descrição*:

Descrição de como foi o acidente ...

10° Passo: Selecione o potencial da consequência.

- Potencial Consequência
- Nível 1
- Nível 2
- Nível 3
- Nível 4
- Nível 5

Dados da pessoa envolvida

Crachá:

Código Envolvido ...



Inserção manual.

Turno*:

Selecione o turno

Superior imediato*:

Nome do superior imediato ...

Danos Causados

Danos

- | | |
|----------------------------------|-----------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Asfixia | <input type="checkbox"/> Contusão |
| <input type="checkbox"/> Corte | <input type="checkbox"/> Derrame |
| <input type="checkbox"/> Entorse | <input type="checkbox"/> Escorção |

Parte do Corpo

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> Braço direito | <input type="checkbox"/> Braço esquerdo |
| <input type="checkbox"/> Cabeça | <input type="checkbox"/> Cara |
| <input type="checkbox"/> Mão direita | <input type="checkbox"/> Mão esquerda |

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:

Tipo*:

Classificação*:

Origem*:

Local*:

Consequência real*:

Potencial Consequência*:

Custo do Acidente*:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Descrição*:

11° Passo: Verifique o custo do acidente e digite o valor em dólares (\$).

Dados da pessoa envolvida

Crachá:

Inserção manual.

Turno*:

Superior imediato*:

Danos Causados

Danos

- Asfixia
- Corte
- Entorse
- Contusão
- Derrame
- Escorção

Parte do Corpo

- Braço direito
- Cabeça
- Mão direita
- Braço esquerdo
- Cara
- Mão esquerda

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:	Tipo*:	Classificação*:	Origem*:
<input type="text"/>	<input type="text" value="Quase acidente"/>	<input type="text" value="Todas as classificações."/>	<input type="text" value="Selecione a fonte."/>
Local*:	Consequência real*:	Potencial Consequência*:	Custo do Acidente*:
<input type="text" value="Escreva o local do acidente ..."/>	<input type="text" value="Consequência real"/>	<input type="text" value="Potencial Consequência"/>	<input type="text" value="000,00"/>
Descrição*:			
<input type="text" value="Descrição de como foi o acidente ..."/>			

12º Passo: Selecione o GMR que pode ter relação com o acidente.

Grupo Maiores Riscos (GMR):

- Selecione uma opção
- Selecione uma opção
- CARGAS SUSPENSAS**
- Desmonte de Rochas
- ENERGIA E EQUIPAMENTOS ENERGIZADOS
- ESCAVAÇÃO / MINERAÇÃO
- ESPAÇO CONFINADO

Dados da pessoa envolvida

Crachá:	Turno*:	Superior imediato*:
<input type="text" value="Código Envolvido ..."/>	<input type="text" value="Selecione o turno"/>	<input type="text" value="Nome do superior imediato ..."/>

Danos Causados

Danos		Parte do Corpo	
<input type="checkbox"/> Asfixia	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Braço direito	<input type="checkbox"/> Braço esquerdo
<input type="checkbox"/> Corte	<input type="checkbox"/> Derrame	<input type="checkbox"/> Cabeça	<input type="checkbox"/> Cara
<input type="checkbox"/> Entorse	<input type="checkbox"/> Escorção	<input type="checkbox"/> Mão direita	<input type="checkbox"/> Mão esquerda

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

13º Passo: Descreva sucintamente a ocorrência.

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*: <input type="text" value="__/__/__"/>	Tipo*: <input type="text" value="Quase acidente"/>	Classificação*: <input type="text" value="Todas as classificações."/>	Origem*: <input type="text" value="Selecione a fonte."/>	
Local*: <input type="text" value="Escreva o local do acidente ..."/>	Consequência real*: <input type="text" value="Consequência real"/>	Potencial Consequência*: <input type="text" value="Potencial Consequência"/>	Custo do Acidente*: <input type="text" value="000,00"/>	Grupo Maiores Riscos (GMR): <input type="text" value="Selecione uma opção"/>
Descrição*: <input type="text" value="Descrição de como foi o acidente ..."/>				

Dados da pessoa envolvida

Crachá: <input type="text" value="Código Envolvido ..."/> <input type="checkbox"/> Inserção manual.	Turno*: <input type="text" value="Selecione o turno"/>	Superior imediato*: <input type="text" value="Nome do superior imediato ..."/>
--	---	---

Danos Causados

Danos		Parte do Corpo	
<input type="checkbox"/> Asfixia	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Braço direito	<input type="checkbox"/> Braço esquerdo
<input type="checkbox"/> Corte	<input type="checkbox"/> Derrame	<input type="checkbox"/> Cabeça	<input type="checkbox"/> Cara
<input type="checkbox"/> Entorse	<input type="checkbox"/> Escorção	<input type="checkbox"/> Mão direita	<input type="checkbox"/> Mão esquerda

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

14º Passo: Selecione o crachá do colaborador ou clique em “inserção manual”.

