( ) TRABALHO A QUENTE ( ) TRABALHO EM ALTURA ( ) ELETRICIDADE ( ) ESCAVAÇÕES ( ) TRABALHO A FRIO ( ) ESPAÇO CONFINADO ( ) IÇAMENTO DE CARGA

Local do Trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Equipamento envolvido:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_\_\_\_\_

Descrição do Trabalho: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Mão de Obra: Interna ( ) - Externa ( ) Nome da Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Riscos Potenciais**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| ( ) Explosão / Incêndio | ( ) Queimaduras | ( ) Condições climáticas desfavoráveis (tempo chuvoso) | ( ) Excesso de particulados | ( ) Acúmulo de Eletricidade Estática |
| ( ) Queda material/ objetos | ( ) Produtos químicos/ Corrosivos/ Tóxicos | ( ) Animais peçonhentos | ( ) Atropelamento/ Abalroamento | ( ) Influência Externa de Terceiros |
| ( ) Prensamento de membros | ( ) Ergonomia | ( ) Tubulação e cabos enterrados | ( )Projeção de materiais/ fagulhas | ( ) Superfícies/Arestas perfuro cortante |
| ( ) Choque elétrico/ Magnéticos | ( ) Trabalhos elétricos em áreas classificadas | ( ) Contato Acidental em partes Energizadas | ( ) Piso escorregadio / Umidade | ( ) Ruído no local |
| ( ) Desmoronamento / Soterramento | ( ) Possibilidade de rupturas em cabos de Aço | ( ) Queda de diferente nível (escada, plataforma, andaimes) | Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | |

**Equipamentos Utilizados**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ( ) Máquina de Solda | ( ) Maçarico | ( ) Lixadeira | ( ) Ferramenta Pneumática | ( ) Andaimes / Escadas | ( ) Ferramentas Manuais | ( ) Outros: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

