



## **A Inspeção do Trabalho e os Inquéritos de Acidente de Trabalho e Doença Profissional**

<i>Data de emissão</i>	<i>Setembro 2005</i>
<i>Data de revisão</i>	<i>Setembro 2005</i>
<i>Autor</i>	<i>GabIGT</i>
<i>Acesso</i>	<i>Público</i>

## ÍNDICE

<b>Introdução .....</b>	<b>3</b>
<b>1. Delimitação de Conceitos.....</b>	<b>4</b>
1.1. Acidente de trabalho .....	4
1.2. Acidente de trajecto .....	5
1.3. Acidente de trabalho com ausência ao trabalho superior a três dias.....	5
1.4. Acidente de trabalho mortal .....	5
1.5. Acidente que evidencie uma situação particularmente grave na perspectiva da segurança e da saúde no trabalho .....	6
1.5.1. Casos de lesão grave .....	7
1.5.2. Eventos que assumem uma particular gravidade na perspectiva da segurança e da saúde do trabalho .....	7
1.6. Doença Profissional .....	9
<b>2. Comunicação de Acidentes à IGT.....</b>	<b>10</b>
2.1. Finalidades.....	10
2.2. Acidentes a comunicar e prazo para a comunicação .....	10
2.3. Serviços da IGT destinatários da comunicação de acidentes .....	11
<b>3. Comunicação de Doenças Profissionais .....</b>	<b>12</b>
<b>4. Abordagem Inspectiva Tipo em caso de Inquérito de Acidente de Trabalho ou Doença Profissional .....</b>	<b>13</b>
<b>5. Informação e Acesso ao Inquérito de Acidente de Trabalho ou Doença Profissional .....</b>	<b>14</b>
<b>Referências bibliográficas .....</b>	<b>16</b>
<b>Contactos dos serviços regionais da IGT .....</b>	<b>17</b>
<b>Áreas de jurisdição dos serviços regionais da IGT.....</b>	<b>19</b>
<b>Modelo não vinculativo de comunicação de acidentes de trabalho à IGT .....</b>	<b>21</b>
<b>Modelo de participação obrigatória de doença profissional .....</b>	<b>23</b>

## INTRODUÇÃO

A ocorrência de acidentes de trabalho ou de doenças profissionais constitui um indicador da existência de disfunções nos locais de trabalho e/ou nas respectivas envolventes. A informação da sua ocorrência e das circunstâncias em que o acidente ou a doença acontecem vai permitir:

- i.* À IGT, direccionar com maior acerto a sua acção no domínio fundamental da promoção da segurança, da saúde e do bem-estar no trabalho;
- ii.* Às empregadores, conhecer melhor as necessidades de correcção das medidas de controlo de riscos aplicadas nos locais de trabalho.

Estas são, aliás, as razões da obrigação de o empregador comunicar a ocorrência de acidentes de trabalho à IGT e de o Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais comunicar à IGT os casos de doença profissional.

A identificação de alguns conceitos legais respeitantes a esta matéria constitui um aspecto que, ao nível do seu conteúdo deve ser tão clarificado quanto possível, por forma a esclarecer quais os acidentes que devem ser comunicados à IGT para que esta intervenha através da realização de inquérito.

Do mesmo modo, é importante que os destinatários da acção inspectiva saibam o que esperar da intervenção dos inspectores do trabalho para que, de forma transparente, possam adequar os seus próprios comportamentos e motivações.

## 1. DELIMITAÇÃO DE CONCEITOS

*“Compete à IGT a realização de inquéritos em caso de acidente de trabalho mortal ou que evidencie uma situação particularmente grave”, podendo ainda tais inquéritos ser também realizados nos “... casos de doença profissional ou de quaisquer outros danos para a saúde ocorridos durante o trabalho...” (art.º 279º/1/2 do CT<sup>1</sup>). A este dever da IGT corresponde a obrigação de o empregador lhe comunicar tais acidentes “nas vinte e quatro horas seguintes à ocorrência...” (art.º 257º/1 do RCT<sup>2</sup>).*

Não sendo particularmente difícil reconhecer a factualidade que situa os casos de “*acidente de trabalho mortal*”, já o mesmo não se pode dizer dos factos que caracterizam “*uma situação particularmente grave*”. Nestas circunstâncias importa delimitar o conjunto de conceitos associados, seja por recurso às definições legais, seja por recurso à normalização técnica internacionalmente consagrada sobre a matéria.

### 1.1. Acidente de trabalho

Todo o acontecimento inesperado e imprevisto, incluindo os actos de violência, derivado do trabalho ou com ele relacionado<sup>3</sup>, do qual resulta uma lesão corporal ou mental ou a morte, de um ou vários trabalhadores.

São também considerados acidentes de trabalho os acidentes de viagem, de transporte ou de circulação, nos quais os trabalhadores ficam lesionados e que ocorrem por causa, ou no decurso, do trabalho, isto é, quando exercem uma actividade económica, ou estão a trabalhar, ou realizam tarefas para o empregador<sup>4</sup>.