Acidentes / Cadastro

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:	Tipo*:	Classificação*:	Origem*:	
<input type="text" value="__/__/__ :__:__"/>	<input type="text" value="Quase acidente"/>	<input type="text" value="Todas as classificações."/>	<input type="text" value="Selecione a fonte."/>	
Local*:	Consequência real*:	Potencial Consequência*:	Custo do Acidente*:	Grupo Maiores Riscos (GMR):
<input type="text" value="Escreva o local do acidente ..."/>	<input type="text" value="Consequência real"/>	<input type="text" value="Potencial Consequência"/>	<input type="text" value="000,00"/>	<input type="text" value="Selecione uma opção"/>
Descrição*: <input type="text" value="Descrição de como foi o acidente ..."/>				

Dados da pessoa envolvida

Crachá:	Turno*:	Superior imediato*:
<input type="text" value="Código Envolvido ..."/>	<input type="text" value="Selecione o turno"/>	<input type="text" value="Nome do superior imediato ..."/>
<input type="checkbox"/> Inserção manual.		

Danos Causados

Danos		Parte do Corpo	
<input type="checkbox"/> Asfixia	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Braço direito	<input type="checkbox"/> Braço esquerdo
<input type="checkbox"/> Corte	<input type="checkbox"/> Derrame	<input type="checkbox"/> Cabeça	<input type="checkbox"/> Cara
<input type="checkbox"/> Entorse	<input type="checkbox"/> Escorção	<input type="checkbox"/> Mão direita	<input type="checkbox"/> Mão esquerda

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:	Tipo*:	Classificação*:	Origem*:	
<input type="text" value="// // : :"/>	<input type="text" value="Selecione o tipo"/>	<input type="text" value="Selecione Classificação."/>	<input type="text" value="Selecione a fonte."/>	
Local*:	Conseqüência real*:	Potencial Conseqüência*:	Custo do Acidente*:	Grupo Maiores Riscos (GMR):
<input type="text" value="Escreva o local do acidente ..."/>	<input type="text" value="Conseqüência real"/>	<input type="text" value="Potencial Conseqüência"/>	<input type="text" value="000,00"/>	<input type="text" value="Selecione uma opção"/>
Descrição*:				
<input type="text" value="Descrição de como foi o acidente ..."/>				

Dados da pessoa envolvida

Crachá:	15º Passo: Selecione o turno.	Turno*:	Superior imediato*:
<input type="text" value=""/>	<input type="checkbox"/> Inserção manual.	<input type="text" value="Selecione o turno"/>	<input type="text" value="Nome do superior imediato ..."/>
Nome*:	Cargo*:	Tempo de Função (meses):	Tempo de Empresa: (meses):
<input type="text" value="JULIANA DIAS FERREIRA"/>	<input type="text" value="JOVEM APRENDIZ"/>	<input type="text" value="Em meses. Ex: 12"/>	<input type="text" value="Em meses. Ex: 12"/>
Empresa*:	Gerência*:	Coordenação*:	
<input type="text" value="AURA MINERALS"/>	<input type="text" value="GERENCIA DE SSMAC"/>	<input type="text" value="Selecione a Coordenação"/>	

Danos Causados

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

Acidentes / Cadastro

Registro de Acidente

Dados de acidentes

Data e hora*:	Tipo*:	Classificação*:	Origem*:	
<input type="text" value="// //"/>	<input type="text" value="Selecione o tipo"/>	<input type="text" value="Selecione Classificação."/>	<input type="text" value="Selecione a fonte."/>	
Local*:	Consequência real*:	Potencial Consequência*:	Custo do Acidente*:	Grupo Maiores Riscos (GMR):
<input type="text" value="Escreva o local do acidente ..."/>	<input type="text" value="Consequência real"/>	<input type="text" value="Potencial Consequência"/>	<input type="text" value="000,00"/>	<input type="text" value="Selecione uma opção"/>
Descrição*:				
<input type="text" value="Descrição de como foi o acidente ..."/>				

