

**CHECKLIST DO SUPERVISOR**

Nome do Empregado: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**Indicadores físicos e comportamentais:**

- Vestuário inadequado
- Higiene pessoal precária
- Sinais físicos de possível uso, p. ex. odor alcoólico, olhos vermelhos, espasmos, pupilas dilatadas, hiperatividade incomum, fala arrastada, etc (especificar): \_\_\_\_\_
- Falta de concentração
- Confusão mental
- Labilidade emocional
- Outros (especificar)

Comentários: \_\_\_\_\_

**Indicadores de desempenho:**

- Desempenho subitamente comprometido
- Significativa variabilidade no desempenho
- Tarefas frequentemente incompletas
- Constantes erros operacionais
- Incapacidade de seguir ou lembrar instruções recebidas
- Julgamento deficiente
- Queixa de terceiros (público em geral)
- Queixa de outros colaboradores
- Danos frequentes a equipamentos
- Outros (especificar)

Comentários: \_\_\_\_\_

**Absenteísmo e atrasos frequentes:**

- Saídas não autorizadas do local de trabalho
- Uso excessivo de licenças médicas
- Atrasos frequentes no retorno ao trabalho após pausas e interrupções
- Absenteísmo (faltas frequentes ou não justificadas)
- Absenteísmo frequente às sextas e/ou segundas-feiras

Comentários: \_\_\_\_\_

**Problemas de segurança operacional**

- Falha no atendimento a requisitos ou instruções de importância para a segurança operacional
- Lesões frequentes no ambiente de trabalho
- Envolvimento frequente em acidentes de trabalho

Comentários: \_\_\_\_\_

**Assinatura(s):**\_\_\_\_\_  
Supervisor treinado Supervisor treinado adicional (opcional)**Análise pelo Setor Médico / Médico Revisor:**

- Em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_: Realize-se ETSP para as substâncias previstas em 120.335 (a).
- Realize-se, *adicionalmente*, ETSP para a(s) seguinte(s) substância(s) psicoativa(s): \_\_\_\_\_
- \_\_\_\_\_  Não se realize ETSP.

Motivo: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Setor Médico / Médico Revisor