



UNIVERSIDAD DE LEÓN

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BIOMÉDICAS

Programa de Doctorado en Higiene, Salud y Seguridad en el Trabajo

Tese de Doutoramento

**SISTEMA DE INFORMAÇÃO
PARA A GESTÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE
DO TRABALHO NAS ORGANIZAÇÕES**

***SISTEMA DE INFORMACIÓN
PARA LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD DEL
TRABAJO EN LAS ORGANIZACIONES***

Directores:

**Prof. Doutor Serafín de Abajo Olea
Prof. Doutor António Manuel Andrea de Lencastre Godinho**

Autor:

Fernando Manuel Duarte Oliveira Nunes

Julho de 2010



**INFORME DEL DIRECTOR DE LA TESIS
(Art. 11.3 del R.D. 56/2005)**

El Dr. D. Serafín de Abajo Olea y el Dr. D. António Lencastre Godinho como Directores de la Tesis Doctoral titulada “Sistema de Información para la Gestión de la Seguridad y Salud del Trabajo en las Organizaciones” realizada por D. Fernando Manuel Duarte Oliveira Nunes en el Departamento de Ciencias Biomédicas, informan favorablemente el depósito de la misma, dado que reúne las condiciones necesarias para su defensa.

Lo que firman, para dar cumplimiento al art. 11.3 del R.D. 56/2005, en León a

_____ de _____ de _____



**ADMISIÓN A TRÁMITE DEL DEPARTAMENTO
(Art. 11.3 del R.D. 56/2005 y
Norma 7ª de las Complementarias de la ULE)**

El Departamento de Ciencias Biomédicas en su reunión celebrada el día _____ de _____ de _____ ha acordado dar su conformidad a la admisión a trámite de lectura de la Tesis Doctoral titulada “Sistema de Información para la Gestión de la Seguridad y Salud del Trabajo en las Organizaciones”, dirigida por el Dr. D. Serafín de Abajo Olea y el Dr. D. António Lencastre Godinho, elaborada por D. Fernando Manuel Duarte Oliveira Nunes y cuyo título en inglés es el siguiente “Information System for the Management of Occupational Health and Safety in the Organizations”.

Lo que firmo, para dar cumplimiento al art. 11.3 del R.D. 56/2005, en León a

_____ de _____ de _____.

El Secretario,

Fdo.: _____

Vº Bº

El Director del Departamento,

Fdo.: _____

Agradecimientos

Deseo expresar mi más sincero agradecimiento a las personas y instituciones que de una u otra manera, me han permitido desarrollar esta Tesis Doctoral:

A la Dra. Dña. Esperanza Martínez Montalvo de la Universidad de Alcalá de Henares por su orientación y apoyo, en el Trabajo de Investigación acerca de las necesidades de diseñar sistemas de gestión del conocimiento de Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo, intitulado “Gestión del Conocimiento en Empresas de Información y Documentación”, del programa interuniversitario “Bibliografía y Documentación Retrospectiva en Humanidades”, del Departamento de Ciencias Sanitarias y Medicosociales de la Facultad de Medicina.

Igualmente deseo expresar mi agradecimiento por la dirección y apoyo prestado, en el proyecto y desarrollo del trabajo de tesis intitulada “Gestión de la Información en las Organizaciones: Conceptos y Principios Teórico-Prácticos para la Creación de un Sistema de Información de la Seguridad y Salud del Trabajo y su Aplicación a los Centros de Documentación Portugueses” que ay sido el embrión del presente trabajo de doctorado;

Al Dr. D. Serafín de Abajo Olea del Departamento de Fisiología e Instituto de Biomedicina de la Universidad de León por el apoyo prestado, en el re direccionamiento del trabajo inicial para esta versión de aplicación más general a todos los tipos de organizaciones;

Al Dr. D. António Lencastre Godinho por la dirección y apoyo prestado, en el encuadramiento de las cuestiones informáticas del trabajo y en la revisión del trabajo de tesis.

Igualmente deseo expresar mi agradecimiento:

A mi mujer Ana Maria Vaz Fernandes Nunes, Médica especialista en Medicina del Trabajo, por su orientación y apoyo en las cuestiones de la salud del trabajo;

A mis colegas, António Júlio Lisboa da Nóbrega y Fernando Manuel Fernandes Melício, especialistas en Informática, por su orientación y apoyo en las cuestiones de lenguajes de programación para bases de datos.

Resumo

Desenvolvimento e validação de um Sistema de Informação para suporte à gestão das actividades de Segurança e Saúde do Trabalho, através de ferramentas intuitivas e estruturadas, suportadas em informação devidamente seleccionada, tratada e relacionada, configurada e configurável, que permite a sua adaptação a qualquer tipo de organização, independentemente da sua dimensão e sector de actividade.

Incluiu o desenvolvimento de um modelo configurável de avaliação de riscos laborais de forma a viabilizar a fácil incorporação de procedimentos de avaliação de riscos já comumente utilizados nos diversos tipos de organizações.

Palavras-Chave: Sistema de Gestão, Sistema de Informação, Segurança e Saúde do Trabalho, Avaliação de Risco.

Abstract

Development and validation of an Information System to support the management of Occupational Health and Safety activities, using intuitive and structured tools supported in information duly selected, treated and connected, configured and configurable, allowing his adaptation to any organization, regardless of their size and business sector.

Included the development of a configurable model for the evaluation of occupational hazards in order to enable the easy incorporation of risk assessment procedures now commonly used in different types of organizations.

Key-Words: Management System, Information System, Occupational Health and Safety, Risk Assessment.

Índice General

RESUMEN (RESUMEN DE LA TESIS EN ESPAÑOL)	-1-
El Objeto de la Investigación	-1-
Metodología de la Investigación	-2-
Introducción a la Gestión del Conocimiento en las Organizaciones	-3-
Aproximación a la Aportación Conceptual de Sistema de Información en las Organizaciones por el Desarrollo de las Tecnologías de la Información	-7-
Necesidad de la Gestión de la Información de Seguridad y Salud en el Trabajo	-10-
Recomendaciones y Especificaciones acerca de la Información de la Seguridad y Salud en el Trabajo	-12-
Planificación y Especificación de los Requisitos del Sistema de Gestión de la Información	-16-
Desarrollo de un Sistema de Información para la Gestión Integrada de Servicios de Seguridad y Higiene del Trabajo y de Medicina del Trabajo	-18-
Necesidad de Sistemas de Gestión de la Información de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Ámbito de las Organizaciones	-21-
Resultados y Conclusiones	-23-
Capítulo 1 – Introducción	1
1.1 Contextualización del Problema	3
1.1.1 Sistemas de Información	3
1.1.2 Sistemas de Información y el desarrollo de las Tecnologías de la Información	4
1.1.3 Gestión del Conocimiento en las Organizaciones	7
1.1.4 Necesidades de Información de Seguridad y Salud en el Trabajo	10
1.2 Objetivos	16
1.2.1 Objetivo General	16
1.2.2 Objetivos Específicos	17
1.3.1 Planificación y especificación de los requisitos del Sistema de Gestión	20
1.3.2 Desarrollo de un Sistema para la Gestión Integrada de los Servicios de SHST	21
1.3.3 Arquitecturas de implementación de Sistemas de Gestión de la SST en las Organizaciones	25
1.3.4 Justificación de la Investigación	29

1.4 Metodología	31
1.5 Estado de la Técnica	34
Capítulo 2. Análisis de procesamiento de la Información	35
2.1 Vigilancia de Salud en los Lugares de Trabajo	37
2.1.1 Exámenes de Salud	38
2.1.2 Vigilancia Biológica de la exposición a sustancias peligrosas	39
2.1.3 Clasificación y codificación de las Dolencias y Lesiones	40
2.1.4 Registro de los datos y procesamiento de la información de Salud Ocupacional	43
2.1.5 Prácticas de Enfermería en Salud Ocupacional	43
2.2 Actividades Técnicas y de Organización y Gestión de la Prevención	45
2.2.1 Identificación, Evaluación Y Control de los Riesgos Ocupacionales	47
2.2.2 Registro y Investigación de Incidentes, Accidentes y No Conformidades	52
2.2.3 Medición de Parámetros de los Factores de Riesgo	60
2.2.4 Especificación y Gestión de Equipamientos	62
2.2.5 Planificación y Gestión de Inspecciones y Auditorias Internas	64
2.2.6 Implementación de Planes de Acciones Correctivas y Preventivas	69
2.2.7 Concepción y Gestión de la Formación	71
2.2.8 Información y Consulta de los Trabajadores	72
Capítulo 3. Desarrollo de un Modelo Configurable de Evaluación de Riesgos	75
3.1 El Concepto de Riesgo en los Lugares de Trabajo	77
3.2 Modelación Matemática del Nivel de Riesgo	81
3.3 Aplicación del Modelo al Sistema de Gestión	86
Capítulo 4. Diseño e Implementación	101
4.1 Estructuras de Datos y Herramientas de Software utilizadas	103
4.2 Configuraciones generales, Administración y Seguridad de la Información	108
4.3 Medicina del Trabajo	113
4.3.1 Ficha Clínica	113
4.3.2 Configuración de Exámenes Complementarios y de Observaciones	125
4.4 Seguridad y Higiene en el Trabajo	127
4.4.1 Configuración de Riesgos y Factores de Riesgo en el Sistema	127
4.4.2 Configuración de Lugares de Trabajo y Funciones/Tareas	131
4.4.3 Registro de Acontecimientos y Situaciones	133
4.4.4 Especificación, Atribución y Gestión de Equipamientos	135

4.4.5 Planificación, Configuración y Registro de Auditorias y Inspecciones	137
4.4.6 Gestión de Acciones Correctivas y Preventivas	139
4.4.7 Planificación, Configuración e Registro de la Formación	141
4.4.8 Información y Consulta de los Trabajadores	143
4.5 Gestión de Documentos	145
4.6 Planificación de Procedimientos Regulares o Predecibles	149
4.7 Configuración de Alarmas y Alertas	152
4.8 Informes y Estadísticas	155
Capítulo 5. Resultados	161
Capítulo 6. Conclusiones	171
Bibliografía	177
ANEXOS	187
Anexo 1. Clasificaciones aplicables en el registro de Acontecimientos y Situaciones (Incidentes, Accidentes de Trabajo, Oportunidades de mejora e No Conformidades).	189
Anexo 1.1. Agente material (registro de caisquer tipo de Acontecimiento o Situación).	189
Anexo 1.2. Forma (o Tipo) de Accidente.	192
Anexo 1.3. Parte del Cuerpo afectada (localización de la lesión).	193
Anexo 1.4. Naturaleza de la lesión.	195
Anexo 2. Causas de los Acontecimientos y Situaciones	197
Anexo 3. Medidas de Control/Seguridad de los Riesgos (Medidas de Protección y Prevención)	201
Anexo 4. Equipamientos	205
Anexo 4.1. Equipo de Protección Individual	205
Anexo 4.2. Equipo de Protección Colectiva	207
Anexo 4.3. Equipo de Emergencia	207
Anexo 5. Elementos Auditables	209
Anexo 6. Formulario Oficial del Informe Anual de la Actividade de los Servicios de SHST	213
Anexo 7. Ejemplos de Informes y Estadísticas	219

Índice Geral

RESUMO (RESUMO DA TESE EM ESPANHOL)	-1-
Objectivo da Investigação	-1-
Metodologia da Investigação	-2-
Introdução à Gestão do Conhecimento nas Organizações	-3-
Aproximação à Abordagem Conceptual de Sistemas de Informação nas Organizações pelo Desenvolvimento das Tecnologias da Informação	-7-
Necessidade da Gestão da Informação de Segurança e Saúde do Trabalho	-10-
Recomendações e Especificações acerca da Informação da Segurança e Saúde do Trabalho	-12-
Planificação e Especificação dos Requisitos do Sistema de Gestão da Informação	-16-
Desenvolvimento de um Sistema de Informação para a Gestão Integrada de Serviços de Segurança e Higiene do Trabalho e de Medicina do Trabalho	-18-
Necessidade de Sistemas de Gestão da Informação de Segurança e Saúde do Trabalho no Âmbito das Organizações	-21-
Resultados e Conclusões	-23-
Capítulo 1 – Introdução	1
1.1 Contextualização do Problema	3
1.1.1 Sistemas de Informação	3
1.1.2 Sistemas de Informação e o desenvolvimento das Tecnologias da Informação	4
1.1.3 Gestão do Conhecimento nas Organizações	7
1.1.4 Necessidades de Informação sobre Segurança e Saúde no Trabalho	10
1.2 Objectivos	16
1.2.1 Objectivo Geral	16
1.2.2 Objectivos Específicos	17
1.3.1 Planeamento e especificação dos requisitos do Sistema de Gestão	20
1.3.2 Desenvolvimento de um Sistema para a Gestão Integrada dos Serviços de SHST	21
1.3.3 Arquitecturas de implementação de Sistemas de Gestão da SST nas Organizações	25
1.3.4 Justificação da Investigação	29

1.4 Metodologia	31
1.5 Estado da Arte	34
Capítulo 2. Análise da Informação a processar	35
2.1 Vigilância da Saúde em Contexto Laboral	37
2.1.1 Exames de Saúde	38
2.1.2 Vigilância Biológica da exposição a substâncias perigosas	39
2.1.3 Classificação e codificação das Doenças e Lesões	40
2.1.4 Registo de dados e processamento da informação de Saúde Ocupacional	43
2.1.5 Práticas de Enfermagem em Saúde do Trabalho	43
2.2 Actividades Técnicas e Organizacionais e Gestão da Prevenção	45
2.2.1 Identificação, Avaliação e Controlo dos Riscos Ocupacionais	47
2.2.2 Registo e Investigação de Incidentes, Acidentes e Não Conformidades	52
2.2.3 Medição de Parâmetros de Factores de Risco	60
2.2.4 Especificação e Gestão de Equipamentos	62
2.2.5 Planeamento e Gestão de Inspecções e Auditorias Internas	64
2.2.6 Implementação de Planos de Acções Correctivas e Preventivas	69
2.2.7 Concepção e Gestão da Formação	71
2.2.8 Informação e Consulta aos Trabalhadores	72
Capítulo 3. Desenvolvimento de um Modelo Configurável de Avaliação de Riscos	75
3.1 O Conceito de Risco em contexto Laboral	77
3.2 Modelação Matemática do Nível de Risco	81
3.3 Aplicação do Modelo ao Sistema de Gestão	86
Capítulo 4. Desenho e Implementação	101
4.1 Estruturas de Dados e Ferramentas de Software utilizadas	103
4.2 Configurações gerais, Administração e Segurança da Informação	108
4.3 Medicina do Trabalho	113
4.3.1 Ficha Clínica	113
4.3.2 Configuração de Exames Complementares e de Observações	125
4.4 Segurança e Higiene do Trabalho	127
4.4.1 Configuração de Riscos e Factores de Risco no Sistema	127
4.4.2 Configuração de Locais de Trabalho e Funções/Tarefas	131
4.4.3 Registo de Ocorrências e Situações	133
4.4.4 Especificação, Atribuição e Gestão de Equipamentos	135

4.4.5 Planeamento, Configuração e Registo de Auditorias e Inspeções	137
4.4.6 Gestão de Acções Correctivas e Preventivas	139
4.4.7 Planeamento, Configuração e Registo da Formação	141
4.4.8 Informação e Consulta aos Trabalhadores	143
4.5 Gestão de Documentos	145
4.6 Planeamento de Procedimentos Periódicos ou Previsíveis	149
4.7 Configuração de Alarmes e Alertas	152
4.8 Relatórios e Estatísticas	155
Capítulo 5. Resultados	161
Capítulo 6. Conclusões	171
Bibliografia	177
ANEXOS	187
Anexo 1. Classificações aplicáveis no registo de Ocorrências e Situações (Incidentes, Acidentes de Trabalho, Oportunidades de melhoria e Não Conformidades).	189
Anexo 1.1. Agente material (registo de quaisquer tipo de Ocorrência ou Situação).	189
Anexo 1.2. Forma (ou Tipo) de Acidente.	192
Anexo 1.3. Parte do Corpo afectada (localização da lesão).	193
Anexo 1.4. Natureza da lesão.	195
Anexo 2. Causas das Ocorrências ou Situações	197
Anexo 3. Medidas de Controlo/Segurança dos Riscos (Medidas de Protecção e Prevenção)	201
Anexo 4. Equipamentos	205
Anexo 4.1. Equipamentos de Protecção Individual	205
Anexo 4.2. Equipamentos de Protecção Colectiva	207
Anexo 4.3. Equipamentos de Emergência	207
Anexo 5. Itens Auditáveis	209
Anexo 6. Modelo Oficial do Relatório Anual da Actividade dos Serviços de SHST	213
Anexo 7. Exemplos de Relatórios e Estatísticas	219

Lista de Siglas

ACGIH	American Conference of Governmental Industrial Hygienists
ACT	Autoridade para as Condições do Trabalho
ANPC	Autoridade Nacional de Protecção Civil
ASA	American Standards Association
ASHRAE	American Society of Heating, Refrigerating and Air-Conditioning Engineers
ATSDR	Agency for Toxic Substances and Disease Registry, U.S. Department of Health and Human Services.
BDR	Base de Dados Relacional
BSI	British Standard Institution
CEI	Comissão Electrotécnica Internacional
CEN	Comité Europeu de Normalização
CID-10	Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (10. ^a Revisão)
CIPE	Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem
CIS	International Occupational Safety and Health Information Centre
CLP	Classification, Labelling and Packaging of substances and mixtures
CNPD	Comissão Nacional de Protecção de Dados
CNPRP	Centro Nacional de Protecção contra os Riscos Profissionais
DGS	Direcção-Geral da Saúde
EPA	Environmental Protection Agency
EPC	Equipamento de Protecção Colectiva
EPI	Equipamento de Protecção Individual
FDS	Ficha de Dados de Segurança de Produto
FOPS	Falling Objects Protective Structure (Estrutura de protecção de cabinas de máquinas contra o risco de queda de objectos)
GED	Gestão Electrónica de Documentos
GUI	Graphical User Interface
ICNP	International Classification for Nursing Practice
ICSC	International Chemical Safety Cards
IDE	Integrated Development Environment
IDICT	Instituto de Desenvolvimento e Inspecção das Condições de Trabalho (extinto)
IEC	International Electrotechnical Commission
IGT	Inspeção Geral do Trabalho (integrada na ACT)
ILO	International Labour Organization
INCM	Imprensa Nacional – Casa da Moeda
INRS	Institute National de Recherche et de Sécurité
INSHT	Instituto Nacional de Seguridad y Higiene en el Trabajo, Ministerio de Trabajo y Asuntos Sociales, España
ISHST	Instituto para a Segurança Higiene e Saúde no Trabalho (extinto)
ISO	International Organization for Standardization

LMERT	Lesões Músculo-Esqueléticas Relacionadas com o Trabalho
MT	Medicina do Trabalho
NFPA	National Fire Protection Administration
NIOSH	National Institute for Occupational Safety and Health, U. S. Department of Health and Human Services
NIST	National Institute of Standards and Technology, U.S. Department of Commerce
NR	Nível de Risco
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OLE	Object Linking and Embedding
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
OPPBTP	Organisme Professionnel de Prévention du Bâtiment et des Travaux Publics
OSHA	Occupational Safety & Health Administration, U.S. Department of Labour
OHSAS	Occupational Health and Safety Assessment Series
PDCA	Plan-Do-Check-Act
REACH	Registration, Evaluation, Authorisation and Restriction of Chemical substances
ROPS	Roll Over Protection Structure (Estrutura de protecção de cabinas de máquinas contra o risco de capotamento)
SCIE	Segurança Contra Incêndios em Edifícios
SGBD	Sistema de Gestão de Bases de Dados
SGSST	Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho
SHT	Segurança e Higiene do Trabalho
SHST	Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho
SQL	Structured Query Language
SST	Segurança e Saúde do Trabalho
UE	União Europeia
URL	Uniform Resource Locator
WHO	World Health Organization

RESUMO

(RESUMEN DE LA TESIS EN ESPAÑOL)

SISTEMA DE INFORMACIÓN PARA LA GESTIÓN DE LA SEGURIDAD Y SALUD DEL TRABAJO EN LAS ORGANIZACIONES

Resumen

Desarrollo y validación de un sistema de información para apoyar las actividades de gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo, a través de herramientas intuitivas y estructuradas, debidamente sustentadas en información seleccionada, tratada y conectada, configurada y configurable, lo que les permite adaptarse a cualquier tipo de organización, independientemente de su tamaño y sector empresarial.

Incluye el desarrollo de un modelo configurable de evaluación de los riesgos profesionales con el fin de permitir la fácil incorporación de procedimientos de evaluación de riesgo ahora de uso común en diferentes tipos de organizaciones.

Palabras-clave: Sistema de Gestión, Sistema de Información, Seguridad y Salud del Trabajo, Evaluación del Riesgo.

Índice

El Objeto de la Investigación	-1-
Metodología de la Investigación	-2-
Introducción a la Gestión del Conocimiento en las Organizaciones	-3-
Aproximación a la Aportación Conceptual de Sistema de Información en las Organizaciones por el Desarrollo de las Tecnologías de la Información	-7-
Necesidad de la Gestión de la Información de Seguridad y Salud en el Trabajo	-10-
Recomendaciones y Especificaciones acerca de la Información de la Seguridad y Salud en el Trabajo	-12-
Planificación y Especificación de los Requisitos del Sistema de Gestión de la Información	-16-
Desarrollo de un Sistema de Información para la Gestión Integrada de Servicios de Seguridad y Higiene del Trabajo y de Medicina del Trabajo	-18-
Necesidad de Sistemas de Gestión de la Información de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Ámbito de las Organizaciones	-21-
Resultados y Conclusiones	-23-

El Objeto de la Investigación

La calidad de las condiciones de trabajo se encuentra estrechamente relacionada con las condiciones de Seguridad, Higiene y Salud del Trabajo, y son una parte fundamental de la optimización de la calidad de vida de los trabajadores en la sociedad. Por este motivo, y en base a este presupuesto, cada día alcanzan mayor importancia y se plantean necesidades de mejora respecto a estas condiciones.

En los últimos años, este tema ha registrado un importante desarrollo, especialmente en lo que se refiere a la producción legislativa y a la implementación de servicios en esta área.

Los servicios de seguridad, higiene y salud en el trabajo deben orientar su acción hacia los siguientes objetivos:

1. El establecimiento y manutención de las condiciones de trabajo que aseguren la integridad física y mental de los trabajadores.
2. El desarrollo de las condiciones técnicas que aseguren la aplicación de las medidas de prevención adecuadas y la información y formación de los trabajadores, de manera que permita su participación, de acuerdo con lo legalmente establecido.

No obstante, y a pesar del desarrollo de los Sistemas de Gestión de la Seguridad y la Salud del Trabajo en los últimos años, existen aún sectores profesionales prácticamente olvidados, en el que apenas contamos con limitadas experiencias y, en la mayoría de los casos, reducidas a la definición de la calidad de vida en general y de algunos factores internos y externos al ámbito laboral y familiar que pueden repercutir en el nivel de estabilidad física y emocional del trabajador.

Debido a la importancia de este tema, consideramos la necesidad de definir aquellos conceptos y principios teóricos de la Gestión de la Información de la Seguridad y Salud del trabajo que habrán de servir posteriormente de base para la creación de un sistema de información de estas características, estableciendo y definiendo al mismo tiempo, las necesidades tecnológicas para su implantación.

No existen diferencias de fondo en la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) de los diferentes sectores de actividad. Los problemas y las exigencias legales en materia de Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo (SHST) tienen una estructura común y en su esencia son los mismos. Lo que difiere de una organización a otra, son

el tipo de riesgos que hay que identificar, evaluar y controlar, las necesidades informativas y las características del usuario.

Así, una vez creado un programa informático estándar, las especificaciones podrán ser incorporadas y configuradas, sin que el empresario tenga que realizar importantes inversiones con el desarrollo de un sistema informático por medida.

El sistema de información a desarrollar tiene como objetivo el soporte a la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo en las Organizaciones tras de herramientas intuitivas e estructuradas, suportadas en información debidamente seleccionada, tratada y relacionada, configurada y configurable, que permiten su adaptación a cualquier tipo de organización, independientemente de su dimensión y sector de actividad.

Metodología de la Investigación

Tras la utilización de métodos eficaces de recogida de información que nos permita la determinación de la calidad y validez de las fuentes que nos servirán de base para el desarrollo de la investigación para proceder a su análisis y explotación, procederemos a la observación y descripción del contexto objeto de nuestra investigación y poder determinar las características y necesidades del mismo en el entorno seleccionado.

De otro lado, la gestión del conocimiento en cualquier ámbito organizativo, requiere del uso de metodologías y técnicas propiamente documentales y de análisis de la información (técnicas de selección del conocimiento, técnicas de tratamiento formal y de contenido, metodologías de evaluación y análisis de la calidad, técnicas de difusión del conocimiento, etc.) y cualquier otra metodología propias del contexto de las tecnologías de la información aplicadas al estudio realizado.

En cuanto a la selección y desarrollo del Sistema informático específico, se utilizo la siguiente metodología:

- Métodos de identificación, recogida, organización y adaptación de la información analizada al sistema.
- Selección de herramientas y funciones específicas
- Métodos de evaluación de riesgos
- Diseño e implementación del sistema.

Introducción a la Gestión del Conocimiento en las Organizaciones

La información es un recurso como cualquier otro, un activo de la organización, con unas características propias que se asemejan o diferencian de los demás. Así, tienen un coste de adquisición, posee un valor determinado (bien económico), un ciclo de vida (sufre modificaciones y transformaciones a lo largo del sistema y cambia su valor), debe ser tratada y procesada y, normalmente, existen, a su vez, sustitutos para informaciones de carácter específico. Pero es, sin duda, uno de los bienes más preciados cuya posesión y manejo incide directamente en los procesos de toma de decisiones y en la consecución de todos y cada uno de los objetivos, ya sean a corto, medio o largo plazo, de la organización.

De una forma simple, podemos entender la “información” en el ámbito de las organizaciones, como un sistema, es decir, como una combinación de procedimientos, datos, personas y tecnologías de la información y de la comunicación, organizados para el alcance de los objetivos específicos de una organización cualquiera.

La gestión de sistemas de información en las organizaciones se encuadra, en consecuencia, en la dirección, comportamiento, tratamiento, recuperación, maximización y distribución de sus flujos informativos, en los que la materia prima es la información (conocimiento), o lo que es lo mismo, un input cada vez más crítico para el éxito y supervivencia de una organización que participa de un entorno económico y social cada vez más dinámico y cambiante (García-Bravo, 1992) y en el que las tecnologías de la información contribuirán a establecer la arquitectura del sistema y a favorecer las acciones de administración, rentabilidad, recuperación y diseminación informativas y a una toma de decisiones más rápida y eficaz.

Nos adentramos, por tanto, en la consideración de la gestión de la información desde una perspectiva sistemática cuya finalidad es la resolución de la problemática inherente a la capitalización, creación y difusión del que ha sido considerado el recurso más valioso, como es el conocimiento y cuyos aspectos a considerar son los siguientes (Rivero-Rodrigo, 2000):

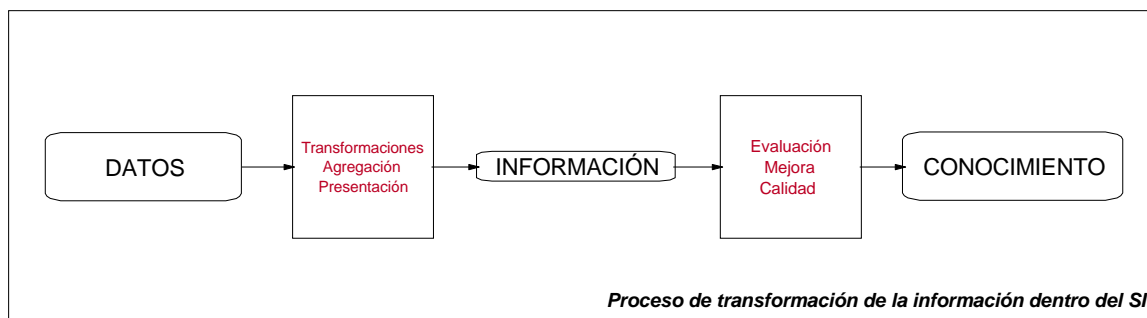
- “La profundización y el desarrollo de nuevos paradigmas relacionados con las diversas formas de conocimiento, tanto individual como en grupo, y la puesta en práctica de técnicas de desarrollo personal y organizativo;

- El rápido avance de las tecnologías de la información está permitiendo poner en práctica aplicaciones de la gestión del conocimiento, que de otro modo, no serían más que soluciones conceptuales de imposible aplicación” (Benavides y Quintana, 2003).

Considerando estos aspectos, la Gestión del conocimiento será la disciplina que se convierta en el marco que proporcione las metodologías básicas y las guías de actuación necesarias para la clarificación de conceptos, la integración de los enfoques comúnmente aceptados y los métodos eficaces, que proporcionan a las organizaciones las pautas y herramientas básicas acerca de las decisiones, acciones y actividades que habrán de llevar a cabo en la administración eficaz y eficiente de sus recursos.

Pero, desde este punto de vista, habrá que tener en cuenta también que, el recurso de información se nos presentará a lo largo del sistema en sus múltiples dimensiones, y cuyo tratamiento variará según su estado, valor y características. Nos referimos a la distinción esencial entre datos, información y conocimiento como diferentes elementos que formen parte del sistema y que procedemos a aclarar:

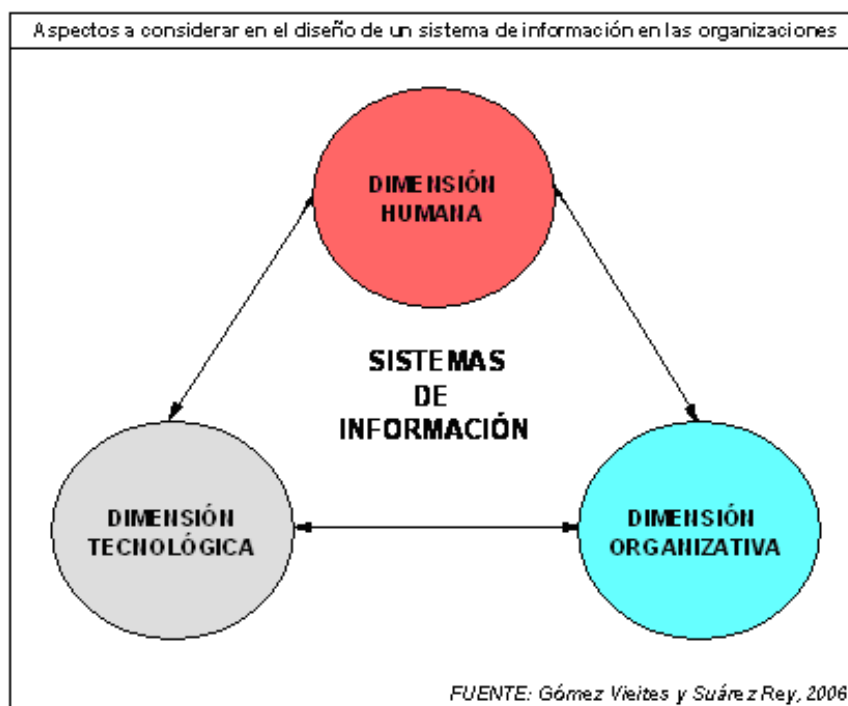
- **Datos** (numéricos o alfanuméricos, imágenes, etc.). Elementos que describen acciones, operaciones, actividades o transacciones, que pueden estar almacenados y clasificados y que pueden ser utilizados para aclarar cuestiones específicas o dar respuesta a significados concretos. Son elementos no organizados.
- **Información.** Se produce cuando se procede a la ordenación de los datos y estos adquieren por sí mismos un significado concreto y alcanzan un valor determinado para el usuario. Son elementos que pueden ser utilizados en los procesos de toma de decisiones pero que, sin embargo, no son suficientes para tomar las decisiones acertadas.
- **Conocimiento.** Es la información evaluada y favorece la toma de decisiones eficaz y es una fuente esencial para la obtención de ventajas competitivas.



Los requisitos que habrá de cumplir cualquier información de utilidad para la organización en su toma de decisiones, habrán de ser, al menos, los siguientes (Gómez y Suárez, 2006):

- **Exactitud** (información precisa y sin errores).
- **Completitud** (debe contener hechos significativos e importantes).
- **Economicidad** (su coste debe ser inferior al beneficio que proporciona).
- **Confianza** (garantías de la calidad de los datos y de las fuentes de información).
- **Relevancia** (información útil para la toma de decisiones).
- **Nivel de detalle** (información sencilla y fácil de manejar y a un nivel de detalle adecuado a la decisión a la que se aplique).
- **Oportunidad** (información para la persona adecuada, en el momento adecuado y para la toma de una decisión concreta).
- **Verificabilidad** (posibilidad de ser contrastada y comprobada constantemente).

En este contexto podríamos decir que, conceptualmente hablando, los sistemas de información podrían existir sin la tecnología de la información, pero es evidente que, en la actualidad, debido a las características mismas de la información (cantidad y calidad), así como a la gran variedad de tipos documentales que se manejan, la tecnología potencia, sin duda, la capacidad de análisis de los datos y facilita la rapidez de distribución de la información para su uso, adquiriendo, de este modo, un papel relevante en la gestión empresarial. De este modo, las tecnologías de la información deben ser gestionadas como parte integrante del sistema de información de la organización (Arjonilla y Medina, 2002), aunque sí podríamos decir, que la influencia de éstas en la implementación, diseño y planificación de los sistemas de información en las organizaciones debe entenderse como algo coyuntural (Sieber, Valor y Porta, 2005).



La planificación de sistemas de información será una actividad de construcción de un plan en el que serán contemplados los diversos objetos organizacionales y del sistema de información, de forma que se posibilite una correcta representación de la visión global del sistema, incluidos los elementos necesarios para su puesta en marcha, procurando simultáneamente dar satisfacción a sus usuarios y ofreciendo un correcto soporte de tratamiento y de comunicación.

La política tradicional de la difusión informativa, favorecerá, aquí, el registro de datos y la edición de documentación del sistema en soporte papel. Sin embargo, la adopción de las tecnologías al servicio de la información supone, en consecuencia, una nueva alternativa de diseminación informativa en lo concerniente a la filosofía, forma y soporte de su concretización.

En definitiva, el conocimiento puede definirse como un conjunto formado por información, reglas, interpretaciones y comunicaciones, dentro de un determinado contexto y experiencia, que es adquirido por las organizaciones de forma individual y colectiva.

Y la gestión del conocimiento podría ser definida como el proceso por el cual se desarrolla, estructura y mantiene la información, con el objetivo de transformarla en un activo crítico y ponerla a disposición de una comunidad de usuarios, con la seguridad adecuada. Incluye el aprendizaje, la información, las aptitudes y la experiencia desarrollada a lo largo del ciclo de vida de la organización. También puede ser definida como un conjunto de actividades y prácticas orientadas para la adquisición más

eficiente de las competencias asociadas con un determinado conocimiento y a su correcta utilización, con el propósito de obtener los mejores resultados en el desarrollo de las actividades de la organización.

Implementar en la práctica un proyecto de Gestión del Conocimiento en una organización tiene como fines esenciales los siguientes:

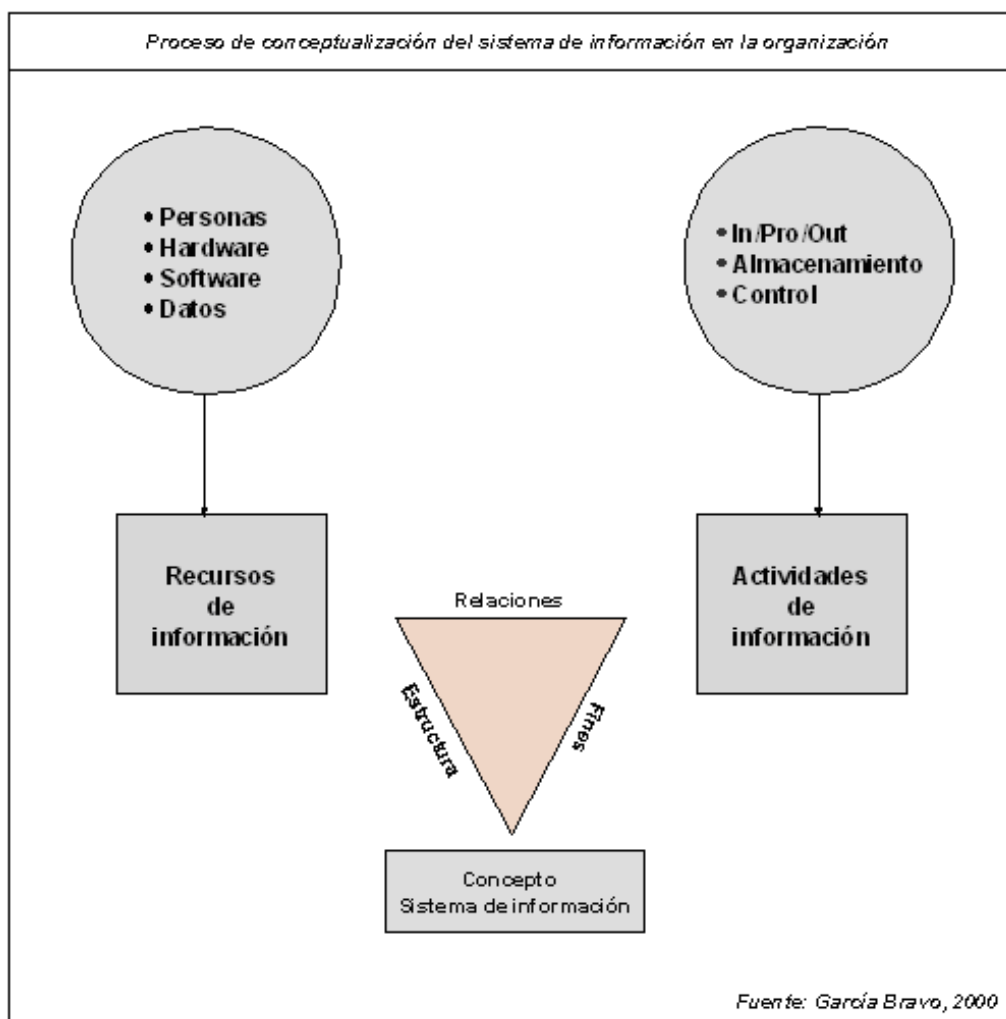
- Crear depósitos de conocimientos;
- Optimizar el acceso a esos conocimientos;
- Fomentar un ambiente propicio para su uso y
- Gestionar el conocimiento como un activo.

Aproximación a la Aportación conceptual de Sistema de Información en las Organizaciones por el Desarrollo de las Tecnologías de la Información

El papel que conocemos hoy día de los sistemas de información en las organizaciones comenzó a expandirse durante la última mitad del siglo XX. El concepto “sistémico” del sistema de información (conjunto de elementos y componentes interrelacionados, formando un “todo”, integrados, dinámicos y abiertos y dirigidos hacia un fin común) nos proporciona una visión global, organizada y dinámica de todos los componentes de una organización (actividades, recursos humanos y materiales, elementos logísticos, etc.). Esta reciente concepción hace alusión, inevitablemente, a la comprensión del “sistema de información basado en las ventajas que proveen las tecnologías de la información” (Arjonilla y Medina, 2002), a pesar de, como ya hemos señalado anteriormente, el sistema de información pueda existir sin el soporte de las tecnologías de la información.

Aunque son muchas las definiciones que se han dado de sistema de información, podríamos referirnos a él como “el conjunto de elementos o componentes, los llamados recursos del sistema de información (personas, hardware, software, datos e información), interrelacionados (organización y estructura de roles intencionadas) para la consecución de unos fines comunes (información o producto final oportuno, de calidad y en cantidad adecuadas, en primera instancia, y los propios fines de la empresa en último término), dadas unas condiciones ambientales internas y externas a la organización, cuya consecución se puede detectar mediante una adecuada

información de retroalimentación y unos apropiados mecanismos de control” (García-Bravo, 2000). Podemos definirlo, por tanto, como “un sistema integrado usuario-máquina para proveer información que apoye las operaciones, la administración y las funciones de toma de decisiones de una organización” (Arjonilla y Medina, 2002). Estas definiciones, dadas sin duda desde un punto de vista más bien informático pero que no restan relevancia al papel de la gestión informativa en si misma, nos sirven ante todo para reflejar la concepción actual de sistema de información forjada en la evolución y desarrollo de las tecnologías de la información en una era también denominada sociedad de la información.



El aumento de la importancia que irá alcanzando el uso de las tecnologías de la información en el ámbito de la gestión del conocimiento a lo largo del siglo pasado, conllevará a la evolución del sistema de información generado en la organización con la finalidad de servir de apoyo a la toma de decisiones y asistiremos a la aparición de sistemas tales como de “Proceso Electrónico de Datos”, de “Información Gerencial”, de

“Ayuda a la Toma de Decisiones” y de “Ayuda a la Toma de Decisiones en Grupo”, entre otros.

Así, en los años cincuenta, los sistemas electrónicos de procesamiento de datos, apenas podían ser adquiridos por las organizaciones de grandes dimensiones y eran, prácticamente, utilizados para registrar y almacenar datos de archivo, como artículos de periódicos especializados y otros documentos de soporte a las operaciones.

Durante los años setenta, fueron introducidos los llamados sistemas de soporte para la decisión. Eran interactivos en el sentido en que el usuario podía escoger de entre numerosas opciones y configuraciones. No sólo era posible personalizar los resultados sino también configurar los programas para sus necesidades específicas. Sin embargo, esto suponía elevados costes para su desarrollo y especialización por parte del empresario (equipos informáticos, software y herramientas especializadas, personal cualificado, etc.).

La innovación en los años ochenta supuso la introducción de una tecnología descentralizada y, producto de la misma, un gasto innecesario en la obtención de equipos informáticos, mayor inversión en la adquisición de información, duplicación de esfuerzos para su tratamiento y en la elaboración de herramientas de recuperación, etc.

A medida que las personas se fueron sintiendo más seguras en el uso de las tecnologías, descubrirían también las ventajas que estas les ofrecían. El desarrollo de la informática en las organizaciones, que preveía la creación de una sociedad sin papel, supuso, sin embargo, en un primer momento, un aumento de la producción de información en papel, en su mayoría, sin un valor relevante y repetitivo. Esta sobrecarga de información fue reducida, a lo largo de esta década, con la introducción de los “sistemas de información ejecutiva”, preparados para refinar el proceso informativo ofreciendo a los usuarios exactamente lo que demandaban.

Se puede decir que, también esta última década, vio nacer la primera aplicación comercial de técnicas de inteligencia artificial en forma de los llamados sistemas inteligentes (programas que podían generar sugerencias dentro de un área mucho más limitada).

Ya en los noventa, podemos asistir a la introducción de los “sistemas de información estratégicos” debida, en gran parte, a la evolución del concepto de gestión estratégica de teóricos tales como Weitzen, Porter, Drucker, Peters, Reise, Markides y Barney, entre otros. La ventaja competitiva se convierte en un asunto altamente discutido en el ámbito de la gestión.

Aportaciones a un nuevo concepto

- **Weitzen, H.** Crea el término *infoempresario* para designar a una nueva generación de emprendedores que surge en la era de la información y lo define como una persona que recoge, organiza y disemina informaciones como tarea comercial o como servicio de valor (*“El poder de la información”*, 1991).
- **Porter, M.** Considera que una empresa que adopte una estrategia global tiende a vender productos en muchos países y a utilizar una aproximación integrada para ello (*“La ventaja competitiva en las naciones”*, 1993).
- **Drucker, P.** Defiende la primacía de la información como la base y la razón para un nuevo tipo de gestión, en la que a corto plazo la perspectiva cambia del binomio capital/ trabajo al binomio información/ conocimiento como factores determinantes del éxito empresarial (*“Dirigiendo para el futuro”* y *“Sociedad Pos-capitalista”*, 1993).

El papel actual de los sistemas de información y de las tecnologías de la información ya ha sido definido y, podríamos decir, consolidado, llegando a alcanzar extremos tales como los aportados por Internet, el crecimiento de redes locales (intranets) y la unión con otras redes externas (extranets), en el cambio del nuevo siglo.

Necesidad de la Gestión de la Información de Seguridad y Salud en el Trabajo

Una buena gestión del sistema de Seguridad y de Salud del Trabajo además de prevenir riesgos y garantizar la calidad de vida de los trabajadores también ofrece otros beneficios que repercuten en la productividad, en los beneficios, en la reducción del gasto, en la imagen de la organización, etc.

El funcionamiento del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud del Trabajo (SGSST) en una organización cualquiera, abarca la gestión, el registro y el mantenimiento de una gran cantidad y diversidad de información y documentación.

Actualmente, cualquier sistema de gestión de la información, como decíamos en el apartado anterior, debe venir soportado, en mayor o menor grado, por herramientas y soportes informáticos que, en su expresión más simple, constará de un hardware

específico, hojas de cálculo, diferentes tipologías documentales, etc., normalmente, difíciles de mantener actualizados en los diferentes sectores empresariales portugueses, por ejemplo, por la falta de recursos humanos y/o materiales; por una inversión insuficiente al ser concebido en términos de gastos y no de rentabilidad de la información; por presentarse falta de eficacia en la obtención de la información requerida por los usuarios tras deficiencias en los procesos de selección, registro, almacenamiento o tratamiento de la información incorporada al sistema; etc.

La necesidad y obligación que tienen en la actualidad las organizaciones portuguesas, al igual que en el resto de los países, de implementar sistemas de información de Seguridad y Salud en el Trabajo, ha supuesto un gran reto para que documentalistas e informáticos aúnen sus esfuerzos en la construcción de sistemas eficaces de gestión, basados no sólo en el soporte tecnológico sino también en el manejo de las técnicas más adecuadas que permitan y conlleven a la obtención de los niveles de calidad idóneos en la satisfacción de las necesidades de información en este ámbito. Es un hecho que, en la mayoría de las ocasiones, y sobre todo en el ámbito empresarial, estos sistemas son concebidos desde el punto de vista meramente informático, obviando que el objeto principal con el que se trabaja es la información y que requiere de un análisis y de un tratamiento específicos y de elementos de recuperación y difusión documentales que facilitan poder poner en manos de un usuario concreto la información que realmente necesita (calidad y cantidad), en un momento dado, para la resolución de un problema específico y en el menor tiempo posible.

El ámbito general del estudio de los sistemas de gestión de la información de la Seguridad y de la Salud del Trabajo también se enmarca en el contexto de la Gestión del Conocimiento en las Organizaciones, en las que el elemento a gestionar es la información y documentación específica (para cada área de conocimiento) y las tecnologías de la información se convierten en el único apoyo que permite la correcta gestión de la misma y una rápida recuperación y difusión (enorme volumen de información registrada, almacenada y tratada en el sistema). La buena calidad de los procesos de comunicación aumentarán los beneficios del uso de dicha información.

En este contexto, la propia información se concibe como un “sistema” (combinación de procedimientos, datos, personas y tecnologías de la información y de la comunicación). Es además un importante activo de la organización que incidirá directamente en los procesos de toma de decisiones empresariales. La gestión de la información desde una perspectiva sistemática resuelve los problemas inherentes a la capitalización, creación y difusión del conocimiento (recurso más valioso de la organización).

Además, una de las grandes ventajas con las que se cuenta en el ámbito que nos ocupa, el de la gestión de la información de seguridad y salud en el trabajo, y en lo que se refiere a la informática, es que en éste, desde un punto de vista general, no existen diferencias de fondo en los diferentes sectores de actividad, ya sean fábricas de plásticos, de cerámicas, de productos alimenticios, o fundiciones, hospitales, servicios de información y documentación –públicos o privados-, bibliotecas, museos, archivos, universidades, etc. Los problemas y las exigencias legales en materia de Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo (SHST) tienen una estructura común y en su esencia son los mismos. Lo que difiere de una organización a otra, son el tipo de riesgos que hay que identificar, evaluar y controlar, las necesidades informativas y las características del usuario. Así, una vez creado un programa informático estándar, las especificaciones podrán ser incorporadas y configuradas, sin que el empresario tenga que realizar importantes inversiones.

Recomendaciones y Especificaciones acerca de la Información de la Seguridad y Salud en el Trabajo

La Organización Internacional del Trabajo (OIT), creada en 1919, al final de la I Guerra Mundial, ha sido un importante forum mundial de representación tripartita en el que se reúnen actualmente 177 países miembros de los cerca de 280 países, territorios y regiones del mundo. La OIT ha producido e aprobado normas, convenciones y recomendaciones que han influido de forma decisiva en el desarrollo y perfeccionamiento de la legislación de los estados miembros en el ámbito de la Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo (SHST). Se destaca en especial, la Convención n.º 155, aprobada el 22 de Junio, sobre a seguridad, la salud de los trabajadores en el ambiente laboral.

La Directiva 89/391/CEE del Consejo, de 12 de Junio de 1989, prevista en el artículo 118º A del Tratado CEE, se destina a promover la mejora de las condiciones de trabajo, a fin de asegurar un mejor nivel de protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores. Esta directiva se aplica a todos los sectores de actividades, privados o públicos (actividades industriales, agrícolas, comerciales, administrativas, de servicios, educativas, culturales, de ocupación de tiempo libre, etc.). Se excluye su aplicación a ciertas actividades específicas de la función pública, de las fuerzas armadas o de la policía, o a otras actividades específicas de los servicios de protección civil.

La entidad patronal debe tomar las medidas necesarias para la defensa de la seguridad y de la salud de los trabajadores, incluyendo las actividades de prevención de los riesgos profesionales, de información y de formación, bien como la creación de un sistema organizado e de los medios necesarios. Su aplicación debe basarse en los siguientes principios generales de prevención:

- Evitar los riesgos;
- Evaluar los riesgos que no puedan ser evitados;
- Combatir los riesgos en el origen;
- Adaptar el trabajo a los hombres, especialmente en lo que se refiere a la concepción de los puestos de trabajo, bien como la elección de los equipamientos de trabajo y de los métodos de trabajo y de producción, y atenuar el trabajo monótono y reducir los efectos de estos sobre la salud;
- Tener en cuenta el estadio de evolución de la técnica;
- Sustituir lo que es peligroso por lo que esté exento de peligro o sea menos peligroso;
- Planificar la prevención con un sistema coherente que integre la técnica, la organización del trabajo, las condiciones de trabajo, las relaciones sociales y la influencia de los factores ambientales en el trabajo;
- Dar prioridad a las medidas de protección colectiva en relación a las medidas de protección individual;
- Dar instrucciones adecuadas a los trabajadores.

La entidad patronal debe incluso, de acuerdo con la naturaleza de las actividades de la empresa y/o del establecimiento:

a) Evaluar los riesgos para la seguridad y la salud de los trabajadores, inclusivamente en la elección de los equipos de trabajo y de las sustancias o preparados químicos y en la concepción de los locales de trabajo. En la secuencia de esta evaluación y en la medida de lo necesario, las actividades de prevención y los métodos de trabajo y de producción puestos en práctica por la entidad patronal deben:

- Asegurar un nivel mas eficaz de protección de la seguridad y de la salud de los trabajadores y;

- ser integrados en el conjunto de las actividades de la empresa y/o del establecimiento y a todos los niveles de la jerarquía;
- b) Siempre que haya que confiar tareas a un trabajador, tomar en consideración sus capacidades en materia de seguridad y salud;
- c) Proceder de forma que la planificación y la introducción de nuevas tecnologías sean objeto de consulta para los trabajadores y/o para sus representantes, en lo que se refiere a las consecuencias sobre la seguridad y la salud de los trabajadores, en materia de elección de los equipamientos, de organización de las condiciones de trabajo y de impacto de los factores ambientales en el mismo;
- d) Tomar las medidas adecuadas para que solo los trabajadores que hayan recibido una instrucción adecuada puedan tener acceso a las zonas de riesgo grave y específico.

Cuando estuvieran presentes en el mismo local de trabajo trabajadores de varias empresas, las entidades patronales deben cooperar en la aplicación de las disposiciones relativas a seguridad, a higiene y a salud y, teniendo en cuenta la naturaleza de las actividades, coordinándolas en el sentido de la protección y de la prevención de los riesgos profesionales, informarse recíprocamente de esos riesgos y comunicarlos a los trabajadores y/o a sus representantes.

En este ámbito, para reforzar la coordinación entre los diferentes intervinientes en el sector industrial de la construcción civil, desde la elaboración del proyecto de la obra y también durante la realización de la misma, la Directiva 92/57/CEE del Consejo, de 24 de Junio de 1992, relativa a las prescripciones mínimas de seguridad y de salud a aplicar a los astilleros temporales, viene a estructurarse por un régimen de disposiciones mas restrictivas y /o específicas.

La Directiva 92/57/CEE, en la acepción del n.º 1 del artículo 16º de la Directiva 89/391/CEE y fundamentada en el artículo 118º A del Tratado, preveía así, a propuesta de la Comisión, la adopción de directivas especiales, que fueran a concretizarse en los siguientes dominios:

- Prescripciones mínimas de seguridad y salud para los locales de trabajo (primera directiva especial);
- Prescripciones mínimas de seguridad y salud para su utilización por los trabajadores, en el trabajo, de equipamientos de trabajo (segunda directiva especial);

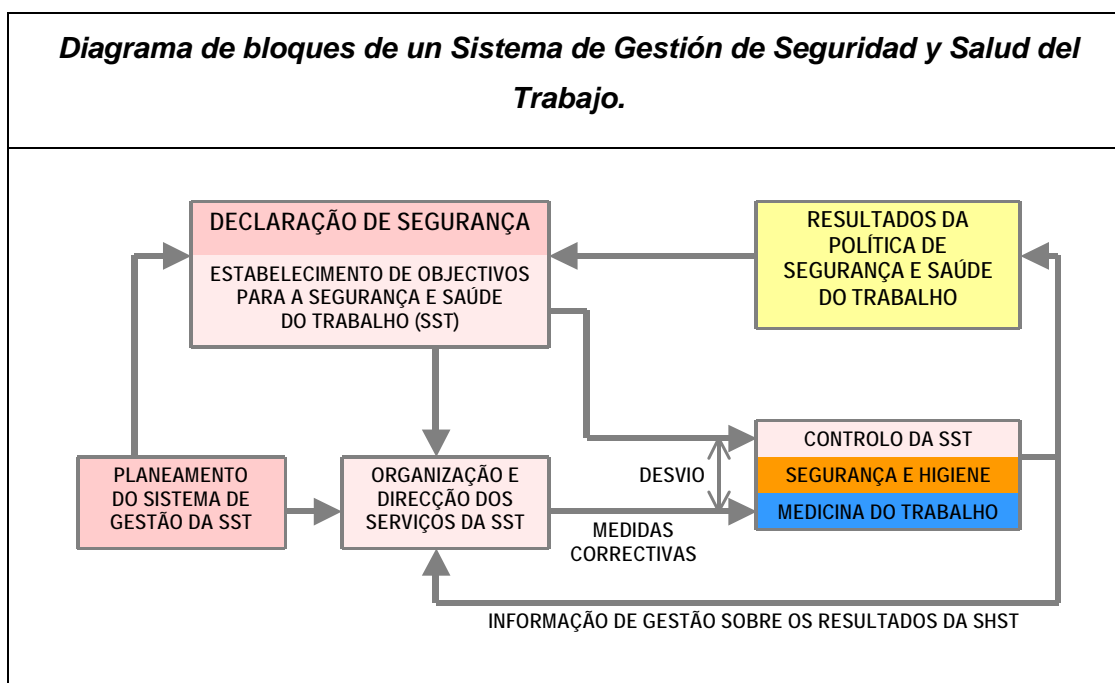
- Prescripciones mínimas de seguridad y salud para su utilización por los trabajadores, en el trabajo, de equipamientos de protección individual (tercera directiva especial);
- Prescripciones mínimas de seguridad y salud respetando la movilidad manual de cargas (cuarta directiva especial);
- Prescripciones mínimas de seguridad y salud respetando el trabajo con equipamientos dotados de visor (quinta directiva especial);
- Protección de los trabajadores contra riesgos unidos a la exposición de agentes cancerígenos durante el trabajo (sexta directiva especial);
- Protección de seguridad y de salud de los trabajadores el trabajo (séptima directiva especial);
- Prescripciones mínimas de seguridad y salud a aplicar a los astilleros temporales (octava directiva especial);
- Prescripciones mínimas para la señalización de seguridad y salud en el trabajo (novena directiva especial);
- Protección de embarazadas, en período de puerperio o de lactancia en el trabajo (décima directiva especial);
- Prescripciones destinadas a mejorar la protección de la seguridad y salud de los trabajadores en las industrias extractivas por perforación (décimo primera directiva especial);
- Prescripciones destinadas a mejorar la protección de la seguridad y salud de los trabajadores en las industrias extractivas a cielo abierto o subterráneas (décimo segunda directiva especial);
- Prescripciones mínimas de seguridad y salud a bordo de los navíos de pesca (décimo tercera directiva especial);
- Protección de la seguridad y salud de los trabajadores contra riesgos ligados a la exposición de agentes químicos (décimo cuarta directiva especial).

Planificación y Especificación de los Requisitos del Sistema de Gestión de la Información

El Sistema de Gestión de Seguridad y Salud del Trabajo debe ser planificado, organizado, dirigido y controlado de forma que contribuya efectivamente para proteger a los trabajadores de los riesgos profesionales y promover la salud y el bien estar como factor de productividad.

La Dirección de la organización debe motivar los recursos humanos involucrados en la estructura de modo que se pueda alcanzar la planificación establecida y procurar los recursos necesarios para la implementación, el control y la mejora continua del sistema de gestión de SST. Los dos factores decisivos en el acto de dirigir son la comunicación y la información.

El control será esencial en el transcurso del sistema de gestión. La identificación y el análisis de los desviaciones, comparando los objetivos establecidos con los resultados obtenidos, es imprescindible en la toma de decisiones sobre la implementación de medidas preventivas y correctivas.



El Régimen Legal sobre la Organización y Funcionamiento de las actividades de SHST, regula la obligación atribuida a las entidades empleadoras sobre la organización de las actividades de seguridad, higiene y salud en el trabajo, de modo

que puedan constituir, a nivel de la empresa, un elemento determinante de prevención de riesgos profesionales y de promoción e vigilancia de la salud de los trabajadores.

Diversas normativas regulan de una forma mas específica, la identificación y la evaluación de riesgos y factores de riesgo, la medición de parámetros, los exámenes de salud, la utilización de equipamientos de protección, las exigencias mínimas de gestión de SST en algunos sectores de actividad, entre otros.

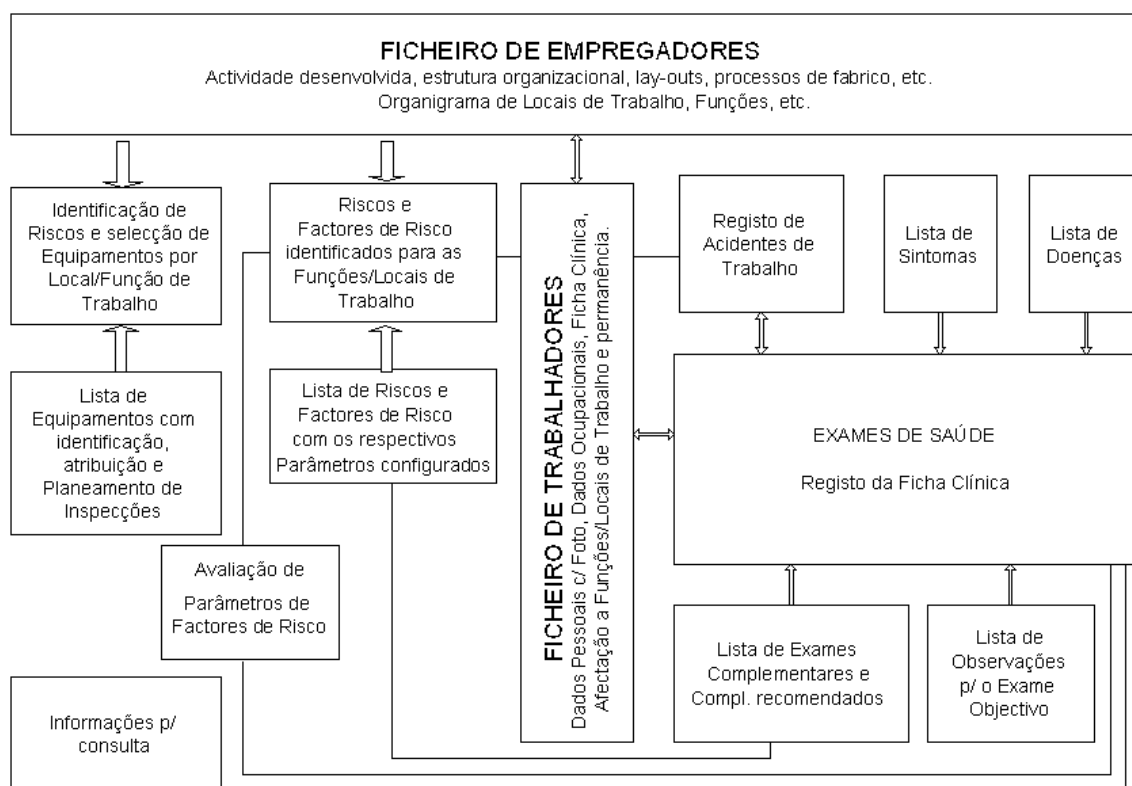
La obligatoriedad legal de presentación del Informe Anual de la Actividad de los Servicios de SHST, conlleva también a exigir una organización y tratamiento más cuidados de la información de gestión de los servicios de SHST.

Los Exámenes de Salud son un factor esencial en la vigilancia de salud de los trabajadores, debiendo por ello conducir a la elaboración de Fichas Clínicas cuya disponibilidad de información incluya, entre otras:

- Datos personales (demográficos, socioculturales, hábitos y actividades fuera del local de trabajo, etc.);
- Historia ocupacional (Profesión y funciones anteriores);
- Hábitos, antecedentes personales y familiares, dolencias y problemas relacionados con la salud, accidentes de trabajo, revisión de órganos, resultados de exámenes complementarios de diagnóstico, tratamientos, etc.);
- Sintomatología y observaciones del examen objetivo;
- Identificación de puesto(s) y función(es) de trabajo ocupados por el trabajador, con tiempos de permanencia, riesgos asociados y resultados de las evaluaciones de los factores de riesgo;
- Equipamientos de Protección Individual existentes en los locales de trabajo;
- Exámenes complementarios de referencia, con marcadores biológicos y respectivos valores límite para los factores de riesgo identificados en cada local de trabajo;
- Estadísticas diversas para el cruce de información y evaluación de los resultados de las medidas de prevención y de protección adoptadas.

De cara a los resultados de los exámenes de admisión, periódicos y ocasionales, el médico del trabajo debe rellenar una ficha de aptitud (para la función del trabajador). En el caso de incapacidad, debe ser indicado que otras funciones el trabajador podría desempeñar. La ficha de aptitud no puede contener elementos que integren el secreto profesional.

La Figura siguiente, ilustra la arquitectura y relaciones de los registros del Sistema de Gestión de la Información de Salud Ocupacional, de forma que se pueda conseguir una eficaz vigilancia de la salud de los trabajadores.



Desarrollo de un Sistema de Información para la Gestión Integrada de Servicios de Seguridad y Higiene del Trabajo y de Medicina del Trabajo

La importancia de una buena gestión de la Seguridad y de la Salud del Trabajo es reconocida por todas las partes interesadas: empleadores, trabajadores, aseguradoras, clientes, proveedores, comunidad y autoridades tutelares.

Además de la reducción de los riesgos de accidentes y dolencias profesionales, con resultados obvios para la seguridad y salud de los trabajadores, destinatarios principales del Sistema de Gestión de la Seguridad y Salud del Trabajo, han de referirse también a otros beneficios para la Gestión Global de las Organizaciones, entre los cuales se pueden destacar los siguientes:

- Reducción de las primas de seguros de accidentes y enfermedades profesionales;
- Reducción de pérdidas por paro en la producción;
- Eliminación de sanciones por incumplimiento de la legislación;
- Mejora de la productividad;
- Mejora de la imagen de la organización.

La Serie para Evaluación de la Seguridad y Salud del Trabajo, OHSAS 18001, suministra un conjunto de especificaciones con una aproximación estructurada para la gestión de la Seguridad y de la Salud del Trabajo. Permite incluso suministra a las empresas de un Standard, en relación por el cual, el Sistema de Gestión de la Seguridad y de la Salud del Trabajo puede voluntariamente ser evaluado y certificado.

Las OHSAS 18001:1999-2007 han sido desarrolladas de forma que puedan ser compatibles con las ISO 9001:1995-2000-2008 (Calidad) y la ISO 14001:1999-2004 (Medioambiente), facilitando así la integración de las tres áreas:

Cuadro comparativo entre las tres normas de certificación de sistemas de gestión			
	ISO 9001:2008 S. G. Qualidade	ISO 14001:2004 S. G. Ambiente	OHSAS 18001:2007 S. G. Segurança e Saúde do Trabalho
Fim	Satisfação do Cliente e melhoria continua	Protecção ambiental e prevenção da poluição	Controlo de Riscos e melhoria do desempenho
Foco	Clientes	Partes interessadas	Trabalhadores e Partes interessadas
Aplicação	Produtos e Serviços	Ambiente: Produtos/Serviços desejados e indesejados e, utilização de Recursos	Riscos para a Segurança, Saúde e bem estar dos Trabalhadores
Actividades abrangidas	Relacionadas com o processo (realização do produto/serviço) e interface com o cliente	Processos e Actividades com aspectos ambientais	Todas as actividades que impliquem algum tipo de Risco

La OHSAS 18002 pone a disposición un guión (Líneas de Orientación) que explica los requisitos de las especificaciones constantes de la OHSAS 18001.

La OHSAS 18001 puede ser usada por todos los tipos de empresas, independientemente de su dimensión, tipo de actividad o localización, siendo en ella evidenciada la importancia del establecimiento de una política de prevención, a través de la identificación de los peligros y de la evaluación y control de los riesgos relacionados con el trabajo.

La identificación y el control de los riesgos ocupacionales de los diferentes locales de trabajo deben atender a las características propias de cada uno de ellos, pero también, a su situación en el organigrama de la organización o establecimiento. Esta metodología permite la planificación e implementación mas “sensata” de las medidas preventivas.

Un Sistema de Información de Gestión de la Seguridad y Salud del Trabajo debe facilitar el establecimiento de procedimientos para la identificación de los peligros, la evaluación de los riesgos, y la implementación de las medidas de control necesarias, de forma sistemática y adaptadas a la naturaleza y a la escala de los riesgos para la SST de las organizaciones. Las pre configuraciones de base, deben constituir herramientas de partida para la reorganización del Sistema de Gestión de la SST, o bien para su control en el sentido de la mejora continua.

A parte de la gestión de equipamientos de protección y de la gestión de auditorias, la gestión de la formación debe permitir una identificación de las necesidades por locales de trabajo, funciones y grupos profesionales de forma sistemática, posibilitando una planificación y control eficientes. Deberían ser definidos los perfiles/áreas de formación adecuados a las actividades desarrolladas por la organización y registrados los cursos/acciones realizadas por los diferentes trabajadores, como forma de planear y controlar su adecuación de una forma permanentemente actualizada e innovadora.

Reuniendo en el sistema integrado todos los recursos operacionales para las actividades de planificación, los procedimientos y los procesos, se facilita el mantenimiento y revisión eficientes de la política de SST de la organización, garantizando su adecuación a la naturaleza y a la escala de riesgos resultantes de las actividades.

Cabe añadir, que la gestión de la seguridad y de la salud del trabajo en las organizaciones entendida como un sistema integrado e integral (organización-información-tecnología) y, en consecuencia, formando parte de la estrategia global de la organización, en oposición a entenderla de forma aislada como mera aplicación de programas independientes, como ocurre todavía en algunas empresas, contribuye no

solo a la calidad del sistema y a la mejora de la decisión, sino también a la reducción de los costes en cuanto aumenta el éxito en el alcance de los objetivos establecidos.

Necesidad de Sistemas de Gestión de la Información de Seguridad y Salud en el Trabajo en el Ámbito de las Organizaciones

La calidad de vida en el trabajo se encuentra íntimamente relacionada con la calidad de las condiciones de Seguridad, Higiene y Salud de Trabajo y, ambas, con el buen quehacer empresarial y con la satisfacción óptima de los resultados obtenidos.

Debido a la importancia que este tema tiene en la sociedad actual, los sistemas de gestión de la información de la Seguridad y de la Salud del Trabajo, se han desarrollado en la mayoría de los ámbitos laborales, a excepción de unos pocos, en los que apenas se han desarrollado limitadas experiencias.

