

# Registro de Funcionário

3412

## Dados do Empregador

Razão: BETO MONT JUNDIAI LTDA  
CNPJ: 04.414.787/0001-99

Endereço: RUA DOM JOSE GASPAR, 371, CASA  
Bairro: VILA RIO BRANCO

CEP: 13215320

## Dados do Funcionário

Ordem: 3412	Nome: LUIZ CARLOS DE PAULA				Matrícula: 3412
		Dt. Nasc.: 19/08/1962	Idade: 58	Nacional.: BRASILEIRO	E. Civil: CASADO (A)
		Lc.Nasc.: JUNDIAI - SP			
		RG: 8417980-9	12/12/2017	Orgão Emissor: SSP PR	
		CTPS: 089163 / 527 / SP	27/07/1989	Reserv.:	Cat.: Autenticação
		CPF: 057.628.518-85	Título de Eleitor: 117053620175	Zona: 085	Seção: 501
Endereço: RUA UCILIA LORENCINI TAFARELLO, 151, AP6 A7 FLORENZA, RES TERRA DA UVA, JUNDIAI - SP, Cep: 13214-680					
Transferencia de Entrada:		Empresa Anterior: 0000		Código Anterior: 000000	

## Características Físicas

Cor: Branca	Alt.:	Peso:	Cabelos:	Olhos:	Sinais: NC	Deficiência: Não
-------------	-------	-------	----------	--------	------------	------------------

## Quando Estrangeiro

Data de Chegada:	Cart. Mod. 19:	Reg.Geral:	Naturalizado?:
Casado(a) c/ brasileira(o)?:	Conjugue:	Filhos brasileiros?:	Quantos?: 0

## Programa de Integração Social ( PIS )

Cadastrado em:	Sob nº: 108.25274.93.9	Dep. no Banco:	Ag.:
Endereço: , , Cep:		Códigos >>>	Banco: Agência:

## Dados para Cálculo

Adm.: 14/10/2020	Reg.: 14/10/2020	CBO: 911305	Cargo: MECANICO	Seção: CMPC
Salário Inicial: 15,50	Tarefa:		Tipo de Pagto.: HORÁRIO	
SITUAÇÃO PERANTE O FUNDO DE GARANTIA POR TEMPO DE SERVIÇO		HORÁRIO DE TRABALHO		
Optante?: Sim	Data de opção: 14/10/2020	ENTRADA	REFEICAO	SAIDA DESCANSO SEMANAL
Banco dep.: Caixa Econômica Federal	Ag.:	08:00 - 12:00 as 13:00 - 17:00		SABADO E DOMINGO

Estou de pleno acordo com as declarações acima que exprimem a verdade.

Data de saída: \_\_\_\_\_

Polegar direito

  
Carimbo e visto do empregador  
Beto-Mont Jundiai Ltda

  
Assinatura do empregado

Assinatura do empregado

## **CONTRATO DE TRABALHO - "MODALIDADE INTERMITENTE"**

**BETO MONT JUNDIAI LTDA.**, inscrita no C.N.P.J. sob o n.º 04.414.787/0001-99, estabelecida na Rua Dom José Gaspar, nº 371, Bairro Vila Rio Branco - CEP 13215-320, Jundiaí, SP, doravante denominada **Empregadora**, e de outro lado, o Sr. **LUIZ CARLOS DE PAULA**, CTPS n.º /Série : **089163/527-SP** doravante denominado **Empregado**, vem firmar o **Contrato de Trabalho na Modalidade Intermittente**, nos termos da Lei n.º 13.467/2017, com vigência, a partir do dia 11 de novembro de 2017, fundamentado em todo o teor da Consolidação das Leis do Trabalho, nos termos seguintes.

1- O **EMPREGADO** é contratado na modalidade de trabalho intermitente, nos moldes dos artigos 443 e seu parágrafo 3º, e artigo 452-A e parágrafos, da CLT.

**Parágrafo único:** O **EMPREGADO** tem subordinação jurídica na relação de emprego, contudo, no presente contrato não há continuidade, pois ocorrerá a alternância dos períodos com a prestação de serviço, portanto, nos períodos inativos o **EMPREGADO** não estará à disposição do seu **EMPREGADOR**, tão pouco receberá qualquer salário ou remuneração, podendo o **EMPREGADO** prestar serviços a outros contratantes.

