|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **Informações gerais** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Investigação** | | | | Acidente de explosão ocorrido em 11/02/2015 no FPSO Cidade de São Mateus | | | | | | | | | | |
| **Número de Ofício Circular de Recomendações** | | | | | | | 004/SSM/2016 | | **Data do Ofício Circular** | | | | 19/04/2016 | |
| 1. **Causa Raiz** | | CR21: Improvisação de raquetes | | | | | | | | | | | | |
| * 1. **Descrição resumida da causa raiz** | | | | | | | | | | | | | | |
| Foi evidenciado que as raquetes eram fabricadas a bordo, sem seguir padronização e especificação, estando possivelmente inadequadas à classe de pressão da linha, sem avaliação dos perigos e do impacto global nas atividades. Adicionalmente, existiam alternativas mais seguras, descritas no procedimento de Isolamento Mecânico, para garantir o isolamento na tubulação.  O operador da instalação não garantiu que o uso de isolamento com característica distinta da especificação de projeto fosse abordado através dos requisitos de prática de Gerenciamento de Mudanças. | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Recomendação** | | | | CDSM\_R35 | | **Revisão e data** | | | | Rev. 2.0 | | 09/08/2019 | | |
| Não fabricar a bordo peças, incluindo raquetes, que requeiram certificados de qualidade do material. | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. **Prazo máximo de implantação** | | | | | Imediato | | | * 1. **Data limite para implementação** | | | | | - | |
| * 1. **Motivação / Descrição mais detalhada da recomendação / Forma esperada de implementação** | | | | | | | | | | | | | | |
| O Operador deverá apresentar procedimentos e instrumentos de controle que garantam que não sejam fabricadas a bordo peças que não atendam a especificação estabelecida em projeto para aquele local onde o item será inserido na planta. Caso seja necessária a utilização de peça que não siga as características de projeto, deverá ser aberto processo de mudança. | | | | | | | | | | | | | | |
| * 1. **Abrangência da recomendação** | | | | | Plataformas de produção ou sondas | | | | | | | | | |
| * 1. **Local de verificação** | | | | A bordo | | | | | | | | | | |
| 1. **Ações do Operador para implementação da recomendação / Evidências** | | | | | | | | | | | | | | |
| A ser preenchido pelo auditado | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Solicitações adicionais** | | | | | | | | | | | | | | |
| A ser preenchido pelo auditor (opcional) | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Parecer do Auditor** | | | | | | | | | | | | | | |
| Implementada | | | Abrangência: Instalação / Unidade Operacional / Operador | | | | | | | | | | | |
| Não implementada | | | Não conformidade relacionada: Caso a recomendação seja considerada não implementada, deverá ser lavrada NC, cujo número deverá ser relacionado nesta ficha para fins de rastreabilidade. | | | | | | | | | | | |
| Análise: | | | | | | | | | | | | | | |
| 1. **Identificação e data da análise** | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nome** | Nome do auditor | | | | | | | | | | **Data** | | | XX/XX/XX |