

IDICT

INSTITUTO DE
DESENVOLVIMENTO E INSPECÇÃO
DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO

DGS

DIRECÇÃO-GERAL DA SAÚDE

RELATÓRIO

DA ACTIVIDADE DO SERVIÇO DE SEGURANÇA,

HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO

(POR TERMOS DO DECRETO-LEI Nº 245/81 DE 14 DE FEVEREIRO)

CUM A RECOMENDAÇÃO DO PRÉCIO DECRETADO PELA LEI Nº 245/81 DE 14 DE FEVEREIRO

ANO A QUE RESPONDE

ATENÇÃO

1. LEIA ATENTAMENTE AS INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO
2. NÃO PREENCHA AS ZONAS SOMBRADAS

RESERVADO AOS SERVIÇOS DO IDICT E À AUTORIDADE CONCELHIA DE SAÚDE

Delegação ou Subdelegação do IDICT

Distrito

Delegado concelhio de saúde

Data de recepção do relatório

/ /

Nº do relatório

Obs.

I - IDENTIFICAÇÃO DA ENTIDADE EMPREGADORA

1. Nome ou designação social

2. Endereço do domicílio ou sede

2.1 Localidade

2.2 Código postal

-

Fax

2.3 Telefone

2.4 Distrito

Concelho

3. Nº de pessoa colectiva

4. Actividade principal

5. Número de estabelecimentos

No Continente

Na R.A. Agores

Na R.A. Madeira

6. Número médio de pessoas que trabalharam na empresa durante o ano

Total

Homens

Mulheres

6.1 Do quadro de pessoal da empresa

6.2 Não pertencentes ao quadro de pessoal da empresa

III - NATUREZA DA MODALIDADE ADOPTADA NA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SEGURANÇA, HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO

1. As actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho são organizadas no estabelecimento
Assinale com um x a sua resposta

Em conjunto 1. ☐ Em separado 2. ☐

2. Se as actividades são organizadas em separado, especifique:

2.1 Na actividade de segurança e higiene: Serviços internos 1. ☐ Serviços interempresas 2. ☐
Serviços externos 3. ☐ Trabalhador designado 4. ☐

2.2 Na actividade de saúde: Serviços internos 1. ☐ Serviços interempresas 2. ☐ Serviços externos 3. ☐

IV - PESSOAL DOS SERVIÇOS DE SEGURANÇA, HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO

Segundo a modalidade adoptada de organização dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, preencha o ponto 1., no caso de serviços internos, ou o ponto 2., no caso de serviços interempresas ou externos.

1. Serviços internos

1.1 Indique o número de pessoal técnico em cada grupo profissional, pertencentes ao estabelecimento

	Médicos do trabalho	Enfermeiros do trabalho	Outros Enfermeiros	Técnicos de Segurança e Higiene	Outro pessoal
Serviço interno	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.2 Nome do(s) médico(s) de trabalho: N.º(s) da cédula profissional N.º médio de horas mensais trabalhadas

1.3 Nome do(s) técnicos de Segurança e Higiene do Trabalho e respectivo nível de certificação
Nome: Nível de certificação

1.4 Nome do Director/Responsável dos Serviços

2. Serviços interempresas ou externos

2.1 Indique a denominação da empresa ou serviço prestador e a respectiva sede

2.2 Indique o número de pessoal técnico em cada grupo profissional que exerce no estabelecimento

	Médicos do trabalho	Enfermeiros do trabalho	Outros Enfermeiros	Técnicos de Segurança e Higiene	Outro pessoal
Serviços interempresas ou externos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.3 Nome do(s) médico(s) de trabalho: N.º(s) da cédula profissional N.º médio de horas mensais trabalhadas

2.4 Nome do(s) técnicos de Segurança e Higiene do Trabalho e respectivo nível de certificação
Nome: Nível de certificação

2.5 Nome do Director/Responsável dos Serviços

2.2 Formação dos trabalhadores no domínio da Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho

2.2.1 Acções de formação realizadas

Objectivos gerais de cada acção de formação	N.º de acções realizadas	Duração de cada acção (horas)	Destinatários (grupos profissionais)	N.º de participantes
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
4. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
5. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
6. Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>