Dados da pessoa envolvida

Crachá:	Turno*:	Superior imediato*:	
<input type="text" value="10001938"/>	<input type="text" value="Selecione o turno"/>	<input type="text" value="Nome do superior imediato ..."/>	
Nome*:	Cargo*:	Tempo de Função (meses):	Tempo de Empresa: (meses):
<input type="text" value=""/>	<input type="text" value="JOVEM APRENDIZ"/>	<input type="text" value="Em meses. Ex: 12"/>	<input type="text" value="Em meses. Ex: 12"/>
Empresa*:	Gerência*:	Coordenação*:	
<input type="text" value="AURA MINERALS"/>	<input type="text" value="GERENCIA DE SSMAC"/>	<input type="text" value="Selecione a Coordenação"/>	

16º Passo: Preencha os demais campos.

Danos Causados

Aqui encerra a etapa de registro na aba Investigação.

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT

Danos Causados

Danos		Parte do Corpo	
<input type="checkbox"/> Asfixia	<input type="checkbox"/> Contusão	<input type="checkbox"/> Braço direito	<input type="checkbox"/> Braço esquerdo
<input type="checkbox"/> Corte	<input type="checkbox"/> Derrame	<input type="checkbox"/> Cabeça	<input type="checkbox"/> Cara
<input type="checkbox"/> Entorse	<input type="checkbox"/> Escorção	<input type="checkbox"/> Mão direita	<input type="checkbox"/> Mão esquerda
<input type="checkbox"/> Distensão	<input type="checkbox"/> Envenenamento	<input type="checkbox"/> Olho	<input type="checkbox"/> Ombro
<input type="checkbox"/> Estrutura	<input type="checkbox"/> Explosão	<input type="checkbox"/> Outros	<input type="checkbox"/> Pé direito
<input type="checkbox"/> Fogo	<input type="checkbox"/> Fratura	<input type="checkbox"/> Pé esquerdo	<input type="checkbox"/> Perna direita
<input type="checkbox"/> Vazamento	<input type="checkbox"/> Irritação	<input type="checkbox"/> Perna esquerda	<input type="checkbox"/> Tronco
<input type="checkbox"/> Luxação	<input type="checkbox"/> Outros		
<input type="checkbox"/> Outros			
<input type="checkbox"/> MA - Não Classificado	<input type="checkbox"/> MA - Nivel 1		
<input type="checkbox"/> MA - Nivel 2	<input type="checkbox"/> MA - Nivel 3		

Classificação de Acidentes Ambientais por Volume

Nivel	Hidrocarbonos / Químicos	Soluções de Processos
Não Classificado	< a 20 litros	< 500 litros
1	20 - 250 litros	500 - 5000 litros
2	> 250 litros	> 5000 litros
3	> 1000 litros	> 5000 litros

17° Passo: Selecione o dano causado e a parte do corpo.

SSO | REGISTRAR FLASH REPORT


18° Passo: Registre a descrição do acidente detalhadamente.

Descrição*:

Descrição do dano causado ...

Anexo:

Escolher Arquivo Nenhum arquivo escolhido



18° Passo: Registre a descrição do acidente detalhadamente e anexe as informações preliminares do flash report. Ao término, clique em “salvar”.

Aqui encerra a etapa de registro do flash report.

Acidentes



Registrar acidente / Flash Report



Registrar Plano de Ação



Registrar Investigação



Pesquisar



Estatísticas



Relatório do Plano de Ação



Editar Acidente









Dias Afastado e Retorno

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR INVESTIGAÇÃO

Acidentes - Lista de Investigação

Mostrar 50 Registros

Procurar:

Id	Data	Gerência/Sector	Envolvido	Descrição	
10	07/11/2022	GERENCIA DE CONSTRUÇÃO		Ao executar as atividades do dia, com a escavadeira hidráulica 320 DL-EHC (caterpillar), por volta das 08:20, o operador percebeu que houve um rompimento de mangueira hidráulica durante a execução do serviço. Imediatamente paralisou suas atividades, na sequência informou seu encarregado e o setor de segurança para as devidas ações de correção.	
11	12/07/2022	GERENCIA DE CONSTRUÇÃO		CB-80 conduzido pelo Sr. Eduardo Bispo saiu da via de acesso ficando inclinado na horizontal entre a via e a represa, não chegando a ter contato com a água da represa. Após ele cochilar no volante.	
13	16/08/2022	GERENCIA DE CONSTRUÇÃO		Durante a atividade de descarregamento de areia na área da barragem a carreta veio a perder a estabilidade vindo a tombar lateralmente para o lado esquerdo gerando danos na cabine e cilindro de elevação da caçamba.	
32	17/05/2023	GERÊNCIA GERAL		O colaborador estava se preparando para construir uma forma entre um envelope e a caixa de passagem de cabos elétricos (ainda desenergizados). Após realizar limpeza do local, se deslocou para pegar os materiais que seriam utilizados na construção da forma. Ao retornar, bateu sua perna esquerda em ponta de vergalhão da estrutura, ocasionando um pequeno corte acima do joelho esquerdo.	
33	17/05/2023	OPERAÇÃO DE PLANTA		Ao tentar desobstruir o chute que estava travado por uma rocha lamelar, utilizou uma alavanca para forçar a rocha com apoio na estrutura visando a desobstrução. A alavanca veio a se soltar ocorrendo a batida da mão direita contra a estrutura do redutor de velocidade, ocasionando a escoriação dos dedos médio, anelar e mínimo.	
34	29/05/2023	GERENCIA DE MINA		Após ter subido o equipamento EH03 com a mangueira para fazer o abastecimento o mesmo deixou a mangueira e desceu para ligar a bomba, quando ao retornar para subir na máquina novamente veio a escorregar o pé esquerdo e batendo a perna direita na esteira da máquina.	

17° Passo: Procure pela ocorrência que registrou e clique no ícone ao lado.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR INVESTIGAÇÃO

Cadastre a Investigação

Envolvido:	Data:	Gerência:	Local:
<input type="text"/>	02/08/2025	GERENCIA DE MINA	Cava sul, banco 350

Descrição:

Após o operador do equipamento CB-89 realizar a manobra para posicionamento de carregamento na EH-67, parte do material oxidado cedeu, vindo a atingir a escada de acesso e o reservatório de água do para-brisa do equipamento.

Dados da Investigação

Data:	Anexo:
<input type="text"/> <input type="calendar"/>	<input type="button" value="Escolher Arquivo"/> Nenhum arquivo escolhido

18° Passo: Registre a data de início da investigação e, ao lado, anexo o formulário da investigação no formato .pdf.

Clique em “salvar” para manter as informações registradas.

Aqui encerra a etapa de registro na aba Investigação.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Acidentes



Registrar acidente / Flash Report



Registrar Plano de Ação



Registrar Investigação



Pesquisar



Estatísticas



Relatório do Plano de Ação



Editar Acidente








Dias Afastado e Retorno

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Lista de Acidentes

Mostrar 50 Registros

Procurar:

Cod.		Data	Gerência/Setor	Envolvido	Descrição	Status	
121	!	02/08/2025	GERENCIA DE MINA		Após o operador do equipamento CB-89 realizar a manobra para posicionamento de carregamento na EH-67, parte do material oxidado cedeu, vindo a atingir a escada de acesso e o reservatório de água do para-brisa do equipamento.		
123	!	29/07/2025	GERENCIA DE MINA		Por volta das 04:30, o motorista do CB-131 ao subir a rampa do lado leste de acesso ao fundo de cava perdeu o controle do caminhão ao tentar fazer redução de marcha. Segundo ele estava subindo com a 5ª marcha e ao reduzir a marcha engrenou e caiu em neutro e assim o mesmo veio a descer de ré. Na situação a reação do condutor foi pisar no freio, mesmo assim o CB continuou a descer de cerca de 40 metros indo de encontro à perfuratriz que estava subindo a rampa.		
118	!	17/07/2025	MANUTENÇÃO DE PLANTA		Por volta das 08:40, na area da britagem, o condutor que estava dirigindo a VL 10, ao tentar estacionar em marcha ré acabou colidindo com conjunto de oxicorte, ocasionando a quebra da lanterna traseira do lado direito.		
119	!	17/07/2025	MANUTENÇÃO DE PLANTA		Por volta das 08:40, na area da britagem, o condutor que estava dirigindo a VL 10, ao tentar estacionar em marcha ré acabou colidindo com conjunto de oxicorte, ocasionando a quebra da lanterna traseira do lado direito.		
120	!	16/07/2025	OPERAÇÃO DE PLANTA		Por volta das 10:30, no CCM da barragem, colaboradores da empresa Montcheco realizavam um teste com uma lixadeira para verificar se o disjuntor suportaria a carga. Durante o teste, fagulhas provenientes do equipamento atingiram a vegetação próxima, dando início a um princípio de incêndio.		