2- O **EMPREGADO** obriga-se a prestar seus serviços no quadro de funcionários do **EMPREGADOR**, para exercer as funções de **MECANICO**, com todas as atribuições que lhe são peculiares, pelo prazo indeterminado.

3- O **EMPREGADO** receberá o salário de R\$ **15,50** ( Quinze Reais e Cinquenta Centavos ) por hora trabalhada, nos horários estabelecidos na convocação.

4- Aceita o **Empregado**, expressamente, a condição de prestar serviços em quaisquer dos turnos de trabalho, isto é, tanto no horário diurno como noturno, desde que sem simultaneidade, observadas as prescrições legais reguladoras do assunto, quanto à remuneração.

5- O **Empregado** poderá prestar serviços em horas extraordinárias, sempre que lhe for determinado pela **Empregadora**, e o **Empregado** perceberá as horas extraordinárias com acréscimo legal, salvo a ocorrência de compensação, com a consequente redução da jornada de trabalho semanal.

6- O **EMPREGADOR** convocará o **EMPREGADO** por meio de comunicação eficaz, informando a jornada solicitada, com antecedência de pelo menos três dias.

**Parágrafo Único** - Recebida a comunicação o empregado terá o prazo de um dia útil para responder ao chamado, presumindo-se, no silêncio, a recusa.

7- Caso o **EMPREGADO** aceite a proposta, a parte que, descumprir o ajustado, sem justo motivo, pagará à outra parte, no prazo de trinta dias, multa de 50% (cinquenta por cento) da remuneração que seria devida, permitida a compensação em igual prazo.

8- As ferramentas de propriedade da **Empregadora**, quando requisitadas pelo **Empregado**, ficam sob inteira responsabilidade e guarda deste, ficando desde já autorizada a **Empregadora** a descontar dos salários, o valor das ferramentas não devolvidas, ou quando, por negligência, imperícia, forem devolvidas em mau estado.

9- No ato da assinatura deste contrato, o **Empregado** se obriga a cumprir totalmente o regulamento da **Empregadora** quer quando a horário, quer quando a atos de normal administração, respeitando sempre seus superiores e hierárquicos e seus colegas de trabalho, trabalhando em outros locais dentro de interesse dos serviços. A violação de quaisquer delas implicará em sanção, cuja graduação dependerá da gravidade da mesma, culminando com a rescisão do contrato.

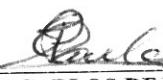
10- O **Empregado** declara haver recebido um exemplar das normas de Segurança, atinentes ao serviço a ser executado e as peculiaridades próprias de Segurança, dos outros, do equipamento e do conjunto, ficando ciente de que se vier a infringir quaisquer itens das referidas normas de Segurança, será punido, inclusive poderá sofrer demissão da empresa por motivo de justa causa.

11- Decorrido o prazo de um ano sem qualquer convocação do **EMPREGADO** pelo **EMPREGADOR**, contado a partir da data da celebração do contrato, da última convocação ou do último dia de prestação de serviços, o que for mais recente, será considerado rescindido de pleno direito o contrato de trabalho intermitente.

12- Para dirimir as dúvidas e controvérsias decorrentes do objeto do Contrato, elege-se o Foro da Comarca de Cidade Jundiaí, SP. E para firmeza e como prova de assim haverem contratado, fizeram este instrumento particular impresso em duas vias de igual teor assinado pelas partes contratantes.

JUNDIAÍ, 14/10/2020

  
**BETO MONT JUNDIAI LTDA**  
Empregadora

X   
**LUIZ CARLOS DE PAULA**

TESTEMUNHA 1: \_\_\_\_\_ TESTEMUNHA 2: \_\_\_\_\_



MINISTÉRIO DO TRABALHO  
SECRETARIA DE EMPREGO E SALÁRIO

## CARTEIRA DE TRABALHO E PREVIDÊNCIA SOCIAL

INDIAI  
MUNICÍPIO

Assinatura do Portador

Série

Número 089163

Número

Empregador

BETO - MONT JUNDIAI LTDA

CGC/MF

Rua Rua Dom José Gaspar, 371, N°

Município Vila Rio Branco - CEP 13.215-320

Esp. do estabelecimento INDIAI - SP

Cargo MECÂNICO

C.B.O. nº 911305

Data admissão 14 de outubro de 2020

Registro nº 3412 Fls./Ficha

Remuneração especificada R\$ 1550 (Quinze reais e cinquenta centavos) / hora

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

Beto-Mont Jundiai Ltda

1º Data saída de 19.

