

**MINISTÉRIO DO TRABALHO**  
**SECRETARIA DE INSPEÇÃO DO TRABALHO**

**PORTARIA N.º 760, DE 05 DE SETEMBRO DE 2018**  
*(DOU de 10/09/2018 - Seção 1)*

*Altera a Portaria SIT n.º 453/2014.*

O **SECRETÁRIO DE INSPEÇÃO DO TRABALHO**, no uso das atribuições conferidas pelo art. 18, inciso II, do Decreto n.º 8.894, de 3 de novembro de 2016, e em face do disposto no item 6.11.1, alínea "c", da Norma Regulamentadora n.º 6, aprovada pela Portaria MTb n.º 3.214, de 8 de junho de 1978, **resolve:**

**Art. 1º** A Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“Art. 1º Estabelecer procedimentos para o credenciamento de laboratório nacional de terceira parte, público ou privado, junto ao DSST/SIT/MTb, para a realização de ensaios laboratoriais para fins de emissão ou renovação de Certificado de Aprovação - CA de Equipamento de Proteção Individual - EPI, conforme Anexo 1 desta Portaria.  
.....

Art. 5º Eventuais casos omissos serão avaliados pelo DSST/SIT/MTb.  
.....” (NR)

**Art. 2º** O Anexo 1 - Credenciamento de Laboratórios da Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“1.1 O DSST/SIT/MTb somente realiza o credenciamento de laboratórios nacionais de terceira parte.

1.2 Para solicitar o credenciamento de um laboratório, o interessado deverá protocolizar no Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho - DSST, da Secretaria de Inspeção do Trabalho - SIT, do Ministério do Trabalho - MTb, os seguintes documentos:

I - requerimento de credenciamento, assinado pelo representante legal do laboratório, conforme Anexo 3;

II - cópia do ato constitutivo do laboratório e suas alterações, se houver;

III - .....

IV - termo de compromisso de responsabilidade técnica do Responsável Técnico do laboratório e do Responsável Técnico Substituto, conforme formulário constante do Anexo 4;

V - cópia da carteira de habilitação profissional, válida e atualizada, emitida pelo respectivo conselho de classe, do Responsável Técnico do laboratório, do Responsável Técnico Substituto, bem como do signatário autorizado para cada área de atuação presente no escopo da acreditação do laboratório junto à Coordenação-Geral de Acreditação do Instituto Nacional de Metrologia, Qualidade e Tecnologia - CGCRE/INMETRO;

VI - cópia do certificado de acreditação e do escopo de acreditação nos termos da norma ABNT NBR ISO/IEC 17025 - Requisitos Gerais para a Competência de Laboratórios de Ensaio e Calibração, emitidos pela CGCRE/INMETRO, válidos e atualizados, contemplando os ensaios constantes na solicitação de credenciamento.  
.....

1.2.2 A cópia do ato constitutivo da empresa e suas alterações, se houver, poderão ser substituídas por cópia da consolidação do contrato social que englobe todas as alterações efetuadas.  
.....

1.3.2 Para cada inclusão ou exclusão realizada na relação dos ensaios realizados para fins de emissão e renovação de CA, o laboratório deverá solicitar a alteração do escopo de seu credenciamento junto ao DSST/SIT/MTb, protocolizando requerimento de alteração de escopo de credenciamento, preenchido e assinado pelo representante legal do laboratório, conforme Anexo 5.

.....  
1.4.3 Para fins de emissão de CA, o Responsável Técnico somente poderá emitir relatórios técnicos referentes aos ensaios para os quais o laboratório esteja credenciado junto ao MTb.  
.....

1.4.6 O laboratório poderá solicitar a alteração do Responsável Técnico ou de seu Substituto, protocolizando no MTb os seguintes documentos:

I - novo termo de compromisso de responsabilidade técnica do responsável técnico ou do responsável técnico substituto, conforme formulário constante do Anexo 4;  
.....

1.5.1 O não atendimento ao item anterior ensejará o cancelamento do credenciamento do laboratório junto ao MTb, devendo o laboratório interromper de imediato a realização de ensaios até a devida regularização.  
.....

1.6 Os Laboratórios já credenciados junto a este Ministério, na data da publicação desta Portaria, e que já são acreditados pela CGCRE/INMETRO, deverão encaminhar ao DSST/SIT/MTb a documentação indicada no item 1.2 deste anexo em até 12 (doze) meses.  
.....

1.6.1.1 A solicitação de acreditação protocolada junto a CGCRE/INMETRO deve ser encaminhada para o DSST/SIT/MTb em até 12 meses após a publicação desta Portaria.

1.6.1.2 Os Laboratórios que se enquadrarem na situação indicada no item 1.6.1 deverão concluir o processo de acreditação em até 36 (trinta e seis) meses após a Publicação desta Portaria, devendo encaminhar ao DSST/SIT/MTb toda a documentação indicada no item 1.2.  
.....

1.7.3 A suspensão será mantida até que as ações corretivas pertinentes sejam implementadas e consideradas satisfatórias pelo DSST/SIT/MTb.  
.....

1.7.5 A suspensão da acreditação do laboratório junto à CGCRE/INMETRO ensejará a automática suspensão do credenciamento do laboratório junto ao MTb.  
.....

1.8.1 O cancelamento da acreditação do laboratório junto à CGCRE/INMETRO ensejará automaticamente o cancelamento do credenciamento do laboratório junto ao MTb.

1.9 O laboratório que tiver seu credenciamento junto ao MTb suspenso ou cancelado deverá interromper imediatamente o ensaio e o recebimento de amostras.

1.10 Os casos de suspensão e cancelamento de credenciamento de laboratório junto ao MTb serão divulgados e mantidos no sítio eletrônico do MTb.” (NR)

**Art. 3º** Revogar o item 1.2.1 do Anexo 1 da Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14.

**Art. 4º** O Anexo 2 - Realização de Ensaios Laboratoriais em EPI da Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14, passa a vigorar com as seguintes alterações:

“2.1 Os EPIs devem ser ensaiados de acordo com as normas técnicas aplicáveis especificadas na Portaria DSST/SIT n.º 452, de 20/11/2014.

2.2. Os laboratórios credenciados junto ao MTb e os OCPs deverão avaliar o equipamento conjuntamente com os respectivos Memoriais Descritivos, Manuais de Instrução e, ainda, com suas embalagens, quando for o caso.

2.3. A adequação do Memorial Descritivo, do Manual de Instruções e da embalagem do equipamento, apresentados pelo fabricante ou importador de EPI, quanto aos itens elencados na norma técnica de ensaio aplicável e na Portaria DSST/SIT n.º 452, de 20/11/2014, deverá constar do Relatório de Ensaio emitido pelo laboratório credenciado junto ao DSST/SIT/MTb ou do Certificado de Conformidade emitido pelo OCP responsável pela realização do ensaio do equipamento, em campos específicos.  
.....

2.6. O relatório de ensaio, emitido por laboratório credenciado junto ao MTb, responsável pela realização de ensaio de equipamento para fins de emissão ou renovação de CA deve conter, no mínimo:

.....  
2.6.1 .....

b) o relatório de ensaio deve indicar as cores e tamanhos das amostras ensaiadas, sendo que se um produto for fabricado em várias cores, todas deverão ser ensaiadas em todos os ensaios previstos na norma aplicável, exceto quando houver disposição contrária específica na norma técnica de ensaio aplicável, no RAC ou nos instrumentos legais do MTb.  
.....” (NR)

**Art. 5º** O Anexo 3 - Requerimento de Credenciamento de Laboratório da Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Ao  
Ministério do Trabalho  
Secretaria de Inspeção do Trabalho  
Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho  
Coordenação-Geral de Normatização e Programas  
Brasília - DF