19º Passo: Procure pela ocorrência que registrou e clique no ícone ao lado.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registrar Plano de Ação

Dados de acidentes

Envolvido:	Data:	Local:	Empresa:
[REDACTED]	02/08/2025	Cava sul, banco 350	G3 CONSTRUÇÃO PESADA
Tipo:	Classificação:	Descrição.:	Custo Acidente:
	Nível 1 - Leve	Após o operador do equipamento CB-89 realizar a manobra para posicionamento de carregamento na EH-67, parte do material oxidado cedeu, vindo a atingir a escada de acesso e o reservatório de água do para-brisa do equipamento.	R\$ 3.585,00

Plano de Ação

+ Adicionar

Título	Descrição	Data Prev. Inicial	Data Prev. Final	Responsável	Responsável Eficácia	Potencial de Gravidade	GMR	Risco	Apagar
--------	-----------	--------------------	------------------	-------------	----------------------	------------------------	-----	-------	--------

[Voltar](#)

20° Passo: Clique em “Adicionar” para registrar sua ação.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pelo Plano de Ação

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Grupo Maiores Riscos

Data de Fim:

Responsável pela Eficácia:

Responsável pela Eficácia

Potencial de Gravidade:

Potencial de Gravidade.

Título:

Dê um título para o plano de ação...

Data de Início:

Risco Crítico

Nenhum selecionado

Descrição:

Descrição do plano de ação...

Cancelar Salvar

21º Passo: Selecione o “responsável pela ação”, ou seja, quem vai executar a ação.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pela Eficácia:

Data de Início:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Potencial de Gravidade:

Risco Crítico

Data de Fim:

Título:

Descrição:

Cancelar Salvar

22° Passo: Selecione o “responsável pela eficácia”, ou seja, quem vai verificar se a tratativa para a ação foi suficiente para atender e não acontecer novamente. O responsável pela eficácia não deve ser o responsável pela ação. Geralmente, o responsável pela eficácia é alguém da segurança do trabalho, seja Aura ou empresa parceira.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pelo Plano de Ação

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Grupo Maiores Riscos

Data de Fim:

Responsável pela Eficácia:

Responsável pela Eficácia

Potencial de Gravidade:

Potencial de Gravidade

Título:

Dê um título para o plano de ação...

Data de Início:

Risco Crítico

Nenhum selecionado

Descrição:

Descrição do plano de ação...

Cancelar Salvar

23° Passo: Selecione a data de início para a execução da ação.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pelo Plano de Ação

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Grupo Maiores Riscos

Data de Fim:

Responsável pela Eficácia:

Responsável pela Eficácia

Potencial de Gravidade:

Potencial de Gravidade.

Título:

Dê um título para o plano de ação...

Data de Início:

Risco Crítico

Nenhum selecionado

Descrição:

Descrição do plano de ação...

Cancelar Salvar

24° Passo: Selecione o GMR relacionado com a ação.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pela Eficácia:

Data de Início:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Potencial de Gravidade:

Risco Crítico:

Data de Fim:

Título:

Descrição:

Cancelar Salvar

25° Passo: Selecione o potencial de gravidade.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pela Eficácia:

Data de Início:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Potencial de Gravidade:

Risco Crítico

Data de Fim:

Título:

Descrição:

Cancelar Salvar

26° Passo: Selecione a data fim para execução da ação.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pela Eficácia:

Data de Início:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Potencial de Gravidade:

Risco Crítico

Data de Fim:

Título:

Descrição:

Cancelar Salvar

27º Passo: Determine um título do plano de ação. Sugestão: Utilize palavras-chave como, “Ocorrência CR no P1”.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pela Eficácia:

Data de Início:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Potencial de Gravidade:

Risco Crítico

Data de Fim:

Título:

Descrição:

Cancelar Salvar

28° Passo: Descreva a ação de forma objetiva e clara.

SSO | ACIDENTES – REGISTRAR PLANO DE AÇÃO

Registro do Plano de Ação

Responsável da Ação:

Responsável pela Eficácia:

Data de Início:

Grupo Maiores Riscos (GMR):

Potencial de Gravidade:

Risco Crítico

Data de Fim:

Título:

Descrição:

Cancelar Salvar

29º Passo: Clique em “salvar” para registrar seu plano de ação!

Lembre-se: Em cada etapa, após salvar, verifique se o flash report, a investigação e/ou a ação foi salva.

Aqui encerra a etapa de registro na aba Investigação.



aura

ALMAS



www.auraminerals.com