Ass. do empregador ou a rogo c/test.

1º 2º Com. Dispensa CD Nº

## QUALIFICAÇÃO CIVIL

Nome Luis Carlos de Paula

Loc. Nasc. Jundiai

Est.

Filiação

e

Paula

residio

Est. Civil

Fls.

Outro doc.

Situação Militar

Nº

Naturalizado

Dec. N°

Assinatura

# KAPRI-X

## Segurança e Medicina do Trabalho Eirelli EPP ATESTADO DE SAÚDE OCUPACIONAL

NR 07 port. nº 3214 de 08/06/78, alterada pela port. nº 24 de 29/12/94

- ( ) Admisional ( X ) Periódico ( ) Demissional ( ) Mudança de Função  
( ) Específico ( ) Retorno ao Trabalho ( ) Complementares

**Empresa: BETO MONT JUNDIAÍ LTDA**

**CNPJ: 04.414.787/0001-99**

**Nome: LUIZ CARLOS DE PAULA**

**RG: 13.947.309-9 CPF: 057628518-85 DN: 19.08.1962**

**Função: MECHANICO**

---

**RISCOS:** FÍSICO (RUÍDO), QUÍMICOS (GRAXAS, ÓLEOS, SOLVENTES), ERGONÔMICOS (POSTURA INADEQUADA), ACIDENTES (TRABALHO EM ALTURA – HABITUAL OU PERMANENTE, TRABALHO EM ESPAÇO CONFINADO – HABITUAL OU PERMANENTE).

---

**EXAMES COMPLEMENTARES:** EXAME CLINICO 16.11.2022, AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 16.11.2022, ACUIDADE VISUAL 16.11.2022, AUDIOMETRIA 16.11.2022, HEMOGRAMA COMPLETO COM PLAQUETAS 16.11.2022, GLICOSE COM JEJUM 16.11.2022, ELETROCARDIOGRAMA 16.11.2022, ELETROENCEFALOGRAAMA 16.11.2022, RAIO-X TÓRAX AP OIT 2000 16.11.2022, ESPIROMETRIA 16.11.2022, GAMA GT 16.11.2022.

---

Foi examinado, nesta data, estando:

Apto     Inapto     Apto com Restrições

Validade:  6 Meses  1 Ano

Apto para Trabalho em Espaço Confinado  
Apto para Trabalho em Altura  
Apto para Operar Ponte Rolante

Sim  Não  Não se Aplica  
 Sim  Não  Não se Aplica  
 Sim  Não  Não se Aplica

Observações: \_\_\_\_\_

---

Declaro que nesta data fui examinado pelo médico  
Examinador e que recebi uma cópia do Atestado  
de Saúde Ocupacional (ASO)

  
Funcionário

Local: Várzea Paulista - SP  
Data: 16.11.2022

Médico Examinador

---

Drº José Heitor Vallim Rua  
Médico Coordenador do PCMSO  
CRM 79633

---

Rua Edgardo de Azevedo Soares, 51 Vila Bela Cintra Várzea Paulista  
Fone: 11 4595 2933/4606 4155 atendimento@kaprix.com.br



ORDEM DE SERVIÇO  
NR-01 - 1.7. ALINEA "B"  
PORTARIA 3214/78 E 33/83.

BETO – MONT JUNDIAÍ  
LTDA.

04.414.787/0001-99



**FUNCIONÁRIO: LUIZ CARLOS DE PAULA**

**SETOR DE TRABALHO: MANUTENÇÃO CARGO: MECÂNICO**

**Descrição Função:** PLANEJAM E ORGANIZAM O LOCAL DE TRABALHO PARA EXECUÇÃO DE ATIVIDADES DE AJUSTAGEM MECÂNICA. REPARAM, REALIZAM MANUTENÇÃO E INSTALAM PEÇAS E EQUIPAMENTOS, SEGUNDO NORMAS DE QUALIDADE E SEGURANÇA DO TRABALHO. CALIBRAM INSTRUMENTOS DE MEDIDA E TRAÇAGEM