Razão Social:		
Nome Fantasia:		
CNPJ:		Número da Acreditação:
Endereço:		
Bairro:		CEP:
Município:		UF:
Tel:		Fax:
Sítio Eletrônico:		
Nome do Laboratório (conforme consta na estrutura organizacional da organização):		
Endereço (se diferente do endereço da Organização):		
Bairro:		CEP:
Município:		UF:
Tel:		Fax:
<b>RESPONSÁVEL PELA DIREÇÃO DO LABORATÓRIO</b>		
Nome:		
CPF:		RG:
Órgão Expedidor/UF:		
Cargo:		
E-mail:		
Tel:		Fax:
<b>ESCOPO SOLICITADO</b>		
Área de atuação:		
<input type="checkbox"/> ENSAIO MECÂNICO		
<input type="checkbox"/> ENSAIO ACÚSTICO		
<input type="checkbox"/> ENSAIO ELÉTRICO		
<input type="checkbox"/> ENSAIO OPTICO		
<input type="checkbox"/> ENSAIO QUÍMICO		
<input type="checkbox"/> ENSAIO BIOLÓGICO		
<input type="checkbox"/> ENSAIO QUÍMICO (AGROTÓXICO)		
<input type="checkbox"/> ENSAIO DE RADIAÇÃO IONIZANTE		
<input type="checkbox"/> ENSAIO TÉRMICO		
Norma(s) ou procedimento(s):		Descrição do(s) ensaio(s):
1.		1.
2.		2.
3.		3.
4.		4.
...		...
<b>SIGNATÁRIOS AUTORIZADOS</b>		
Área de atuação:		Signatário autorizado:
1.		1.

2.	2.
3.	3.
4.	4.
...	...

*O Laboratório requerente assume perante o Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho - DSST/SIT/MTb, órgão responsável pelo credenciamento de Laboratórios para realização de ensaio para fins de emissão ou renovação de Certificado de Aprovação - CA de Equipamento de Proteção Individual - EPI, conforme legislação vigente, toda e qualquer responsabilidade pelas informações prestadas.*

\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal do Laboratório  
Nome completo  
Cargo

*Todos os campos deste formulário são de preenchimento obrigatório.*

**Art. 6º** O Anexo 4 - Termo de Compromisso de Responsabilidade Técnica da Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Ao  
Ministério do Trabalho  
Secretaria de Inspeção do Trabalho  
Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho  
Coordenação-Geral de Normatização e Programas  
Brasília - DF

Razão Social:		
Nome Fantasia:		
CNPJ:	Número da Acreditação:	
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Município:		UF:
Tel:	Fax:	
Sítio Eletrônico:		
Nome do Laboratório (conforme consta na estrutura organizacional da organização):		
Endereço (se diferente do endereço da Organização):		
Bairro:	CEP:	
Município:		UF:
Tel:	Fax:	

**RESPONSÁVEL PELA DIREÇÃO DO LABORATÓRIO:**

Nome:		
CPF:	RG:	Órgão Expedidor/UF:
Cargo:		
E-mail:		
Tel:	Fax:	

Eu, <nome completo>, <formação>, <Conselho de Classe/UF/ N° do Registro> domiciliado a <Endereço da Residência>, sob as penas da lei, assumo total responsabilidade técnica por todas as etapas dos ensaios, pelos resultados emitidos e pela assinatura dos Relatórios de Ensaio, segundo escopo de credenciamento, sob minha responsabilidade, publicado no sítio eletrônico do MTb.

Assumo, ainda, o compromisso de cumprir os critérios e requisitos técnicos constantes nas legislações e normas que regem o credenciamento de laboratórios junto ao MTb, assim como atender as orientações, decisões e procedimentos constantes nos documentos específicos emitidos pelo DSST/SIT/mtB, declarando, desde já, conhecê-los, entendê-los e aceitá-los.

Declaro estar isento de qualquer conflito de interesse e não possuir envolvimento direto com atividades ligadas à fabricação e importação de Equipamento de Proteção Individual - EPI;

Declaro, ainda, não possuir envolvimento com atividades de representação, consultoria e assistência técnica, bem como não participar de entidades de classe, especialmente associações, federações, cooperativas e sindicatos, ligados à fabricação e importação de EPI.

