

# PERMISSÃO DE TRABALHO

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

Potencial de Gravidade: A ( ) B ( ) C ( )      Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

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

Local do Trabalho: \_\_\_\_\_ Equipamento envolvido: \_\_\_\_\_

Descrição do Trabalho: \_\_\_\_\_

### Riscos Potenciais

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

### Equipamentos Utilizados

Máquina de Solda     Maçarico     Equip. elétrico     Plataforma elevatória     Andaimes / Escadas     Ferramentas manuais     Outros: \_\_\_\_\_

### Precauções Obrigatórias Para Qualquer Natureza de Serviço (Preencha com X o campo aplicado)

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) O local de trabalho está limpo, organizado e sinalizado?	<input type="checkbox"/> ( ) O ambiente está protegido contra vazamentos de óleos lubrificantes?
<input type="checkbox"/> ( ) A equipe envolvida conhece o sistema de emergência do local da atividades?	<input type="checkbox"/> ( ) Os trabalhadores da área estão cientes da atividade que será desenvolvida?
<input type="checkbox"/> ( ) As rotas de fuga estão sinalizadas e desobstruídas?	<input type="checkbox"/> ( ) O local da atividade está com iluminação adequada?
<input type="checkbox"/> ( ) Todos os equipamentos estão inspecionados e liberados para utilização?	<input type="checkbox"/> ( ) O local foi isolado e sinalizado para limitar / impedir o acesso de pessoas e veículos ao local?

### Precauções para TRABALHO A QUENTE

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) Materiais ou gases combustíveis estão ausentes ou controlados, no ambiente?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizado o check-list dos equipamentos de trabalho a quente?
<input type="checkbox"/> ( ) Os cilindros de oxigênio e acetileno possuem válvula corta chama?	<input type="checkbox"/> ( ) No local há pessoas habilitadas/capacitadas para utilizar os equip. de combate a incêndio?
<input type="checkbox"/> ( ) A máquina de solda está com os cabos de aterramento em perfeitas condições?	<input type="checkbox"/> ( ) O cenário de prevenção e combate a incêndio foi montado de forma adequada (hidrantes/extintores/manta anti-chama/biombo/limpeza do local/ resfriado e molhado)?
<input type="checkbox"/> ( ) O local foi avaliado por bombeiro civil ou brigadista antes da atividade?	<input type="checkbox"/> ( ) O local está limpo, isolado e sinalizado para realizar a atividade?
<input type="checkbox"/> ( ) O perigo de condução de calor para outras áreas está controlado?	<input type="checkbox"/> ( ) É obrigatório verificar o trabalho, após 60 minutos do término.
<input type="checkbox"/> ( ) Os EPIS para trabalhos a quente estão adequados?	<input type="checkbox"/> ( ) Outros: _____

### Precauções para TRABALHO EM ALTURA

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) As condições atmosféricas são favoráveis (ausência de chuvas, ventos fortes)?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi fixado pranchões ou passarela em trabalhos no telhado?
<input type="checkbox"/> ( ) As escadas utilizadas estão em boas condições de segurança?	<input type="checkbox"/> ( ) Os pontos de ancoragem / linha vida foram aprovados pela segurança do trabalho?
<input type="checkbox"/> ( ) Os executantes estão em boas condições físicas e psicológicas?	<input type="checkbox"/> ( ) Os andaimes, plataformas, escadas estão afastados da rede elétrica?
<input type="checkbox"/> ( ) Foram verificadas condições, estabilidade e travamento de andaimes, plataforma e escadas? O mesmo está em piso resistente e plano em perfeitas condições?	<input type="checkbox"/> ( ) Os equipamentos de prevenções de queda, estão em perfeitas condições? (Cintos Segurança Paraquedista / Trava Quedas/Cabo Guia/Ponto de ancoragem, etc).
<input type="checkbox"/> ( ) Os executantes estão capacitados e autorizados para realizar a atividade?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizado check list e aprovado para utilização da plataforma elevatória?
<input type="checkbox"/> ( ) Os andaimes foram inspecionados e aprovados pela segurança do trabalho?	<input type="checkbox"/> ( ) Outros: _____