**Máquinas e Equipamentos:**

• ALICATE, MARTELO CHAVES DE Fendas, CHAVE FIXA, CHAVE ALLEN

**Físico:** RUÍDO

**Químico:** PRODUTOS QUÍMICOS/GRAXA LUBRIFICANTES E ÓLEOS

**Acidentes:** CORTE E PERFURAÇÃO

**EPI'S - Equipamentos de Proteção Individual:**

OCULOS DE SEGURANÇA

PROTETOR AURICULAR TIPO PLUGUE

CINTO DE SEGURANÇA TIPO PARAQUEDISTA

CAPACETE COM JUGULAR

LUVA DE MISTA

CALÇADO DE SEGURANÇA COM BIQUEIRA DE AÇO

CREME PROTETORA PARA AS MÃOS

**- ATENÇÃO:**

- É compromisso rigoroso de o profissional utilizar adequadamente os EPI's necessários.

**INSTRUÇÕES DE SEGURANÇA**

1. Executar tarefas de acordo com a função. Em caso de dúvida sobre a tarefa a ser executada procurar informações junto à liderança.
2. Antes de iniciar uma tarefa, analise e verifique se existe alguma condição que apresente insegurança e/ou perigo. Determine as etapas da tarefa e pense em ações para executar um trabalho seguro.
3. Constatando qualquer irregularidade, comunique a liderança e/ou a manutenção.
4. Conheça os riscos referentes à sua função e previna-se conhecendo o funcionamento e utilizando os EPI'S.
5. Inicie o seu trabalho somente se estiver utilizando EPI'S fornecidos pela empresa e necessários a sua atividade, de acordo com o item EPI'S – Equipamento de Proteção Individual. Na ausência de qualquer tipo de equipamento, procure à liderança. **É obrigatório o uso dos EPI'S sem exceção.**
6. O não uso do EPI poderá ocasionar advertência tanto verbal como por escrito.
7. O mal uso do EPI cedido pela empresa poderá ocasionar advertência por escrito ou até mesmo ser punido pelo mal uso.
8. Para entrega, devolução e troca de EPI, o funcionário deverá assinar a FICHA DE EPI junto a administração, a fim de controle e ciência de sua responsabilidade.
9. É obrigação do funcionário cuidar e zelar da sua integridade e de seus companheiros de trabalho, na execução de suas atividades.
10. O funcionário não poderá fazer qualquer ação que possa colocar si mesmo ou seus companheiros em risco, sendo sujeito a penalidade administrativa.
11. O funcionário deve pedir ao seu líder quando houver a necessidade de trocar o seu EPI, tendo a responsabilidade de devolver o seu atual independentemente da situação do mesmo.
12. Funcionários responsáveis por equipamento móvel devem ter sua atenção em tempo integral mediante suas manobras. Em caso de pessoas a sua volta, o funcionário deverá parar o equipamento, até que saiam da área de risco. Caso a pessoa se recuse a sair, não dê continuidade no serviço. Comunique a administração e somente após estar resolvido, volte as suas atividades.
13. Verifique antes de começar o trabalho às condições de manutenção da ferramenta/maquina a ser utilizada.
14. Nunca realizar trabalhos com as mãos no raio de ação das ferramentas.

	<b>ORDEM DE SERVIÇO NR-01 - 1.7. ALINEA "B" PORTARIA 3214/78 E 33/83.</b>	<b>BETO – MONT JUNDIAÍ LTDA.</b>  04.414.787/0001-99	
---	---	--	---

- 15. Use a ferramenta ou maquinário adequado para cada tipo de trabalho.
- 16. O funcionário em equipamento fixo deverá manter a atenção para sua segurança e não dispensar o EPI, nem permitir que as pessoas fiquem próximas ao seu equipamento em funcionamento, nem manter produtos por perto para que não comprometa sua atividade.
- 17. Caso o funcionário em equipamento fixo, se depare com algum problema que impeça sua atividade, deverá comunicar de imediato o seu líder.
- 18. Ao terminar o trabalho guarde as ferramentas adequadamente em seus devidos lugares.
- 19. Não desative nenhum dispositivo de segurança de nenhum equipamento.
- 20. Não passar em cima de fios elétricos com carrinhos ou qualquer equipamento móvel.
- 21. Nunca execute limpeza em equipamentos e máquinas energizados ou em movimento.
- 22. O funcionário deverá observar as áreas de segurança e sinalizadas para combate a incêndios. Não deve obstruir nenhum desses locais, onde estão hidrantes e extintores. Assim como não devem utilizar estes equipamentos para outros fins.