Por ser a expressão da verdade, firmo o presente Termo de Compromisso.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Assinatura do Responsável Técnico  
Nome completo  
Cargo

*Todos os campos deste formulário são de preenchimento obrigatório.*

**Art. 7º** O Anexo 5 - Requerimento de Alteração de Escopo de Credenciamento da Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Ao  
Ministério do Trabalho  
Secretaria de Inspeção do Trabalho  
Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho  
Coordenação-Geral de Normatização e Programas  
Brasília - DF

Este Formulário requer a inclusão/exclusão de ensaio no escopo de credenciamento de laboratório credenciado junto ao MTb e, para tanto, apresenta os seguintes dados:

Razão Social:		
Nome Fantasia:		
CNPJ:		Número da Acreditação:
Endereço:		
Bairro:		CEP:
Município:		UF:
Tel:		Fax:
Sítio Eletrônico:		
Nome do Laboratório (conforme consta na estrutura organizacional da organização):		
Endereço (se diferente do endereço da Organização):		
Bairro:		CEP:
Município:		UF:
Tel:		Fax:

#### ESCOPO SOLICITADO

Área de atuação:	
<input type="checkbox"/> ENSAIO MECÂNICO	<input type="checkbox"/> ENSAIO ACÚSTICO
<input type="checkbox"/> ENSAIO ELÉTRICO	<input type="checkbox"/> ENSAIO OPTICO
<input type="checkbox"/> ENSAIO QUÍMICO	<input type="checkbox"/> ENSAIO BIOLÓGICO
<input type="checkbox"/> ENSAIO QUÍMICO (AGROTÓXICO)	<input type="checkbox"/> ENSAIO DE RADIAÇÃO IONIZANTE
<input type="checkbox"/> ENSAIO TÉRMICO	
Norma(s) ou procedimento(s) <input type="checkbox"/> incluído(s)/ <input type="checkbox"/> excluído(s):	Descrição do(s) ensaio(s) <input type="checkbox"/> incluído(s)/ <input type="checkbox"/> excluído(s):
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.
...	...

#### SIGNATÁRIOS AUTORIZADOS

Área de atuação:	Signatário autorizado:
1.	1.
2.	2.
3.	3.
4.	4.

...	...
-----	-----

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal do Laboratório  
Nome completo  
Cargo

*Todos os campos deste formulário são de preenchimento obrigatório.*

**Art. 8º** O Anexo 6 - Requerimento de Suspensão/Cancelamento do Credenciamento da Portaria SIT n.º 453, de 20 de novembro de 2014, publicada no DOU de 01/12/14, passa a vigorar com as seguintes alterações:

Ao  
Ministério do Trabalho  
Secretaria de Inspeção do Trabalho  
Departamento de Segurança e Saúde no Trabalho  
Coordenação-Geral de Normatização e Programas  
Brasília - DF

Este Formulário requer a suspensão/cancelamento de credenciamento de laboratório credenciado junto ao MTb e, para tanto, apresenta os seguintes dados:

Razão Social:		
Nome Fantasia:		
CNPJ:	Número da Acreditação:	
Endereço:		
Bairro:	CEP:	
Município:	UF:	
Tel:	Fax:	
Sítio Eletrônico:		
Nome do Laboratório (conforme consta na estrutura organizacional da organização):		
Endereço (se diferente do endereço da Organização):		
Bairro:	CEP:	
Município:	UF:	
Tel:	Fax:	
<b>RESPONSÁVEL PELA DIREÇÃO DO LABORATÓRIO:</b>		
Nome:		
CPF:	RG:	Órgão Expedidor/UF:
Cargo:		
E-mail:		
Tel:	Fax:	

**SOLICITAÇÃO PLEITEADA:**

Suspensão de credenciamento

Cancelamento de credenciamento

Nestes termos, pede deferimento.

\_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Assinatura do representante legal do Laboratório  
Nome completo  
Cargo

*Todos os campos deste formulário são de preenchimento obrigatório.*

**Art. 9º** Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

**CLÁUDIO SECCHIN**