**Preenchimento deverá ser (S) para Sim ou (NA) para Não Aplicável**

**Precauções obrigatórias para qualquer natureza de serviço**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| ( ) O local de trabalho está limpo, organizado e sinalizado? | ( ) O ambiente está protegido contra vazamentos? | |
| ( ) A equipe envolvida conhece o sistema de emergência do local da atividade? | ( ) Os trabalhadores da área estão cientes da atividade que será desenvolvida? | |
| ( ) As rotas de fuga estão sinalizadas e desobstruídas?  ( ) O local foi isolado e sinalizado para limitar/impedir o acesso de pessoas e veículos ao local? | ( ) Os equipamentos que serão usados foram inspecionados e estão prontos para serem usados?  ( ) As fontes de energia estão desligadas e bloqueadas? | |
| **Precauções para TRABALHO A QUENTE** | | |
| ( ) Materiais ou gases combustíveis estão ausentes ou controlados, no ambiente? | ( ) Foi realizado o check-list dos equipamentos de trabalho a quente? | |
| ( ) Os cilindros de oxigênio e acetileno possuem válvula corta chama? | ( ) No local há pessoas habilitadas/capacitadas para utilizar os equip. de combate a incêndio? | |
| ( ) A máquina de solda está com os cabos de aterramento em perfeitas condições? | ( ) O cenário de prevenção e combate a incêndio foi montada de forma adequada (hidrantes/extintores/manta anti-chama/biombo/limpeza do local/ resfriado e molhado)? | |
| ( ) O local foi avaliado por bombeiro civil ou brigadista antes da atividade? | ( ) O local está limpo, isolado e sinalizado para realizar a atividade? | |
| ( ) O perigo de condução de calor para outras áreas está controlado? | ( ) Verificar o trabalho a quente após 60 minutos do termino? | |
| ( ) Os EPIs para trabalho à quente estão adequados? | | |
| **Precauções para TRABALHO EM ALTURA (Anexar Questionário de Saúde Ocupacional)** | | |
| ( ) As condições atmosféricas são favoráveis (ausência de chuvas e ventos fortes)? | ( ) Fixar pranchões ou passarela em trabalhos no telhado? | |
| ( ) As escadas utilizadas estão em boas condições de segurança? | ( ) Há pontos de ancoragem adequados para o cinto de segurança? | |
| ( ) Os envolvidos estão em boas condições física e psicológica? | ( ) Os andaimes, plataformas, escadas estão afastados da rede elétrica? | |
| ( ) A necessidade da segunda pessoa para realizar a atividade? | ( ) Foi verificado condições e estabilidade e travamento de andaimes e escadas? O mesmo esta em piso resistente e plano com perfeitas condições? | |
| ( ) Os executantes estão capacitados e autorizados para realizar a tarefa? | ( ) Os equipamentos de prevenções de queda, estão em perfeitas condições e são adequados ao serviço a ser executado? (Cintos Segurança / Trava Quedas/Cabo Guia/Ponto de ancoragem, etc.). | |
| ( ) Os andaimes a serem utilizados foram inspecionados e aprovados  pela segurança do trabalho? | ( ) Foi preenchido o Questionário de Saúde Ocupacional? | |
| **Precauções para TRABALHO COM ELETRICIDADE** | | |
| ( ) As fontes de energia estão desligadas? | ( ) Todos os equipamentos e estruturas ao redor estão aterradas? | |
| ( ) As fontes de energia estão bloqueadas?  ( ) Foi realizado teste de ausência de tensão?  ( ) E sinalizada com cartão do responsável? | ( ) Os trabalhos com eletricidade estão sendo realizados sempre com dois eletricistas? | |
| ( ) Materiais metálico estão fora das proximidades de redes energizadas? | |
| ( ) O ambiente esta em umidade no local ou o período esta chuvoso? | |
| ( ) Os eletricistas estão utilizando roupas obrigatórias para realizarem as atividades em partes elétricas?  ( ) Colaborador está sem adornos (brincos, correntes, anéis) etc...? | ( ) As portas da subestação permanecem abertas durante atividade no seu interior?  ( ) ) O sistema está livre de qualquer tipo de energia residual (mecânica, química, térmica, hidráulica, pneumática, elétrica) aplicando os bloqueios **Nº do Bloqueio (\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_)** | |
| **Precauções para ESCAVAÇÕES** | | |
| ( ) Foi verificado ausência de eletrodutos e/ou dutos subterrâneos? | ( ) Existem duas ou mais pessoas envolvidas na atividade? | |
| ( ) O local de escavação possui escoramento? (Acima de 1,25m e taludes) | ( ) O acesso as escavações garantem que não hajam quedas de mesmo e diferente nível? | |
| ( ) A escavações permite saída e o resgate rápido de pessoas? | ( ) A escada de acesso estão adequadas de acordo com a norma vigente? | |
| **Precauções para TRABALHO A FRIO** | | |
| ( ) As ferramentas estão em bom estado? | ( ) Os equipamentos estão com as proteções? | |
| ( ) O risco de lesão nas mãos está controlado? | ( ) Os equipamentos elétricos estão em bom estado? | |
| ( ) Os equipamentos possuem dispositivo de parada de emergência? | ( ) O executante possui habilidade e conhecimento para realizar o serviço? | |
| **Precauções para ESPAÇO CONFINADO (Anexar formulário especifico e Questionário de Saúde Ocupacional)** | | |
| ( ) Foram inspecionados e aprovados todos os equipamentos para realização da atividade no espaço confinado? | | ( ) Os equipamentos de resgate estão disponíveis em caso de emergência? |
| ( ) Foi realizada a analise do ambiente utilizando medidor de gases (O2, H2S, CO e EXP)? | | ( ) Foi utilizada ventilação externa, assegurando a qualidade do ar respirável?  ( ) A iluminação está adequada? |
| ( ) Foi preenchido o formulário específico para entrada em recinto confinado? | | ( ) O Bombeiro ou brigadista estão cientes da realização deste trabalho?  ( ) Foi preenchido o Questionário de Saúde Ocupacional? |
| ( ) Existe vigia durante a atividade? | | **Nº da Permissão de Entrada em Recinto Confinado ( \_\_\_\_\_\_\_\_)** |
| **Precauções para IÇAMENTO DE CARGA** | | |
| ( ) Foi realizado isolamento e sinalização no perímetro do içamento de carga? ( ) Foi realizado o plano de rigging e ART para içamento de carga acima de 5 toneladas?  ( ) Durante o içamento NÃO existe nenhum trabalho sobreposto? ( ) O operador possui habilidades e conhecimentos para realizar o içamento?  ( ) O piso está adequado para patolagem do guindaste ou munk? ( ) O operador possui a carteira de identificação?  ( ) Foi aplicado o check list dos equipamentos a serem usados no içamento? ( ) No momento do içamento existe comunicação adequada entre o sinalizador e o operador?  ( ) Foi instalado corda guia ou dispositivo para auxiliar na movimentação? ( ) Foram inspecionados e aprovados todos os equipamentos e acessórios de içamentos? | | |
|  | | |