2.2.2 Número de trabalhadores que não frequentaram, durante o ano, qualquer acção de formação H M

2.3 Formação de pessoal afecto às actividades do Serviço de SHST

Objectivos gerais de cada acção de formação	N.º de acções realizadas	Duração de cada acção (horas)	N.º de participantes
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
4. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
5. <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>
6. Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/> M <input type="text"/>

2.4 Consulta aos trabalhadores em matéria de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho

Razões da consulta	Destinatários (grupos profissionais)	Forma de consulta	N.º de acções realizadas
1. Medidas de higiene e segurança a aplicar	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Outras medidas com reflexos na segurança, higiene e saúde do trabalho (SHST)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Programação e organização da formação	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Designação de trabalhadores para a área da SHST	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Designação de trabalhadores para a aplicação de medidas de primeiros socorros, combate a incêndios e evacuação de trabalhadores	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Aquisição de EPI (equipamento de protecção individual)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Outras razões	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V - PESSOAS QUE TRABALHAVAM NO ESTABELECIMENTO A 31 DE DEZEMBRO

1. Distribuição das pessoas que trabalhavam a 31 de Dezembro

1.1 Por grupos etários

Grupos etários	Número total de pessoas ao serviço			Tipos de horário	Número total de pessoas ao serviço		
	Homens	Mulheres	Total		Homens	Mulheres	Total
1. Menos de 18 anos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	1. Horário normal	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. 18 a 49 anos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	2. Horário de turno fixo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. 50 e mais anos	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	3. Horário de turno rotativo	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	4. Horário nocturno	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				5. Outros horários	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
				6. Total	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Número total de horas efectivamente trabalhadas (normais e suplementares) durante o ano

VI - ACTIVIDADE DO(S) SERVIÇO(S) DE SEGURANÇA, HIGIENE E SAÚDE NO TRABALHO

1. Objectivos programados pelo(s) Serviço(s) de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho

2. Acções de informação, formação e consulta aos trabalhadores

2.1.1 Informação aos trabalhadores sobre os riscos inerentes ao seu trabalho

Situação contemplada:

	N.º de trabalhadores abrangidos	
	Homens	Mulheres
1. Admissão de trabalhadores	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Actividades que envolvem trabalhadores não pertencentes ao estabelecimento	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Mudança de posto de trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Introdução ou mudança de equipamento no trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Adopção de uma nova tecnologia	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Natureza, grau e duração da exposição de trabalhadores grávidas, puérperas ou lactantes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Outros motivos	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.1.2 Especifique os meios utilizados para a circulação da informação (ex.: procedimentos escritos, cartazes, etc.)

VII - ACTIVIDADES DESENVOLVIDAS NOS DOMÍNIOS DA SEGURANÇA E HIGIENE NO TRABALHO

1. Condições de trabalho e avaliação de riscos profissionais

1.1 Avaliação do risco e adopção de medidas na fase de projecto

Assinale com x o objecto e a natureza das intervenções técnicas na fase do projecto

Objecto:	Natureza:
1. Instalações <input type="checkbox"/>	1. Criação <input type="checkbox"/>
2. Equipamentos <input type="checkbox"/>	2. Substituição <input type="checkbox"/>
3. Processos e métodos de trabalho <input type="checkbox"/>	3. Modificação <input type="checkbox"/>
4. Postos de trabalho <input type="checkbox"/>	4. Reorganização <input type="checkbox"/>

1.2 Auditorias internas e externas no âmbito da SHST

Nome da entidade que procedeu à auditoria	N.º de auditorias
1. <input type="text"/>	<input type="text"/>
2. <input type="text"/>	<input type="text"/>
3. <input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Intervenções técnicas no controlo do ambiente de trabalho

2.1 Iluminação

Assinale com x o tipo de iluminação existente

1. Natural <input type="checkbox"/>	3. Artificial <input type="checkbox"/>
2. Mista <input type="checkbox"/>	4. Iluminação de emergência <input type="checkbox"/>