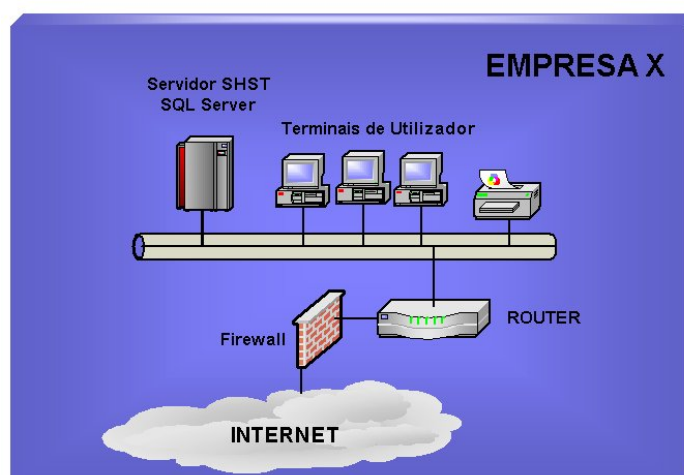
La gestión del conocimiento es el proceso por el cual se desarrolla, estructura y mantiene la información, con el objetivo de transformarla en un activo crítico y ponerla a disposición del usuario. Los sistemas tecnológicos contribuyen notablemente al desarrollo de sistemas de información estratégicos, más competitivos y eficaces.

Aunque el sistema de información de Seguridad y Salud del Trabajo podría existir sin tecnología, ésta, en la actualidad, debido a las características propias de la información (cantidad y calidad) y a la gran variedad de tipos documentales, el uso de tecnologías de la información potencia aspectos tales como la capacidad de análisis de los datos y facilita la rápida distribución de la información para su uso.

En cuanto a nuestra propuesta de “Arquitectura” de implementación del sistema de gestión de la información de Seguridad y Salud en el Trabajo adaptable al ámbito de cualquier tipo de organización, destacamos lo siguiente:

- La operación del Sistema debe desarrollarse fundamentalmente en red, garantizando la disponibilidad de información, de registros, de documentación y de legislación, siempre actualizada, de fácil localización y manejo y facilitando la relación multidisciplinar, en todos los locales en los que se efectúen operaciones esenciales para el buen funcionamiento del sistema de SST;

- El acceso al sistema debe ser efectuado a través de perfiles de usuarios con accesos configurables de modo que se posibilite la gestión del sistema en conformidad con la estructura de funciones y responsabilidades definidas;
- La arquitectura del Sistema de Información de SST debe permitir el funcionamiento, como ya hemos señalado, en red (cliente-servidor) y lo proponemos en ambiente Microsoft Windows de acuerdo con la figura siguiente, con manual on-line y otra información relevante a las operaciones del Sistema;



- La orientación para la utilización de un ambiente Microsoft está relacionada con los menores costes de desarrollo y formación que son necesarios para operar el Sistema. Como la gran mayoría de las organizaciones utilizan en su funcionamiento cotidiano este ambiente la aceptación del Sistema se prevé mas fácil;
- Por cuestiones de seguridad de la información la base de datos en la que se almacenarán los datos deberá ser, una versión definitiva, basada en My SQL, MSSQL Server, Oracle, Informix, u otra base de datos relacional equivalente;
- Todos los accesos a la información almacenada en la base de datos (lectura, escrita y modificación de datos) deberán ser efectuados a través de comandos SQL para permitir una portabilidad fácil entre bases de datos de fabricantes diferentes.

Resultados y Conclusiones

El sistema informático desarrollado tiene como objetivo apoyar la Gestión de Seguridad y Salud Ocupacional en las Organizaciones usando herramientas intuitivas y estructuradas, sustentadas en información debidamente seleccionada, tratada y conectada, configurada y configurable, lo que le permite adaptarse a cualquier tipo de organización independientemente de su tamaño y sector empresarial.

Para desarrollar un sistema de información que podría apoyar de manera eficiente la gestión de la Seguridad y Salud en el Trabajo (SST) en cualquier tipo de organización, manteniendo un nivel adecuado de integración, calidad y seguridad de la información, ha sido necesario garantizar unos requisitos mínimos de los objetivos específicos previamente establecidos.

La evaluación de riesgos en el trabajo está en el corazón de cualquier sistema de gestión de la SST. En la actualidad es cada vez más la aplicación obligatoria como consecuencia de los requisitos legales para los empresarios afectados. El modelo mismo de la presente Memoria de Actividades de Servicios de SHST (Apéndice F) tiene un enfoque especial sobre la información requerida al nivel de "reporting" de los factores de riesgo identificados, evaluados y controlados en los establecimientos. La información necesaria, incluso la contabilidad de los empleados (hombres y mujeres) en cada uno de los tipos de factores de riesgo, el número de evaluaciones efectuadas y la identificación de todos los tipos de medidas de prevención (control) utilizadas.

Aunque se puede utilizar en sistemas de gestión de la SST no computarizados (Pité-Cândida, 2007), por sus características, las potencialidades del modelo configurable de evaluación de los riesgos profesionales desarrollado se hacen más evidentes en un sistema computarizado. Junto con las otras herramientas de configuración desarrolladas permite la incorporación rápida de los procedimientos para identificar, evaluar y controlar los riesgos, ya implantadas en los sistemas de gestión de la SST de cada organización en particular.

La calidad de la vida laboral está estrechamente relacionado con la calidad de la seguridad, higiene y salud en el trabajo, tanto con las buenas prácticas empresariales y con la plena satisfacción con los resultados.

Debido a la importancia que este tema tiene en la sociedad moderna, los sistemas de gestión de la salud y seguridad en el trabajo, en sido desarrollados en contextos

variados de trabajo, con algunas excepciones, en el que sólo se desarrollaron experimentos limitados.

La Gestión del Conocimiento en las organizaciones es un proceso de desarrollo, estructuración y mantenimiento de la información, con el objetivo en convertirse en un activo crítico y para ponerla a la disposición de los usuarios. Los sistemas tecnológicos pueden contribuir significativamente al desarrollo de sistemas de información estratégicos más competitivos y eficientes.

Así, aunque un sistema de información de la seguridad y salud en el trabajo puede existir sin la tecnología, esto ahora debido a las características de la información y la variedad de tipos de documentos, mejora la capacidad de analizar los datos y facilita el despliegue rápido de la información para su uso. En suma y buscando sintetizar el trabajo de doctorado, el tema de esta tesis, es posible presentar las siguientes conclusiones:

1. La gran ventaja con la que cuenta el ámbito de la Gestión de la información de la Seguridad y de la Salud del Trabajo, se refiere al terreno informático ya que, desde un punto de vista general, no existen diferencias de fondo en los diferentes sectores de actividad. Además, los problemas y las exigencias legales en materia de Seguridad, Higiene y Salud en el Trabajo tienen una estructura común y, en esencia, son los mismos. Lo que difiere de un ámbito laboral a otro son el tipo de riesgos que hay que identificar, evaluar y controlar, las necesidades informativas y las características del usuario;
2. En consecuencia de lo anterior, en un sistema tecnológico básico estándar pueden incorporarse las especificaciones relativas a cada ámbito de trabajo. Esto supone un ahorro en la inversión por parte del empresario;
3. El sistema de información desarrollado permite informatizar e integrar la gerencia de la seguridad y de la salud del trabajo, con períodos substancialmente reducidos y constituir una herramienta auxiliar, que hace posible una “divulgación” más completa y objetiva de la actividad de los servicios de SHST;
4. La estructura simple y intuitiva, la cantidad de información cargada, así como una interfaz amistosa y optimizada, han sido factores esenciales para la buena aceptación del sistema como herramienta y en la creación de nuevos hábitos del trabajo. Entre otros beneficios, se ha obtenido una integración completa de la información de los servicios de Seguridad y de Higiene en el Trabajo (SHT) y de la Medicina en el Trabajo (la MT);

5. Dirigiendo y sistematizando, a corto plazo se verifica una estructuración de los registros de la seguridad y de la salud del trabajo y de todos los recursos necesarios a la organización y al funcionamiento de los servicios de SHST. La organización gana así un conjunto de datos y métodos operacionales;
6. Sabiendo y mejorando, en un futuro próximo se crea una base de conocimiento. El histórico acumulado irá a permitir la optimización de los recursos humanos y materiales, de las intervenciones y de las inversiones.

UNIVERSIDAD DE LEÓN

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS BIOMÉDICAS

Programa de Doctorado en Higiene, Salud y Seguridad en el Trabajo

TESE DE DOUTORAMENTO

SISTEMA DE INFORMAÇÃO

**PARA A GESTÃO DA SEGURANÇA E SAÚDE
DO TRABALHO NAS ORGANIZAÇÕES**

INFORMATION SYSTEM

***FOR THE MANAGEMENT OF OCCUPATIONAL
HEALTH AND SAFETY IN THE ORGANIZATIONS***

Fernando Manuel Duarte Oliveira Nunes

ÍNDICE GERAL

Capítulo 1 – Introdução	1
1.1 Contextualização do Problema	3
1.1.1 Sistemas de Informação	3
1.1.2 Sistemas de Informação e o desenvolvimento das Tecnologias da Informação	4
1.1.3 Gestão do Conhecimento nas Organizações	7
1.1.4 Necessidades de Informação sobre Segurança e Saúde no Trabalho	10
1.2 Objectivos	16
1.2.1 Objectivo Geral	16
1.2.2 Objectivos Específicos	17
1.3.1 Planeamento e especificação dos requisitos do Sistema de Gestão	20
1.3.2 Desenvolvimento de um Sistema para a Gestão Integrada dos Serviços de SHST	21
1.3.3 Arquitecturas de implementação de Sistemas de Gestão da SST nas Organizações	25
1.3.4 Justificação da Investigação	29
1.4 Metodologia	31
1.5 Estado da Arte	34
Capítulo 2. Análise da Informação a processar	35
2.1 Vigilância da Saúde em Contexto Laboral	37
2.1.1 Exames de Saúde	38
2.1.2 Vigilância Biológica da exposição a substâncias perigosas	39
2.1.3 Classificação e codificação das Doenças e Lesões	40
2.1.4 Registo de dados e processamento da informação de Saúde Ocupacional	43
2.1.5 Práticas de Enfermagem em Saúde do Trabalho	43
2.2 Actividades Técnicas e Organizacionais e Gestão da Prevenção	45
2.2.1 Identificação, Avaliação e Controlo dos Riscos Ocupacionais	47
2.2.2 Registo e Investigação de Incidentes, Acidentes e Não Conformidades	52
2.2.3 Medição de Parâmetros de Factores de Risco	60

2.2.4 Especificação e Gestão de Equipamentos	62
2.2.5 Planeamento e Gestão de Inspeções e Auditorias Internas	64
2.2.6 Implementação de Planos de Acções Correctivas e Preventivas	69
2.2.7 Concepção e Gestão da Formação	71
2.2.8 Informação e Consulta aos Trabalhadores	72
Capítulo 3. Desenvolvimento de um Modelo Configurável de Avaliação de Riscos	75
3.1 O Conceito de Risco em contexto Laboral	77
3.2 Modelação Matemática do Nível de Risco	81
3.3 Aplicação do Modelo ao Sistema de Gestão	86
Capítulo 4. Desenho e Implementação	101
4.1 Estruturas de Dados e Ferramentas de Software utilizadas	103
4.2 Configurações gerais, Administração e Segurança da Informação	108
4.3 Medicina do Trabalho	113
4.3.1 Ficha Clínica	113
4.3.2 Configuração de Exames Complementares e de Observações	125
4.4 Segurança e Higiene do Trabalho	127
4.4.1 Configuração de Riscos e Factores de Risco no Sistema	127
4.4.2 Configuração de Locais de Trabalho e Funções/Tarefas	131
4.4.3 Registo de Ocorrências e Situações	133
4.4.4 Especificação, Atribuição e Gestão de Equipamentos	135
4.4.5 Planeamento, Configuração e Registo de Auditorias e Inspeções	137
4.4.6 Gestão de Acções Correctivas e Preventivas	139
4.4.7 Planeamento, Configuração e Registo da Formação	141
4.4.8 Informação e Consulta aos Trabalhadores	143
4.5 Gestão de Documentos	145
4.6 Planeamento de Procedimentos Periódicos ou Previsíveis	149
4.7 Configuração de Alarmes e Alertas	152
4.8 Relatórios e Estatísticas	155
Capítulo 5. Resultados	161
Capítulo 6. Conclusões	171
Bibliografia	177

ANEXOS	187
Anexo 1. Classificações aplicáveis no registo de Ocorrências e Situações (Incidentes, Acidentes de Trabalho, Oportunidades de melhoria e Não Conformidades).	189
Anexo 1.1. Agente material (registo de quaisquer tipo de Ocorrência ou Situação).	189
Anexo 1.2. Forma (ou Tipo) de Acidente.	192
Anexo 1.3. Parte do Corpo afectada (localização da lesão).	193
Anexo 1.4. Natureza da lesão.	195
Anexo 2. Causas das Ocorrências ou Situações	197
Anexo 3. Medidas de Controlo/Segurança dos Riscos (Medidas de Protecção e Prevenção)	201
Anexo 4. Equipamentos	205
Anexo 4.1. Equipamentos de Protecção Individual	205
Anexo 4.2. Equipamentos de Protecção Colectiva	207
Anexo 4.3. Equipamentos de Emergência	207
Anexo 5. Itens Auditáveis	209
Anexo 6. Modelo Oficial do Relatório Anual da Actividade dos Serviços de SHST	213
Anexo 7. Exemplos de Relatórios e Estatísticas	219

ÍNDICE DE FIGURAS

Fig. 1.1 – Conceptualização do Sistema de Informação.	5
Fig. 1.2 – Processo de transformação da Informação dentro do Sistema.	8
Fig. 1.3 – Aspectos a considerar no projecto de um sistema de informação.	9
Fig. 1.4 – Diagrama de blocos de um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho.	20
Fig. 1.5 – Quadro comparativo entre as três normas de certificação de sistemas de gestão.	22
Fig. 1.6 – Ciclo da Qualidade (PDCA).	23
Fig. 1.7 - Arquitectura do Sistema de Informação de SHST.	29
Fig. 2.1 – Arquitectura e principais relacionamentos dos registos do Sistema de Gestão da Informação de Saúde Ocupacional.	43
Fig. 2.2 – Pirâmide de resultados dos estudos de Heinrich.	52
Fig. 2.3 – Pirâmide de resultados dos estudos de Bird.	54
Fig. 2.4 – Pirâmide de resultados dos estudos da ICNA.	54
Fig. 2.5 – Consequências dos acidentes de trabalho.	56
Fig. 2.6 – Análise Custo-Benefício dos investimentos em SHST.	57
Fig. 2.7 – Métodos de controlo dos riscos laborais.	69
Fig. 3.1 – Processo de Gestão de Riscos.	81
Fig. 3.2 – Curvas de Nível de Risco.	82
Fig. 3.3 – Níveis de Risco num modelo geométrico.	83
Fig. 3.4 – Níveis de Risco num modelo linear.	84
Fig. 3.5 – Níveis de Risco num modelo logarítmico.	85
Fig. 3.6 – Influência da ponderação dos índices no cálculo de NR (com AP = 2AS).	90
Fig. 3.7 – Níveis de Risco.	90
Fig. 4.1 – Estabelecimento e respectiva árvore de Locais de Trabalho.	109
Fig. 4.2 – Ficha de Trabalhador.	110
Fig. 4.3 – Administração de Perfis e Utilizadores do Sistema.	111
Fig. 4.4 – Registo de Utilizadores Médicos e Enfermeiros.	112
Fig. 4.5 – Configuração do Modelo de Avaliação de Riscos.	113
Fig. 4.6 – Ficha Clínica do Trabalhador com o ecrã de registo e consulta de dados dos exames de saúde.	114

Fig. 4.7 – Modelo de Ficha de Aptidão gerado no Sistema.	115
Fig. 4.8 – Informação pré-configurada de Observações para o Exame Objectivo no ambiente da Ficha Clínica.	117
Fig. 4.9 – Diagnósticos pela CID-10 no ambiente da Ficha Clínica.	118
Fig. 4.10 – Registo e consulta de Antecedentes no ambiente Anamnese da Ficha Clínica.	119
Fig. 4.11 – Consulta de informações de um Acidente de Trabalho no ambiente Anamnese da Ficha Clínica.	120
Fig. 4.12 – Ficha de Dados Pessoais e Profissionais do Trabalhador no ambiente da Ficha Clínica.	121
Fig. 4.13 – Associação das Doenças Profissionais aos Factores de Risco configurados no Sistema.	123
Fig. 4.14 – Registo de Tratamentos na Ficha Clínica do Trabalhador.	124
Fig. 4.15 – Registo de Vacinas do Trabalhador no ambiente da Enfermagem.	125
Fig. 4.16 – Configuração de Exames Complementares de diagnóstico.	126
Fig. 4.17 – Configuração de Exames Recomendados.	127
Fig. 4.18 – Configuração de Riscos e Factores de Risco Químicos no Sistema.	128
Fig. 4.19 – Configuração de Riscos e Factores de Risco Biológicos no Sistema.	129
Fig. 4.20 – Configuração de Parâmetros mensuráveis relativos a Riscos Químicos (Xileno).	130
Fig. 4.21 – Configuração de Parâmetros mensuráveis relativos a Riscos Físicos (Ruído).	130
Fig. 4.22 – Registo de Medições de Parâmetros num Local de Trabalho.	131
Fig. 4.23 – Identificação, avaliação e controlo de riscos num local de trabalho.	132
Fig. 4.24 – Procedimento de avaliação (estimação) de cada factor de risco presente no local ou função de trabalho.	132
Fig. 4.25 – Registo de Ocorrências (Acidentes e Incidentes) e Situações (Não Conformidades e Situações Perigosas/Oportunidades de melhoria).	134
Fig. 4.26 – Registo de Acidentes de Trabalho.	135
Fig. 4.27 – Registo de Equipamentos por Tipos.	136
Fig. 4.28 – Atribuição de Equipamentos a Locais e Funções.	137
Fig. 4.29 – Configuração de listas de verificação e inquéritos.	138
Fig. 4.30 – Registo de listas de verificação e inquéritos.	139
Fig. 4.31 – Registo de Acções Correctivas e Preventivas e Gestão de relacionamentos.	140
Fig. 4.32 – Acompanhamento de Acções Correctivas e Preventivas.	141
Fig. 4.33 – Planeamento e Configuração de Áreas e Cursos de Formação.	142
Fig. 4.34 – Registo de Cursos de Formação na Ficha do Trabalhador.	143

Fig. 4.35 – Registo de Informações prestadas aos Trabalhadores.	144
Fig. 4.36 – Registo de Consultas efectuadas aos Trabalhadores ou seus representantes.	145
Fig. 4.37 – Gestão de Documentos e Diplomas Legais.	147
Fig. 4.38 – Planeamento de Exames (de Saúde) Periódicos.	148
Fig. 4.39 – Agendamento manual de Exames de Saúde.	149
Fig. 4.40 – Planeamento de Inspeções de Equipamentos.	150
Fig. 4.41 – Planeamento de Auditorias.	151
Fig. 4.42 – Planeamento de Vacinas.	151
Fig. 4.43 – Configuração de Alarmes e Alertas.	153
Fig. 4.44 – Indicador de Alarmes disparados.	154
Fig. 4.45 – Relatórios e Estatísticas. Ex. Distribuição de Acidentes de Trabalho.	156
Fig. 4.46 – Relatórios e Estatísticas. Ex. Listagem de Equipamentos.	156
Fig. 4.47 – Relatórios e Estatísticas. Ex. Mapa de Identificação, Avaliação e Controlo de Riscos.	157
Fig. 4.48 – Ferramenta de importação de dados para a base de dados do sistema.	159

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1.1 - Convenções da OIT no âmbito da SHST.	12
Quadro 2.1 – Exemplos de escalas tipo Likert.	67
Quadro 3.1 – Índice de Frequência.	91
Quadro 3.2 – Índice de Exposição.	91
Quadro 3.3 – Índice de Severidade.	92
Quadro 3.4 – Índice de Deficiência.	93
Quadro 3.5 – Índice de Trabalhadores expostos.	93
Quadro 3.6 – Valoração do Nível de Risco estimado.	95
Quadro 3.7 – Mapa de Avaliação de Riscos.	97
Quadro 3.8 – Classificação das Medidas de Controlo de acordo com a sua natureza.	98
Quadro 3.9 – Estrutura aconselhável para um Mapa de Avaliação e Controlo de Riscos.	100

Capítulo 1 – Introdução

Contextualiza os sistemas de informação e a gestão do conhecimento no seio das organizações, bem como o seu actual relacionamento com as tecnologias da informação ao nível do suporte mais eficiente e eficaz que estas podem potenciar.

Identifica as principais funcionalidades gerais e específicas a implementar, enquadrando legal e normativamente a actividade, a organização e o funcionamento dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho e descreve as principais necessidades e a oportunidade de gerir os registos e documentos de gestão da segurança e saúde do trabalho com base no sistema de informação a desenvolver.

1.1 Contextualização do Problema

A “informação” é um recurso como qualquer outro, um activo da organização, com características próprias que o assemelham ou diferenciam dos demais. Assim, tem um custo de aquisição (possui valor e requer controlo de custos), tem um ciclo de vida (sofre modificações e transformações ao longo do sistema e altera o seu valor), deve ser tratada e processada e, normalmente, existem substitutos para informações específicas.

Em geral, todos os processos de uma organização utilizam documentos, e todas as informações das empresas estão actualmente em computadores. Gerir documentos manualmente adiciona actividades sem valor acrescentado e dificulta a disseminação do conhecimento dentro da organização.

Laundon & Laundon (1998), ao classificarem as actividades de uma empresa, afirmam que 40 % do tempo do trabalho num escritório em organizações de diversos sectores é utilizado com actividades de gestão de documentos.

São reconhecidas as dificuldades que alguns sistemas de informação da indústria, designadamente na construção civil, que por serem baseados em papel, são normalmente desestruturados, difíceis de utilizar e com informações fáceis de perder ou danificar (Brandon et al., 1998; Tolman, 1999).

A política tradicional da ‘difusão da informação’ privilegia o registo de dados e a edição de documentação em suporte papel. A adopção de tecnologias multimédia corresponde a uma nova alternativa de disseminação da informação no que concerne à filosofia, forma e suporte da sua concretização.

1.1.1 Sistemas de Informação

De uma forma simples pode entender-se o Sistema de Informação’ no âmbito das Organizações como uma combinação de procedimentos, informação, pessoas e tecnologias da informação e das comunicações, organizadas para se alcançarem objectivos específicos de cada organização em particular.

Na gestão de sistemas de informação enquadrar-se-á, em consequência, o direccionamento, o comportamento, o tratamento, a recuperação, a maximização e a distribuição dos fluxos informativos, nos quais a matéria-prima é a informação (conhecimento), ou o que é o mesmo, um input cada vez mais crítico para a

sobrevivência e o êxito de uma organização que participa de um ambiente económico e social cada vez mais dinâmico e em constante alteração (García-Bravo, 1992), e em que as tecnologias da informação contribuirão para estabelecer a arquitectura do sistema e favorecer as acções de administração, rentabilização, recuperação e disseminação informativas, e a tomada de decisões mais rápida e eficaz. Resumindo, a actividade de gerir a arquitectura do sistema de informação, o desenvolvimento de aplicações e serviços e as tecnologias da informação e das comunicações da organização.

O planeamento de sistemas de informação será a actividade de construção de um plano em que sejam contemplados os diversos objectos organizacionais e do sistema de informação de forma a possibilitar uma correcta representação da visão global do sistema, incluindo os elementos necessários para a sua operacionalização, na procura simultânea quer da satisfação dos utilizadores quer de um correcto suporte e tratamento das influências entre a organização e o seu sistema de informação.

1.1.2 Sistemas de Informação e o desenvolvimento das Tecnologias da Informação

O papel que actualmente cabe aos sistemas de informação começou a expandir-se durante a segunda metade do século XX. O conceito “sistémico” do sistema de informação, como conjunto de elementos e componentes inter-relacionados, formando um todo, integrado, dinâmico, aberto e dirigido para um fim comum, proporciona uma visão global, organizada e dinâmica de todos os componentes de uma organização (actividades, recursos humanos e materiais, elementos logísticos, etc.). Esta concepção recente faz alusão, inevitável, à compreensão do “sistema de informação baseado em vantagens que advêm das tecnologias da informação”, apesar de o sistema de informação poder existir sem o suporte das tecnologias da informação.

Ainda que existam muitas definições para “sistema de informação”, poder-se-á referi-lo como (García-Bravo, 2000) “o conjunto de elementos ou componentes, chamados recursos do sistema de informação (pessoas, hardware, software, dados e informação), inter-relacionados (organização e estrutura com papéis definidos) para a prossecução de fins comuns (informação ou produto final oportuno, com qualidade e em quantidades adequadas, em primeira instância, e os fins próprios da organização como objectivo final), dadas condições ambientais internas e externas à organização, cuja consequência se pode determinar mediante uma adequada realimentação da informação e de uns mecanismos adequados de controlo” (**Fig. 1.1**).

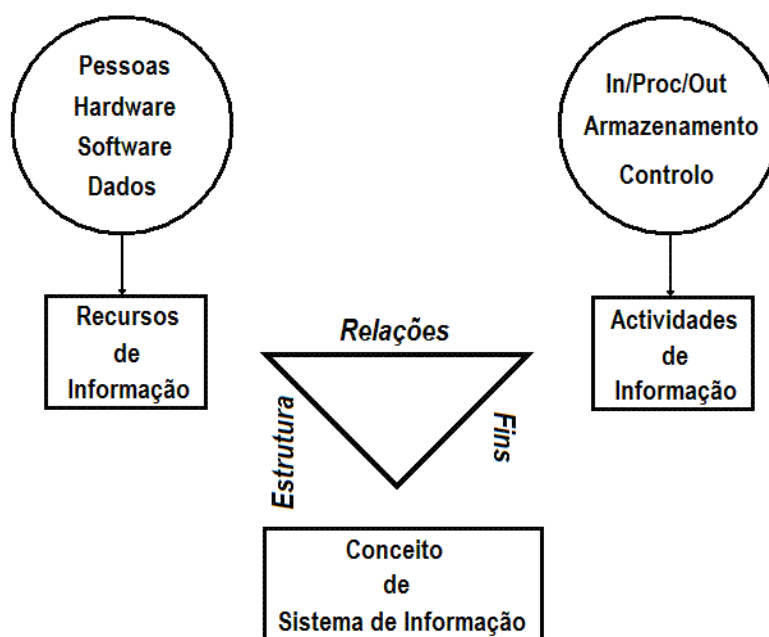


Fig. 1.1 – Conceptualização do Sistema de Informação (García-Bravo, 2000).

Pode-se definir, portanto, como “um sistema integrado utilizador-máquina para disponibilizar informação que apoie as operações, a administração e as funções de tomada de decisões de uma organização” (Arjonilla e Medina, 2002).

O aumento da importância que tem alcançado a utilização das tecnologias da informação no âmbito da gestão do conhecimento ao longo do século passado, tem levado à evolução do sistema de informação gerado na organização com a finalidade de servir de apoio à tomada de decisões, propiciando o aparecimento de sistemas de “Processamento Electrónico de Dados”, “Informação de Gestão”, “Suporte à Tomada de Decisões” e “Suporte à Tomada de Decisões em Grupo”, entre outros.

Assim, nos anos cinquenta, os sistemas electrónicos de processamento de dados apenas podiam ser adquiridos pelas organizações de maior dimensão. Eram usados para registar e armazenar dados de arquivo como artigos de jornais especializados e outros documentos de suporte às operações.

Nos anos sessenta, os sistemas de informação de gestão foram usados para gerar uma gama limitada de relatórios pré-definidos, incluindo relatórios contabilísticos: balanços, relatórios de vendas, etc. Tentava-se que funcionassem como suporte às tomadas de decisão, embora ainda não fossem capazes.

Durante os anos setenta, foram introduzidos os sistemas de suporte à decisão. Eram interactivos no sentido em que o utilizador podia escolher numerosas opções e configurações. Não só era possível personalizar os resultados, mas também configurar

os programas para as suas necessidades específicas. No entanto, isso tinha elevados custos de desenvolvimento e acompanhamento especializado por parte da empresa fornecedora do equipamento informático que corria programas desenvolvidos pela mesma, estabelecendo assim uma relação de extrema dependência.

A inovação nos anos oitenta foi a introdução da computação descentralizada. Em vez de um único (e grande) computador para toda a empresa, vários computadores de pequena dimensão podiam ser espalhados pela organização, o que significava que já não era necessário enviar o trabalho para o departamento de informática para processamento (em fila de espera) e esperar pelos técnicos para realizar o procedimento. Cada utilizador tinha o seu próprio computador e podia personalizá-lo segundo as suas necessidades (computador pessoal).

À medida que as pessoas se foram sentindo mais confortáveis na utilização dos computadores, descobriam também as potencialidades que os seus sistemas lhes ofereciam. Os computadores, em vez de criarem uma sociedade sem papel, como foi previsto, produziram montanhas de papel, na sua maioria sem qualquer valor. Esta sobrecarga de informação foi reduzida, ainda nos anos oitenta, com a introdução dos "sistemas de informação executiva". Estes refinaram o processo, oferecendo ao utilizador exactamente e apenas aquilo que procuravam.

Os anos oitenta também viram nascer a primeira aplicação comercial de técnicas de inteligência artificial na forma dos "sistemas inteligentes". Estes programas podiam gerar sugestões dentro de uma área muito limitada. A promessa do suporte à tomada de decisão, inicialmente tentada pelos sistemas de informação de gestão dos anos sessenta começava, passo a passo, a dar os seus frutos.

Os anos noventa trouxeram a introdução dos "sistemas de informação estratégicos", devido em grande parte à evolução da gestão estratégica por teóricos como: H. Weitzen, M. Porter, P. Drucker, T. Peters, J. Reise, C. Markides e J. Barney, entre outros. A vantagem competitiva tornou-se um assunto activamente discutido no âmbito da gestão.

H. Weitzen ("O poder da Informação", 1991) criou o termo infoempresário para designar a nova geração de empreendedores que surge na Era da Informação e define-o como a pessoa que colecta, organiza e dissemina informações como empreendimento comercial ou como serviço de valor.

Para M. Porter ("A vantagem competitiva das nações", 1993) uma empresa que adopte uma estratégia global tende a vender produtos em muitos países e a usar uma abordagem integrada para isso.

P. Drucker (“Gerindo para o Futuro” e “Sociedade Pós-Capitalista”, 1993 a e b) defende o primado da informação como a base e a razão para um novo tipo de gestão, em que a curto prazo se perspectiva a troca do binómio capital/trabalho pelo binómio informação/conhecimento como factores determinantes no sucesso empresarial.

O papel dos sistemas de informação nas organizações tinha-se agora expandido, incluindo o suporte estratégico. O último passo foi a comercialização da Internet e o crescimento das redes locais de computadores (intranets), e das ligações com as redes exteriores (extranets) na viragem do século.

1.1.3 Gestão do Conhecimento nas Organizações

Para a abordagem da gestão da informação numa perspectiva sistemática cuja finalidade seja a resolução da problemática inerente à capitalização, criação e difusão do que tem sido considerado o recurso mais valioso, como é o conhecimento, os aspectos a considerar devem ser os seguintes (Rivero-Rodrigo, 2000):

- O aprofundamento e o desenvolvimento dos novos paradigmas relacionados com as diversas formas de conhecimento, tanto individual como em grupo, e a implementação de técnicas de desenvolvimento pessoal e organizativo;
- O facto de que o rápido avanço das tecnologias da informação tem permitido levar à prática aplicações de gestão do conhecimento, que de outro modo, não seriam mais do que soluções conceptuais de aplicação impossível (Benavides e Quintana, 2003).

Considerando estes aspectos, a Gestão do Conhecimento será a disciplina que se converte no marco que proporciona as metodologias básicas e as linhas guia de actuação necessárias para a classificação de conceitos, a integração dos enfoques comumente aceites e os métodos eficazes, que proporcionam às organizações as pautas e as ferramentas básicas acerca das decisões, acções e actividades que deverão levar a cabo numa administração eficaz e eficiente dos seus recursos.

Mas, desde este ponto de vista, haverá que ter em conta também que, o recurso da informação se apresenta ao longo do sistema nas suas múltiplas dimensões, e cujo tratamento variará segundo o estado, valor e características. Convém referir a distinção essencial entre dados, informação e conhecimento (**Fig. 1.2**), como elementos diferentes do sistema que se pretende conceber:

- Dados (numéricos ou alfanuméricos, imagens, etc.) – São elementos não organizados que descrevem acções, operações, actividades ou transacções,

que podem estar armazenados e classificados e que podem ser utilizados para esclarecer questões específicas ou dar resposta a significados concretos;

- Informação – É produzida quando se procede à organização dos dados e estes adquirem por si mesmos significados concretos e alcançam um valor determinado para o utilizador. São elementos que podem ser utilizados nos processos de tomada de decisões mas que, no entanto, não são suficientes para tomar decisões acertadas;
- Conhecimento – É a informação avaliada que favorece a tomada eficaz de decisões e é uma fonte essencial para a obtenção de vantagens competitivas.

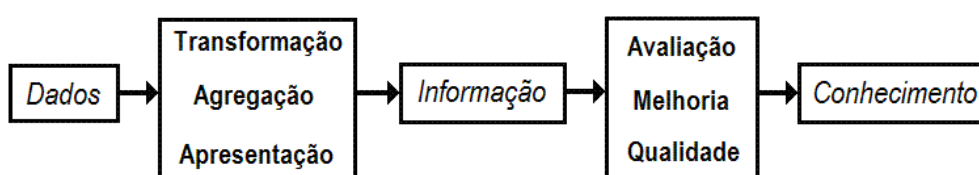


Fig. 1.2 – Processo de transformação da Informação dentro do Sistema.

Os requisitos que devem ser cumpridos por qualquer tipo de informação de utilidade para as organizações na sua tomada de decisões, deverão ser, pelo menos, os seguintes (Gómez e Suárez, 2006):

- Exacta – Informação precisa e sem erros;
- Completa – Conter informação significativa e importante;
- Económica – Custo inferior ao benefício que proporciona;
- Fiável – Garantia da qualidade dos dados e das fontes de informação;
- Relevante – Informação útil para a tomada de decisões;
- Detalhada – Clara e fácil de manejar, com um nível de detalhe adequado às tomadas de decisão a que se aplique;
- Oportuna – Informação adequada para o utilizador, no momento adequado e para a tomada de decisão concreta;
- Verificável – Possibilidade de ser contrastada e comprovada continuamente.

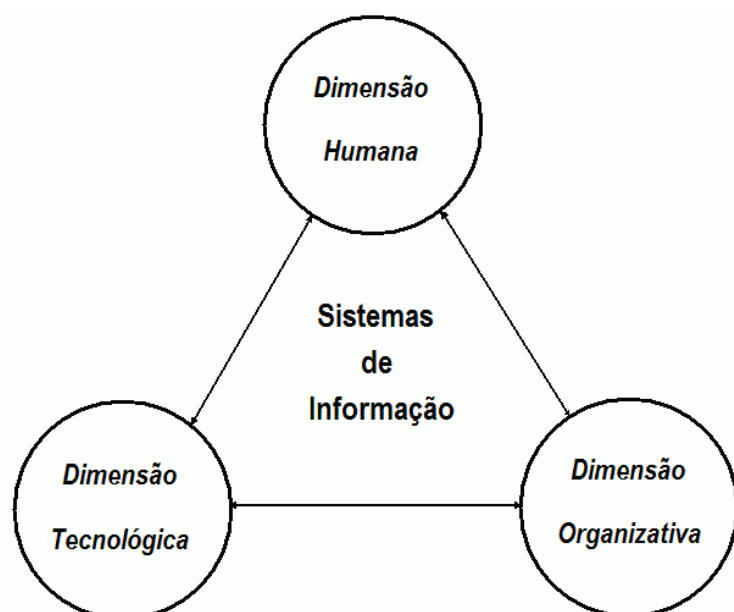


Fig. 1.3 – Aspectos a considerar no projecto de um sistema de informação (Fonte: Gómez e Suárez, 2006).

Neste contexto poder-se-á dizer que, conceptualmente, os sistemas de informação poderiam existir sem as tecnologias da informação, porém, devido às características actuais da informação, em quantidade e qualidade, bem como a grande variedade de tipos documentais que são manuseados, a tecnologia potencia capacidade de análise dos dados e de distribuição da informação para utilização que a lhe confere um papel muito relevante na gestão empresarial. Deste modo, as tecnologias da informação devem ser geridas como parte integrante do sistema de informação da organização, ainda que se possa dizer, que a sua influência no projecto, planeamento e implementação dos sistemas de informação nas organizações deva ser entendido como algo conjuntural (Sieber, Valor e Porta, 2005).

Em suma, o 'conhecimento' pode definir-se como o conjunto formado por informação, regras, interpretações e ligações, dentro de um determinado contexto e experiência, que é adquirido pelas organizações, de forma individual ou colectiva.

Assim, a 'gestão do conhecimento' poderia definir-se como o processo pelo qual se desenvolve, estrutura e mantém a informação, com o objectivo de a transformar num activo crítico e pô-la à disposição de uma comunidade de utilizadores, com a segurança adequada. Inclui a aprendizagem, a informação, as aptidões e a experiência desenvolvida durante a história da organização. Também pode ser definida como um conjunto de actividades e práticas orientadas para a aquisição mais eficiente das competências associadas com um determinado conhecimento e a sua

correcta utilização, com o propósito de obter os melhores resultados no desenvolvimento das actividades da organização.

Implementar na prática um projecto de Gestão do Conhecimento numa Organização visa essencialmente:

- Criar e manter armazéns de conhecimentos;
- Optimizar o acesso a esses conhecimentos;
- Fomentar um ambiente propício à sua utilização e;
- Gerir o conhecimento como um activo.

1.1.4 Necessidades de Informação sobre Segurança e Saúde no Trabalho

As primeiras referências à relação trabalho-doença apareçam já em papiros egípcios e greco-romanos, não sendo fácil, se não impossível, localizar com precisão a sua origem.

É devida uma especial deferência ao pai da medicina, Hipócrates (460-375 a.C.). Os seus textos incluem os primeiros registos sobre doenças profissionais relacionadas com intoxicações pelo chumbo (Impregnações saturnínicas) de mineiros e metalúrgicos.

Plinius Secundus (23-79) referiu a utilização de máscaras feitas com tecido animal para prevenir a inalação de poeiras e fumos metálicos no trabalho nas minas.

Georgius Agricola (1494-1555), pai da mineralogia, descreve na sua obra "De Re Metallica, 1500", a "Asma dos Mineiros" e outras doenças e acidentes na mineração, bem como, medidas preventivas que já incluíam a ventilação.

Paracelsus (1493-1541), recordado como o pai da toxicologia ("Todas as substâncias são venenos. . . a dose certa diferencia o veneno do remédio."), descreveu as doenças respiratórias entre os mineiros com referência especial aos envenenamentos pelo mercúrio ("Não viste ou ouviste como morrem em tão pouco tempo, quando ainda tinham tanta vida pela frente.").

Bernardino Ramazzini (1633-1717), considerado o pai da medicina ocupacional, foi o primeiro a analisar de forma sistemática a relação entre o trabalho e a saúde. Na sua obra "De Morbis Artificum Diatriba, 1700", descreve e examina a partir das suas próprias observações as causas de mais de meia centena de doenças ocupacionais.

Foi uma obra de referência da medicina do trabalho e da higiene industrial, alvo de mais de duas dezenas de reedições e traduzida para as principais línguas europeias, tendo a edição inglesa, traduzida do latim e editada em 1940, o título "Diseases of Workers".

Percival Pott (1713-1788) estudou o cancro no escroto entre os limpa-chaminés ingleses, identificando a falta de medidas de higiene como a principal causa.

Charles T. Thackrah (1795-1833) foi autor do primeiro livro sobre doenças profissionais publicado em Inglaterra, "The Effects of the Principal Arts, Trades and Professions, and of Civic States and Habits of Living, on Health and Longevity with Suggestions for the Removal of Many of The Agents which Produce Disease and Shorten the Duration of Life, 1830", e que veio a constituir um importante factor impulsionador na produção de legislação relacionada com as instalações fabris e a saúde.

O livro de Benjamin W. McCready, "On the Influence of Trades, Professions, and Occupations in the United States, in the Production of Disease, 1837", é geralmente reconhecido como o primeiro trabalho sobre saúde ocupacional publicado nos Estados Unidos da América.

Actualmente reconhece-se que a qualidade das condições de trabalho nomeadamente no que diz respeito às condições de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (SHST), são uma parte fundamental na optimização da qualidade de vida dos trabalhadores na sociedade. É com base neste pressuposto que hoje em dia se fala cada vez mais na melhoria dessas condições.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), criada em 1919, no final da 1ª Guerra Mundial, tem sido um importante fórum mundial de representação tripartida onde se reúnem actualmente 177 países membros dos cerca de 280 países, territórios e regiões do mundo. A OIT tem produzido e aprovado normas, convenções e recomendações que têm influenciado de forma decisiva o desenvolvimento e aperfeiçoamento da legislação dos estados membros no âmbito da Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (SHST). O empenhamento da OIT ao nível das condições de trabalho pode ser avaliado pela lista de Convenções produzidas naquela área, constante do **Quadro 1.1**. Destaca-se em especial a Convenção n.º 155, aprovada em 22 de Junho de 1981, sobre a segurança, a saúde dos trabalhadores e o ambiente de trabalho.

Quadro 1.1 - Convenções da OIT no âmbito da SHST.

N.º	Tema	Ano
4	Trabalho noturno das Mulheres	1919
6	Trabalho noturno das Crianças	1919
12	Reparação dos acidentes de trabalho na Agricultura	1921
16	Exames de Saúde dos Menores (trabalho marítimo)	1921
17	Reparação dos Acidentes de Trabalho	1925
18	Reparação das Doenças Profissionais	1925
28	Protecção dos Trabalhadores ocupados na carga e descarga de navios, contra os acidentes	1929
45	Trabalho Subterrâneo (Mulheres)	1935
62	Medidas de Segurança na Indústria da Construção	1937
81	Fiscalização do Trabalho	1947
113	Exames de Saúde a Pescadores	1959
115	Protecção dos Trabalhadores contra Radiações Ionizantes	1959
120	Higiene no Comércio e Escritórios	1964
124	Exames de Saúde dos Menores (trabalho subterrâneo)	1965
127	Peso máximo (transporte manual de cargas)	1967
134	Prevenção dos acidentes dos marítimos	1971
136	Protecção contra os riscos de intoxicação com Benzeno	1971
139	Prevenção e controlo dos riscos profissionais causados por substâncias e agentes cancerígenos	1974
148	Ambiente de trabalho (poluição do ar, ruído e vibrações)	1976
152	Segurança e Saúde Ocupacional	1979
155	Segurança, Saúde dos Trabalhadores e Ambiente de Trabalho	1981
161	Serviços de Saúde Ocupacional	1985
162	Segurança na utilização de Amianto	1986
167	Segurança e Saúde na Construção	1988
170	Produtos Químicos	1990
174	Prevenção de acidentes industriais graves	1993
175	Trabalho a Tempo parcial	1994
176	Segurança e Saúde no Trabalho em Minas	1995
184	Segurança e Saúde na Agricultura	2001
187	Marco promocional para a Segurança e Saúde no Trabalho	2006

A Directiva 89/391/CEE, de 12 de Junho de 1989, prevista no artigo 118.^o-A do Tratado da CEE, destinou-se a promover a melhoria das condições de trabalho, a fim de assegurar um melhor nível de protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores. Aquela directiva aplica-se a todos os sectores de actividade, privados ou públicos (actividades industriais, agrícolas, comerciais, administrativas, de serviços, educativas, culturais, de ocupação de tempos livres, etc.). Excluiu-se a sua aplicação a certas actividades específicas da função pública, nomeadamente das forças armadas ou da polícia, ou a outras actividades específicas dos serviços de protecção civil.

No cumprimento das suas obrigações legais a entidade patronal deve tomar as medidas necessárias à defesa da segurança e da saúde dos trabalhadores, incluindo as actividades de prevenção dos riscos profissionais, de informação e de formação, bem como à criação de um sistema organizado e dos meios necessários.

A aplicação das medidas necessárias à defesa da segurança e saúde dos trabalhadores, por parte da entidade patronal, deve basear-se nos seguintes **princípios gerais de prevenção**:

- a) Evitar os riscos;
- b) Avaliar os riscos que não possam ser evitados;
- c) Combater os riscos na origem;
- d) Adaptar o trabalho ao homem, especialmente no que se refere à concepção dos postos de trabalho, bem como à escolha dos equipamentos de trabalho e dos métodos de trabalho e de produção, tendo em vista, nomeadamente, atenuar o trabalho monótono e o trabalho cadenciado e reduzir os efeitos destes sobre a saúde;
- e) Ter em conta o estágio de evolução da técnica;
- f) Substituir o que é perigoso pelo que é isento de perigo ou menos perigoso;
- g) Planificar a prevenção com um sistema coerente que integre a técnica, a organização do trabalho, as condições de trabalho, as relações sociais e a influência dos factores ambientais no trabalho;
- h) Dar prioridade às medidas de protecção colectiva em relação às medidas de protecção individual;
- i) Dar instruções adequadas aos trabalhadores.

A entidade patronal deve ainda, de acordo com a natureza das actividades da empresa e/ou do estabelecimento:

- a) Avaliar os riscos para a segurança e a saúde dos trabalhadores, inclusivamente na escolha dos equipamentos de trabalho e das substâncias ou preparados químicos e na concepção dos locais de trabalho. Na sequência desta avaliação, e na medida do necessário, as actividades de prevenção e os métodos de trabalho e de produção postos em prática pela entidade patronal devem:
 - o Assegurar um nível mais eficaz de protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores e;
 - o Ser integrados no conjunto das actividades da empresa e/ou do estabelecimento e a todos os níveis da hierarquia;
- b) Sempre que confiar tarefas a um trabalhador, tomar em consideração as suas capacidades em matéria de segurança e de saúde;
- c) Proceder de modo a que a planificação e a introdução de novas tecnologias sejam objecto de consulta aos trabalhadores e/ou aos seus representantes, no que diz respeito às consequências sobre a segurança e a saúde dos trabalhadores, em matéria de escolha dos equipamentos, de organização das condições de trabalho e de impacte dos factores ambientais no trabalho;
- d) Tomar as medidas adequadas para que só os trabalhadores que tenham recebido uma instrução adequada possam ter acesso às zonas de risco grave e específico.

Quando estiverem presentes no mesmo local de trabalho trabalhadores de várias empresas, as entidades patronais devem cooperar na aplicação das disposições relativas à segurança, à higiene e à saúde e, tendo em conta a natureza das actividades, coordená-las no sentido da protecção e da prevenção dos riscos profissionais, informar-se reciprocamente desses riscos e comunicá-los aos trabalhadores e/ou aos seus representantes.

Neste âmbito, para reforçar a coordenação entre os diferentes intervenientes no sector industrial da construção civil, desde a elaboração do projecto da obra e também durante a realização da obra, a Directiva 92/57/CEE, de 24 de Junho de 1992, relativa às prescrições mínimas de segurança e de saúde a aplicar nos estaleiros temporários ou móveis, vem estruturar um regime de disposições mais restritivas e/ou específicas.

A justificação destas disposições específicas para a indústria da construção assenta em evidências como: os estaleiros temporários ou móveis constituem um sector de actividade que expõe os trabalhadores a riscos particularmente elevados; as escolhas

arquitectónicas e/ou organizacionais inadequadas ou uma má planificação dos trabalhos na elaboração do projecto da obra contribuíram até 1995 com mais de metade dos acidentes de trabalho nos estaleiros da Comunidade; quando da realização de uma obra, uma falha de coordenação, designadamente devido à presença simultânea ou sucessiva de empresas diferentes num mesmo estaleiro temporário ou móvel, pode provocar um número elevado de acidentes de trabalho.

A Directiva 92/57/CEE, na acepção do n.º 1 do artigo 16.º da Directiva 89/391/CEE e fundamentada no artigo 118.º-A do Tratado da CEE, previa, sob proposta da Comissão, a adopção de directivas especiais, que se vieram a concretizar nos seguintes domínios:

- Prescrições mínimas de segurança e saúde para os locais de trabalho (primeira directiva especial);
- Prescrições mínimas de segurança e de saúde para a utilização pelos trabalhadores, no trabalho, de equipamentos de trabalho (segunda directiva especial);
- Prescrições mínimas de segurança e de saúde para a utilização pelos trabalhadores, no trabalho, de equipamentos de protecção individual (terceira directiva especial);
- Prescrições mínimas de segurança e saúde respeitantes à movimentação manual de cargas (quarta directiva especial);
- Prescrições mínimas de segurança e saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor (quinta directiva especial);
- Protecção dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos durante o trabalho (sexta directiva especial);
- Protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos durante o trabalho (sétima directiva especial);
- Prescrições mínimas de segurança e saúde a aplicar nos estaleiros temporários ou móveis (oitava directiva especial);
- Prescrições mínimas para a sinalização de segurança e saúde no trabalho (nona directiva especial);
- Protecção de grávidas, puérperas ou lactantes no trabalho (décima directiva especial);

- Prescrições destinadas a melhorar a protecção da segurança e saúde dos trabalhadores nas indústrias extractivas por perfuração (décima primeira directiva especial);
- Prescrições destinadas a melhorar a protecção da segurança e saúde dos trabalhadores nas indústrias extractivas a céu aberto ou subterrâneas (décima segunda directiva especial);
- Prescrições mínimas de segurança e saúde a bordo dos navios de pesca (décima terceira directiva especial);
- Protecção da segurança e saúde dos trabalhadores contra riscos ligados à exposição a agentes químicos (décima quarta directiva especial).

1.2 Objectivos

1.2.1 Objectivo Geral

O objectivo geral do presente trabalho de doutoramento foi o da **construção** de um Sistema de Informação para suporte à Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) nas Organizações através de **ferramentas** intuitivas e estruturadas, suportadas em informação devidamente seleccionada, tratada e relacionada, configurada e configurável, que permitisse a sua adaptação a qualquer tipo de organização, independentemente da sua dimensão e sector de actividade.

A **viabilidade** para a criação de um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SGSST) Informatizado com aquelas características assenta no facto de não existirem diferenças de fundo na actividade de gestão da SST dos diversos sectores da actividade económica.

De facto, os problemas a resolver e as exigências legais em matéria de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho (SHST) têm uma estrutura comum, apenas diferindo de uma Organização para outra, o tipo de riscos a identificar, avaliar e controlar, bem como, as necessidades informativas e as características dos utilizadores.

A criação de um sistema informático standard, com um nível de **configurabilidade** adequado, poderá viabilizar a incorporação e configuração das especificidades de cada actividade em particular, sem que as organizações tenham que efectuar investimentos avultados com o desenvolvimento de um sistema informático por medida.

A estrutura simples e intuitiva, a quantidade de informação pré carregada, configurada e configurável, e uma interface amigável e otimizada, serão necessariamente elementos essenciais para a sua boa aceitação como ferramenta verdadeiramente útil e na criação de novos hábitos de trabalho. Entre outros benefícios, procura-se uma completa integração da informação trocada entre os Serviços de Segurança e Higiene do Trabalho (SHT) e de Medicina do Trabalho (MT).

1.2.2 Objectivos Específicos

Para o desenvolvimento de um Sistema de Informação que possa suportar eficientemente a Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) em qualquer tipo de organização, motivando os profissionais envolvidos e mantendo um nível adequado de integração, qualidade e segurança da informação, é essencial definir o conjunto mínimo de objectivos específicos que deve cumprir, e que se podem agrupar em três vertentes:

A. Vigilância da Saúde dos Trabalhadores

Ao nível dos objectivos específicos da área da SAÚDE DO TRABALHO, torna-se incontornável a especificação dos seguintes requisitos:

1. Disponibilização de Fichas Clínicas dos Trabalhadores, tão completas quanto possível, para agilizar o registo e a consulta das informações de saúde e permitir, entre outros, a obtenção de análises estatísticas sobre os dados de saúde da população laboral;
2. Emissão e manutenção de histórico das Fichas de Aptidão (para a função) segundo o modelo oficial (Portaria n.º 299/2007, de 16 de Março);
3. Implementar e gerir planos de vacinação.
4. Gestão e emissão de Receituário. Deve incluir a selecção de Genéricos;
5. Registo de Doenças pelo CID-10, com opção de 3 ou 4 caracteres, para compatibilizar a informação com os dados de saúde oficiais (Direcção Geral da Saúde);
6. Exames Complementares de Diagnóstico com parâmetros configuráveis para possibilitar a detecção e a análise estatística de situações de desvio;
7. Gestão de Doenças Profissionais e doenças relacionadas com o trabalho;

8. Protocolos de Observações para o Exame Objectivo e de Exames Complementares recomendados por Estabelecimento, Factor de Risco ou individualmente para inclusão automática nos Exames de Saúde e em requisições de Exames;
9. Agenda de marcação de Exames de Saúde e planeamento automático de Exames Periódicos.

B. Actividades Técnicas e Organizacionais e Gestão da Prevenção

Para a boa gestão das actividades técnicas e organizacionais relativas à área da SEGURANÇA E HIGIENE DO TRABALHO, também devem especificar-se os seguintes requisitos:

1. Manipulação de todas as informações relevantes incluindo a visualização das informações pertinentes, como sejam, as avaliações de parâmetros de Factores de Risco e os Equipamentos atribuídos, a cada um dos Locais de Trabalho e Funções, quando aplicável;
2. Gestão de Equipamentos de Protecção Individual e Colectiva, de Emergência e outro, garantindo a atribuição por Locais de Trabalho e por Funções e, nos casos aplicáveis aos Trabalhadores a eles afectos, para emissão de Fichas de Recepção de EPI. Deve permitir o planeamento de substituições/inspecções dos Equipamentos cadastrados para o Estabelecimento, Grupo de Locais ou Local de Trabalho;
3. Gestão da Formação de SHST ou outra, por Local de Trabalho, Função e Grupo Profissional, para o planeamento e controlo da formação dos Trabalhadores;
4. Procedimento configurável de Avaliação de Riscos, aplicável por Factor de Risco e Local de Trabalho ou Função;
5. Gestão de Factores de Risco com parâmetros mensuráveis utilizando Valores Limites de Exposição decorrentes da aplicação da Legislação Nacional e das Recomendações de Organismos Internacionais, com suporte para registo de medições e consulta de históricos por Local de Trabalho. Deve garantir-se o Controlo Metrológico dos Instrumentos de Medição utilizados nas medições de parâmetros registadas;
6. Gestão de Ocorrências e Situações (Acidentes, Incidentes, Não Conformidades e Situações Perigosas/Oportunidades de Melhoria), com toda a informação

necessária para a sua investigação e participação. Devem ser usadas codificações standard para a elaboração de estatísticas e cálculo de índices;

7. Gestão de planos de implementação/accompanhamento de Acções correctivas e preventivas;
8. Gestão de planos de Auditorias e Inspecções (Check-lists), ou Inquéritos por Local de Trabalho. Deve permitir o cálculo de médias, para períodos de observação, dos indicadores de desempenho utilizados;
9. Registo de Informações e de Consultas efectuadas aos Trabalhadores ou representantes.

C. Arquitectura e Ambiente do Sistema de Informação

Ao nível dos aspectos relacionados com o sistema informático propriamente dito, enquanto conjunto coerente e seguro de ferramentas de apoio à gestão, devem ainda especificar-se o seguinte conjunto de requisitos:

1. Acesso em rede, monitorizado e a um único ponto repositório dos dados manipulados no Sistema (Servidor), para garantir a actualidade, integridade e segurança da informação;
2. Acesso controlado dos utilizadores do Sistema, de modo a respeitar as imposições legais e a estrutura de responsabilidades e competências implementada no Serviço de Gestão da SST e aprovadas pela Organização em particular;
3. Associação dos Trabalhadores e dos diversos atributos relativos à SHST, aos Locais de Trabalho e/ou Funções de cada Estabelecimento;
4. Ficha do Trabalhador com todas as informações relevantes: Pessoais, profissionais e outras. Deve ficar também disponibilizada toda a informação associada por intermédio dos Locais de Trabalho e das Funções;
5. Processamento e emissão de documentos relativos a toda a informação de gestão que seja relevante para o funcionamento e monitorização das actividades dos serviços de SHST. Deve incluir o processamento de toda a informação necessária à emissão do Relatório Anual da Actividade dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho segundo o modelo oficial (Portaria n.º 55/2010, de 21 de Janeiro);
6. Incluir um sistema de gestão documental, ainda que simplificado, e garantir o seu controlo.

7. Deve ainda possibilitar a gestão e consulta de toda a legislação de SHST;
8. Informação genérica (classificações e codificações standard) de suporte pré configurada e configurável em tabelas específicas, para minimizar o volume de informação registada e aproveitar as potencialidades de um sistema de gestão de bases de dados relacional;
9. Compatível com as especificações da OHSAS 18001 e com as orientações das OHSAS 18002, para não pôr em causa a eventual certificação do Sistema de Gestão da Organização utilizadora;
10. Configuração e programação de Alarmes e Alertas.

1.3.1 Planeamento e especificação dos requisitos do Sistema de Gestão

Para garantir a eficácia o Sistema de Gestão de Segurança e Saúde do Trabalho (**Fig. 1.4**) deve ser planeado, organizado, dirigido e controlado de forma a poder contribuir efectivamente para proteger os trabalhadores dos riscos profissionais e promover a saúde e bem-estar como factor de produtividade.

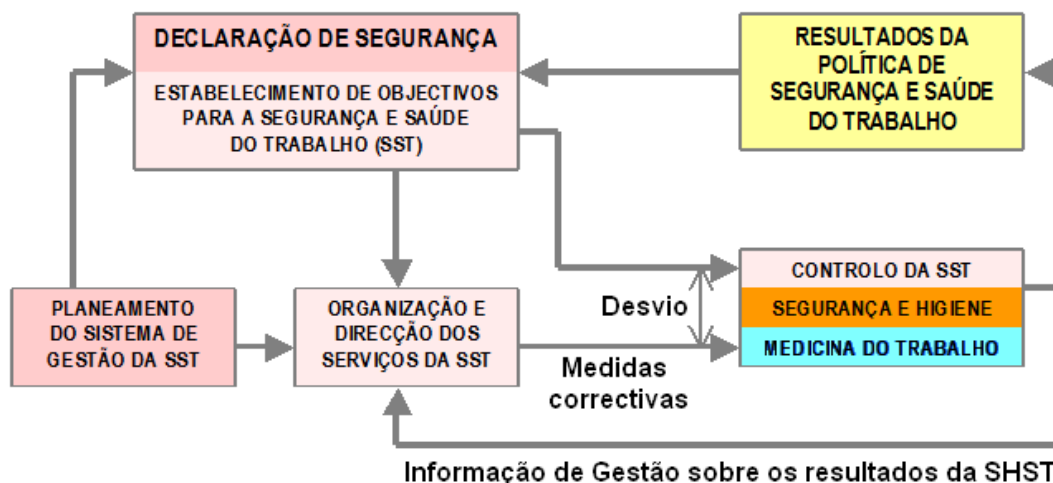


Fig. 1.4 – Diagrama de blocos de um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho.

A direcção da organização deve motivar os recursos humanos envolvidos na estrutura de modo a alcançar o planeamento estabelecido e providenciar os recursos necessários para a implementação, o controlo e a melhoria contínua do sistema de gestão de SST. Consequentemente, dois factores decisivos no acto de dirigir são a comunicação e a informação.

O controlo torna-se pois essencial no sucesso de um sistema de gestão. A identificação e análise dos desvios, comparando os objectivos estabelecidos com os resultados obtidos, é imprescindível na tomada de decisões sobre a implementação de medidas preventivas e correctivas.

Entretanto, diversos diplomas regulamentam de uma forma mais específica, a identificação e avaliação de riscos e factores de risco, a medição de parâmetros, os exames de saúde, a utilização de equipamentos de protecção, as exigências mínimas na gestão da SST em alguns sectores de actividade, entre outros. A obrigatoriedade legal da apresentação do Relatório Anual da Actividade dos Serviços de SHST, veio também exigir uma organização mais cuidada da informação de gestão destes serviços.

De facto, a identificação dos perigos, e a avaliação e o controlo dos riscos ocupacionais dos vários locais de trabalho deve atender às características próprias de cada um deles, mas também, à sua situação no organigrama da organização ou estabelecimento. Esta metodologia permite o planeamento e a implementação mais criteriosos das medidas de controlo.

Por conseguinte, um Sistema de Informação de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho deve facilitar o estabelecimento de **procedimentos para a identificação dos perigos, a avaliação dos riscos, e a implementação das medidas de controlo necessárias**, de forma sistemática e adaptados à natureza e à escala dos riscos para a SST da organização. A informação pré configurada de base deve constituir-se numa ferramenta de suporte para a organização (ou reorganização) do Sistema de Gestão da SST, bem como para o seu controlo no sentido da “**melhoria contínua**”.

1.3.2 Desenvolvimento de um Sistema para a Gestão Integrada dos Serviços de SHST

A importância de uma boa gestão da Segurança e da Saúde do Trabalho é reconhecida por todas as partes interessadas: empregadores, trabalhadores, seguradoras, clientes, fornecedores, comunidade e autoridades tutelares.

Além da redução dos riscos de acidentes e doenças profissionais, com resultados óbvios para a segurança e saúde dos trabalhadores, destinatários principais de um Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho, são também de referir outros benefícios para a Gestão Global das Organizações, entre os quais se podem destacar:

- A redução dos prémios de seguros de acidentes e doenças profissionais;

- A redução de perdas por paragem de produção;
- A eliminação de sanções por incumprimento da legislação;
- A melhoria da produtividade;
- A melhoria da imagem da organização.

A **OHSAS 18001:1999/2007 (Occupational Health and Safety Assessment Series)**, fornece um conjunto de especificações com uma abordagem estruturada para a gestão da Segurança e da Saúde do Trabalho. Permite ainda fornecer às empresas um standard, em relação ao qual, o seu Sistema de Gestão da Segurança e da Saúde do Trabalho pode voluntariamente ser avaliado e certificado.

A OHSAS 18001:1999/2007 foi desenvolvida de forma a ser compatível e alinhada com a ISO 9001:1995/2000/2008 (Qualidade) e a ISO 14001:1999/2004 (Ambiente), facilitando assim a integração das três áreas (**Fig. 1.5**).

	ISO 9001:2008 S. G. Qualidade	ISO 14001:2004 S. G. Ambiente	OHSAS 18001:2007 S. G. Segurança e Saúde do Trabalho
Fim	Satisfação do Cliente e melhoria contínua	Protecção ambiental e prevenção da poluição	Controlo de Riscos e melhoria do desempenho
Foco	Clientes	Partes interessadas	Trabalhadores e Partes interessadas
Aplicação	Produtos e Serviços	Ambiente: Produtos/Serviços desejados e indesejados e, utilização de Recursos	Riscos para a Segurança, Saúde e bem estar dos Trabalhadores
Actividades abrangidas	Relacionadas com o processo (realização do produto/serviço) e interface com o cliente	Processos e Actividades com aspectos ambientais	Todas as actividades que impliquem algum tipo de Risco

Fig. 1.5 – Quadro comparativo entre as três normas de certificação de sistemas de gestão.

A publicação da **OHSAS 18002:2000** disponibilizou um guião (Linhas de Orientação) que explica os requisitos das especificações constantes da OHSAS 18001:1999.

A OHSAS 18001:2007 pode ser usada por todos os tipos de empresas, independentemente da sua dimensão, tipo de actividade ou localização, sendo nela evidenciada a importância do estabelecimento de uma política de prevenção, através

da identificação dos perigos e da avaliação e controlo dos riscos relacionados com o trabalho.

A OHSAS 18001:2007, baseia-se na metodologia Plan-Do-Check-Act (PDCA), inicialmente introduzida nos sistemas de gestão da qualidade (Fig. 1.6).

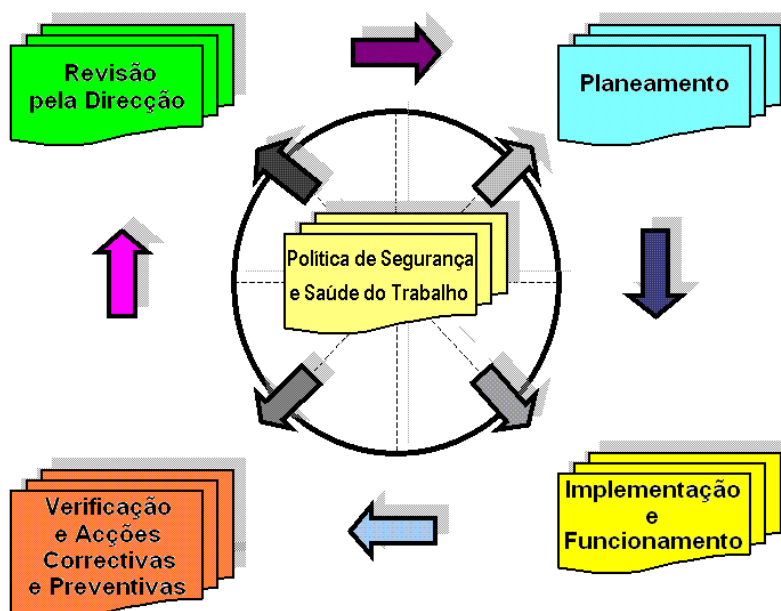


Fig. 1.6 – Ciclo da Qualidade (PDCA).

O ciclo PDCA, idealizado por Walter A. Shewart (1861-1967) na década de 20 e publicado pela primeira vez em 1939, foi introduzido no Japão após a guerra, e divulgado e efectivamente aplicado por W. Edwards Deming (1900-1993), a partir da década de 1950. O ciclo de Deming, como ficou conhecido, tem por princípio tornar mais claros e ágeis os processos envolvidos na execução da gestão, como por exemplo na gestão da qualidade, dividindo-a em quatro passos.

- PLAN (planeamento) – Estabelecer a missão, a visão, os objectivos (metas), os procedimentos e os processos (metodologias) necessários para se atingirem os resultados;
- DO (execução) – Implementar os processos, realizar e executar as actividades;
- CHECK (verificação) – Monitorizar e avaliar periodicamente processos e resultados, confrontando-os com o que foi planeado, com os objectivos, as especificações e o estado pretendido, consolidando as informações, elaborando relatórios e;
- ACT (acção) – Agir de acordo com o que foi avaliado e com os relatórios elaborados, eventualmente determinar e elaborar novos planos de acção, de

forma a melhorar a qualidade, eficiência e eficácia, aprimorando a execução e corrigindo eventuais falhas.

O ciclo PDCA é aplicado principalmente nas normas para sistemas de gestão e pode ser utilizado, pelo menos em teoria, em qualquer organização de forma a garantir o sucesso nos negócios, independentemente da área ou departamento (vendas, compras, engenharia, etc.).

A “Qualidade” é assim, para além de uma estratégia de gestão, uma maneira de estar perseverante e disciplinada, na prossecução de um objectivo: A satisfação dos utilizadores/clientes de produtos ou serviços ao menor custo possível.

A qualidade não é estática e a melhoria só será eficaz se for assumida de uma forma continuada – a “Melhoria Contínua”.

Perante este contexto, reunindo-se num sistema informático integrado todos os recursos operacionais para as actividades de planeamento, os procedimentos e os processos, facilita-se a manutenção e revisão eficientes da política de SST da organização, garantindo a sua adequação à natureza e à escala de riscos decorrentes das actividades de laboração.

Acresce referir que a gestão da segurança e da saúde do trabalho suportada por um sistema informático integrado, em oposição à aplicação de programas independentes e avulsos, contribui para a redução dos custos enquanto aumenta o sucesso no alcance dos objectivos estabelecidos.

Sintetizando, pode dizer-se que actualmente, a relevância da segurança e saúde do trabalho para as organizações está consolidada. Para além das obrigações legais, a sua importância começa a ser reconhecida na grande maioria das organizações, a estrita visão como centro de custo já não é dominante, mas escasseiam soluções integradoras para um sistema de gestão que todos reconhecem ser complexo pelo elevado número de procedimentos que envolve.

A certificação dos sistemas de gestão impõe às empresas grande exigência nas *evidências* dos diversos processos, sendo a segurança e saúde do trabalho um aspecto crítico em que as empresas revelam problemas com elevado número de *não conformidades*.

Os recursos humanos com mais e melhor formação necessitam de meios que permitam explorar as suas competências, libertando as pessoas do trabalho de processamento. Os conhecimentos de informática são cada vez mais generalizados, facilitando a implementação de software específico e promovendo a procura de

sistemas adaptáveis à empresa (especificidades da estrutura ou compatibilidade com sistemas informáticos já existentes). Na prática, o software também deve funcionar como um «consultor» de segurança e saúde do trabalho.

A melhoria das redes informáticas e meios de comunicação possibilita a utilização de aplicações descentralizadas, permitindo assim maior produtividade.

O tipo de solução que se pode conseguir neste tipo de utilizações pode variar desde as soluções de elevado custo e a não operação de um conjunto significativo das suas capacidades, aproximando-se do nível teórico mas não rentabilizadas como ferramentas de gestão, até às de baixo custo e capacidade limitada de armazenamento de dados, com pouca informação relevante e/ou não estruturada e deficiente exploração dos dados introduzidos, constituindo um esforço elevado de carregamento dos dados, sem o devido retorno na qualidade da informação disponibilizada pois apenas efectua a simples troca do armazenamento em papel por suporte digital.

1.3.3 Arquitecturas de implementação de Sistemas de Gestão da SST nas Organizações

A Segurança e a Saúde do Trabalho não podem ser geridas em separado. Os serviços de Segurança e Higiene no Trabalho e de Medicina do Trabalho são complementares em termos de actuação mas perseguindo um objectivo comum, deverão partilhar entre si, por meios funcionais e seguros, todas as informações relevantes sobre o sistema de segurança e saúde do trabalho.

A gestão da segurança e da saúde do trabalho como um sistema integrado, em oposição à aplicação de programas independentes e avulsos, contribui para a redução dos custos enquanto aumenta a probabilidade de sucesso no alcance dos objectivos estabelecidos.

Um sistema de informação de gestão da SST deve assim facilitar a comunicação e a partilha de informações entre os serviços de SHST de modo a, disponibilizando uma plataforma de utilização comum, criar sinergias que concorram para uma efectiva conjugação de objectivos e de resultados.

Para além das actividades de identificação e avaliação periódica dos factores de risco, uma grande quantidade de informação também é recolhida ao nível da Medicina do Trabalho sob a forma de registos clínicos dos exames de saúde.

Relativamente ao processamento das informações no Sistema, a Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro (Lei da Protecção de Dados Pessoais), que se aplica ao tratamento de dados pessoais por meios total ou parcialmente automatizados, bem como ao tratamento por meios não automatizados de dados pessoais contidos em ficheiros manuais ou a estes destinados, estabelecia já as condições de legitimidade para o tratamento de dados pessoais sem o consentimento do próprio.

No que diz respeito à Gestão da Informação dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, essa legitimidade resulta das obrigações legais decorrentes da legislação aplicável. A Deliberação n.º 41 /2006, de 13 de Março, da Comissão Nacional de Protecção de Dados (CNPD), estabeleceu as condições gerais para o tratamento de dados pessoais e os princípios de protecção de dados aplicáveis nesta situações, propondo regras orientadoras para o correcto cumprimento da Lei de Protecção de Dados Pessoais.

Assim, aquela deliberação da CNPD analisa e delimita os princípios a observar na apreciação das notificações de tratamentos com aquela finalidade, que lhe sejam submetidos, na qual será feita remissão directa para os fundamentos jurídicos acima enunciados.

Pôr a funcionar o Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SGSST) numa organização envolve:

- Organizar ou reorganizar a estrutura orgânica dos serviços de Segurança e Higiene do Trabalho e de Medicina do Trabalho com os correspondentes recursos humanos e materiais;
- Estruturar o sistema de informação de gestão;
- Construir e configurar a informação de gestão de base;
- Implementar a gestão e os respectivos procedimentos.

Cumpridas estas fases o sistema de gestão entrará em regime estacionário e poderá, então, ir sendo melhorado e ampliado em qualquer das suas vertentes, em função dos resultados e da sua análise crítica.

Trata-se de um processo com um horizonte de concretização entre um a dois anos, que exige planeamento, trabalho persistente e dedicado, motivação e apoio da gestão de topo.

Actualmente, qualquer sistema de gestão tem de ser suportado, em maior ou menor grau, pela informática.

Na sua expressão mais simples a informatização da gestão terá algumas folhas de cálculo, documentos de texto, etc., com fichas dos trabalhadores (incluindo fichas clínicas, registos de formação, de recepção de EPI, etc.), registos de ocorrências e situações (incidentes, acidentes, não conformidades e, situações perigosas ou oportunidades de melhoria), mapas de identificação de perigos e de avaliação de riscos, registos de informação e consulta, quadros de planeamento, registos históricos, etc.

Estes sistemas simples são normalmente difíceis de manter actualizados e, quando utilizados como documentação da qualidade, têm o inconveniente de se tornar muito absorventes e com poucos resultados em termos do seu objectivo, que deveria ser o de suportar uma gestão da informação eficiente.

O sistema de gestão da SST tem que ter em linha de conta que:

- Gerir a Segurança e Saúde do Trabalho não é só apurar os dados e os elementos estatísticos, dos acidentes e doenças profissionais e, das actividades dos serviços. É também intervir proactivamente na vertente técnica e, a relação custo-benefício que se obtém, decorre dessa intervenção;
- Para funcionar bem exige o envolvimento das pessoas.

Um sistema informático para gestão da Segurança e Saúde do Trabalho deve ser, antes do mais, uma ferramenta para ajudar o responsável pela gestão da Segurança e Saúde do Trabalho a gerir melhor. Não vale por si e não substitui os técnicos. Liberta-os, no entanto, de algumas tarefas essenciais, pesadas e consumidoras de tempo, disponibilizando-os para se concentrarem em tarefas mais criativas e mais produtivas.

O património mais importante que se adquire com um sistema informatizado de apoio à gestão é a informação que se acumula no sistema de gestão, e não propriamente o sistema informático.

A característica mais importante que o sistema informático deve possuir é a capacidade para conter a informação de gestão devidamente estruturada e em formato tecnicamente reconhecível e compatível com a área que abrange. Tão importante como as funcionalidades da ferramenta informática é a sua capacidade de acumular informação. Deve ainda garantir a gestão de toda a informação necessária à solução organizacional implementada e permitir a automatização do maior número de procedimentos possível.

Pondera-se, por vezes, a possibilidade de desenvolvimento próprio. Mas não se pode ignorar que um sistema informático para a gestão da segurança e saúde do trabalho é muitíssimo mais complexo do que poderá parecer à primeira vista. O que poderá parecer fácil frequentemente complica-se muito rapidamente e a gestão nunca mais dispõe dos recursos mais elementares.

Um produto desenvolvido por medida é uma solução que padece de problemas semelhantes aos da solução anterior e por um custo absurdamente elevado. Uma reflexão isenta conduzirá à conclusão de que não existem diferenças de fundo na gestão da SST de sectores de actividade tão diversos como fábricas de cerâmicas, de plásticos, ou de produtos alimentares, fundições, oficinas auto, hospitais, etc. Os problemas e as exigências legais em matéria de SHST têm uma estrutura comum e são na sua essência, os mesmos, o que difere é a organização e o tipo de riscos a identificar, avaliar e controlar. As especificidades podem, normalmente, ser incorporadas e configuradas num produto standard e não justificam o grande empreendimento que é desenvolver um produto por medida, dentro ou fora de portas.

O produto standard entende-se como uma aplicação especializada para gerir a SHST com possibilidade de ser utilizado na maioria das situações. É invariavelmente preferível esta opção porque as aplicações standard, na maioria dos casos, podem acumular um longo historial de desenvolvimento e experimentação, estarão suficientemente refinadas em termos de informação pré-configurada e de processos, encaminham o utilizador a trabalhar das formas mais correctas e já terão uma rodagem convincente de interface com as pessoas.

A operação do Sistema Informático a desenvolver deve efectuar-se fundamentalmente em rede, garantindo a disponibilidade de informação de registos, de documentação e de legislação, sempre actualizada, de fácil localização e relacionamento, em todos os locais onde se efectuem operações essenciais ao bom funcionamento do sistema de SST.

A arquitectura deve basear o seu funcionamento em ambiente de rede (cliente-servidor) Microsoft Windows que se esquematiza na **Fig. 1.7**, com manual on-line e muita informação relevante à operação do Sistema, sob a forma de etiquetas (“tool-tips”) informativas distribuídas pelos diferentes ecrãs do sistema, de modo a facilitar e orientar a navegação pelas diversas funcionalidades disponibilizadas.

A orientação para a utilização de um ambiente Microsoft Windows está relacionada com os menores custos de formação e implementação que serão necessários para se operar o Sistema, uma vez que a grande maioria das Organizações utilizam no seu

funcionamento normal este ambiente, a aceitação do Sistema também se prevê mais fácil.

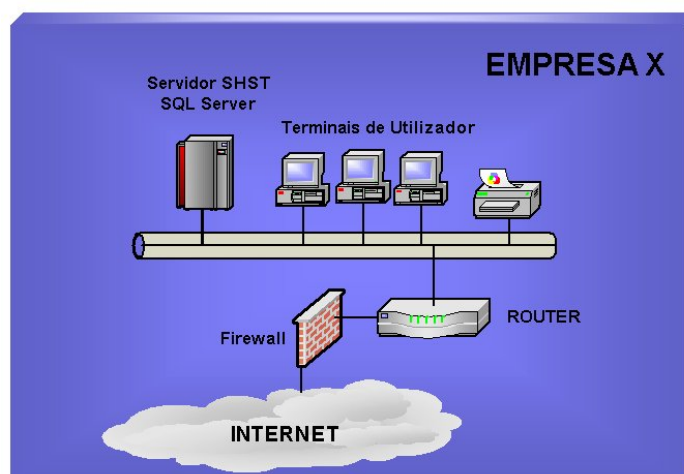


Fig. 1.7 - Arquitectura do Sistema de Informação de SHST.

O acesso ao sistema deve ser efectuado através de perfis de utilizador com acessos configuráveis de modo a possibilitar a gestão do sistema em conformidade com a estrutura de funções e responsabilidades definida na Organização.

A quantidade de informação carregada de base, configurada e configurável, bem como, um interface agradável e optimizado com uma estrutura simples e intuitiva, são factores decisivos para que a instalação e utilização do sistema possam ocorrer no mais curto espaço de tempo.

1.3.4 Justificação da Investigação

Não apenas pelas obrigações resultantes do enquadramento legal e normativo em matéria de SHST, mas também por questões de melhoria da sua competitividade, as organizações devem possuir uma política de Segurança e Saúde do Trabalho (SST), autorizada ao mais alto nível de gestão, que indique claramente os objectivos globais da segurança e saúde e um compromisso (Declaração de Segurança) para melhorar o respectivo desempenho. Para a prossecução daqueles objectivos as organizações devem estabelecer e manter um ou vários programas de gestão de SST.

O Regime Legal sobre a Organização e Funcionamento das Actividades de Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho (SHST), regulamenta a obrigação atribuída às entidades empregadoras sobre a organização das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho de modo a poderem constituir, ao nível da empresa, um

elemento determinante da prevenção de riscos profissionais e da promoção e vigilância da saúde dos trabalhadores.

O funcionamento do Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SGSST) envolve a organização, o registo e a manutenção de uma grande quantidade e diversidade de registos e de documentos.

Actualmente, qualquer sistema de gestão tem de ser suportado, em maior ou menor grau, pela informática, que na sua expressão mais simples terá algumas folhas de cálculo, documentos de texto, etc., normalmente difíceis de manter actualizados e, quando utilizados como documentação da qualidade, com o inconveniente de se tornarem muito absorventes e com poucos resultados em termos do seu objectivo, que deveria ser o de suportar uma gestão de informação eficiente.

Acresce que, frequentemente, a fluência da comunicação entre o serviço de Segurança e Higiene do Trabalho (SHT) e o serviço de Medicina do Trabalho (MT) é insuficientemente conseguida devido à inexistência de um sistema de informação prático e eficiente. O sistema de informação implementado deve facilitar a comunicação de informações entre os dois serviços de modo a criar sinergias que concorram para uma efectiva conjugação de objectivos e de resultados.

Assim, por questões de melhoria da sua usabilidade, a identificação de riscos e respectivos factores de risco dos vários locais e funções de trabalho e o seu registo deve ser efectuado com suporte e assistência de listas de classificação, devidamente parametrizadas e, quando aplicável, referenciadas a valores limites. Os resultados das avaliações/medições dos parâmetros dos factores de risco, devem ser registados de forma estruturada, identificando aparelhos de medida (com verificação do seu controlo metrológico) e responsáveis pelas mesmas. A sua consulta deve estar continuamente disponível a todos os intervenientes do SGSST. Só assim essa identificação pode ser analisada e revista, e constituir informação útil para os processos de avaliação e controlo de riscos, que são, afinal, o cerne do sistema de gestão da prevenção nas Organizações.

Entre outras funcionalidades, como a gestão de Planos de Vigilância da Saúde, Vacinação, Auditoria e Formação, o Sistema de Informação deve também permitir a gestão de equipamentos de protecção individual, colectiva e de emergência, ao nível da sua inspecção/manutenção e eventual substituição e da sua selecção e atribuição a locais de trabalho ou funções e a trabalhadores.

Para garantir o sucesso da sua implementação, o sistema de informação a desenvolver não pode resumir-se às potencialidades de processamento. É

fundamental que a sua utilização seja prática, funcional e intuitiva para o Técnico de Segurança e Higiene do Trabalho e para o Médico do Trabalho, de modo a constituir uma ferramenta verdadeiramente útil e eficaz. A navegação deve ser rápida e assistida, com acesso directo a todas as informações relevantes sobre o trabalhador e o local de trabalho. Em complemento, deverão estar disponibilizadas informações em bases de dados relacionais e em ficheiros de ajuda/informações, para facilitar os registos, maximizando a quantidade e a qualidade da informação que fica disponível.

1.4 Metodologia

O **plano de desenvolvimento** do Sistema Informático para a Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho, objecto desta tese, envolveu as sete fases seguintes:

Fase 1 – Com base na experiência profissional adquirida pelo autor, procedeu-se à identificação, recolha, organização e adaptação de toda a informação (registos e documentos) relacionada com a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, nomeadamente, os seguintes itens (lista não exaustiva):

- Toda a legislação comunitária e portuguesa, regulamentação e normalização aplicável à Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho;
- Classificações e codificações utilizadas no âmbito da Saúde do Trabalho (diagnósticos pela CID 10, sintomas e sinais, observações para o exame físico, exames complementares de diagnóstico e respectivos parâmetros, etc.);
- Classificações e codificações de factores de risco e respectivos parâmetros de medição (quando aplicável);
- Caracterização de situações perigosas/oportunidades de melhoria, não conformidades, incidentes e acidentes (Agentes materiais, Tipos/Formas, Naturezas de lesões, Partes do corpo afectadas, Causas, etc.);
- Classificação de equipamentos de protecção colectiva e individual e, de emergência;
- Classificação de medidas/acções correctivas e preventivas;

Fase 2 – Concepção e definição da arquitectura geral do sistema tendo em conta os objectivos estabelecidos e o contexto organizacional em que se insere;

Fase 3 – Construção de uma base de dados relacional com as tabelas de codificações e classificações standard que foram previamente reunidas e tratadas, assim como das tabelas de configuração para as adaptações específicas a cada tipo de organização,

formatação de tabelas (campos e relacionamentos) e carregamento da informação pré-configurada;

Fase 4 – Desenvolvimento de ferramentas e funcionalidades específicas, nomeadamente, os seguintes itens (lista não exaustiva):

- Ficha Clínica dos Trabalhadores utilizando classificações aplicáveis ao registo de hábitos, antecedentes pessoais e familiares, revisão de órgãos e aparelhos, doenças e problemas relacionados com a saúde associados ou não a acidentes de trabalho e a doenças profissionais, sintomas e sinais, diagnósticos, observações do exame objectivo e exames complementares de diagnóstico;
- Construção de um modelo de avaliação de riscos configurável para facilitar a incorporação dos modelos já utilizados em cada organização em particular;
- Relacionamento de Riscos, Factores de Risco e Medidas de Controlo, para a emissão de Mapas de Avaliação e Controlo de Riscos por Local de Trabalho ou Função;
- Configuração de listas de verificação (“check-lists”) para a condução de Auditorias, Inspeções e Inquéritos, respectivas avaliações por indicadores de desempenho e associações aos Locais de Trabalho;
- Construção do modelo de cadastro, especificação e afectação de Equipamentos a Locais de Trabalho e Funções;

Fase 5 – Desenvolvimento e teste da interface com utilizadores do sistema (Técnicos de Segurança e Higiene do Trabalho e Médicos do Trabalho de Organizações de diversos sectores da actividade económica em Portugal), validação das funcionalidades e facilitação da operação em diferentes contextos;

Fase 6 – Construção dos modelos de execução dos planos de actividades periódicas ou previsíveis (Exames periódicos, Vacinação, Auditorias, Formação, Substituição/Inspeção/Manutenção de Equipamentos, Calibração de Instrumentos de Medição e Implementação de Medidas/Acções) e configuração dos respectivos Alarmes;

Fase 7 – Condução de ajustes finais no Sistema, nomeadamente, a elaboração de relatórios e estatísticas não previstas no planeamento inicial e ajuste de codificações e classificações, assim como relacionamentos e funcionalidades específicas para a melhoria da consistência de introdução de dados, da interface e da facilidade de utilização.

Para se formularem hipóteses sobre o que poderia ser um sistema de gestão informatizado aplicável às actividades de Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho, no **capítulo 1** contextualizaram-se os **sistemas de informação e a gestão do conhecimento no seio das organizações**, bem como o seu actual relacionamento com as tecnologias da informação ao nível do suporte mais eficiente e eficaz que estas podem potenciar.

Enquadrou-se legal e normativamente a actividade, a organização e o funcionamento dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho e descreveram-se as principais necessidades e a oportunidade de gerir os **registos e documentos de gestão da segurança e saúde do trabalho** com base no sistema de informação a desenvolver, procurando identificar funcionalidades gerais e específicas a implementar.

O **capítulo 2** inicia a apresentação da metodologia utilizada no trabalho de desenvolvimento do sistema, caracterizando a actividade de **vigilância da saúde em contexto laboral**, de modo a identificar os dados a manusear e as respectivas necessidades de configuração e processamento da informação, bem como, os relacionamentos desejáveis com as outras actividades, técnicas e organizacionais, do sistema de gestão da prevenção.

Descreve ainda as funções essenciais do sistema de **gestão da prevenção**, o tipo de registos e documentos necessários para as diferentes **actividades técnicas e organizacionais**, e as características exigíveis para um processamento coerente e estruturado da informação.

No **capítulo 3** é desenvolvido um **modelo configurável para a avaliação de riscos laborais**¹ (em locais de trabalho e funções), enquanto procedimento fulcral do sistema de gestão da prevenção. Suportado numa estrutura de dados que permite um relacionamento coerente entre a identificação dos perigos (factores de risco), a avaliação dos riscos e a determinação das respectivas medidas de controlo (correctivas e preventivas), o modelo pretende viabilizar a incorporação de procedimentos de avaliação e controlo de riscos já em utilização em qualquer tipo de organização, independentemente da sua dimensão e sector de actividade. Assim se procura facilitar a transição de sistemas de gestão já implementados para o sistema de gestão informatizado que se desenvolveu.

¹ Contribuição original do presente trabalho de doutoramento.

O **capítulo 4** apresenta o desenho e a implementação do sistema informático desenvolvido, enquadrando e descrevendo a sua aplicação ao nível da gestão da actividade dos serviços de segurança, higiene e saúde do trabalho.

Finalmente, no **capítulo 5** listam-se os principais resultados alcançados com o trabalho desenvolvido face aos objectivos estabelecidos e no **capítulo 6** apresentam-se as conclusões que se podem retirar do sistema de informação desenvolvido e as sugestões para trabalho futuro.

1.5 Estado da Arte

As aplicações informáticas de gestão têm impulsos muito associados às necessidades e realidades empresariais, sendo o seu desenvolvimento pouco documentado e publicitado em publicações e comunicações de acesso público, uma vez que raramente se materializam em meio académico.

O sistema de informação desenvolvido apresenta particularidades que dificultaram e frustraram as tentativas de pesquisa de outros sistemas de informação existentes:

- Multiplicidade de tipos de utilizadores (profissionais de Saúde do Trabalho, profissionais de Segurança e Higiene do Trabalho, outros técnicos, pessoal administrativo, etc.) que exigem um sistema que possa conjugar, informação tecnicamente reconhecível e informação acessível a utilizadores comuns de sistemas de informação genéricos;
- Especificidade de utilização e exigência de conhecimentos técnicos nas áreas abrangidas pelo sistema e, um número relativamente reduzido de utilizadores potenciais.

Mesmo as aplicações informáticas da área da Gestão da Manutenção, que eram as que mais se aproximavam do sistema a desenvolver, não encaixavam nas particularidades acima referidas. Assim, sem a possibilidade de recorrer a sistemas de referência, o desenho do sistema de informação teve de assentar muito na experiência profissional acumulada pelo autor enquanto Técnico Superior de Segurança e Higiene do Trabalho, evocando as necessidades sentidas em matéria de gestão de informação e de automatização de procedimentos.

Para garantir que a solução completa produzia os resultados esperados pelos utilizadores finais, o processo de validação do software, foi especialmente cuidado ao longo de um período alargado e com utilizadores diversificados (de serviços internos e de serviços externos de SHST).

Capítulo 2. Análise da Informação a processar

Apresenta e caracteriza a actividade de vigilância da saúde em contexto laboral, de modo a identificar os dados a manusear e as respectivas necessidades de configuração e processamento da informação, bem como, os relacionamentos desejáveis com as outras actividades do sistema de gestão da prevenção.

Identifica e descreve as funções essenciais do sistema de gestão da prevenção, o tipo de registos e documentos necessários para as diferentes actividades técnicas e organizacionais, e as características exigíveis para um processamento coerente e estruturado da informação.

2.1 Vigilância da Saúde em Contexto Laboral

A vigilância da saúde dos trabalhadores, como parte de um sistema de gestão da segurança e saúde no trabalho, deve, entre outras funções, monitorizar os resultados da política de prevenção implementada e alertar para a ocorrência de sinais precoces da emergência de novos factores de risco.

Na classificação dos danos causados à saúde em ambiente de trabalho a Organização Mundial da Saúde (OMS) faz uma distinção entre:

- Situações para as quais existe uma relação comprovada entre as alterações de saúde e um ou mais factores do trabalho que podem ser identificados, quantificados e eventualmente controlados – Doenças Ocupacionais (Doenças Profissionais) e;
- Situações onde aquela relação, é fraca, pouco clara e variável, como sejam os casos em que as condições de trabalho podem desencadear ou agravar doenças já existentes – Doenças Relacionadas com o Trabalho. As características pessoais e ambientais constituem nestas situações, importantes factores de risco.

A vigilância da saúde, da responsabilidade da Medicina do Trabalho, tem assim como objectivos fundamentais a prevenção de Doenças Profissionais e de Doenças Relacionadas com o Trabalho, devendo ainda promover o bem-estar dos trabalhadores.

Na prossecução desses objectivos, as actividades dos serviços de Medicina do Trabalho, podem ainda ser enquadradas com actualidade na recomendação n.º 112 (Occupational Health Services Recommendation) da Organização Internacional do Trabalho, 43ª Sessão (Genebra) em 1959:

- Conhecer os postos de trabalho, estabelecendo, para cada um, os factores de risco a ter em conta, e adequar os exames médicos dos trabalhadores aos factores de risco caracterizados no seu posto de trabalho;
- Realizar os exames médicos de admissão, periódicos e de regresso ao trabalho, e analisar os exames complementares de diagnóstico necessários à avaliação do estado de saúde do trabalhador, tendo em atenção as características do posto de trabalho;

- Colaborar na análise dos postos de trabalho, procurando adequar o trabalho ao trabalhador e o trabalhador ao trabalho;
- Colaborar na escolha dos meios de protecção individual mais adequados ao trabalhador;
- Incentivar os trabalhadores a adoptarem boas práticas de trabalho;
- Coordenar as estratégias de emergência em caso de acidente ou indisposição;
- Coordenar a formação na área dos primeiros socorros e colaborar nas acções de formação na área da segurança, higiene e saúde no local de trabalho;
- Controlar as condições de higiene e salubridade das instalações sociais;
- Estabelecer medidas gerais de prevenção da saúde, nomeadamente, vacinação, educação para a saúde, nutrição e reabilitação.

2.1.1 Exames de Saúde

Os exames de saúde previstos na legislação portuguesa (Regime de Organização e Funcionamento das Actividades de SHST) são um factor essencial na vigilância da saúde dos trabalhadores, devendo por isso conduzir à elaboração de Fichas Clínicas cuja disponibilidade de informação inclua, entre outra:

- Dados pessoais (demográficos, socioculturais, hábitos e actividades fora do local de trabalho, etc.);
- História ocupacional (Profissões e funções anteriores);
- Anamnese ou história clínica (Hábitos, antecedentes pessoais e familiares, doenças e problemas relacionados com a saúde, acidentes de trabalho, revisão de órgãos e aparelhos, resultados de exames complementares de diagnóstico, tratamentos, etc.);
- Sintomatologia e observações do exame objectivo (físico);
- Identificação dos postos e funções de trabalho ocupados pelo trabalhador, com tempos de permanência, riscos associados e resultados das avaliações dos factores de risco;
- Equipamentos de Protecção Colectiva e Individual existentes nos locais de trabalhos;

- Exames complementares de referência, com marcadores biológicos e respectivos valores limite para os factores de risco identificados em cada local de trabalho;
- Estatísticas diversas para cruzamento de informação e avaliação dos resultados das medidas de prevenção e de protecção adoptadas.

2.1.2 Vigilância Biológica da exposição a substâncias perigosas

A vigilância biológica é um método complementar da vigilância ambiental e permite aos Médicos do Trabalho avaliar a exposição global dos trabalhadores às substâncias químicas presentes no ambiente de trabalho, considerando de um modo global todas as formas de absorção (cutânea, inalação e ingestão).

O seu enquadramento legal tem vindo a ocorrer em relação a substâncias específicas e mais recentemente, de forma mais genérica, em relação aos trabalhadores expostos a produtos químicos perigosos em geral (por exemplo: Decreto-Lei n.º 290/2001, de 16 de Novembro), como forma de detectar precocemente relações entre aquelas exposições e as doenças ou efeitos nocivos para a saúde.

A sua implementação consiste na medição de parâmetros (marcadores biológicos) adequados no meio biológico dos trabalhadores, em determinados momentos relativamente às jornadas de trabalho. Cada um dos parâmetros medidos, pode ser a própria substância química, um seu metabólico ou alguma modificação bioquímica reversível característica da acção da substância.

Diversas organizações internacionais propõem índices para a vigilância/monitorização biológica:

- ACGIH (American Conference of Governmental Industrial Hygienists): BEI (Biological Exposure Indices);
- DFG (Deutsche Forschungsgemeinschaft): BAT (Biologischer Arbeitsstoff-Toleranz-Wert);
- França: IBE (Indices Biologiques d'Exposition);
- Suíça: VBT (Valeurs Biologiques Tolérables);
- Finlândia: BAL (Biological Action Levels);
- Laboratoire de Toxicologie industrielle: VBA (Valeurs Biologiques Admissibles).

A medição é feita por meio de análises (exames complementares) ao ar expirado, ao sangue, à urina ou a outro meio biológico relevante do trabalhador. De acordo com o parâmetro considerado, o meio biológico escolhido e o momento da colheita para análise, essa medição poderá traduzir, a intensidade de uma exposição recente, uma exposição média quotidiana ou uma exposição crónica cumulativa.

O tempo de semi-vida (tempo que medeia entre a admissão de uma única dose e a expulsão de metade da quantidade absorvida pelo organismo) é um factor determinante no estabelecimento do momento de colheita para análise de cada uma das substâncias químicas, dos seus metabólicos ou da persistência das modificações bioquímicas provocadas (parâmetro ou marcador biológico).

A interpretação dos dados dos exames efectuados deve ter em conta um conjunto de factores susceptíveis de influenciar o metabolismo do marcador biológico (absorção, biotransformação e eliminação). Deve ter-se uma atenção especial às substâncias susceptíveis de absorção cutânea.

São variados os factores a ter em conta na avaliação dos dados: Carga física e condições específicas do posto de trabalho (outras exposições de natureza diversa - física ou biológica); Estado fisiológico (robustez, idade, etc.) ou patológico (alergias e doenças); Hábitos de higiene; Tabagismo e drogas de abuso; Consumo de álcool e de medicamentos; Hábitos alimentares e; O efeito cumulativo da exposição simultânea a várias substâncias.

2.1.3 Classificação e codificação das Doenças e Lesões

A escolha da codificação adoptada para o registo de doenças, lesões e outros problemas relacionados com a saúde é de capital importância quando se pretende uma codificação duradoura e consistente com a dos dados estatísticos divulgados a nível internacional e nacional (Ministério da Saúde). O seu relacionamento com a codificação das doenças profissionais é também essencial num sistema de gestão da SST.

A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde preenche os requisitos acima assinalados.

A 10ª Revisão (CID-10) manteve a tradicional estrutura da CID, no entanto, um esquema de código alfanumérico substituiu o anterior (CID-9) que era apenas numérico. Isso conduziu a um sistema com muito maior número de códigos deixando

espaços para que em futuras revisões não haja rompimento da ordenação, como ocorria nas revisões anteriores.

A Classificação foi aprovada pela Conferência Internacional para a Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças, convocada pela Organização Mundial de Saúde e realizada na sua sede em Genebra em 1989. Participaram da Conferência delegados de 43 Países Membros, incluindo Portugal.

Foi recomendada a sua entrada em vigor em 1 de Janeiro de 1993, após a necessária preparação de material de orientação e formação. A sua implantação efectiva pelos Países Membros veio a suceder gradualmente após aquela data. Em Portugal verificou-se antes do ano 2000, sendo hoje vulgarmente utilizada nas estatísticas oficiais.

A Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde – 10ª Revisão (CID-10) encontra-se estruturada em 21 capítulos:

- I – Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)
- II – Neoplasias [tumores] (C00-D48)
- III – Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)
- IV – Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)
- V – Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)
- VI – Doenças do sistema nervoso (G00-G99)
- VII – Doenças do olho e anexos (H00-H59)
- VIII – Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)
- IX – Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)
- X – Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)
- XI – Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)
- XII – Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)
- XIII – Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)
- XIV – Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)
- XV – Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)
- XVI – Algumas afecções originadas no período perinatal (P00-P96)

XVII – Malformações congénitas, deformidades e anomalias cromossómicas (Q00-Q99)

XVIII – Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (R00-R99)

XIX – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)

XX – Causas externas de morbilidade e de mortalidade (V01-Y98)

XXI – Factores que influenciam o estado de saúde e o contacto com os serviços de saúde (Z00-Z99)

Os capítulos encontram-se subdivididos em agrupamentos de doenças e problemas relacionados com a saúde, conforme se exemplifica abaixo para o capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide:

H60-H62 Doenças do ouvido externo

H65-H75 Doenças do ouvido médio e da mastóide

H80-H83 Doenças do ouvido interno

H90-H95 Outros transtornos do ouvido

Os agrupamentos encontram-se, por sua vez, codificados a 3 e a 4 caracteres (1 letra e 2 ou 3 algarismos). Abaixo exemplifica-se a codificação a 3 caracteres referente à lista de doenças e problemas relacionados com a saúde relativas ao agrupamento H80-H83 Doenças do ouvido interno. Particulariza-se ainda a codificação a 4 caracteres para a Otosclerose (H80):

H80 – Otosclerose

H80.0 – Otosclerose que compromete a janela oval, não-obliterante

H80.1 – Otosclerose que compromete a janela oval, obliterante

H80.2 – Otosclerose da cóclea

H80.8 – Outras otoscleroses

H80.9 – Otosclerose não especificada

H81 – Transtornos da função vestibular

H82 – Síndromas vertiginosas em doenças classificadas em outra parte

H83 – Outros transtornos do ouvido interno

2.1.4 Registo de dados e processamento da informação de Saúde Ocupacional

A protecção da saúde dos trabalhadores é o objectivo final do sistema de gestão da prevenção em qualquer organização. A **Fig. 2.1** sintetiza a arquitectura e o relacionamento necessários para os registos do Sistema de Gestão da Informação de Saúde Ocupacional, por forma a permitir ao Médico do Trabalho uma eficaz vigilância da saúde dos trabalhadores.

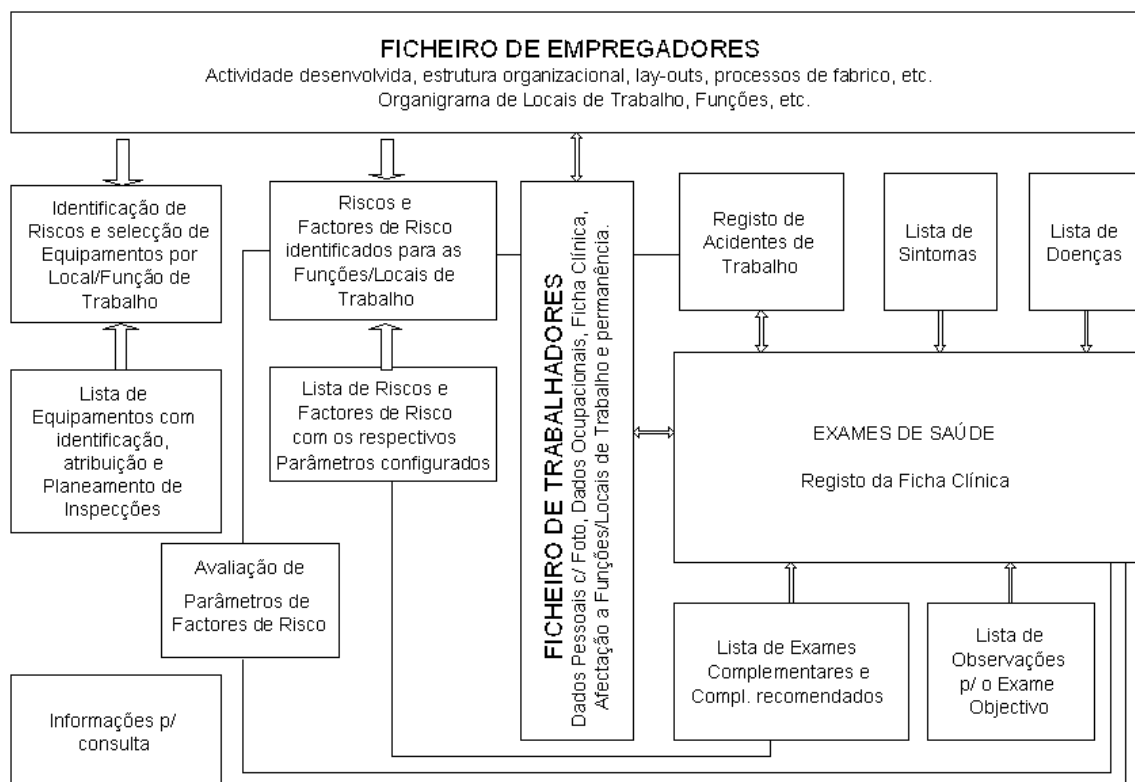


Fig. 2.1 – Arquitectura e principais relacionamentos dos registos do Sistema de Gestão da Informação de Saúde Ocupacional.

2.1.5 Práticas de Enfermagem em Saúde do Trabalho

O Regime de Organização e Funcionamento das Actividades de SHST exige que nas empresas cujo número de trabalhadores seja superior a 250, no mesmo estabelecimento, ou em estabelecimentos situados na mesma localidade ou localidades próximas, o médico do trabalho, na realização dos exames de saúde, deve ser coadjuvado por um profissional de enfermagem com experiência adequada.

A enfermagem como parte integrante do sistema de saúde do trabalho, engloba a promoção da saúde, a prevenção da doença e os cuidados aos trabalhadores. Para melhor se poderem identificar e avaliar as contribuições da enfermagem para os cuidados de saúde, bem como, o impacto dos factores ambientais sobre o estado de saúde da população laboral, deve ser utilizado um instrumento de informação que forneça dados representativos da prática de enfermagem efectuada no âmbito dos cuidados de saúde do trabalho. A utilização de classificações standard, como por exemplo, a Classificação Internacional para a Prática de Enfermagem/International Classification for Nursing Practice (CIPE/ICNP) apresenta a vantagem de estabelecer uma linguagem comum para descrever a prática de enfermagem, representando conceitos utilizados na prática local, por linguagens e áreas de especialidade, descreve os cuidados de enfermagem às populações laborais e permite a comparação de dados de enfermagem entre grupos de sectores homólogos.

2.2 Actividades Técnicas e Organizacionais e Gestão da Prevenção

Do desenvolvimento do trabalho efectuado pelos serviços técnicos de Segurança e Higiene do Trabalho resultam importantes benefícios em resultado da redução dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais e através da melhoria das relações de trabalho, da diminuição do absentismo, aumento dos níveis de conforto e qualidade e, conseqüente aumento de produtividade. Para que tal aconteça é importante conseguir identificar a realidade e as necessidades de cada organização no âmbito da Segurança e Higiene do Trabalho.

A concepção, implementação e acompanhamento de quaisquer medidas/acções correctivas e preventivas implica sempre um custo. Sendo a prevenção considerada como um investimento é importante que a organização também possa conhecer a sua rentabilidade.

A referência expressa no preâmbulo do Decreto-Lei n.º 26/94, de 1 de Fevereiro, que estabeleceu pela primeira vez o regime de organização e funcionamento das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho – “... preocupação de abarcar os aspectos positivos de tais experiências, integrando a segurança, a higiene e a saúde no trabalho numa única disciplina normativa, diversificando as modalidades de gestão dos serviços de forma compatível com a universalidade da obrigação que ora se institui e tendo em vista o desenvolvimento das experiências de gestão na matéria, adequado à dimensão das empresas e à natureza das actividades prosseguidas” – era já indicativa da necessidade de um sistema de informação de gestão integrado e funcional, na organização e funcionamento dos serviços de SHST.

Os serviços de Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho (SHST) devem estar situados sob a dependência directa da gestão de topo da organização e estabelecer como objectivo a promoção e controlo das condições de segurança e saúde dos trabalhadores.

Tecnicamente deve funcionar como um serviço de consultoria e prestação de serviços relativamente aos restantes departamentos da organização. Como tal, deve privilegiar o bom relacionamento entre os diversos sectores fomentando um constante intercâmbio de informações relacionados com a produção, recursos humanos, instalações, equipamentos e mesmo do sector financeiro da organização.

Sintetizando podem identificar-se como funções essenciais dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde do Trabalho:

- Emissão de pareceres técnicos de prevenção na fase de projecto;
- Identificação e controlo dos riscos para a saúde e segurança dos trabalhadores;
- Planeamento da orgânica da prevenção na empresa;
- Elaboração dum programa de prevenção;
- Promoção da vigilância da saúde dos trabalhadores;
- Informação e formação dos trabalhadores;
- Organização dos meios destinados à protecção individual e colectiva;
- Organização dos procedimentos de emergência;
- Afixação da sinalização de segurança;
- Análise e controlo estatístico dos acidentes de trabalho;
- Coordenação das inspecções técnicas;
- Organização dos Serviços de Saúde, Higiene e Segurança do Trabalho.

Os serviços de SHST, consoante a natureza da sua actividade e a sua dimensão, podem estar organizados da seguinte forma:

- Serviços Internos – criados na própria organização. Para empresas com mais de 400 trabalhadores, no mesmo estabelecimento, ou em zonas próximas; ou com mais de 30, desde que exerça actividades de risco elevado.
- Serviços Externos – contratados pela organização a entidades externas
- Serviços Interempresas – criado por várias empresas, sendo de utilização comum às mesmas (pouco utilizados)

A legislação prevê ainda um conjunto de obrigações complementares e específicas aos empregadores, no caso das chamadas Actividades de Risco Elevado, como sejam:

- Indústria Extractiva;
- Trabalho Hiperbárico;
- Trabalhos de Construção Civil e Obras Públicas;

- Armazenamento e Manuseamento de Produtos Perigosos;
- Fabrico, Transporte e Utilização de Explosivos;
- Indústria Naval;
- Trabalhos em Média e Alta Tensão;
- Trabalhos com Exposição a Radiações;
- Trabalhos com Exposição a Agentes Cancerígenos;
- Trabalhos com Exposição a Agentes Biológicos (grupos 3 e 4);
- Trabalhos que envolvam Exposição a Poeiras.

2.2.1 Identificação, Avaliação e Controlo dos Riscos Ocupacionais

A identificação dos riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores é uma tarefa muito sensível num programa de segurança e saúde no trabalho. Essa identificação dos riscos e respectivos factores de risco dos vários locais e funções de trabalho, e o seu registo, deve ser efectuado com suporte e assistência de listas de classificação, devidamente parametrizadas e codificadas.

É pois essencial que a classificação de riscos e factores de risco assente numa codificação standard, de modo a facilitar a avaliação e o registo dos seus parâmetros, bem como a sua comparação com valores limites de referência. Só assim essa identificação pode ser analisada e revista possibilitando a obtenção de conclusões de uma forma sistemática e sempre actualizada para o planeamento e a implementação de medidas correctivas e preventivas.

A actualização da Lista das Doenças Profissionais, a cargo da Comissão Nacional de Revisão das Doenças Profissionais, tem-se orientado ao longo do tempo no sentido da compatibilização com o normativo internacional (Despacho Normativo n.º 253/82 de 22 de Novembro com a “lista anexa” à Convenção n.º 121 da OIT de 1964 e a Emenda de 1980) e comunitária (Decreto Regulamentar n.º 6/2001, de 5 de Maio com a Recomendação n.º 90/326/CEE relativa à adopção de uma lista europeia de doenças profissionais).

Na sua versão actual (Decreto Regulamentar n.º 6/2001, de 5 Maio, com as alterações introduzidas pelo Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17 Julho) a Lista das

Doenças Profissionais encontra-se estruturada de acordo com o seguinte índice codificado:

1. Doenças provocadas por agentes químicos

1.2. Causadas por tóxicos inorgânicos

1.3. Causadas por tóxicos orgânicos

2. Doenças do aparelho respiratório

2.1. Pneumoconioses por poeiras minerais

2.2. Granulomatoses pulmonares extrínsecas provocadas por poeiras

2.3. Broncopneumopatias provocadas por areias ou aerossóis com acção imunoalérgica ou irritante

3. Doenças cutâneas

3.1. Causadas por produtos industriais

3.2. Causadas por medicamentos

3.3. Causadas por produtos químicos e biológicos não referidos nos números anteriores

3.4. Causadas por fungos

4. Doenças provocadas por agentes físicos

4.1. Causadas por radiações

4.2. Causadas por ruído

4.3. Causadas por pressão superior ou inferior à atmosférica

4.4. Causadas por vibrações

4.5. Causadas por agentes mecânicos

5. Doenças infecciosas e parasitárias

5.1. Causadas por bactérias e afins

5.2. Causadas por vírus

5.3. Causadas por parasitas

5.4. Causadas por fungos

5.5. Agentes biológicos causadores de doenças tropicais

6. Tumores

7. Manifestações alérgicas das mucosas

A combinação da Codificação dos Riscos Laborais proposta pela OIT com a Lista das Doenças Profissionais e a respectiva lista codificada de Factores de Risco, permite a adopção de uma estrutura normalizada de classificação e codificação dos Riscos Ocupacionais conforme indicado a seguir:

Riscos biológicos

- Agentes biológicos causadores de doenças tropicais

- Bactérias e afins

- Fungos

- Fungos produtores de micoses

- Parasitas

- Vírus

Riscos de incêndio

- Combinações

- Combustíveis gasosos

- Combustíveis líquidos

- Combustíveis sólidos

- Explosões

- Origem eléctrica

Riscos de ordem e limpeza

- Armazenamento

- Asseio

- Ordem

Riscos eléctricos

- Contactos directos

- Contactos indirectos

- Electricidade estática

Riscos ergonómicos

- Desenho do posto de trabalho

Postura de trabalho

Sobrecarga e esforços

Riscos físicos

Ambiente térmico

Calor radiante

Frio

Humidade relativa

Temperaturas do ar

Velocidade do ar

Pressão superior à atmosférica

Radiações

Radiações ionizantes

Radiações não ionizantes

Iluminação

Ruído

Vibrações

Uso continuado da voz em esforço

Riscos mecânicos

Choques

Cortes

Entalamentos

Golpes

Projecção de objectos

Quedas ao mesmo nível

Quedas em altura

Riscos psicossociais

Atendimento público

Monotonia

Sobrecarga de trabalho

Sobrecarga horária

Stress individual

Stress organizacional de grupo

Riscos químicos

Doenças cutâneas

Medicamentos

Produtos industriais

Fumos

Gases e vapores detectáveis organolépticamente

Gases e vapores não detectáveis organolépticamente

Intoxicações por tóxicos inorgânicos

Intoxicações por tóxicos orgânicos

Líquidos

Manifestações alérgicas das mucosas

Asma brônquica

Conjuntivites, blefarconjuntivites, rinites, e rinofaringites

Poeiras e aerossóis

Doenças do aparelho respiratório

Broncopneumonias provocadas por poeiras ou aerossóis com acção imunoalérgica e ou irritante

Granulomatoses pulmonares extrínsecas provocadas por poeiras ou aerossóis com acção imunoalérgica

Pneumoconioses por poeiras minerais

Tumores

Riscos físicos, químicos e biológicos n. c. em outro lado

A normalização resultante da classificação estabelecida é essencial na coordenação e optimização de todas as actividades do Sistema de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho.

A coerência entre a codificação de riscos e factores de risco, e a codificação de incidentes, acidentes de trabalho e não conformidades, é fulcral na avaliação de resultados.

2.2.2 Registo e Investigação de Incidentes, Acidentes e Não Conformidades

Em meados do século XIX, quase meio século após o início da revolução industrial, na Inglaterra, a preocupação com a prevenção de acidentes do trabalho e de outros factores de risco, que eram frequentes no ambiente das primeiras fábricas, gerou a união de trabalhadores e homens públicos para a concretização das bases da política prevencionista, através de campanhas de melhoria social, que surgiram com as primeiras leis de segurança social, foram introduzidos o trabalho sistemático e a legislação fabril.

Foi, no entanto, nos Estados Unidos da América, que o movimento prevencionista se radicou e se desenvolveu devido às acções conjuntas entre governo, empresários e especialistas.

Em 1928, o American Engineering Council já fazia referência à relação existente entre os custos indirectos (não segurados) e os custos directos (segurados) dos acidentes, e atribuía aos custos indirectos o pagamento de salários improdutivos, perdas financeiras, redução de rendimento da produção, falhas no cumprimento de prazos de entrega de produtos, etc.

Em 1931, H.W. Heinrich, que pertencia a uma companhia de seguros dos Estados Unidos, publicou um estudo onde afirmava existir uma relação de 4:1 entre os custos indirectos e os custos directos dos acidentes, sendo a sua pesquisa fundamentada em dados médios da indústria americana da década de 20. No mesmo estudo, Heinrich lançou a ideia de acidentes com danos à propriedade, i.e., acidentes sem lesão. Heinrich definiu acidente como todo o acontecimento não planeado, não controlado e não desejado que interrompe uma actividade ou função. As proporções entre os tipos de acidentes, encontradas por Heinrich, são apresentadas na **Fig. 2.2**.

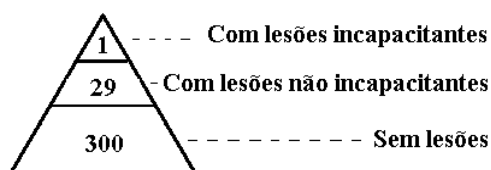


Fig. 2.2 – Pirâmide de resultados dos estudos de Heinrich.

Heinrich apresentou um método para o estudo dos acidentes que ficou conhecido pela teoria do dominó e que se baseava num efeito de causalidade. Segundo este método um acidente é a consequência de um conjunto sequencial de 5 factores:

- **Ascendência e ambiente social** (relacionados com a cultura, educação e o desenvolvimento social do indivíduo);
- **Falha humana** (herdada ou adquirida; relacionada com factores temperamentais do indivíduo, tais como: irritabilidade, imprudência, desleixo, etc.);
- **Acto inseguro e/ou condição perigosa** (é o elo central e sobre o qual se pode actuar).
- **Acidente;**
- **Dano pessoal.**

Retirando nesta sequência (dominó), o acontecimento central (acto inseguro e/ou condição perigosa), o acidente nunca ocorre, pois só sucederia se houvesse ocorrido o acontecimento anterior, que foi suprimido. A actuação sobre este factor pode ser efectuada a curto prazo com acções correctivas sobre as actividades/tarefas desenvolvidas e sobre o ambiente/locais de trabalho ou, a médio/longo prazo com acções de informação e formação.

Em 1947, R.H. Simonds propôs um método para o cálculo do custo de acidentes, que realçava a necessidade de se realizarem estudos, em todas as empresas, sobre os custos associados a quatro tipos de acidentes: lesões incapacitantes, casos de assistência médica, casos de primeiros socorros e acidentes sem lesões. Simonds também propôs a substituição dos termos custo directo e custo indirecto por custo segurado e custo não segurado, respectivamente, muito utilizados actualmente em gestão de riscos.

Em 1953, a Recomendação n.º 97, da Conferência Internacional do Trabalho, especificou dois métodos básicos para a protecção da saúde dos trabalhadores: o acompanhamento médico de cada trabalhador e as medidas técnicas para prevenir, reduzir ou eliminar riscos do ambiente de trabalho. Estas recomendações foram seguidas de forma diferenciada nos Estados Unidos e na Europa. O primeiro deu maior ênfase aos aspectos técnicos que controlavam os níveis de exposição a agentes físicos e químicos, enquanto que, na Europa, o caminho seguido se destacou por uma dedicação maior ao diagnóstico e aos aspectos clínicos da protecção da saúde.

Em 1966, Frank E. Bird Jr. publicou os resultados de um estudo efectuado junto da companhia siderúrgica Luckens Steel, com mais de 5.000 trabalhadores, onde analisou 90.000 acidentes ocorridos na empresa durante os últimos 7 anos. Os resultados obtidos por Bird são apresentados na **Fig. 2.3**.

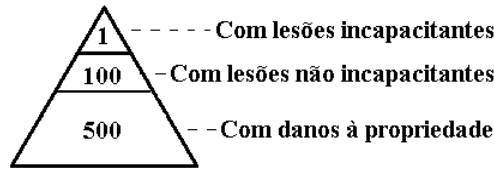


Fig. 2.3 – Pirâmide de resultados dos estudos de Bird.

Em 1969 a Insurance Company of North America publicou um estudo, realizado sob a coordenação de Frank E. Bird Jr., então Director de Segurança, que consistia de um resumo, com fundamentos estatísticos, da análise de 1.753.498 ocorrências obtidas do levantamento efectuado em 297 empresas que empregavam 1.750.000 trabalhadores. Este estudo, além de contar com dados mais precisos e representativos que os obtidos anteriormente por Bird, introduzia também, nas estatísticas, os números relacionados com os "quase-acidentes". Os resultados desse estudo são apresentados na **Fig. 2.4**.

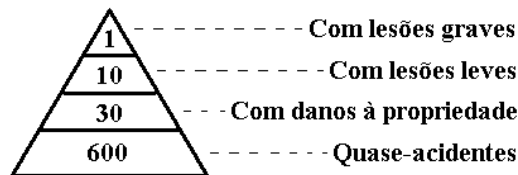


Fig. 2.4 – Pirâmide de resultados dos estudos da ICNA.

É legalmente considerado **acidente de trabalho** o acontecimento não intencional e inesperado que se verifique no local e no tempo de trabalho e produza directa ou indirectamente lesão corporal, perturbação funcional ou doença de que resulte a morte ou redução na capacidade de trabalho ou de ganho.

É também considerado acidente de trabalho, o ocorrido:

Fora do local ou do tempo de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pela entidade empregadora ou por esta consentidos;

Na ida para o local de trabalho ou no regresso deste, quando for utilizado meio de transporte fornecido pela entidade empregadora, ou quando o acidente seja consequência de particular perigo do percurso normal ou de outras circunstâncias que tenham agravado o risco do mesmo percurso - **acidente de trajecto ou "in itinere"**;

Na execução de serviços espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para a entidade empregadora;

No local do pagamento da retribuição, enquanto o trabalhador aí permanecer para tal efeito;

No local onde ao trabalhador deve ser prestado qualquer forma de assistência ou tratamento por virtude de anterior acidente e enquanto aí permanecer para esses fins.

O **Incidente** pode ser considerado como um acontecimento não intencional que em circunstâncias diferentes poderia provocar danos corporais, danos materiais ou perdas de produção. Não ocorrem danos físicos humanos e também é conhecido por “quase-acidente”.

Os acidentes de trabalho e os incidentes, apesar de inesperados e indesejados, não ocorrem espontaneamente. São acima de tudo consequências efectivas de um **conjunto de causas** lógicas e reais. São efectivamente essas causas lógicas que permitem estudá-los e actuar de forma preventiva sobre os mesmos. Assim podem-se identificar como causas dos acidentes (No Anexo 2 apresenta-se uma possível classificação das causas dos incidentes e acidentes, utilizada na configuração do Sistema de Gestão):

Causas Técnicas (condições perigosas)

Condições Materiais do Trabalho: Máquinas, Materiais e, Instalações ou Equipamentos. Ex. Ausência ou deficiência de protecção, Produtos perigosos não identificados, Focos de ignição não controlados;

Ambiente e Local de Trabalho: Espaços, acessos e superfícies de trabalho ou de passagem, Ambiente de trabalho. Ex. Escadas inseguras ou em mau estado, Nível de vibração que provoca perda de tacto ou fadiga;

Causas Humanas (factores individuais): Pessoais, Conhecimentos (aptidão profissional), Comportamento (atitude) e Fadiga. Ex. Incapacidade física para o trabalho, Inexperiência, uso indevido de ferramentas, Fadiga mental;

Causas Organizacionais: Tipo e organização da tarefa, Comunicação e Formação e, Deficiências de gestão. Ex. Monótono/rotineiro, Formação inexistente sobre o processo de trabalho, Intervenções não previstas para situações de emergência.

Em termos de **consequências** os acidentes de trabalho podem ser classificados quanto ao tipo de incapacidade de acordo com o organograma da **Fig. 2.5**.

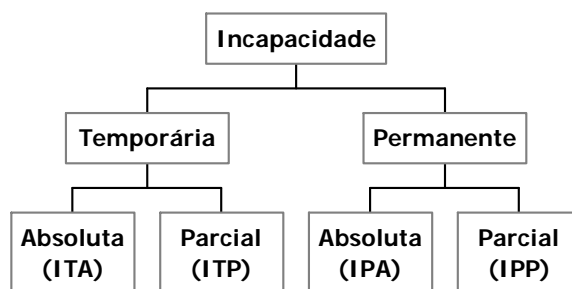


Fig. 2.5 – Consequências dos acidentes de trabalho.

Os acidentes de trabalho apresentam custos elevados para as empresas. Evidentemente, o principal custo dos acidentes de trabalho é o que se relaciona com o factor humano (incapacidade verificada) nomeadamente, para o próprio sinistrado. Esse custo, assim como a saúde, não tem valor. Uma análise efectiva aos acidentes de trabalho no que concerne ao cálculo dos seus custos permite-nos identificar os seguintes tipos de custos:

Custos Directos – Cd (Segurados) – Custos que são directamente calculados (através do prémio de seguro) fazendo-se representar através de indemnizações, gastos em assistência médica (acompanhamento clínico dos sinistrados), consequentes operações logísticas e o respectivo aumento do prémio de seguro.

Custos Indirectos – Ci (Não Segurados) – Todos aqueles que não se podem calcular de forma directa, nomeadamente: (Tempo perdido em Socorro do sinistrado; Investigação do acidente de trabalho; Recuperação do ritmo normal de trabalho; Reparação de equipamentos avariados; Baixa de produtividade; Perda de produtos; Substituição do sinistrado; Reintegração do acidentado; Prejuízo para a imagem da empresa; Sofrimento da família do acidentado.

Estima-se que os custos indirectos são da ordem de cinco ou mais vezes os custos directos.

Embora o conhecimento rigoroso dos custos indirectos seja bastante difícil, a rentabilidade dos investimentos em prevenção (custos com a segurança) só poderá ser avaliada a partir dos efeitos gerados em termos da segurança, ou seja, a análise do custo e dos benefícios daí derivados.

Esta análise pode ser feita a partir da comparação dos custos com a segurança e dos custos com acidentes, doenças profissionais e doenças relacionadas com o trabalho – a Análise Custo-Benefício (**Fig. 2.6**).

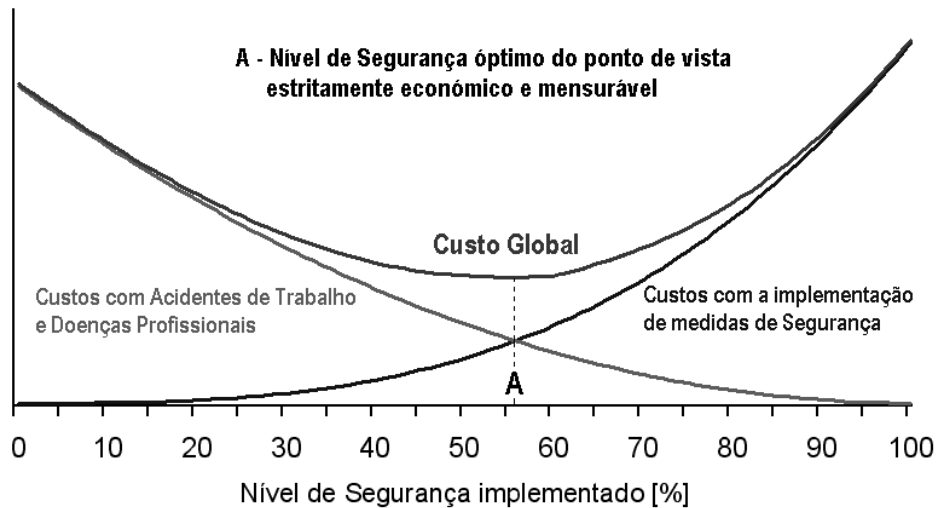


Fig. 2.6 – Análise Custo-Benefício dos investimentos em SHST.

O estudo da sinistralidade existente em cada organização é uma ferramenta de prevenção que permite identificar e quantificar a eficácia da política de prevenção e segurança aplicada. Assim podem-se calcular várias taxas (índices) de sinistralidade cujas variáveis são o número de horas trabalhadas, o número de dias perdidos devido a acidentes de trabalho e o número de acidentes ocorridos.

O estudo estatístico deve ser sempre complementado com uma análise detalhada de cada acidente de trabalho ocorrido para se determinarem as causas concretas dos acidentes ocorridos e preconizar medidas de prevenção específicas para o tipo de sinistro verificado. Essa análise deve ainda ser aproveitada para efectuar levantamentos de dados estatísticos referentes aos acidentes, para que seja possível caracterizar os **acidentes tipo** de cada organização, nomeadamente:

- Forma/Tipo do Acidente;
- Agentes Materiais envolvidos;
- Parte(s) do corpo afectada(s);
- Natureza da Lesão;
- Data-Hora e Local do Acidente;
- N.º de horas seguidas trabalhadas até à ocorrência;
- N.º de dias seguidos trabalhados até à ocorrência.

As estatísticas dos incidentes e dos acidentes de trabalho são assim essenciais para a sua monitorização e prevenção, devendo portanto ser parte integrante do sistema de gestão da SST.

A classificação e codificação adoptadas devem fornecer linhas de orientação e promover uma avaliação eficaz das causas e das consequências associadas aos acidentes de trabalho. A adopção de uma codificação internacionalmente reconhecida é também um factor determinante para viabilizar a utilização de referenciais de comparação com maior significância.

O objectivo final será sempre o de obter dados para uma mais criteriosa planificação das medidas de protecção e prevenção. São inúmeras as informações que se podem obter com as estatísticas de acidentes de trabalho, quando suportadas num sistema de codificação completo e eficiente.

Seguindo as recomendações da Organização Internacional do Trabalho (Resolução respeitante às estatísticas das lesões profissionais, 13.^a Conferência Internacional de Estaticistas do Trabalho, de 1982, e a Resolução sobre as estatísticas das lesões profissionais devidas a acidentes de trabalho, 16.^a Conferência Internacional de Estaticistas do Trabalho, de 1998) no que diz respeito a boas práticas na elaboração de estatísticas de acidentes de trabalho, estes são classificados e codificados por: Forma/Tipo, Agente Material, Parte Afectada e Natureza da Lesão, utilizando a sua proposta de codificação (Anexo 1).

As classificações quanto à Parte do corpo afectada e à Natureza da lesão baseiam-se na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde – 10.^a revisão (CID-10), não sendo no entanto coincidente, devido a diferenças na estrutura.

Seguindo as mesmas recomendações da OIT, os acidentes devem ser registados com a hora e o local da ocorrência, n.^o de horas trabalhadas anteriormente, absentismo, tipos e incapacidades resultantes, informações sobre a classificação e dimensão da empresa, vínculo contratual, tarefas em curso, pessoas envolvidas, etc.

O registo daqueles elementos são imprescindíveis no estabelecimento de procedimentos de análise de acidentes e incidentes e de elaboração de estatísticas e documentos para retorno de informação, factores essenciais nas acções de sensibilização.

Para possibilitar a avaliação quantitativa dos encargos realmente decorrentes, devem ainda ser registados os problemas de saúde associados ao acidente, despesas de tratamento e indemnizações. Estes registos permitem a obtenção de relatórios com dados essenciais à negociação fundamentada dos prémios de seguro de acidentes de trabalho. Metodologia análoga deve ser aplicada em relação às doenças profissionais.

Uma forma sintética e muito usual de avaliar a segurança comparando dados de acidentes de trabalho, dentro dos mesmos sectores de actividade, é a da utilização de Índices de Sinistralidade que devem por isso ser disponibilizados pelo sistema de gestão da SST. Ainda segundo as recomendações da OIT devem ser utilizados os seguintes índices:

Índice de frequência (I_f) – Número de acidentes por milhão de horas trabalhadas: Incluindo ou não acidentes mortais;

Incluindo mortais

$$I_f = \frac{\text{Número de acidentes (incluindo mortais)}}{\text{Número de horas trabalhadas} \times 10^{-6}} \quad (2.1)$$

Excluindo mortais

$$I_f = \frac{\text{Número de acidentes(excluindomortais)}}{\text{Número de horas trabalhadas} \times 10^{-6}} \quad (2.2)$$

Índice de incidência (I_i) – Número de acidentes por milhar de trabalhadores: Incluindo ou não acidentes mortais;

Incluindo mortais;

$$I_i = \frac{\text{Número de acidentes (incluindo mortais)}}{\text{Número de trabalhadores} \times 10^{-3}} \quad (2.3)$$

Excluindo mortais.

$$I_i = \frac{\text{Número de acidentes (excluindo mortais)}}{\text{Número de trabalhadores} \times 10^{-3}} \quad (2.4)$$

Os índices de frequência e de incidência permitem avaliar da eficácia das medidas de prevenção adoptadas.

Índice de gravidade (I_g) – Número de dias perdidos, devidos a incapacidade temporária, por milhão de horas trabalhadas. Contabilizam-se o n.º de dias de baixa que ocorreram no período em análise e que resultam de acidentes ocorridos em períodos anteriores.

$$I_g = \frac{\text{Número de dias perdidos}}{\text{Número de horas trabalhadas} \times 10^{-6}} \quad (2.5)$$

Índice de gravidade total (I_{gt}) – Número de dias perdidos por milhão de horas trabalhadas. Contabilizam-se o n.º de dias de baixa que ocorreram no período em análise e que resultam de acidentes ocorridos em períodos anteriores.

$$I_{gt} = \frac{\text{Número de dias perdidos} + 7500 \times \text{acidentes mortais}}{\text{Número de horas trabalhadas} \times 10^{-6}} \quad (2.6)$$

Gravidade média (G) – Média do número de dias perdidos por acidente de trabalho.

$$G = \frac{\text{Número de dias perdidos} + 7500 \times \text{acidentes mortais}}{\text{Número de acidentes de trabalho}} \quad (2.7)$$

Os índices de gravidade, especialmente o índice de gravidade média, fornecem informações quantitativas sobre a eficácia das medidas de protecção e prevenção implementadas.

Podem também constituir um indicador directo do desempenho da SST. Porém, algumas dificuldades recomendam precauções relativas à sua utilização, por exemplo:

- A maioria das organizações tem muito poucas lesões resultantes de acidentes ou casos de problemas de saúde relacionados com o trabalho, para poderem distinguir claramente as reais tendências de efeitos fortuitos;
- Se uma maior quantidade de trabalho é efectuada pelo mesmo número de trabalhadores no mesmo tempo, só a carga de trabalho aumentada pode ser responsável pelo aumento das taxas de acidentes;
- A duração das ausências ao trabalho atribuídas por lesões ou problemas de saúde relacionados com o trabalho podem ser influenciadas por factores diversos da severidade das lesões ou doenças profissionais, tais como, assédio moral, trabalho monótono e más relações entre chefias e trabalhadores;
- Os acidentes são frequentemente reportados por defeito (e ocasionalmente reportados em excesso). Os objectivos de referência podem induzir comportamentos condicionados aos trabalhadores. No entanto, eles podem melhorar em resultado do aumento da consciencialização dos trabalhadores e de sistemas de informação e registo mais eficientes;
- Existem atrasos temporais entre a gestão da SST e as falhas e efeitos prejudiciais dos sistemas. Além disso, muitas doenças profissionais têm períodos de manifestação muito longos. Não será desejável esperar pela ocorrência de danos para se poder julgar se o sistema de gestão da SST está ou não operacional.

2.2.3 Medição de Parâmetros de Factores de Risco

De entre as diferentes obrigações legais do empregador para assegurar aos trabalhadores condições de segurança, higiene e saúde em todos os aspectos relacionados com o trabalho, aquele deve garantir que as exposições aos agentes

físicos, químicos e biológicos nos locais de trabalho, não constituam risco para a sua saúde.

Assim, quer para o cumprimento dos requisitos legais quer para a medição do desempenho da SST, é também fulcral identificar exaustivamente os factores de risco existentes e avaliar as medições dos seus parâmetros em relação a valores de referência que estejam disponíveis (legais, normativos ou outros).

Os registos das avaliações de parâmetros, com identificação do autor, devem ser associados aos diversos locais de trabalho para uma mais fácil consulta de históricos, bem como, identificar o instrumento de medição utilizado, cadastrado e gerido no sistema, de forma a poder ser avaliado o seu estado de calibração (Controlo Metrológico).

Assim, os instrumentos de medição usados para avaliar as condições de segurança, devem ser mantidos e armazenados de maneira própria, listados, identificados em exclusivo e controlados. A precisão desses instrumentos deve ser conhecida e suficiente para as medições a efectuar. Sempre que for necessário, devem estar disponíveis procedimentos escritos, descrevendo como são executadas as medições de segurança.

Se for exigido, o esquema de calibração deve ser documentado para o instrumento de medição e deve incluir:

- A frequência de calibração;
- A referência a métodos de teste onde for aplicável;
- A identificação do equipamento a ser usado para a calibração;
- As acções a levar a cabo quando o instrumento estiver descalibrado.

Os padrões e equipamentos usados para a calibração devem ser localizáveis bem como as normas nacionais onde tais padrões existem. Caso contrário, a base para os padrões utilizados deve estar documentada.

Devem ser mantidos registos de todas as calibrações dos instrumentos de medição, com os detalhes das medições antes e depois do seu ajuste. Os instrumentos de medição utilizados por prestadores de serviços devem estar sujeitos aos mesmos procedimentos de controlo que os instrumentos da própria organização.

Os factores de risco e respectivos parâmetros mensuráveis, associados à área da Higiene do Trabalho, i.e., às condições do Ambiente de Trabalho, são usualmente

classificados em Riscos Físicos, Químicos e Biológicos, e constituem a grande maioria dos registos de monitorização efectuados.

Embora a área privilegiada para a medição de parâmetros de factores de risco seja a da Higiene do Trabalho (Ambiente de Trabalho), algumas medições também podem ser efectuadas a parâmetros ligados à prevenção e protecção contra factores de risco (perigos) associados à área Segurança do Trabalho, i.e., a Acidentes. Assim, podem referir-se pela sua importância, alguns parâmetros que podem ser utilizados na monitorização das condições de segurança, tais como:

- Utilização da Electricidade:
 - Resistência de ligação à terra – para garantir que, quer na sua montagem quer na sua exploração ao longo das diversas estações do ano, não ultrapassa o valor que mantém as condições de operacionalidade da protecção contra contactos indirectos;
 - Continuidade eléctrica da malha de terra – para garantir as condições de escoamento para a ligação à terra de eventuais correntes diferenciais-residuais, de forma a poderem ser detectadas pelo aparelho diferencial de corte automático;
 - Resistência de isolamento das ligações e dos equipamentos eléctricos – para evitar o aparecimento de potenciais de contacto acima da tensão de segurança correspondente ao tipo de rede eléctrica utilizada e às condições de utilização.
- Incêndio e Explosão:
 - Concentração de gases, vapores ou poeiras – para garantir que não ultrapassem os respectivos limites de inflamabilidade ou de explosividade;
 - Continuidade eléctrica da malha de terra – para garantir as condições de equipotencialidade e o escoamento para a ligação à terra de eventuais cargas electrostáticas geradas por fricção, influência eléctrica ou indução, de modo a evitar descargas electrostáticas que actuem como fontes de ignição.

2.2.4 Especificação e Gestão de Equipamentos

O empregador está obrigado a fornecer, todo o equipamento destinado a ser utilizado pelo trabalhador para se proteger dos riscos para a sua segurança e para a sua

saúde. Este equipamento, **equipamento de protecção individual (EPI)**, deve ser utilizado apenas quando os riscos existentes não puderem ser evitados ou suficientemente limitados por meios técnicos de protecção colectiva ou por medidas, métodos ou processos de organização do trabalho.

Todos os equipamentos de protecção individual disponibilizados devem ser adequados aos riscos a proteger e às condições dos locais de trabalho, sem criarem riscos suplementares. Devem ser adequados aos utilizadores, atendendo às suas exigências ergonómicas e de saúde, bem como, estar conformes com todas as normas aplicáveis em matéria de segurança e saúde, na sua concepção e fabrico.

Para além das obrigações de disponibilizar informação adequada sobre o equipamento de protecção individual e sobre os riscos contra os quais o mesmo visa proteger, bem como de assegurar a formação sobre a sua utilização, o empregador deve garantir o seu bom funcionamento através da sua substituição e/ou manutenção em intervalos de tempo adequados.

Esses intervalos de tempo dependerão da duração da utilização do equipamento de protecção individual, de acordo com as instruções do fabricante, devendo ainda atender à gravidade do risco, à frequência da exposição ao mesmo e às características do posto de trabalho.

Cabe também ao empregador estabelecer, em matéria de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação de trabalhadores, as medidas que devem ser adoptadas e a identificação dos trabalhadores responsáveis pela sua aplicação. Na aplicação dessas medidas deve mobilizar os meios necessários, bem como o equipamento de protecção que se torne necessário utilizar, designadamente, **equipamento de socorro e salvamento**, de **primeiros socorros** e de **combate a incêndio**.

A fim de assegurar a segurança e a saúde dos trabalhadores na utilização dos **equipamentos de trabalho** (qualquer máquina, aparelho, ferramenta ou instalação utilizado no trabalho), o empregador está obrigado a atender na sua escolha a que sejam adequados ou convenientemente adaptados ao trabalho a efectuar e que garantam a segurança e a saúde dos trabalhadores durante a sua utilização, atendendo ainda às condições e características específicas do trabalho, aos riscos existentes e aos novos riscos resultantes da sua utilização. Devem ainda tomar em consideração os postos de trabalho e a posição dos trabalhadores durante a utilização dos mesmos.

Para garantir que os equipamentos de trabalho respeitem os requisitos mínimos de segurança legalmente exigíveis e não provoquem riscos para a segurança ou a saúde dos trabalhadores, deve assegurar a manutenção adequada dos equipamentos de trabalho durante o seu período de utilização.

Para além do dever de proceder à verificação dos equipamentos de trabalho após a instalação ou montagem num novo local, antes do início ou do recomeço do seu funcionamento, sempre que a segurança dos equipamentos de trabalho depender das condições da sua instalação, o empregador deve proceder a verificações periódicas e, se necessário, a ensaios periódicos dos equipamentos de trabalho sujeitos a influências que possam provocar deteriorações susceptíveis de causar riscos.

O empregador deve ainda proceder a verificações extraordinárias dos equipamentos de trabalho quando ocorram acontecimentos excepcionais (transformações, acidentes, fenómenos naturais ou períodos prolongados de não utilização), que possam ter consequências gravosas para a sua segurança.

A gestão das medidas de protecção implementadas também é um factor decisivo na garantia de resultados. A selecção e atribuição de Equipamentos de Protecção Colectiva e Individual, de Emergência e de Trabalho, devem ser efectuadas de forma sistemática e com suporte num organigrama dos locais de trabalho bem como, nos casos aplicáveis, pelos trabalhadores a eles afectos.

Esta metodologia torna a gestão de equipamentos de protecção mais criteriosa e eficiente e possibilita a planificação das acções de inspecção e substituição dos equipamentos e da sua eventual manutenção preventiva. Os equipamentos de protecção devem estar sempre incluídos, na sua totalidade, nos programas de manutenção preventiva.

O sistema de gestão deve por isso suportar a programação temporal das respectivas acções de inspecção/substituição e detectar equipamentos com data de inspecção ultrapassada.

2.2.5 Planeamento e Gestão de Inspeções e Auditorias Internas

A medição do desempenho da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) é uma parte essencial do sistema de gestão. Para esse efeito podem identificar-se alguns pontos-chave para aquela avaliação, como sejam:

- Se foram implementados e alcançados os planos de SST;
- Se foram implementadas e são efectivas as medidas de controlo dos riscos;
- Se as falhas do sistema de gestão da SST incluindo os acontecimentos perigosos (acidentes, incidentes e problemas de saúde), são reportadas e usadas;
- Se se promove a implementação de planos de acções de controlo dos riscos fornecendo as respectivas avaliações a todas as partes interessadas;
- Se se fornece informação que pode ser usada para rever, e onde for necessário, melhorar aspectos do sistema de gestão da SST.

Diversas metodologias podem ser usadas para medir o desempenho da SST, tais como:

- Inspeções sistemáticas dos locais de trabalho utilizando listas de verificação ("check-lists");
- Inspeções na base de "passagem por";
- Inspeções de instalações e equipamentos específicos para conferir se as partes relacionadas com a segurança e a saúde estão operacionais e em boas condições;
- Amostras ambientais de medições existentes sobre as exposições a substâncias químicas, agentes biológicos ou físicos (por exemplo, ruído, poeiras, raios-X) e comparação com padrões reconhecidos (valores de referência);
- Amostras de avaliações de comportamento de trabalhadores, com o objectivo de se identificarem práticas de trabalho inseguras que possam necessitar de correcção;
- Estudos de avaliação de atitudes dos trabalhadores em matéria de SHST
- Análise de documentação e registos.

As **inspeções/auditorias de segurança** são uma parte essencial na monitorização proactiva que as organizações devem manter no seu sistema de gestão da SST. As inspeções de segurança podem tomar diversas formas:

- **Monitorizações de rotina da Segurança** dos processos, locais de trabalho e práticas, levadas a cabo por chefias intermédias para conferir se as tarefas críticas asseguram a conformidade com as regras de segurança, segundo um esquema de monitorização documentado, com o objectivo de corrigir as situações e itens inseguros.

- **Inspeções técnicas de Equipamentos** através de inventários (utilizando identificação única) devem ser efectuadas a todos os equipamentos sujeitos a exame estatutário ou técnico através de pessoas competentes (podendo ser entidades externas). Tais equipamentos devem ser inspeccionados de acordo com as exigências legais e normativas aplicáveis e ser incluídos nos planos de inspecção.
- **Inspeção de Condições Físicas** através de conjuntos de padrões de condições físicas que devem ser preparados, especificando como é que as condições dos locais de trabalho devem ser. Em intervalos especificados, os gestores intermédios devem levar a cabo inspeções e confrontá-las com esses padrões. Devem ser usadas para esse propósito listas de verificação, com detalhes dos padrões e todos os itens a serem inspeccionados, permitindo assinalar situações abaixo desses padrões.

O Responsável pela Segurança e Saúde da Organização deve ainda levar a cabo inspeções de supervisão.

Devem ser mantidos registos de todas as inspeções de segurança empreendidas. Os registos devem demonstrar claramente se os procedimentos de segurança documentados, estão conformes.

Os registos das inspeções de segurança, excursões, pesquisas e auditorias devem ser amostrados para identificar causas subjacentes de não conformidades e perigos repetitivos. Todas as acções preventivas que sejam necessárias devem ser tomadas.

A realização de **inquéritos** específicos sobre a percepção dos riscos a que os trabalhadores estão expostos e sobre a atitude dos mesmos em matéria de segurança e saúde nos seus locais de trabalho pode constituir outra importante fonte de informação para o sistema de gestão da prevenção da organização.

A **atitude dos trabalhadores** como estado psicológico, adquirido e organizado através da sua própria experiência que o incita a reagir de uma maneira característica perante determinadas pessoas, objectos ou situações, não é passível de observação directa. Ela só pode ser inferida, indirectamente, através de expressões verbais que sejam proferidas ou da própria conduta.

Esta medição indirecta pode então ser efectuada recorrendo a uma escala em que se possam deduzir as atitudes do indivíduo face a um conjunto de itens (afirmações, proposições ou juízos) sobre um dado fenómeno, sobre quais ele possa manifestar a sua opinião.

A construção dos itens deste tipo de escala deve obedecer a três critérios:

- Os itens devem facilitar respostas relacionadas com o fenómeno a medir, ainda que essa relação não tenha que ser necessariamente manifesta;
- Cada item deve traduzir não só as atitudes extremas, mas também, as atitudes intermédias. Quanto maior a sensibilidade da escala, maior a precisão da medição;
- Os itens devem ser fiáveis e seguros. A fiabilidade é muitas vezes perdida por causa da precisão. Quanto mais fina (precisa) for uma escala, mais provável será a obtenção de valores diferentes em medições repetidas.

Conhecidas por escalas tipo Likert, em homenagem ao Sociólogo Rensis Likert (1903-1981), ou aditivas, são normalmente utilizadas para medir atitudes, preferências ou reacções subjectivas. São constituídas por um conjunto de itens perante os quais se solicitam reacções aos indivíduos questionados. Estes devem assinalar o seu acordo ou desacordo a cada item, numa escala de 1 a 5 conforme os exemplos do Quadro 2.1 (PINEDO, 1982).

Quadro 2.1 – Exemplos de escalas tipo Likert.

1	2	3	4	5
Totalmente de acordo	De acordo (em certos aspectos)	Indeciso/Neutro	Em desacordo (em certos aspectos)	Totalmente em desacordo
Sempre	A maior parte do tempo	Algumas vezes	Raramente	Nunca
Muito feliz	Feliz	Nem feliz nem triste	Triste	Muito triste
Muito orgulhoso	Orgulhoso	Nem orgulhoso nem envergonhado	Envergonhado	Muito envergonhado
Irrelevante	Não importante	Moderadamente importante	Importante	Muito importante
Mau	Medíocre	Razoável	Bom	Excelente

As escalas tipo Likert são ordinais e como tal não medem em quanto é mais favorável ou desfavorável uma dada atitude. Significa então que se um indivíduo obtiver uma pontuação de 80 pontos numa escala, não significa, que a sua atitude face ao fenómeno a medir seja o dobro da de um outro indivíduo que tenha obtido uma pontuação de 40 pontos nessa mesma escala. Idêntico raciocínio pode ser feito em

relação a duas temperaturas, respectivamente, de 40° e de 20°, em que a primeira não significa o dobro da segunda.

Apesar destas limitações as escalas tipo Likert são fáceis de construir e aplicar, proporcionando uma boa base para se conhecerem as atitudes dos indivíduos em relação a determinadas características que se pretendem medir.

Por definição, a **Auditoria** é um “processo sistemático, independente, não necessariamente externo à organização, e documentado para obter *evidências de auditoria* e avaliá-las objectivamente para determinar em que medida os *critérios da auditoria* são preenchidos” (BS OHSAS 18001, 2007).

As *evidências de auditoria* são registos, informações factuais ou outra informação, que sejam verificáveis e relevantes para os *critérios da auditoria*. Estes critérios constituem-se de um conjunto de políticas, procedimentos ou requisitos de referência, em relação aos quais as evidências de auditoria podem ser comparadas.

As organizações devem assegurar auditorias internas conduzidas em intervalos planeados para determinar se o sistema de gestão da SST foi correctamente implementado e é mantido, se cumpre de forma eficaz a política e os objectivos da organização e se fornece informação sobre os resultados das auditorias para a gestão de topo.

Deve ser estabelecida uma calendarização anual para levar a cabo auditorias de segurança internas. As auditorias de segurança devem cobrir todas as operações que estejam abrangidas pelo sistema de gestão da SST e avaliar a conformidade com as exigências aplicáveis.

As auditorias devem ser conduzidas de acordo com um procedimento escrito e só por pessoal competente para o efeito. Devem ser registados os resultados das auditorias e reportados à gestão de topo. Uma revisão deve ser levada a cabo pela gestão e efectuadas as acções correctivas e preventivas, onde for necessário.

Podem ser adoptados os princípios gerais e metodologias descritas na NP EN ISO 19011 como apropriados para examinar o sistema de gestão da SST.

O programa das auditorias deve ser planeado, estabelecido, implementado e mantido pela organização, baseado nos resultados das avaliações de riscos das actividades da organização, e nos resultados de auditorias anteriores. O procedimento de auditorias deve ser estabelecido, implementado e mantido, definindo as responsabilidades, as competências, e os requisitos para o planeamento e condução das auditorias, relatando resultados e retendo registos associados. Deve também incluir a

determinação dos critérios da auditoria, a abrangência (têm de considerar a política e os procedimentos globais e as condições e práticas nos vários locais de trabalho), a frequência (deve incluir uma calendarização) e os métodos (as técnicas e ajudas usadas na recolha da informação dependerão do tipo de auditoria empreendida e devem assegurar que uma amostra representativa de actividades essenciais seja incluída na auditoria).

2.2.6 Implementação de Planos de Acções Correctivas e Preventivas

Os riscos laborais são fontes potenciais de acidentes e doenças. O seu controlo, dentro de limites aceitáveis, é o objectivo a atingir, já que a sua eliminação pode não ser possível.

Existem, essencialmente, quatro métodos para o fazer (**Fig. 2.7**):

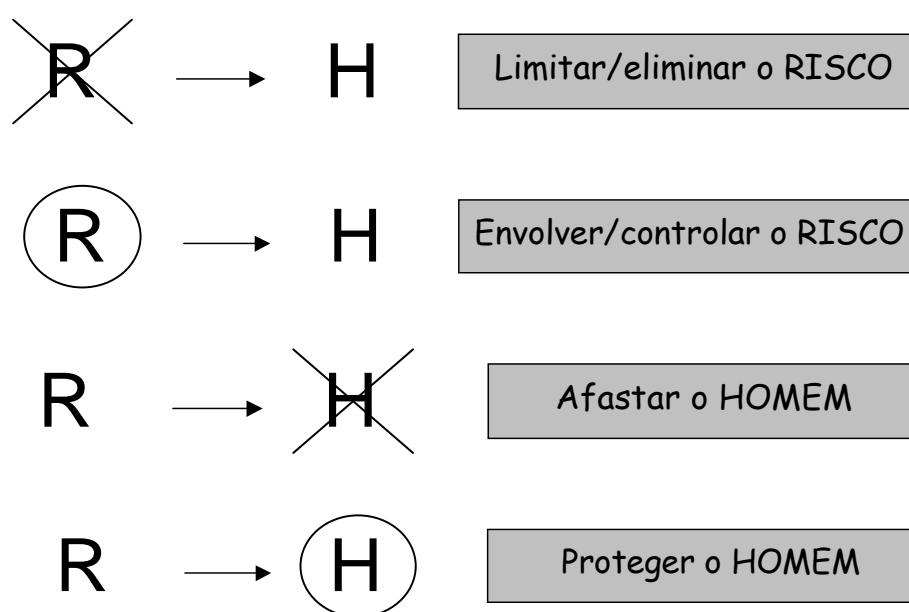


Fig. 2.7 – Métodos de controlo dos riscos laborais.

A adopção de uma política de prevenção dos riscos profissionais adequada e direccionada para o tipo de actividade existente representa uma mais-valia fundamental para a redução dos níveis de absentismo provocados por acidentes de trabalho e doenças profissionais e para a promoção da saúde dos trabalhadores. Uma correcta política de prevenção deve preconizar, como metodologia, a hierarquização das medidas de prevenção e de protecção da seguinte forma:

Medidas Técnicas:

1. Limitar / Eliminar o risco
2. Envolver o risco

Actuam sobre o ambiente e os processos de trabalho. É o método mais racional e eficaz de protecção.

Devem ser integradas na concepção e projecto de modo a conseguir-se uma maior eficácia e menores custos (segurança integrada). Em oposição, a segurança aditiva é menos eficaz e mais dispendiosa. Incluem-se aqui os chamados Equipamentos de Protecção Colectiva (EPC).

Exemplos: Substituição de produtos por outros menos tóxicos, Ventilação geral das instalações, Exaustão localizada, Isolamento total ou parcial de processos perigosos (barreiras de protecção, encapsulamento de máquinas, etc.)

Medidas Organizacionais:

3. Afastar o trabalhador

Actuam no sistema Homem-Máquina-Ambiente.

Exemplos: Afastar o trabalhador da fonte de risco (contaminantes, ruído, etc.) ou reduzir o tempo de exposição (rotação dos trabalhadores nos locais de maior risco).

Medidas de Protecção Individual:

4. Proteger o trabalhador

Deve ser utilizado como último recurso e apenas quando não for possível a utilização dos outros métodos.

Os Equipamentos de Protecção Individual (EPI) exigem do trabalhador um esforço suplementar no desempenho das suas tarefas, peso, dificuldade em respirar e desconforto em geral.

Devem ser estabelecidos planos de acções correctivas e preventivas, associadas a recomendações de auditorias, ocorrências e situações (acidentes, incidentes, não conformidades e oportunidades de melhoria), identificando os responsáveis e as datas previstas de conclusão. Neste contexto é também essencial estabelecer procedimentos para a monitorização do seguimento de modo a assegurar a implementação atempada e satisfatória das acções.

2.2.7 Concepção e Gestão da Formação

Os trabalhadores devem receber uma formação adequada no domínio da segurança, higiene e saúde no trabalho, tendo em atenção o posto de trabalho e o exercício de actividades de risco elevado.

Aos trabalhadores e seus representantes, designados para se ocuparem de todas ou algumas das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho, deve ser assegurada, pelo empregador, a formação permanente para o exercício das respectivas funções.

A formação dos trabalhadores da empresa sobre segurança, higiene e saúde no trabalho deve ser assegurada de modo que não possa resultar prejuízo para os mesmos.

O empregador deve elaborar planos de formação, anuais ou plurianuais, com base no diagnóstico das necessidades de qualificação dos trabalhadores.

O plano de formação deve especificar, nomeadamente, os objectivos, as acções que dão lugar à emissão de certificados de formação profissional, as entidades formadoras, o local e horário de realização das acções.

O empregador deve ainda elaborar um relatório anual, em modelo próprio, sobre a execução da formação contínua, indicando o número total de trabalhadores da empresa, trabalhadores abrangidos por cada acção, respectiva actividade, acções realizadas, seus objectivos e número de trabalhadores participantes, por áreas de actividade da empresa, bem como os encargos globais da formação e fontes de financiamento, até 31 de Março do ano imediatamente a seguir.

Assim, a par da gestão de equipamentos de protecção (e de trabalho) e da gestão de auditorias, a gestão da formação deve permitir uma identificação das necessidades por locais de trabalho, funções e grupos profissionais de forma sistemática, possibilitando um planeamento e controlo eficientes. Deverão ser definidos perfis/áreas de formação adequados às actividades desenvolvidas pela organização e registados os cursos/acções realizadas pelos vários trabalhadores, como forma de planear e controlar a sua adequabilidade, bem como a sua validade temporal, de uma forma permanentemente actualizada.

2.2.8 Informação e Consulta aos Trabalhadores

O empregador deve disponibilizar aos trabalhadores, assim como os seus representantes na empresa, estabelecimento ou serviço, **informação** actualizada sobre:

- Os riscos para a segurança e saúde, bem como as medidas de protecção e de prevenção e a forma como se aplicam, relativos quer ao posto de trabalho ou função, quer, em geral, à empresa, estabelecimento ou serviço;
- As medidas e as instruções a adoptar em caso de perigo grave e iminente;
- As medidas de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação dos trabalhadores em caso de sinistro, bem como os trabalhadores ou serviços encarregados de as pôr em prática.
- Sem prejuízo da formação adequada, a informação atrás referida deve ser sempre proporcionada ao trabalhador nos seguintes casos:
 - Admissão na empresa;
 - Mudança de posto de trabalho ou de funções;
 - Introdução de novos equipamentos de trabalho ou alteração dos existentes;
 - Adopção de uma nova tecnologia;
 - Actividades que envolvam trabalhadores de diversas empresas.

As informações prestadas aos trabalhadores, pelos diversos motivos, bem como, os trabalhadores abrangidos, devem constar de registo próprio.

O empregador tem o dever de **consultar** por escrito, pelo menos duas vezes por ano, previamente ou em tempo útil, os representantes dos trabalhadores ou, na sua falta, os próprios trabalhadores (que podem apresentar propostas), sobre:

- A avaliação dos riscos para a segurança e saúde no trabalho, incluindo os respeitantes aos grupos de trabalhadores sujeitos a riscos especiais;
- As medidas de segurança, higiene e saúde antes de serem postas em prática ou, logo que seja possível, em caso de urgência na aplicação das mesmas;
- As medidas que, pelo seu impacte nas tecnologias e nas funções, tenham repercussão sobre a segurança, higiene e saúde no trabalho;

- O programa e a organização da formação no domínio da segurança, higiene e saúde no trabalho;
- A designação e a exoneração dos trabalhadores que desempenhem funções específicas nos domínios da segurança, higiene e saúde no local de trabalho;
- A designação dos trabalhadores responsáveis pela aplicação das medidas de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação de trabalhadores, a respectiva formação e o material disponível;
- O recurso a serviços exteriores à empresa ou a técnicos qualificados para assegurar o desenvolvimento de todas ou parte das actividades de segurança, higiene e saúde no trabalho;
- O material de protecção que seja necessário utilizar;
- As informações sobre os riscos para a segurança e saúde, bem como as medidas de protecção e de prevenção e a forma como se aplicam, relativos quer ao posto de trabalho ou função, quer, em geral, à empresa, estabelecimento ou serviço;
- A lista anual dos acidentes de trabalho mortais e dos que ocasionem incapacidade para o trabalho superior a três dias úteis, elaborada até ao final de Março do ano subsequente;
- Os relatórios dos acidentes de trabalho;
- As medidas tomadas em matéria de informação aos trabalhadores com funções específicas no domínio da SHST que devem ser informados sobre:
 - A avaliação dos riscos, incluindo os riscos especiais e as medidas para a SHST, o material de protecção necessário, a lista anual dos acidentes de trabalho mortais e dos que ocasionem incapacidade para o trabalho superior a três dias úteis e os relatórios dos acidentes de trabalho;
- Bem como, para efeitos da informação e consulta aos trabalhadores, em que o empregador deve facultar o acesso:
 - Às informações técnicas objecto de registo e aos dados médicos colectivos não individualizados e;
 - Às informações técnicas provenientes de serviços de inspecção e outros organismos competentes no domínio da SHST.

As consultas aos trabalhadores ou seus representantes, pelas diferentes razões, as formas em que foram levadas a cabo, bem como, as respectivas respostas e propostas têm de constar de registo próprio.

Capítulo 3. Desenvolvimento de um Modelo Configurável de Avaliação de Riscos

Desenvolvimento de um modelo configurável para a avaliação de riscos laborais (em locais de trabalho e funções), suportado numa estrutura de dados que permite um relacionamento coerente entre a identificação de perigos (factores de risco), a avaliação de riscos e a determinação das respectivas medidas de controlo (correctivas e preventivas). O modelo pretende viabilizar a fácil incorporação de procedimentos de avaliação e controlo de riscos já em utilização em qualquer tipo de organização, independentemente da sua dimensão e sector de actividade.

As organizações devem implementar e manter actualizado um procedimento de identificação de perigos e de avaliação e controlo de riscos. O procedimento pode ter que lidar com uma quantidade apreciável de informação em constante alteração relacionada com os perigos identificados.

O modelo a implementar deve, então, ser configurável de modo a permitir a personalização do procedimento de identificação de perigos e avaliação e controlo dos riscos para cada organização em particular. Deve ainda, também, fornecer a actualização permanente da informação relevante por intermédio da sua ligação ao sistema de gestão da Segurança e Saúde do Trabalho.

3.1 O Conceito de Risco em contexto Laboral

A Gestão de Riscos (“Risk Management”) começou por ser introduzida por grandes empresas com o objectivo de reduzir os custos relativos ao pagamento de seguros e, ao mesmo tempo, aumentar a protecção do património e dos trabalhadores.

O aumento dos riscos de acidentes industriais graves, provenientes da utilização de tecnologias mais avançadas e complexas, maior número de matérias-primas, criação de novos processos e produtos, grandes capacidades de armazenamento e transporte de produtos perigosos, fez com que aumentasse a pressão sobre as empresas no sentido de reduzirem os seus riscos, esclarecerem os cidadãos sobre os mesmos e adoptarem medidas eficientes de emergência e contenção de riscos. Acresce que, com a evolução da sociedade, temas ligados à área ecológica passaram a preocupar o público e as autoridades. Como consequência, as indústrias foram obrigadas a examinar com mais acuidade os efeitos de suas operações internas e externas.

Neste sentido, a gestão de riscos surge como instrumento de redução e administração dos riscos presentes no meio industrial, oferecendo filosofias e suporte técnico que visam otimizar o uso da tecnologia, a qual sofre um avanço acelerado e, não raramente, inconsistente com os padrões mínimos de segurança que devem estar presentes dentro das actividades industriais. A gestão de riscos dentro de uma empresa representa a possibilidade de se atribuir segurança e fiabilidade aos processos e procedimentos, constituintes do seu ambiente operativo, permitindo a integração da segurança do trabalho e da segurança patrimonial.

Em termos de segurança no trabalho a avaliação de riscos pode ser definida como uma aproximação sistemática à identificação e avaliação de factores que podem

conduzir a incidentes e acidentes, devendo incluir, com alguma frequência, à elaboração de propostas para a implementação de medidas que possam conduzir ao aumento dos níveis de segurança nos locais de trabalho. Esta análise pode ser estendida à higiene do trabalho, de forma a ser mais abrangente, para incluir a identificação e avaliação de factores que podem conduzir a doenças e problemas de saúde, directamente ou relacionados com o trabalho.

É assim fundamental, para que a avaliação de riscos mantenha uma aproximação sistemática, que os resultados obtidos pela implementação das medidas propostas possam ser continuamente avaliados e confrontados com soluções alternativas.

A obtenção da informação necessária a este processo necessita então de uma formulação do termo “risco” que possa basear-se num modelo mais completo e que recorra ao processamento de um maior número de variáveis. Esta abordagem não pode no entanto conduzir à utilização de conceitos demasiado complexos, subjectivos e fora de contexto.

No sentido de aproveitar o mais possível a informação disponível no sistema de gestão da prevenção implementado na organização, poder-se-ão utilizar outras variáveis na constituição do modelo de avaliação e análise dos riscos que possam estar imediatamente disponíveis.

A avaliação de riscos é hoje exigida pela legislação de segurança, higiene e saúde no trabalho, de um modo geral, e especificamente em alguns sectores de actividade. A não existência de avaliações de risco, realizadas pelo empregador, pode ser motivo de desresponsabilização das seguradoras no pagamento das indemnizações devidas por acidentes de trabalho e doenças profissionais. No entanto, a legislação nem sempre determina com precisão os critérios e os referenciais que devem ser tidos em conta na avaliação.

Os riscos empresariais podem hoje ser classificados, quanto à sua natureza, em riscos especulativos (dinâmicos) e riscos puros (estáticos), sendo que os riscos especulativos envolvem uma possibilidade de perda ou ganho financeiro, enquanto que os riscos puros apresentam apenas a possibilidade de perda financeira.

A Gestão de Riscos, baseia-se então na identificação, análise, avaliação e tratamento dos riscos puros dentro de uma empresa, com o objectivo de minimizar a possibilidade e a probabilidade de ocorrência de incidentes e acidentes, melhorando a segurança e reduzindo os gastos com seguros. No entanto, muitas das técnicas de gestão de riscos também podem ser aplicadas ao estudo e tratamento dos riscos especulativos.

De acordo com os princípios gerais, legalmente estabelecidos em matéria de segurança, higiene e saúde no trabalho, o empregador é obrigado a assegurar aos trabalhadores condições de segurança, higiene e saúde em todos os aspectos relacionados com o trabalho, integrando no conjunto das actividades da empresa, estabelecimento ou serviço e a todos os níveis a avaliação dos riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores, com a adopção de adequadas medidas de prevenção e protecção, nomeadamente, entre outras, reduzindo os riscos de acidente e limitando as exposições aos agentes físicos, químicos e biológicos nos locais de trabalho.

O Risco em contexto laboral é a probabilidade de concretização do dano em função das condições de utilização, exposição ou interacção do componente material do trabalho que apresente perigo (Lei 102/2009, de 10 de Setembro) ou; a combinação da probabilidade de ocorrência de um acontecimento ou de exposição(ões) perigosos com a gravidade de lesões ou afecções da saúde que possam ser causadas pelo acontecimento ou pela(s) exposição(ões) (OHSAS 18001:2007, NP 4397:2008). Por exemplo:

- É a probabilidade de se morrer ao cair de uma escada, considerando o estado da mesma e o facto de o trabalhador a utilizar, em média, 10 vezes por dia;
- É a probabilidade de ocorrer uma contaminação manipulando um produto biológico de classe 2 durante 2 horas por dia, considerando que o trabalho é realizado sob certas condições, como seja, por exemplo, em circuito fechado.

O risco residual é, como a sua designação indica, o risco que subsiste após a adopção de medidas das necessárias medidas de controlo (de prevenção e de protecção).

No caso de um factor de risco ligado à segurança do trabalho, a exposição pode ser avaliada em termos de duração, durante a qual ou da frequência com que o trabalhador é confrontado com o mesmo.

No caso de um factor de risco ligado à higiene do trabalho, como por exemplo, os agentes químicos e físicos, quantifica-se a exposição através de medições do nível médio equivalente de exposição, por exemplo, a concentração média a 8 horas para um dado contaminante ou, o nível de exposição pessoal diária ao ruído.

A quantificação dos riscos para uma dada situação de trabalho é útil e necessária num conjunto de situações:

- Pode ser necessária para conhecer melhor a fonte de um problema e encontrar a solução de prevenção mais adaptada;

- Pode ser útil no futuro, no caso de desenvolvimento de certas patologias, por exemplo para uma indemnização por doença profissional;
- Permite comparar uma situação de trabalho com outras e utiliza-la para estudos epidemiológicos;
- É uma ferramenta indispensável para os investigadores no desenvolvimento das recomendações a serem utilizadas nas organizações.

O procedimento de avaliação de riscos deve ter em conta todas as actividades de rotina e ocasionais, considerando todas as pessoas com acesso aos locais de trabalho. Deve englobar todas as infra-estruturas, equipamentos e materiais existentes nos locais de trabalho e ter em consideração factores humanos, tais como, comportamento e aptidões.

O processo de identificação de perigos e de avaliação e controlo de riscos (gestão de riscos), que se ilustra no fluxograma da **Fig. 3.1**, deve ser dinâmico, uma vez que tem de acompanhar todas as alterações nas actividades que envolvam mudanças de processos, equipamentos e materiais utilizados. “A avaliação de riscos profissionais é o processo dinâmico dirigido a estimar a magnitude do risco para a segurança e a saúde dos trabalhadores no trabalho, decorrente das circunstâncias em que o perigo pode ocorrer no local de trabalho, tendo em vista obter a informação necessária para que o empregador reúna condições para uma tomada de decisão apropriada sobre a necessidade de adoptar medidas preventivas e sobre o tipo de medidas que deve adoptar” (Roxo, 2004).

Na determinação das medidas de controlo, ou nas alterações às existentes, para a redução dos riscos, aquelas devem ser estabelecidas de acordo com a seguinte hierarquia:

1. Eliminação;
2. Substituição;
3. Medidas de engenharia;
4. Sinalização/aviso e/ou controlos administrativos;
5. Equipamento de protecção individual.

Os resultados da identificação dos perigos, da avaliação e priorização dos riscos e da determinação dos controlos necessários devem ser documentados e mantidos actualizados.

O risco residual, que subsiste após a adopção das necessárias medidas de controlo, é considerado *aceitável* quando tiver sido reduzido a um nível que pode ser tolerado

pela organização, face às suas obrigações legais ou outras, desde que mais exigentes, que resultem da política de segurança e saúde por si assumida.

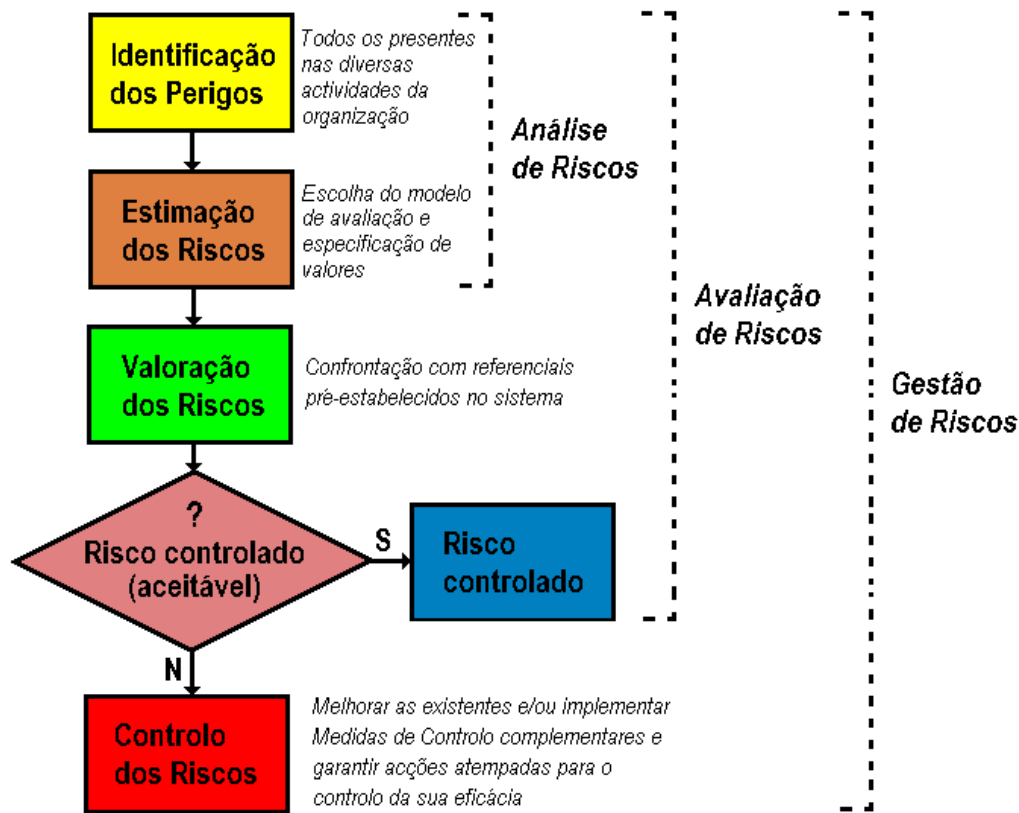


Fig. 3.1 – Processo de Gestão de Riscos.

3.2 Modelação Matemática do Nível de Risco

A BS 8800:1996 e a OHSAS 18001:1999/2007 especificam que o cálculo do risco deve ter em conta a probabilidade e a gravidade (severidade) potencial do dano resultante da exposição ao perigo.

Assim, a avaliação dos riscos ocupacionais decorrentes de uma determinada actividade, deve levar em conta a probabilidade de ocorrência da exposição a um determinado perigo/factor de risco e a severidade das consequências resultantes da exposição ao mesmo. Assumindo, por semelhança com a probabilidade de ocorrência enquanto variável probabilística, que a representação da severidade também se pode fazer numericamente entre 0 e 1, o risco pode ser quantificado por:

$$R = P \times S \quad (3.1)$$

em que:

R – Risco (0 a 1);

P – Probabilidade (0 a 1);

S – Severidade (0 a 1).

De acordo com esta definição o risco varia na proporção directa da sua probabilidade de ocorrência e da severidade das suas consequências.

Este modelo é útil para ilustrar (**Fig. 3.2**) os efeitos da implementação das medidas de controlo, de prevenção e de protecção, sobre o nível de risco que obtém:

- As medidas de prevenção têm como principal objectivo reduzir a probabilidade (eventualmente anulando) de ocorrência da exposição;
- As medidas de protecção, colectiva ou individual, procuram reduzir as consequências no decurso de uma exposição (reduzir e eventualmente anular, a severidade dos danos e lesões causadas pela exposição).

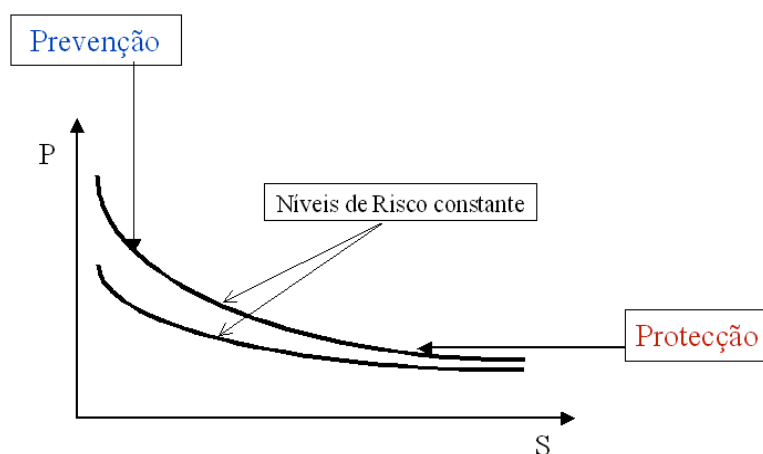


Fig. 3.2 – Curvas de Nível de Risco.

Assim, em alternativa à formulação de “risco”, enquanto variável probabilística, traduzida pela **equação 3.1**, pode utilizar-se o conceito de “nível de risco”. Este conceito pode ser concretizado através de uma formulação em que os factores Probabilidade e Severidade sejam graduados em escalas inteiras de 1 a N, ao invés de valores de 0 a 1, passando a ser designados por, Índice de Probabilidade (P numa escala de 1 a N_P) e Índice de Severidade (S numa escala de 1 a N_S).

Com esta formulação da **equação 3.2** podem obter-se para os Níveis de Risco (NR), valores normalizados numa escala percentual, que apresenta a vantagem de não depender do número de níveis N_P e N_S (Oliveira-Nunes, 2003):

$$NR = \frac{P \times S}{N_P \times N_S} \times 99 + 1 \quad (3.2)$$

em que:

NR – Nível de Risco (1 a 100 %);

P – Índice de Probabilidade (1 a N_P);

S – Índice de Severidade (1 a N_S).

A **Fig. 3.3** ilustra a curva de níveis, bem como, o mapa de valores obtidos para o Nível de Risco, com a utilização de Índices de Probabilidade e de Severidade em escalas iguais, de 1 a 15. Pode constatar-se que, devido à formulação matemática utilizada, os valores obtidos vêm numa escala demasiado geométrica, i.e., apenas os primeiros (poucos) valores da escala de resultados possíveis (de 1 a 100 %) ocupam toda a parte inferior direita da matriz.

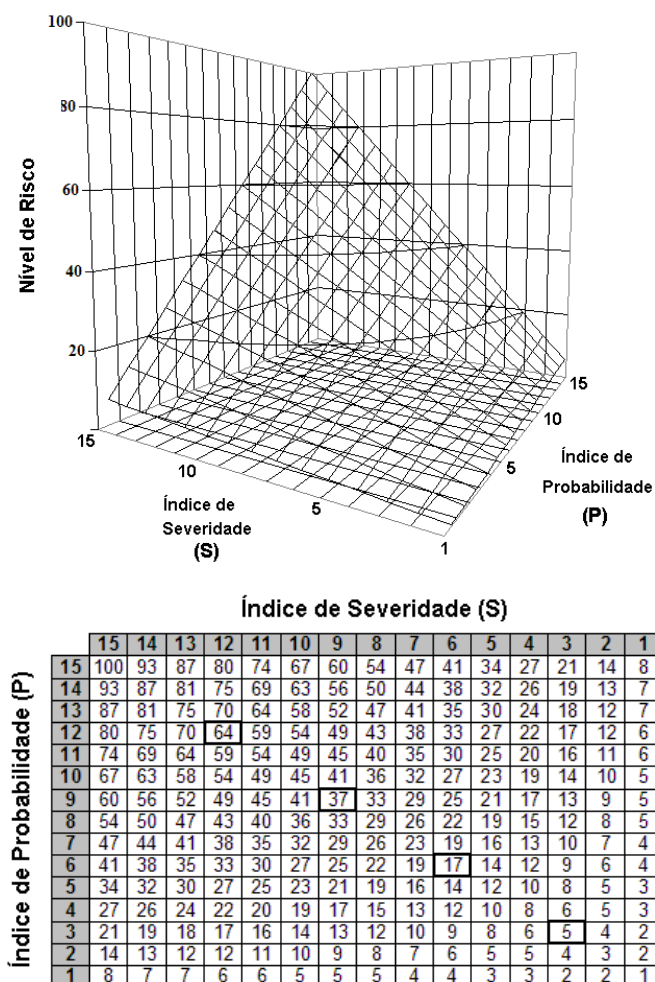


Fig. 3.3 – Níveis de Risco num modelo geométrico.

Uma alternativa para eliminar o efeito geométrico do modelo resultante do cálculo dos níveis de risco através do produto dos índices (**equação 3.2**), é utilizar uma equação linear,

$$NR = \frac{P + S}{N_p + N_s} \times 99 + 1 \tag{3.3}$$

em que o significado das variáveis é o mesmo da **equação 3.2**.

A **Fig. 3.4** ilustra a curva de níveis, bem como, o mapa de valores obtidos para o Nível de Risco, com a utilização de Índices de Probabilidade e de Severidade, também, em escalas iguais, de 1 a 15. Pode constatar-se que, os valores obtidos vêm bem distribuídos e a ocupar uniformemente a matriz mas, não fornece os primeiros valores, de 1 a 6. Acresce que, o modelo contraria completamente o conceito estabelecido na definição de risco, i.e., a **equação 3.1**.

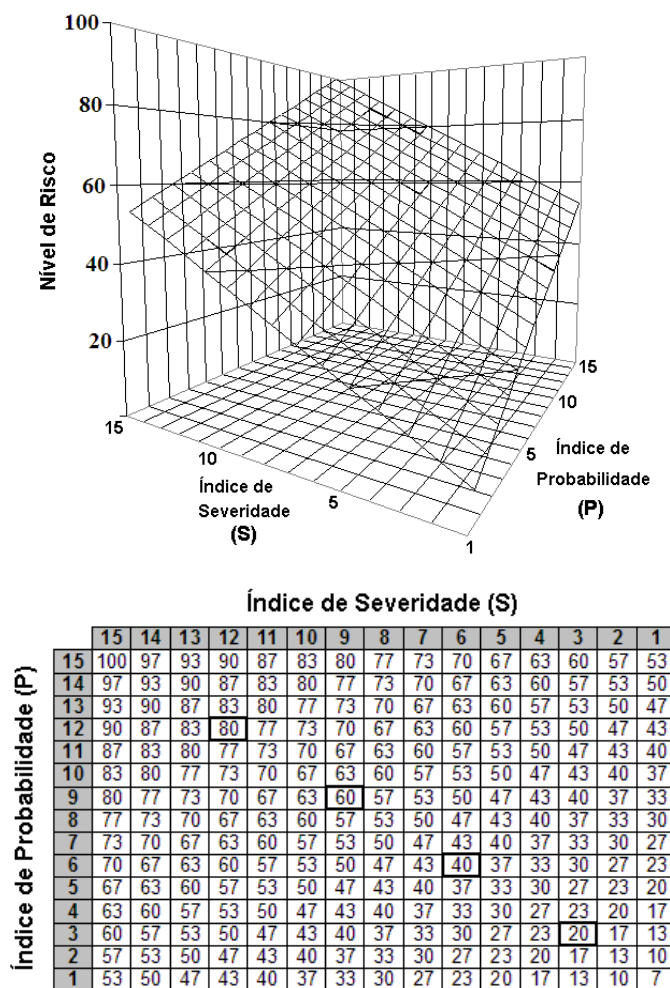


Fig. 3.4 – Níveis de Risco num modelo linear.

Pode-se manter o conceito matemático da equação de risco (**equação 3.1**) mas eliminar o seu efeito geométrico através da logaritmização. O Nível de Risco pode então ser calculado por:

$$NR = \frac{\log(P) + \log(S)}{\log(N_P) + \log(N_S)} \times 99 + 1 \tag{3.4}$$

em que o significado das variáveis é o mesmo da **equação 3.2**, i.e.:

- NR – Nível de Risco (1 a 100 %);
- P – Índice de Probabilidade (1 a N_P);
- S – Índice de Severidade (1 a N_S).

A **Fig. 3.5** ilustra a curva de níveis, bem como, o mapa de valores obtidos para o Nível de Risco, com a utilização de Índices de Probabilidade e de Severidade, também, em escalas iguais, de 1 a 15.

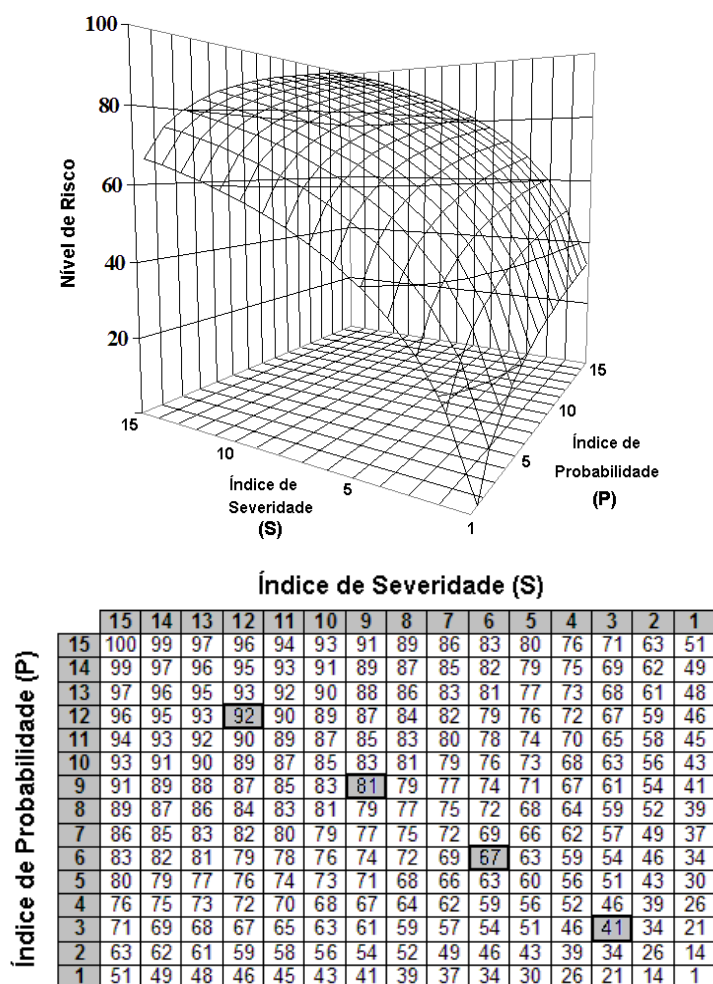


Fig. 3.5 – Níveis de Risco num modelo logarítmico.

Pode constatar-se que, os valores obtidos também vêm bem distribuídos e a ocupar uniformemente a matriz. A melhor justificação para este modelo pode ser obtida com o seguinte critério (Oliveira-Nunes, 2009): Se um dos índices estiver no início da escala

e o outro no fim, i.e., um deles com o valor 1 e o outro com o valor 15, então o nível de risco deve estar no meio do seu intervalo, 51 %.

3.3 Aplicação do Modelo ao Sistema de Gestão

Com a necessária adaptação do conceito proposto por Law e Kelton (1991) para a simulação de operações em contexto real envolvendo um determinado conjunto de equipamentos e processos (sistema), os métodos mais elaborados de avaliação de risco em contexto de trabalho também podem ser definidos como simulações sobre modelos idealizados por quem os desenvolve, através de relacionamentos suficientemente simples para permitirem a utilização de métodos matemáticos como a álgebra, o cálculo ou a teoria das probabilidades, de forma a obter uma solução analítica (informação exacta) sobre a questão colocada – o risco, ou mais especificamente, o nível de risco (Oliveira-Nunes, 2003).

Também a definição de sistema proposta por Schmidt e Taylor (1970) como sendo uma colecção, de pessoas ou máquinas, que interagem juntas para alcançar um determinado objectivo lógico, pode ser adaptada ao contexto do trabalho enquanto sistema em que o trabalhador (com toda a sua complexidade histórica, social, educacional, etc.) interage com as componentes materiais do trabalho (local de trabalho, ambiente de trabalho, ferramentas, máquinas, equipamentos e materiais, substâncias e agentes químicos, físicos e biológicos e processos de trabalho) e estas entre si. Em última análise será este o tipo de sistema que se pretende modelizar através dos métodos de avaliação dos riscos nele identificados.

Em suma, os métodos de avaliação de riscos profissionais serão sempre constituídos por modelos matemáticos, mais ou menos validados, contendo mais ou menos factores (parâmetros ou variáveis) de acordo com a complexidade que se aceite atingir, tendo sempre em vista uma relação de compromisso entre essa complexidade e a usabilidade dos métodos desenvolvidos.

Muitos dos métodos de análise/avaliação de riscos disponíveis tiveram a sua génese associada a actividades que apresentam maior perigosidade (indústria química e petroquímica, centrais nucleares, militares, etc.), com características de abordagem frequentemente demasiado independentes das variáveis associadas ao contexto de trabalho (ambiente de trabalho, trabalhador, tarefas executadas, etc.). São exemplos, o HAZOP (Hazard and Operability Study) (Lawley, 1974) e o FMEA (Failure Modes and Effects Analysis) (U. S. Army, 1949), entre outros.

Entre as inúmeras definições existentes e com origem diversa, cuja compilação pode ser encontrada no sítio da internet da Human Factors and Ergonomics Society (www.hfes.org), os factores humanos podem ser entendidos como o conjunto de conhecimentos sobre as capacidades, as limitações e outras características humanas. A disponibilidade daquela informação serve em última análise para o projecto de ferramentas, máquinas, sistemas, tarefas, funções, e ambiente, para uma segura, confortável e efectiva utilização humana (Chapanis, 1991), i.e., a engenharia humana ou dos factores humanos.

No entanto, as capacidades, as limitações e outras características humanas, de natureza física ou mental, para além de constituírem inputs para a engenharia humana, também são naturalmente factores incontornáveis em qualquer estimativa do risco presente nas actividades humanas relacionadas com o trabalho.

De facto, uma das tipologias de riscos em que mais métodos de análise/avaliação têm sido desenvolvidos, especificamente vocacionados para situações de trabalho, é o das lesões músculo-esqueléticas relacionadas com o trabalho (LMERT). Com efeito podem listar-se um conjunto significativo de métodos actualmente disponíveis para a avaliação de riscos de LMERT (lista não exaustiva): O método OWAS (Ovako Working-Postures Analysis System) (Karhu et al., 1977); O método RULA (Rapid Upper Limb Assessment) desenvolvido na Universidade de Nottingham's (McAtamney and Corlett, 1993); O método de Kilbom (Guidelines for "practitioners") (Kilbom, 1994); O método SI (Strain Index) (Moore and Garg, 1995); O Método HAL (Hand Activity Level) que teve a sua origem na escala de Latko et al., (1997); O método REBA (Rapid Entire Body Assessment) (Hignett e McAtamney, 2000); O método OCRA (Occupational Repetitive Actions) (Occhipinti & Colombini, 2005); O método LUBA (Loading on the Upper Body Assessment) (Kee & Karwowski, 2006); O método MAPO (Movement and Assistance of Hospital Patients) (Battevi et al., 2006).

Os métodos acima listados são, em menor ou maior grau, de difícil aplicação uma vez que exigem conhecimentos específicos para a caracterização das actividades de trabalho sob o ponto de vista dos parâmetros utilizados em cada um deles (Serranheira, Uva e Lopes, 2008).

Também no contexto dos factores de risco psicossociais e organizacionais, Cox e outros (2000), referem que para além do contexto de trabalho o próprio conteúdo do trabalho pode estar associado a diversos factores de risco de natureza psicossocial ligados à actividade. Assim, a execução de tarefas repetitivas ou monótonas, a inexistência de espaço de manobra, a falta de oportunidade para aprender e as

elevadas exigências quantitativas ou qualitativas constituem exemplos daqueles factores de risco.

Para ultrapassar as dificuldades de aplicação destes métodos de avaliação de riscos específicos, foram desenvolvidas outras metodologias que permitem uma quantificação (estimativa) do risco associado aos factores de risco (perigos ou agentes) mais genéricos identificados nos locais de trabalho.

Um dos mais conhecidos é o método de G. F. Kinney e A. D. Wiruth (1976) que, propondo escalas de apreciação da gravidade do dano (G), da exposição ao factor de risco (E) e da probabilidade de ocorrência da exposição (P), avalia o risco (R) através do produto daqueles três factores.

O método de W. T. Fine (1973) também calcula o risco usando um conceito idêntico (grau de perigosidade - GP) através do produto de três factores análogos: a probabilidade (P), a exposição ao risco (E) e as consequências (C). Este método introduz ainda o conceito de valoração da justificação do investimento em medidas correctivas, através do cálculo de um índice de justificação, que pondera o grau de perigosidade obtido na avaliação do risco por um factor de custo do investimento, e ainda, pelo grau de correcção alcançado. Esta metodologia procura, assim, atender à componente económica e ao resultado esperado, na priorização das medidas de controlo a implementar.

Outro método bastante utilizado é o M.A.R.A.T. (Método de Avaliação de Riscos de Acidente de Trabalho), também conhecido por Sistema Simplificado de Avaliação de Riscos de Acidente (Belloví y Malagón, 1993), que calcula o nível de probabilidade (NP) através do produto de um nível de deficiência (ND) e de um nível de exposição (NE).

Estes métodos, essencialmente, procuram fornecer ferramentas com as quais seja possível estabelecer uma base de comparação entre riscos de natureza diferente. Por exemplo, fracturar um braço numa queda em altura, contrair uma lombalgia ao levantar uma carga, intoxicar-se ao manusear um produto químico determinado, contrair surdez profissional ao fim de um determinado número de anos, etc., são, á partida, riscos incomparáveis, uma vez que têm origem em factores de risco que se caracterizam por parâmetros de natureza diferente. Alguns desses parâmetros estão bem definidos na legislação e normalização aplicáveis, mas outros, apenas podem ser especificados por critérios de bom senso.

Os métodos acima referidos conduziram, assim, à utilização de tabelas pelas quais, em função de critérios acordados, é possível atribuir números aos factores de cálculo do risco associado a cada factor de risco identificado.

Os parâmetros e as escalas utilizados nos diversos métodos foram, em regra, pensados para situações determinadas, tipos particulares de riscos, actividades e organizações específicas. Obviamente, também foram determinados pelo próprio estado de maturidade dos processos de avaliação de riscos, no âmbito dos quais foram estabelecidos.

Acresce que a diversidade das escalas e o número de parâmetros utilizados também conduzem a escalas de resultados muito diversas para os níveis de risco calculados, dificultando a interpretação dos valores obtidos.

Para obviar a estas dificuldades, pode utilizar-se uma metodologia de cálculo (estimativa) dos riscos atrás descrita que não dependa nem do número de índices a utilizar, nem das escalas, i.e., do número de valores e da amplitude dos índices considerados. A equação para o cálculo dos Níveis de Risco pode também ser normalizada, para que o resultado venha sempre numa escala percentual, independentemente do número de índices considerados e das escalas e ponderações adoptadas para os mesmos:

$$NR = \frac{A_F \log(F) + A_E \log(E) + A_S \log(S) + A_D \log(D) + A_T \log(T)}{A_F \log(N_F) + A_E \log(N_E) + A_S \log(N_S) + A_D \log(N_D) + A_T \log(N_T)} \times 99 + 1 \quad (3.5)$$

sendo:

NR – Nível de Risco resultante para o factor de risco no local em avaliação (de 1 a 100 %);

A_I – Factor de ponderação do índice I (de 0 a 10);

N_I – Valor máximo da escala de valores do índice I (de 1 a N_I);

F – Índice de Frequência da ocorrência de exposições ao factor de risco (de 1 a N_F);

E – Índice de Exposição resultante da duração da exposição ao factor de risco (de 1 a N_E);

S – Índice de Severidade resultante da exposição ao factor de risco (de 1 a N_S);

D – Índice de Deficiência de condições de segurança no local de trabalho (de 1 a N_D);

T – Índice de Trabalhadores expostos/associados ao local (de 1 a N_T).

A influência de ponderar diferenciadamente os índices pode ser constatada na **Fig. 3.6**, para um exemplo só com 2 índices em que se atribuiu o dobro da importância ao índice de Severidade relativamente ao índice de Frequência, i.e., $A_S = 2A_F$. Pode verificar-se que quando S toma o valor máximo (15) e o valor de F toma o valor mínimo (1), o Nível de Risco alcança 2/3 do valor máximo de 100 %. No outro extremo da matriz, trocando os valores dos índices, i.e., $S = 1$ e $F = 15$, o Nível de Risco fica-se por 1/3 do valor máximo da escala de 100 %.

Para além de permitir a utilização de factores de ponderação para cada um dos índices, com a logaritmização da **equação 3.1** obtém-se, como se demonstrou, uma distribuição mais uniforme dos valores calculados para a matriz dos Níveis de Risco, razão pela qual ela também foi adoptada na **equação 3.5**.

Índice de Frequência

	15	14	13	12	11	10	9	8	7	6	5	4	3	2	1
15	100	99	98	97	96	95	94	92	91	89	87	84	80	75	67
14	98	97	97	96	95	93	92	91	89	87	85	82	79	74	65
13	97	96	95	94	93	92	90	89	87	85	83	80	77	72	64
12	95	94	93	92	91	90	88	87	85	83	81	78	75	70	62
11	92	92	91	90	89	88	86	85	83	81	79	76	73	68	59
10	90	89	88	87	86	85	84	82	81	79	77	74	71	66	57
9	88	87	86	85	84	83	81	80	78	76	74	71	68	63	55
8	85	84	83	82	81	80	78	77	75	74	71	69	65	60	52
7	81	81	80	79	78	76	75	74	72	70	68	65	62	57	48
6	78	77	76	75	74	73	71	70	68	67	64	62	58	53	45
5	73	72	71	71	69	68	67	66	64	62	60	57	54	49	40
4	68	67	66	65	64	63	62	60	58	57	54	52	48	43	35
3	61	60	59	58	57	56	55	53	51	50	47	45	41	36	28
2	51	50	49	48	47	46	45	43	42	40	38	35	31	26	18
1	34	33	32	31	30	29	28	26	25	23	21	18	14	9	1

Fig. 3.6 – Influência da ponderação dos índices no cálculo de NR (com $A_P = 2A_S$).

Para a classificação dos índices é usual a utilização de escalas com cinco classes, por associação às utilizadas frequentemente nas listas de verificação e nas escalas tipo Likert,

Com a utilização de apenas dois índices, na mesma escala de 1 a 5 e com factores de ponderação iguais, a matriz de valores resultante da aplicação da **equação 3.5**, está apresentada na **Fig. 3.7**, mantendo a tendência de uniformidade da distribuição dos mesmos.

Índice de Severidade

	5	4	3	2	1
5	100	93	84	72	51
4	93	86	77	65	44
3	84	77	69	56	35
2	72	65	56	44	22
1	51	44	35	22	1

Fig. 3.7 – Níveis de Risco.

Utilizando todos os índices em escalas de 1 a 5, com os critérios apresentados nos Quadros 3.1 a 3.5, a **equação 3.2** pode ser simplificada para a forma:

$$NR = \frac{A_F \log(F) + A_E \log(E) + A_S \log(S) + A_D \log(D) + A_T \log(T)}{A_F + A_E + A_S + A_D + A_T} \times 141,6 + 1 \quad (3.6)$$

Para a especificação do Índice de Frequência – F (**Quadro 3.1**) da exposição aos factores de risco podem ser considerados os dados disponíveis sobre Índices de Frequência e de Incidência de Incidentes e Acidentes.

Quadro 3.1 – Índice de Frequência.

F	Frequência
5	Uma ou mais vezes por dia. Acontece “a toda a hora”.
4	Uma ou mais vezes por semana. Toda a gente recorda este tipo de acontecimento/situação.
3	Uma ou mais vezes por mês. Algumas pessoas recordam este tipo de acontecimento/situação.
2	Uma ou mais vezes por ano. Alguém recorda este tipo de acontecimento/situação.
1	Menos de uma vez por ano. Não há memória deste tipo de acontecimento/situação.

Na impossibilidade de obter aqueles dados, deve utilizar-se um índice de Exposição – E (**Quadro 3.2**) no qual se contabilizar percentualmente as durações das exposições observadas ou planeadas.

Quadro 3.2 – Índice de Exposição.

E	Exposição
5	50 < % do tempo
4	50 ≥ % do tempo > 10
3	10 ≥ % do tempo > 5
2	5 ≥ % do tempo > 1
1	1 ≥ % do tempo > 0

Para a especificação do Índice de Severidade – S (**Quadro 3.3**) podem ser considerados os dados disponíveis sobre Índices de Gravidade, Gravidade Total e Gravidade Média dos Acidentes.

Quadro 3.3 – Índice de Severidade.

S	Severidade
5	Possibilidade de morte, lesão ou doença com incapacidade total permanente ou muito grave. Ultrapassa largamente o limite de exposição imposto por diploma legal ou normativo.
4	Lesão ou doença com incapacidade total temporária, parcial permanente ou grave. Ultrapassa o limite de exposição imposto por diploma legal ou normativo.
3	Lesão ou doença com incapacidade parcial temporária, ou medianamente graves. Aproxima-se do limite de exposição imposto por diploma legal ou normativo.
2	Possibilidade de lesões sem incapacidade ou problemas de saúde ligeiros. Aproxima-se de uma percentagem estabelecida do limite de exposição imposto por diploma legal ou normativo.
1	Sem lesões ou problemas de saúde.

No entanto, quer a probabilidade quer as consequências resultantes das exposições aos factores de risco, são condicionadas pelas medidas de controlo (condições de segurança) que se encontrem efectivamente implementadas. Estas condições podem ser traduzidas pela utilização de um Índice de Deficiência.

Para a especificação desse Índice de Deficiência – D (**Quadro 3.4**) podem ser utilizadas diversas fontes de informação:

- Resultados de estudos efectuados sobre a duração e a frequência das tarefas desenvolvidas, as condições em que elas são desenvolvidas, a formação efectivamente recebida pelos trabalhadores nelas envolvidos normalmente e ocasionalmente e outras pessoas que podem ser afectadas, instalações, equipamentos e ferramentas manuais de trabalho que podem ser usados, distâncias a que os materiais tem que ser deslocados manualmente, dimensão, forma, superfície e peso desses materiais, substâncias usadas e expostas durante o trabalho, forma das substâncias usadas ou expostas (líquido, fumo, pó);

- Existência de procedimentos de autorização de trabalhos, instruções de fabricantes para a operação e manutenção das instalações, equipamentos e ferramentas, serviços auxiliares, conteúdo e recomendações adequadas nas fichas de dados segurança das substâncias usadas ou expostas, conhecimento efectivo dos requisitos legais, regulamentares e normativos relevantes e relacionados com o trabalho desenvolvido, com as instalações, equipamentos e ferramentas utilizados, dispositivos de controlo e de protecção supostamente em funcionamento;
- Resultados de auditorias efectuadas no local de trabalho.

Quadro 3.4 – Índice de Deficiência.

D	Deficiência
5	Condições de segurança inexistentes ou desconhecidas.
4	Sérias deficiências nas existentes, não respeita a legislação, necessita de intervenções básicas, apresenta várias necessidades de melhorias.
3	Inexistência de algumas e algumas deficiências nas existentes, respeitando parcialmente a legislação, apresenta problemas em situações de operação anormais.
2	Suficientes mas melhoráveis, respeitando a legislação, com raros valores abaixo dos padrões estabelecidos.
1	Suficientes e bem implantadas, respeitando padrões internacionais, acima do exigido pela legislação.

O número de Trabalhadores expostos também influencia, quer a probabilidade de ocorrerem quer a consequência das exposições. Esta influência pode ser contabilizada através do Índice de Trabalhadores expostos – T (**Quadro 3.5**), i.e., associados ao respectivo local de trabalho.

Quadro 3.5 – Índice de Trabalhadores expostos.

T	Trabalhadores expostos
5	> 29 % dos trabalhadores expostos
4	> 12 e ≤ 29 % dos trabalhadores expostos
3	> 6 e ≤ 12 % dos trabalhadores expostos
2	> 3 e ≤ 6 % dos trabalhadores expostos
1	≤ 3 % dos trabalhadores expostos

Após a quantificação (independentemente da metodologia de avaliação do risco utilizada ser mais ou menos quantitativa) deve proceder-se à valoração do risco segundo uma escala pré definida de modo a informar a forma de implementação das medidas de controlo.

Este processo de valoração/apreciação do risco é um processo de gestão do risco resultante do perigo(s) identificado(s), tendo em conta a adequabilidade dos controlos existentes, cujo resultado é a decisão da aceitabilidade ou não do risco, tomando em atenção as suas obrigações legais e a própria política da SST (OHSAS 18001:2007).

“A valoração dos riscos é a etapa final da avaliação dos riscos e corresponde a um processo através do qual se fazem juízos de valor sobre a aceitabilidade do risco, tendo em conta um agregado de factores e critérios sócio-económicos e ambientais (...). Trata-se de um processo de comparação entre o valor obtido na etapa de análise de riscos e um referencial de risco aceitável. Com essa comparação pode perspectivar-se a necessidade ou desnecessidade de uma intervenção de controlo, o tipo de intervenção a concretizar – desde a mera acção de acompanhamento, à acção de controlo para reconduzir o risco a níveis aceitáveis, à interrupção ou à interdição do trabalho onde se encontrou um risco de determinada magnitude... – e, também, a hierarquização dos riscos encontrados e, a partir daí, a definição de prioridade das acções a desenvolver” (Roxo, 2004). Assim, a determinação das medidas de controlo em resultado da avaliação de riscos efectuada é essencial para garantir a consistência do procedimento.

Os resultados obtidos para a estimação dos riscos através do cálculo dos respectivos Níveis de Risco com a **equação 3.5**, devem então ser valorados para se poder decidir sobre a eventual necessidade de melhorar ou complementar as medidas de controlo, preventivas e/ou correctivas existentes, bem como a urgência das acções requeridas.

O **Quadro 3.6** estabelece o conjunto de acções e a respectiva urgência, em função da valorização correspondente ao Nível de Risco estimado. As valorações 1 e 2 classificam o risco como aceitável e, portanto, controlado (**Fig. 3.1**).

As gamas estabelecidas para a valoração do Nível de Risco (NR), assinaladas entre parêntesis, resultam da divisão da matriz de níveis de risco da **Fig. 3.5** (modelo logarítmico) em cinco gamas de níveis de risco, distribuídas segundo cinco intervalos de índices, P e S, iguais entre si (15 – 13, 12 – 10, 9 – 7, 6 – 4 e 3 – 1).

Utilizando o conceito de Nível de Risco para cada factor de risco identificado em cada local de trabalho, este pode ser utilizado como ferramenta de Avaliação de Riscos,

fornecendo um critério para o estabelecimento de prioridades na implementação de medidas/acções preventivas ou correctivas.

Para as valorações 4 e 5 são requeridas acções e urgências específicas para o controlo do risco.

A valoração 3 deve conduzir a uma reavaliação do risco e, após a melhoria ou implementação de medidas complementares, tentar classificá-lo com uma valoração 2.

Se este tipo de acções não conduzirem a uma efectiva redução do nível de risco ele deve ser reclassificado e valorado com 4, reconhecendo assim a necessidade de o manter sujeito às acções específicas de Controlo dos Riscos.

Quadro 3.6 – Valoração do Nível de Risco estimado.

Valoração	Tipo e urgência das Acções de Controlo
5 Intolerável (92 < NR ≤ 100)	<ul style="list-style-type: none"> • O trabalho não pode ser iniciado ou continuado enquanto o risco não for reduzido. Se não for possível reduzir o risco, o trabalho deve ser proibido. • Se for possível reduzir o risco, verificar sempre no início do trabalho e no decurso do mesmo se todas as medidas de controlo estão implementadas e operacionais.
4 Substancial (81 < NR ≤ 92)	<ul style="list-style-type: none"> • O trabalho não pode ser iniciado enquanto o risco não for reduzido. • Se o risco estiver relacionado com um trabalho em curso, devem ser tomadas medidas urgentes. • Devem ser implementadas oportunamente medidas para a redução do risco. • Verificar sempre no início do trabalho se todas as medidas de controlo estão implementadas e operacionais.
3 Moderado (67 < NR ≤ 81)	<ul style="list-style-type: none"> • Devem ser implementadas medidas para a redução dos riscos dentro de um período de tempo definido, mas os custos da sua implementação devem ser avaliados e limitados. • Se o risco moderado estiver associado a danos muito graves, deve-se estabelecer com maior precisão a probabilidade desse dano e, conseqüentemente, a eventual necessidade de melhorar as medidas de prevenção. • Verificar com uma periodicidade adequada se todas as medidas de controlo estão implementadas e operacionais.
2 Tolerável (41 < NR ≤ 67)	<ul style="list-style-type: none"> • O risco foi reduzido ao nível mais baixo praticável. • Não requer nenhuma medida complementar. • Podem-se considerar soluções de melhorias cuja relação custo-benefício seja mais favorável.
1 Trivial (0 < NR ≤ 41)	<ul style="list-style-type: none"> • Não requer nenhuma medida.

Num sistema de avaliação de riscos ainda jovem o modelo pode ser utilizado com um número limitado de índices. Na ausência de dados fiáveis, que permitam a especificação do índice de frequência, ou na sua completa inexistência, pode utilizar-se o índice de exposição, para caracterizar a probabilidade da exposição. Num sistema amadurecido, a par daqueles dois índices, pode também utilizar-se o índice de deficiência, suportado nos resultados das auditorias e noutros indicadores da performance do sistema de gestão e de estudos específicos sobre as actividades e os locais de trabalho em avaliação.

Neste caso, o modelo pode beneficiar de uma configuração semiautomática dos índices de cálculo utilizados na avaliação de riscos. Esta configuração é conseguida por via da informação acumulada dos registos de incidentes/acidentes, de resultados das auditorias e das avaliações de parâmetros de factores de risco, do plano de equipamentos de protecção, da formação, informação e consulta e, da vigilância da saúde.

O procedimento de avaliação de riscos pode apresentar algumas dificuldades na sua montagem, que se prendem, entre outras, com a insuficiência de histórico e de registos de incidentes e acidentes, de doenças profissionais e de doenças relacionadas com o trabalho.

O modelo descrito pode ser utilizado na construção de procedimentos de avaliação de riscos de organizações de diferentes dimensões e sectores de actividade. A sua configurabilidade, conseguida através dos valores atribuídos às ponderações (desde zero para anular a contribuição do respectivo índice no modelo, até um outro valor, que determina a importância de cada um dos índices na estimativa do risco), permite ainda o desenvolvimento e aperfeiçoamento do procedimento de avaliação de riscos à medida do estado de maturidade do sistema de gestão da segurança e saúde do trabalho de cada organização.

Por exemplo, a elaboração de um Mapa de Avaliação de Riscos pode ser estruturada conforme se exemplifica no **Quadro 3. 7**, onde se utilizaram 4 índices (F, S, D e T) no cálculo dos níveis de risco (NR).

O próprio mapa de avaliação de riscos, ou outro mapa específico, pode ser ordenado por ordem descendente dos níveis de risco calculados, de modo a fornecer uma lista de prioridades de atendimento aos factores de risco identificados nos diversos locais.

Quadro 3.7 – Mapa de Avaliação de Riscos.

Local	Factor de Risco	F (A _F)	S (A _S)	D (A _D)	T (A _T)	NR [%] (Eq. 3.6)	Valoração (Q. 3.6)
Local N	Perigo N3	4 (5)	5 (5)	4 (3)	5 (1)	92,2	5
Local E	Agente E2	4 (5)	4 (5)	3 (2)	4 (1)	83,6	4
Local J	Perigo J1	4 (5)	4 (5)	2 (3)	2 (1)	74,1	3
Local B	Perigo B4	3 (5)	3 (5)	2 (3)	2 (1)	61,5	2
Local J	Perigo J4	3 (5)	3 (5)	2 (3)	1 (1)	58,4	2
.....
.....
Local E	Perigo E5	2 (5)	3 (5)	2 (3)	1 (1)	49,5	2
Local N	Agente N1	2 (5)	2 (5)	2 (2)	1 (1)	40,4	1
Local E	Perigo E3	2 (5)	1 (5)	2 (3)	1 (1)	25,4	1
Local M	Agente M3	2 (5)	1 (5)	1 (2)	1 (1)	17,4	1

Têm havido diversas tentativas de classificação das medidas de controlo ou medidas de segurança (Hollnagel, 1999). Diferentes abordagens podem ser utilizadas para classificar as medidas/barreiras utilizadas na prevenção e protecção contra os factores de risco identificados nos locais de trabalho, podendo ser usados conceitos como, a sua origem (na organização ou no indivíduo), a sua localização (na fonte do factor de risco, entre a fonte e o indivíduo ou no próprio indivíduo) ou outros. O **Quadro 3.8** apresenta uma classificação possível das medidas de controlo de acordo com a sua natureza.

Assim, para se incluir o processo de controlo dos riscos, o Mapa de Avaliação de Riscos do **Quadro 3.7**, pode ser acrescentado com uma última coluna com a descrição das Medidas de Controlo a aplicar, passando assim a constituir o que se pode designar por Mapa de Avaliação e Controlo de Riscos. No modelo desenvolvido foram incluídas medidas de controlo que podem ser especificadas (seleccionadas) a partir de uma organização por tipos com a pré-configuração que se apresenta no Anexo 3.

Quadro 3.8 – Classificação das Medidas de Controlo de acordo com a sua natureza.

Natureza da Medida	Modo de actuação	Exemplos
Material, física	Envolver ou proteger. Obstáculo físico para evitar o transporte de algo da localização actual (soltar) ou para a localização actual (penetrar). Restrição física de passagem.	Paredes, portas, trilhos, cercas, filtros físicos, máscaras, calçado de protecção, luvas, reservatórios, válvulas, protectores de máquinas, FOPS, etc.
	Restringir ou evitar movimentação ou transporte. Restrição física de movimentos.	Cintos de segurança de veículos, arneses anti-queda, gaiolas, baias, guarda-corpos, etc.
	Manter unido, coeso, não fragmentável.	Componentes que não fracturam ou quebram facilmente. Escudos de protecção, vidros de segurança, ROPS, etc.
	Dissipar energias nocivas: Cinética, térmica, eléctrica, química.	Airbags, áreas livres para quedas de materiais e/ou desmoronamentos, agentes extintores, amortecedores de choque e de quedas, painéis de alívio, filtros químicos, etc.
Funcional	Evitar movimento ou acção (mecânica, hardware).	Cadeados, encravamentos, alinhamentos, travões, etc.
	Evitar movimento ou acção (lógica, software).	Sensores de presença/intrusão, códigos de acesso, sequências de acções impostas, condições prévias, reconhecimento fisiológico (íris, impressão digital, etc.).
	Impedir ou limitar acções (no espaço e no tempo)	Distâncias de segurança, persistência (botão de homem-morto), atrasos, sincronização (comando bimanual), etc.
Simbólica	Informar, prevenir acções (interface visual ou táctil).	Codificação de funções (cores e formas), sinais de informação, obrigação, proibição e aviso, rotulagem de produtos perigosos, plantas de emergência, marcação de vias, etc.
	Acções reguladoras.	Instruções, procedimentos, circulares, etc.
	Indicações ou condições de estado do sistema (sinais, símbolos).	Sinais de trânsito, sinalização visual ou sonora, avisos, alarmes, etc.
	Permissão ou autorização.	Autorizações de trabalho, permissões de entrada, etc.
	Comunicação, dependência interpessoal.	Despachos, autorizações, protocolos pré-estabelecidos, etc.
Imaterial	Monitorizar, supervisionar.	Auditorias, inspecções, verificações, alarmes, etc.
	Prescrever, obrigar, proibir.	Legislação e normalização obrigatória ou voluntária, regulamentos próprios ou sectoriais, códigos de boas práticas, etc.

Sem prejuízo de outras obrigações legais mais específicas, segundo os princípios gerais da prevenção consagrados também nas obrigações gerais do empregador, a actividade de identificação, avaliação e controlo dos factores de risco, merece referências muito especiais, sendo ainda profusamente referida nos documentos de referência com requisitos dos sistemas de gestão da segurança e saúde do trabalho. Com efeito, o empregador deve, entre outras obrigações:

- Identificar os riscos previsíveis em todas as actividades da empresa, estabelecimento ou serviço, na concepção ou construção de instalações, de locais e processos de trabalho, assim como na selecção de equipamentos, substâncias e produtos, com vista à eliminação dos mesmos ou, quando esta seja inviável, à redução dos seus efeitos;
- Integrar a avaliação dos riscos para a segurança e a saúde do trabalhador no conjunto das actividades da empresa, estabelecimento ou serviço, devendo adoptar as medidas adequadas de protecção;
- Combater os riscos na origem, por forma a eliminar ou reduzir a exposição e aumentar os níveis de protecção;
- Assegurar, nos locais de trabalho, que as exposições aos agentes químicos, físicos e biológicos e aos factores de risco psicossociais não constituem risco para a segurança e saúde do trabalhador.

Ainda sem prejuízo das demais obrigações do empregador, as medidas de prevenção implementadas devem ser antecedidas e corresponder ao resultado das avaliações dos riscos associados às várias fases do processo produtivo, incluindo as actividades preparatórias, de manutenção e reparação.

O actual modelo de relatório anual da actividade dos serviços de SHST determina uma estrutura para o reporte dos factores de risco identificados em todos os locais e processos de trabalho, baseada numa classificação e codificação standard dos factores de risco físicos, químicos, biológicos, ergonómicos, psicossociais e organizacionais, e outros, bem assim, como das respectivas medidas de controlo (medidas de prevenção) adoptadas, aconselha pois à organização de um sistema de gestão da SST mais coerente, orientado para a adopção de classificações de factores de risco e das respectivas medidas de controlo uniformizadas, estabelecendo também uma linguagem comum entre os serviços de SHST.

Levando em conta todas as exigências legais e procurando compatibilizá-las com os princípios de uma gestão eficaz, os mapas de identificação, avaliação e controlo de riscos devem então assumir uma estrutura como a que se apresenta no **Quadro 3.9**.

Quadro 3.9 – Estrutura aconselhável para um Mapa de Avaliação e Controlo de Riscos.

MAPA DE AVALIAÇÃO E CONTROLO DE RISCOS (ESQUEMA)

POR LOCAL DE TRABALHO OU FUNÇÃO

Perigos/Factores de Risco	Riscos (Consequências)	Informações	Níveis de Risco	Medidas de Controlo (Prevenção e Protecção)
<p>Físicos (Ruído, Vibrações, Radiações, Iluminação, Ambiente térmico, ...)</p> <p>Químicos (Agentes devidamente identificados)</p> <p>Biológicos (Bactérias, Vírus, fungos e parasitas, com os agentes devidamente identificados)</p> <p>Ergonómicos (Movimentos repetitivos, Arrastar, transportar e levantar cargas pesadas, Posições incorrectas, Esforços e movimentos extremados, ...)</p> <p>Psicossociais/Organizacionais (Ritmos e tempos de trabalho anormalmente elevados, Agressões físicas e verbais, Assédio, Discriminação, Trabalho nocturno e por turnos, Isolamento, Monotonia ...)</p> <p>Outros (Presença de peças em tensão, Reservatórios sob pressão, Ambientes poeirentos, com gases, vapores ou fumos, Condições hiperbáricas, subterrâneas, trabalho em altura, utilização de equipamentos de trabalho, calor ou frio extremo, ...)</p>	<p>Físicos (Surdez profissional, Dificuldade de concentração, Descontorno, Cansaço, Patologias da coluna, “Síndrome dos dedos mortos”, Doenças cancerígenas, Vista cansada, Stress térmico, ...)</p> <p>Químicos (Asfixia, Corrosão de tecidos biológicos, Reações inflamatórias na pele e nas mucosas, Intoxicações agudas ou crónicas, ...)</p> <p>Biológicos (Infeções agudas e crónicas, Doenças infecciosas e parasitárias, Reações alérgicas e tóxicas, ...)</p> <p>Ergonómicos (Lesões por esforços repetitivos e por traumas cumulativos – Tendinites, tenossinovites – “Síndrome do Túnel do Carpo”, “Dedo em gatilho”, Lesões na coluna vertebral, Fadiga/dor muscular, ...)</p> <p>Psicossociais/Organizacionais (Stress indutor de hipertensão arterial, obesidade, transtornos mentais, acidentes de trabalho, ...)</p> <p>Outros (Eletrização, Electrocussão, Doenças pulmonares, Doença decompressiva, Solterramento, Quedas, Fracturas e Cortes, Stress térmico pelo calor, ...)</p>	<p>Informações sobre as condições e as formas em que podem ocorrer as exposições ao factor de risco;</p> <p>Formas de monitorização das exposições;</p> <p>Referências a requisitos legais ou outros aplicáveis;</p> <p>Indicação e referencição de documentos e registos do sistema de gestão aplicáveis (regras de segurança, fichas de procedimentos de segurança, autorizações de trabalho ...)</p>	<p>Estimativa quantitativa do nível de risco que se obtém, considerando, pelo menos, a probabilidade de ocorrer a exposição e a gravidade das suas consequências, numa escala que pode, por exemplo, ser percentual.</p> <p>O resultado apresentado deve ser devidamente enquadrado (valorado) de modo a estabelecer as condições de aplicação das medidas de controlo.</p>	<p>Medidas Construtivas/Técnicas e Protecção Colectiva:</p> <p>Adaptação/Alteração de instalações, Substituição de produtos por outros menos perigosos;</p> <p>Ventilação/Exaustão, Isolamento total ou parcial de processos perigosos (barreras de protecção, encapsulamento de máquinas, envolvimento), Condicionamento de movimentos e acções no espaço e no tempo, etc.);</p> <p>Medidas Organizacionais e de Gestão:</p> <p>Afastar o trabalhador da fonte de risco (contaminantes, ruído, etc.) ou reduzir o tempo de exposição (rotação dos trabalhadores nos postos de maior risco);</p> <p>Monitorização (Auditórias, Inspeções, Medição de parâmetros - monitorização ambiental, monitorização biológica ...);</p> <p>Sinalização de segurança, Autorizações de trabalho, Fichas de Procedimentos de Segurança ...</p> <p>Equipamento de Protecção Individual:</p> <p>EPI's de utilização permanente e de utilização em determinadas situações de trabalho.</p>

Capítulo 4. Desenho e Implementação

Apresenta o sistema informático desenvolvido, enquadrando, descrevendo e exemplificando a sua aplicação ao nível da gestão da actividade dos serviços de segurança, higiene e saúde do trabalho.

Para o cumprimento do objectivo geral proposto foi essencial desenvolver um programa informático com curto prazo de implementação, facilidade de aprendizagem, requisitos de segurança/fiabilidade e boa performance. Para esse efeito o sistema necessitava de um interface gráfico intuitivo, ser multiutilizador e o mais completo possível ao nível da pré-configuração de informação técnica.

Procurando uma solução equilibrada, desenvolveu-se uma aplicação autónoma que utiliza as melhores tecnologias disponíveis no momento, permite evolução e integração, não necessita de software adicional (o Sistema Operativo Windows é o único requisito) e mantém uma relação equilibrada entre complexidade e operacionalidade, de forma a constituir uma **ferramenta** utilizável mas com boas capacidades de exploração dos dados.

4.1 Estruturas de Dados e Ferramentas de Software utilizadas

O Sistema de Gestão de Bases de Dados (SGBD) desenvolvido assenta num total de 163 tabelas e todos os acessos à informação armazenada na base de dados (leitura, escrita e alteração de dados) são efectuados através de comandos standard SQL (“Structured Query Language”) para permitir uma portabilidade fácil entre bases de dados de fabricantes diferentes.

Assim, a **base de dados** utilizada pode ser baseada em MS ACCESS, My SQL, MS SQL Server, Oracle, Informix, ou outra base de dados relacional equivalente.

As Bases de Dados Relacionais (BDR) facilitam o acesso aos dados, permitindo uma maior variedade de abordagens no tratamento da informação e contorna as regras mais rígidas das bases de dados hierárquicas. Uma Base de Dados Relacional segue o Modelo Relacional e a sua linguagem padrão é a “Structured Query Language” (SQL).

O modelo relacional é um modelo de dados adequado aos Sistemas Gestores de Bases de Dados e assenta no princípio de que todos os dados estão guardados em tabelas (relações matemáticas). Toda a sua definição é teórica e baseada na lógica de predicados e na teoria dos conjuntos.

E. F. Codd (1970) foi o criador do modelo relacional, estabelecendo 12 regras para que um SGBD possa ser considerado relacional:

0. Regra Fundamental – Um SGBD relacional deve gerir os seus dados usando apenas as suas capacidades relacionais;
1. Regra da informação – Toda a informação deve ser representada de uma única forma, como dados em colunas dentro de linhas de uma tabela;
2. Regra da garantia de acesso – Todo o dado (valor atómico) deve poder ser acedido logicamente (e unicamente) usando o nome da tabela, o valor da chave primária da linha e o nome da coluna que o contém;
3. Tratamento sistemático de valores nulos – O SGBD deve permitir os valores nulos (por exemplo, diferentes do zero e outros valores não nulos, para valores numéricos) que existem para representar dados não existentes de forma sistemática e independente do tipo de dado;
4. Catálogo dinâmico on-line baseado no modelo relacional – A descrição da base de dados deve ser representada ao nível lógico como dados ordinários (em tabelas), permitindo que utilizadores autorizados apliquem as mesmas formas de manipular dados aplicada aos dados comuns ao consultá-las;
5. Regra da sub-linguagem compreensiva – Um sistema relacional deve possuir pelo menos uma linguagem com sintaxe bem definida e linear, expressa por uma cadeia de caracteres e com capacidade para apoiar a definição dos dados, a definição das consultas, as operações de manipulação dos dados, as restrições de segurança e integridade e, as operações de gestão das transacções;
6. Regra da actualização de consultas – Toda a consulta que for teoricamente actualizável deverá ser também actualizável pelo sistema;
7. Inserção, actualização e eliminação de alto nível – A capacidade de manipular a relação base ou relações derivadas como um operador único não se deve aplicar apenas a recuperação de dados, mas também à inserção, alteração e eliminação de dados;
8. Independência dos dados físicos – Programas de aplicação ou actividades de terminal devem permanecer logicamente inalteradas quaisquer que sejam as modificações na representação do armazenamento dos dados ou métodos de acesso internos;
9. Independência lógica dos dados – Programas de aplicação ou actividades de terminal devem permanecer logicamente inalteradas quaisquer que sejam as

alterações de informação que permitam teoricamente a não alteração das tabelas base;

10. Independência de integridade – As restrições de integridade específicas de uma base de dados relacional devem ser definidas separadamente e armazenadas no catálogo, de forma a não afectarem desnecessariamente as aplicações existentes;
11. Independência da distribuição – A linguagem de manipulação de dados deve possibilitar que as aplicações permaneçam inalteradas, independentemente de os dados estarem centralizados ou distribuídos fisicamente;
12. Regra da não subversão – Se o sistema relacional possui uma linguagem de baixo nível (um registo de cada vez), não deve ser possível subverter ou ignorar as regras de integridade e as restrições de segurança definidas no alto nível (muitos registos de cada vez).

Todos os dados de uma base de dados relacional são armazenados em *tabelas*. Uma tabela é uma estrutura em forma de matriz com *linhas* e *colunas*, em que cada uma das linhas é formada pelo mesmo conjunto de colunas. Numa base de dados podem existir uma ou centenas de tabelas, sendo o limite apenas imposto pela ferramenta de software utilizada ou pelos recursos de hardware disponíveis no equipamento.

As tabelas relacionam-se entre si através de *regras de relacionamentos*, estas regras consistem em associar um ou vários atributos de uma tabela com um ou vários atributos de outra tabela.

Cada linha, formada por uma lista ordenada de colunas, representa um *registo*. Os registos não precisam de conter informações em todas as colunas, podendo assumir valores nulos quando assim for necessário. Resumidamente, um registo é uma *instância* de uma *entidade* (a tabela ou relação).

As colunas de uma tabela também são designadas por *atributos*. Ao conjunto de valores que um atributo pode assumir chama-se *domínio* e limita o tipo de dados que pode ser armazenado na coluna.

As tabelas relacionam-se umas com as outras através de *chaves*. Uma chave é um conjunto de um ou mais atributos que determinam a unicidade de cada registo.

Existem dois tipos de chaves:

- *Chave primária* ("Primary Key") que identifica cada registo dando-lhe unicidade. A chave primária não se repete;

- *Chave Estrangeira* (“Foreign Key”) que é a chave formada através de um relacionamento com a chave primária de outra tabela. Define um relacionamento entre as tabelas e pode ocorrer repetidas vezes. Caso a chave primária seja composta na origem, a chave estrangeira também o será.

Por intermédio das chaves estrangeiras, é possível implementar as restrições necessárias nos Sistemas Gestores de Bases de Dados Relacionais.

O Modelo de Entidades e Relacionamentos é um modelo abstracto cuja finalidade é descrever conceptualmente os dados a serem utilizados num Sistema de Informação ou que pertencem a um domínio.

Um *relacionamento* do Modelo de Entidades e Relacionamentos é uma associação entre entidades distintas e é traduzido pela criação de atributos com chaves externas do Modelo Relacional. Esta tradução é feita ligando-se um campo de uma tabela X com um campo de uma tabela Y, por meio da inclusão do campo chave da tabela Y como um campo (definido como chave estrangeira) da tabela X.

Existem vários tipos de relacionamentos possíveis:

- Um para um (1 para 1) – indica que as tabelas têm uma relação unívoca entre si. Pode escolher-se qual tabela que vai receber a chave estrangeira;
- Um para vários (1 para N) – a chave primária da tabela que tem o lado 1 vai para a tabela do lado N. No lado N ela é designada por chave estrangeira;
- Vários para vários (N para N) – quando as tabelas têm entre si relação n..n, é necessário criar uma nova tabela com as chaves primárias das tabelas envolvidas, ficando assim uma chave composta, ou seja, formada por diversos campos-chave de outras tabelas. Assim, a relação reduz-se a uma relação 1..n, sendo que o lado n ficará com a nova tabela criada.

Os relacionamentos 1 para 1 e 1 para N podem ser mapeados directamente em chaves estrangeiras nas tabelas originais. Já o relacionamento N para N exige o uso de uma tabela auxiliar.

As bases de dados relacionais utilizam um processo de organização eficiente dos dados (*normalização*) cujos objectivos principais são:

- Eliminar dados redundantes – não armazenar os mesmos dados em mais de uma tabela;
- Garantir que as dependências entre os dados façam sentido – armazenar apenas dados logicamente relacionados numa tabela.

Para facilitar o desenvolvimento dos diversos **módulos de software** do sistema de gestão utilizou-se o Visual BASIC que é uma linguagem de programação produzida pela Microsoft e integrada no pacote Microsoft Visual Studio 6.0.

O Visual BASIC, que resultou do aperfeiçoamento do BASIC, é uma linguagem dirigida por eventos (“event driven”) e possui também um ambiente de desenvolvimento integrado (Integrated Development Environment - IDE) totalmente gráfico, facilitando a construção da interface das aplicações (Graphical User Interface - GUI), essenciais aos objectivos traçados para o sistema de gestão desenvolvido.

O Visual Basic utiliza componentes adicionais que permitem um fácil acesso a bases de dados e a possibilidade de criação de controlos ActiveX. Com o aparecimento do Visual Studio.NET, o Visual BASIC, que era já uma linguagem pseudo-orientada por objectos, tornou-se uma linguagem totalmente orientada por objectos.

A Programação Orientada por Objectos é um paradigma de análise, projecto e programação de sistemas de software baseado na composição e interacção entre diversas unidades de software designadas por objectos. A análise e projecto orientados por objectos têm como meta identificar o melhor conjunto de objectos para descrever um sistema de software. O funcionamento deste sistema dá-se através do relacionamento e troca de mensagens entre estes objectos.

Na programação orientada por objectos, implementa-se um conjunto de classes que definem os objectos constituintes do sistema de software. Cada classe determina o comportamento (definido nos métodos) e estados possíveis (atributos) dos seus objectos, assim como o relacionamento com outros objectos.

Para a impressão de fichas a partir dos diversos ecrãs do Sistema, bem como, para a geração de relatórios específicos, foi utilizado o Crystal Reports 8.0 da Seagate Software. Este programa está considerado entre as mais poderosa ferramenta para criação, visualização e distribuição de relatórios, podendo ser utilizado de forma independente ou por meio de uma aplicação escrita em Visual Basic, entre outras.

Reconhecido como um standard em matéria de *reporting*, o Crystal Reports distingue-se pela facilidade de utilização, flexibilidade e interactividade na criação de relatórios de elevada qualidade a partir de qualquer base de dados.

Esta solução procurou reduzir a proliferação de relatórios duplicados, bem como o trabalho de manutenção, obtendo uma maior flexibilidade na visualização, graças às diversas funcionalidades de desenho disponíveis.

Os relatórios gerados no Sistema podem ainda beneficiar das funcionalidades nativas do próprio Crystal Reports, podendo ser pré-visualizados no monitor, impressos em qualquer impressora instalada na rede, enviados por e-mail ou exportados para diversos formatos de ficheiros como PDF, Excel, Word, RTF, texto ASCII, CSV ou outros.

4.2 Configurações gerais, Administração e Segurança da Informação

Para que o Sistema de Gestão da Informação de SST desenvolvido pudesse satisfazer os requisitos exigíveis em matéria de protecção da saúde do trabalhador, disponibilizando ao Médico do Trabalho o relacionamento de informação que se esquematizou no Capítulo 2 (**Fig. 2.1** – Arquitectura e principais relacionamentos dos registos do Sistema de Gestão da Informação de Saúde Ocupacional), ele teve de adequar a informação gerida às condições existentes nos locais de trabalho de cada Estabelecimento, bem como, às particularidades de cada Trabalhador.

Assim, a configuração do Sistema de Gestão inicia pela construção da árvore de Locais de Trabalho de cada Estabelecimento (**Fig. 4.1**), em torno dos quais é gerida toda a informação com relevância para as condições de segurança e saúde dos trabalhadores, também a eles associados. Alguma dessa informação também pode ser associada aos Trabalhadores através das Funções que se queiram configurar no Sistema.

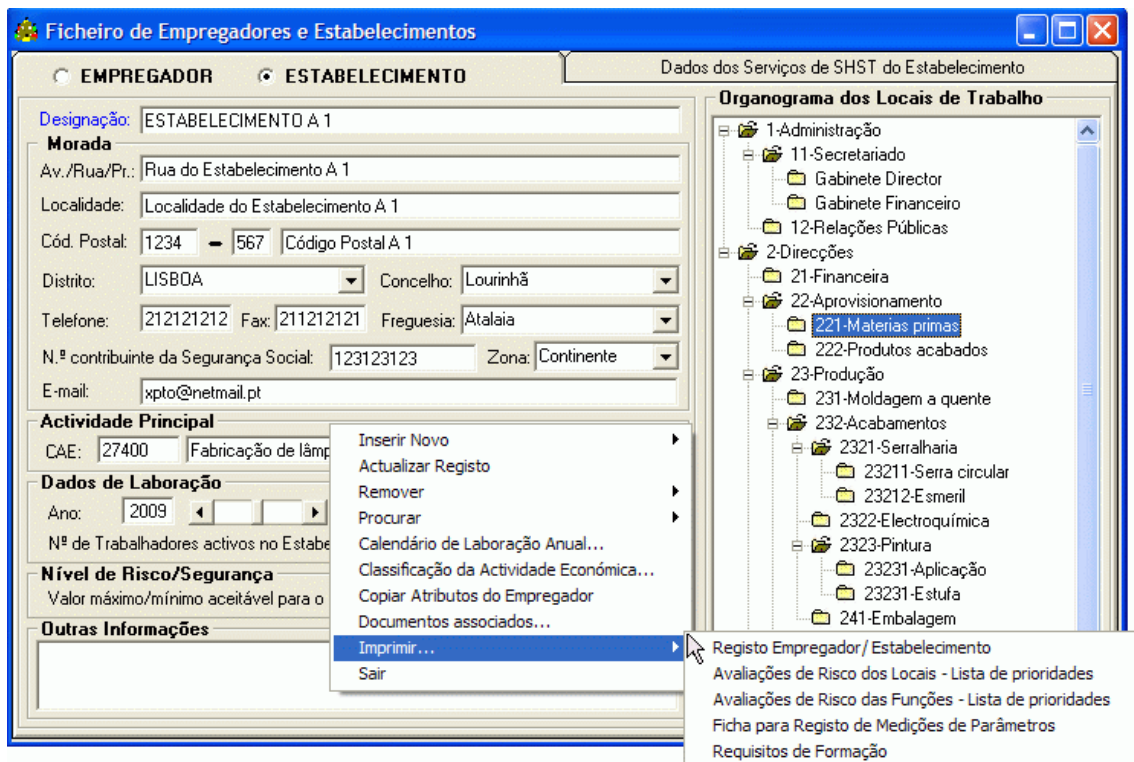


Fig. 4.1 – Estabelecimento e respectiva árvore de Locais de Trabalho.

De igual forma, também é necessário o registo de todas as informações pessoais e profissionais dos Trabalhadores associados a cada Estabelecimento, que devem ser carregadas na respectiva Ficha (**Fig. 4.2**) ou importados de outras aplicações como, por exemplo, aplicações de recursos humanos. Este procedimento é conseguido através de um utilitário desenvolvido para esse efeito.

À Ficha de cada Trabalhador somar-se-ão, gradualmente e de modo automático, todos os atributos e informações aplicáveis configurados para os Locais e Funções de Trabalho que lhe sejam associados.

The screenshot displays a software window titled "Ficheiro de Trabalhadores" with a close button in the top right corner. The main area contains a form for worker information, organized into several sections:

- Informação Genérica:** Includes fields for "Nome Trabalhador" (Trabalhador A1 - 02), "N.º Mecanográfico" (019), "Bilhete Identid.:" (0019), "N.º Interno:" (00019), "Data Nascimento:" (1961-05-14), "Nat. Freguesia:" (Lisbo), "Data de Admissão:" (1996-11-30), "Nat. Concelho:" (Lisboa), "Sexo:" (radio buttons for Masculino and Feminino, with Feminino selected), "Data de Saída", "Nacionalidade:" (Portugal), "N.º Beneficiário:" (767676767), "Grupo S.", "Estado Civil:" (Casado), "N.º depend. a cargo:" (2), "Obs.:", "Subsistema Saúde:" (SNS), "Utent:" (1234567), "Unid. Saúde:" (Pamp), "Seguradora:" (FIDELIDADE MUNDIAL SEGUROS, S.A.), and "N.º Apólice:".
- Situação Ocupacional:** Includes "Tipo de Horário:" (Normal) and "Cat. Profissional:" (E).
- Habilitações:** Includes "Escolaridade:" (Cursos das Escolas Profissionais - Nível III).
- Medidas Pessoais:** Includes "Medida de Vestuário:" (XL) and "Medida de Calçado:" (41).
- Morada e contacto:** Includes "Av./Rua/Pr.:" (Rua do Trabalhador A1 - 02), "Localidade:" (Local A1 - 02), "Código Postal:" (2810 - 080 ALMADA), "Telefone 1:" (212345678), "Telefone 2:" (912345678), and "E-Mail:" (fulano2323@gmail.com).

Overlaid on the right side of the form is a context menu with the following options:

- Abrir Nova Ficha (vazia)
- Actualizar Registo
- Remover Trabalhador
- Procurar nome de Trabalhador no Estabelecimento
- Procurar nome de Trabalhador no Sistema
- Descrição do Grupo Profissional...
- Locais de Trabalho e Funções/Tarefas...
- Factores de Risco...
- Equipamentos de Protecção Individual...
- Formação...
- Documentos associados...
- Desactivar Trabalhador (colocar Data Saída)
- Imprimir Ficha do Trabalhador
- Sair

At the bottom of the menu, there are radio buttons for "Nenhuma", "Parcial", and "Total", with "Nenhuma" selected.

Fig. 4.2 – Ficha de Trabalhador.

No cumprimento das exigências estabelecidas na Lei n.º 67/98, de 26 de Outubro (Lei da Protecção de Dados Pessoais), o Sistema teve de incorporar medidas de segurança da informação que impedem o acesso à informação a pessoas não autorizadas. Estas medidas também tiveram em conta os requisitos aplicáveis da Norma OHSAS 18001:2007.

Nesse sentido, o sistema informático está estruturado, de modo a permitir o acesso à informação de acordo com os diferentes níveis de acesso configurados para cada tipo de utilizadores – os Perfis de Utilizador, sendo atribuídas palavras-passe de software que disciplinam as autorizações e as condições de acesso.

As condições de acesso são estabelecidas atribuindo as autorizações de acesso aos 43 ecrãs (objectos) incluídos no Sistema, individualmente. De modo idêntico se processam as autorizações de acesso aos dados de cada Estabelecimento, para cada Perfil de Utilizadores existente (Fig. 4.3).

Todas as sessões são registadas com os seguintes dados: Utilizador Windows, Computador, Utilizador do Sistema de Gestão, Data-Hora de entrada e Data-Hora de saída, para ser possível rastrear as utilizações do sistema de gestão.

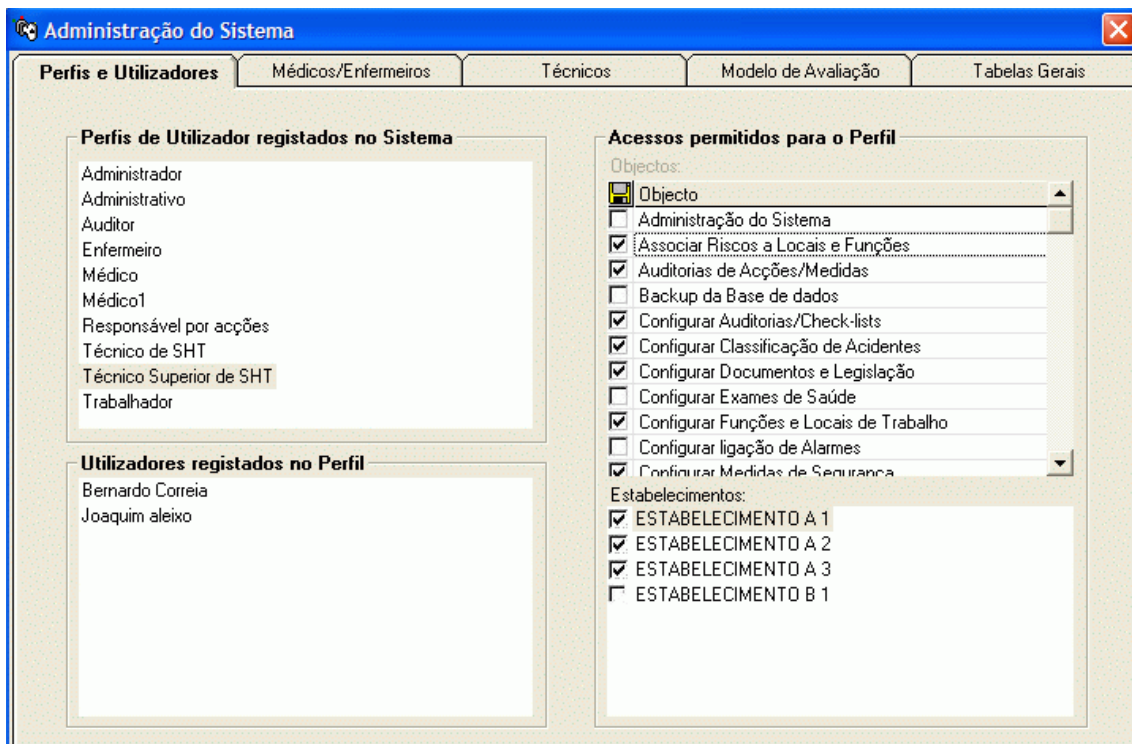


Fig. 4.3 – Administração de Perfis e Utilizadores do Sistema.

Tais palavras-passe podem ainda ser periodicamente alteradas pelo utilizador, devendo este ser eliminado logo que deixe de ter privilégios de acesso.

Ainda de acordo com as imposições legais, a informação de saúde deve ser de acesso restrito ao médico do trabalho ou, sob a sua direcção e controlo, a outros profissionais de saúde obrigados a segredo profissional.

Para esse efeito, o Administrador do Sistema não pode autorizar o acesso à Ficha Clínica através do ecrã de Administração de Perfis e Utilizadores.

Significa isto, que o acesso à Ficha Clínica apenas é permitido a utilizadores registados como Médicos ou como Enfermeiros (**Fig. 4.4**), aos quais também é permitido o acesso à Ficha Clínica, com algumas limitações, designadamente, o fecho de exames de saúde (com excepção dos exames de enfermagem) e a emissão de Fichas de Aptidão. No entanto, mesmo estes utilizadores estão, igualmente, incluídos num determinado Perfil ao qual pode ser autorizado o acesso aos restantes ecrãs e Estabelecimentos.

Administração do Sistema

Perfis e Utilizadores **Médicos/Enfermeiros** Técnicos Modelo de Avaliação Tabelas Gerais

Lista de Pessoal Médicos Enfermeiros

Nome completo: Médico 01 Activo:

Cédula Prof.: 99999 Nome usado na clínica: Médico 01

Utilizador: m1 Telefone: 212121212

Morada

Av/Rua/Pr: Rua da Morada do Médico m

Localidade: Localidade do Médico m

Código Postal: 1234 - 567 Local do Código Postal do Médico

Horário Semanal

Períodos Horários	Novo Período para o Horário	Duração dos Exames de Saúde			
Dia	Início	Fim	Dia da Semana	Tipo	Duração média
Segunda	10:00	13:00		Periódico	20 minutos
Quarta	10:00	13:00			
Quarta	15:00	18:00			
Sexta	09:00	13:00			

Médicos do Trabalho-ano associados ao Estabelecimento

Ano	Nome Médico	Ano	Nº Horas
	Médico 01	2008	10
	Médico 01	2007	10
	Médico 01	2006	5

Fig. 4.4 – Registo de Utilizadores Médicos e Enfermeiros.

O registo do Médico contém, para além dos dados pessoais e profissionais, informações sobre o seu horário semanal e durações médias previsíveis para os diferentes tipos de exames de saúde, para efeitos de agendamento e planeamento dos mesmos.

Conforme já foi referido, a avaliação de riscos constitui o cerne de qualquer sistema de gestão da prevenção. Nesse sentido, a aplicação do modelo configurável desenvolvido (Capítulo 4) deve ser configurado no Sistema para poder estar disponível nos termos do procedimento de avaliação de riscos aprovado pela Organização. O ecrã de Administração do Modelo de Avaliação de Riscos (**Fig. 4.5**) permite assim a definição dos parâmetros do modelo aprovado, em termos de modelo matemático (multiplicativo ou logarítmico), ponderação dos diversos índices, bem como, da dimensão das tabelas utilizadas para os mesmos.

Esta configuração estabelece linhas-guia para o processo de avaliação dos factores de risco identificados nos vários Locais e Funções de Trabalho, que é efectuado na Configuração de Locais de Trabalho e Funções.

ÍNDICES PARA O MODELO DE AVALIAÇÃO DE NÍVEIS DE RISCO/NÍVEIS DE SEGURANÇA:	Ponderações/Pesos dos Índices a considerar no Cálculo dos Níveis (escala: 0 a 100) No mínimo pesos de dois índices: 1, 2, 4 ou 5 > 0 e 3 > 0)	Valores máximos (limites) para a configuração dos índices (máx. 100)
1. Frequência/Probabilidade de exposição aos Factores de Risco:	5	5
2. Exposição/Duração média (diária ou outra) de exposição aos Factores de Risco:	0	5
3. Severidade/Gravidade das consequências da exposição:	5	5
4. Deficiência/Procedimentos e Condições de Segurança implementados nos Locais, condições de realização das actividades (stress, etc.):	2	5
5. Índice do Nº de Trabalhadores expostos aos Factores de Risco (associados ao Local ou Função):	1	5

Configuração do Modo de apresentação e do Modelo de Cálculo

Opção do Modo de Avaliação dos Factores de Risco Identificados nos vários Locais de Trabalho ou Funções:

Modo de Avaliação por Níveis de Risco
 Modo de Avaliação por Níveis de Segurança

Opção do Modelo de Cálculo dos Níveis de Risco/Segurança dos Factores de Risco Identificados nos vários Locais de Trabalho ou Funções:

Modelo de Cálculo Logarítmico
 Modelo de Cálculo Multiplicativo

Fig. 4.5 – Configuração do Modelo de Avaliação de Riscos.

4.3 Medicina do Trabalho

O Sistema teve de garantir uma separação lógica entre os dados referentes à saúde e os restantes dados pessoais, de natureza administrativa.

Porque estão em causa dados sensíveis, designadamente, os dados de saúde, foi necessária a adopção das medidas legalmente previstas. Tais medidas obrigaram a procedimentos concretos quanto às formas de recolha, processamento e circulação da informação.

4.3.1 Ficha Clínica

As observações clínicas relativas a exames médicos são anotadas em ficha própria (**Fig. 4.6**), onde o Médico do Trabalho pode registar e consultar os dados clínicos do Trabalhador de uma forma intuitiva e assistido por listas pré-configuradas para os diversos registos: Sintomas e sinais, Observações para o Exame Objectivo (Físico), Exames Complementares e Diagnósticos pela CID-10.

Observação	Parâmetro	Resultado
Tensão arterial	máxima	
	mínima	
Frequência respiratória	expans./min	
Auscultação abdom.	ruídos hidroaéreos	
	sopros	
Auscultação cardíaca	sopros	
	tons cardíacos	
Frequência cardíaca	bat./min	

Fig. 4.6 – Ficha Clínica do Trabalhador com o ecrã de registo e consulta de dados dos exames de saúde.

O Médico do Trabalho pode consultar toda a informação referente aos Exames de Saúde realizados ao Trabalhador. As pastas fechadas, uma por Exame registado, podem ser seleccionadas para apresentar toda a informação no ecrã, para consulta. Aquelas podem apresentar quatro cores conforme o Resultado do Exame:

- Verde – Apto (sem qualquer restrição)
- Amarela – Apto condicionalmente ou inapto temporariamente.
- Vermelha – Inapto definitivamente.
- Branco – Exame sem Resultado (de Aptidão/Inaptação)

Esta informação serve de base à emissão da «ficha de aptidão», a qual, sendo remetida ao responsável pela área dos recursos humanos, não contém elementos que envolvam segredo profissional.

Face aos resultados dos exames de admissão, periódicos e ocasionais, o médico do trabalho deve então preencher uma Ficha de Aptidão (para a função do trabalhador). No caso de inaptação, deve indicar outras funções que o trabalhador pode

desempenhar. A ficha de aptidão não pode conter elementos que envolvam segredo profissional (Fig. 4.7).

FICHA DE APTIDÃO

(Portaria n.º 299/2007 de 16 de Março)

Empresa/Entidade

Designação social: EMPREGADOR A
 Estabelecimento: ESTABELECIMENTO A 1
 Localidade: Localidade do Estabelecimento A 1

Serviço de saúde: Tipo: Interno Interemp. rez.: Externo Serviço Nacional de Saúde
 Designação: Serviço de Medicina Ocupacional

Serviço de Higiene e Segurança: Tipo: Interno Interemp. rez.: Externo Outro
 Designação: Departamento de Segurança e Ambiente

Trabalhador

Nome: Trabalhador A1 - A2
 Sexo: M F Data de nascimento: 1991-05-14 Nacionalidade: Portugal
 Número nacional de identificação: 119 Data de admissão: 1998-11-28

Car. Profissional: ELECTRICISTA AUTO Local de Trabalho: 2222-Electroquímica
 Função proposta: Função A1 Data de admissão na função: 1991-10-28

Observações

N/...

Exame Médico

Data do exame: 2008-05-08

Tipo	Resultado	
Admissão <input type="checkbox"/>	Apro. <input checked="" type="checkbox"/>	
Periódico <input checked="" type="checkbox"/>	Apro. condicionadamente <input type="checkbox"/>	
Ocupacional <input type="checkbox"/>	Inapto com permissão <input type="checkbox"/>	
Após doença <input type="checkbox"/>	Inapto definitivamente <input type="checkbox"/>	
Após acidente <input type="checkbox"/>	Outras funções que pode desempenhar:	
A pedido do trabalhador <input type="checkbox"/>	1. Função A2	
A pedido do serviço <input type="checkbox"/>	2.	
Por mudança de função <input type="checkbox"/>	3.	
Por alteração das condições de trabalho <input type="checkbox"/>	4.	
Outro (*) <input type="checkbox"/>		

Outras recomendações

Facilidades para a ingestão de alimentos a cada 2 horas
 Não trabalhar em altura e na proximidade de máquinas perigosas

Médico do Trabalho: Nome de clínica C.I. 111111

Assinatura: _____

Tem si conhecido, _____ Data: --

O Responsável de Recursos Humanos

Fig. 4.7 – Modelo de Ficha de Aptidão gerado no Sistema.

Desta forma, o Sistema disponibiliza a emissão automática do modelo oficial da FICHA DE APTIDÃO, aprovado pela Portaria n.º 299/2007, de 16 de Março.

Se o último Exame de Saúde estiver aberto, é automaticamente carregado para o ecrã. Pretendendo abrir um novo Exame, deve-se fechar o Exame aberto para permitir a abertura de um novo.

Antes de abrir um novo exame, se não se tratar de um Exame Periódico (que vem por defeito para a lista pendente respectiva) deve seleccionar-se o Tipo de Exame e inserir uma data, caso o registo não se reporte ao próprio dia. Esta data é assumida em todos os registos efectuados na Ficha Clínica durante a sessão.

O registo de dados para a consulta actual (aberta) pode ser efectuada evocando os menus de sobreposição disponíveis através dum clique no botão direito do rato.

No entanto, para disponibilizar outra forma de acesso mais prática à introdução dos dados, as Listas para introdução de dados podem ser evocadas com “duplos cliques” nas respectivas caixas.

Os Documentos associados fornecem uma Opção que permite o Registo e Consulta de Documentos sob a forma de ficheiros OLE (Word, Excel, Acrobat, Editores de Imagens, etc.) ou HTML associados ao Exame.

Com um duplo clique na respectiva caixa ou através dos menus de sobreposição, é aberto o ecrã para selecção da Lista de Sintomas e Sinais. Carregada a lista por busca de sequência de caracteres e seleccionado o sintoma/sinal pretendido, pode ser registado na Consulta actual (aberta), premindo a respectiva opção ou com um duplo clique sobre ele.

No mesmo ecrã é possível a personalização da lista, acrescentando, retirando ou modificando Sintomas e/ou Sinais, utilizando as regras de edição das listas.

Com um duplo clique na respectiva caixa ou através dos menus de sobreposição, é carregado o ecrã com as observações para o Exame Objectivo (Físico). Após seleccionada a Observação pretendida, os Parâmetros disponíveis podem ser incluídos na Consulta actual premindo a respectiva opção ou com um duplo clique sobre a própria Observação. Depois de fechado o ecrã, os Parâmetros podem ser preenchidos na Consulta actual (aberta). A **Fig. 4.8** mostra o ecrã com as observações pré-configuradas.

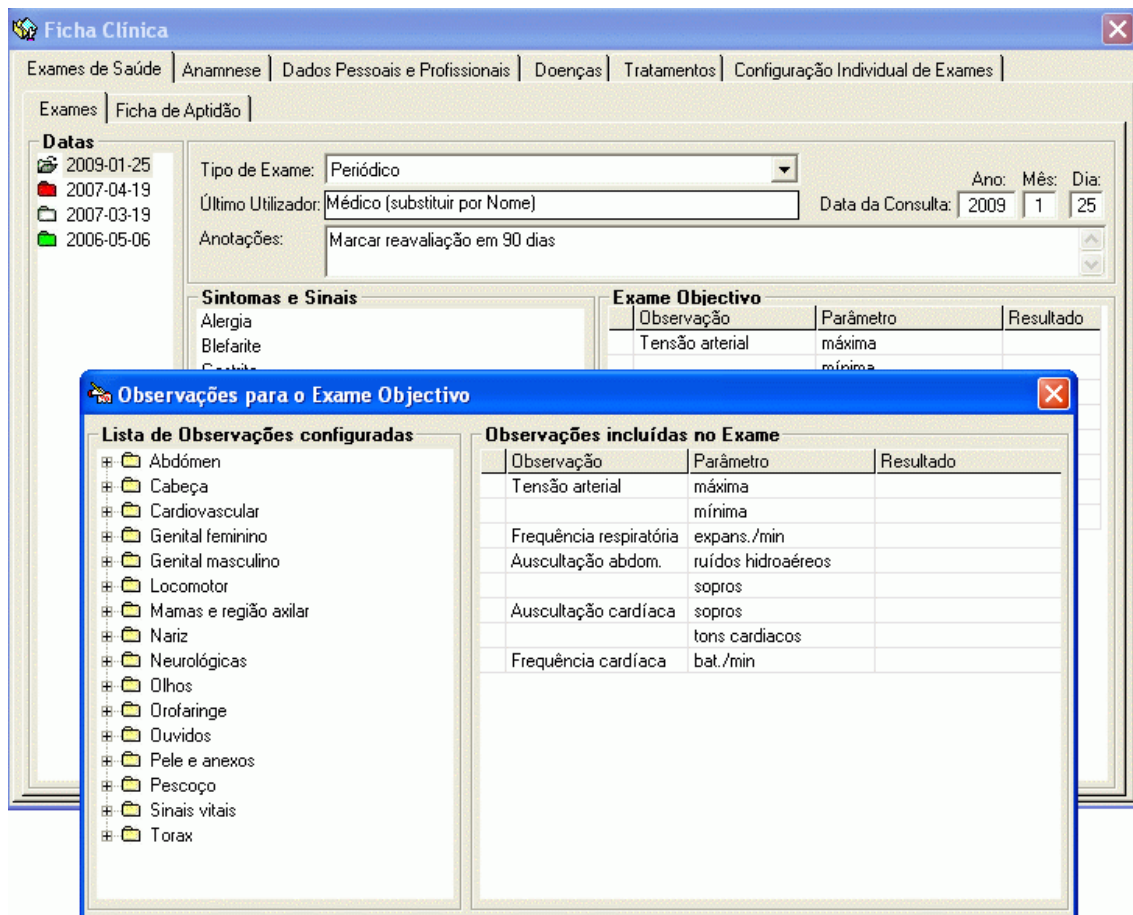


Fig. 4.8 – Informação pré-configurada de Observações para o Exame Objectivo no ambiente da Ficha Clínica.

Também pode ser inserida na Consulta actual a Lista de Observações Recomendadas previamente configurada, que se reportará especificamente aos factores de risco identificados nos Locais de Trabalho a que o Trabalhador está afecto, ao Estabelecimento e a configuração Personalizada efectuada pelo Médico especificamente ao Trabalhador.

Com um duplo clique na respectiva caixa ou através dos menus de sobreposição, é carregado o ecrã para selecção na Lista de Exames Complementares configurados. Evocada a lista por busca de sequência de caracteres e seleccionado o Exame Complementar pretendido, este pode ser incluído na Consulta actual (aberta), premindo a respectiva opção ou com um duplo clique sobre ele.

A configuração da Lista de Exames Complementares (alterar, apagar e introduzir novos), é efectuada no ecrã próprio de Configuração de Exames Complementares.

Também pode ser inserida na Consulta actual a Lista de Exames Complementares Recomendados previamente configurada, que se reportará especificamente aos

factores de risco identificados nos Locais de Trabalho a que o Trabalhador está afecto, ao Estabelecimento e a uma eventual configuração Personalizada efectuada pelo Médico especificamente ao Trabalhador.

Juntamente com o registo de resultados pode ser efectuada uma eventual associação de uma imagem (imagiologia) a cada Exame Complementar. A associação de uma imagem ao Exame é feita abrindo um ecrã para selecção do ficheiro da imagem correspondente.

Para o registo de Diagnósticos, um duplo clique na respectiva caixa ou através dos menus de sobreposição carrega o ecrã com a CID-10 (**Fig. 4.9**). Após selecção na árvore de Capítulos e Agrupamentos, as Doenças ou problemas relacionados com a saúde, com codificação a 3 ou a 4 caracteres (dependendo da opção escolhida no interface) podem ser registados na Consulta actual (aberta).

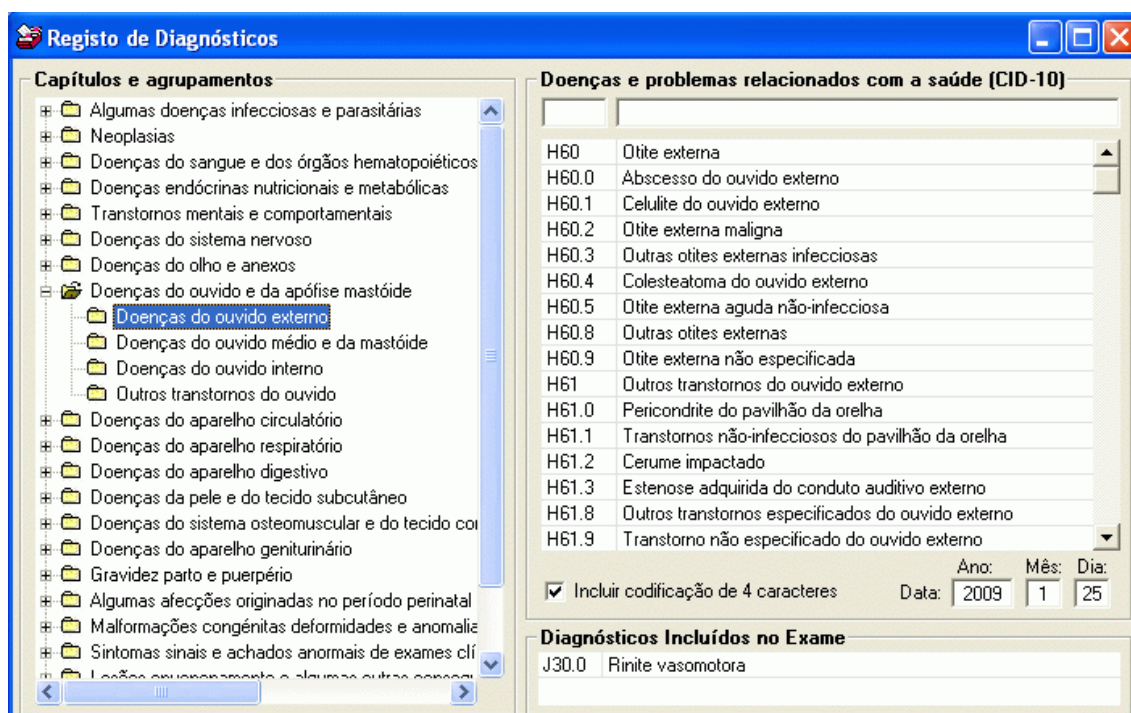


Fig. 4.9 – Diagnósticos pela CID-10 no ambiente da Ficha Clínica.

O registo assume a data da consulta como de suspeita da doença ou problema relacionado com a saúde que mais tarde (noutra consulta) será ou não confirmada.

Para introduzir uma doença ou problema já confirmado deve ser usado o ecrã Doenças onde fica registada a data seleccionada simultaneamente como data da suspeita e de confirmação. Esse ecrã é também utilizado para registar datas de confirmação em doenças ou problemas que tenham sido registados no ecrã “Consulta actual” apenas com data de suspeita.

A selecção da doença também pode ser efectuada introduzindo directamente o Código CID-10 ou por busca de sequência de caracteres da Designação das Doenças, nas caixas de texto disponíveis para esse efeito.

A Anamnese (história clínica) do Trabalhador em exame, disponibiliza vários sub-ecrãs para a gestão dos diferentes registos específicos (**Fig. 4.10**).

Pessoais		Familiars							
Antecedente		Pai	Mãe	Irmãos	Avós	Tios	Primos	Conj.	Outros
<input checked="" type="checkbox"/> Adnoidectomia		<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Alergias		<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"/> Amigdalectomia		<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 checked="" type="checkbox"/> Apendicectomia		<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"/> Asma		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Bronquite		<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 checked="" type="checkbox"/> Convulsões		<input checked="" 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"/> Diabetes		<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"/> Difteria		<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"/> Distúrbios do sono		<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"/> Febre reumática		<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"/> HTA		<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"/> Internamentos		<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 checked="" type="checkbox"/> Lipotimia		<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"/> Miringotomia		<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"/> Parotidite		<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"/> Poliomielite		<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 checked="" type="checkbox"/> Psicopatia		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Rubéola		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/> Sarampo		<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"/> Tosse Convulsa		<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"/> Tuberculose		<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"/> Varicela		<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Fig. 4.10 – Registo e consulta de Antecedentes no ambiente Anamnese da Ficha Clínica.

Assim, está disponível a consulta das informações sobre, Hábitos, Antecedentes Pessoais e Familiares, Histórico de Acidentes de Trabalho, Lista de Doenças fechadas, Histórico de Tratamentos medicamentosos, Revisão de Órgãos e Aparelhos, Histórico de Exames Complementares, Vacinas e Acções de Enfermagem. O médico do trabalho deve ter em consideração o resultado de exames a que o trabalhador tenha sido submetido e que mantenham actualidade.

Nalguns casos é facultada informação complementar que possa estar associada. Por exemplo, a consulta de informações sobre o Acidente de Trabalho seleccionado pode ser evocada com um duplo clique na respectiva linha, mostrando toda a informação relacionada com o acidente, conforme se ilustra na **Fig. 4.11**.

Ficha Clínica

Exames de Saúde | Anamnese | Dados Pessoais e Profissionais | Doenças | Tratamentos | Configuração Individual de Exames

Hábitos | Antecedentes | Acidentes | Doenças | Tratamentos | Órgãos e Aparelhos | Exames Complementares | Vacinas | Enfermagem

Data	Consequência	Forma
2006-04-23	ITP	Exposição a ou contacto com corrente eléctrica
2006-02-23	ITP	Pancada movendo objectos (incluindo fragmentos e partículas em voo e excluindo objectos em queda)
2006-02-13	ITP	Entalado entre um objecto estacionário e um objecto em movimento

Informações sobre o Acidente de Trabalho

Forma do Acidente: Entalado entre um objecto estacionário e um objecto em movimento

Agente Material: Cabos de transmissão

Partes Afectedas: Ombro e articulações de ombro

Natureza da Lesão: Luxações e subluxações

Local de Ocorrência: 2-Direcções\23-Produção\233-Assemblagem

Causas: Ausência de alarmes (arranque de máquinas perigosas, marcha a trás de veículos, etc.)

Estab. tratamento: H S M Desp. tratam./internamento: 500,00 U.M.

Data e Hora
 2006-02-13
 10:15:00
 Nº de Horas trabalhadas antes do Acidente: 3

Horário praticado
 Normal Turno fixo Turno rotativo Nocturno Outro

Tarefa desempenhada
 Habitual Ocasional Outra

Tarefa em curso e circunstâncias do acidente
 Pancada com quebra do cabo

Consequência
 Nenhuma IPP <30% IPA (TT)
 ITP IPP >=30% Morte
 ITA IPA (TH)

Incapacidade e indemnização
 TNI: 0 % Nº de Dias Absentismo:
 Indemnização: Nenhuma Definitiva Vitalícia Valor: U.M.

Problemas relacionados com a saúde (Informação exclusiva ao perfil de Médico)

Fig. 4.11 – Consulta de informações de um Acidente de Trabalho no ambiente Anamnese da Ficha Clínica.

A Ficha de Dados Pessoais e Profissionais do Trabalhador (**Fig. 4.12**) permite ao Médico consultar, dentro do Exame de Saúde, os dados mais relevantes sobre o Trabalhador.

Ficha Clínica

Exames de Saúde | Anamnese | **Dados Pessoais e Profissionais** | Doenças | Tratamentos | Configuração Individual de Exames

Informação Genérica

Nome: Trabalhador A1 - 02

N.º Mecanográfico: 019 Nacionalidade: Portugal

N.º Proc. SSD: 000001009 Sexo: Masculino Feminino

Data Nascimento: Ano: 1961 Mês: 5 Dia: 14 Data Admissão: Ano: 1996 Mês: 11 Dia: 30

Estado Civil: Casado N.º dep. a cargo: 2 Obs.:

Grupo Profissional: ELECTRICISTA AUTO Tipo Horário: Normal

Médico de Família: Unid. Saúde: Pampas

Subsist. Saúde: SNS Utente: 1234567 Beneficiário: 767676767

Seguradora: FIDELIDADE MUNDIAL SEGUROS, S.A. N.º Apólice: 45454545

Habilitações

Escolaridade: Cursos das Escolas Profissionais - N

Índices Biométricos

Altura [cm]: 180 IMC [kg/m2]: 26,2

Peso [kg]: 85

Perímetro Torácico [cm]:

Perímetro Abdominal [cm]:

Periodicidade dos Exames

Legal Outra (por ano)

Próxima data para o Exame: Ano: Mês: Dia:

Morada e contacto

Av/Rua: Rua do Trabalhador A1 - 02

Localidade: Local A1 - 02 Telefone 1: 212345678

Código Postal: 2810 - 080 ALMADA Telefone 2: 912345678

Outras Informações

Esquerdino: Daltónico:

Grupo Sanguíneo: AB +

Vínculo: Quadro de Pessoal

Remun. Mes [UM]:

Actualizar Registo

Locais de Trabalho e Funções

Factores de Risco

Equipamentos de Protecção Individual

Descrição do Grupo Profissional

Imprimir Ficha do Trabalhador

Fig. 4.12 – Ficha de Dados Pessoais e Profissionais do Trabalhador no ambiente da Ficha Clínica.

O empregador tem a obrigação legal de fornecer todos os elementos técnicos sobre os equipamentos e a composição dos produtos utilizados.

O responsável pelos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho deve ainda ser informado sobre todas as alterações dos componentes materiais do trabalho e consultado, previamente, sobre todas as situações com possível repercussão na segurança, higiene e saúde dos trabalhadores.

No caso de as actividades de segurança, higiene e saúde se encontrarem organizadas separadamente, aquelas informações devem ser enviadas a cada um dos responsáveis pelos serviços. Assim, o médico do trabalho deverá ter sempre acesso a essas informações para poder estabelecer, fundamentadamente, o programa de vigilância da saúde dos trabalhadores.

As informações acima referidas ficam sujeitas a sigilo profissional, sem prejuízo de as informações pertinentes para a protecção da segurança e saúde dos trabalhadores também deverem ser comunicadas aos trabalhadores implicados e aos representantes dos trabalhadores para os domínios da segurança, higiene e saúde no trabalho, sempre que tal se mostre necessário.

A associação dos Trabalhadores aos Locais de Trabalho e às Funções é assim, neste contexto, um procedimento essencial para que toda a informação relacionada com esses Locais e Funções, nomeadamente: Riscos, Factores de Risco, Medições de Parâmetros de Factores de Risco, Equipamentos de Protecção e Formação Requerida, possa ser disponibilizada pelo Sistema aos seus utilizadores.

O Médico do Trabalho pode especificar uma periodicidade de Exames de Saúde mais apertada do que a legalmente imposta para implementar vigilâncias específicas por Trabalhador, ou atender ao estado de saúde do trabalhador. Esta periodicidade específica é tida em conta no Planeamento dos Exames Periódicos e na detecção de Exames Periódicos em falta.

Foi também criado um ecrã específico para o registo de diagnósticos confirmados (Registo de Doenças), bem como da confirmação de suspeitas de doenças ou problemas relacionados com a saúde que tenham sido diagnosticados num Exame actual. É neste ecrã que podem ser efectuadas as seguintes operações: Registar Doença; Confirmar Doença; Participar Doença Profissional; Confirmar Doença Profissional; Fechar Doença; Associar Absentismo; Associar Acidente e; Registar Incapacidade e Indemnização.

O registo de Doença Profissional abre um ecrã para possibilitar a escolha do Factor de Risco e da respectiva Doença ou manifestação clínica. A escolha de Factor de Risco “Indefinido” e de Doença “Não incluída na Lista das Doenças Profissionais” permite a selecção dos casos ainda não contemplados na legislação referente à Lista das Doenças Profissionais. A configuração das Doenças Profissionais (previamente pré-configuradas de acordo com a Legislação) está relacionada com os Riscos e Factores de Risco associados à Lista de Doenças Profissionais (Decreto Regulamentar n.º 6/2001, de 5 Maio, com as alterações introduzidas pelo Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17 Julho), conforme se ilustra na **Fig. 4.13**.

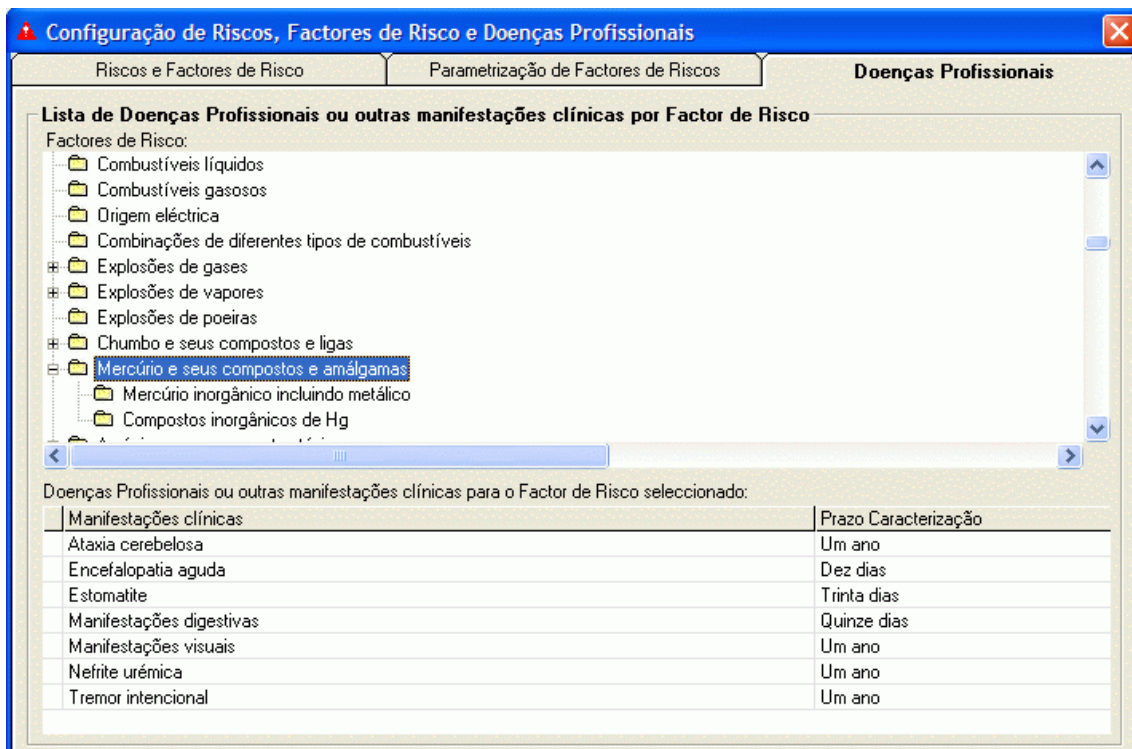


Fig. 4.13 – Associação das Doenças Profissionais aos Factores de Risco configurados no Sistema.

Os tratamentos medicamentosos podem potenciar os efeitos nocivos das substâncias presentes nos locais de trabalho e às quais os trabalhadores se encontrem expostos. Assim, também foi disponibilizado o registo de prescrições de medicamentos (**Fig. 4.14** – Tratamentos) cuja selecção pode ser efectuada pelo Princípio activo ou directamente pela Designação comercial. Após seleccionada a Designação comercial, é apresentada a lista de Apresentações configuradas para o Medicamento.

A selecção pode ser limitada apenas a Medicamentos Genéricos se for escolhida a respectiva opção.

The screenshot shows a software window titled 'Ficha Clínica' with a blue header and a close button. Below the header is a navigation bar with tabs: 'Exames de Saúde', 'Anamnese', 'Dados Pessoais e Profissionais', 'Doenças', 'Tratamentos', and 'Configuração Individual de Exames'. The 'Tratamentos' tab is active.

The main area is divided into two sections:

Novo Medicamento

Fields include:

- Year: 2008, Month: 11, Day: 23
- Quantity: 1 (with a spinner control)
- Medicamentos: Todos, Genéricos
- Princípio activo: ACEBUTOLOL
- Designação: PRENT
- Apresentação: Comp. 200 ug - emb. com 60
- Horário: Depois das refeições
- Duração: 10 Dias
- Dose: 1 Comprimido

Medicamentos Incluídos na Prescrição

Medicamento	Apresentação	Qtd	Horário	Duração	Dose	Início
CINCOFARM	Cáps. 100 mg. - emb. com 20	1	12 em 12 hora	8 Dias	1 Cápsula	2008-10-25

Fig. 4.14 – Registo de Tratamentos na Ficha Clínica do Trabalhador.

Os riscos biológicos nos locais de trabalho incluem infecções agudas e crónicas, parasitoses, e reacções alérgicas e tóxicas, provocadas por distintos agentes biológicos ou seus constituintes.

A vacinação constitui uma medida de protecção primária para controlar o contágio para outros trabalhadores e para a comunidade, evitando o absentismo por doença, a evolução da doença para estado crónico ou mesmo a morte do trabalhador.

Entre as diversas funções do Serviço de Saúde Ocupacional, encontra-se a gestão dos Planos de Vacinação. O médico responsável pela vigilância da saúde deve determinar que o trabalhador não imunizado contra os agentes biológicos, a que esteja ou possa estar exposto, seja sujeito a vacinação.

Para esse efeito disponibilizou-se no ambiente da Enfermagem o registo de vacinas, com as respectivas doses, lotes e prazos de imunização, quando aplicável (**Fig. 4.15**). Estes registos permitem a gestão de planos de vacinação, através do planeamento das inoculações e a detecção de faltas, bem como o seu *reporting* de forma mais facilitada. Esta informação fica também disponível na Ficha Clínica do Trabalhador.

Fig. 4.15 – Registo de Vacinas do Trabalhador no ambiente da Enfermagem.

4.3.2 Configuração de Exames Complementares e de Observações

Para completar a sua observação e poder formular uma opinião mais precisa sobre o estado de saúde do trabalhador, o médico do trabalho pode solicitar exames complementares ou pareceres médicos especializados.

Acresce ainda que os serviços de SHST devem proceder à identificação e avaliação dos riscos para a segurança e saúde no local de trabalho e ao controlo periódico da exposição a agentes químicos, físicos e biológicos.

A vigilância da saúde deve pois permitir a aplicação de medidas de saúde individuais, dos princípios e práticas da medicina do trabalho, de acordo com os conhecimentos mais recentes e incluir, entre outros, a vigilância biológica, sempre que necessária.

Assim, o médico de trabalho pode configurar exames complementares de diagnóstico, especificando os respectivos parâmetros e limites de referência, ajustados aos objectivos específicos do programa de vigilância da saúde implementado. Essa configuração está disponibilizada no ecrã da Fig. 4.16.

Designação	Limite Inf	Limite Sup	Unidade	Colheita
Activ. colinesterase eritrócitos sangue			Red. act.	
ALAD [DL274/89]		6	EU	fim sem
ALAU [DL274/89]		20	mg/g de creatinina	fim sem
Aspecto				
Cádmio na urina (CdU)		5	ug/g de creatinina	qq hora
Cádmio no sangue (CdS)		5	ug/l	qq hora
Colesterol total		210	a	
Fluoretos na urina		10	mg/g	fim dia
Fluoretos na urina		3	mg/g de creatinina	ini dia

Fig. 4.16 – Configuração de Exames Complementares de diagnóstico.

O empregador deve atender, na avaliação dos riscos, aos resultados disponíveis da vigilância da saúde já efectuada aos eventuais efeitos sobre a saúde de trabalhadores particularmente sensíveis aos riscos a que estejam expostos, bem como identificar os trabalhadores que necessitem de medidas de protecção especiais.

Assim, o programa de vigilância da saúde deve permitir a associação de exames complementares de diagnóstico e observações para o exame objectivo, apropriados aos riscos a que os trabalhadores estejam efectivamente expostos – Exames Recomendados.

No ecrã da **Fig. 4.17** o médico do trabalho pode associar exames complementares e observações aos vários tipos de factores de risco configurados no sistema. Esta associação garante que o protocolo de exames e observações aplicados a cada trabalhador tenha em conta, para além do protocolo configurado genericamente para os trabalhadores do estabelecimento, todos os riscos a que os trabalhadores estão sujeitos nos seus locais e funções de trabalho.

Os limites configurados para os vários parâmetros dos exames complementares registados nas fichas clínicas dos trabalhadores, permitem assinalar precocemente o surgimento de problemas de saúde relacionados com os factores de risco identificados.

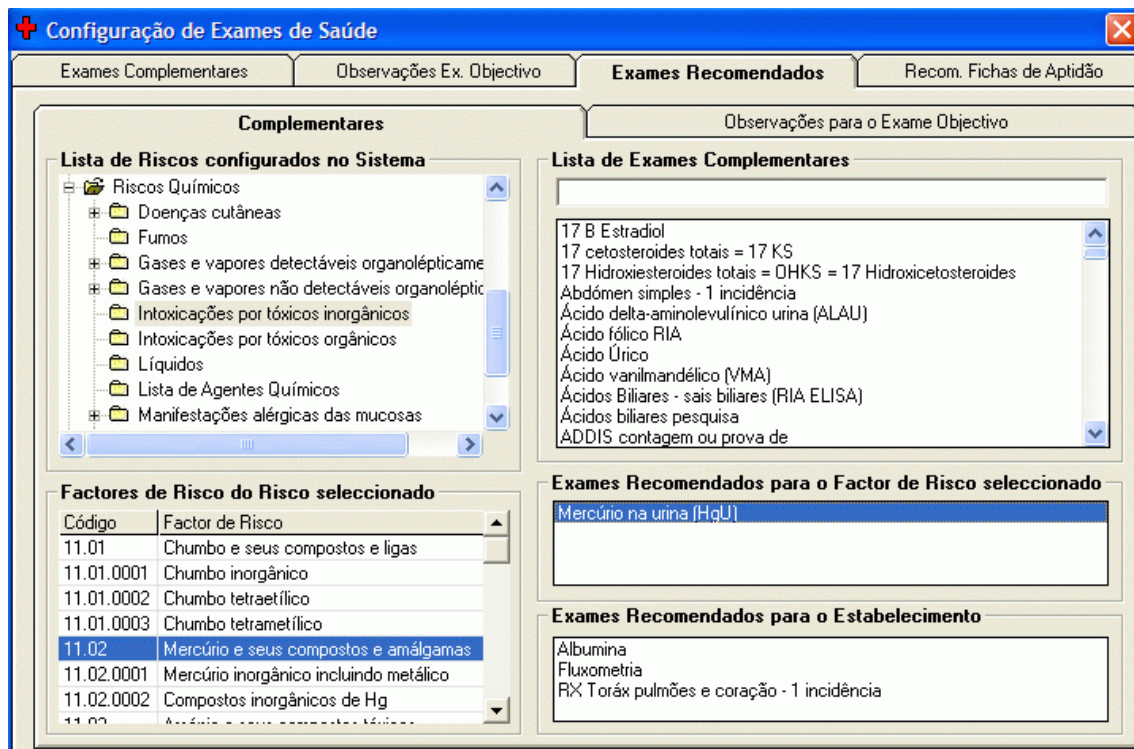


Fig. 4.17 – Configuração de Exames Recomendados.

Também é disponibilizado um ecrã de configuração das Recomendações mais vulgarmente utilizadas pelo médico do trabalho na emissão das Fichas de Aptidão, evitando assim a contínua introdução das mesmas frases, aquando da sua emissão.

4.4 Segurança e Higiene do Trabalho

Aos serviços de segurança e higiene no trabalho cabe realizar, entre outras, as actividades de informação técnica, na fase de projecto e de execução, sobre as medidas de prevenção relativas às instalações, locais, equipamentos e processos de trabalho, bem como, elaborar e manter actualizados para efeitos de consulta, um vasto conjunto de registos e documentos.

4.4.1 Configuração de Riscos e Factores de Risco no Sistema

A identificação e avaliação dos riscos para a segurança e saúde no local de trabalho e nas funções a que os trabalhadores estejam a associados, é um procedimento essencial para a planificação quer da vigilância ambiental em que esses factores estejam presentes, quer para a monitorização biológica inserida no programa de vigilância da saúde dos trabalhadores expostos.

A **Fig. 4.18** ilustra um ecrã que exemplifica a configuração de riscos e factores de risco químicos no sistema de gestão. A codificação e as designações utilizadas para os factores de risco são os constantes da Lista Nacional de Doenças Profissionais. São também registados, o respectivo código EINECS e a Menção ou Frase de Risco aplicável. É ainda possível configurar um Localizador de Recursos Universal (URL), com o endereço de um arquivo, disponível numa rede (Internet, rede corporativa ou intranet), para a consulta de Fichas de Dados de Segurança e de Fichas Toxicológicas.

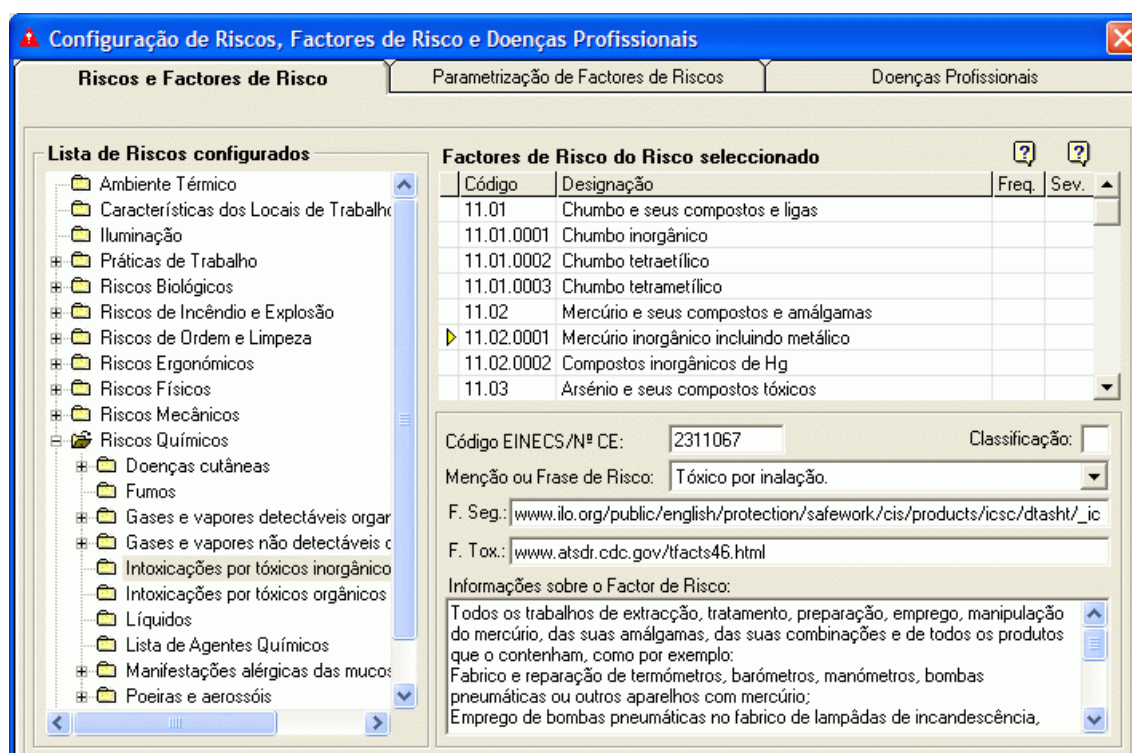


Fig. 4.18 – Configuração de Riscos e Factores de Risco Químicos no Sistema.

A **Fig. 4.19** ilustra um ecrã que exemplifica a configuração de riscos e factores de risco biológicos no sistema de gestão. A codificação e as designações utilizadas para os factores de risco são os constantes da Lista Nacional de Doenças Profissionais, sendo ainda possível o registo da respectiva classificação como agente biológico (Grupo 1 a 4).

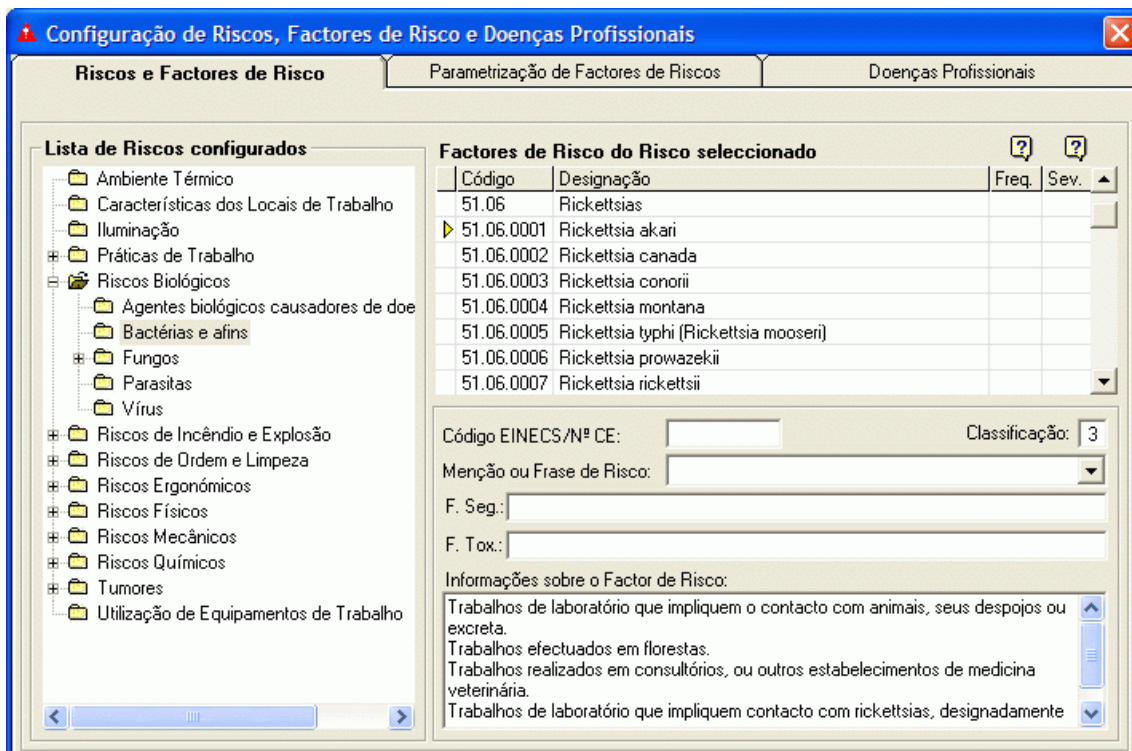


Fig. 4.19 – Configuração de Riscos e Factores de Risco Biológicos no Sistema.

A monitorização ambiental de factores de risco físicos, químicos ou biológicos é fulcral na actividade global de avaliação dos riscos para a segurança e saúde presentes nos locais de trabalho e na determinação das respectivas medidas de controlo.

Assim, a par da configuração disponibilizada para as actividades de identificação e avaliação de riscos era também essencial possibilitar, nos casos aplicáveis, a configuração de parâmetros mensuráveis com os respectivos limites legais ou normativos, de forma a permitir ao sistema assinalar e reportar as informações relativas às actividades de vigilância ambiental, ou de outros parâmetros mensuráveis.

Os ecrãs das **Fig. 4.20** e **Fig. 4.21**, ilustra a configuração de parâmetros mensuráveis relativos, respectivamente, a factores de risco químicos e físicos.

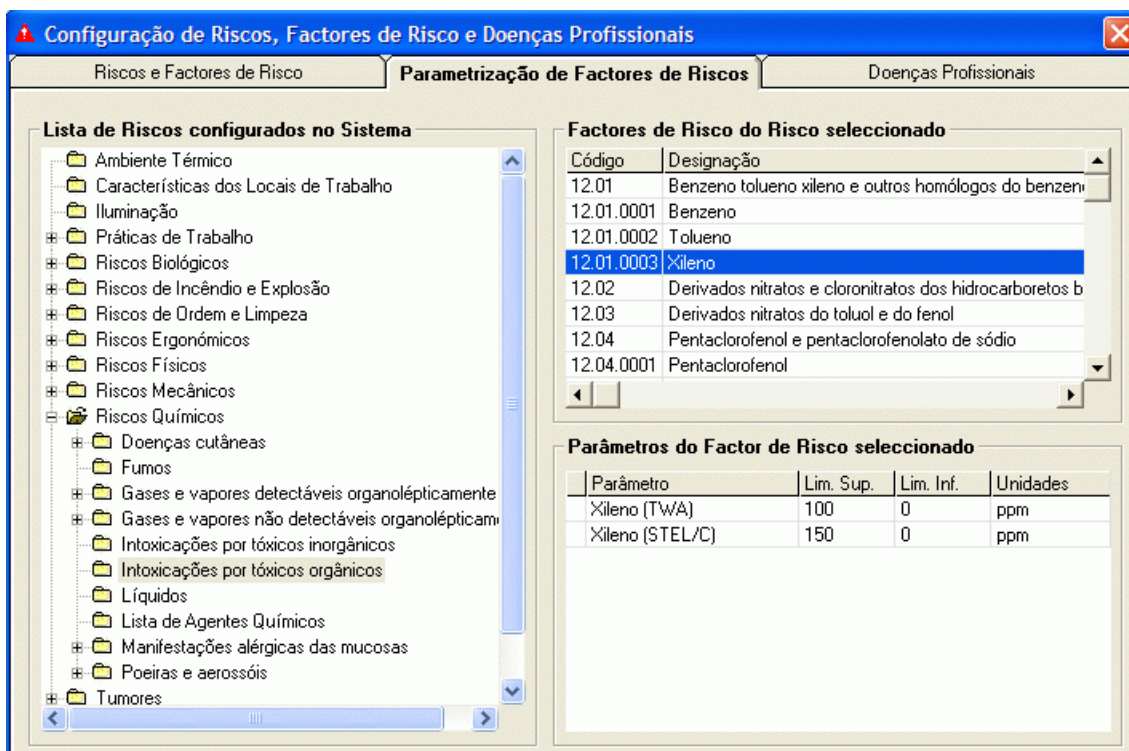


Fig. 4.20 – Configuração de Parâmetros mensuráveis relativos a Riscos Químicos (Xileno).

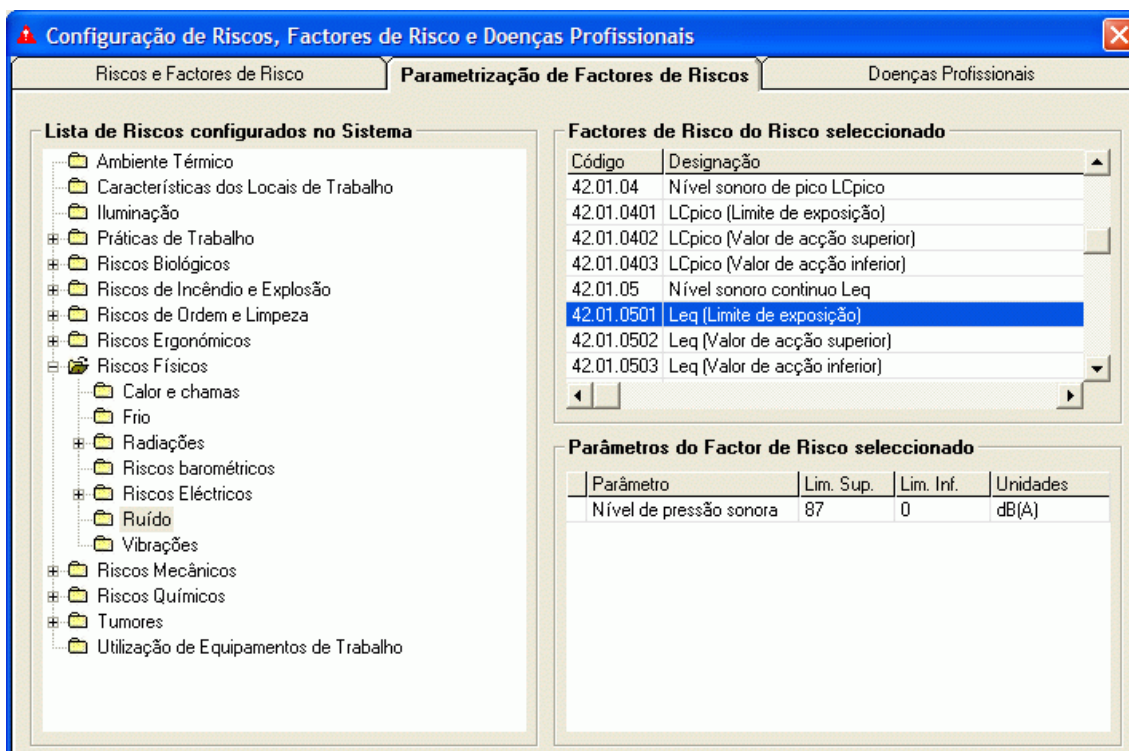


Fig. 4.21 – Configuração de Parâmetros mensuráveis relativos a Riscos Físicos (Ruído).

As configurações acima descritas permitem então o registo de medições efectuadas nos locais de trabalho de uma forma organizada e orientada. Cada local de trabalho disponibilizará linhas de registo apenas para os factores de risco nele identificados e destes apenas os que estejam configurados com parâmetros mensuráveis (**Fig. 4.22**). O histórico das medições efectuadas possibilita a análise temporal da evolução das medições e o sistema assinala a vermelho as medições que se entraram fora dos limites de referência, bem como o estado de calibração do instrumento de medição utilizado em cada uma das medições. É ainda disponibilizada a impressão de fichas de registo de medições com todos os parâmetros mensuráveis para cada local de trabalho.

Factor de Risco	Parâmetro	Valor	Unid.	Início	Fim	Instrumento
Pentaclorofenol	Pentaclorofenol (TW/		mg/m			
Xileno	Xileno (STEL/C)		ppm			
Xileno	Xileno (TWA)		ppm			

Data	Factor de Risco	Parâmetro	Valor	Lim Inf	Lim Sup	Unidade	Início	Fim
2005-03-13	Xileno	Xileno (TWA)	60	0	100	ppm		
		Xileno (STEL/C)	190	0	150	ppm		
	Pentaclorofenol	Pentaclorofenol (TWA)	0.4	0	0.5	mg/m3		
2005-02-28	Xileno	Xileno (TWA)	17	0	100	ppm		
		Xileno (STEL/C)	25	0	150	ppm		
	Pentaclorofenol	Pentaclorofenol (TWA)	2.5	0	0.5	mg/m3		

Fig. 4.22 – Registo de Medições de Parâmetros num Local de Trabalho.

4.4.2 Configuração de Locais de Trabalho e Funções/Tarefas

A configuração dos Locais e Funções de Trabalho estabelece as condições fundamentais de relacionamento que permitem ao sistema de gestão a associação aos trabalhadores, que a eles estejam associados, de todas as condições que possam influenciar a sua segurança e saúde: Riscos e seu Controlo, Equipamentos e Formação.

Em cada local ou função de trabalho podem ser identificados os factores de risco presentes, avaliado (estimado) o seu nível de risco – NR (utilizando a ferramenta da Fig. 4.24) e especificadas as necessárias Medidas de Controlo ou de Segurança (Anexo 3), conforme se ilustra na Fig. 4.23.

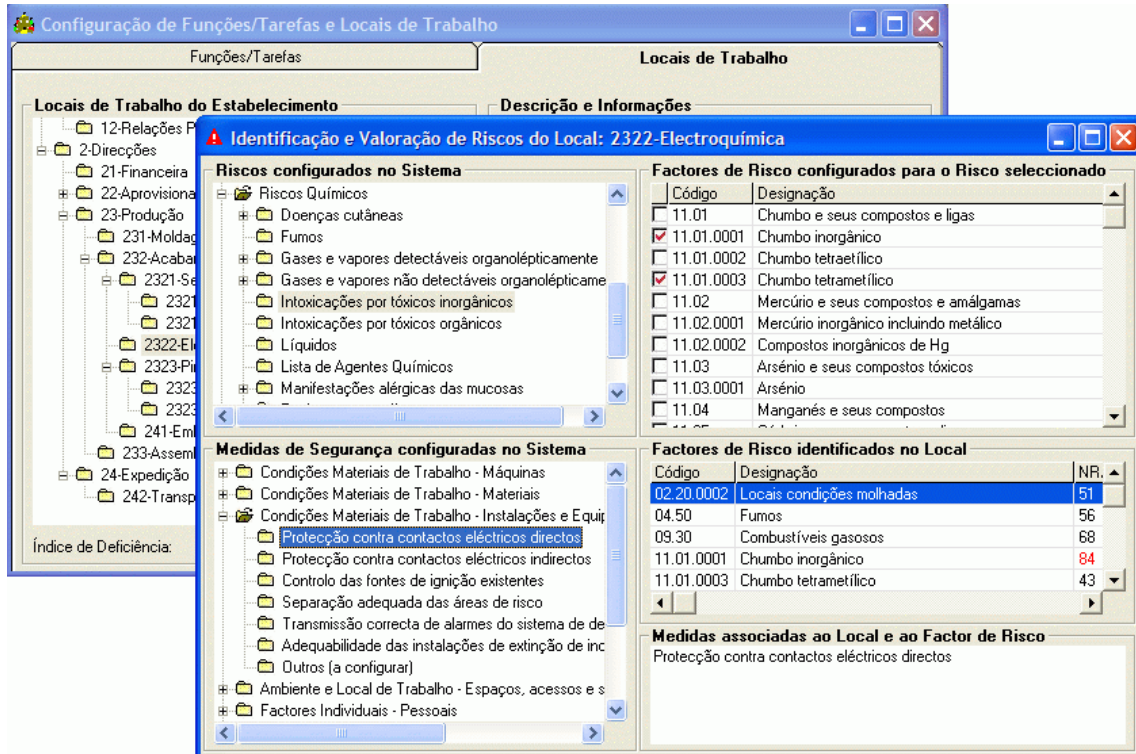


Fig. 4.23 – Identificação, avaliação e controlo de riscos num local de trabalho.

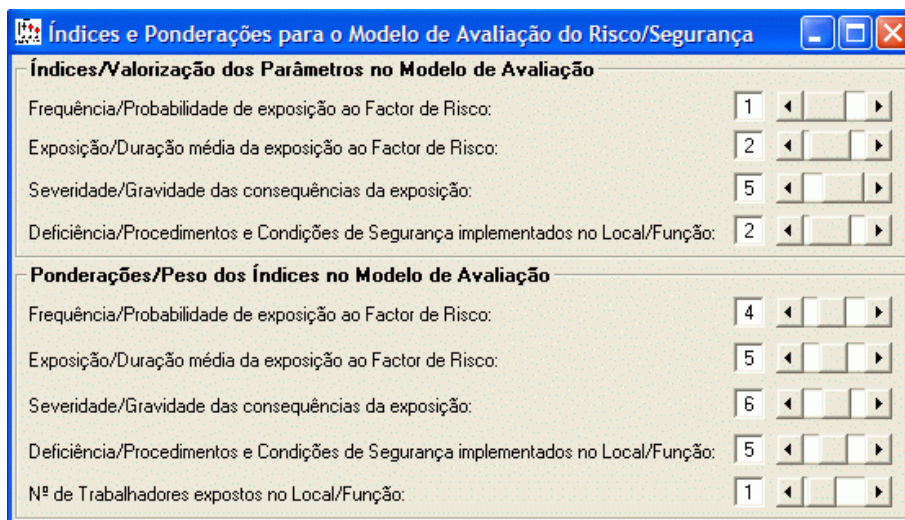


Fig. 4.24 – Procedimento de avaliação (estimação) de cada factor de risco presente no local ou função de trabalho.

Qualquer registo de informação respeitante à identificação e avaliação (estimação) dos factores de risco actualiza a data da última avaliação de riscos do Estabelecimento.

As informações dos níveis de risco (NR) estimados para cada factor de risco identificado em cada um dos locais, são utilizadas quer na elaboração dos Mapas de Identificação, Avaliação e Controlo de Riscos de Locais e de Funções, quer na emissão das respectivas Listas de Prioridades. A OHSAS 18001:1999 recomenda que a priorização das medidas e acções de controlo dos riscos leve em conta a análise de probabilidades e de consequências efectuadas.

4.4.3 Registo de Ocorrências e Situações

A organização deve estabelecer e manter procedimentos para permitir a análise e investigação de acidentes, incidentes e não conformidades, bem como, possibilitar a elaboração de estatísticas que possam relacionar todas as variáveis que influenciam aquelas ocorrências e situações (**Fig. 4.25**).

Aquelas variáveis incluem: O tipo de Ocorrência ou Situação (Acidente, Incidente, Não Conformidade ou Situação Perigosa/Oportunidade de melhoria), o Agente Material envolvido (Anexo 1.1), Data-Hora, as Causas encontradas na investigação (Anexo 2) e os Locais afectados. Outros relacionamentos estarão automaticamente estabelecidos por via das associações existentes no sistema de gestão.

O cálculo de distribuições pelas diversas variáveis envolvidas e, assim registadas, possibilita uma análise mais estruturada da verdadeira envolvente e dos condicionalismos que os determinaram, bem como, a sua evolução ao longo do tempo e a comparação entre períodos diferentes de observação.

Estes procedimentos, essenciais na monitorização reactiva do sistema de gestão da SST, devem orientar a Implementação das acções destinadas a minimizar quaisquer consequências que delas resultem.

Ao “aprender” com a investigação daquelas ocorrências e situações, a organização procurará identificar as causas com origem quer na SST quer na organização geral, comunicar achados e recomendações pertinentes a todas as partes interessadas e inclui-los no processo de revisão/melhoria contínua.

Registo de Ocorrências e Situações

Tipo: Acidentes Incidentes Não Conformidades Situações Perigosas

Data-Hora: Ano: 2006, Mês: 2, Dia: 13, Hora: 10, Min: 15, Seg: 00

Descrição: Ao tentar aceder à zona de corte da máquina de cortar chapa um cabo de transmissão que entretanto se tinha começado a

Custos: Directos: 5000,00; Indirectos:

Agente Material envolvido: Máquinas, Motores primários exclui motores el, Maquinaria de transmissão, Cabos de transmissão, Correias de transmissão cabos p, Outra maquinaria de transmissã, Máquinas de trabalhar metal, Maquinaria de serração, Máquinas agrícolas, Maquinaria de mineração

Causas: Ausência de alarmes (arranqu, Paragem de emergência inexi, Ausência de meios para a cor, Ausência ou deficiência de pr, Ausência ou deficiência de cr, Outros (especificar), Materiais, Produtos perigosos não identi, Materiais demasiado pesados, Materiais com arestas ou perf

Locais de Trabalho afectados: 22-Aprovisionamento, 23-Produção, 231-Moldagem a quent, 232-Acabamentos, 2321-Serralharia, 2322-Electroquímico, 2323-Pintura, 23231-Aplicaçã, 23231-Estufa, 241-Embalagem

Histórico de Ocorrências e Situações: Abertas Fechadas Todas

Data	Hora	Agente Material
2007-05-28	12:10:00	Guindastes
2006-09-03	10:45:00	Serras circulares
2006-05-20	11:20:00	Escadas de mão e rampas móveis
2006-02-23	09:20:00	Fragmentos em voo
2006-02-23	09:20:00	Fragmentos em voo
2006-02-17	16:30:00	Máquinas de forja
2006-02-13	10:15:00	Cabos de transmissão

Fig. 4.25 – Registo de Ocorrências (Acidentes e Incidentes) e Situações (Não Conformidades e Situações Perigosas/Oportunidades de melhoria).

As ocorrências do tipo Acidente (acontecimentos que deram origem a lesões, ferimentos, danos para a saúde ou fatalidade), i.e., relacionadas com acidentes de trabalho, estão disponíveis em ecrã próprio (**Fig. 4.26**) para permitir o registo das restantes variáveis relacionadas com o(s) acidente(s) de trabalho associados.

Estas variáveis incluem: A Forma ou Tipo de Acidente (Anexo 1.1), as Partes do Corpo afectadas ou a Localização da Lesão (Anexo 1.3), a Natureza da Lesão (Anexo 1.4) e o Local do Acidente incluído já no registo dos Locais afectados. São ainda registados outros dados, como sejam, o estabelecimento onde foi tratado o sinistrado, as despesas de tratamento e/ou internamento, o tipo de horário e a tarefa executada na altura do acidente, número de dias e horas seguidas de trabalho completadas antes do acidente.

Através do seguimento efectuado pela medicina do trabalho aparecerão relacionados com o acidente outras informações relativas à incapacidade resultante para o trabalho (Tabela Nacional de Incapacidades – TNI), absentismo e problemas de saúde.

Todos os dados relativos a cada acidente de trabalho poderão ser depois visualizados, sendo no caso de um utilizador médico, permitida a visualização de problemas específicos de saúde com ele relacionados.

Registo de Acidentes de Trabalho

Caracterização

Ocorrência	Forma/Tipo	Partes Afetadas	Natureza Lesão	Local Acidente	Dias e Horas trabalhadas
2007-05-28	12:10:00	Guindastes			
2006-09-03	10:45:00	Serras circulares			
2006-05-20	11:20:00	Escadas de			
2006-02-23	09:20:00	Fragmentos			
2006-02-23	09:20:00	Fragmentos			
2006-02-17	16:30:00	Máquinas de			
2006-02-13	10:15:00	Cabos de tra			

Estab. tratam./internamento: [Centro Saúde xpto] Desp. tratam./internamento: [] U.M.

Horário praticado: Normal Turno fixo Turno rotativo Nocturno Outro

Tarefa em curso e circunstâncias do acidente: A mexer em mangueiras de incêndio

Histórico de Acidentes do Trabalho

Data	Consequência	Forma
2006-04-23	ITP	Exposiçã
2006-02-23	ITP	Pancada
2006-02-13	ITP	Entalado

Informações sobre o Acidente de Trabalho

Forma do Acidente: Exposição a ou contacto com corrente eléctrica

Agente Material: Ferramentas eléctricas manuais

Partes Afetadas: Mão(s)

Natureza da Lesão: Queimaduras (térmicas) (incluindo de electrodomésticos de aquecimento eléctrico electricidade chamas fricção ar quente e

Local de Ocorrência: 2-Direcções\23-Produção\232-Acabamentos\2321-Serralharia

Causas: Materiais com arestas ou perfis cortantes
Uso indevido de ferramentas ou utensílios de trabalho

Estab. tratamento: Centro Saúde xpto

Data e Hora
Data: 2006-04-23
Hora: 11:25:00

Horário praticado
 Normal Turno fixo Turno rotativo Nocturno Outro

Tarefa desempenhada
 Habitual Ocasional Outra

Tarefa em curso e circunstâncias do acidente
A mexer em mangueiras de incêndio

Nº de Horas trabalhadas antes do Acidente: 2

Consequência
 Nenhuma IPP <30% IPA (TT)
 ITP IPP >=30% Morte
 ITA IPA (TH)

Incapacidade e indemnização
TNI: 0 % Nº de Dias Absentismo: []
Indemnização: Nenhuma Definitiva Vitalícia Valor: [] U.M.

Problemas relacionados com a saúde (Informação exclusiva ao perfil de Médico)

Fig. 4.26 – Registo de Acidentes de Trabalho.

O procedimento de registo das ocorrências e situações, bem como dos acidentes de trabalho, suportado em informação pré-configurada, tecnicamente estruturada e reconhecível facilita a organização da informação pertinente e permite um vasto conjunto de relacionamentos fiáveis e, em consequência, de estatísticas efectivamente úteis para os processos de gestão da prevenção na organização.

4.4.4 Especificação, Atribuição e Gestão de Equipamentos

Aos serviços de SHT compete ainda em geral a organização dos meios destinados à prevenção e protecção, colectiva e individual, e coordenação das medidas a adoptar em caso de perigo grave e iminente, bem como, a afixação de sinalização de segurança nos locais de trabalho.

Nalguns casos mais específicos, a especial perigosidade de alguns tipos de equipamentos de trabalho obrigam a realização de inspecções periódicas ou em consequência de ocorrências determinadas, aconselhando assim possibilitar a configuração no sistema de outros tipos de equipamentos.

Assim, decorrente das competências legalmente atribuídas, devem os serviços de SHT gerir e especificar um vasto conjunto de equipamentos de protecção individual e colectiva, de emergência e outros tipos a configurar conforme a for aplicável pela sua especificidade. O sistema permite então o registo de Equipamentos logicamente

separados em 4 tipos: Protecção Individual (Anexo 4.1), Protecção Colectiva (Anexo 4.2), Emergência (Anexo 4.3) e Outro, conforme se ilustra na **Fig. 4.27**.

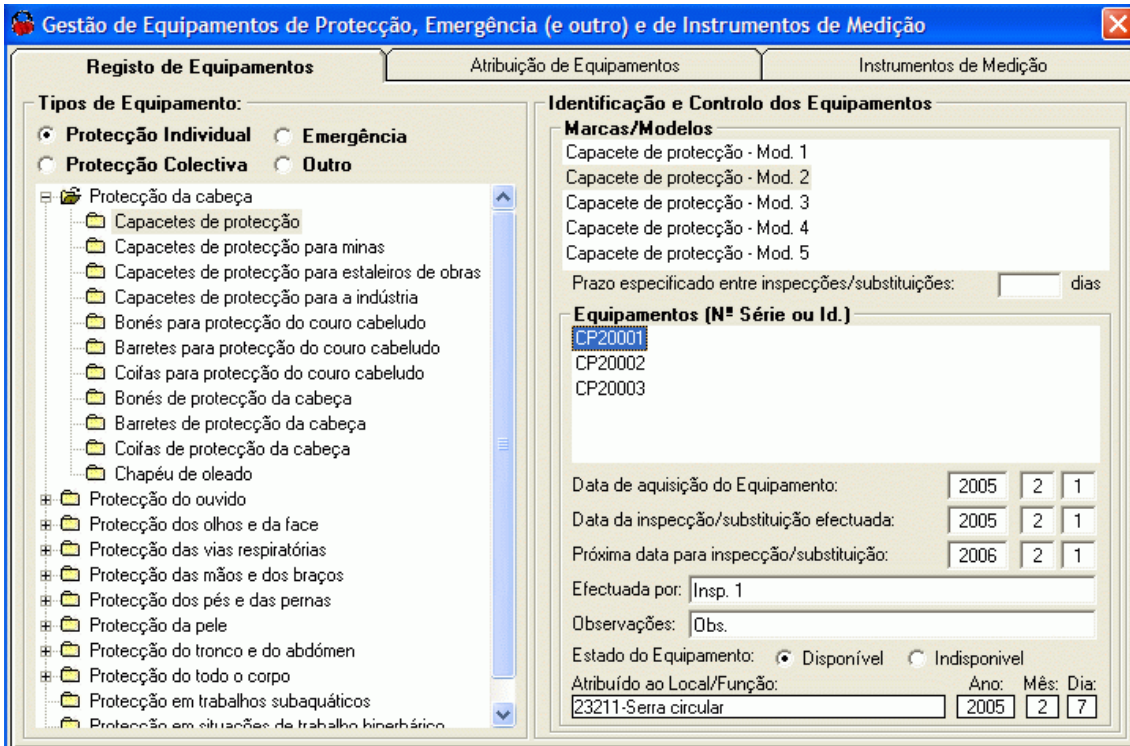


Fig. 4.27 – Registo de Equipamentos por Tipos.

O registo de equipamentos tem como objectivos, identificá-los com uma organização lógica e tecnicamente reconhecível, facilitar a sua localização no estabelecimento e manter informação sobre as suas condições de utilização.

Permite ainda manter informações sobre o seu programa de inspecções e/ou substituições e possibilitar o respectiva planeamento, detectando ainda eventuais falhas no respectiva programa.

A especificação de necessidades que é possível fazer em relação à configuração de locais e funções de trabalho, permite ainda a detecção de faltas de atribuição dos respectivos equipamentos que tenham sido especificados. A atribuição dos Equipamentos aos locais ou funções de trabalho pode assim ser organizada e orientada de acordo com aquelas especificações de necessidades. (**Fig. 4.28**).

Nos casos aplicáveis, EPI e ferramentas portáteis, por exemplo, fica ainda disponibilizada a possibilidade de atribuição em exclusivo a um trabalhador associado ao local ou à função. Este procedimento permite a emissão automática de Fichas de Recepção de EPI para cada um dos trabalhadores.

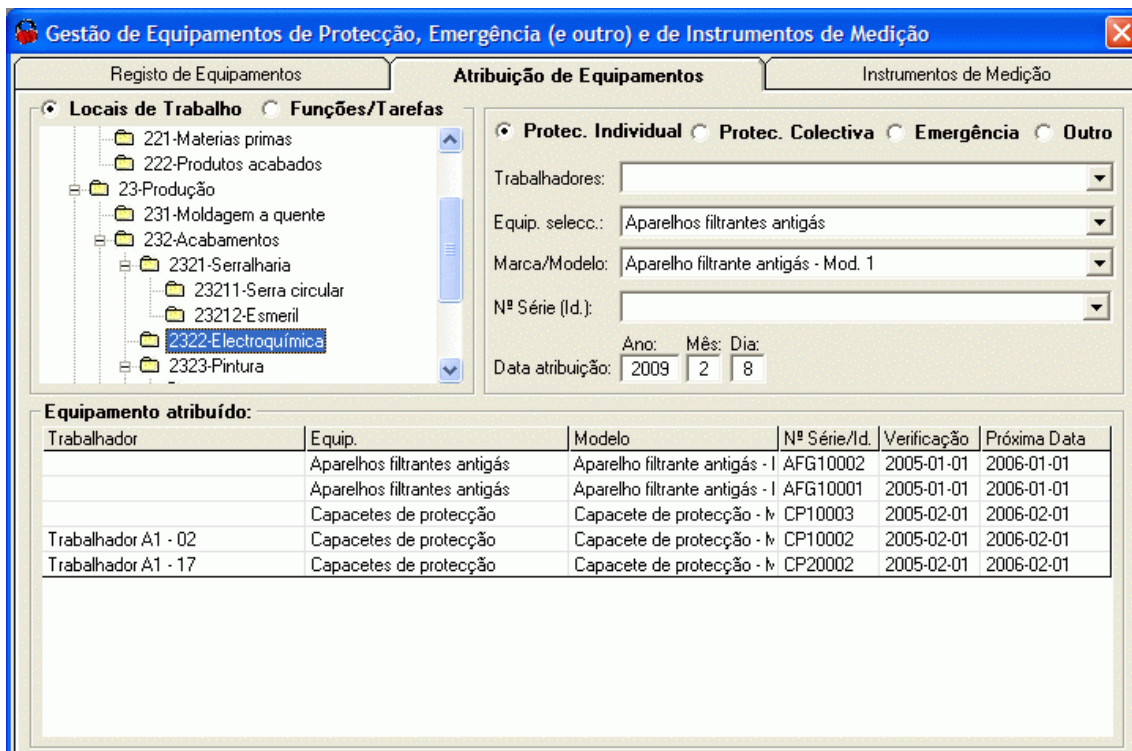


Fig. 4.28 – Atribuição de Equipamentos a Locais e Funções.

4.4.5 Planeamento, Configuração e Registo de Auditorias e Inspecções

As auditorias são instrumentos essenciais na monitorização proactiva do sistema de gestão da SST de qualquer organização. Assim, foi de primordial importância a construção de ferramentas (Fig. 4.29) que permitissem a configuração de listas de verificação (“Check-list”) e inquéritos, bem como, a gestão de registos e a avaliação dos indicadores de desempenho (itens) utilizados nos sucessivos registos efectuados ao longo do tempo.

Aquelas listas podem ser construídas, de acordo com os objectivos pretendidos, utilizando um menu de grupos e itens pré-configurado (Anexo 5).

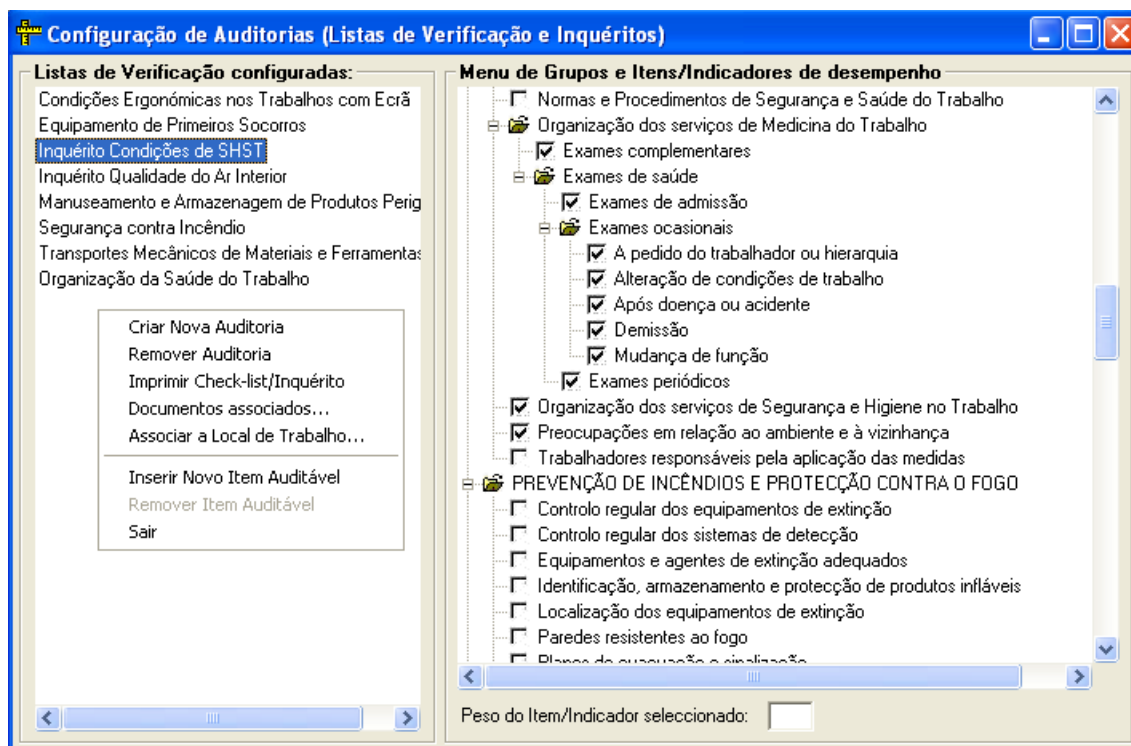


Fig. 4.29 – Configuração de listas de verificação e inquéritos.

A análise dos valores médios daqueles indicadores (de desempenho), para os Períodos de Observação pretendidos, pode ser efectuada no ambiente de “Relatórios e Estatísticas”.

Para o planeamento dos programas de auditorias foi também importante possibilitar a sua associação a locais de trabalho e a configuração das respectivas periodicidades, como instrumento de controlo da sua execução.

O Registo de Auditorias e Inquéritos permite a associação (previamente configurada ou não) a Locais de Trabalho determinados onde também é possível gerir os seus prazos de execução e visualiza-las no histórico, opcionalmente, por locais de trabalho. Utiliza-se ainda um filtro que permite a selecção apenas de entre as que estiverem associadas ao local de trabalho onde se pretende fazer o seu registo.

Para facilitar o registo a interface pode disponibilizar modos de preenchimento (edição) nos níveis usualmente mais utilizados (**Fig. 4.30**).

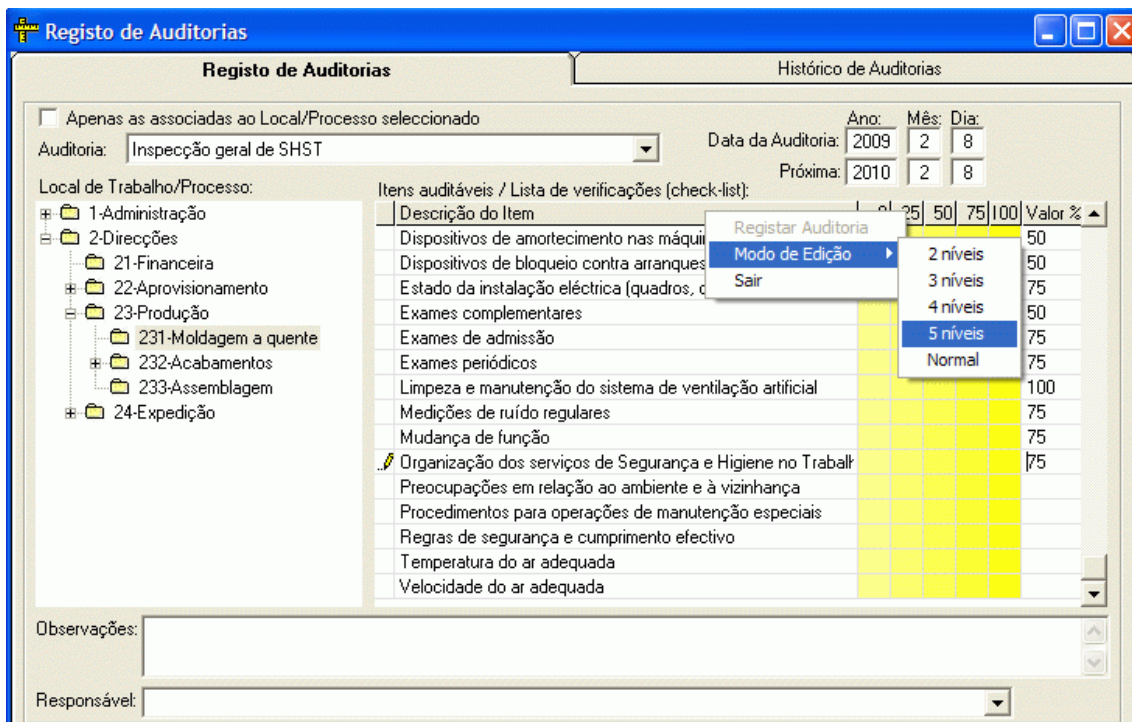


Fig. 4.30 – Registo de listas de verificação e inquéritos.

4.4.6 Gestão de Acções Correctivas e Preventivas

No estabelecimento e manutenção de procedimentos para investigar e corrigir ocorrências (acontecimentos) e situações indesejáveis, a organização deve incluir elementos para:

- Identificação das suas causas de origem;
- Identificação e implementação das acções correctivas necessárias e;
- Implementação ou modificação de medidas de controlo (segurança) necessárias para evitar a sua repetição.

Todas as acções correctivas e preventivas, destinadas a eliminar as causas de ocorrências e situações indesejáveis devem ser apropriadas à dimensão dos problemas e proporcionais aos riscos existentes para a SST.

Os registos de dados e resultados da monitorização e da medição devem ser suficientes para permitir as subseqüentes análises da eficácia das acções correctivas e preventivas implementadas.

Também na sequênciade auditorias devem ser estabelecidos planos de acção das medidas correctivas acordadas, com a identificação das pessoas responsáveis, data

prevista de conclusão e requisitos do relatório. Os preparativos para a monitorização do acompanhamento/seguinte também têm que ser estabelecidos para assegurar a implementação satisfatória das recomendações.

O registo das Acções a implementar foi assim configurado (**Fig. 4.31**) de modo a permitir a inclusão de todas as informações pertinentes ao enquadramento da acção, as respectivas datas de início e conclusão prevista, locais abrangidos, tipo de risco envolvido, tipo de medida adoptada, relacionamento com ocorrência, situação ou plano de acções específico (resultante de recomendações de uma auditoria interna ou externa, por exemplo).

Caracterização Tipo: Correctiva Preventiva

Ano Mês Dia Ano Mês Dia Custo (U.M.):
 Início: 2007 5 9 Conclusão: 2007 10 9 50 00

Coorden.: Fulano 02

Descrição: Colocar placa informativa de sensibilização para manter o local arrumado

Refs.: Regulamentação do Código do Trabalho - D. L. 35/2004

Observ.: Foram reportados alguns episódios de matérias combustíveis na zona, resultantes de esquecimentos das equipas de manutenção de equipamento eléctrico.

Equipa: Trabalhador A1 - 03
Trabalhador A1 - 02

Locais abrangidos pela Acção:

- 23-Produção
 - 231-Moldagem a quente
 - 232-Acabamentos
 - 2321-Serralharia
 - 2322-Electroquímica
 - 2323-Pintura
 - 241-Embalagem

Risco:

- Práticas de Trabalho
- Riscos Biológicos
- Riscos de Incêndio e Explosão
- Riscos de Ordem e Limpeza
- Riscos Ergonómicos
- Riscos Físicos

Planos de Acções

Auditoria Externa de Recertificação do SGSST

Auditoria especializada ATEX

Auditoria do Processo de Licenciamento Unidade A

Descrição:

Auditoria ao Sistema Integrado de Gestão - Qualidade, Ambiente e Segurança, efectuado por Certificadores & Companhia.

Data: 2009 1 5

Inserir Novo Plano
 Actualizar Plano
 Remover Plano
 Imprimir Plano de Acompanhamento
 Associar Acção ao Plano
 Remover assoc. da Acção ao Plano
 01 Eliminação
 02 Modificação
 03 Substituição
 04 Organização
 05 Protecção colectiva
 06 Protecção individual
 07 Outras medidas

Lista de Acções: Assoc. a Ocorrências ou Situações Associadas ao Plano selec. Não Associadas Todas

Data	Descrição	Responsável
2008-02-11	Montar sistema sonoro	Zeca
2007-05-09	Colocar placa informativa de sensibilização para manter o local	Fulano 02
2007-04-10	Delimitar espaço	Zeca
2007-04-09	Montar receptáculo para restos de chapa junto da área de trat.	Fulano 01
2005-04-10	Montagem de uma envolvente com superfície interior absorve	Instalador 2

Fig. 4.31 – Registo de Acções Correctivas e Preventivas e Gestão de relacionamentos.

A implementação das medidas de controlo deve ser monitorizada para assegurar alterações atempadas e efectivas, confirmando assim a efectividade das acções correctivas e preventivas tomadas.

Para esse efeito foi configurado um procedimento de registo de verificações de acompanhamento da implementação das acções relacionadas ou não com Ocorrências, Situações ou Planos de Acções específicos (**Fig. 4.32**). O registo dessas verificações permite assim o acompanhamento da implementação de qualquer acção,

bem como, a emissão de planos de acompanhamento de acções que estejam associadas a planos específicos, o que permite o conhecimento em qualquer altura do estado de implementação (por iniciar, em curso ou concluída) de todas as acções desse plano.

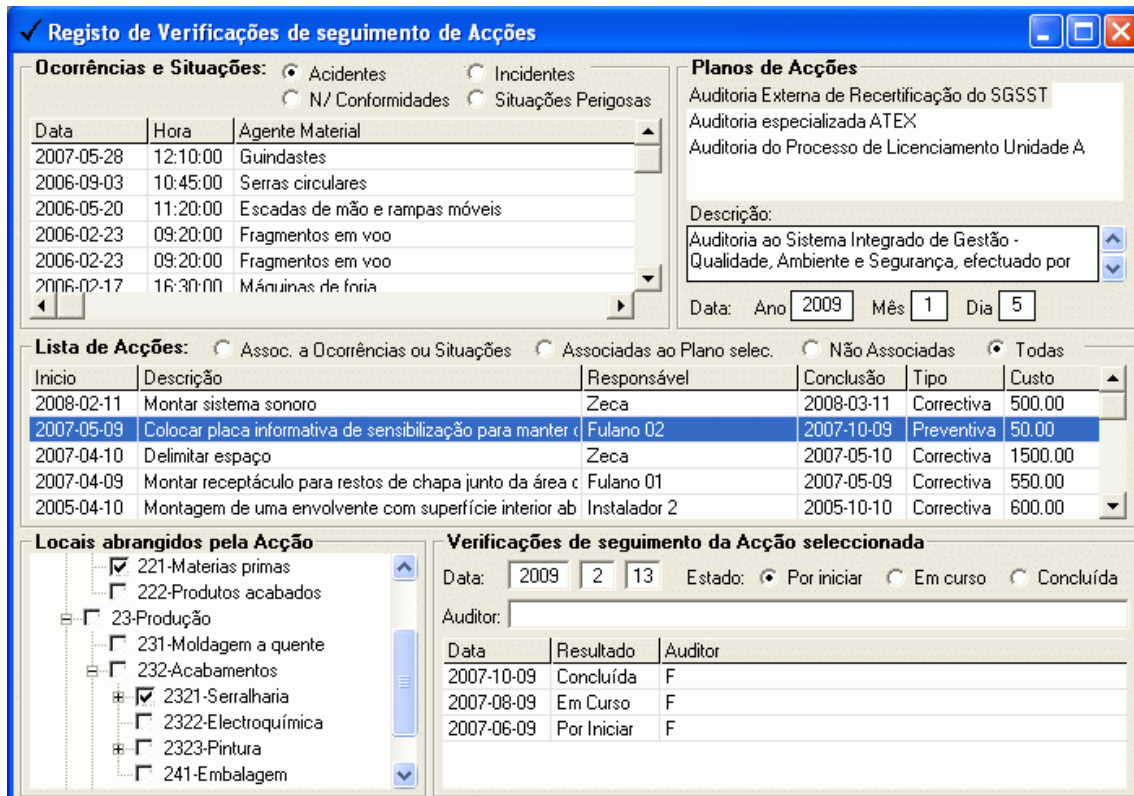


Fig. 4.32 – Acompanhamento de Acções Correctivas e Preventivas.

4.4.7 Planeamento, Configuração e Registo da Formação

A organização deve identificar as necessidades de formação, de modo a garantir que todos os trabalhadores recebam formação adequada aos riscos para a SST que enfrentam no desempenho das suas tarefas.

Deve ainda formar, em número suficiente para a sua dimensão e os riscos existentes, os trabalhadores responsáveis pela aplicação das medidas de primeiros socorros, de combate a incêndios e de evacuação de trabalhadores.

Também as obrigações legais por parte do empregador de ministrar anualmente um número mínimo de horas de formação certificada, com base no diagnóstico das necessidades de qualificação dos trabalhadores, conduzem à elaboração de planos de formação, anuais ou plurianuais, bem como, ao controlo eficaz da sua execução.

Assim, foi necessária a implementação de um procedimento de planeamento e configuração da formação separado logicamente em três tipos, Geral, Informação para a Saúde e, Segurança e Higiene do Trabalho (**Fig. 4.33**).

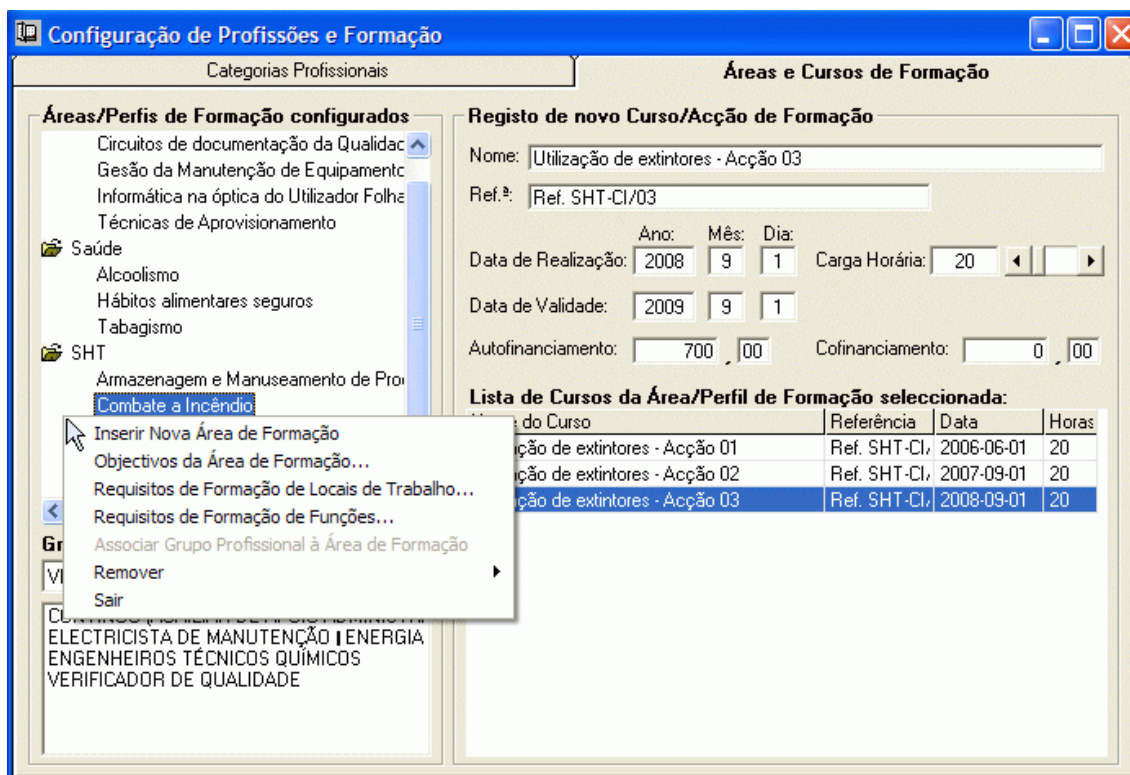


Fig. 4.33 – Planeamento e Configuração de Áreas e Cursos de Formação.

O procedimento permite a especificação das necessidades de formação para Locais e Funções de Trabalho e, para Grupos Profissionais, em qualquer área de formação identificada, bem como, associar a cada curso todas as informações necessárias à certificação da formação, incluindo o seu prazo de validade, quando aplicável.

Assim, é possível não só identificar as faltas de formação por trabalhador, mas também, controlar no tempo a validade dos cursos de formação de cada trabalhador. A pesquisa de faltas de formação em relação a datas de referência futuras possibilita o planeamento das acções de formação das diversas áreas requeridas para todos os trabalhadores da organização.

O tipo de controlo implementado permite mesmo o registo assistido dos cursos de formação em cada trabalhador (**Fig. 4.34**), uma vez que é possível conhecer as áreas de formação requerida para cada trabalhador por via da sua associação aos Locais e Funções de Trabalho, bem como, aos Grupos Profissionais.

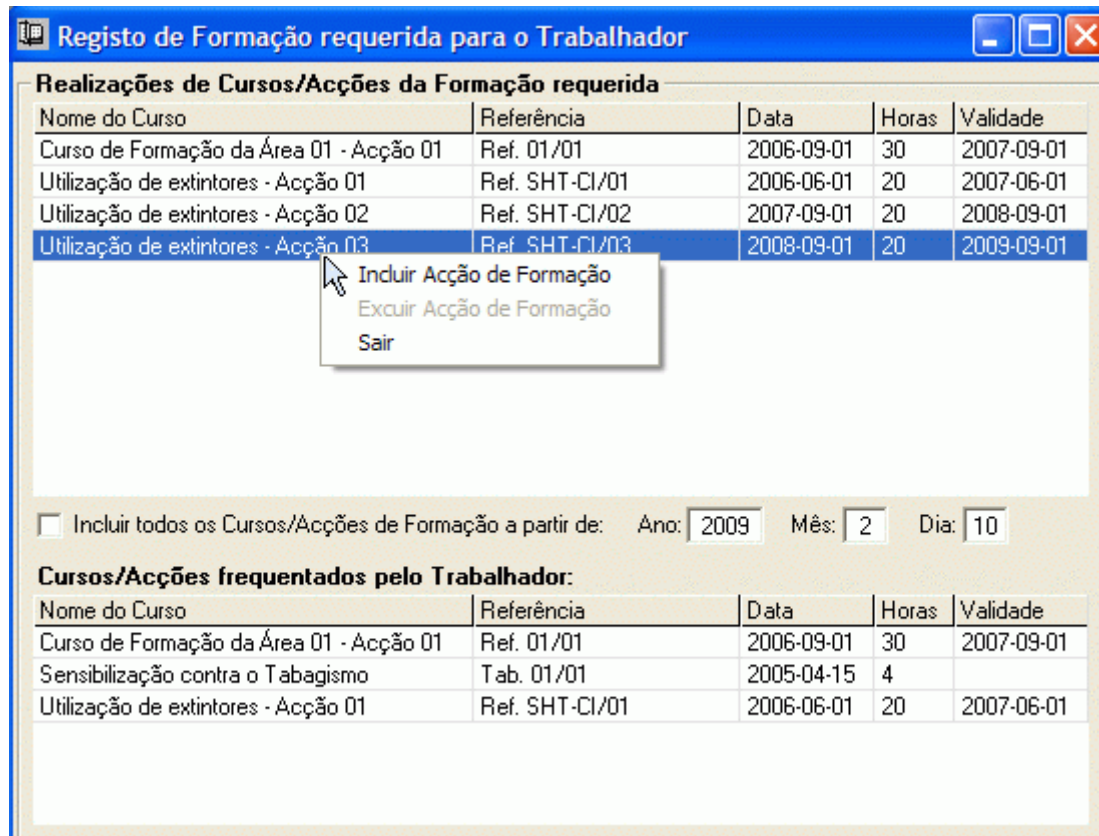


Fig. 4.34 – Registo de Cursos de Formação na Ficha do Trabalhador.

4.4.8 Informação e Consulta aos Trabalhadores

Entre os diversos deveres, nomeadamente, de formação, cabe ainda ao empregador o dever de fornecer ao trabalhador a **informação** adequada à prevenção de riscos de acidente e doença.

Assim, sem prejuízo da formação adequada legalmente prevista, a informação deve ser proporcionada ao trabalhador, pelo menos, nos seguintes casos:

1. Admissão na empresa;
2. Mudança de posto de trabalho ou de funções;
3. Introdução de novos equipamentos de trabalho ou alteração dos existentes;
4. Adopção de uma nova tecnologia;
5. Actividades que envolvam trabalhadores de diversas empresas.

O ecrã da **Fig. 4.35** permite o registo das informações aos trabalhadores ou representantes, bem como, dos dados relativos às situações em que foram prestadas,

número de trabalhadores abrangidos e da localização dos próprios suportes de informação em formato digital.

Data	Nº Homens	Nº Mulheres	Situação	Descrição
2008-07-15	10	5	4. Introdução ou mudança de equipament	Informações sobre procedimentos de Sec
2008-04-15	15	5	2. Actividades que envolvem trabalhadore	Simultaneidade de Trabalhadores de outr

Fig. 4.35 – Registo de Informações prestadas aos Trabalhadores.

O empregador está também obrigado a consultar os trabalhadores ou seus representantes por diversas razões e formas. O ecrã da **Fig. 4.36** possibilita o registo das consultas efectuadas, associando ainda, a Razão da mesma:

1. Medidas de higiene e segurança a aplicar;
2. Outras medidas com reflexos na segurança, higiene e saúde do trabalho (SHST);
3. Programação e organização da formação;
4. Designação de trabalhadores para a área da SHST;
5. Designação de trabalhadores para a aplicação de medidas de primeiros socorros, combate a incêndios e evacuação de trabalhadores;
6. Aquisição de EPI (equipamento de protecção individual);
7. Outras razões (a configurar no sistema, conforme necessário);

Os Grupos Profissionais envolvidos;

As Formas como foram levadas a cabo:

1. Auscultação directa do(s) trabalhador(es);
2. Auscultação directa ao(s) representante(s) dos trabalhadores;
3. Reunião com grupo de trabalhadores directamente interessados;
4. Reunião com representante(s) dos trabalhadores;
5. Reunião da Comissão de Higiene e Segurança;

6. Outras (a configurar conforme necessário);

Bem como, os próprios documentos associados em formato digital (actas das reuniões, por exemplo).

Nova Consulta

Razão: 6. Aquisição de EPI (equipamento de protecção individual)

Grupo Profissional: FUNILEIRO - LATOEIRO

Forma: Reunião com grupo de trabalhadores directamente interessados

Data: Ano: 2008, Mês: 7, Dia: 15

Descrição: Consulta e apresentação aos trabalhadores das características dos modelos de luvas de protecção mecânica, resultantes do levantamento da oferta comercial disponível.

Consultas efectuadas

Data	Razão	Grupo Profissional	Forma	Descrição
2008-07-15	6. Aquisição de EPI (equip.	FUNILEIRO - LATOEIRO	Reunião com grupo de trat	Consulta e apresentação ao
2008-04-10	3. Programação e organiza	AGRICULTOR	Auscultação directa do(s) t	Consulta para necessidades

Fig. 4.36 – Registo de Consultas efectuadas aos Trabalhadores ou seus representantes.

4.5 Gestão de Documentos

O sistema de gestão das organizações deve estabelecer e manter procedimentos para a identificação, manutenção, disponibilização e eliminação dos registos da SST, bem como dos resultados das auditorias e das revisões pela gestão de topo. Esses registos devem ser legíveis, identificáveis, rastreáveis às actividades envolvidas e facilmente consultáveis. A organização da informação no presente sistema de gestão garante o cumprimento desses requisitos, conforme se foi demonstrando na apresentação das diversas funcionalidades atrás introduzidas.

As organizações devem ainda estabelecer e manter a informação, em papel ou suporte electrónico, que descreva os elementos essenciais do sistema de gestão e a sua interacção, indicando qual a documentação relacionada.

Para além dos documentos do sistema de gestão da SST, também as cópias da legislação, obrigações estatutárias ou códigos de boas práticas aplicáveis devem estar disponíveis para todos os locais e trabalhadores abrangidos. Toda a documentação deve ser, onde for praticável, consistente na abordagem e no conteúdo.

Todos os documentos e dados requeridos pelo sistema de gestão devem ser controlados de forma a assegurar que possam ser localizados, periodicamente

analisados e revistos quando necessário. Toda a documentação deve ser mantida ao mínimo requerido por razões de eficiência.

As versões actualizadas dos documentos e dados pertinentes devem estar disponíveis em todos os locais onde sejam efectuadas operações essenciais ao funcionamento eficaz do sistema da SST.

Os documentos e dados obsoletos devem ser imediatamente retirados de todos os pontos de emissão e utilização, ou de qualquer outra forma protegidos contra utilização indevida.

As regras para controlar a aprovação, distribuição e remoção da documentação, por alguém especificamente nomeado para esse efeito, devem estar documentadas.

Assim, foi implementado um procedimento para a gestão da documentação associada aos locais de trabalho, de modo a facilitar a sua localização e consulta, bem como, permitir o controlo da sua validade apenas a partir de um local.

As organizações também devem garantir que identificam e têm acesso aos requisitos legais da SST e outros, que a organização subscreva, aplicáveis em matéria da SST. Essa informação deve ser mantida actualizada.

A informação pertinente sobre requisitos legais e outros deve ser comunicada aos seus trabalhadores e a outras partes interessadas.

Para esse efeito, foi desenvolvido um procedimento para a gestão da legislação de SHST (**Fig. 4.37**), por utilizadores com acesso controlado pelo respectivo perfil. A legislação pré-configurada (incluindo a área do Ambiente) apresenta-se organizada em temas e também pode ser pesquisada pelo título e/ou pelo sumário, de modo a facilitar a sua localização e consulta através de vários relacionamentos.

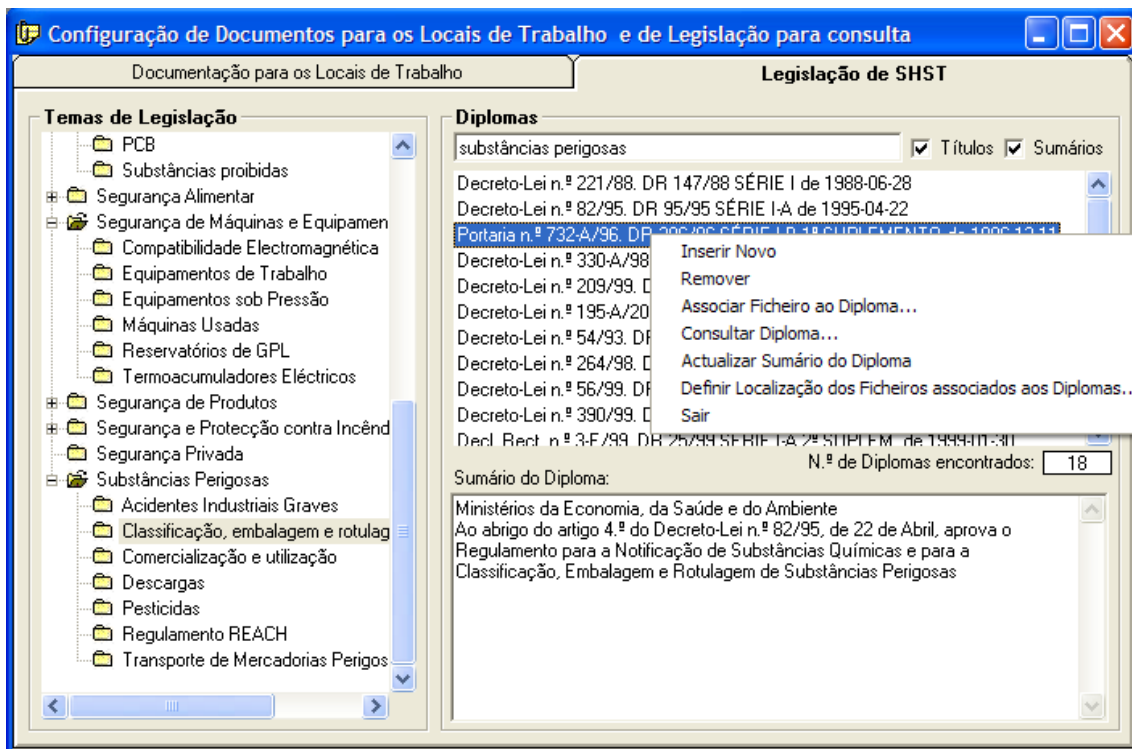


Fig. 4.37 – Gestão de Documentos e Diplomas Legais.

Quer os documentos associados aos locais de trabalho quer a legislação configurada no ecrã da **Fig. 4.37**, podem ser consultados livremente por qualquer utilizador do sistema. O mesmo se passa com um conjunto de outros elementos de informação também disponíveis na interface em ecrãs específicos.

A metodologia implementada utiliza assim pastas de “processo” contendo todos os documentos associados. Essas pastas funcionam como as directorias de gestão de arquivos do MS Windows Explorer, mas apenas contêm apontadores (links) para esses arquivos.

Para além da associação de documentos aos locais de trabalho, foi também instalada em todos os objectos da aplicação – Trabalhadores, Exames de Saúde, Ocorrências, Equipamentos, Auditorias, Formação, Medições de Parâmetros, Instrumentos de Medição, Acções Correctivas e Preventivas, Informações e Consultas aos Trabalhadores – uma ferramenta de gestão de documentos que possibilita a associação de documentos em suporte electrónico cujo acesso fica também condicionado ao perfil do utilizador em sessão.

Esta ferramenta configura um sistema básico de Gestão Electrónica de Documentos (GED), garantindo o acesso rápido, orientado e seguro a toda a documentação do Sistema, respeitando ao mesmo tempo as permissões de acesso correspondentes ao perfil de cada utilizador em sessão.

4.6 Planeamento de Procedimentos Periódicos ou Previsíveis

Uma das virtudes que mais se destacam nos sistemas de gestão informatizados é a capacidade que eles têm de poder automatizar um conjunto de procedimentos, especialmente, aqueles que se relacionam com actividades de carácter periódico ou previsível. A capacidade e a versatilidade para a implementação de automatismos, são ainda mais ampliadas em sistemas de gestão que se suportem em bases de dados relacionais.

Assim, foram desenhados procedimentos específicos para o planeamento das seguintes actividades do sistema de gestão: Exames Periódicos, Inspecções ou Substituições de Equipamentos, Auditorias e Vacinas.

O ecrã da (Fig. 4.38) ilustra o planeamento de exames de saúde periódicos para o caso de uma empresa de prestação de serviços de medicina do trabalho. Neste caso o planeamento é efectuado com a abrangência de todos os empregadores e respectivos estabelecimentos registados na base de dados do sistema.

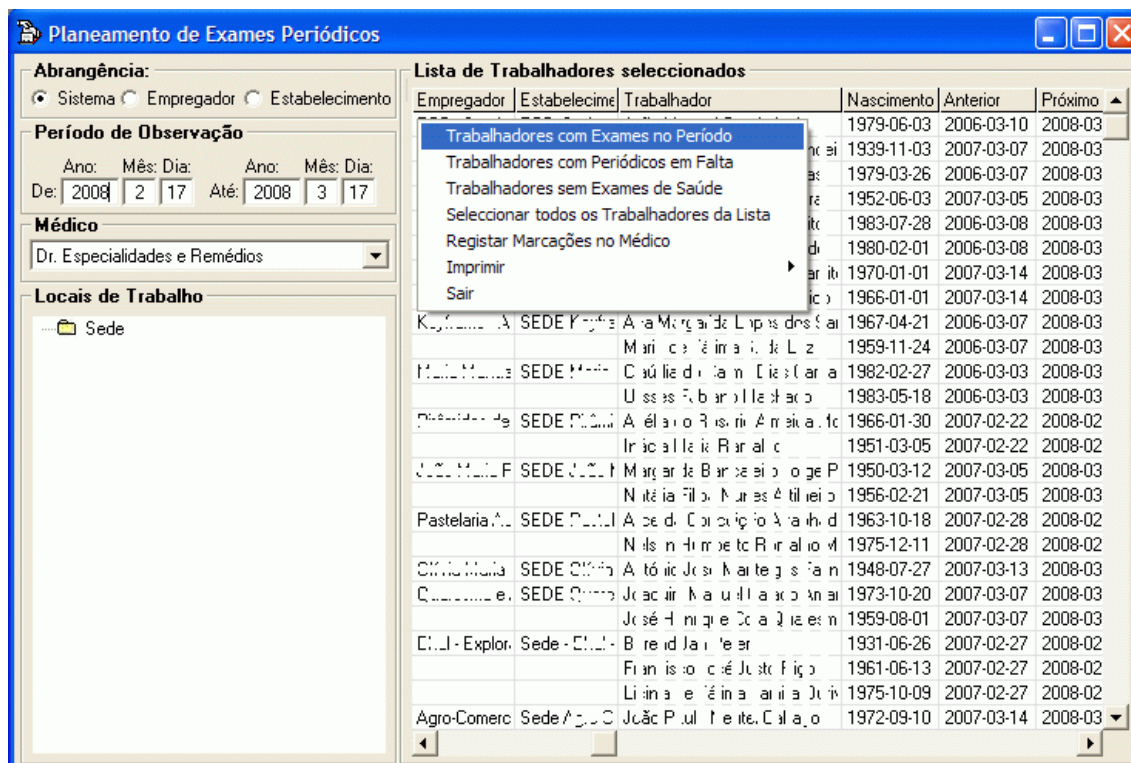


Fig. 4.38 – Planeamento de Exames (de Saúde) Periódicos.

A lista de trabalhadores com o exame periódico a realizar dentro do período de observação seleccionado pode de seguida ser automaticamente registada na agenda do Médico seleccionado, de acordo com o horário semanal e respectivos tempos médios de consulta, registados na sua ficha.

É também possível listar trabalhadores com exame periódico em falta (data ultrapassada), estando esta funcionalidade também disponível no sistema de alarmes e alertas implementado.

No caso de trabalhadores ainda sem exames de saúde registados no sistema e, portanto, sem datas de referência para o planeamento, é possível obter a sua listagem para poderem ser contemplados em agendamento manual conforme se descreve a seguir.

O agendamento de outros tipos de exames e também dos periódicos, pode ser feito manualmente com a ferramenta ilustrada na **Fig. 4.39**. A partir desse ecrã o Médico também pode abrir directamente a Ficha Clínica do Trabalhador que seleccionar na agenda para poder efectuar os registos clínicos do exame de saúde agendado.

No mesmo ecrã (**Fig. 4.39**), de agendamento de marcações de exames de saúde, aparecem todas as marcações registadas no Médico seleccionado, incluindo as que tiverem sido efectuadas de modo automático no planeamento de exames periódicos (**Fig. 4.38**).

Agenda

Calendário

Janeiro 2009							Fevereiro 2009						
seg	ter	qua	qui	sex	sáb	dom	seg	ter	qua	qui	sex	sáb	dom
29	30	31	1	2	3	4	2	3	4	5	6	7	8
5	6	7	8	9	10	11	9	10	11	12	13	14	15
12	13	14	15	16	17	18	16	17	18	19	20	21	22
19	20	21	22	23	24	25	23	24	25	26	27	28	29
26	27	28	29	30	31		30	31					

Médico

Nome: Mário Manuel Duarte Gomes

Tipo de Exame: Periódico

Horário semanal:

Dia	Início	Fim
Segunda	08:30	13:00
Terça	15:00	17:00
Quarta	08:30	13:00
Quinta	08:30	13:00
Sexta	08:30	13:00

Configuração de Locais para Exames

Agenda Diária de Marcações

Hora	Nome Utente
08:30	ADALGISA INJERATO ESCOPIA
08:46	ABELINA JESUS LACIAS
09:02	ALEXANDRE MANUEL CARVALHO
09:18	ADRIANA PINO FERREIRA
09:34	ANITA AMARAL FERREIRA
09:50	ANTONIA MARIA CARMELO
10:06	CATIA SOARES
10:22	ESPERANCA CARVALHO
10:38	MARIA JESUS PIASSA
10:54	GENESIA MARQUES
11:10	HELENA ZEPHORA
11:26	...
11:42	...
11:58	...
12:14	...
12:30	alhi
12:31	
12:32	
12:33	
12:34	
12:35	
12:36	
12:37	

Context Menu (over 12:30):

- Abrir Exame de Saúde (Ficha Clínica)
- Remover Marcação
- Imprimir Lista de Marcações do Dia
- Imprimir Requisição Exames Recomendados
- Sair

Fig. 4.39 – Agendamento manual de Exames de Saúde.

O ecrã da (**Fig. 4.40**) ilustra o planeamento de inspecções ou substituições de equipamentos. Neste caso o planeamento é efectuado com a abrangência de um único Estabelecimento e apenas para Equipamentos de Protecção Individual atribuídos (a locais de trabalho ou funções).

A listagem que se pode imprimir poderá servir de roteiro para a actividade de inspecção ou substituição dos equipamentos nos respectivos locais ou funções.

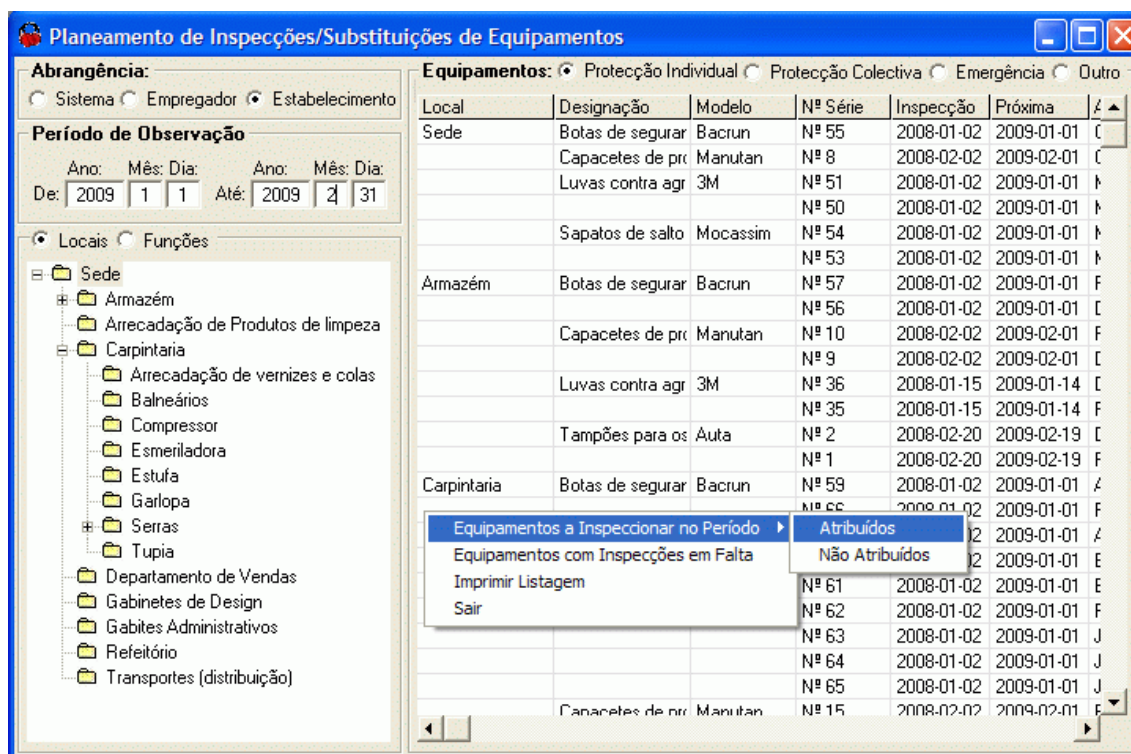


Fig. 4.40 – Planeamento de Inspeções de Equipamentos.

É também possível listar equipamentos com inspecções ou substituição em falta (data ultrapassada), estando esta funcionalidade igualmente disponível no sistema de alarmes e alertas implementado.

O ecrã da (**Fig. 4.41**) ilustra o planeamento de auditorias a efectuar. Neste caso o planeamento é efectuado com a abrangência de um Empregador, abrangendo assim todos os estabelecimentos que lhe pertencem.

No caso de haverem muitos estabelecimentos, como será o caso de empresas de prestação de serviços de SHST, é possível imprimir uma listagem com a distribuição das auditorias pelas freguesias dos estabelecimentos, de modo a fornecer um roteiro para a execução das auditorias planeadas.

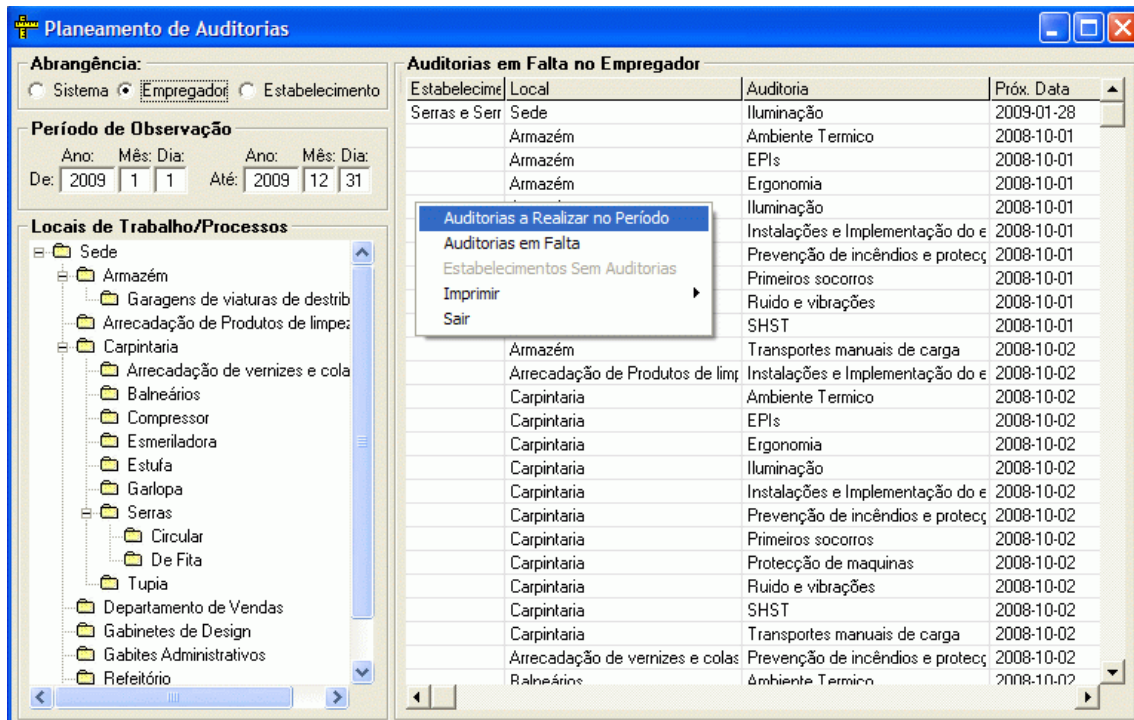


Fig. 4.41 – Planeamento de Auditorias.

O ecrã da (Fig. 4.42) ilustra o planeamento de vacinas. Neste caso foi efectuada uma listagem de vacinas em falta com a abrangência de um único Estabelecimento.

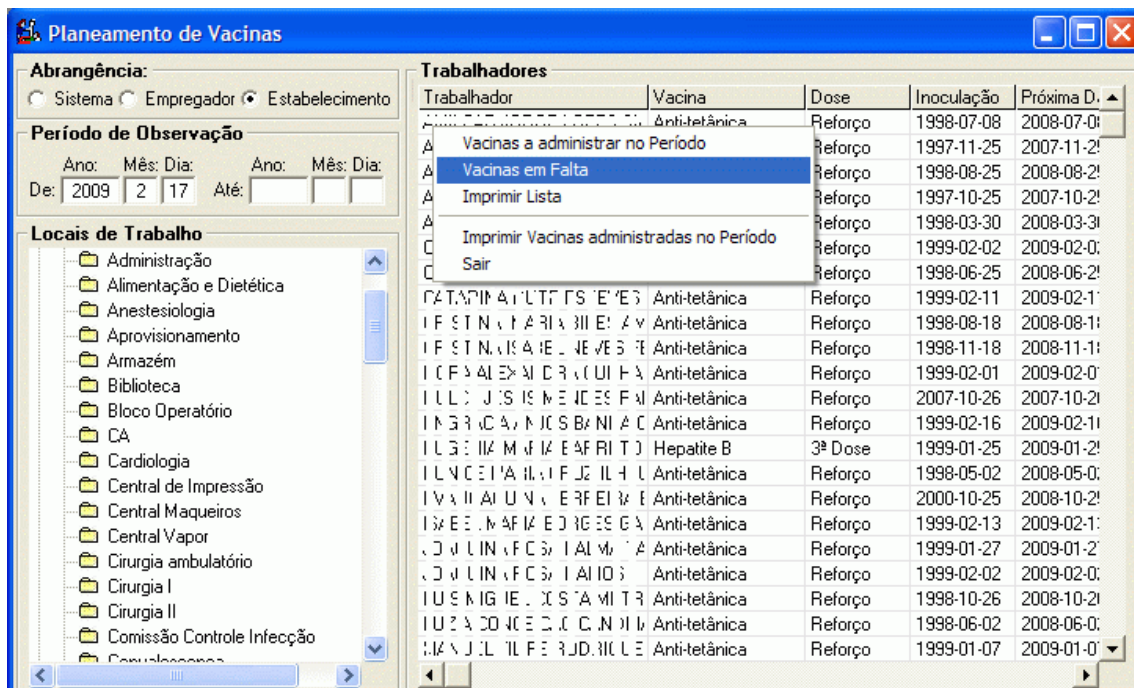


Fig. 4.42 – Planeamento de Vacinas.

É também possível listar vacinas em falta (data ultrapassada), estando esta funcionalidade igualmente disponível no sistema de alarmes e alertas implementado.

4.7 Configuração de Alarmes e Alertas

Conforme já se referiu anteriormente, os sistemas de gestão que se suportem em bases de dados relacionais ampliam a capacidade e a versatilidade para a implementação de automatismos.

Assim, foram desenvolvidos procedimentos específicos para a configuração de Alarmes e Alertas relativos a um conjunto de situações cuja previsibilidade o permitisse. Os alarmes que são passíveis de configurar, para serem accionados com a respectiva antecedência pré-definida (nos casos aplicáveis), são os seguintes:

- Existência de Exames Periódicos em Falta – Trabalhadores com a próxima data para a realização do respectivo exame periódico já ultrapassada;
- Existência de Auditorias em Falta – Auditorias, associadas ou já executadas nos respectivos Locais, com data programada para a sua execução já ultrapassada;
- Existência de Inspeções de Equipamentos em Falta – Equipamentos, disponíveis ou associados a Locais ou Funções, com data programada para a sua inspeção/manutenção ou substituição já ultrapassada;
- Existência de Acidentes a ver pela Medicina do Trabalho – Trabalhadores acidentados e já retornados ao trabalho, ainda sem o necessário exame de saúde (de retorno);
- Existência de Instrumentos não Calibrados – Instrumentos de Medição registados com a validade da data de calibração já ultrapassada;
- Existência de Vacinas em Falta – Trabalhadores com Vacinas cujos prazos de imunização já foram ultrapassados;
- Existência de Formação em Falta – Trabalhadores com a validade dos Cursos de Formação especificados para os seus Locais ou Funções de Trabalho e, Grupo Profissional, já ultrapassada;
- Existência de Acções com Data de conclusão Ultrapassada – Acções Correctivas ou Preventivas que, segundo o acompanhamento efectuado por meio das verificações levadas a cabo, têm datas previstas de conclusão já ultrapassadas.

A **Fig. 4.43** ilustra o ecrã para a configuração dos alarmes e alertas. Os **Alarmes** são avisos gerados dentro do sistema de gestão sobre a existência dos alarmes disparados de acordo com as situações detectadas, através de um ícone (**Fig. 4.44**)

que aparece ao ser detectado um ou mais alarmes disparados para o Estabelecimento seleccionado.

Configuração de Alarmes e Alertas

Alarmes ligados no Sistema

- Existem Exames Periódicos em Falta
- Existem Auditorias em Falta
- Existem Inspeções de Equipamentos em Falta
- Existem Acidentes a ver pela Medicina do Trabalho
- Existem Instrumentos não Calibrados
- Existem Vacinas em Falta
- Existe Formação em Falta
- Existem Acções com Data Conclusão ultrapassada

Antecedência especificada para o disparo do Alarme:

E-mail a enviar (Alerta para o Alarme accionado)

Assunto:

Texto:

Notificar: Responsáveis Trabalhadores associados/afectados

Nº Dias para repetição da notificação/alerta por E-mail:

Lista de Responsáveis a notificar

- Trabalhador A1 - 05
- Trabalhador A1 - 19

Fig. 4.43 – Configuração de Alarmes e Alertas.

Os **Alertas** são avisos gerados para o exterior do sistema de gestão, por meio de e-mail, da existência dos alarmes disparados de acordo com as situações detectadas.

Cada uma das oito condições para as quais pode ser ligado o alarme pode ter uma configuração diferenciada. Com excepção da condição “Existência de Acidentes a ver pela Medicina do Trabalho”, as outras sete podem ter os alarmes configurados para que o seu disparo ocorra com determinados dias de antecedência.

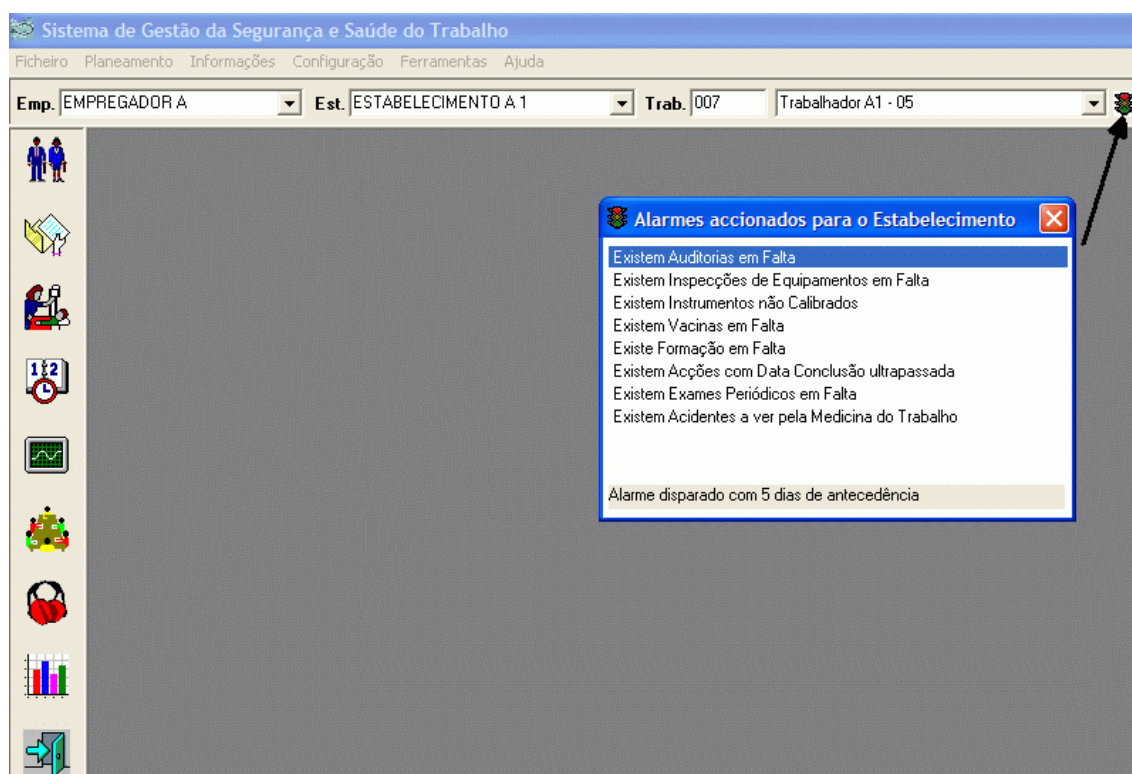


Fig. 4.44 – Indicador de Alarmes disparados.

Também os alertas para as oito condições podem ser configurados para que o envio de e-mails seja repetido com um intervalo de dias determinado enquanto se mantiver a condição que tiver disparado o respectivo alarme. A configuração permite estabelecer também se, o e-mail é enviado (ou não) apenas para os responsáveis definidos para cada uma das condições ou, que também seja enviado (ou não) a todos os trabalhadores envolvidos, para as cinco condições aplicáveis, designadamente:

- Aos Trabalhadores que têm os Exames Periódicos em falta;
- Aos Trabalhadores que detêm a posse dos EPI ou outros Equipamentos cuja inspeção/manutenção ou substituição está em falta;
- Aos Trabalhadores acidentados que ainda não fizeram o exame de retorno ao trabalho;
- Aos Trabalhadores que têm as Vacinas com prazos de imunização já ultrapassados;
- Aos Trabalhadores que têm os Cursos de Formação com data de validade já expirada.

Os alertas são gerados por um programa que consulta a base de dados do sistema com uma periodicidade pré estabelecida e fica instalado como um serviço (i.e.,

garantindo que arranca com o arranque do sistema operativo), no computador de onde se pretendem enviar os e-mails. Fica assim assegurado que os alertas são enviados mesmo enquanto o utilizador desse computador não estiver a utilizar o sistema de gestão da SST.

4.8 Relatórios e Estatísticas

Um dos objectivos principais no desenvolvimento do presente SGSST foi o de garantir a coerência e a uniformização da informação, permitindo, simultaneamente, a simplificação na sua elaboração para todos os que nela intervêm, assim como, facilitar a sua análise às partes interessadas, dando-lhes uma visão conjunta e uniforme dos registos e dados utilizados.

Os relatórios gerados no sistema pretendem fornecer apresentações lógicas, simples e sistemáticas dos dados introduzidos e permitir análises rápidas sobre esses dados com base em procedimentos de consulta fáceis e acessíveis a utilizadores sem formação específica em consultas a bases de dados.

A capacidade de um sistema informático gerar relatórios e estatísticas está directamente relacionado com a sua capacidade de armazenamento de dados.

Assim, pelo menos em teoria, o número de relatórios que se podem extrair de uma base de dados com a dimensão apresentada, é quase ilimitado. Foi, portanto, essencial, estabelecer prioridades no desenvolvimento dos relatórios e estatísticas do sistema de gestão, em função da relevância da informação identificada como necessária e verdadeiramente útil à gestão dos serviços de SHST, bem como, aos processos de revisão dos sistemas implementados.

Em muitos casos ficaram disponíveis relatórios em ecrãs próprios de diversos pontos do sistema de gestão, cujo acesso necessitava de ser condicionado por questões de segurança ou sigilo da informação em causa. Um caso muito específico é o dos dados individuais de saúde dos trabalhadores.

No entanto, para que se pudesse ter uma visão mais global da informação disponível e dos relacionamentos permitidos, foi desenvolvida uma ferramenta específica (**Fig. 4.45, 4.46 e 4.47**) que lista todos os relatórios configurados e apresenta automaticamente as possibilidades de selecção dos relacionamentos e agregações dos dados em análise (variáveis para os relacionamentos, abrangência de empregadores, estabelecimentos ou locais, datas de referência ou períodos temporais de observação pretendidos, etc.).

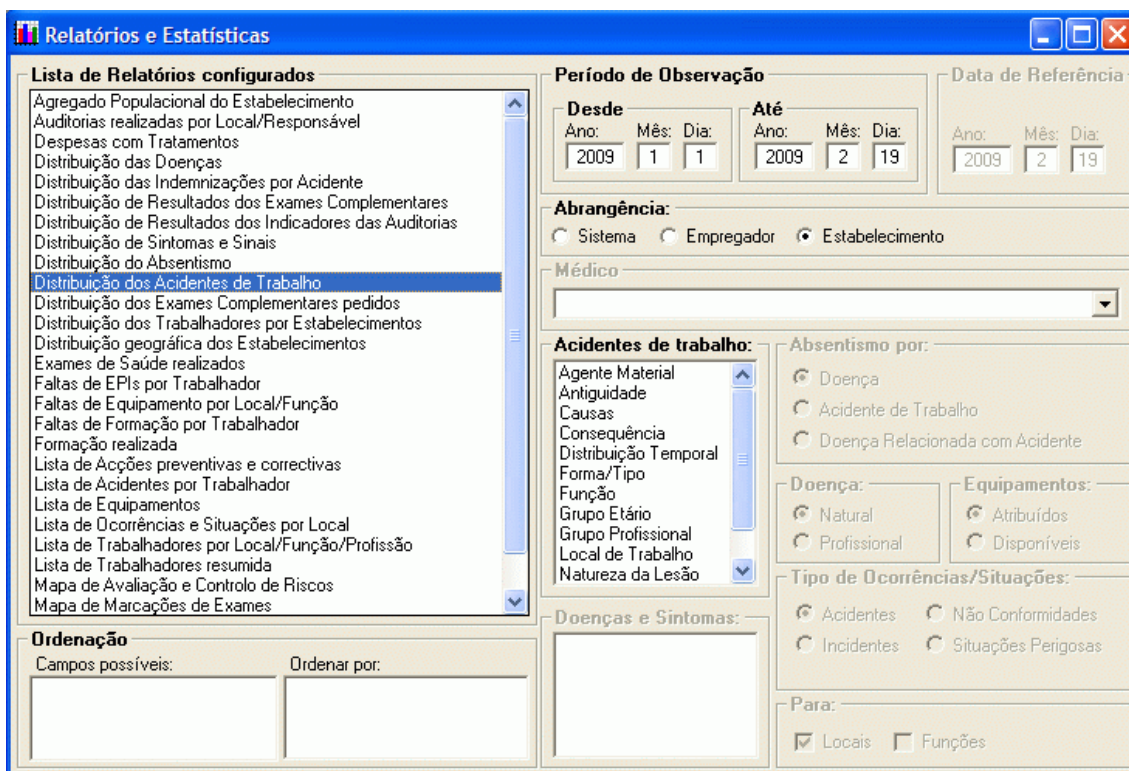


Fig. 4.45 – Relatórios e Estatísticas. Ex. Distribuição de Acidentes de Trabalho.

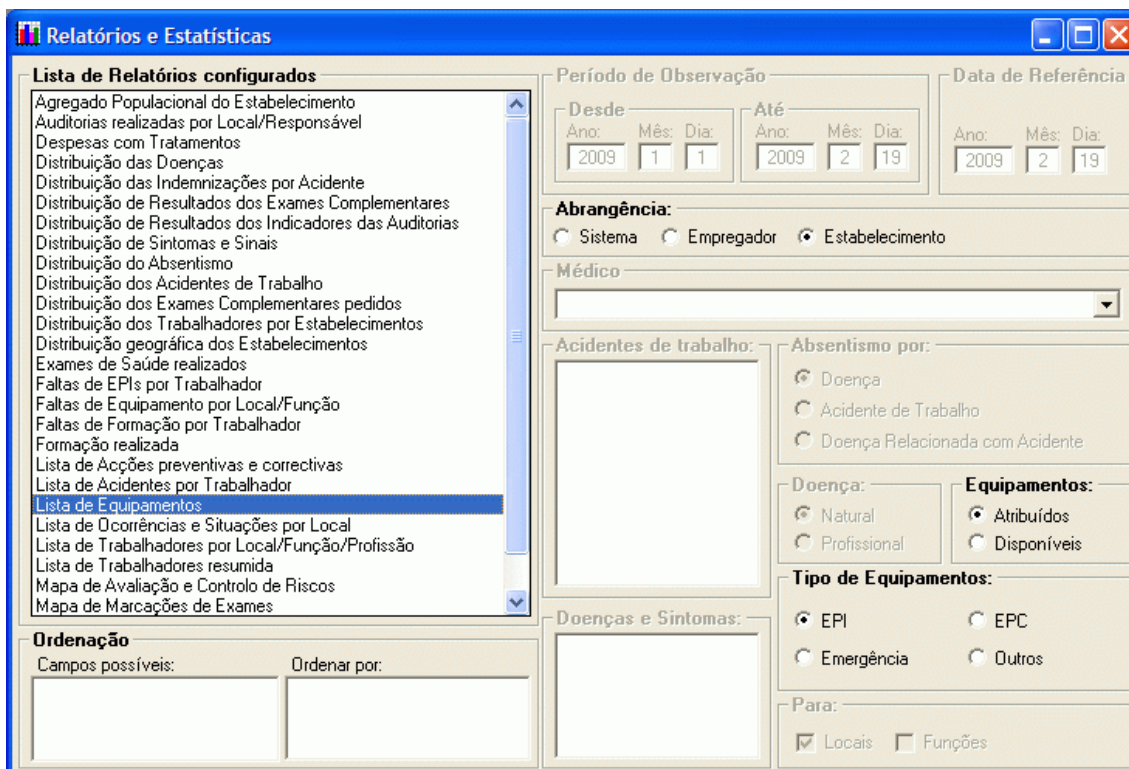


Fig. 4.46 – Relatórios e Estatísticas. Ex. Listagem de Equipamentos.

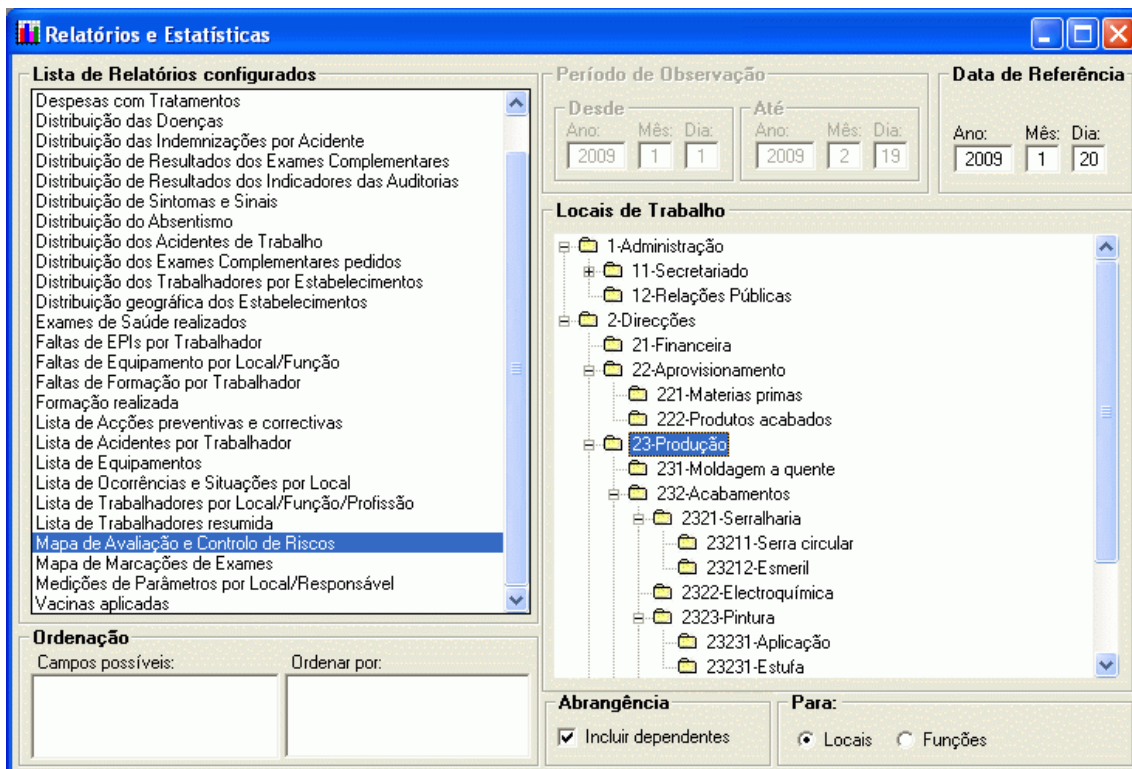


Fig. 4.47 – Relatórios e Estatísticas. Ex. Mapa de Identificação, Avaliação e Controlo de Riscos.

Assim, a utilização desta ferramenta disponibiliza, sobre os 150 relatórios configurados de base, a emissão de um número substancialmente superior de relatórios específicos, de acordo com as opções oferecidas em cada um.

Ainda com esta ferramenta (Relatórios e Estatísticas) é possível obter informações para o planeamento das acções de formação que será necessário realizar. Através do relatório “Faltas de Formação por Trabalhador”, emitido em relação a uma data futura (inserida em “Data de Referência”), pode obter-se a listagem de trabalhadores e cursos que estarão em falta a partir dessa data e, planejar assim a realização das acções de formação necessárias para prover as faltas de formação que vão ocorrer a partir dessa data.

Também a geração do relatório “Mapa de Avaliação e Controlo de Riscos” pode ser efectuada de forma a abranger os riscos de todo o estabelecimento ou de apenas uma parte (local de trabalho), incluindo ou não os seus dependentes na respectiva árvore dos locais de trabalho.

No Anexo 7, apresenta-se um Mapa de Avaliação e Controlo de Riscos, abrangendo apenas um Local, a “Medicina Física - Reabilitação” de um Hospital.

A informação disponibilizada nos Mapas de Avaliação e Controlo de Riscos, é organizada no ecrã de “Identificação e Valoração de Riscos do Local” que é evocado no ecrã de “Configuração de Locais e Funções de Trabalho (**Fig. 4.23**), onde são identificados os Factores de Risco existentes em cada Local ou Função de Trabalho, calculados os respectivos Níveis de Risco (ou de Segurança) com o modelo descrito no Capítulo 4 e seleccionadas as “Medidas de Controlo” necessárias.

As “Informações” sobre cada Factor de Risco estão configuradas no ecrã “Riscos, Factores de Risco e Doenças Profissionais” (**Fig. 4.18**) apresentado no ponto 4.3.1.

A publicação, pela primeira vez, de um Modelo Oficial de Relatório Anual da Actividade dos Serviços de SHST pela Portaria n.º 1184/2002, de 29 de Agosto, veio exigir uma organização mais cuidada da informação de gestão dos serviços de SHST.

Posteriormente, o modelo do relatório anual aprovado pela Portaria n.º 288/2009, de 20 de Março, que levou em conta a experiência de recolha de informação do modelo anterior, teve em vista a melhoria do tratamento estatístico da informação apresentada e a facilidade da sua elaboração, designadamente pelas PME.

Mais recentemente a Portaria n.º 55/2010, de 21 de Janeiro, veio formatar o conteúdo da informação a prestar sobre a actividade social da empresa (quadro de pessoal, celebração e cessação de contratos de trabalho a termo, prestação de trabalho suplementar, relatório da formação profissional contínua, relatório da actividade anual dos serviços de segurança e saúde no trabalho, balanço social, aspectos relativos a greves e, informação sobre os prestadores de serviço), especificando um modelo de Relatório Único. Assim, o Relatório Anual da Actividade dos Serviços de SHST, com ligeiras alterações em relação ao modelo anterior, passou a fazer parte do relatório único, como anexo.

O conjunto de dados armazenados na base de dados, permite o preenchimento de todas as informações pedidas no modelo oficial daquele relatório (Anexo 6), garantindo a consistência da informação reportada.

Para melhorar a aceitação do sistema por parte dos utilizadores, foi essencial o desenvolvimento de uma ferramenta de importação dos dados dos trabalhadores (**Fig. 4.48**), para que a utilização do sistema de gestão se iniciasse de imediato, sem ter que se proceder ao carregamento de dados que se podiam importar, em grande parte, das aplicações de recursos humanos.

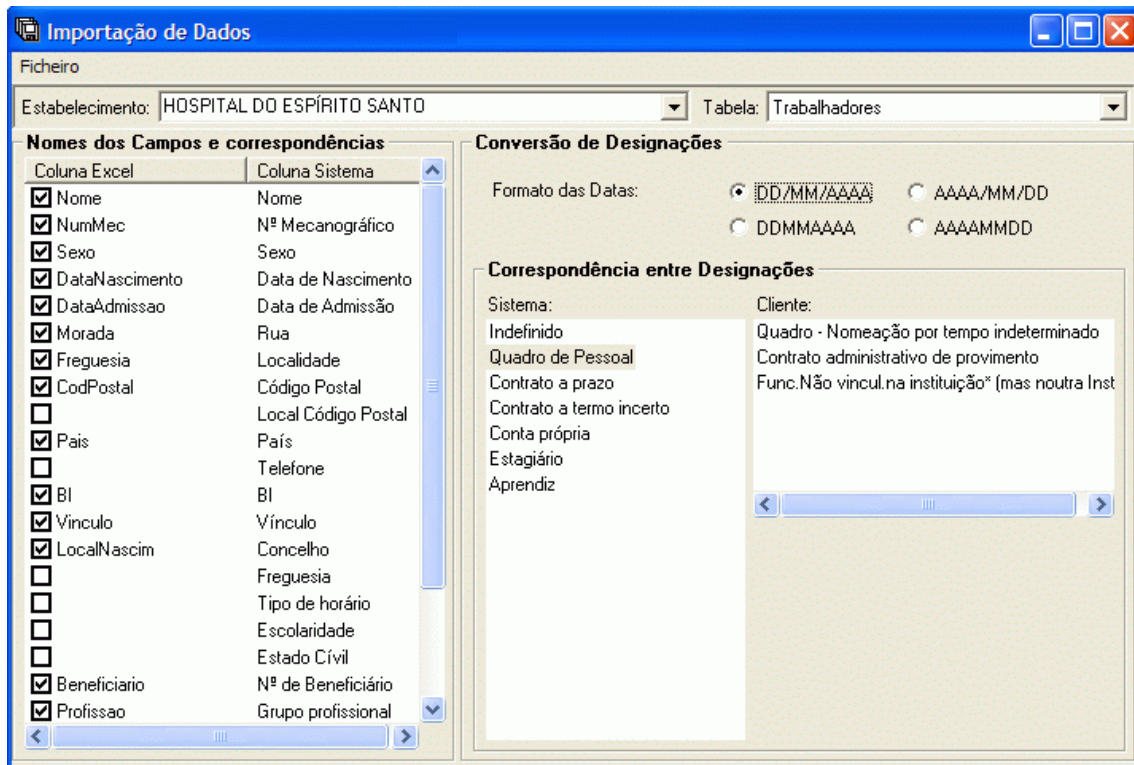


Fig. 4.48 – Ferramenta de importação de dados para a base de dados do sistema.

Capítulo 5. Resultados

Principais resultados alcançados com o trabalho desenvolvido face aos objectivos estabelecidos e contribuições originais para a área em estudo.

O sistema informático desenvolvido tem como objectivo o suporte à Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho nas Organizações através de ferramentas intuitivas e estruturadas, suportadas em informação devidamente seleccionada, tratada e relacionada, configurada e configurável, que permitem a sua adaptação a qualquer tipo de organização, independentemente da sua dimensão e sector de actividade.

Para o desenvolvimento de um Sistema de Informação que pudesse suportar eficientemente a Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) em qualquer tipo de organização, mantendo um nível adequado de integração, qualidade e segurança da informação, foi necessário garantir um conjunto mínimo de objectivos específicos previamente estabelecidos.

A. Vigilância da Saúde dos Trabalhadores

Para satisfazer os requisitos exigíveis ao nível dos objectivos específicos da área da SAÚDE DO TRABALHO, foram desenvolvidas as seguintes funcionalidades:

1. Foi desenvolvida uma interface, o mais completa possível, com a Ficha Clínica dos Trabalhadores, para registo e consulta dos Exames de Saúde, com acesso a todas as informações sobre a sua situação e história ocupacional, história clínica, antecedentes pessoais e familiares, revisão de órgãos e aparelhos, doenças e problemas relacionados com a saúde associados ou não a acidentes de trabalho e a doenças profissionais, exames complementares, absentismo, incapacidades, indemnizações, etc. (Fig. 4.10, 4.11 e 4.12).

Os Exames de Saúde foram pré-configurados e são reconfiguráveis, permitindo o registo de sintomas e sinais, observações para o exame objectivo (Fig. 4.8), diagnósticos (Fig. 4.9), requisição de exames complementares incluindo imagiologia, etc.

A utilização generalizada de listas pré-configuradas e configuráveis pretendeu facilitar a utilização da interface de registo e maximizar as potencialidades de elaboração de análises estatísticas sobre os dados de saúde da população laboral.

2. É permitida, quer no ambiente da Ficha Clínica, quer em interface próprio não exclusivo do perfil de “Médico”, a emissão e manutenção do histórico das Fichas de Aptidão (Fig. 4.7) segundo o modelo oficial (Portaria n.º 299/2007, de 16 de Março). Ficaram ainda disponibilizadas as consultas dos estados de

aptidões dos trabalhadores associados aos diversos locais de trabalho dos estabelecimentos.

3. Foi desenvolvida uma interface para a configuração, registo e planeamento de Vacinas (Fig. 4.15 e 4.42), viabilizando assim a detecção de eventuais falhas na execução dos Planos de Vacinação.
4. Através de interface específica de configuração fica disponível a emissão de Receituário utilizando tabela de Princípios activos configurada e configurável e, Medicamentos e Apresentações configuráveis, incluindo a selecção de Genéricos (Fig. 4.14). Assim, esta informação fica também associada à ficha clínica dos trabalhadores.
5. O registo de Doenças (diagnósticos) ficou disponibilizado através da utilização da CID-10, com opção para a utilização de 3 ou 4 caracteres (Fig. 4.9).
6. Os Exames Complementares de Diagnóstico foram pré-configurados e ficaram configuráveis para os Marcadores Biológicos aplicáveis e os respectivos Índices de Exposição Biológicos (Fig. 4.16). Esta configuração permite a elaboração de estatísticas de saúde e a detecção de situações de desvio face aos limites de referência.
7. Disponibilizaram-se listas pré-configuradas e reconfiguráveis das Doenças Profissionais e outras manifestações clínicas, em função dos Factores de Risco configurados (Fig. 4.13).
8. Foi desenvolvida uma interface para a configuração de protocolos de Observações para o Exame Objectivo e de Exames Complementares recomendados por Estabelecimento, Factor de Risco ou individualmente para inclusão automática nos Exames de Saúde e em requisições de Exames (Fig. 4.17).
9. Foi desenvolvida uma agenda de marcação de Exames de Saúde (Fig. 4.39), considerando tempos médios, por Tipo de Exame e por Médico, de acordo com os dados da ficha/registo do mesmo (Fig. 4.4).

Incluiu-se ainda o planeamento automático de Exames Periódicos e a localização de Trabalhadores sem Exames, por Estabelecimento ou Locais de Trabalho (Fig. 4.38).

B. Actividades Técnicas e Organizacionais e Gestão da Prevenção

De modo idêntico, também se desenvolveram para a área da SEGURANÇA E HIGIENE DO TRABALHO, as seguintes funcionalidades:

1. Ao nível dos Locais de Trabalho foram desenvolvidas várias funcionalidades, tais como, a associação a documentação em suporte electrónico para consulta na rede, a visualização e consulta de avaliações de parâmetros de Factores de Risco (Fig. 4.22), de acordo com os Factores de Risco neles identificados (Fig. 4.23) e os Equipamentos atribuídos. Diversos outros atributos ficam ainda associados aos locais de trabalho e permitem a especificação de um vasto conjunto de requisitos.
2. O registo de Equipamentos de Protecção Individual e Colectiva, de Emergência e outro, é efectuado com base em estrutura pré-configurada e configurável (Fig. 4.27), permitindo uma atribuição, devidamente controlada por Locais de Trabalho e por Funções e, nos casos aplicáveis aos Trabalhadores a eles afectos (Fig. 4.28), para também possibilitar a emissão de Fichas de Recepção de EPI.

Disponibiliza-se ainda o planeamento de substituições/inspecções de Equipamentos para o Estabelecimento, Grupo de Locais ou Local de Trabalho (Fig. 4.40).

3. Foi desenvolvida uma interface para a configuração de Áreas/Perfis de Formação de SHST ou outra, por Local de Trabalho, Função e Grupo Profissional com inclusão de realizações de Cursos/Acções de Formação (Fig. 4.33), para levantamento das necessidades de formação e registo nas fichas de formação dos Trabalhadores. Ficou ainda disponibilizada a emissão de Relatórios com as faltas de Formação por Trabalhador, considerando omissão ou ultrapassagem de prazos de validade das acções de formação, com base em datas de referência.
4. Com a implementação do modelo configurável de avaliação de riscos desenvolvido (Capítulo 4), o procedimento de identificação, avaliação e controlo de riscos (Fig. 4.23) pode ser implementado com base na análise de Níveis de Risco por Factor de Risco e Local de Trabalho ou Função, considerando Índices de: Frequência, Severidade, Exposição, Deficiência e N.º de Trabalhadores expostos, sendo permitida a configuração genérica e/ou

individualizada das ponderações de cada um dos 5 índices (Fig. 4.24).

Os Riscos e Factores de Risco, configuráveis, foram pré-configurados de acordo com a estrutura de classificação recomendada pela OIT e com o índice codificado das Doenças Profissionais e são reconfiguráveis (Fig. 4.18 e 4.19), tendo sido disponibilizadas consultas de Fichas de Segurança e Perfis Toxicológicos na Internet, através dos respectivos URL's.

5. Os Factores de Risco, parametrizáveis, foram também pré-configurados com Valores Limites de Exposição decorrentes da aplicação da Legislação Nacional e das Recomendações de Organismos Internacionais (Fig. 4.20 e 4.21), com suporte para registo de avaliações e consulta de históricos por Local de Trabalho.

Os Instrumentos de Medição são cadastrados no Sistema, para efeitos de garantir o seu Controlo Metrológico aquando do registo das medições de parâmetros efectuadas.

6. O registo de Ocorrências e Situações (Acidentes, Incidentes, Não Conformidades e Situações Perigosas/Oportunidades de Melhoria), é efectuado com toda a informação necessária para a sua análise e participação (Fig. 4.25), mediante a utilização de codificações da OIT para estatísticas e cálculo de índices dos Acidentes de Trabalho.

O Registo de Acidentes de Trabalho dos trabalhadores, sobre ocorrências do tipo Acidente previamente registadas, é também assistido por listas pré-configuradas: Forma/Tipo, Agente Material, Partes do Corpo afectadas, Natureza da Lesão, Causas, Local de Ocorrência, Data e Hora, Dias e Horas seguidas trabalhadas antes do acidente, Absentismo, Consequência, Incapacidade, Indemnização, Despesas de tratamento, etc. (Fig. 4.26). Fica assim garantida a análise da sinistralidade de forma estruturada e segmentada pelas diversas variáveis utilizadas.

7. O registo de Medidas/Acções correctivas e preventivas e a sua associação a Planos de Acção permite o acompanhamento/seguimento da sua implementação (Fig. 4.31 e 4.32). Estes procedimentos são essenciais na garantia de aplicação das acções correctivas e preventivas identificadas.
8. A Configuração (Fig. 4.29), Planeamento, Registo (Fig. 4.30) e Avaliação de Auditorias e Inspecções, ou Inquéritos por Local de Trabalho.

A utilização de indicadores de desempenho quantificáveis e com pesos

individualizados, possibilitam o cálculo de resultados de cada auditoria, bem como, o cálculo de médias, para períodos de observação, desses mesmos indicadores.

9. O registo de Informações e de Consultas aos Trabalhadores pretende disponibilizar informação sobre as imposições legais que são exigíveis em situações e momentos determinados (Fig. 4.35 e 4.36).

C. Arquitectura e Ambiente do Sistema de Informação

Ao nível dos aspectos gerais do sistema informático a desenvolver, enquanto conjunto coerente de ferramentas de apoio à gestão e para satisfazer os requisitos especificados, foi implementado o seguinte conjunto de funcionalidades:

1. O sistema informático foi desenvolvido para funcionamento em rede, acedendo a uma base de dados colocada num Servidor, sendo as sessões identificadas com os respectivos terminais em utilização, utilizadores Windows e utilizadores do Sistema de Gestão. Aquelas sessões são assim monitorizadas e controladas em janelas acessíveis aos administradores do Sistema.
2. O acesso ao sistema ficou devidamente controlado através do estabelecimento de perfis de utilizador configurados para os diferentes objectos (ecrãs) do sistema e para uma lista de Estabelecimentos, de modo a respeitar as imposições legais e a estrutura de responsabilidades e competências implementada no Serviço de Gestão da SST de cada Organização em particular (Fig. 4.3). A configurabilidade dos perfis de utilizador ficou, no entanto, condicionada aos limites legais, como foi o caso do perfil “Médico” (Fig. 4.4) em que só a existência de uma ficha própria permite o acesso à Ficha Clínica.
3. Foi desenvolvida uma ferramenta de configuração de organigramas (árvores) dos Estabelecimentos com Locais de Trabalho (Fig. 4.1) para associação de Trabalhadores com data de início e horas de permanência. Aos Locais de Trabalho são ainda associados diversos qualificadores de SHST que ampliam as potencialidades do sistema de gestão.
4. A Ficha do Trabalhador foi configurada com todas as informações relevantes: Identificação, residência, vínculo, profissão, locais de trabalho e funções com histórico e descrições, assistência na saúde, formação, equipamento de protecção, etc. Ficou ainda disponibilizada toda a informação associada por

intermédio dos Locais de Trabalho e das Funções (Fig. 4.2).

5. Foi disponibilizado nos vários pontos do sistema informático e em ecrã próprio (Relatórios e Estatísticas) o processamento e emissão de documentos sob a forma de relatórios específicos e configuráveis e, exportáveis para outras aplicações, incluindo E-mail (Fig. 4.45, 4.46 e 4.47). A interface desenvolvida disponibiliza diferentes ambientes que permitem a combinação das várias variáveis na emissão dos relatórios e estatísticas.

Ficou também incluído o processamento de toda a informação necessária à emissão do Relatório Anual da Actividade dos Serviços de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho segundo o modelo oficial (Portaria n.º 55/2010, de 21 de Janeiro).

6. Foi desenvolvido um sistema elementar de gestão de documentos que permite a integração dos vários objectos com outras aplicações do sistema informático através do registo de associações nos diversos pontos do sistema informático, para a consulta e manipulação de Documentos sob a forma de ficheiros OLE (Word, Excel, Acrobat, Imagens, etc.) ou HTML. Ficou ainda disponibilizada uma interface para a gestão e consulta de toda a legislação de SHST (Fig. 4.37), devidamente pré-configurada.
7. Toda a informação genérica e específica (classificações e codificações standard) de suporte, ficou pré-configurada e pode ser reconfigurada em tabelas próprias geridas por interfaces especificamente desenvolvidas, permitindo assim quer a utilização mais assistida do sistema por parte dos utilizadores, quer a redução do volume de informação armazenado.
8. A par do respeito pelos requisitos legais aplicáveis ao sistema, foi garantida uma total compatibilidade com as especificações da OHSAS 18001 e com as orientações das OHSAS 18002, para, não só não pôr em causa a certificação do Sistema de Gestão da Organização utilizadora, mas também, para poder potenciar a utilização do sistema na optimização da gestão da grande quantidade de informação exigida por este tipo de normas.
9. Todos os procedimentos periódicos ou previsíveis, bem como as situações controladas por datas ou acontecimentos definidos ficaram monitorizados por um sistema de Alarmes e Alertas (Fig. 4.44). Foi desenvolvida uma interface para permitir a configuração e programação desses Alarmes com possibilidade de envio automático de E-mail's, disponibilizando, entre outras funcionalidades,

a própria configuração dos conteúdos e destinatários dos E-mail's associados a Alertas específicos (Fig. 4.43).

Para melhor se poder aferir da usabilidade do programa e mostrar algumas potencialidades de processamento da informação que pode ser registada pelos utilizadores, completando assim a descrição efectuada no Capítulo 4, o Anexo 7 apresenta um conjunto de dados estatísticos e outros relatórios resultantes de uma utilização real do software num Hospital público distrital.

A informação apresentada refere-se a 2 anos completos de utilização no que respeita ao serviço de Segurança e Higiene do Trabalho e a 1 ano completo no que respeita ao serviço de Medicina do Trabalho.

CONTRIBUIÇÕES ORIGINAIS

Tanto quanto se conhece, o Modelo Configurável de Avaliação de Riscos desenvolvido no Capítulo 3, é uma contribuição original neste trabalho de doutoramento.

A avaliação de riscos laborais é o cerne de qualquer sistema de gestão da SST. Actualmente a sua execução é cada vez mais compulsória, em resultado das imposições legais acometidas aos empregadores. O próprio modelo actual de Relatório das Actividades dos Serviços de SHST (Anexo 6) tem uma especial incidência na informação exigida ao nível de um "reporting" exaustivo dos factores de risco identificados, avaliados e controlados nos estabelecimentos. A informação exigida vai mesmo ao nível da contabilização dos trabalhadores (homens e mulheres) sujeitos a cada um dos tipos de factores de risco, do número de avaliações efectuadas e da identificação de todas as tipologias de medidas de prevenção (controlo) adoptadas.

Embora possa ser utilizado em sistemas não informatizados de gestão da SST (Pité-Cândida, 2007), pelas suas características, as potencialidades do modelo desenvolvido tornam-se mais evidentes num sistema informatizado. Em conjunto com as outras ferramentas de configuração desenvolvidas permite a rápida incorporação dos procedimentos de identificação, avaliação e controlo de riscos, previamente implantados nos sistemas de gestão da SST de cada organização em particular.

Capítulo 6. Conclusões

Principais conclusões que se podem retirar do sistema de informação desenvolvido e sugestões para trabalho futuro.

A qualidade de vida no trabalho encontra-se intimamente relacionada com a qualidade das condições de segurança, higiene e saúde no trabalho e, ambas, com as boas práticas empresariais e com a plena satisfação em relação aos resultados obtidos.

Devido à importância que este tema tem na sociedade actual, os sistemas de gestão da segurança e saúde do trabalho, desenvolveram-se na maioria dos contextos laborais, com algumas excepções, nos quais apenas se desenvolveram experiências limitadas.

A gestão do conhecimento é no contexto das organizações um processo no qual se desenvolve, estrutura e mantém a informação, com o objectivo de a transformar num activo crítico e colocá-la à disposição dos utilizadores. Os sistemas tecnológicos podem contribuir significativamente para o desenvolvimento de sistemas de informação estratégicos, mais competitivos e eficazes.

Assim, ainda que um sistema de informação de segurança e saúde do trabalho possa existir sem tecnologia, esta, actualmente, devido às características próprias da informação e à grande variedade de tipos de documentos, potencia a capacidade de análise dos dados e facilita a rápida distribuição da informação para utilização.

Em suma e procurando sintetizar o trabalho de doutoramento, objecto desta tese, é possível apresentar as seguintes conclusões:

1. A grande vantagem que se pode referir quanto à informatização do Sistema de Gestão da SST, assenta no facto de, ao não existirem diferenças de fundo na gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (SST) dos diversos sectores de actividade, os problemas e as exigências legais em matéria de SHST podem ser abordados através de uma estrutura comum, uma vez que apenas diferem o tipo de riscos a identificar, avaliar e controlar, as necessidades de informação e as características dos utilizadores;
2. Com a criação de um programa informático standard as especificidades de cada actividade podem ser incorporadas e configuradas, sem que o empresário tenha que efectuar investimentos avultados com o desenvolvimento de um sistema informático por medida;
3. O Sistema de Informação desenvolvido permite implementar uma gestão informatizada e integrada da Segurança e Saúde do Trabalho, com prazos substancialmente mais reduzidos e constituir uma ferramenta auxiliar de gestão, que possibilita um “*reporting*” mais completo e objectivo da actividade dos serviços

de SHST. O modelo configurável de avaliação de riscos desenvolvido (Capítulo 3) revelou-se um instrumento bastante eficaz na informatização dos sistemas de gestão da SST utilizados na validação do software;

4. A estrutura simples e intuitiva, a quantidade de informação pré carregada, bem como a interface amigável e otimizada, foram factores essenciais para a boa aceitação do Sistema como ferramenta e na criação de novos hábitos de trabalho. Entre outros benefícios foi conseguida uma completa integração da informação trocada entre os Serviços de Segurança e Higiene do Trabalho (SHT) e de Medicina do Trabalho (MT);
5. Orientando e sistematizando, a curto prazo verifica-se uma estruturação dos registos de segurança e saúde do trabalho e de todos os recursos necessários à organização e funcionamento dos serviços de SHST. A organização ganha assim um conjunto de dados e métodos operacionais;
6. Conhecendo e melhorando, a médio prazo é criada uma base de conhecimento. O histórico acumulado irá permitir a optimização dos recursos humanos e materiais, das intervenções e dos investimentos.

SUGESTÕES PARA TRABALHO FUTURO

Uma das maiores dificuldades no desenvolvimento de um sistema de gestão informatizado é a de poder dispor-se em tempo útil de uma quantidade suficientemente representativa de registos resultantes da sua operação.

A operação continuada do sistema em contexto real é a única forma de vir a obter um repositório de informação válido que permitirá a identificação de outras necessidades, quer de novas funcionalidades de operação quer do processamento estatístico dessa informação.

Assim, ao nível do modelo configurável de avaliação de riscos desenvolvido no capítulo 3, este pode vir a beneficiar de uma configuração semiautomática dos índices de cálculo utilizados na avaliação de riscos. Esta configuração poderá ser conseguida por via da informação acumulada dos registos de incidentes/acidentes, dos resultados das auditorias e das avaliações de parâmetros de factores de risco, dos planos de equipamentos de protecção colectiva, individual e de emergência, da formação, informação e consulta e, da vigilância da saúde. Informação esta disponível no sistema de gestão da SST em operação e que poderá ser tratada e disponibilizada

para a escolha dos valores a utilizar nos índices de cálculo dos níveis de risco (NR) em cada situação particular.

Esta metodologia que se insere no conceito de “factores de formação do risco”, é hoje alvo de diversos estudos. A título de exemplo podem referir-se:

A utilização de factores de formação do risco em modelizações dos processos produtivos com a finalidade de analisar eventuais ocorrências de anomalias, as suas causas e as suas consequências, um sistema de gestão de causas, decisões, efeitos e falhas, que podem ser integrados no algoritmo típico das metodologias matriciais e no desenvolvimento de cálculos semi-quantitativos de matrizes complexas (Oliveira, 2009).

A utilização de uma estrutura, do tipo lista de verificações, baseada numa divisão do processo de avaliação de riscos em seis fases (subdivididas em tarefas e subtarefas): Planeamento, Estruturação, Identificação de perigos, Avaliação de riscos, Proposta de implementação de barreiras de segurança e Sumário final. Fases estas, que em última análise condicionam a qualidade da avaliação de riscos, i.e., a precisão dos resultados (Pinto, 2009).

Bibliografía

ACGIH - American Conference of Governmental Industrial Hygienists (2000). TLV's and BEI's – Threshold Limit Values for Chemical Substances and Physical Agents Biological Exposure Indices. Cincinnati.

ARJONILLA-DOMÍNGUEZ, S.J. y MEDINA-GARRIDO, J.A. (2002). La gestión de los sistemas de información en la empresa. Madrid, Pirámide.

BATTEVI, N., MENONI, O., RICCI, G.M. and CAIROLI, S. (2006). MAPO Index for risk assessment of patient manual handling in hospital wards: A validation study. *Ergonomics*, 49, July, pp. 671-687.

BELLOVÍ, M. B. y MALAGÓN, F. P. (1993). Sistema simplificado de evaluación de riesgos de accidente. Nota Técnica de Prevención 330. Barcelona, Instituto Nacional de Seguridad y Higiene en el Trabajo.

BENAVIDES-VELASCO, C.A. y QUINTANA-GARCÍA, C. (2003). Gestión del conocimiento y calidad total. Madrid, Díaz de Santos.

BRANDON, P.; COOPER, G.; REZGUI, Y. (1998). Information Management in a Collaborative Multiactor Environment: the COMMIT Approach. *Journal of Computing in Civil Engineering*. Vol. 12, n.º 3, July, pp. 136-144.

BS 8800:1996. Guide to Occupational Health and Safety Management Systems. London, British Standard Institution, Health and Safety Commission.

BS OHSAS 18001:2007. Occupational Health and Safety Management Systems: Requirements. British Standard Institution.

CHAPANIS, Alphonse (1991). To Communicate the Human Factors Message, You Have to Know What the Message Is and How to Communicate It. Human Factors Society Bulletin, Volume 34, Number 11:

CLAYTON, F. E. (1994). Industrial Hygiene and Toxicology. Vol. 2, part D, New York, Wiley & Sons.

CODD, Edgar Frank (1970). A Relational Model of Data for Large Shared Data Banks. Communications of the Association for Computing Machinery, Vol. 13, n.º 6, June, pp. 377-387.

Comissão Europeia (1999). Guia para a aplicação das directivas elaboradas com base nas disposições da nova abordagem e da abordagem global. Bruxelas.

Comissão Europeia (2003:1). Directrizes práticas de carácter não obrigatório sobre a protecção da saúde e da segurança dos trabalhadores contra os riscos ligados à exposição a agentes químicos no trabalho. Bruxelas.

Comissão Europeia (2003:2). Guia de boa prática de carácter não obrigatório para a aplicação da Directiva 1999/92/CE do Parlamento Europeu e do Conselho relativa às prescrições mínimas destinadas a promover a melhoria da protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores susceptíveis de serem expostos a riscos derivados de atmosferas explosivas. Bruxelas.

COX, T., GRIFFITHS, A. and RIAL-GONZALEZ, E. (2000). Work-related Stress. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

DIBERARDINIS, Louis J. (Editor) (1999). Handbook of Occupational Safety and Health. 2nd Ed., John Wiley & Sons.

DRUCKER, P. (1993a). Gerindo para o Futuro. Lisboa, Difusão Cultural.

DRUCKER, P. (1993b). Sociedade Pós-Capitalista. Lisboa, Difusão Cultural.

- FIGUEIREDO, S. Porfírio (2005). *Gestão do Conhecimento: Estratégias competitivas para a criação e mobilização do conhecimento na empresa*. Brasil, Qualitymark.
- FINE, William T. (1973). *Mathematical Evaluations for Controlling Hazards*. J. Widener (Ed.), *Selected Readings in Safety*, Macon Academy Press.
- FUNDACIÓN MAPFRE (1995). *Manual de Higiene Industrial*.
- FUNDACIÓN MAPFRE (1995). *Manual de Seguridad en el Trabajo*.
- FUNDACIÓN MAPFRE / LLUNA, G. B. (1999). *Sistema de Gestión de Riesgos Laborales e Industriales*. 2.^a Ed..
- FUSSELL, J.B.; HENRY, E.B. and MARSHALL, N.H. (1974). *MOCUS - A Computer Program to Obtain Minimal Sets from Fault Trees*. Aerojet Nuclear Corp, ANCR-1156, August.
- GALEGO, D. J. y ONGALLO, C. (2003). *Conocimiento y Gestión*. Madrid. Pearson Educación.
- GARCÍA-BRAVO, D. (1992). *El sistema de información en la empresa: conceptos para la dirección*. Universidad de Alicante.
- GARCÍA-BRAVO, D. (2000). *Sistemas de Información en la empresa*. Madrid, Pirámide.
- GÓMEZ-VIEITES, A. y SUÁREZ-REY, C. (2006). *Sistemas de información. Herramientas prácticas para la gestión empresarial*. Madrid, RA-MA Editorial.
- GRANDJEAN, Etienne (1998). *Manual de Ergonomia*. Ed. Brasileira, Bookman.
- GUERRERO-PUPO, J., AMELL-MUÑOZ, I, y CAÑEDO ANDALIA, R: (2004). *SaludOcupacional: Nociones útiles para los profesionales de la información*. Acimed.
- HIGNETT, S. and MCATAMNEY, L. (2000). *Rapid Entire Body Assessment (REBA)*. *Applied Ergonomics*, 31, February, pp. 201-205.