### Precauções para IÇAMENTO DE CARGA

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizado isolamento e sinalização no perímetro do içamento da carga?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizado o plano de rigging e ART para o içamento de carga com guindaste?
<input type="checkbox"/> ( ) Durante o içamento NÃO existe nenhum trabalho sobreposto?	<input type="checkbox"/> ( ) O operador possui habilidades e conhecimentos necessários para realizar o içamento?
<input type="checkbox"/> ( ) As condições atmosféricas são favoráveis (ausência de chuvas, ventos fortes)?	<input type="checkbox"/> ( ) O operador possui a carteirinha de identificação?
<input type="checkbox"/> ( ) O piso está adequado para patologia do guindaste ou munkk?	<input type="checkbox"/> ( ) No momento do içamento existe comunicação adequada entre o sinalizador e operador?
<input type="checkbox"/> ( ) Foi aplicado o check-list dos equipamentos a serem utilizados no içamento?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi inspecionado e aprovado todos os equipamentos e acessórios de içamentos?
<input type="checkbox"/> ( ) Foi instalado corda guia ou dispositivo para auxiliar na movimentação?	

### Precauções para TRABALHO COM ELETRICIDADE

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) As fontes de energia estão desligadas?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizada APR para atividade que envolva SEP?
<input type="checkbox"/> ( ) As fontes de energia estão bloqueadas com cadeado?	<input type="checkbox"/> ( ) Os trabalhos com eletricidade estão sendo realizados sempre com dois eletricitas?
<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizado teste de ausência de tensão?	<input type="checkbox"/> ( ) O local da atividade está seco e sem umidade?
<input type="checkbox"/> ( ) O equipamento está sinalizado com o cartão do responsável?	<input type="checkbox"/> ( ) Materiais metálicos estão afastados de redes energizadas?
<input type="checkbox"/> ( ) Todos os equipamentos e estruturas ao redor estão aterradas?	<input type="checkbox"/> ( ) As portas da subestação permanecem abertas durante atividade no seu interior?
<input type="checkbox"/> ( ) O eletricitas estão utilizando roupas obrigatórias para realizarem as atividades em partes elétricas?	<input type="checkbox"/> ( ) 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

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) Foi verificado ausência de eletrodutos e/ou dutos subterrâneos?	<input type="checkbox"/> ( ) Existem duas ou mais pessoas envolvidas na atividade?
<input type="checkbox"/> ( ) O local de escavação possui escoramento? (1,25m e taludes)	<input type="checkbox"/> ( ) O acesso as escavações garantem que não ocorram quedas?
<input type="checkbox"/> ( ) A escavações permitem saída e o resgate rápido de pessoas?	<input type="checkbox"/> ( ) O risco de torções, escorregões, batida contra e quedas estão controlados?
<input type="checkbox"/> ( ) Os materiais retirados da escavação estão sendo depositados a uma distância superior a metade da profundidade?	<input type="checkbox"/> ( ) As escadas de acesso estão adequadas de acordo com a norma vigente?

### Precauções para ESPAÇO CONFINADO (Anexar formulário específico)

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizada a análise do ambiente utilizando medidor de gases (O2, H2S, CO e EXP)?	<input type="checkbox"/> ( ) Foram inspecionados e aprovados todos os equipamentos para realização da atividade no espaço confinado?
<input type="checkbox"/> ( ) Foi verificado o preenchimento da PET para trabalhos em espaço confinado, contendo também o controle de entrada e saída dos colaboradores envolvidos?	<input type="checkbox"/> ( ) A comunicação esta garantida entre executante / Vigia / Supervisor?
<input type="checkbox"/> ( ) Os equipamentos de resgate estão disponíveis em caso de emergência?	<input type="checkbox"/> ( ) O Bombeiro ou brigadista está ciente da realização deste trabalho?
<input type="checkbox"/> ( ) A temperatura do ambiente é adequada?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi utilizada ventilação externa, assegurando a qualidade do ar respirável?
	<input type="checkbox"/> ( ) A iluminação está adequada? <b>Número da PET ( )</b>

