

**FORMULÁRIO DE ENSAIO DE VEDAÇÃO
(TESTE QUALITATIVO)**

Anexo 8 do PGS-MOS-EHS-204

Pág.: 1 de 1

1. IDENTIFICAÇÃO:

EMPRESA: _____ DATA: _____ MATRÍCULA: _____

NOME: _____ CARGO: _____

2. EQUIP. UTILIZADO:**SUBSTÂNCIA UTILIZADA NO ENSAIO:**2.1 – Tipo: ☐ Semi facial ☐ Facial inteira3. INTERFERÊNCIAS: ☐ Cicatrizes ☐ Óculos ☐ Verrugas ☐ Ossos faciais ☐ Outros _____**4. TESTE DE VERIFICAÇÃO DE VEDAÇÃO DO RESPIRADOR:**4.1 Teste de Pressão Positiva: Fechar a válvula de exalação ☐ Satisfatório ☐ Insatisfatório4.2 Teste de Pressão Negativa: Fechar a abertura de entrada ☐ Satisfatório ☐ Insatisfatório**5. TESTE DE SENSIBILIDADE (ACUIDADE PALADAR)**5.1 Sensível à solução de ensaio: ☐ Sim ☐ Não Número de Bombeadas (10, 20 ou 30): _____**6. ENSAIO DE VEDAÇÃO:**

	Aprovado	
	Sim	Não
<i>Respiração normal</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Respiração profunda</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Cabeça de um lado para outro</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Cabeça para cima e para baixo</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Falar ou ler um texto</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<i>Curvar-se ou corrida lenta no mesmo lugar</i>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

7. RESPIRADOR ESCOLHIDO:

ESPECIFICAÇÃO	Aprovado/ Reprovado
MARCA: _____ MODELO: _____ CA: _____	
MARCA: _____ MODELO: _____ CA: _____	
MARCA: _____ MODELO: _____ CA: _____	
MARCA: _____ MODELO: _____ CA: _____	

CONDUTOR DO ENSAIO:ASSINATURA DO USUÁRIO: