



OBJETIVO: VERIFICAÇÃO DE

INSALUBRIDADE

PERICULOSIDADE

### 1 REQUERENTE

NOME

BM

CARGO

FUNÇÃO

ESPECIALIDADE

UNIDADE

SETOR

### 2 EQUIPAMENTO DE PROTEÇÃO INDIVIDUAL

HÁ REGISTROS / EVIDÊNCIAS FORMAIS DE :

1 - FORNECIMENTO DE EPI'S?  NÃO  SIM. ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

2 - TROCA DE EPI'S?  NÃO  SIM. ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

3 - TREINAMENTO PARA O USO DOS EPI'S?  NÃO  SIM. ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

4 - CONTROLE / FISCALIZAÇÃO DO USO?  NÃO  SIM. ESPECIFIQUE: \_\_\_\_\_

### 3 ATIVIDADE LABORAL

ATIVIDADES AVALIADAS E/OU RELATADAS

PERIODICIDADE

INERÊNCIA

DE ACORDO COM AS NR,S. 15, 16 E SEUS ANEXOS, AS ATIVIDADES AVALIADAS E/OU RELATADAS, FOI IDENTIFICADO A EXPOSIÇÃO À:

RISCO BIOLÓGICO \_\_\_\_\_

RISCO QUÍMICO \_\_\_\_\_

RISCO FÍSICO \_\_\_\_\_

AGENTE PERICULOSO \_\_\_\_\_

NENHUM

### 4 OBSERVAÇÕES

DATA

ASSINATURA E CARIMBO DO TÉCNICO RESPONSÁVEL

BM - DV

## 5 PARECER TÉCNICO

APÓS A ANÁLISE DO RELATÓRIO TÉCNICO E DAS INFORMAÇÕES GERENCIAIS FOI IDENTIFICADO ELEMENTO TÉCNICO OBJETIVO E DE CONVICÇÃO DE EXERCÍCIO HABITUAL E PERMANENTE DE ATIVIDADE LABORAL INSALUBRE OU PERIGOSA POR EXPOSIÇÃO À:

- RISCO BIOLÓGICO
- CONTATO PERMANENTE COM PACIENTES E/OU MATERIAL INFECTOCONTAGIOSO
- OUTROS. CITAR: \_\_\_\_\_
- RISCO QUÍMICO. INFORME: \_\_\_\_\_
- RISCO FÍSICO. INFORME: \_\_\_\_\_
- AGENTE PERICULOSO. INFORME: \_\_\_\_\_

HÁ POSSIBILIDADE DE NEUTRALIZAÇÃO / ELIMINAÇÃO DO RISCO OCUPACIONAL IDENTIFICADO?  NÃO  SIM. ESPECIFIQUE ABAIXO:

DE ACORDO COM A LEGISLAÇÃO, A ATIVIDADE LABORAL EXERCIDA PELO (A) REQUERENTE FOI CONSIDERADA:

- INSALUBRE GRAU:  MÍNIMO  MÉDIO  MÁXIMO CONFORME NR 15, ANEXO \_\_\_\_\_.
- PERIGOSA, CONFORME NR 16, ANEXO \_\_\_\_\_.
- NORMAL (NÃO FORAM IDENTIFICADOS ELEMENTOS TÉCNICOS DE CONVICÇÃO DE EXERCÍCIO HABITUAL E PERMANENTE QUE CARACTERIZEM ATIVIDADE LABORAL INSALUBRE OU PERIGOSA, CONFORME PREVISTO NA LEGISLAÇÃO).

OBSERVAÇÕES / RECOMENDAÇÕES TÉCNICAS

REFERÊNCIA TÉCNICA LEGAL: LEI MUNICIPAL Nº. 7.169/96; DECRETO MUNICIPAL Nº. 2.749/75; NRS 15 E 16 DA PORTARIA 3.214/ 1978; NHO.S DA FUNDACENTRO E CONVENÇÕES DA OIT N.º 148 E N.º 155.

DATA	ASSINATURA E CARIMBO MEDICINA DO TRABALHO
DATA	ASSINATURA E CARIMBO ENGENHARIA DE SEGURANÇA
DATA	ASSINATURA E BM DO RESPONSÁVEL PELA VALIDAÇÃO