2.1.1 Iluminação do ambiente geral de trabalho (iluminância ou nível de iluminação/lux)

Indique, segundo as medidas adoptadas, o número de avaliações efectuadas, assinalando com um x o resultado da última avaliação no ano (A - Adequado; I - Inadequado)

Medidas adoptadas	N.º de avaliações efectuadas	A	I
1. Mudança no sistema de iluminação	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Introdução de pausas no trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Modificação da iluminação em função da tarefa	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Eliminação do efeito estroboscópico	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Outras (especifique)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2.1.2 Especifique a(s) norma(s) de referência utilizada(s) nas avaliações

2.1.3 Especifique as técnicas de avaliação utilizadas

2.1.4 Especifique os postos de trabalho onde foram introduzidas modificações

2.2 Ambiente térmico

Indique, segundo as medidas adoptadas, o número de avaliações efectuadas, assinalando com um x o resultado da última avaliação no ano (A - Adequado; I - Inadequado)

Medidas adoptadas	N.º de avaliações efectuadas	A	I
1. Substituição do equipamento de trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Modificações na organização do trabalho (pausas, etc.)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Substituição ou alteração das instalações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Alteração do sistema de climatização ou ventilação	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Introdução de dispositivos de protecção contra as fontes de calor ou frio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Adequação do equipamento de protecção individual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Outras (especifique)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2.2.1 Especifique a(s) norma(s) de referência utilizada(s) nas avaliações _____

2.2.2 Especifique as técnicas de avaliação utilizadas _____

2.2.3 Especifique os postos de trabalho onde foram introduzidas modificações _____

2.3 Intervenções técnicas no controlo da exposição a outros riscos profissionais, riscos de exposição a agentes físicos, químicos e biológicos:

2.3.1 Agentes físicos

Código do agente	N.º de trabalhadores expostos	Códigos das medidas adoptadas	N.º de avaliações efectuadas	Resultado da última avaliação no ano
(a)	Homens	Mulheres	(b)	(c)
1.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Outros agentes identificados (especifique) _____

Outras medidas adoptadas (especifique) _____

(a) Códigos e identificação dos agentes físicos:	(b) Códigos e designação das medidas adoptadas:	(c) Classificação do resultado:
01 Ruído	01 Eliminação/Redução do risco na fonte	01 Adequada
02 Vibrações	02 Modificação das instalações	02 Inadequada
03 Radiações ionizantes	03 Substituição do equipamento de trabalho	
04 Raios ultravioletas	04 Organização do trabalho	
05 Raios laser	05 Protecção colectiva	
06 Riscos eléctricos	06 Protecção individual	
07 Outros agentes	07 Outras medidas	

2.3.3 Agentes biológicos

Identificação do agente	Classificação do agente	N.º de trabalhadores expostos	Código da medida adoptada	Número de avaliações do risco efectuadas	Resultado da última avaliação no ano
(a)	(b)	Homens	Mulheres	(c)	(d)
1. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Outros agentes identificados (especifique): _____

Outras medidas adoptadas (especifique): _____

Especifique as referência e técnicas de avaliação do riscos utilizadas, tendo em conta o disposto no artigo 6º do Decreto-lei nº 84/97, de 16 de Abril:

(a) Identificação do agente de acordo com o nº 4 do Decreto-Lei nº 84/97, de 16 de Abril, e a Portaria n.º 405/98, de 11 de Julho, com as alterações da Portaria n.º 1036/98, de 15 de Dezembro.	(c) Códigos e designação das medidas adoptadas:	(d) Classificação do resultado:
	01 Substituição de agentes biológicos perigosos	01 Adequada
	02 Substituição ou modificação do processo de trabalho	02 Inadequada
	03 Substituição do equipamento de trabalho	
	04 Medidas técnicas de controle para evitar ou minimizar a disseminação dos agentes biológicos no local de trabalho	
	05 Limitação do número de trabalhadores expostos	
	06 Protecção colectiva	
	07 Protecção individual	
	08 Recolha, armazenagem e evacuação de resíduos, após tratamento adequado	
	09 Outras medidas	