---

<sup>1</sup> CT – Código do Trabalho, aprovado pela L n.º 99/2003, de 27-8.

<sup>2</sup> RCT – Regulamento do Código do Trabalho constante da L n.º 35/2004, de 29-7.

<sup>3</sup> Ocorrido no local e no tempo de trabalho (art.º 6º da L n.º 100/97, de 13-9).

<sup>4</sup> “*Resolução sobre as estatísticas das lesões profissionais devidas a acidentes de trabalho*” adoptada pela 16ª Conferência Internacional de Estatísticos do Trabalho convocada pelo CA do BIT/OIT, 1998. Cfr. art.º 6º da L n.º 100/97 de 13-1 e art.º 6º do DL n.º 143/99, de 30-4.

## **1.2. Acidente de trajecto**

Acidente que ocorre no trajecto normalmente utilizado pelo trabalhador, qualquer que seja a direcção na qual se desloca, entre o seu local de trabalho ou de formação ligado à sua actividade profissional e a sua residência principal ou secundária, o local onde toma normalmente as suas refeições ou o local onde recebe normalmente o seu salário, do qual resulta a morte ou lesões corporais <sup>4 5</sup>.

## **1.3. Acidente de trabalho com ausência ao trabalho superior a três dias**

A directiva-quadro 89/391/CEE (art.º 9º/1-c) e o Código do Trabalho (art.º 275º/3-j) referem o conceito de "*ausência superior a três dias úteis*". Na definição deste conceito as Estatísticas Europeias de Acidentes de Trabalho – EEAT <sup>6</sup> apenas consideram dias inteiros de ausência ao trabalho, excluindo o dia do acidente. Consequentemente, "*ausência superior a três dias*" significa "*pelo menos quatro dias*", o que implica que apenas se incluem acidentes cujo regresso ao trabalho não se efectua antes do quinto dia após o dia do acidente. <sup>7</sup>

## **1.4. Acidente de trabalho mortal**

Para além das comunicações dirigidas à IGT previstas na lei, os acidentes mortais devem ser notificados em todos os Estados-Membros da UE para efeitos de tratamento

---

<sup>5</sup> A denominação de "*acidentes in itinere*" designa, normalmente, não só os "*acidentes de trajecto*", mas, também, os "*acidentes de viagem, de transporte ou de circulação*" referidos no ponto 1.2..

<sup>6</sup> "*Estatísticas Europeias de Acidentes de Trabalho (EEAT), Metodologia*", EUROSTAT, 2001.

<sup>7</sup> A definição de acidente de trabalho de notificação obrigatória varia, podendo abarcar qualquer acidente de trabalho, com ou sem interrupção de trabalho, até um que resulte numa ausência mínima de mais de três dias.

estatístico. O acidente é registado como mortal se a vítima morrer dentro de um certo período-limite após a lesão. Para Portugal, como em alguns outros Estados-Membros, o período-limite é de um ano após a data do acidente (cfr. art.º 8º DL n.º 362/93, de 15-10 e Port. n.º 137/94, de 8-3).<sup>8</sup>

### ***1.5. Acidente que evidencie uma situação particularmente grave na perspectiva da segurança e da saúde no trabalho***

A lesão que signifique que num período de três dias o trabalhador se ausenta do trabalho ou que nesse período fica incapaz de assegurar integralmente as suas funções normais (art.º 275º/3-j do CT) não pode integrar a noção de acidente grave (art.º 279º/2 do CT, o art.º 24.º/1 do DL n.º 273/2003, de 29-10 e art.º 10º/1-e do DL n.º 102/2000), na medida em que a ambas as situações corresponde uma noção que só pode ser considerada distinta pela diferente previsão da própria lei.

Nestas circunstâncias a “*situação particularmente grave*” pode ser identificada a partir da “*gravidade da lesão*” e/ou do tipo de “*evento que assuma uma particular gravidade*” na perspectiva da segurança e da saúde no trabalho, apesar de não ter produzido vítimas.

Não obstante a ausência de uma definição legal específica pode considerar-se como “*acidente ... que evidencie uma situação particularmente grave*” todo o acidente relacionado com o trabalho no qual um trabalhador, trabalhador independente que trabalhe em instalações alheias, pessoa terceira da relação de emprego, é vítima mortal ou sofre uma lesão grave (incluindo a lesão em consequência de violência física), ou no qual releve a ocorrência de eventos que, não produzindo lesão, assumem uma particular gravidade na perspectiva da segurança e da saúde no trabalho.

---

<sup>8</sup> Em alguns Estados-Membros da UE (cfr. EEAT) o acidente é registado como mortal nas estatísticas se a vítima morrer no mesmo dia (Países Baixos), ou no período de 30 dias após o acidente (Alemanha). Também pode não ser estabelecido qualquer período-limite (B, EL, F, I, L, A, S e NO).

O RIDDOR do Reino Unido <sup>9</sup> clarifica e especifica um conjunto de situações susceptíveis de serem consideradas como referencial e que se apresentam de seguida.

