Orientações para preenchimento do Formulário para Manutenção, Atualização e Concessão de Adicionais de Insalubridade, Periculosidade, Irradiação Ionizante e Gratificação Por Trabalhos com Raios-X ou Substâncias Radioativas

Para agilizar o processo de preenchimento do documento que servirá de base para as análises das atividades de cada servidor no tocante a caracterização de insalubridade e periculosidade seguem as orientações abaixo:

1. O documento deve ser preenchido digitalmente no próprio arquivo;
2. O formulário só será válido com a assinatura do chefe imediato do servidor;
3. Poderão ser colocadas em anexo as informações que não couberem no formulário, sendo tais documentos assinados pelo servidor e pelo chefe imediato;
4. NOME: Informar o nome do servidor que está solicitando manutenção, atualização ou concessão do adicional ocupacional;
5. MATRICULA: Informar matricula SIAPE do servidor;
6. CARGO: Informar o cargo efetivo do servidor;
7. FUNÇÃO GRATIFICADA: Informar caso desempenhe alguma função na instituição (FCC, FG ou CD);
8. REGIME DE TRABALHO: Informar a carga horária semanal. Ex.: 40h, 40h com Dedicação Exclusiva ou 20h;
9. LOCAL DE ATIVIDADE PRÁTICA: Refere-se ao(s) local(is) de atuação(ões) efetiva(s) do servidor, como: laboratório X, salas de aulas no dep. Y, sala administrativa, etc., inclusive com o departamento ao qual o servidor é subordinado e cujo chefe dará o aval das informações prestadas;
10. ATIVIDADES ADMINISTRATIVAS DE CHEFIA (CASO SEJA APLICÁVEL): Preencher os dias da semana e horários em que o servidor desempenhe atividades administrativas relativas à função gratificada, caso desempenhe;
11. DESCRIÇÃO DAS ATIVIDADES: Descrever de forma clara e sucinta as principais tarefas e as mais relevantes quanto à freqüência e risco aparente. No

caso de falta de espaço no formulário deverá proceder como já previsto nesta orientação (ítem 3). Ex.: Proferir aulas teóricas com uso de mídia; Realizar experiências científicas com uso de produtos químicos e/ou material biológico vivo ou não; Realizar atividades com manejo de defensivos e etc.

1. ATIVIDADES DIDÁTICAS: Informações a respeito das disciplinas ministradas; o nome da disciplina com respectivos códigos e se ministra na graduação ou pós-graduação. Carga Horária Total por semana, das disciplinas ministradas que sugerem exposição insalubre, preencher demais campos de informação da disciplina e a carga horária mensal e dentre essas as de aulas práticas. Descrever os agentes Físicos, Químicos ou Biológicos a que se expõe;
	1. DISCIPLINAS: Informar o nome da disciplina ministrada;
	2. CÓDIGO: Informar o código da disciplina;
	3. NÍVEL: Marcar o um X se ministra a disciplina para turma de graduação ou de pós-graduação;
	4. C. H. Total / Semana: Informar a carga horária total por semana da disciplina;
	5. C. H. Práticas / Semana: informar apenas a carga horária de aulas práticas por semana da disciplina;
	6. EXPOSIÇÃO A AGENTES NOCIVOS: Informar qual(is) agente(s) nocivo(s) de expõe durante a realização das aulas práticas. Ex.: manipulação de ácido sulfúrico;

# ATIVIDADES DE ORIENTAÇÃO COM EXPOSIÇÃO A AGENTES

NOCIVOS (Mestrado, Doutorado, TCC, outras): Informações das atividades de orientação com exposição a agentes nocivos;

* + 1. TIPO: Informar se é orientação de TCC, Mestrado, Doutorado ou outra;
		2. VIGÊNCIA: Informar a vigência da orientação, com mês/ano para término;
		3. ORIENTADO: Informar o nome do orientado;
		4. ATIVIDADES/AGENTE: Descrever as atividades que o servidor está desenvolvendo em exposição ao agente nocivo e os agentes nocivos;

# QUANTIDADE DE HORAS SEMANAIS DISPENSADAS

COM EXPOSIÇÃO: Informar a média de horas semanais dispensadas com atividades de orientação com exposição a agentes nocivos.

# ATIVIDADES DE PESQUISA COM EXPOSIÇÃO A AGENTES NOCIVOS:

Informações das atividades de pesquisa com exposição a agentes nocivos;

* 1. TITULO: Informar o título do projeto de pesquisa;
	2. CÓDIGO: Informar o código do projeto de pesquisa;
	3. VIGÊNCIA: Informar a vigência do projeto de pesquisa com mês/ano de início e termino;
	4. AGENTE NOCIVO MANIPULADO: Informar qual(is) agente(s) nocivo(s) manipulados pelo servidor nas atividades do projeto de pesquisa;
	5. HORAS MENSAIS DE MANIPULAÇÃO: Informar média de horas semanais de manipulação dos agentes nocivos;
	6. COLABORADORES: Informar nome de outros colaboradores/participantes do projeto (opcional).

# ATIVIDADE DE EXTENSÃO COM EXPOSIÇÃO A AGENTES NOCIVOS

( DESCRIÇÃO): Descrever nome do projeto de extensão que está envolvido, as atividades realizadas no âmbito do projeto com exposição agentes nocivos, o agente nocivo e o período de vigência da exposição dentro do cronograma do projeto;

* 1. HORAS SEMANAIS DE MANIPULAÇÃO: Informar média de horas semanais de manipulação dos agentes nocivos.
1. ASSINALE SE DURANTE O TRABALHO EXECUTADO, OCORRE EXPOSIÇÃO DE V.S.ª AOS RISCOS FÍSICOS ABAIXO RELACIONADOS:

Informar a exposição ao riscos físicos;

# TIPO DE RISCO:

* + 1. RUIDO ELEVADO: Marcar com um X se no ambiente de trabalho tem exposição a ruído proveniente de alguma máquina ou equipamento em intensidade que cause desconforto;
			1. FONTE GERADORA: Informar qual(is) máquina(s) ou equipamento(s) que produz o ruído. Ex.: moinho, serra.
		2. VIBRAÇÃO DE CORPO INTEIRO (VCI) OU VIBRAÇÃO DE MÃOS E BRAÇOS (VMB): Marcar com um X se em virtude da execução das atividades é necessário contato com algum equipamento que produza vibração no corpo;
			1. FONTE GERADORA: Informar qual(is) máquina(s) ou equipamento(s) envolvido na atividade que cause vibração no corpo. Ex.: compactador de percussão.
		3. UMIDADE EXCESSIVA: Marcar com um X se em suas atividades executa tarefas em locais alagados ou encharcados;
			1. FONTE GERADORA: Informar quais são as atividades. Ex.: executo operação dentro de tanque com água; executo atividade dentro de rio.
		4. CONDIÇÃO HIPERBARICA: Marcar com um X se em virtude da execução das atividades é necessário trabalhar sob ar comprimido, suportando pressões maiores que a atmosférica.
			1. FONTE GERADORA: Informar quais são as atividades. Ex.: executo operação submersa com equipamento de mergulho para coleta de amostras.
		5. RAIOS-X OU SUBSTÂNCIAS RADIOATIVAS: Marcar com

um X se em suas atividades executa tarefas exposto ou em contato com equipamentos emissores de radiação;

* + - 1. FONTE GERADORA: Informar quais são as atividades e a máquina ou equipamento emissor de raios-X ou radiação. Ex.: opero equipamento de raios-X do hospital.

# RADIAÇÃO NÃO IONIZANTES (LASER, MICROONDAS,

ULTRAVIOLETA): Marcar com um X se em suas atividades executa tarefas em contato com máquinas ou equipamentos que emitam micro-ondas, radiação infravermelho ou radiação solar;

* + - 1. FONTE GERADORA: Informar qual(is) atividade(s)desenvolve exposto a micro-ondas, radiação infravermelho ou radiação solar, e qual(is) máquinas ou equipamento emissores de micro-ondas e radiação infravermelho. Ex.: trabalho executando serviço próximo a fornos de fundição de metais.

# TEMPERATURAS EXTREMAS (CALOR OU FRIO DE

FONTES NÃO NATURAIS): Marcar com um X se no ambiente de trabalho tem exposição a calor ou frio proveniente de alguma máquina ou equipamento em intensidade que cause desconforto;

* + - 1. FONTE GERADORA: Informar qual(is) máquina(s) ou equipamento(s) utilizados são as fontes de calor ou frio. Ex.: caldeira ou câmara frigorifica.
	1. C. H. SEMANAL: Informar média de horas semanais em contato com os agentes nocivos, respectivamente.
1. ASSINALE OS PRODUTOS QUÍMICOS QUE SÃO MANIPULADOS POR V.S.ª DURANTE AS ATIVIDADES DE TRABALHO: Preencher com os

produtos químicos que manipula de uma forma geral e indicar a carga horária semanal de manipulação, tanto nas aulas práticas das disciplinas de graduação e pós-graduação, nas atividades de orientação de TCC, Mestrado e Doutorado, projetos de pesquisa e extensão. Caso manipule algum químico que não esteja na lista, pode utilizar os espaços em branco para fazer essa anotação.