2.3.2 Agentes químicos

Identificação do agente	Código EINECS	Menção ou frase de risco	Número de trabalhadores expostos	Código da medida adoptada	Número de avaliações efectuadas	Resultado da última avaliação no ano
(a)	(b)	(c)	(d)	(e)	(f)	(g)
1. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. _____	<input type="checkbox"/>	R <input type="checkbox"/>	H <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Outros agentes identificados (especifique) _____

Outras medidas adoptadas (especifique) _____

Especifique, se aplicável a(s) norma(s) de referência utilizadas nas avaliações _____

Especifique as técnicas de avaliação utilizadas _____

(a) Especifique o nome do agente químico perigoso de acordo com os critérios estabelecidos na legislação aplicável sobre classificação, embalagem, e rotulagem de substâncias e preparações perigosas.	(b) Código do agente, segundo a tabela estabelecida no Anexo II Europeu das Substâncias Químicas Existentes no Mercado (EINECS).	(c) Especifique a menção ou frase de risco de acordo com (a)	(d) Códigos e designação das medidas adoptadas	(e) Classificação do resultado:
			01 Modificação das instalações	01 Adequada
			02 Armazenagem adequada	02 Inadequada
			03 Rotulagem e embalagem adequada	
			04 Substituição do equipamento de trabalho	
			05 Substituição de material (mat-prima; aditivo; catalisador de reacção química, etc.)	
			06 Organização do trabalho	
			07 Protecção colectiva	
			08 Protecção individual	
			09 Outras	

3. Beneficiações/correções introduzidas nas máquinas e outros equipamentos

Assinale com um X as medidas adoptadas ao longo do ano

1. Mecanismos para paragem de emergência	<input type="checkbox"/>
2. Sistemas de extracção de poeiras, gases, vapores, fumos e névoas	<input type="checkbox"/>
3. Dispositivos de protecção dos elementos móveis em rotação ou translação	<input type="checkbox"/>
4. Dispositivos que permitam isolar as máquinas e outro equipamento de trabalho de cada uma das suas fontes de energia	<input type="checkbox"/>
5. Dispositivos que permitam que os trabalhos de manutenção se façam com o equipamento parado	<input type="checkbox"/>
6. Protecções contra contactos directos ou indirectos com a electricidade	<input type="checkbox"/>
7. Aplicação de estruturas de protecção contra o risco de capotamento, em máquinas móveis	<input type="checkbox"/>
8. Aplicação de estruturas de protecção contra o risco de queda de materiais	<input type="checkbox"/>
9. Dispositivos de protecção que impeçam que cargas se soltem ou caiam	<input type="checkbox"/>
10. Dispositivos de prevenção dos riscos associados a trabalhos com equipamentos dotados de visor	<input type="checkbox"/>
11. Beneficiações ergonómicas nos equipamentos de trabalhos utilizados	<input type="checkbox"/>
12. Outras (especifique) _____	<input type="checkbox"/>

4. Intervenção nas características dos locais de trabalho e práticas de trabalho

4.1 Intervenção nas características dos locais de trabalho	N.º de trabalhadores	
Indique o número de trabalhadores beneficiados por cada intervenção	Homens	Mulheres
1. Sistemas de prevenção do risco de incêndio	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
2. Sistemas de prevenção do risco de explosão	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
3. Dispositivos que evitem a queda de pessoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
4. Dispositivos que evitem riscos associados a trabalhos de escavações	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
5. Dispositivos que evitem riscos associados a trabalhos subterrâneos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
6. Dispositivos que evitem riscos associados a superfícies perigosas, designadamente as derrapantes	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
7. Adopção de medidas de prevenção nos trabalhos em espaços confinados ou de reduzidas dimensões	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
8. Dispositivos que evitem a queda de materiais ou objectos	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
9. Sistemas de extracção de poeiras, gases, fumo e névoas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
10. Alterações na sinalização de segurança no trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
11. Condições de armazenagem adequada de substâncias ou preparações perigosas	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
12. Outras (especifique) _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