#### **1.5.1. Casos de lesão grave**

- i.* Qualquer fractura à excepção dos dedos, que não sejam os polegares ou os dedos do pé;
- ii.* Amputação;
- iii.* Deslocação do ombro, da anca, do joelho ou lesão da coluna vertebral;
- iv.* Perda temporária ou permanente da visão;
- v.* Queimadura química, de metal quente ou algum ferimento penetrante na vista;
- vi.* Queimaduras e outros ferimentos provocados pela corrente eléctrica que conduzam à inconsciência, à necessidade de reanimação ou exijam internamento hospitalar por mais de 24 horas;
- vii.* Qualquer situação que conduza à hipotermia, à hipertermia, à inconsciência, que implique necessidade de reanimação ou que exija internamento hospitalar por mais de 24 horas;
- viii.* Inconsciência causada por asfixia ou pela exposição a uma substância perigosa ou a um agente biológico;
- ix.* Intoxicação aguda que requeira tratamento médico, ou determine a perda da consciência em resultado da absorção de alguma substância por inalação, por ingestão ou através da pele;
- x.* Intoxicação aguda, que requeira tratamento médico, provocada pela exposição a um agente biológico, suas toxinas ou a material infectado.

#### **1.5.2. Eventos que assumem uma particular gravidade na perspectiva da segurança e da saúde do trabalho**

- i.* Colapso ou reviramento dos equipamentos de elevação de cargas ou de trabalhadores ou falha das peças ou acessórios de suspensão da carga;

---

<sup>9</sup> *RIDDOR - Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations*, 1995, Reino Unido.

- ii.* Explosão, colapso ou rebentamento de qualquer recipiente fechado ou da canalização associada;
- iii.* Falha de qualquer das peças de suspensão de um contentor de carga;
- iv.* Instalação ou equipamento que contacte com linhas eléctricas aéreas;
- v.* Curto-circuito ou sobrecarga eléctrica que cause fogo ou explosão;
- vi.* Qualquer explosão involuntária, falha de tiro (em pedreiras, trabalhos de desmonte ...), falha na demolição que não cause o colapso pretendido, projecção de material para além dos limites do local, ferimento causado por uma explosão;
- vii.* Libertação accidental de um agente biológico que pode causar doenças graves no ser humano;
- viii.* Falha do equipamento de radiografia industrial ou de outros equipamentos que emitam radiações, bem como falha na retoma da sua posição segura após o período pretendido de exposição;
- ix.* Mau funcionamento de aparelho de respiração quando em uso ou durante a fase de teste imediatamente antes do seu uso;
- x.* Falha ou danificação de equipamento de mergulho, aprisionamento de um mergulhador, explosão perto de um mergulhador ou uma ascensão descontrolada;
- xi.* Colapso total ou parcial de um andaime com mais de quatro metros de altura;
- xii.* Colapso total ou parcial de um andaime que esteja instalado perto da água se houver risco de afogamento após a queda;
- xiii.* Ocorrência perigosa em poços, fossas e depósitos;
- xiv.* Ocorrência perigosa em tubagens e canalizações (oleoduto, gasoduto, etc.);
- xv.* Falha em equipamento transportador, ou colisão ou descarrilamento inesperado de carros ou trens;
- xvi.* Colisão ou capotamento de camião cisterna que transporte substâncias perigosas, com ou sem libertação de substâncias ou incêndio;
- xvii.* Incêndio ou libertação de substância perigosa transportada por estrada;
- xviii.* Colapso inesperado de edifício ou estrutura em construção, em alteração ou em demolição;
- xix.* Colapso de uma parede, tecto, pavimento ou soalho de um local de trabalho;
- xx.* Explosão ou incêndio que cause a suspensão do trabalho normal por mais de 24 horas;
- xxi.* Libertação repentina e descontrolada de:



- 100 Quilogramas ou mais de um líquido inflamável;
  - 10 Quilogramas ou mais de um líquido inflamável acima de seu ponto de ebulição; ou
  - 10 Quilogramas ou mais de um gás inflamável; ou
  - 500 Quilogramas destas substâncias se a liberação ocorrer a céu aberto;
- xi. Liberação accidental de alguma substância que cause dano à saúde.

### **1.6. Doença Profissional**

Doença contraída em consequência de uma exposição, durante um período de tempo a factores de risco decorrentes de uma actividade profissional<sup>10</sup>. De acordo com a legislação nacional são doenças profissionais as constantes da respectiva lista codificada (art.º 27º da L n.º 100/97, de 13-9 e o D. Reg. n.º 8/2001, de 5-5) bem como “as lesões, perturbações funcionais ou doenças não incluídas na lista ... desde que sejam consequência necessária e directa da actividade exercida pelos trabalhadores e não representem normal desgaste do organismo” (art.º 2.º do DL n.º 248/99, de 2-6).

---

<sup>10</sup> “Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles”, BIT/OIT, 1996.

## **2. COMUNICAÇÃO DE ACIDENTES À IGT**

### **2.1. Finalidades**

A comunicação de acidentes à IGT visa permitir aos inspectores do trabalho proceder à realização de inquéritos de acidentes de trabalho e de doenças profissionais e, em especial, sobre aqueles que revistam de um carácter grave ou frequente. Esta tarefa é de importância fundamental porque permite estudar as medidas susceptíveis de evitar a sua repetição, propor, fazer aplicar e acompanhar a efectivação das medidas de controlo que se demonstrem necessárias <sup>11</sup>. O inquérito visa um diagnóstico do acidente de trabalho ou da doença profissional que desencadeie o estudo das condições de trabalho na empresa/organização em questão e uma análise global da situação de trabalho, uma vez que, por princípio, o acidente ou a doença tem origem em múltiplas causas.

Acessoriamente, a IGT pode ser solicitada a realizar “*inquérito urgente e sumário*” de acidente de trabalho para servir de apoio à actividade dos Tribunais de Trabalho no âmbito do papel que desempenham de garantir congruência ao sistema de reparação de danos emergentes de acidentes de trabalho (art.º 104º/2 do CPT).

### **2.2. Acidentes a comunicar e prazo para a comunicação**

O empregador deve comunicar à IGT, no prazo máximo de 24 horas, não só os acidentes de trabalho de que resulte a morte ou lesão grave do trabalhador, mas também os eventos que assumem particular gravidade na perspectiva da segurança e saúde do trabalho (art.º 257º/1 do RCT e art.º 24º/1/2/3 do DL. n.º 273/2003). Essa comunicação deve ser acompanhada “... *de informação e respectivos registos, sobre os tempos de trabalho prestado pelo trabalhador nos 30 dias que antecedem o acidente*” (art.º 257º/2 do RCT).

---

<sup>11</sup> Cfr. a Recomendação n.º 20, de 1923 da OIT sobre a Inspeção do Trabalho, os “*Princípios Comuns de Inspeção do Trabalho em Relação com a Segurança e Saúde no Trabalho*” (CARIT/CUE), o art.º 279º/1/2 do CT e o art.º 10º/1-e) do DL n.º 102/2000 de 2-6.

Das definições referenciadas devem considerar-se excluídos do âmbito de intervenção da IGT, para além daqueles acidentes que são devidos a “*forças inevitáveis da natureza*” e, por isso, “*independentes da intervenção humana*” (cfr. art. 7º/2 da L n.º 100/97, de 13-8), os designados “**acidentes graves**” que sejam devidos a eventos, “*tais como uma emissão de substâncias, um incêndio ou uma explosão de proporções graves, resultantes de desenvolvimentos incontrolados ocorridos durante o funcionamento de um estabelecimento ...*” (cfr. art.º 3º-a e 5º do DL n.º 164/2001, de 23-5) são comunicados à Inspeção-Geral do Ambiente.

### **2.3. Serviços da IGT destinatários da comunicação de acidentes**

A IGT dispõe de uma organização desconcentrada de 32 Serviços Regionais distribuídos pelo território nacional continental a partir dos quais se desenvolve a actividade operacional dos inspectores do trabalho. Nestas circunstâncias a comunicação deve ser remetida para o Serviço Regional da IGT cuja área de jurisdição corresponda ao local de trabalho onde ocorreu o acidente, já que é a esse Serviço que compete a elaboração do inquérito.

Esta regra conhece uma excepção. No caso dos **acidentes de viagem, de transporte, de circulação** (cfr. ponto 1.1.) ou de **trajecto** (cfr. os pontos 1.2.) a comunicação deve ser remetida para o Serviço Regional da IGT da área de jurisdição da sede ou estabelecimento ao qual se referenciam a actividade, o trabalho ou as tarefas que estavam a ser executadas.

### 3. COMUNICAÇÃO DE DOENÇAS PROFISSIONAIS

Todos os casos clínicos em que seja de presumir a existência de doenças profissionais são obrigatoriamente participados ao CNPRP – Centro Nacional de Protecção Contra os Riscos Profissionais <sup>12</sup> - pelos médicos <sup>13</sup> que realizem esse diagnóstico (art.º 84º do DL n.º 248/99, de 2-7) em modelo próprio <sup>14</sup>. O diagnóstico feito pelo médico designa-se de “*diagnóstico presuntivo*”, porquanto o “*diagnóstico definitivo*” (art.º 77º/3 do DL n.º 248/99) é da exclusiva responsabilidade do CNPRP.

A IGT conhece oficialmente da ocorrência das doenças profissionais que tenham sido objecto de “*diagnóstico definitivo*” uma vez que essa é uma obrigação de comunicação do CNPRP - Centro Nacional de Protecção Contra os Riscos Profissionais (art.º 85º do DL n.º 248/99, de 2-7).

---

<sup>12</sup> O endereço da sede do Centro Nacional Protecção contra os Riscos Profissionais é na Av. República, nº 25, 1.º Esq.º - 1069-036 Lisboa; Telef: 21 317 69 00; Fax: 21 317 69 91; Correio electrónico: [cnprp@seg-social.pt](mailto:cnprp@seg-social.pt); Sítio Internet: <http://www.seg-social.pt/>.