**Equipamento de Proteção Obrigatória**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| ( ) Capacete com Jugular  ( ) Óculos de Segurança (Impacto/ Incolor/ Ampla Visão)  ( ) Máscara de proteção respiratória apropriada  ( ) Cinto de Segurança com Talabarte Duplo  ( ) Protetor Facial  ( ) Calçado de Segurança  ( ) Avental / Mangote / Perneira em raspa  ( ) Botas de PVC  ( ) Luvas de isolação / alta tensão  ( ) Protetor Auricular (plug /concha) | ( ) Luva Nitrílica  ( ) Luva Vaqueta / Raspa  ( ) Luva de proteção térmica  ( ) Proteção contra fagulhas (Biombo / Tapumes/ Manta Anti-chama)  ( ) Bastão de Manobra/ Estrado de Borracha  ( ) Máscara de Solda  ( ) Aterramento Elétrica Temporário  ( ) Impedimento Elétrico  ( ) Instalação de Invólucros / Corta Faísca | ( ) Equipamento de combate a incêndio  ( ) Cinturão para posicionamento em poste  ( ) Sinalização de Segurança na Área/ Isolamento de Área  ( ) Dispositivo Trava Queda/ Linhas de vida  ( ) Macacão proteção química  ( ) Uniforme proteção elétrica  ( ) Ferramentas isolantes / anti-faiscantes  ( ) Ordem, Limpeza, Arrumação  ( ) Medição ausência de tensão | ( ) Explosímetro  ( ) Iluminação Adequada (lanterna à prova de explosão)  ( ) EPIs para Trabalho a Quente  ( ) Outros:  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| **Recomendações adicionais de segurança:** | | | |
|  | | | |
|  | | | |
|  | | | |

**Os Colaboradores abaixo declaram que as condições climáticas são favoráveis para realização do serviço com segurança e que receberam treinamento. Estão cientes dos perigos e riscos ocupacionais e dos aspectos e impactos ambientais. A AST relacionada ao serviço está disponível e a conhecem (Se ainda não existir uma AST para a tarefa, uma APR deve ser providenciada). Encontram-se em condições físicas de realizar as atividades.**

* **Eventuais riscos não relacionados na AST ou na APR que forem identificados devem ser comunicados e medidas devem ser adotadas imediatamente.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nome: | Ass: | Nome: | Ass: |
| Nome: | Ass: | Nome: | Ass: |
| Nome: | Ass: | Nome: | Ass: |
| Nome: | Ass: | Nome: | Ass: |
| Nome: | Ass: | Nome: | Ass: |

**Assinatura dos Responsáveis pela Liberação da PT**

Emitente (Supervisor/Dono da Área):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_\_\_\_

Executante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CPF: \_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_Hora:\_\_\_\_\_\_\_

Técnico de Segurança do Trabalho (\*\*Vide OBS abaixo):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CS:\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_Hora:\_\_\_\_\_\_\_

**\*\* O Técnico de Segurança do Trabalho deverá obrigatoriamente participar na liberação da PT nas seguintes situações:**

1. **Quando ainda não existir uma AST para a tarefa. Neste caso o Técnico de Segurança do Trabalho será responsável por emitir uma APR para o serviço a ser realizado e programar o desenvolvimento da AST o mais rápido possível.**
2. **Quando o serviço a ser realizado ficar enquadrado em qualquer das atividades críticas relacionadas abaixo:**
3. **Serviços em Altura;**
4. **Entrada em Recinto Confinado;**
5. **Serviços à Quente;**
6. **Serviços Elétricos;**
7. **Escavações;**
8. **Desgaseificação;**
9. **Trabalhos em Túneis e Viadutos;**
10. **Transbordo ou trabalhos em Postos de Combustíveis;**
11. **Içamento de cargas com Guindastes Ferroviários e Rodoviários;**
12. **Desmontagem de Estruturas;**
13. **Manutenção próxima de linha viva em Subestação;**

**Renovação da Permissão de Trabalho (no máximo 7 dias)**

1ª Renovação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Hora: \_\_\_\_\_ Supervisor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_Executante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2ª Renovação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Hora:\_\_\_\_\_\_Supervisor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Executante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3ª Renovação \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_Hora:\_\_\_\_ \_Supervisor: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CS:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Executante: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Encerramento da Permissão de Trabalho – Avaliação do local no final do serviço ou final da validade da PT**

Trabalho concluído? ( ) Sim ( ) Não Local do serviço devidamente organizado? ( ) Sim ( ) Não - Nenhuma PT pode ser encerrada com uma resposta ´´Não``

Todas as ferramentas utilizadas foram recolhidas? ( ) sim ( ) Não Nenhuma PT pode ser encerrada com uma resposta ´´Não``

Nome do verificador RUMO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CS: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Data: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ Hora \_\_\_\_\_\_

Observação: se houver qualquer interrupção no trabalho por motivos de incidentes com ou sem lesão, ou qualquer situação de emergência, deverá ser emitida uma nova PT.