4.2 Intervenção nas práticas de trabalho

Indique o número de trabalhadores beneficiados por cada medida

4.2.1 Medidas adoptadas:

Modificações na organização do trabalho resultantes da avaliação de riscos profissionais, designadamente riscos associados a:

	Nº de trabalhadores	
	Homens	Mulheres
1. Trabalho precário	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Trabalho em cadeia	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Trabalho monótono/repetitivo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Ritmo de trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Trabalho suplementar	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Trabalho por turnos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Trabalho nocturno	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Violência (física, assédio sexual, discriminação, etc.)	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Trabalho de menores	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Trabalho de grávidas, puérperas ou lactantes	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Outros (especifique): _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4.2.2. Dispositivos de prevenção dos riscos associados à movimentação manual de cargas**4.2.3. Dispositivos de prevenção dos riscos associados a posturas ou movimentos esforçados ou perigosos****4.2.4 Dispositivos de prevenção dos riscos associados a trabalhos com equipamentos dotados de visor****4.2.5 Outros (especifique):****5. Medidas de protecção colectiva e de protecção individual****5.1 Medidas de protecção colectiva****5.1.1 Indique o número de trabalhadores abrangidos em ambientes de trabalho sujeitos a risco profissional:****Risco profissional em causa**

	Nº de trabalhadores	
	Homens	Mulheres
1. Risco físico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Risco químico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Risco biológico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Risco de queda em altura	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Risco de soterramento	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Risco de queda de materiais ou objectos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Risco eléctrico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Risco associado à utilização de equipamentos de trabalho	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Outros (especifique) _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.1.2 Especifique as medidas adoptadas, de acordo com o risco profissional

5.2 Medidas de protecção individual (EPI - equipamento de protecção individual)**5.2.1 Tipos de EPI utilizados (conforme a Portaria n.º 988/93, de 6 de Outubro) e trabalhadores abrangidos**

	Nº de trabalhadores	
	Homens	Mulheres
1. Protecção da cabeça	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Protecção dos ouvidos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Protecção dos olhos e da face	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Protecção das vias respiratórias	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Protecção das mãos e dos braços	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Protecção dos pés e das pernas	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Protecção da pele	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Protecção do tronco e do abdómen	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Protecção de todo o corpo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
10. Protecção contra o frio	<input type="text"/>	<input type="text"/>
11. Protecção contra intempéries	<input type="text"/>	<input type="text"/>
12. Protecção contra quedas em altura	<input type="text"/>	<input type="text"/>
13. Protecção em trabalhos subaquáticos	<input type="text"/>	<input type="text"/>
14. Protecção em situações de trabalho hiperbárico	<input type="text"/>	<input type="text"/>
15. Outros (especifique) _____	<input type="text"/>	<input type="text"/>

5.2.2 Riscos existentes no posto de trabalho que exigem a utilização de EPI, especifique:

5.2.3 Medidas adoptadas em matéria de protecção individual

Assinale com um X as medidas adoptadas:

1. Evitar ou reduzir a necessidade de utilização de EPI por adopção de medidas de organização do trabalho ☐
2. Evitar ou reduzir a necessidade de utilização de EPI por adopção de medidas de protecção colectiva ☐
3. Aquisição de novos EPI ☐
4. Consulta dos trabalhadores sobre a utilização de EPI ☐
5. Verificação da conservação de EPI ☐
6. Formação e informação dos trabalhadores sobre a utilização de EPI ☐
7. Outros (especifique) _____ ☐

VIII - ACTIVIDADE DESENVOLVIDA NO ÂMBITO DA SAÚDE NO TRABALHO**1. Número de exames de admissão, periódicos e ocasionais efectuados**

		Escalações etárias			
		Total	Inferior a 18 anos	18 a 49 anos	50 e mais anos
1.1 Total de exames	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.1.1 Total de exames de admissão	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.1.2 Total de exames periódicos	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.1.3 Total de exames ocasionais	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1. Mudança de posto de trabalho	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Alterações no posto de trabalho	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Regresso ao trabalho após ausência superior a 30 dias	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Iniciativa do médico	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Pedido do trabalhador	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6. Acidente de trabalho	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7. Doença súbita	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8. Por cessação do contrato de trabalho	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
9. Outras razões	H	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