#### INSTRUÇÕES GERAIS – “Atitudes”

1. O funcionário deve ter total comprometimento com a empresa em tudo que fizer.
2. Dispor de total empenho para auxiliar no resultado de cada atividade com maior qualidade.
3. É proibido o uso de celular quando na execução das operações com produtos.
4. É obrigatório transparência em tudo que se refere a empresa.
5. É obrigação de todo funcionário cuidar e zelar das ferramentas e máquinas.
6. O fumante deverá fumar somente no local sinalizado, para uma maior organização e segurança.

#### EM CASO DE ACIDENTE

1. Comunique imediatamente qualquer tipo de acidente ou lesão pessoal (dentro e fora do trabalho) para sua chefia, ou procure o setor administrativo da empresa que para que sejam tomadas as providências cabíveis.
2. Em caso de acidente interno que necessite do atendimento hospitalar a empresa deve disponibilizar condução para a remoção do funcionário ao Hospital. Caso seja necessário deve-se pedir ajuda externa (resgate do corpo de bombeiros ou ambulância).
3. A empresa possui uma Brigada de Incêndio preparada para auxiliar nas ocorrências dentro da organização.

#### DECLARAÇÃO:

Concordo com as atribuições e responsabilidades descritas neste documento e todas as implicações legais previstas no caso de descumprimento, ou seja, advertência, suspensão ou demissão por justa causa.

Recebi treinamento de segurança, tomando conhecimento dos procedimentos de segurança e instruções de trabalho para esta função aos quais me comprometo a seguir e cumprir.

**Data de Implantação:** 13 de Abril de 2023.

 <hr/> <b>RESPONSÁVEL PELA EMPRESA</b>	 <hr/> <b>LUIZ CARLOS DE PAULA</b>
--	---

## CONTROLE DE ENTREGA DE EPI's EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

Eu, **LUIZ CARLOS DE PAULA**, Função: **MECÂNICO** declaro para todos os efeitos legais que recebi os equipamentos de proteção individual (EPI) relacionados abaixo, em perfeitas condições de uso e que estou ciente das obrigações descritas na NR 06, baixada pela Portaria MTB 3214/78 subitem 6.7.1, a saber:

- Usar o EPI e uniforme indicado, apenas às finalidades a que se destinam;
- Responsabilizar pela guarda e conservação;
- Comunicar ao empregador qualquer alteração no EPI que o tome parcialmente ou totalmente impróprio para uso;
- Cumprir as determinações do empregador sobre o uso adequado;
- Responsabilizar-me pelos danos do EPI, quando usado de modo inadequado ou fora das atividades a que se destina, bem como pelo seu extravio;
- Devolvê-lo quando da troca por outro ou no meu desligamento da empresa.

**Declaro, também, que:**

- Estou ciente das disposições do Art. 462 e § 1º da CLT, e autorizo o desconto salarial proporcional ao custo de reparação do dano que os EPI's aos meus cuidados venham apresentar;
- Estou ciente de que o uso é obrigatório, sob pena de ser punido conforme Lei nº 6.514, de 27/12/77, artigo 158;
- Recebi instruções sobre a utilização correta do E.P.I que estou recebendo.

Qty	Descrição dos EPI's (Idêntico a Ordem de Serviço)	Data de entrega	C.A.	Data de devolução
01	Capacete com Julgular	13/04/2023	29792	
01	Protetor Auricular tipo Plug	13/04/2023	5745	
01	Botina de Segurança	13/04/2023	12554	
01	Luva Mista	13/04/2023	26742	
01	Óculos de Segurança	13/04/2023	9722	
01	Cinto de Segurança	13/04/2023	35191	
01	Creme Protetor para as Mãoas	13/04/2023	11070	

Jundiaí, 13 de Abril de 2023.