<sup>13</sup> Realizado por qualquer médico: médico do trabalho, médico dos serviços de saúde, etc. (art.º 1º DL n.º 2/82 de 5-1).

<sup>14</sup> O modelo de impresso de participação obrigatória consta do Despacho Conjunto n.º 578/2001, in Diário da República, IIª S, de 2001-06-29 e pode ser descarregado no seguinte endereço electrónico da Segurança Social: [http://195.245.197.196/preview\\_formularios.asp?r=6430&m=PDF](http://195.245.197.196/preview_formularios.asp?r=6430&m=PDF)

#### **4. ABORDAGEM INSPECTIVA TIPO EM CASO DE INQUÉRITO DE ACIDENTE DE TRABALHO OU DOENÇA PROFISSIONAL**

A abordagem a adoptar durante uma inspecção para a realização de inquérito de acidente de trabalho ou doença profissional, normalmente inclui:

- i.* Um exame presencial das práticas laborais no local de trabalho, das normas/instruções em uso e das condições de trabalho, contemplando em especial:
  - A vítima, para a identificar e definir a sua formação, habilitações experiência...
  - As suas funções e tarefas no processo;
  - A adequação e a conformidade dos meios materiais e técnicos utilizados;
  - O meio envolvente em que o operador desenvolve a sua actividade (espaço de trabalho, ambiente físico, organização do trabalho, comunicação ... );
- ii.* Uma entrevista da vítima, das testemunhas e do pessoal de enquadramento imediato, sempre que necessário;
- iii.* Uma reunião com os representantes do empregador e dos trabalhadores para a segurança e saúde do trabalho;
- iv.* A definição de medidas adequadas, baseada nos poderes legais de que o inspector do trabalho dispõe<sup>15</sup> (recomendação, auto de advertência, notificação para a tomada de medidas, suspensão imediata de trabalhos, auto de notícia, a comunicação de factos relevantes a quaisquer outras entidades ou autoridades públicas encarregadas de assegurar o cumprimento da lei, designadamente nos domínios da saúde pública, da protecção dos consumidores, do ambiente, da segurança contra incêndios ou do licenciamento ...);
- v.* A informação do resultado da visita ao empregador ou ao seu representante.

---

<sup>15</sup> Cfr. art.º 13º e 17º da Convenção n.º 81 da OIT sobre a Inspeção do Trabalho ratificada pelo DL n.º 44.148, de 6 de Janeiro de 1962 e os artigos 5º e segs. do DL n.º 102/2000, de 2-6.

## 5. INFORMAÇÃO E ACESSO AO INQUÉRITO DE ACIDENTE DE TRABALHO OU DOENÇA PROFISSIONAL

As normas que regulamentam o procedimento entre a Administração e os particulares (art.º 61º a 65º do CPA<sup>16</sup>) prevêm que estes tenham o direito de ser informados quanto aos procedimentos em que sejam directamente interessados ou tenham interesse legítimo no conhecimento dos elementos que pretendam, bem como o acesso aos documentos administrativos no âmbito do princípio da administração aberta (L n.º 65/93, de 26-8).

Todavia, a Convenção n.º 81 da OIT, ratificada por Portugal (DL n.º 44.148, de 6 de Janeiro de 1962) configura um imperativo de independência face aos interesses (art.º 3º/2 e art.º 6º) nos termos do qual as funções cometidas aos inspectores do trabalho:

- i. *“não deverão constituir obstáculos ao exercício das suas funções principais;*
- ii. *nem causar qualquer prejuízo à autoridade ou a imparcialidade necessárias nas suas relações com os patrões e trabalhadores.”*

A garantia de que o trabalho desenvolvido pelos inspectores do trabalho, no contexto dos inquéritos que realizam aos acidentes de trabalho ou às doenças profissionais se realiza com independência e autonomia implica que devam satisfazer-se cumulativamente aqueles dois requisitos ou seja:

- i. ter como finalidade fundamental a referida no ponto 2.1.;
- ii. não deva ser utilizado para suportar interesses de parte.

O inquérito de acidente de trabalho ou de doença profissional, dadas as finalidades mencionadas (cfr. o ponto 2.1.), bem como a sequência procedimental que lhe está associada (cfr. o ponto 4.), pode estar abrangido pelo segredo de justiça (cfr. art.º 53º/2-b e art.º 86º do CPP<sup>17</sup>).

---

<sup>16</sup> CPA – Código do Procedimento Administrativo.

<sup>17</sup> CPP – Código do Processo Penal.

Nestas circunstâncias:

- i. Pode ser necessário prosseguir a acção inspectiva para obtenção de elementos sobre a existência de infracções contra-ordenacionais, cabendo então à IGT o respectivo poder de direcção (art.º 630º do CT) até à fase de recurso de impugnação, incumbindo-lhe garantir que o segredo de justiça não é violado (cfr. art.º 371º do CP<sup>18</sup>);
- ii. O Ministério Público junto do Tribunal do Trabalho em caso de acidente de trabalho mortal “*sempre que não seja de excluir a existência de responsabilidade criminal*” deve providenciar “*pela imediata abertura de inquérito, nos termos previstos no Código de Processo Penal*”<sup>19</sup>, caso em que, estando ao abrigo do segredo de justiça, só a autoridade judiciária (art.º 86º, 89º e 90º do CPP e art.º 6º da L n.º 65/93 de 26-8) pode permitir que seja dado conhecimento a determinadas pessoas, mediante consulta ou certidão, dos actos ou documentos constantes do processo.

---

<sup>18</sup> CP - Código Penal.

<sup>19</sup> Circular 19/94, de 9.12.1994 da Procuradoria Geral da República.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

EUROSTAT; *“Estatísticas Europeias de Acidentes de Trabalho (EEAT), Metodologia”*; 2001

HSE; *“RIDDOR - Reporting of Injuries, Diseases and Dangerous Occurrences Regulations”*; Reino Unido, 1995.

IGT; *“Normas Internacionais do Trabalho sobre a Inspeção do Trabalho”*; IGT, 2005; Lisboa (In [www.igt.gov.pt](http://www.igt.gov.pt))

OIT; *“Enregistrement et déclaration des accidents du travail et des maladies professionnelles”*, BIT, Genebra, 1996.

RICHTHOFEN, Wolfgang von; *“Labour Inspection: a Guide to the Profession”*; OIT, Genebra, 2002



### Contactos dos serviços regionais da IGT

Delegação / Subdelegação	Endereço	Telef.	Fax
ALMADA	Av. D. Nuno Álvares Pereira, n.º 68 2800-177 Almada	212766231	212753178
AVEIRO	Av. Dr. Lourenço Peixinho, n.º 98-1º 3800-159 Aveiro	234424469	234420219
BARREIRO	Av. do Bocage, n.º 14, 2830-002 Barreiro	212170510	212170528
BEJA	Largo Escritor Manuel Ribeiro, n.º 7 7800-421 Beja	284323131	284323433
BRAGA	Rossio da Sé, 4704-506 Braga	253613365	253613368
BRAGANÇA	R. Alexandre Herculano, n.º 138-2º/3º 5300-075 Bragança	273331621	273304869
CALDAS DA RAINHA	Rotunda dos Arneiros, n.º 6-C, 2500 Caldas da Rainha	262840470	262840473
CASTELO BRANCO	R. Rei D. Dinis, n.º 10-1º 6000-272 Castelo Branco	272340530	272322999
COIMBRA	Av. Fernão Magalhães, n.º 447-1º 3000-177 Coimbra	239828021	239828025
COVILHÃ	R. Dr. Almeida Eusébio, n.º 10 6200 Covilhã	275319110	275335128
ÉVORA	R. Miguel Bombarda, n.º 58-1º 7000-919 Évora	266749620	266749627
FARO	Rua Batista Lopes, n.º 34-36 8000-225 Faro	289880200	289828253
FIGUEIRA DA FOZ	R. da República, n.º 202, r/c-esq. 3080-036 Figueira da Foz	233407600	233407608
GUARDA	R. Vasco Borges, 22, 6300-771 Guarda	271211141	271210451
GUIMARÃES	Av. Conde Margaride, 822-1º 4814-518 Guimarães	253421760	253421779

<b>Delegação / Subdelegação</b>	<b>Endereço</b>	<b>Telef.</b>	<b>Fax</b>
LEIRIA	R. Egas Moniz, Bloco 4 -2410-100 Leiria	244812805	244832725
LISBOA	Rua Gonçalves Crespo, 21 1139-169 Lisboa	213553700	213524500
PENAFIEL	Av. José Júlio, n.º 263 4560 Penafiel	255729600	255215297
PORTALEGRE	Av. Pio XII, Lt. 11-2º dtº 7301-856 Portalegre	245300030	245300047
PORTIMÃO	R. Angola, 12-r/c esq. 8500-547 Portimão	282420660	282420665
PORTO	Av. Boavista, 1311-3º - 4149-005 Porto	226085300	226085387
SÃO JOÃO DA MADEIRA	Av. Combatentes Grande Guerra, 117 3700-088 S. J. Madeira	256201760	256831086
SANTARÉM	R. Dr. Virgílio Arruda, Lt. 6-r/c dtº 2000-217 Santarém	243330500	243333547
SETÚBAL	R. Aviadores, 6 - 2900-257 Setúbal	265534901	265534373
TOMAR	R. Serpa Pinto, 91-2º dtº - 2300 Tomar	249310380	249310389
TORRES VEDRAS	Av. 5 Outubro, 23-1º esq 2560-270 T. Vedras	261339350	261312746
VIANA DO CASTELO	R Aveiro, 116 4900-495 Viana do Castelo	258809100	258809109
VILA FRANCA DE XIRA	R. Alves Redol, 80-2º e 3º 2600-098 V. F. Xira	263276153	263276345
VILA NOVA DE FAMALICÃO	R. Camilo Castelo Branco, Bl. 4, 81, 4760 V. N. Famalicão	252322041	252313288
VILA REAL	Av. Carvalho Araújo, 1 5000-657 V. Real	259322083	259321795
UISEU	Av. Dr. António José de Almeida, 23-1ª, 3510-046 Uiseu	232424121	232437215

## Áreas de jurisdição dos serviços regionais da IGT

Delegação / Subdelegação	Áreas de Jurisdição
ALMADA	Almada, Seixal e Sesimbra
AVEIRO	Águeda, Albergaria-a-Velha, Anadia, Aveiro, Estarreja, Ílhavo, Mealhada, Murtosa, Oliveira do Bairro, Ovar, Sever do Vouga e Vagos
BARREIRO	Alcochete, Barreiro, Moita e Montijo
BEJA	Aljustrel, Almodôvar, Alvito, Barrancos, Beja, Castro Verde, Cuba, Ferreira do Alentejo, Mértola, Moura, Odemira, Ourique, Serpa e Vidigueira
BRAGA	Amares, Barcelos, Braga, Cabeceiras de Basto, Esposende, Póvoa de Lanhoso, Terras de Bouro, Vieira do Minho e Vila Verde
BRAGANÇA	Alfandega da Fé, Bragança, Carrazeda de Ansiães, Freixo de Espada à Cinta, Macedo de Cavaleiros, Miranda do Douro, Mirandela, Mogadouro, Torre de Moncorvo, Vila Flor, Vimioso e Vinhais
CALDAS DA RAINHA	Bombarral, Caldas da Rainha, Óbidos e Peniche
CASTELO BRANCO	Castelo Branco, Idanha-a-Nova, Mação, Oleiros, Proença-a-Nova, Sertão, Vila de Rei e Vila Velha de Rodão
COIMBRA	Arganil, Cantanhede, Coimbra, Condeixa-a-Nova, Góis, Lousã, Miranda do Corvo, Oliveira do Hospital, Pampilhosa da Serra, Penacova, Penela, Vila Nova de Poiares e Tábua
COVILHÃ	Belmonte, Covilhã, Fundão e Penamacor
ÉVORA	Alandroal, Arraiolos, Borba, Estremoz, Évora, Montemor-o-Novo, Mora, Mourão, Portel, Redondo, Reguengos de Monsaraz, Vendas Novas, Viana do Alentejo e Vila Viçosa
FARO	Albufeira, Alcoutim, Castro Marim, Faro, Loulé, Olhão, São Brás de Alportel, Tavira e Vila Real de Santo António
FIGUEIRA DA FOZ	Figueira da Foz, Mira, Montemor-o-Velho e Soure
GUARDA	Almeida, Celorico da Beira, Figueira de Castelo Rodrigo, Fornos de Algodres, Gouveia, Guarda, Manteigas, Meda, Pinhel, Sabugal, Seia e Trancoso
GUIMARÃES	Celorico de Basto, Fafe, Guimarães e Vizela
LAMEGO	Armamar, Cinfães, Lamego, Moimenta da Beira, Penedono, Resende, São João da Pesqueira, Sernancelhe, Tabuaço, Tarouca e Vila Nova de Foz Côa

<b>Delegação / Subdelegação</b>	<b>Áreas de Jurisdição</b>
LEIRIA	Alcobaça, Alvaiázere, Ansião, Batalha, Castanheira de Pêra, Figueiró dos Vinhos, Leiria, Marinha Grande, Nazaré, Pedrógão Grande, Pombal e Porto de Mós
LISBOA	Amadora, Cascais, Lisboa, Loures, Odivelas, Oeiras e Sintra
PENAFIEL	Amarante, Baião, Felgueiras, Lousada, Marco de Canaveses, Paços de Ferreira, Paredes e Penafiel
PORTALEGRE	Alter do Chão, Arronches, Avis, Campo Maior, Castelo de Vide, Crato, Elvas, Fronteira, Gavião, Marvão, Monforte, Nisa, Ponte de Sôr, Portalegre e Sousel
PORTIMÃO	Aljezur, Lagoa, Lagos, Monchique, Portimão, Silves e Vila do Bispo
PORTO	Espinho, Gondomar, Maia, Matosinhos, Porto, Póvoa do Varzim, Santo Tirso, Trofa, Valongo, Vila do Conde e Vila Nova de Gaia
SANTARÉM	Abrantes, Alcanena, Almeirim, Alpiarça, Benavente, Cartaxo, Chamusca, Constância, Coruche, Golegã, Rio Maior, Salvaterra de Magos, Santarém e Sardoal
SÃO JOÃO DA MADEIRA	Arouca, Castelo de Paiva, Santa Maria da Feira, Oliveira de Azeméis, São João da Madeira e Vale de Cambra
SETÚBAL	Alcácer do Sal, Grândola, Palmela, Santiago do Cacém, Setúbal e Sines
TOMAR	Entroncamento, Ferreira do Zêzere, Tomar, Torres Novas, Vila Nova da Barquinha e Vila Nova de Ourém
TORRES VEDRAS	Cadaval, Lourinhã, Mafra, Sobral de Monte Agraço e Torres Vedras
VIANA DO CASTELO	Arcos de Valdevez, Caminha, Melgaço, Monção, Paredes de Coura, Ponte da Barca, Ponte de Lima, Valença, Viana do Castelo e Vila Nova de Cerveira
VILA FRANCA DE XIRA	Alenquer, Arruda dos Vinhos, Azambuja e Vila Franca de Xira
VILA NOVA DE FAMALICÃO	Vila Nova de Famalicão
VILA REAL	Alijó, Boticas, Chaves, Mesão Frio, Mondim de Basto, Montalegre, Murça, Peso da Régua, Ribeira de Pena, Sabrosa, Santa Marta de Penaguião, Valpaços, Vila Pouca de Aguiar e Vila Real
VISEU	Aguiar da Beira, Carregal do Sal, Castro Daire, Mangualde, Mortágua, Nelas, Oliveira de Frades, Penalva do Castelo, Santa Comba Dão, São Pedro do Sul, Sátão, Tondela, Vila Nova de Paiva, Viseu e Vouzela

## Modelo não vinculativo de comunicação de acidentes de trabalho à IGT

Ex.mo/a Senhor/a  
(Sub)Delegado(a) da IGT

**Comunicação de acidente de trabalho:** ☐ mortal ☐ grave

### 1. Identificação do empregador

Denominação Social: .....

Actividade ou objectivo social: .....

CAE: ..... N.º de pessoa colectiva ou entidade equiparada: .....

Sede: (endereço, telefone, fax e correio electrónico): .....

Apólice de seguro de acidente de trabalho n.º: .....Seguradora: .....

### 2. Identificação do sinistrado

Nome: ..... Nacionalidade: .....

Residência: ..... Código Postal: .....

Naturalidade: ..... Sexo: **M** ☐ **F** ☐

Antiguidade na empresa: ..... Profissão: .....

#### *Situação profissional*

#### *Horário praticado pelo sinistrado no momento do acidente*

Trabalhados por conta de outrem ☐  
Trabalhador por conta própria ou empregador ☐  
Familiar não remunerado ☐  
Estagiário ☐  
Praticante/aprendiz ☐  
Outra situação ☐  
Especifique:

Em período normal ☐  
Em turno rotativo ☐  
Em turno fixo ☐  
Outro horário ☐  
Especifique:

### 3. Dados do Acidente

Data: ..... / ..... / ..... Hora do acidente: ..... H .....

Local do acidente:

- ☐ Nas instalações do empregador
- ☐ Em viagem de ..... para..... (local) .....
- ☐ Em obra:

(identificação do dono de obra, endereço, telefone e localização da obra): .....

.....

(identificação da entidade executante, endereço, telefone) .....

.....

☐ Em instalações de outra empresa – (denominação social endereço, telefone):.....

.....

Consequências do acidente conhecidas à data da comunicação:

☐ Cessação de trabalho esperada de mais de 3 dias      ☐ Hospitalização

Lesões sofridas e danos causados: .....

.....

.....

Tarefa desempenhada pelo sinistrado no momento do acidente: .....

.....

.....

Circunstâncias do acidente: .....

.....

.....

Duração diária e semanal do trabalho prestado pelo sinistrado nos 30 dias que antecederam o acidente: .....

.....

Anexos:

Registo dos tempos de trabalho prestado pelo sinistrado nos 30 dias que antecederam o acidente

Data: ..... / ..... / .....

.....

(assinatura e carimbo)

## Modelo de participação obrigatória de doença profissional



### PARTICIPAÇÃO OBRIGATÓRIA

(A preencher pelo médico que presuma a existência de doença profissional e a entregar no Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais)

<b>1.</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO</b>												
Nome Completo _____													
Segurança Social		Número de beneficiário ou subscritor											
<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>												ADSE / Outro	CGA
Morada _____													
Localidade _____		Código Postal	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>										
País _____		Distrito _____											
Concelho _____		Freguesia _____											
Posto de trabalho sujeito ao risco _____		Profissão _____											

  

<b>2.</b>	<b>DOENÇA PROFISSIONAL</b>		
Doença profissional (diagnóstico ou suspeita fundamentada) _____			
Riscos a que está sujeito ou produtos com que trabalha _____			
Outras observações consideradas úteis _____			

  

<b>3.</b>	<b>EMPRESA / ORGANISMO DE RISCO</b>										
Denominação Social _____											
Morada _____											
Localidade _____		Código Postal	<table border="1" style="width: 100%; height: 20px;"> <tr> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> <td style="width: 10%;"></td> </tr> </table>								
País _____		Distrito _____									
Concelho _____		Freguesia _____									

  

Vinheta do médico

\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

(Nome legível do médico)

(Assinatura do médico)

As falsas declarações serão punidas nos termos da lei

OS DADOS RECOLHIDOS SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NOS FICHEIROS DO CNPRP  
OS INTERESSADOS PODERÃO ACEDER À INFORMAÇÃO QUE LHES DIZ RESPEITO E PROCEDER À SUA CORRECÇÃO