* 1. C. H. SEMANAL: Informar média de horas semanais em contato com cada agente químico, respectivamente.
1. ASSINALE OS TIPOS DE RISCOS BIOLÓGICOS COM O QUAIS V.S.ª TEM CONTATO DURANTE AS ATIVIDADES DE TRABALHO: Marcar

com um X a situação narrada de contato com risco biológico idêntico ou semelhante a sua atividade.

# QUANTIDADES DE HORAS SEMANAIS DE EXPOSIÇÃO AOS

RISCOS BIOLÓGICOS: Informar média de horas semanais em contato com risco biológico.

1. ASSINALE OUTROS TIPOS DE RISCOS ESPECÍFICOS, COM OS QUAIS V.S.ª TEM CONTATO DURANTE AS ATIVIDADES DE TRABALHO, ELETRICIDADE:

Marcar com um X a situação narrada de contato com situações de trabalho em contato com direto com eletricidade e indicar ao lado carga horária semanal de exposição, caso aplicável.

1. ASSINALE OUTROS TIPOS DE RISCOS ESPECÍFICOS, COM OS QUAIS V.S.ª TEM CONTATO DURANTE AS ATIVIDADES DE TRABALHO, EXPLOSIVOS:

 Marcar com um X a situação narrada de contato com situações de trabalho em contato com direto com explosivos e indicar ao lado carga horária semanal de exposição, caso aplicável.

1. ASSINALE OUTROS TIPOS DE RISCOS ESPECÍFICOS, COM OS QUAIS V.S.ª TEM CONTATO DURANTE AS ATIVIDADES DE TRABALHO, INFLAMÁVEIS:

 Marcar com um X a situação narrada de contato com situações de trabalho em contato direto com produtos inflamáveis e indicar ao lado carga horária semanal de exposição, caso aplicável.

1. ASSINALE OUTROS TIPOS DE RISCOS ESPECÍFICOS, COM OS QUAIS V.S.ª TEM CONTATO DURANTE AS ATIVIDADES DE TRABALHO, SEGURANÇA PESSOAL E/OU PATRIMONIAL:

 Marcar com um X a situação narrada de contato com situações de trabalho em atividades de segurança pessoal e/ou patrimonial e indicar ao lado carga horária semanal de exposição, caso aplicável.

* 1. Quantidade de Horas Semanais de Exposição aos Riscos Expecíficos (Atividades Perigosas): preencher o total de horas semanais desempenhadas pelo servidor em relação aos riscos descritos nos itens 18 à 21.

# ESCLARECER QUALQUER CONDIÇÃO DE TRABALHO OU ATIVIDADE PRATICADA QUE SEJA DIFERENTE DAS CONDIÇÕES

ANTERIORMENTE MENCIONADAS: Caso sua atividade na instituição tenha alguma especificidade que não foi possível apresentar nos quadros anteriores, esse espaço pode ser utilizado para fazer uma descrição.

1. MENCIONAR SE EXISTEM E QUAIS SÃO EQUIPAMENTOS DE PROTEÇÃO COLETIVA (EPC) OU INDIVIDUAIS (EPI), DISPONÍVEIS PARA A REALIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DE RISCOS: Descrever os

EPC’s e/ou EPI’s porventura disponíveis e/ou utilizados pelo servidor e ainda em qual situação (procedimento) este o utiliza. Esse campo pode ser ainda utilizado para sugerir aquisição de algum EPC/EPI especifico ao risco, a qual a instituição ainda não disponha. Ex: luvas de PVC no manuseio de restos de

animais; ou máscaras semi faciais com filtro para manuseio de “tais” produtos químicos.

1. As informações das disciplinas, pesquisas e orientações devem ser validadas com a junção dos documentos comprobatórios para cada caso (registro oficial das pesquisa e seus projetos com cronograma e descrição das atividades e produtos manipulados; planos de aulas das disciplinas com cronograma de aulas práticas com exposição aos agentes descritos como nocivos; registro e documentos das orientações de mestrado, doutorado e TCC; outros que se fizerem necessários).