

LEVANTAMENTO DE RISCOS DE TRABALHO

FACULDADE / INSTITUTO:

--

1. DADOS DO FUNCIONÁRIO

Nome completo:			
Matrícula:			
Departamento:		Sala (nome e número):	
Função:		Ramal:	
Localização do Prédio na Unidade:			

2. MÁQUINAS, EQUIPAMENTOS OU INSTRUMENTOS UTILIZADOS NO LOCAL DE TRABALHO:

2.1. INCIDENTE (S) OCORRIDO (S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES:

2.2. ACIDENTE (S) E/OU AFASTAMENTO (S) OCORRIDO (S) NOS ÚLTIMOS 12 MESES:

3. EQUIPAMENTO (S) DE USO OBRIGATÓRIO UTILIZADO (S):

DESCRIÇÃO	SIM	NÃO
EPI (Equipamento de Proteção Individual)		
EPC (Equipamento de Proteção Coletiva)		
Qual (is) Equipamento(s)?		

4. Informar nas tabelas abaixo se for o caso, as fontes dos agentes de risco que pode estar sujeito a risco de acidente de trabalho e o grau de intensidade.

RISCO FÍSICO	VERDE	SIM	NÃO	Probabilidades de Riscos			Consequências		
Agente de Risco	Fonte do Risco			P	M	G	P	M	G
Ruídos									
Vibrações									
Radiações ionizantes									
Radiações não ionizantes									
Frio									
Calor									
Pressões anormais									
Umidade									

LEVANTAMENTO DE RISCOS DE TRABALHO

Outros									
RISCO QUÍMICO	VERMELHO	SIM	NÃO						
				Probabilidade s de Riscos			Consequênci s		
Agente de Risco	Fonte do Risco	P	M	G	P	M	G		
Poeiras									
Fumos / Fumaças									
Névoas									
Neblinas									
Gases									
Vapores									
Substâncias, compostas ou produtos químicos em geral									
Outros									

RISCO BIOLÓGICO	MARROM	SIM	NÃO						
				Probabilidade s de Riscos			Consequências		
Agente de Risco	Fonte do Risco	P	M	G	P	M	G		
Vírus									
Bactérias									
Protozoários									
Fungos									
Parasitas									
Bacilos									
Outros									

LEVANTAMENTO DE RISCOS DE TRABALHO

RISCO ERGONÔMICO		AMARELO	SIM	NÃO						
					Probabilidade s de Riscos			Conseqüências		
Agente de Risco	Fonte do Risco				P	M	G	P	M	G
Esforço físico intenso										
Levantamento e transporte manual de peso										
Exigência de postura inadequada										
Controle rígido de produtividade										
Imposição de ritmos excessivos										
Trabalho em turno e noturno										
Jornadas de trabalho prolongadas										
Monotonia e repetitividade										
Outras situações causadoras de stress físico e/ou psíquico										
Outros										

RISCO MECÂNICO / ACIDENTE		AZUL	SIM	NÃO						
					Probabilidades de Riscos			Consequências		
Agente de Risco	Fonte do Risco	P	M	G	P	M	G			
Arranjo físico inadequado										
Máquinas e equipamentos sem proteção										
Ferramentas inadequadas ou defeituosas										
Iluminação inadequada										
Eletricidade										
Probabilidade de incêndio ou explosão										
Armazenamento inadequado										
Animais peçonhentos										
Outras situações de risco que poderão contribuir para a ocorrência de acidentes										

LEVANTAMENTO DE RISCOS DE TRABALHO

5. Identificar riscos de Acidentes de percurso (ônibus, fretado, circular, vestiários, corredores externos e internos, refeitório, escadas. acesso a portador de necessidades especiais, ruas próximas com intensa circulação de carros e calçadas precárias).