### Precauções para TRABALHO A FRIO

S NA	S NA
<input type="checkbox"/> ( ) As ferramentas estão em bom estado?	<input type="checkbox"/> ( ) Os equipamentos estão com as proteções?
<input type="checkbox"/> ( ) As ferramentas foram inspecionadas?	<input type="checkbox"/> ( ) Os equipamentos elétricos estão adequados?
<input type="checkbox"/> ( ) O risco de lesões na mãos está controlado?	<input type="checkbox"/> ( ) O executante possui habilidade e conhecimento para realizar o serviço?
<input type="checkbox"/> ( ) Os equipamentos possuem dispositivo de parada de emergência?	<input type="checkbox"/> ( ) Foi realizado o alívio de pressão de equipamentos e mangueiras de ar comprimido?

### Questionário de Saúde Ocupacional

SIM ( ) - NA ( ) Foi preenchido o questionário de Saúde Ocupacional dos envolvidos na tarefa? (Altura e Espaço Confinado)

# PERMISSÃO DE TRABALHO

## Equipamento de Proteção Obrigatória

<input type="checkbox"/> Capacete com Jugular	<input type="checkbox"/> Luvas de isolamento / alta tensão	<input type="checkbox"/> Bastão de Manobra/ Estrado de Borracha	<input type="checkbox"/> Ferramentas isolantes / anti-faíscas
<input type="checkbox"/> Protetor Auricular (plug /concha)	<input type="checkbox"/> Luva anti vibração	<input type="checkbox"/> Aterramento Elétrica Temporário	<input type="checkbox"/> Ordem, Limpeza, Arrumação
<input type="checkbox"/> Óculos de Segurança (Impacto/ Incolor/ Ampla Visão)	<input type="checkbox"/> Avental / Mangote / Perneira em raspa	<input type="checkbox"/> Impedimento Elétrico ( ) Medição ausência de tensão	<input type="checkbox"/> Equipamento Autônomo de ar respirável
<input type="checkbox"/> Máscara de proteção respiratória apropriada	<input type="checkbox"/> Perneira de couro	<input type="checkbox"/> Proteção contra fagulhas (Biombo /Tapumes/ Manta Anti-chama)	<input type="checkbox"/> Explosímetro
<input type="checkbox"/> Máscara de Solda	<input type="checkbox"/> Bota de Segurança	<input type="checkbox"/> Equipamento de combate a incêndio	<input type="checkbox"/> Iluminação Adequada (lanterna à prova de explosão)
<input type="checkbox"/> Protetor Facial	<input type="checkbox"/> Botas de PVC	<input type="checkbox"/> Sinalização de Segurança na Área/ Isolamento de Área	<input type="checkbox"/> EPIs para Trabalho a Quente
<input type="checkbox"/> Luva Nitrílica	<input type="checkbox"/> Macacão proteção química	<input type="checkbox"/> Dispositivo Trava Queda/ Linhas de vida	<input type="checkbox"/> outros: _____
<input type="checkbox"/> Luva Vaqueta / Raspa	<input type="checkbox"/> Uniforme proteção elétrica	<input type="checkbox"/> Instalação de Invólucros / Corta Faísca	<input type="checkbox"/> outros: _____
<input type="checkbox"/> Luva de proteção térmica	<input type="checkbox"/> Cinto de Segurança tipo paraquedista com talabarte duplo		
	<input type="checkbox"/> Cinturão para posicionamento em poste		
<b>Recomendações adicionais de segurança:</b>			

Precauções / Equipamento de proteções especiais: \_\_\_\_\_

### Os colaboradores abaixo receberam treinamento e estão autorizados a executar as atividades

Nome:	Ass:	Nome:	Ass:
Nome:	Ass:	Nome:	Ass:
Nome:	Ass:	Nome:	Ass:
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