\_\_\_\_\_  
**LUIZ CARLOS DE PAULA**

# BETOMONT

MONTAGEM E MANUTENÇÃO INDUSTRIAL

## CERTIFICADO – NR 35

A BETO-MONT ATRAVÉS DO “CURSO DE SEGURANÇA E SAÚDE NOS TRABALHOS EM ALTURA”

CERTIFICA QUE, LUIZ CARLOS DE PAULA, RG: 13.947.309-SP CONCLUIU COM ÉXITO CURSO DE TRABALHADOR EM ALTURA, DE ACORDO COM OS REQUISITOS DA NORMA REGULAMENTADORA NR-35 SEGURANÇA E SAÚDE NOS TRABALHOS EM ALTURA, EM CUMPRIMENTO DA PORTARIA SIT N° 313 DE MARÇO DE 2012 DO MTE. PUBLICADA NO DOU EM 27 DE MARÇO DE 2012, QUE APROVA A NR-35, QUE TRATA DE SEGURANÇA E SAÚDE EM TRABALHOS EM ALTURA.

Especificação do Tipo de Trabalho.....	Inspeção e Manutenção de Equipamentos e Serviços Mecânicos e Diversos.
Especificação do Trabalho em Altura.....	Caldeiras, Vasos de Pressão, Taques e outros Equipamentos do Processo.
Carga Horária.....	08 (oito) horas.
Período.....	25 de janeiro de 2023.
Realização.....	Sala de Treinamento SESMT da BETO-MONT
Endereço.....	Rua Tiradentes, 1083 - Jd. Florestal - Jundiaí/SP

Técnico e Instrutor de Treinamento  
João Tavares de Melo Neto  
Coord. de Segurança do Trabalho  
MTE SP/008425

  
Participante  
Luiz Carlos de Paula

## **CONTEÚDO PROGRAMÁTICO**

### **Legislação aplicável ao Trabalho em Altura**

- Riscos específicos do trabalho em altura
- Riscos adicionais e atmosféricos relacionados ao trabalho em altura
- Análise de riscos e condições impeditivas
- Definição e requisitos para procedimentos e permissão de trabalho
- Medidas de proteção coletiva contra queda de pessoas e materiais
- Equipamentos de proteção individual e de trabalho em altura: seleção e boas práticas
- Sistemas de segurança para prevenção e proteção contra quedas
- Noções teóricas de resgate básico e primeiros socorros

### **MATERIAIS E EQUIPAMENTOS**

- Equipamentos de proteção individual
- Classificação de equipamentos para trabalho
- Seleção, características, inspeção e cuidados com equipamentos
- Utilização de equipamentos
- Colocação e movimentação em estruturas com uso de talabarte duplo
- Instalação e deslocamento em estruturas com linhas de vida



## CARTÃO DE VACINAÇÃO COVID-19

Nome: Leuz Carlos de Paula

CPF: 05762851885

### 1ª DOSE

Serviço vacinador: UBS Anhangabau

CNES: 7269021

Data: 29/10/2021

Lote: 214 VCD 083W

Fabricante: Astrazeneca

Assinatura e carimbo do vacinador:

**Raimundo Ivo De Oliveira**  
**COREN-SP 999785 TE**

### 2ª DOSE

Serviço vacinador: UBS HORTOLÂNDIA

CNES: 2705257

Data: 18 AGO. 2021

Lote: 216 UED 198 W

Fabricante: Astrazeneca

Assinatura e carimbo do vacinador:

**Raimundo Ivo De Oliveira**  
**COREN-SP 999785 TE**

Esse cartão é um comprovante. Guarde e apresente na próxima imunização.



# CARTÃO DE VACINAÇÃO COVID-19

Nome:

Luz Carlos de Paula

CPF:

1ª DOSE

Serviço vacinador:

M. des Pinhes

CNES:

2704781

Data:

04/01/22

Lote:

FK8A1A

Fabricante:

6pfizer

DOSE 4<sup>a</sup>

Serviço vacinador:

UBS Moredo

CNES:

2704781

Data:

11/06/22

Lote:

1875741

Fabricante:

fusen

Assinatura e carimbo do vacinador:

Alanderson Santos Alves

Técnico de enfermagem

Coron-sp 001158319

Assinatura e carimbo do vacinador:

Alanderson Santos Alves

Técnico de enfermagem

Coron-sp 001158319

**Esse cartão é um comprovante.** Guarde e apresente na próxima imunização.