2. Exames complementares realizados

Tipo de exames	Nº total de exames	Nº de exames exigidos por legislação específica (1)	3. Acções de imunização		Nº de trab.
			Tipo de vacinações	Nº de inoculações	
2.1 Sangue	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/>
					M <input type="text"/>
2.2 Urina	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/>
					M <input type="text"/>
2.3 Rx tórax	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/>
					M <input type="text"/>
2.4 Audiograma	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/>
					M <input type="text"/>
2.5 Outros	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	H <input type="text"/>
					M <input type="text"/>

(1) Por exemplo, protecção dos trabalhadores contra o risco de exposição ao ruído, contacto de vírus monótono, chumbo e seus compostos iónicos e em algumas actividades, nomeadamente minas e pedreiras, mergulho e trabalho com caixões de ar comprimido.

4. Promoção da saúde e educação para a saúde no trabalho

4.1 Actividades desenvolvidas	_____

4.2 Nº de acções de educação para a saúde realizadas	<input type="text"/> 3.3 Nº de trabalhadores abrangidos H <input type="text"/>
	M <input type="text"/>
4.4 Principais temas abordados	_____

IX - ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS**1. Acidentes de trabalho****1.1 Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa, segundo o local do acidente e o escalão de duração da baixa**

		Acidentes de trabalho no local e no tempo de trabalho					
		Total	Inferior a 1 dia (1)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal
1.1.1 Total	Nº de acidentes de trabalho	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Nº de dias de trabalho perdidos	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.1.2 Nas instalações da empresa (excluindo meios de transporte)	Nº de acidentes de trabalho	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Nº de dias de trabalho perdidos	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.1.3 Fora das instalações da empresa (excluindo meios de transporte)	Nº de acidentes de trabalho	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Nº de dias de trabalho perdidos	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
1.1.4 Nos meios de transporte	Nº de acidentes de trabalho	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	Nº de dias de trabalho perdidos	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Sem dar lugar a baixa

1.2 Número de acidentes de trabalho *in itinere* e de dias de trabalho perdidos com baixa, segundo o local do acidente e o escalão de duração da baixa

	Acidentes de trabalho <i>in itinere</i>					Mortal
	Total	Inferior a 1 dia (1)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	
N.º de acidentes de trabalho	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
N.º de dias de trabalho perdidos	H <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	M <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

(1) Sem dar lugar a baixa

1.3 Calcule as taxas de frequência e de gravidade dos acidentes de trabalho não mortais, segundo as fórmulas

$$1.3.1 \text{ Taxa de frequência} = TF = \frac{N^{\circ} \text{ de acidentes de trabalho} \times 1.000.000}{N^{\circ} \text{ de homens-hora trabalhadas (1)}} = \frac{\quad}{\quad} \times \frac{\quad}{\quad}$$

$$1.3.2 \text{ Taxa de gravidade} = Tg = \frac{N^{\circ} \text{ de dias perdidos} \times 1.000.000}{N^{\circ} \text{ de homens-hora trabalhadas (1)}} = \frac{\quad}{\quad} \times \frac{\quad}{\quad}$$

(1) Considere para o denominador o mesmo valor inscrito em V, 2, "N.º de horas efectivamente trabalhadas (normais e suplementares) durante o ano"

1.4 Número de acidentes de trabalho, segundo o tipo de horário praticado pelo acidentado no momento do acidente

Tipos de horário	Número de acidentes	
	Homens	Mulheres
1. Horário normal	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2. Horário de turno fixo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3. Horário de turno rotativo	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4. Horário nocturno	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5. Outro horário	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.5 Indique os postos de trabalho onde os acidentes de trabalho são mais frequentes

2. Doenças Profissionais de participação obrigatória

Código da doença profissional*	Especificação da doença	Número de casos no ano			
		Homens		Mulheres	
		Participados	Confirmados	Participados	Confirmados
1	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
4	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
5	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
6	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
8	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

* de acordo com a Lista de Doenças Profissionais

3. Projectos e medidas para a melhoria da situação existente no domínio da segurança, higiene e saúde no trabalho

Assinatura(s) do(s) responsável(is) do(s) Serviço(s) de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, ou do trabalhador designado nos termos do artigo 6.º do Decreto-lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro, com a redacção dada pelo Decreto-lei n.º 109/2000, de 30 de Junho.

