**ESTRESSE RELACIONADO AO TRABALHO**

**FORMULÁRIO DE AVALIAÇÃO DE RISCO**

|  |  |
| --- | --- |
| NOME DO TRABALHO/ATIVIDADE | DATA |
|  |  |
| DESCRIÇÃO DE TRABALHO / ATIVIDADE |
|  |
| LOCALIZAÇÃO(S) DO TRABALHO |
|  |

DEMANDA DE EMPREGO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO** | **Sim** | **Não** | **N/A** |
| As tarefas são organizadas e delegadas com expectativas realistas em mente? |  |  |  |
| As tarefas são atribuídas de acordo com as habilidades do proprietário da tarefa? |  |  |  |
| O ambiente físico do trabalho é propício à produtividade? (por exemplo, confortável, adequado) |  |  |  |
| Os membros da equipe têm os recursos necessários para concluir o trabalho? (por exemplo, equipamento, treinamento, tempo) |  |  |  |
| Os membros da equipe estão a salvo da exposição a ameaças físicas ou verbales? |  |  |  |

CONTROLE DE FUNCIONÁRIOS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO** | **Sim** | **Não** | **N/A** |
| Os membros da equipe têm alguma contribuição sobre como o trabalho será concluído? |  |  |  |
| Os membros da equipe são encorajados a avançar seu nível de habilidades para desenvolver e assumir profissionalmente mais responsabilidade?  |  |  |  |
| Os membros da equipe se sentem confortáveis e encorajados a expressar preocupações com o trabalho? |  |  |  |
| Os membros da equipe têm controle sobre o cronograma em que trabalham? |  |  |  |

APOIO DOS TRABALHADORES

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO** | **Sim** | **Não** | **N/A** |
| Os membros da equipe podem fornecer suporte uns aos outros? |  |  |  |
| Os membros da equipe podem acessar o suporte da gerência? |  |  |  |
| Os membros da equipe conhecem o processo de acesso de suporte da gerência? |  |  |  |
| Os membros da equipe são compatíveis ao realizar tarefas novas ou indissociá-la? |  |  |  |
| Existem processos para ajudar os membros da equipe a lidar com problemas pessoais e não relacionados ao trabalho? |  |  |  |

FUNÇÃO DO FUNCIONÁRIO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO** | **Sim** | **Não** | **N/A** |
| Existe um plano de integração claro para novos membros da equipe? |  |  |  |
| As descrições de trabalho descrevem claramente as expectativas e responsabilidades envolvidas na função? |  |  |  |
| Os membros da equipe têm um plano de ação claro para projetos e atividades relacionados ao trabalho? |  |  |  |
| Os membros da equipe entendem como seu trabalho contribui para os objetivos gerais da organização? |  |  |  |
| As oportunidades dadas aos membros da equipe são para se manterem atualizados sobre as melhores práticas atuais relacionadas ao trabalho? (por exemplo, oportunidades contínuas de aprendizado e treinamento) |  |  |  |

GERENCIAMENTO DE MUDANÇAS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **AVALIAÇÃO** | **Sim** | **Não** | **N/A** |
| Existe um plano de gerenciamento de mudanças em vigor? |  |  |  |
| Os membros da equipe estão cientes e têm acesso a planos e processos relacionados a possíveis mudanças? |  |  |  |
| A consulta é fornecida aos membros da equipe durante os tempos de alteração? |  |  |  |
| Existem medidas preparatórias apropriadas para apoiar os membros da equipe durante o processo de alteração? |  |  |  |
| Existe um plano de comunicação para comunicar mudanças aos membros da equipe? |  |  |  |

SOLUÇÕES *se "não" for respondido por uma pergunta acima*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **CATEGORIA** | **RISCO** | **SOLUÇÃO** |
| Exemplo: Gerenciamento de mudanças | Comunicando mudanças aos membros da equipe | Adicionar processo de comunicação para alterar o plano de gerenciamento |
| Exemplo: Trabalho Demandas | Alguns membros da equipe não são totalmente treinados para realizar o trabalho | Agende os treinamentos durante a integração e, anualmente, para um curso de atualização |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

RECOMENDAÇÕES

|  |
| --- |
|  |

|  |  |
| --- | --- |
| AVALIAÇÃO CONCLUÍDA POR: *nome e função* | DATA |
|  |  |

––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––––

|  |  |
| --- | --- |
| AVALIAÇÃO REVISADA POR: *nome e função* | DATA |
|  |  |

REVISE AS OBSERVAÇÕES

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **DISCLAIMER**Todos os artigos, modelos ou informações fornecidos pelo Smartsheet no site são apenas para referência. Embora nos esforcemos para manter as informações atualizadas e corretas, não fazemos representações ou garantias de qualquer tipo, expressas ou implícitos, sobre a completude, precisão, confiabilidade, adequação ou disponibilidade em relação ao site ou às informações, artigos, modelos ou gráficos relacionados contidos no site. Qualquer dependência que você deposita em tais informações está, portanto, estritamente em seu próprio risco. |