Dono da área/setor (Rumo): \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_ Empresa: \_\_\_\_\_  
 Responsável pela execução do serviço: \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 Responsável pela execução do serviço realizou teste de eficácia do bloqueio? ( ) SIM ( ) NÃO ( ) NA – CS (RUMO) ou Nome Prestadora: \_\_\_\_\_  
 Segurança do Trabalho (Quando necessário): \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 Bombeiro (assinatura para trabalho a Quente ou Confinado): \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 Engenheiro do Site/ Engenheiro de Segurança (PG - A): \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_

### Renovação ou Inclusão de novos colaboradores

Caso tenha necessidade de renovar a permissão de trabalho, o novo dono de área deverá anotar seu nome e assinatura no campo recomendações adicionais a Segurança. Nome: \_\_\_\_\_ Ass: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_ Hora: \_\_\_\_:\_\_\_\_  
 Caso tenha a necessidade de **incluir novos colaboradores**, o responsável da PT deve orientar todos os colaboradores novamente, alertando sobre os riscos e controles necessários para a atividade. Em hipótese alguma o colaborador deve iniciar a atividade sem receber as informações do trabalho, sujeito a penalização caso isso aconteça.

Nome:	Ass:	Nome:	Ass:
Nome:	Ass:	Nome:	Ass:
Nome:	Ass:	Nome:	Ass:

### Encerramento da PT – 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: \_\_\_\_\_ 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.  
 Obs:

Potencial	Mecânica Atividades	Elétrica/Automação/Tecnologia Operacional Atividades	Civil/Montagem de estruturas/Via permanente Atividades
<b>A</b>	Atividade crítica (movimentação com dois guindastes simultâneo ou içamento superior a 90% da carga, atividade em barramento energizado), realizar reunião previa para análise de risco da atividade com os setores envolvidos. <i>Necessário autorização do Engenheiro ou Coordenador responsável do trabalho e Engenheiro ou Coordenador de Segurança.</i>		
<b>B</b>	Trabalho a quente (Não Rotineiro) Içamento de carga com guindaste Atividades em espaço confinado (Brigadista ou bombeiro)	Trabalho a quente (Não Rotineiro) Içamento de carga com guindaste Atividades em espaço confinado (Brigadista ou bombeiro)	Trabalho a quente (Não Rotineiro) Içamento de carga com guindaste Atividades em espaço confinado (Brigadista ou bombeiro)
	<i>* Montagem e Desmontagem de Estruturas em Pontes (Atividade Ferrovia). Necessita da liberação do técnico de segurança ou do bombeiro (Bombeiro Atividade a quente e espaço confinado).</i>		
<b>C</b>	Trabalho em altura ou PTA Ajuste dos raspadores Retirada e Instalações de esteira Manutenção no piso (grades) Troca de servos nos motores do shiploader Troca de canecas nos elevadores Substituição de roletes com impedimento Manutenção/substituição de raspador c/ impedimento Manutenção em Guarda corpo (instalar, reparo, retirada)	Trabalho em altura ou PTA Manutenção ou reparos em CCM Montagem de eletrocalha/infraestrutura Passagem de fiação elétrica desernegizada Substituir mangueira de ar comprimido Atividade próxima a sistema energizado Manutenção em bomba elétrica Manutenção em luminárias Manutenção em câmeras de monitoramento Içamento de cabos e aterramentos Manutenção equip. eletro eletronicos	Trabalho em altura com PTA Montagem de estrutura metálica ou tubulação Manutenção no telhado dos armazéns Escavação do solo Demolição Manutenção de calhas e telhas Trabalho com demolição Corte de piso com maquina Atividades com pinturas Trabalhos em Pontes (subs. Dormente e Trilhos) Fixação (grampo, tala, entre outros)
	<i>Necessita apenas do dono de área e responsável pela execução do serviço.</i>		