Entidade empregadora

(Assinatura e carimbo)

INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO*

1. Entidades abrangidas

Todas as entidades abrangidas pelo Decreto-lei n.º 441/91, de 14 de Novembro, com as excepções previstas no n.º 2 do artigo 1.º do Decreto-lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro.

A entrega deve ser efectuada por estabelecimento.

2. Prazo e local de entrega

O relatório anual deverá ser remetido, no 1.º semestre do ano seguinte àquele a que respeita, ao delegado concelhio de saúde e à delegação ou subdelegação do IDICT, da área onde se localiza o estabelecimento, serviço ou local de trabalho ou, se o estabelecimento mudar de localização durante o ano a que o relatório respeita, da área da sede do empregador.

3. Relativamente às variáveis da empresa (I) e/ou do estabelecimento (II)

Estabelecimento - Entende-se por estabelecimento a unidade económica que, sob um único regime de propriedade ou de controlo, produz exclusiva ou principalmente um grupo homogêneo de bens e/ou serviços num único local. O número de estabelecimentos inclui sempre a sede da empresa.**Actividade principal** - Considere aquela em que a empresa tem maior volume de vendas ou de serviços prestados, se exercer mais do que uma actividade. Na impossibilidade de determinar qual das actividades exercidas tem maior volume de vendas, considere como principal a que ocupar maior número de pessoas ao serviço e indique, da forma mais discriminada possível, a designação da actividade exercida.**Número de identificação de pessoa colectiva ou entidade equiparada** - Para as entidades a que não se aplica a atribuição do número de pessoa colectiva ou de entidade equiparada, deve esta rubrica ser preenchida com o número de contribuinte de pessoa singular.**Número de contribuinte da Segurança Social** - Indique, nos primeiros três espaços, o código da instituição de segurança social em que o estabelecimento está inscrito e, nos seguintes, o número atribuído ao estabelecimento.**Pessoas que trabalharam na empresa/estabelecimento** - Considere todas as pessoas que exerceram actividade na empresa / estabelecimento no período em referência, pertencendo ou não ao respectivo quadro de pessoal.**a) Pertencentes ao quadro de pessoal da empresa** - Considere todas as pessoas ao serviço ligadas à empresa por contrato de trabalho; inclua os sócios gerentes, cooperantes e familiares que trabalharam nas datas de referência, tendo recebido por esse trabalho uma remuneração; exclua os trabalhadores que no período de referência estiveram a cumprir serviço militar, em licença sem vencimento, em desempenho de funções públicas (ex: vereadores, deputados) ou ausentes por doença ou acidente de trabalho.**b) Não pertencentes ao quadro de pessoal da empresa** - Considere todas as pessoas que trabalharam na empresa no período de referência mas não pertencem ao seu quadro (ex.: trabalhadores temporários, independentes, de empresas prestadoras de serviços).**Número médio de pessoas** - No ponto 6 da página 1, considere como "Número médio de pessoas que trabalharam na empresa durante o ano" o quociente da divisão por 12 do somatório do número de pessoas no último dia de cada mês (ou pelo número de meses da actividade da empresa no ano de referência). Use a fórmula:

$$N^{\circ} \text{ médio de pessoas} = (N^{\circ} \text{ trab. de Janeiro} + N^{\circ} \text{ trab. de Fevereiro} + \dots + N^{\circ} \text{ trab. de Dezembro}) / 12$$

* Para quaisquer esclarecimentos complementares, dirija-se à delegação ou subdelegação do IDICT ou aos Serviços de Saúde Pública do Centro de Saúde da área de localização do estabelecimento.

