# Declaração da Equipe de Trabalho:



Nomes e assinaturas das pessoas envolvidas neste trabalho.

**x**

* Participei da Reunião de Segurança

**x**

* Conheço os perigos envolvidos e os controles necessários para tornar o trabalho seguro

**x**

**FORMULÁRIO PARA REUNIÃO DE SEGURANÇA**

* Li, e irei seguir os procedimentos pertinentes

**x**

* Irei paralisar o trabalho em caso de mudanças, se sentir que o mesmo é inseguro ou se observar

qualquer um dos nossos Gatilhos de Paralização-de-Trabalho

**{{ inputEmbarcacao }}**

Embarcação/Área . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

PTW (Permissão de Trabalho)

/JRA(Avaliação de Riscos) . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Localização do Trabalho . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Data . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Líder da Reunião . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**{{ inputNumRD }}**

**{{ inputJRA }}**

**{{ inputExecutante5 }}**

**{{ inputExecutante4 }}**

**{{ inputExecutante1 }}**

1. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**{{ inputEquipto }}**

**{{ inputExecutante2 }}**

2. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**{{ dateEditHoje }}**

**{{ inputExecutante3 }}**

3. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**{{ inputAutoridade }}**

4. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

5. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**{{ inputExecutante6 }}**

**{{ inputExecutante9 }}**

**{{ inputExecutante8 }}**

**{{ inputExecutante7 }}**

6. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**Atividade/Tarefa do Trabalho:**

Existe risco relacionado a ergonomia desfavorável?

Qual será o tempo de Revezamento?

Existe algum colaborador na equipe com condição pré-existente na coluna?

Onde está a estação lava olhos mais próximas?

**{{ textEditJobDescription }}**

**{{ checkBoxErgonomia }}**

**Máximo de 1 hora**

**{{ checkBoxColuna }}**

7. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

8. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

9. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

10. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

11. Assinatura . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .Nome . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**{{ inputEstacaoLavaOlhos }}**

BMOS ­FMS3­21240­02 REV­04 ­FORMULARIO PARA REUNIÃO DE SEGURANÇA

**Quem está realizando o que?**

Certificar-se de que todos têm compreensão clara do que são devem fazer e listar abaixo:

Atividade de:

Que está sendo realizada no:

Está sendo supervisionada por:

Tem como Observador / vigia de fogo (se aplicável):

E está sendo executada por:

**{{ inputAutoridade }}**

**{{ inputExecutante1 }}**

**{{ inputExecutante2 }}**

**{{ inputExecutante3 }}**

**{{ inputExecutante4 }}**

**{{ inputExecutante5 }}**

**{{ inputEquipto }}**

**{{ textEditJobDescription }}**

**{{ inputExecutante6 }}**

**{{ inputExecutante7 }}**

**{{ inputExecutante8 }}**

**{{ inputExecutante9 }}**

**{{ inputObservadorVigia }}**

Discutir com a equipe e marcar todas as opções que se aplicam.

**{{ checkBoxRuidosTBT }}**

**CATEGORIAS DE PERIGOS**



**{{ checkBoxQuedaTBT }}**

* Queda de objetos



**{{ checkBoxMovObjTBT }}**

**{{ checkBoxLocElevTBT }}**

* Movimentação de objetos



**{{ checkBoxPressaoTBT }}**

**{{ checkBoxFrioTBT }}**

* Pressão



**{{ checkBoxPessoaFamiTBT }}**

**{{ checkBoxEntrSaiTBT }}**

* Pessoal não familiarizado

**{{ checkBoxCalorTBT }}**

**{{ checkBoxBioTBT }}**



* Calor



**{{ checkBoxIluTBT }}**

Iluminação/Visibilidade



**{{ checkBoxEquipDeIcamentoTBT }}**

* Equipamentos de Içamento

**Principais Riscos às Pessoas:**



**{{ checkBoxEscorregoesTBT }}**

* Ruídos



**{{ checkBoxManuseioTBT }}**

* Manuseio



* Trabalhos em Locais Elevados



* Frio



* Entrada/Saída



**{{ checkBoxEquipPeriTBT }}**

* Equipamento Perigoso



* Biológico



**{{ checkBoxSimopsTBT }}**

* SIMOPS



Escorregões, Tropeções e Quedas

**{{ checkBoxDerramamentoTBT }}**

* Derramamentos



**{{ checkBoxClimaTBT }}**

* Condições climáticas



**{{ checkBoxSubsPeriTBT }}**

* Substâncias Perigosas



**{{ checkBoxEleTBT }}**

* Elétrico



**{{ checkBoxVibracaoTBT }}**

* Vibração



**{{ checkBoxRadiacaoTBT }}**

* Radiação



**{{ checkBoxOutrosTBT }}**

* Outra

# Perguntas do Líder da Reunião:

**Gatilhos de Paralisação de Trabalho:**

Alguns dos principais gatilhos de paralisação de trabalho são:

Estas perguntas devem ser direcionadas a pessoal pertinente para confirmar a compreensão da tarefa e do perigo.

1. Quais perigos podem ser previstos?
2. O que é necessário que se faça para tornar a tarefa segura, em caso de emergência?
3. Quais são as suas responsabilidades na implementação das medidas de controle?
4. O que pode dar errado neste trabalho?
5. Em que etapa, iremos parar e reavaliar o trabalho?
6. Como você ira se comunicar com a equipe?
7. O que faremos se percebermos o surgimento de mudanças no trabalho?
8. Estão todos familiarizados com o uso seguro de todas as ferramentas e equipamentos?
9. Existe algum perigo adicional e medida de controle necessária que não está coberta pela RA?
10. Estamos prontos para dar início ao trabalho?

**Operações Simultâneas:**

Quais outras atividades de trabalho estão sendo realizadas ao mesmo tempo? (Pense em trabalho seguro, tempo, etc).

Listar os perigos: . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

. . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . . .

**{{ inputGatilhos }}**

**{{ inputRiscos }}**