HOLLNAGEL, Erik (1999). Accident Analysis and Barrier Functions. Project TRAIN.

IDICT (1996). Construção Civil e Obras Públicas: A Coordenação de Segurança.

IDICT (1998). Concepção de Locais de Trabalho: Guia de Apoio. 3ª Ed.

IDICT (1999). Riscos dos agentes biológicos: Manual de prevenção.

IDICT (1996). Segurança na Construção: Glossário. 2ª Ed.

IDICT (1999). Utilização de produtos perigosos. Série Divulgação.

IDICT (2001). Coordenação de Segurança na Construção: Perspectivas de Desenvolvimento.

IGT (2005). A Inspeção do Trabalho e os Inquéritos de Acidente de Trabalho e Doença Profissional.

IGT (2005). Coordenação de Segurança e Saúde do Trabalho nos Empreendimentos da Construção.

IGT (2005). Segurança de Máquinas e Equipamentos de Trabalho.

Institute of Industrial Engineers; "Applied Ergonomics"; Taylor & Francis Inc., 2001.

ILO - International Labour Organisation (1959). R112 - Recommendation concerning Occupational Health Services in Places of Employment, forty-third Session of the Conference, Geneva, 24 th of June.

ILO - International Labour Organization (1998). Resolution concerning statistics of occupational injuries (resulting from occupational accidents. Sixteenth International Conference of Labour Statisticians, 5 th October.

ILO - International Labour Organization (2001). Guidelines on Occupational Safety and Health Management Systems. Programme on Safety and Health at Work and Environment (SafeWork). International Labour Office, Geneva.

ISO 14001 (2004). Environmental Management System. International Organization for Standardization.

ISO 9001 (2008). Quality management System. International Organization for Standardization.

KARHU, O., KANSI, P. and KUORINKA, I. (1977). Correcting working postures in industry: A practical method for analysis. *Applied Ergonomics*, 8, April, pp. 199-201.

KEE, D. and KARWOSWIKI, W. (2006). An Assessment Technique for Postural Loading on the Upper Body (LUBA). *The Occupational Ergonomics Hand Book: Fundamental and Assessment for Occupational Ergonomics*. CRC Press, pp. 832-839.

KINNEY, G. F. and WIRUTH, A. D. (1976). Practical risk analysis for safety management. California, Naval Weapons Center. Technical Publication 5865.

KILBOM, A. (1994). Repetitive work of the upper limb extremity: Part I - Guidelines for the practitioner. *International Journal of Industrial Ergonomics*, 14, pp. 51-57.

KLAASSEN C. D. (1997). *Casarett & Doull's Toxicology*. Fifth Edition, MacGraw-Hill.

LAW, A. M. and KELTON, W. D. (1991). *Simulation Modeling and Analysis*. McGraw-Hill.

LATKO, W.A., ARMSTRONG, T.J., FOULKE, J.A., HERRIN, G.D., RANBOURN, R.A., & ULIN, S.S. (1997). Development and Evaluation of an Observational Method for Assessing Repetition in Hand Tasks. *American Industrial Hygiene Association*, 58, April, pp. 278-285.

LAUDON, K. C. and LAUDON, J. P. (1998). *Sistemas de Informação*. 4.^a Ed., Rio de Janeiro, LTC.

LAWLEY, H. G. (1974). Operability studies and hazard analysis. *Chemical Engineering Progress*. American Institute of Chemical Engineers. vol. 70, n.º 4.

LEHMANN, G. (1960). Fisiología práctica del trabajo. Aguilar, Madrid.

LEITE, S.; UVA, S; SERRANHEIRA, F; MONGE, J.; PRISTA, J. e SANTOS, C. (2009). Da Saúde e Segurança do Trabalho à Saúde e Segurança dos Trabalhadores: Um longo caminho a percorrer – 6.^a parte. Revista Segurança, n.º 193.

LEWIS , Elmer E. (1996). Introduction to Reliability Engineering. 2nd Ed., John Wiley & Sons.

LÓPEZ-YEPES, J., Ed. (2004) Diccionario Enciclopédico de Ciencias de Información. Madrid. Síntesis, vol. 2.

MACEDO, Ricardo (1988). Manual de Higiene do Trabalho na Indústria. Fundação Gulbenkian.

MALCHAIRE, J. (2003). Estratégia geral de gestão dos riscos profissionais SOBANE: Método de Diagnóstico preliminar Participativo dos Riscos (DEPARIS). Malchaire_sobanedeparis_portugues240303.doc 31/03/03.

MARTÍNEZ-MONTALVO, E. (1992). La Importancia del Desarrollo de las Políticas de Marketing al Servicio de la Gestión de Información y Documentación em las Organizaciones. Ciencias de la Información, La Habana, vol. 23, n.º 2.

MCATAMNEY, L. and CORLETT, N. (1993). RULA: A survey method for the investigation of work-related upper limb disorders. Applied Ergonomics, 24, February, pp. 91-99.

MENDES, René (Coordenador) (1997). Patologia do Trabalho. Editora Atheneu.

MOORE, J.S. and GARG, A. (1995). The Strain Index: A Proposed Method to Analyze Jobs for Risk of Distal Upper Extremity Disorders. American Industrial Hygiene Association, 56, pp. 443-458.

NP EN ISO 19011 (2003). Linhas de Orientação para Auditorias a Sistemas de Gestão da Qualidade e/ou Gestão Ambiental. Comité Europeu de Normalização.

O'CONNOR, Patrick D. T. (1991). Practical Reliability Engineering. 3th Ed., John Wiley & Sons.

OCCHIPINTI, E. and COLOMBINI, D. (2005). The Occupational Repetitive Action (OCRA) Methods: OCRA Index and OCRA Checklist. Handbook of Human factors and Ergonomics Method. CRC Press.

OHSAS 18001:1999. Occupational Health and Safety Management Systems – Specification. British Standard Institution.

OHSAS 18002:2000. Occupational Health and Safety Management Systems – Guidance. British Standard Institution.

OLIVEIRA, Carlos Gomes e MACEDO, Carlos Moutinho (1996). Segurança Integrada. Ed. Companhia de Seguros Bonança, S.A., Lisboa.

OLIVEIRA, Carlos Gomes (2009). Contribución para un nuevo abordaje sistémico e integrado de los Riesgos Profesionales. Trabajo de Investigación del Programa de Doctorado en Higiene, Salud y Seguridad en el Trabajo, de la Universidad de León.

OLIVEIRA-NUNES, Fernando M.D. e Fernandes, Ana M.V. (2002). Sistema Integrado para a Informatização da Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho. 2º Colóquio Internacional sobre Segurança e Higiene do Trabalho, Ordem dos Engenheiros, Porto, 21 e 22 de Fevereiro.

OLIVEIRA-NUNES, Fernando M.D. (2003). Avaliação de Níveis de Segurança nos Locais de Trabalho: Uma Abordagem Quantitativa. 3º Colóquio Internacional sobre Segurança e Higiene do Trabalho, Ordem dos Engenheiros, Porto, 6 e 7 de Março, pp. 77-82.

OLIVEIRA-NUNES, Fernando M.D. (2007). Gestión de la información en las Organizaciones: Principios teóricos para la implementación de un sistema de

información de la Seguridad y Salud del Trabajo en centros y servicios de documentación. Trabajo de Investigación del Programa de Doctorado en Bibliografía y Documentación Retrospectiva en Humanidades, de la Universidad de Alcalá y Universidad Complutense.

OLIVEIRA-NUNES, Fernando M.D. (2009). Segurança e Higiene do Trabalho: Manual Técnico. 2.^a Ed., Cooptécnica-Gustave Eiffel, Lisboa.

OMS - Organização Mundial da Saúde (1995). Classificação Internacional das deficiências, incapacidades e desvantagens (handicaps). Secretariado Nacional de Reabilitação, Lisboa.

PECE, Stefan and DASCALESCU, Aurelia (1998). Risk Assessment Method for Occupational Accidents and Diseases. National Research Institute for Labour Protection, Romania.

PINEDO, I. F. (1982). Construcción de una escala de actitudes tipo Likert. Nota Técnica de Prevención 15. Barcelona, Instituto Nacional de Seguridad y Higiene en el Trabajo.

PINTO, Abel, NUNES, Isabel M. and RIBEIRO, Rita A. (2009). Framework for Ensuring Risk Assessment Completeness in Construction Industry. 17th IEA Congress, Beijing, 9th – 14th Aug.

PITÉ-MADEIRA, C. M. (2007). Matriz de Quantificação do Risco Químico Profissional em Laboratório. Soares. C. Guedes; TEIXEIRA, A. P. e ANTÃO, P. (Eds.), Riscos Públicos e Industriais, vol. 2, pp. 935-950. Ed. Salamandra, Lisboa.

PORTER, M.E. (1993). A vantagem competitiva das nações. Editora Campus.

RIVERO-RODRIGO, S. (2000). Gestión del conocimiento: una vía hacia la ventaja competitiva. DYNA, vol. LXXV, nº 3, pp. 6-15.

ROXO, M. (2004). Segurança e Saúde do Trabalho: Avaliação e Controlo de Riscos. Almedina.

RUBIO-ROMERO, J. C. (2002). OHSAS 18001 – Directrices OIT y otros Modelos de Gestión de la Prevención de Riesgos Laborales. Madrid, Díaz de Santos.

SALVATORE, R. DiNardi (Editor) (2003). The Occupational Environment: Its Evaluation, Control and Management. 2nd Edition, AIHA Press.

SANTODOMINGO, A. G. (2005). Dirección y Organización del Sistema y Tecnologías de la Información en la Empresa. Madrid, Adolfo Santodomingo.

SCHMIDT, J. W. and TAYLOR, R. E. (1970). Simulation and Analysis of Industrial Systems. Richard D. Irwin, Homewood.

SCHNEIDER, O. et BRONDEAU, M. T. (1999). Indices Biologiques d'exposition. Cahiers de notes documentaires – Hygiène et sécurité du travail, nº 174, 1er trimestre. INRS, Nancy.

SCOTT, Ronald M. (1997). Basic Concepts of Industrial Hygiene. CRC Press LLC.

SÉRGIO-MIGUEL, A.S.R. (2007). Manual de Higiene e Segurança do Trabalho. Porto Editora, 10.^a Ed.

SERRANHEIRA, Florentino; UVA, A. Sousa e LOPES, M. Fátima (2008). Lesões Músculo-Esqueléticas e Trabalho: Alguns métodos de avaliação do risco. Cadernos avulso n.º 5, Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho.

SIEBER, S., VALOR, J. y PORTA, V. (2005). Los sistemas de información en la empresa actual. Aspectos estratégicos y alternativas prácticas. Madrid, McGraw-Hill.

STERN, M. B. and MANSDORF, S. L. (1998). Applications and Computational Elements of Industrial Hygiene. Lewis Publishers.

TOLMAN, F.P. (1999). Product Modelling Standards for the Building and Construction Industry: Past, present and future. Automation in Construction, Elsevier, Vol. 8, n. 3, pp. 227-235.

TURNEY, Robin and PITBLADO, Robin (Editors) (1996). Risk Assessment in the Process Industries. 2nd Edition, Institution of Chemical Engineers.

U. S. ARMY (1949). Procedure for performing a failure mode effect and criticality analysis. November 9, United States Military Procedure, MIL-P-1629.

VERLAG TECHNIK & INFORMATION (2003). Ergonomics in Occupational Health and Safety: Towards a Humane Workplace Design. Germany.

WEITZEN, H. Skip (1991). O poder da Informação. S. Paulo, McGraw-Hill.

ANEXOS

Anexo 1. Classificações aplicáveis no registo de Ocorrências e Situações (Incidentes, Acidentes de Trabalho, Oportunidades de melhoria e Não Conformidades).

Resolução relativa a estatísticas de danos profissionais (em resultado de acidentes profissionais), adoptada pela Décima sexta Conferência Internacional de Estatísticas do Trabalho (Out/1998).

Anexo 1.1. Agente material (registo de quaisquer tipo de Ocorrência ou Situação).

Esta classificação pode ser usada para classificar o agente relacionado com a lesão ou o agente relacionado com o acidente:

(a) quando esta classificação é usada para classificar um agente relacionada com a lesão, os artigos seleccionados para codificar serão os que directamente infligiram o dano sem levar em conta a sua influência no início do evento e que para esse efeito são classificados na forma/tipo de acidente;

(b) quando esta classificação é usada para classificar um agente relacionado com o acidente, os artigos seleccionados para codificar serão os que por causa da natureza perigosa deles/delas ou condição precipitou o evento e que é classificado na forma/tipo de acidente.

- 1 Máquinas
- 11 Motores primários, exclui motores eléctricos
- 111 Máquinas a vapor
- 112 Motores de combustão interna
- 113 Outras
- 12 Maquinaria de transmissão
- 121 Cabos de transmissão
- 122 Correias de transmissão, cabos, poleias, rodas dentadas, cadeias, engrenagens
- 129 Outra
- 13 Máquinas de trabalhar metal
- 131 Prensas
- 132 Tornos mecânicos
- 133 Moinhos
- 134 Rodas abrasivas
- 135 Tesouras mecânicas
- 136 Máquinas de forja
- 137 Cilindros
- 139 Outras
- 14 Maquinaria de serração
- 141 Serras circulares
- 142 Outras
- 143 Máquinas de modelagem
- 144 Plainas

- 149 Outras
- 15 Máquinas agrícolas
- 151 Ceifadora
- 152 Debulhadora
- 159 Outras
- 16 Maquinaria de mineração
- 161 Cortadores
- 169 Outros
- 19 Outras máquinas não classificadas em outro lado
- 191 Máquinas de movimentação escavação e remoção de terras, excluindo meios de transporte
- 192 Tecelagem e outras máquinas têxteis
- 193 Máquinas para o fabrico de alimentação e bebidas
- 194 Máquinas para o fabrico de papel
- 195 Máquinas de impressão
- 199 Outros
- 2 Equipamento de transporte e elevação
- 21 Equipamento de elevação e acessórios
- 211 Guindastes
- 212 Elevadores
- 213 Manivelas
- 214 Blocos de talha
- 219 Outros
- 22 Meios de transporte em caminho de ferro
- 221 Comboios interurbanos
- 222 Transportes em minas, túneis, pedreiras, estabelecimentos industriais, docas, etc.
- 229 Outros
- 23 Outros meios de transporte com rodas, excluindo em caminho de ferro
- 231 Tratores
- 232 Zorras
- 233 Camiões
- 234 Veículos motorizados, não classificados em outro lado
- 235 Veículos puxados por animais
- 236 Veículos conduzidos à mão
- 239 Outros
- 24 Meios de transporte aéreos
- 25 Meios de transporte aquáticos
- 251 Meios de transporte motorizados aquáticos
- 252 Meios de transporte não motorizados aquáticos
- 26 Outros meios de transporte
- 261 Vagonetas suspensas
- 262 Transportadores mecânicos, excluindo vagonetas suspensas
- 269 Outros
- 3 Outro equipamento
- 31 Recipientes pressurizados
- 311 Caldeiras

312	Contentores pressurizados
313	Tubagem pressurizada e acessórios
314	Cilindros de gás
315	Equipamento de mergulho
319	Outros
32	Fornalhas, fornos
321	Fornos de fundição (alto-forno)
322	Fornos de refinaria
323	Outros fornos
324	Fornalhas
325	Fornos
33	Instalações de refrigeração
34	Instalações de refrigeração, incluindo motores mas excluindo ferramentas manuais eléctricas
341	Máquinas giratórias
342	Condutores
343	Transformadores
344	Equipamento de controlo
349	Outros
35	Ferramentas eléctricas manuais
36	Ferramentas, instrumentos e aplicações, excluindo ferramentas eléctricas manuais
361	Ferramentas manuais com controlo de potência, excluindo ferramentas eléctricas manuais
362	Ferramentas manuais, sem controlo de potência
369	Outros
37	Escadas de mão, rampas móveis
38	Andaime
39	Outro equipamento, não classificado em outro lado
4	Materiais, substâncias e radiações
41	Explosivos
42	Pós, gases, líquidos e substâncias químicas, excluindo explosivos
421	Pós
422	Gases, vapores, fumos
423	Líquidos não classificados em outro lado
424	Substâncias químicas, não classificadas em outro lado
429	Outros
43	Fragmentos voadores
44	Radiações
441	Radiações ionizantes
449	Radiações não ionizantes
49	Outros materiais e substâncias, não classificados em outro lado
5	Ambiente de trabalho
51	Ao ar livre
511	À intempérie
512	No tráfico e em superfícies com trabalhos
513	Na água
519	Outros

- 52 Em recinto fechado
- 521 Chãos
- 522 Espaços confinados
- 523 Escadas
- 524 Outro
- 525 Aberturas no chão e nas paredes
- 526 Factores ambientais (iluminação, ventilação, temperatura, ruído, etc.)
- 529 Outros
- 53 Debaixo da terra
- 531 Tetos e paredes de acessos de minas, túneis, etc.
- 532 Chãos de acessos em minas, túneis, etc
- 533 Superfícies de trabalho em minas, túneis, etc
- 534 Elevadores de mina
- 535 Fogo
- 536 Água
- 539 Outros
- 6 Outros agentes
- 61 Animais
- 611 Animais vivos
- 612 Produtos de animais
- 69 Outros agentes, não classificados em outro lado
- 7 Agentes não classificados por falta de dados suficientes

Anexo 1.2. Forma (ou Tipo) de Acidente.

Esta classificação identifica a forma/tipo de evento que directamente resultou no dano, i.e. a forma pela qual o objecto ou substância que causa a lesão entra em contacto com a pessoa ferida

- 1 Quedas de pessoas
- 11 Quedas de pessoas de alturas (árvores, edifícios, andaimes, escada de mão, máquinas, veículos) e em profundidades (poços, fossos, escavações, buracos no chão)
- 12 Quedas de pessoas no mesmo nível
- 2 Golpeado por objectos em queda
- 21 Deslizamentos e abatimentos subterrâneos (terra, rochas, pedras, neve)
- 22 Desmoronamentos (edifícios, paredes, andaimes, escadas de mão, pilhas de material)
- 23 Golpeado por objectos em queda durante o seu controlo
- 24 Golpeado por objectos em queda, não classificados em outro lado
- 3 Caminhando sobre, pancada contra ou golpeado por objectos (excluindo objectos em queda)
- 31 Caminhando sobre objectos
- 32 Pancada contra objectos estacionários (menos impactos devido a uma queda prévia)
- 33 Pancada contra objectos em movimento
- 34 Pancada movendo objectos (inclusive fragmentos e partículas em voo), excluindo objectos em queda
- 4 Apanhado dentro ou entre objectos
- 41 Apanhado dentro de um objecto

- 42 Apanhado entre um objecto estacionário e um objecto em movimento
- 43 Apanhado entre objectos em movimento (menos voo ou objectos em queda)
- 5 Esforços excessivos ou movimentos extremos
- 51 Esforços excessivos erguendo objectos
- 52 Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos
- 53 Esforços excessivos controlando ou lançando objectos
- 54 Movimentos extremos
- 6 Exposição a ou contacto com temperaturas extremas
- 61 Exposição ao calor (atmosfera ou ambiente)
- 62 Exposição ao frio (atmosfera ou ambiente)
- 63 Contacto com substâncias ou objectos quentes
- 64 Contacto com substâncias ou objectos muito frios
- 7 Exposição a ou contacto com corrente eléctrica
- 8 Exposição a ou contacto com substâncias prejudiciais ou radiações
- 81 Contacto por inalação, ingestão ou absorção de substâncias perigosas
- 82 Exposição a radiações ionizantes
- 83 Exposição a radiações não ionizantes
- 9 Outros tipos de acidente, não classificados em outro lado ou por falta de dados suficientes
- 91 Outros tipos de acidente, não classificados em outro lado
- 92 Acidentes não classificados por falta de dados suficientes

Anexo 1.3. Parte do Corpo afectada (localização da lesão).

A classificação seguinte está baseado na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, CID-10 Só deveriam ser usados os grupos relativo a locais múltiplos para classificar casos em que a vítima sofre vários danos em partes diferentes do corpo e em que nenhum dano seja mais grave que os outros Para designar o lado do corpo prejudicado, pode ser acrescentado um dígito adicional ao código para a parte do corpo prejudicada, onde for pertinente, como se segue:

- 1: lado certo
- 2: lado de esquerda
- 3: ambos os lados

A codificação abaixo não corresponde à estabelecida no CID-10, devido a diferenças na estrutura

- 1 Cabeça
- 11 Couro cabeludo, crânio, cérebro e nervos cranianos e vasos
- 12 Ouvido(s)
- 13 Olho(s)
- 14 Dente, dentes,
- 15 Outras partes especificadas da área facial
- 17 Cabeça, múltiplos locais afectados
- 18 Cabeça, outras partes especificadas não classificadas em outro lado
- 19 Cabeça, não especificado
- 2 Pescoço, inclusive coluna vertebral e vértebras do pescoço
- 21 Coluna vertebral e vértebras
- 28 Pescoço, outras partes especificadas não classificadas em outro lado
- 29 Pescoço, não especificado

- 3 Costas, inclusive coluna vertebral e vértebras na parte de trás
- 31 Coluna vertebral e vértebras
- 38 Costas, outras partes especificadas não classificadas em outro lado
- 39 Costas, não especificado
- 4 Tronco e órgãos internos
- 41 Caixa torácica (costelas inclusive esterno e omoplatas)
- 42 Outras partes do tórax, incluindo órgãos internos
- 43 Região pélvica e abdominal, incluindo órgãos internos
- 44 Genitália externa
- 47 Tronco, locais múltiplos afectados
- 48 Tronco, outras partes especificadas não classificadas em outro lado
- 49 Tronco e órgãos internos, não especificado
- 5 Membros superiores
- 51 Ombro e articulações de ombro
- 52 Braço, inclusive cotovelo
- 53 Pulso
- 54 Mão
- 55 Polegar
- 56 Outro dedo(s)
- 57 Membros superiores, múltiplos locais afectados
- 58 Membros superiores, outras partes especificadas não classificadas em outro lado
- 59 Membros superiores, não especificado
- 6 Membros inferiores
- 61 Quadril e articulações da bacia
- 62 Perna, inclusive joelho
- 63 Tornozelo
- 64 Pé
- 65 Dedo(s)
- 67 Membros inferiores, múltiplos locais afectados
- 68 Membros inferiores, outras partes especificadas não classificadas noutro lado
- 69 Membros inferiores, não especificado
- 7 Corpo inteiro e múltiplos locais
- 71 Efeito sistémico (por exemplo, de envenenamento ou infecção)
- 78 Múltiplos locais do corpo afectados
- 8 Aparelhos e sistemas
- 81 Pele
- 82 Aparelho digestivo
- 83 Aparelho respiratório
- 84 Aparelho renal
- 85 Aparelho cardiovascular
- 86 Aparelho neurológico
- 87 Via parentérica
- 9 Outras partes do corpo afectadas
- 10 Parte do corpo afectada, não especificada

Anexo 1.4. Natureza da lesão.

A classificação seguinte está baseado na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas relacionados com a Saúde, CID-10, devendo ser classificada a lesão ou doença mais grave suportada ou sofrida pela vítima. Quando ocorrerem várias lesões, deve ser classificada a mais grave. A codificação dada abaixo não corresponde aquela determinada pelo CID -10, devido a diferenças na estrutura.

- 1 Lesões superficiais e feridas abertas
 - 101 Lesões superficiais (inclusive abrasões, bolhas não térmicas), contusões, feridas puntiformes, picada de insecto (não venenoso)
 - 102 Feridas abertas (inclusive cortes, lacerações, feridas puntiformes (com penetração de corpo estranho), mordidas de animais)
- 2 Fracturas
 - 201 Fracturas internas
 - 202 Fracturas expostas
 - 203 Outras fracturas (não alinhadas, deslocadas)
- 3 Luxações, distensões e entorses (Inclusive avulsões, lacerações, hemartroses traumáticas, rupturas, subluxações e derrames articulares e ruptura de ligamentos)
 - 301 Luxações e subluxações
 - 302 Distensões e entorses
- 4 Amputações traumáticas (Incluindo enucleação traumática do olho)
- 5 Choque e lesões internas (Inclusive danos de explosão, contusões, choques, esmagamentos, lacerações, hematoma traumático, perfuração, rupturas e hemorragias de órgãos internos)
- 6 Queimaduras, corrosões, escaldaduras e ulcerações
 - 601 Queimaduras (térmicas) (incluindo de electrodomésticos, de aquecimento eléctrico, electricidade, chamas, fricção, ar quente e gases quentes, objectos quentes, faísca, radiação)
 - 602 Queimaduras químicas (corrosões)
 - 603 Queimadura por líquidos quentes (escaldaduras)
 - 604 Ulcerações
- 7 Envenenamentos agudos e infecções
 - 701 Envenenamentos agudos (efeitos agudos da injeção, ingestão, absorção ou inalação de substâncias tóxicas, corrosivas ou cáusticas; incluindo efeitos tóxicos de contacto com animais venenosos)
 - 702 Infecções (incluindo doenças infecciosas intestinais, zoonose específica, infecção protozoária, infecção viral, micoses)
- 8 Outros tipos especificados de lesões
 - 801 Efeitos de radiação
 - 802 Efeitos de calor e luz
 - 803 Hipotermia
 - 804 Efeitos de pressão de ar e pressão de água
 - 805 Asfixia
 - 806 Efeitos de maus tratos (incluindo abuso físico, abuso psicológico)
 - 807 Efeitos de raio (choque de raio, não golpeou caso contrário por raio especificado)
 - 808 Afogamento e submersão não fatal
 - 809 Efeitos de ruído e vibração (incluindo perda de audição aguda)
 - 810 Efeitos da corrente eléctrica (electrocussão, choque por corrente eléctrica)
 - 819 Outras lesões especificadas
- 10 Tipo de lesão, não especificado

Anexo 2. Causas das Ocorrências ou Situações

01 CONDIÇÕES MATERIAIS DO TRABALHO

0101 Máquinas

- 010101 Órgãos móveis alcançados do ponto de operação
- 010102 Zona de operação desprotegida ou insuficientemente protegida
- 010103 Sistema de comando incorrecto (arranques intempestivos, anulação de protectores, etc.)
- 010104 Inexistência de elementos ou dispositivos de controlo (indicadores de nível, limitadores de carga, etc.)
- 010105 Ausência de alarmes (arranque de máquinas perigosas, marcha a trás de veículos, etc.)
- 010106 Paragem de emergência inexistente, ineficaz ou não acessível
- 010107 Ausência de meios para a consignação de máquina
- 010108 Ausência ou deficiência de protecção contra capotagem (R.O.P.S.) em máquinas automotoras
- 010109 Ausência ou deficiência de cobertura de protecção contra a queda de materiais (F.O.P.S.)
- 010110 Outros (a especificar)

0102 Materiais

- 010201 Produtos perigosos não identificados
- 010202 Materiais demasiado pesados para os meios de movimentação e sustentação utilizados
- 010203 Materiais com arestas ou perfis cortantes
- 010204 Instabilidade no armazenamento empilhado
- 010205 Outros (a especificar)

0103 Instalações / Equipamentos

- 010301 Protecção contra contactos eléctricos directos inexistente, insuficiente ou defeituosa
- 010302 Protecção contra contactos eléctricos indirectos inexistente, insuficiente ou defeituosa
- 010303 Focos de ignição não controlados
- 010304 Inexistência, insuficiência ou ineficácia da separação de áreas de risco
- 010305 Sistemas de detecção de incêndios - transmissão de alarmes incorrectos
- 010306 Instalações de extinção de incêndios incorrectas
- 010307 Outros (a especificar)

02 AMBIENTE E LOCAL DE TRABALHO

0201 Espaços, acessos e superfícies de trabalho ou de passagem

- 020101 Aberturas e buracos desprotegidos
- 020102 Zonas de trabalho, trânsito e armazenamento não delimitadas
- 020103 Dificuldade no acesso ao posto de trabalho
- 020104 Dificuldade de movimentos no posto de trabalho
- 020105 Escadas inseguras ou em mau estado
- 020106 Pavimento deficiente ou inadequado (descontínuo, escorregadio, etc.)
- 020107 Vias de evacuação insuficientes ou não praticáveis
- 020108 Ausência ou deficiência de arrumação e limpeza
- 020109 Outros (a especificar)

0202 Ambiente de trabalho

- 020201 Agressão térmica

- 020202 Nível de ruído ambiental ou pontual que provoca deterioração de sinais, dificuldade de percepção de ordens verbais, etc.
- 020203 Iluminação incorrecta (insuficiente, encadeamentos, efeito estroboscópico, etc.)
- 020204 Nível de vibração que provoca perda de tacto ou fadiga
- 020205 Intoxicação aguda por contaminantes químicos
- 020206 Infecção, alergia ou toxicidade por contaminantes biológicos
- 020207 Agressão por seres vivos
- 020208 Outros (a especificar)
- 03 FACTORES INDIVIDUAIS
- 0301 Pessoais
- 030101 Incapacidade física para o trabalho
- 030102 Deficiência física para o posto de trabalho
- 030103 Outros (a especificar)
- 0302 Conhecimentos (aptidão profissional)
- 030201 Falta de qualificação para a tarefa
- 030202 Inexperiência
- 030203 Deficiente assimilação ou interpretação de ordens ou instruções recebidas
- 030204 Outros (a especificar)
- 0303 Comportamento (atitude)
- 030301 Incumprimento de ordens de trabalho expressas
- 030302 Retirada ou anulação de protecções ou dispositivos de segurança
- 030303 Não utilização de equipamentos de protecção individual (EPI's)
- 030304 Uso indevido de ferramentas ou utensílios de trabalho
- 030305 Outros (a especificar)
- 0304 Fadiga
- 030401 Física
- 030402 Mental
- 04 ORGANIZAÇÃO DO TRABALHO
- 0401 Tipo e organização da tarefa
- 040101 Simultaneidade de actividades para o mesmo trabalhador
- 040102 Extraordinária / não habitual para o trabalhador
- 040103 Aperto de tempo / ritmo de trabalho elevado
- 040104 Monótono / rotineiro
- 040105 Isolamento
- 040106 Outros (a especificar)
- 0402 Comunicação / Formação
- 040201 Formação inexistente ou insuficiente sobre o processo ou método de trabalho
- 040202 Instruções inexistentes, confusas, contraditórias ou insuficientes
- 040203 Carências de autorizações de trabalho para operações de risco
- 040204 Deficiências no sistema de comunicação horizontal ou vertical
- 040205 Sistema inadequado de organização de tarefas
- 040206 Método de trabalho inexistente ou inadequado
- 040207 Outros (a especificar)
- 0403 Deficiências de gestão

- 040301 Manutenção inexistente ou inadequada
- 040302 Inexistência ou insuficiência de procedimentos de identificação e avaliação de riscos
- 040303 Falta de medidas correctivas para riscos já detectados
- 040304 Inexistência de EPI's necessários, ou que não sejam adequados
- 040305 Produtos perigosos sem identificação por rótulo ou ficha de dados de segurança
- 040306 Intervenções não previstas para situações de emergência
- 040307 Outros (a especificar)

Anexo 3. Medidas de Controlo/Segurança dos Riscos (Medidas de Protecção e Prevenção)

- 00 Condições Materiais de Trabalho - Máquinas
 - 0001 Inaccessibilidade aos órgãos móveis a partir do ponto de operação
 - 0002 Protecção suficiente da zona de operação
 - 0003 Sistema de comando adequado contra arranques intempestivos
 - 0004 Sistema de comando adequado contra anulação de protectores
 - 0005 Indicador de nível
 - 0006 Limitador de carga
 - 0007 Alarme de arranque de máquina perigosa
 - 0008 Alarme de marcha a trás de veículo
 - 0009 Botão de paragem de emergência acessível
 - 0010 Meios para a consignação da máquina
 - 0011 Protecção contra capotagem (R.O.P.S.) na máquina automotora
 - 0012 Cobertura de protecção contra a queda de materiais (F.O.P.S.)
 - 0013 Outros (a configurar)
- 01 Condições Materiais de Trabalho - Materiais
 - 0101 Identificação dos produtos perigosos
 - 0102 Meios mecânicos de movimentação e sustentação adequados ao peso
 - 0103 Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais
 - 0104 Estabilidade do armazenamento empilhado
 - 0105 Outros (a configurar)
- 02 Condições Materiais de Trabalho - Instalações e Equipamentos
 - 0201 Protecção contra contactos eléctricos directos
 - 0202 Protecção contra contactos eléctricos indirectos
 - 0203 Controlo das fontes de ignição existentes
 - 0204 Separação adequada das áreas de risco
 - 0205 Transmissão correcta de alarmes do sistema de detecção de incêndios
 - 0206 Adequabilidade das instalações de extinção de incêndios
 - 0207 Outros (a configurar)
- 03 Ambiente e Local de Trabalho - Espaços, acessos e superfícies de trabalho ou de passagem
 - 0301 Aberturas ou buracos tapados ou protegidos
 - 0302 Delimitação da zona de trabalho
 - 0303 Delimitação da zona de trânsito
 - 0304 Delimitação da zona de armazenamento
 - 0305 Sinalização da zona de trabalho
 - 0306 Sinalização da zona de trânsito

- 0307 Sinalização da zona de armazenamento
- 0308 Garantir acessibilidade ao posto de trabalho
- 0309 Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho
- 0310 Verificar estabilidade e estado de conservação das escadas
- 0311 Garantir continuidade do pavimento e piso anti-derrapante
- 0312 Dimensionamento adequado das vias de evacuação
- 0313 Garantir desimpedimento das vias de evacuação
- 0314 Arrumação e limpeza eficientes
- 0315 Outros (a configurar)
- 0316 Agressão térmica
- 0317 Limitar o nível de ruído para não provocar dificuldade de percepção de ordens verbais
- 0318 Nível de iluminação suficiente para o local e tarefas desempenhadas
- 0319 Medidas para evitar encadeamentos
- 0320 Medidas para evitar o efeito estroboscópico
- 0321 Reduzir nível de vibração para evitar perda de tacto ou fadiga
- 0322 Medidas contra intoxicação aguda por contaminantes químicos
- 0323 Medidas contra infecção, alergia ou toxicidade por contaminantes biológicos
- 0324 Medidas contra agressão por seres vivos
- 0325 Outros (a configurar)
- 04 Factores Individuais - Pessoais
- 0401 Verificar capacidade física para a função desempenhada
- 0402 Verificar capacidade física para o posto de trabalho
- 0403 Outros (a configurar)
- 05 Factores Individuais - Conhecimentos / aptidão profissional
- 0501 Formação de qualificação adequada para a função
- 0502 Garantir experiência adequada para a função
- 0503 Garantir assimilação e interpretação eficiente das ordens ou instruções recebidas
- 0504 Outros (a configurar)
- 06 Factores Individuais - Comportamento (atitude)
- 0601 Obrigação de cumprimento rigoroso das ordens de trabalho expressas
- 0602 Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança
- 0603 Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)
- 0604 Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho
- 0605 Outros (a configurar)
- 07 Factores Individuais - Fadiga
- 0701 Medidas contra a fadiga física
- 0702 Medidas contra a fadiga mental
- 08 Organização do Trabalho - Tipo e Organização das Tarefas
- 0801 Evitar simultaneidade de tarefas para o mesmo trabalhador
- 0802 Evitar tarefas extraordinárias ou não habituais para o trabalhador

- 0803 Evitar aperto de tempo ou ritmo de trabalho elevado
- 0804 Evitar trabalho monótono ou repetitivo
- 0805 Evitar o isolamento do trabalhador
- 0806 Outros (a configurar)
- 09 Organização do Trabalho - Comunicação/Formação
 - 0901 Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho
 - 0902 Instruções claras e suficientes
 - 0903 Autorizações de trabalho adequadas às operações de risco executadas
 - 0904 Sistema de comunicação horizontal/vertical adequado
 - 0905 Sistema adequado de organização de tarefas
 - 0906 Método de trabalho especificado e adequado
 - 0907 Outros (a configurar)
- 10 Organização do Trabalho - Funções de Gestão da Prevenção
 - 1001 Manutenção adequada
 - 1002 Procedimentos de identificação e avaliação de riscos adequados
 - 1003 Medidas correctivas implementadas para os riscos já identificados
 - 1004 Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos
 - 1005 Existência de identificação por rótulo dos produtos perigosos
 - 1006 Existência de fichas de dados de segurança dos produtos perigosos
 - 1007 Existência de procedimentos adequados para situações de emergência
 - 1008 Outros (a configurar)

Anexo 4. Equipamentos

Anexo 4.1. Equipamentos de Protecção Individual

- 00 Protecção da cabeça
 - 0001 Capacetes de protecção
 - 0002 Capacetes de protecção para minas
 - 0003 Capacetes de protecção para estaleiros de obras
 - 0004 Capacetes de protecção para a indústria
 - 0010 Bonés para protecção do couro cabeludo
 - 0011 Barretes para protecção do couro cabeludo
 - 0012 Coifas para protecção do couro cabeludo
 - 0020 Bonés de protecção da cabeça
 - 0021 Barretes de protecção da cabeça
 - 0022 Coifas de protecção da cabeça
 - 0030 Chapéu de oleado
- 01 Protecção do ouvido
 - 0101 Tampões para os ouvidos
 - 0110 Capacetes envolventes
 - 0120 Protectores auriculares adaptáveis aos capacetes de protecção para a indústria
 - 0130 Precintas com receptor para circuito de indução de baixa frequência
 - 0140 Protectores contra o ruído equipados com aparelhos de intercomunicação
- 02 Protecção dos olhos e da face
 - 0201 Óculos com aros
 - 0202 Óculos isolantes com uma ocular
 - 0203 Óculos isolantes com duas oculares
 - 0210 Óculos de protecção contra raios X
 - 0211 Óculos de protecção contra raios laser
 - 0212 Óculos de protecção contra radiações ultravioletas
 - 0213 Óculos de protecção contra radiações infravermelhas
 - 0214 Óculos de protecção contra radiações visíveis
 - 0220 Escudos faciais
 - 0230 Máscaras e capacetes para soldadura por arco para segurar com as mãos
 - 0231 Máscaras e capacetes para soldadura por arco com precintas
 - 0240 Máscaras e capacetes para soldadura por arco adaptáveis a capacetes de protecção
- 03 Protecção das vias respiratórias
 - 0300 Aparelhos filtrantes antipoeiras
 - 0310 Aparelhos filtrantes antigás
 - 0320 Aparelhos filtrantes contra poeiras radioactivas
 - 0330 Aparelhos isolantes com aprovisionamento de ar
 - 0340 Aparelhos respiratórios com uma máscara de soldadura amovível
 - 0350 Aparelhos e material para mergulhadores
 - 0360 Escafandros para mergulhadores
- 04 Protecção das mãos e dos braços
 - 0400 Luvas contra agressões mecânicas (perfuração cortes vibrações etc.)
 - 0410 Luvas contra agressões químicas
 - 0420 Luvas para electricistas
 - 0430 Luvas antitérmicas
 - 0440 Mufas
 - 0450 Dedaleiras

- 0460 Mangas protectoras
- 0470 Punhos de couro
- 0480 Mitenes
- 0490 Manicas
- 05 Protecção dos pés e das pernas
- 0500 Sapatos de salto raso
- 0510 Botinas
- 0520 Botins
- 0530 Botas de segurança
- 0531 Botas de protecção contra as correntes das serras de traçar
- 0540 Sapatos que se desapertem ou se desatem rapidamente
- 0541 Sapatos com biqueira de protecção
- 0542 Sapatos e cobre-sapatos com sola anticalor
- 0543 Sapatos, botas ou cobre-botas de protecção contra o calor
- 0544 Sapatos, botas ou cobre-botas de protecção contra o frio;
- 0545 Sapatos, botas ou cobre-botas de protecção contra as vibrações;
- 0546 Sapatos, botas ou cobre-botas de protecção antiestáticos;
- 0547 Sapatos, botas ou cobre-botas de protecção isolantes;
- 06 Protecção da pele
- 0600 Cremes ou pomadas de protecção
- 0650 Tamancos
- 0660 Joelheiras
- 0670 Protectores amovíveis do peito do pé
- 0671 Grampos amovíveis para o gelo geada neve e solos escorregadios
- 0680 Polainas
- 0690 Solas amovíveis anticalor
- 0691 Solas amovíveis antiperfuração
- 0692 Solas amovíveis antitranspiração
- 07 Protecção do tronco e do abdómen
- 0710 Coletes, casacos ou aventais de protecção contra agressões mecânicas
- 0720 Coletes, casacos ou aventais de protecção contra agressões químicas
- 0730 Coletes munidos de dispositivos de aquecimento
- 0740 Coletes de salvação
- 0750 Aventais de protecção contra raios X
- 0760 Cintos de segurança do tronco
- 08 Protecção do todo o corpo
- 0800 Equipamentos completos (c/ todos os acessórios - ditos «antiquedas»)
- 0801 Equipamentos com travão (absorvente de energia cinética)
- 0810 Dispositivos de prensão do corpo (cintos de segurança)
- 0820 Vestuário de protecção contra agressões mecânicas
- 0821 Vestuário de protecção contra agressões químicas
- 0822 Vestuário de protecção contra projecções de metais em fusão e raios infravermelhos
- 0823 Vestuário de protecção contra o calor
- 0824 Vestuário de protecção contra o frio
- 0825 Vestuário de protecção contra a contaminação radioactiva
- 0826 Vestuário antipoeiras
- 0827 Vestuário antigás
- 0828 Vestuário e acessórios (braçadeiras luvas etc.)
- 0830 Fluorescentes de sinalização retro-reflectores
- 0840 Coberturas de protecção (contra intempéries)
- 09 Protecção em trabalhos subaquáticos
- 10 Protecção em situações de trabalho hiperbárico

Anexo 4.2. Equipamentos de Protecção Colectiva

- 26 Sistemas de prevenção do risco de incêndio
- 27 Sistemas de prevenção do risco de explosão
- 28 Dispositivos que evitam a queda de pessoas
- 29 Dispositivos que evitam riscos associados a trabalhos de escavações
- 30 Dispositivos que evitam riscos associados a trabalhos de subterrâneos
- 31 Dispositivos que evitam riscos associados a substâncias perigosas
- 32 Adopção de medidas de prevenção nos trabalhos em espaços confinados ou de reduzidas dimensões
- 33 Dispositivos que evitam a queda de materiais ou objectos
- 34 Sistemas de extracção de poeiras, gases, fumo e névoas
- 35 Sinalização de segurança no trabalho
- 36 Condições de armazenagem adequada de substâncias ou preparações perigosas
- 37 Outras intervenções nas características dos locais de trabalho (especificar como subdivisão)
- 40 Segurança eléctrica
- 4000 Interruptores diferenciais
- 4001 Terra de protecção
- 4002 Isolamentos de cabos
- 41 Dispositivos de prevenção dos riscos associados à movimentação manual de cargas
- 42 Dispositivos de prevenção dos riscos associados a posturas ou movimentos esforçados ou perigosos
- 43 Dispositivos de prevenção dos riscos associados a trabalhos com equipamentos dotados de visor
- 44 Outros dispositivos de prevenção nas práticas de trabalho (especificar como subdivisão)

Anexo 4.3. Equipamentos de Emergência

- 51 Sistemas de alarme
- 52 Alimentação de emergência
- 53 Iluminação de emergência
- 54 Equipamento de combate ao fogo
- 5400 Extintores de água
- 5401 Extintores de espuma
- 5402 Extintores de CO2
- 5403 Extintores de pó químico
- 5404 Sprinklers
- 5405 Bocas de incêndio
- 5406 Rede de incêndios armada (RIA)
- 55 Equipamento de salvamento
- 56 Válvulas e interruptores de corte
- 57 Vias de evacuação
- 58 Primeiros socorros (incluindo chuveiros de emergência)
- 59 Equipamento de comunicações

Anexo 5. Itens Auditáveis

- 1 ORGANIZAÇÃO DA FUNÇÃO SHST
 - 1.1 Organização dos serviços de Segurança e Higiene no Trabalho
 - 1.2 Organização dos serviços de Medicina do Trabalho
 - 1.2.1 Exames de saúde
 - 1.2.2 Exames de admissão
 - 1.2.3 Exames periódicos
 - 1.2.4 Exames ocasionais
 - 1.2.4.1 Após doença ou acidente
 - 1.2.4.2 A pedido do trabalhador ou hierarquia
 - 1.2.4.3 Alteração de condições de trabalho
 - 1.2.4.4 Mudança de função
 - 1.2.4.5 Demissão
 - 1.3 Exames complementares
 - 1.4 Compromisso escrito relativamente à política de Segurança e Saúde
 - 1.5 Normas e Procedimentos de Segurança e Saúde do Trabalho
 - 1.6 Medidas previstas em caso de perigo grave e eminente
 - 1.7 Trabalhadores responsáveis pela aplicação das medidas
 - 1.8 Formação dos trabalhadores responsáveis
 - 1.9 Informação e formação dos trabalhadores sobre os riscos existentes
 - 1.10 Consultas aos trabalhadores sobre medidas de prevenção e protecção
 - 1.11 Exigência do cumprimento de SHST aos fornecedores de bens e serviços
 - 1.12 Existência de medidas de SHST para os clientes
 - 1.13 Preocupações em relação ao ambiente e à vizinhança
- 2 CONSTRUÇÃO DAS INSTALAÇÕES E IMPLANTAÇÃO DO EQUIPAMENTO
 - 2.1 Estado geral das instalações
 - 2.2 Volume por trabalhador
 - 2.3 Escadas (corrimão, largura e sinalização)
 - 2.4 Espaço entre máquinas ou postos de trabalho
 - 2.5 Vias de acesso (adequadas e desimpedidas)
 - 2.6 Pavimento bem nivelado e anti-derrapante
 - 2.7 Ordem, arrumação e limpeza
- 3 ILUMINAÇÃO
 - 3.1 Iluminação nos postos de trabalho
 - 3.2 Iluminação nas escadas e corredores
 - 3.3 Iluminação de emergência (adequação e manutenção)
 - 3.4 Manutenção do sistema de iluminação (substituição regular e limpeza)
- 4 AMBIENTE TÉRMICO
 - 4.1 Limpeza e manutenção do sistema de ventilação artificial
 - 4.2 Temperatura do ar adequada
 - 4.3 Velocidade do ar adequada
- 5 RUÍDO E VIBRAÇÕES
 - 5.1 Trabalhos ruidosos efectuados em divisões separadas
 - 5.2 Barreiras e anteparos para evitar a propagação de ruídos
 - 5.3 Dispositivos de amortecimento nas máquinas
 - 5.4 Encapsulamento de equipamentos ruidosos

- 5.5 Existência e utilização efectiva de protectores de ouvidos
- 5.6 Medições de ruído com regularidade
- 6 RADIAÇÕES
- 6.1 Protectores de radiações adequados
- 7 PREVENÇÃO DE INCÊNDIOS E PROTECÇÃO CONTRA O FOGO
- 7.1 Portas corta-fogo
- 7.2 Paredes resistentes ao fogo
- 7.3 Sistemas de detecção de incêndio
- 7.4 Sistemas de extinção automática
- 7.5 Equipamentos e agentes de extinção adequados
- 7.6 Localização dos equipamentos de extinção
- 7.7 Sinalização dos equipamentos de extinção
- 7.8 Controlo regular dos sistemas de detecção
- 7.9 Controlo regular dos equipamentos de extinção
- 7.10 Realização de exercícios de simulação (regularidade)
- 7.11 Procedimentos de recolha de resíduos inflamáveis
- 7.12 Vias de evacuação
- 7.13 Planos de evacuação e sinalização
- 7.14 Identificação, armazenamento e protecção de produtos infláveis
- 7.15 Proibição efectiva de fumar e foguear
- 8 RISCOS ELÉCTRICOS
- 8.1 Estado da instalação eléctrica (quadros, condutores, aparelhagem)
- 8.2 Regras de segurança e cumprimento efectivo
- 8.3 Prevenção contra faíscas eléctricas (ligações à terra e isolamento)
- 9 PROTECÇÃO DE MÁQUINAS E OPERAÇÕES
- 9.1 Dispositivos de paragem de emergência bem colocados (STOP)
- 9.2 Dispositivos de bloqueio contra arranques acidentais
- 9.3 Colocação de resguardos de protecção
- 9.4 Protecção de partes móveis
- 9.5 Protecção de partes eléctricas
- 9.6 Instruções de segurança claras e bem afixadas
- 9.7 Manutenção periódica adequada
- 9.8 Procedimentos para operações de manutenção especiais
- 10 TRANSPORTADORES MECÂNICOS
- 10.1 Afixação de carga máxima admissível e respeito de facto
- 10.2 Estado de tambores, roldanas e cabos
- 10.3 Estado de ganchos e patilhas de segurança
- 10.4 Órgãos de comando
- 10.5 Acondicionamento de cargas em condições de segurança
- 10.6 Exclusividade na utilização das zonas dos trajectos
- 10.7 Sinalização adequada de manobras
- 10.8 Dispositivos de comando de empilhadores e tractores
- 10.9 Estabelecimento e respeito de velocidades máximas
- 10.10 Vias de rolamento marcadas e larguras adequadas
- 10.11 Inspeção periódica de equipamentos
- 11 TRANSPORTES MANUAIS DE CARGA
- 11.1 Medidas para correcção de diferenças de altura entre deposição e elevação
- 11.2 Medidas para limitar a frequência de movimentação manual de cargas
- 11.3 Limitação do peso dos objectos a transportar manualmente

- 11.4 Informação/formação dos trabalhadores sobre movimentação manual de cargas
- 11.5 Rampas com inclinação adequada
- 12 SUBSTÂNCIAS PERIGOSAS
- 12.1 Processos de trabalho p/ minimizar emissão de gases, vapores e fumos
- 12.2 Isolamento de processos de trabalho poluentes
- 12.3 Sistema de exaustão local bem localizados e eficientes
- 12.4 Controlo de acessos a áreas de exposição a agentes químicos e biológicos
- 12.5 Importância da etiquetagem no processo da aquisição
- 12.6 Clareza da etiquetagem face ao conteúdo das embalagens
- 12.7 Instruções de utilização de substâncias perigosas
- 12.8 Utilização de facto de EPI
- 12.9 Recolha, armazenagem e eliminação de resíduos perigosos
- 12.10 Acondicionamento e protecção adequados de substâncias perigosas
- 12.11 Saídas de emergência
- 12.12 Proibição de fumar e foguear
- 12.13 Medidas de prevenção contra derrames de líquidos corrosivos
- 12.14 Pavimentos e paredes laváveis
- 12.15 Limpeza e arrumação de locais e equipamentos
- 12.16 Medidas de prevenção contra a projecção de líquidos corrosivos
- 13 TRABALHOS DE MANUTENÇÃO
- 13.1 Utilização de instruções de segurança
- 13.2 Respeito pelas regras de manutenção
- 13.3 Utilização de dispositivos e procedimentos de bloqueio das máquinas
- 13.4 Sinalização adequada dos trabalhos de manutenção
- 13.5 Ferramentas e procedimentos adequados
- 13.6 Utilização efectiva de EPI adequados
- 14 ERGONOMIA
- 14.1 Espaço de trabalho adequado
- 14.2 Máquinas adaptadas aos operadores
- 14.3 Minimização de levantamento/transporte de cargas pesadas
- 14.4 Minimização de tarefas repetitivas em esforço físico
- 14.5 Introdução de pausas entre tarefas que requerem atenção permanente
- 14.6 Comunicação entre trabalhadores durante o trabalho
- 14.7 Minimização de tarefas em condições de isolamento
- 14.8 Posturas e movimentos do corpo correctos
- 14.9 Assentos confortáveis e reguláveis
- 14.10 Concepção dos locais de trabalho com ecrãs de visualização
- 14.11 Visibilidade da sinalização e outra informação
- 14.12 Facilidade de acesso a comandos e ferramentas
- 14.13 Controlo de factores ambientais externos (Físicos, químicos e biológicos)
- 14.14 Adequação da iluminação às tarefas
- 15 EQUIPAMENTOS DE PROTECÇÃO INDIVIDUAL
- 15.1 Existência de EPI exigidos para os riscos do local e função
- 15.2 Informação aos trabalhadores sobre a correcta utilização de EPI
- 15.3 Efectividade de manutenção/controlo de EPI
- 16 PRIMEIROS SOCORROS
- 16.1 Equipamentos de primeiros socorros
- 16.2 Verificação periódica dos equipamentos
- 16.3 Sinalização da localização dos equipamentos

- 16.4 Acesso aos equipamentos
- 16.5 Formação dos trabalhadores em socorrismo
- 17 INSTALAÇÕES SANITÁRIAS/VESTIÁRIOS/REFEITÓRIO
- 17.1 Separação das instalações sanitárias por sexo
- 17.2 Iluminação adequada
- 17.3 Renovação de ar
- 17.4 Pavimentos e paredes laváveis

Anexo 6. Modelo Oficial do Relatório Anual da Actividade dos Serviços de SHST

Modelo de relatório anual da actividade dos serviços de segurança, higiene e saúde no trabalho.

(ANEXO IV do Relatório Único - Portaria n.º 55/2010, de 21 de Janeiro)



MINISTÉRIO DO TRABALHO
E DA SOLIDARIEDADE SOCIAL
Autoridade para as Condições de Trabalho



MINISTÉRIO DA SAÚDE
Direcção Geral da Saúde

ANEXO D - RELATÓRIO ANUAL DA ACTIVIDADE DO SERVIÇO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Número de Identificação Fiscal
(NIF)

Número de Identificação da Segurança Social
(NISS)

Número da unidade local
(estabelecimento)

Ano de
referência

I - UNIDADE LOCAL (ESTABELECIMENTO) - A preencher também para a sede

1. Existiram trabalhadores ao serviço em algum período do ano de referência do relatório? Sim Não

2. Actividade económica principal (CAE) da unidade local em 31 de Dezembro

3. Número médio de trabalhadores afectos à unidade local (estabelecimento), no ano:

	Total	Homens	Mulheres
3.1 Vinculados por contrato de trabalho ou equiparado ao empregador responsável pelo relatório	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.1 A trabalhar na unidade local (estabelecimento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.2 A trabalhar fora da unidade local (estabelecimento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.2.1 Trabalhadores temporários cedidos por contrato de utilização	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.2.2 Trabalhadores em regime de cedência ocasional	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.1.2.3 Outros trabalhadores (em regime de teletrabalho ou trabalhadores no domicílio)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.2 Outros trabalhadores a trabalhar na unidade local (estabelecimento)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.2.1 Trabalhadores temporários cedidos por contrato de utilização	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.2.2 Trabalhadores independentes e trabalhadores ao serviço de empresas prestadoras de serviços	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.2.3 Trabalhadores em regime de cedência ocasional	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
3.3 TOTAL (3.1 + 3.2)	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

4. Número total de horas efectivamente trabalhadas (incluindo as suplementares) durante o ano, pelos trabalhadores declarados em 3.1.1

II - NATUREZA DA MODALIDADE ADOPTADA NA ORGANIZAÇÃO DOS SERVIÇOS DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

1. Foram organizados os serviços de segurança no trabalho? Sim Não

2. Foram organizados os serviços de saúde no trabalho? Sim Não

3. Quantos trabalhadores estão afectos à organização da estrutura interna de 1^{os} socorros, combate a incêndios e evacuação de instalações?

4. As actividades de segurança e saúde no trabalho foram organizadas: Em conjunto Em separado

5. Especifique a modalidade:

5.1 No domínio da segurança:	5.2 No domínio da saúde:
5.1.1 Serviço interno <input type="checkbox"/>	5.2.1 Serviço interno <input type="checkbox"/>
5.1.2 Serviço comum/partilhado <input type="checkbox"/>	5.2.2 Serviço comum/partilhado <input type="checkbox"/>
5.1.3 Serviço externo <input type="checkbox"/>	5.2.3 Serviço externo <input type="checkbox"/>
5.1.4 Actividades exercidas pelo empregador <input type="checkbox"/>	5.2.4 Serviço Nacional/Regional de Saúde <input type="checkbox"/>
5.1.5 Actividades exercidas pelo trabalhador designado <input type="checkbox"/>	

6. Foram complementados os serviços especificados em 5.? Sim Não

1. Serviços internos, comuns/partilhados e/ou externos

1.1 Indique o número de técnicos em cada grupo profissional, que exerceram actividade efectiva na unidade local (estabelecimento):

1.1.1 Médicos do trabalho	1.1.2 Enfermeiros	1.1.3 Técnicos Superiores de SHT	1.1.4 Técnicos de SHT	1.1.5 Outro pessoal
_ _	_ _	_ _	_ _	_ _

1.2 Médico(s) do trabalho:

1.2.1 Nome do(s) Médico(s) do trabalho: (Coloque na primeira linha o nome do médico responsável)	1.2.2 Nº(s) da cédula profissional	1.2.3 Nº de horas mensais de afectação
_____	_ _ _ _	_ _ horas , _ _ minutos
...

1.3 Técnico(s) de Segurança e Higiene do Trabalho:

1.3.1 Nome do(s) técnico(s) de Segurança e Higiene do Trabalho:	1.3.2 Nº(s) Certificado de Aptidão Profissional (CAP)
_____	_ _ _ _ / _ _ _ _ _ / _ _
...	OU _ _ _ _ _ ... (para candidaturas apresentadas a partir de 2 de Janeiro de 2009, inclusive)

1.4 Director/Responsável dos Serviços:

1.4.1 De Segurança	1.4.1.1 NIF	_ _ _ _ _ _ _ _ _	1.4.1.2 Nome	_____
1.4.2 De Saúde	1.4.2.1 NIF	_ _ _ _ _ _ _ _ _	1.4.2.2 Nome	_____

1.5 Empregador:

1.5.1 Nome	_____	1.5.2 nº autorização	_ _ _ _ _ _ _ _ _
------------	-------	----------------------	-------------------

1.6 Trabalhador Designado:

1.6.1 Nome do Trabalhador Designado:	_____	1.6.2 nº autorização	_ _ _ _ _ _ _ _ _
--------------------------------------	-------	----------------------	-------------------

1.7 Nome do Representante do empregador para o acompanhamento dos serviços comuns/partilhados ou externos:

2. No caso de Serviços Externos, indicar denominação e número de identificação fiscal da(s) entidade(s) prestadora(s):

2.1 Serviços de Segurança

2.1.1 NIF	_ _ _ _ _ _ _ _ _	2.1.2 Denominação:	_____	2.1.3 Tipo	_
			(...)		

2.2 Serviços de Saúde:

2.2.1 NIF	_ _ _ _ _ _ _ _ _	2.2.2 Denominação:	_____	2.2.3 Tipo	_
			(...)		

IV - ACTIVIDADE(S) DO(S) SERVIÇO(S) DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

1. Foram organizados programas de prevenção:

- 1.1 Programa de prevenção de riscos profissionais: Sim Não
- 1.2 Programa de promoção da saúde: Sim Não
- 1.3 Programa de vigilância da saúde: Sim Não

2. Foram realizadas Auditorias? Sim Não

3. Foram realizadas Inspecções? Sim Não

4. Acções de informação, consulta e formação aos trabalhadores

4.1 Informação aos trabalhadores sobre os riscos inerentes à sua actividade profissional

4.1.1 Foram realizadas acções de informação? Sim Não

4.1.1.1 Situação contemplada	4.1.1.2 Nº de acções realizadas	4.1.1.3 Nº de destinatários
_ _ ...	_ _ _ _ ...	_ _ _ _ _ ...

4.2 Consulta aos trabalhadores nos domínios da Segurança e Saúde no Trabalho

4.2.1 Foram realizadas acções de consulta? Sim Não

4.2.1.1 Razão da consulta	4.2.1.2 Nº de acções realizadas	4.2.1.3 Nº de participantes
_ _ ...	_ _ _ _ ...	_ _ _ _ _ ...

4.3 Formação dos trabalhadores nos domínios da Segurança e Saúde no Trabalho

4.3.1 Foram realizadas acções de formação? Sim Não

4.3.1.1 Tema da formação	4.3.1.2 Nº de acções realizadas	4.3.1.3 Nº de participantes
_ _ ...	_ _ _ _ ...	H _ _ _ _ _ M _ _ _ _ _

5. Identificação, avaliação e controlo dos factores de risco

5.1 Foram identificados factores de risco físico? Sim Não

5.1.1 Agente _ _ ...	5.1.2 Nº de trabalhadores expostos H _ _ _ _ _ M _ _ _ _ _	5.1.3 Nº de avaliações efectuadas _ _ _ _	5.1.4 Medidas de prevenção adoptadas _ _ _ _ _ _ _ _ ...
-------------------------------------	---	--	--

5.2 Foram identificados factores de risco químico? Sim Não

5.2.1 EINECS (nº CE) Nº ordem _ _ _ _ _ - Código _ _ _ _ _	5.2.2 Identificação do agente _ _ _ _	5.2.3 Menção ou frase de risco R _ _ _ _ _	5.2.4 Nº de trab. expostos H _ _ _ _ _ M _ _ _ _ _	5.2.5 Nº de avaliações efectuadas _ _ _ _	5.2.6 Medidas de prev. adoptadas _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ _ ...
---	--	---	--	--	--

5.3 Foram identificados factores de risco biológico? Sim Não

5.3.1 Agente _ _ _ _ ...	5.3.2 Identificação do agente _ _ _ _	5.3.3 Classificação do agente _ _ _ _	5.3.4 Nº de trabalhadores expostos H _ _ _ _ _ M _ _ _ _ _	5.3.5 Nº de avaliações efectuadas _ _ _ _	5.3.6 Medidas de prevenção adoptadas _ _ _ _ _ _ _ _ ...
---	--	--	---	--	--

5.4 Foram identificados factores de risco relacionados com a actividade, capazes de originar alterações do sistema músculo-esquelético?

Sim Não

5.4.1 Agente _ _ _ _ ...	5.4.2 Nº de trabalhadores expostos H _ _ _ _ _ M _ _ _ _ _	5.4.3 Nº de avaliações efectuadas _ _ _ _	5.4.4 Medidas de prevenção adoptadas _ _ _ _ _ _ _ _ ...
---	---	--	--

5.5 Foram identificados factores de risco psicossociais e organizacionais? Sim Não

5.5.1 Agente _ _ _ _ ...	5.5.2 Nº de trabalhadores expostos H _ _ _ _ _ M _ _ _ _ _	5.5.3 Nº de avaliações efectuadas _ _ _ _	5.5.4 Medidas de prevenção adoptadas _ _ _ _ _ _ _ _ ...
---	---	--	--

5.6 Foram identificados outros factores de risco para a segurança e saúde dos trabalhadores no trabalho? Sim Não

5.6.1 Agente _ _ _ _ ...	5.6.2 Nº de trabalhadores expostos H _ _ _ _ _ M _ _ _ _ _	5.6.3 Nº de avaliações efectuadas _ _ _ _	5.6.4 Medidas de prevenção adoptadas _ _ _ _ _ _ _ _ ...
---	---	--	--

6. Promoção e vigilância da saúde

6.1 Foram realizados exames de admissão, periódicos e/ou ocasionais? Sim Não

		Escalaões etários				
		Total	Inferior a 18 anos	18 e 19 anos	20 a 49 anos	50 e mais anos
Total de exames	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.1 Total de exames de admissão	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.2 Total de exames periódicos	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3 Total de exames ocasionais	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.1 Mudança de posto de trabalho	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.2 Alterações no posto de trabalho	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.3 Regresso ao trab. após ausência superior a 30 dias	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.3.1 Pós baixa por acidente de trabalho	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.3.2 Pós baixa por doença	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.4 Iniciativa do médico	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.5 Pedido do trabalhador	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.6 Por cessação do contrato de trabalho	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _
6.1.3.7 Outras razões	H	_ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _	H _ _ _ _
	M	_ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _	M _ _ _ _

6.2 Foram realizados exames complementares? Sim Não

6.2.1 Exame [][][] ...	6.2.2 Nº total de exames [][][][] ...	6.2.3 Factor de risco [][] [][] ...
--	--	--

6.3 Foram realizadas acções de imunização? Sim Não

6.3.1 Vacina [][][] ...	6.3.2 Nº de inoculações [][][][] ...	6.3.3 Nº de trabalhadores H [][][][] M [][][][] ...
---	---	--

6.4 Foram realizadas acções de promoção da saúde no trabalho? Sim Não

6.4.1 Actividade desenvolvida [][][] ...	6.4.2 Nº de acções de promoção da saúde realizadas [][][][] ...	6.4.3 Nº de trabalhadores abrangidos H [][][][] M [][][][] ...
--	--	---

V - ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS

1. Ocorreram acidentes de trabalho, no tempo de trabalho, com trabalhadores indicados no quadro I, questão 3.1.1? Sim Não

1.1 Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa, segundo o escalão de duração da baixa
(não incluir neste item a informação referente aos acidentes de trajecto)

		Total	Inferior a 1 dia (sem dar lugar a baixa)	1 a 3 dias de baixa	4 a 30 dias de baixa	Superior a 30 dias de baixa	Mortal
1.1.1 Nº de acidentes de trabalho (AT) ocorridos no ano de referência do relatório	H	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][]
	M	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][]
1.1.2 Nº de dias de trabalho perdidos na sequência de AT ocorridos no ano de referência do relatório	H	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][]
	M	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][]
1.1.3 Nº de dias de trab. perdidos no ano de ref. do relatório, na seq. dos AT ocorridos em anos anteriores	H	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][]
	M	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][][][]	[][]

1.2 Cálculo das taxas de frequência e gravidade dos acidentes de trabalho não mortais, segundo as fórmulas:

1.2.1 Taxa de frequência: $T_f = (\text{Nº de acidentes de trab.} / \text{Nº horas efectivamente trabalhadas}) \times 1.000.000 = [][][][] , [][]$

1.2.2 Taxa de gravidade: $T_g = (\text{Nº de dias perdidos} / \text{Nº horas efectivamente trabalhadas}) \times 1.000.000 = [][][][] , [][]$

2. Ocorreram acidentes de trabalho, no tempo de trabalho, com trabalhadores indicados no quadro I, questão 3.2? Sim Não

2.1 Número de acidentes de trabalho
(não incluir neste item a informação referente aos acidentes de trajecto)

		Total	Não mortal	Mortal
2.1.1 Nº de acidentes de trabalho	H	[][][][]	[][][][]	[][]
	M	[][][][]	[][][][]	[][]

2.2 Cálculo da taxa de incidência dos acidentes de trabalho totais e mortais, segundo as fórmulas:

2.2.1 Taxa de incidência (Total AT): $T_{IT} = (\text{Nº de AT Totais} / \text{Nº total de trab. em I - 3.2}) \times 1.000 = [][][][] , [][]$

2.2.2 Taxa de incidência (AT mortais): $T_{IM} = (\text{Nº de AT mortais} / \text{Nº total de trab. em I - 3.2}) \times 1.000 = [][][][] , [][]$

3. Taxa de incidência dos acidentes de trabalho totais e mortais, ocorridos com os trabalhadores indicados no quadro I, questões 3.1.1 e I - 3.2

3.1 Taxa de incidência (Total AT): $T_{IT} = (\text{Nº de AT Totais} / \text{Nº total de trab. em I - 3.1.1 e I - 3.2}) \times 1.000 = [][][][] , [][]$

3.2 Taxa de incidência (AT mortais): $T_{IM} = (\text{Nº de AT mortais} / \text{Nº total de trab. em I - 3.1.1 e I - 3.2}) \times 1.000 = [][][][] , [][]$

4. Doenças Profissionais de participação obrigatória

4.1 Foram participadas doenças no ano de referência do relatório? Sim Não

4.1.1 Factor de risco Código: [][][][] Designação: _____ ...	4.1.2 Doença profissional [][][] _____	4.1.3 Número de casos participados H [][][][] M [][][][] ...
--	--	--

4.2 Foram confirmadas doenças no ano de referência do relatório? Sim Não

4.2.1 Factor de risco Código: [][][][] Designação: _____ ...	4.2.2 Doença profissional [][][] _____	4.2.3 Número de casos confirmados H [][][][] M [][][][] ...
--	--	---

Anexo 7. Exemplos de Relatórios e Estatísticas

Caracterização do Estabelecimento – Hospital Distrital Público	
1. Organigrama dos Locais de Trabalho e distribuição de Trabalhadores	221
2. Agregado populacional do Hospital em 2009/12/31	223
Acidentes de Trabalho	
3. Listagem de Acidentes de Trabalho do Hospital nos anos 2008-2009	229
4. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Agente Material	239
5. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Antiguidade dos Trabalhadores	241
6. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Causas	243
7. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Consequência	245
8. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Forma (ou Tipo)	247
9. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Função	249
10. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Grupo Etário	251
11. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Grupo Profissional	253
12. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Local de Trabalho (de ocorrência)	255
13. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Natureza da Lesão	257
14. Distribuição dos Acidentes de Trabalho por Partes do Corpo afectadas	259
15. Distribuições temporais dos Acidentes de Trabalho	261
16. Distribuição do Absentismo dos Acidentes de Trabalho	263
17. Listagem das Acções correctivas e preventivas relacionadas com Acidentes	265
Vigilância da Saúde	
18. Exames de Saúde	271
19. Distribuição de Doenças por Antiguidade	273
20. Distribuição de Doenças por Função	283
21. Distribuição de Doenças por Grupo Etário	291
22. Distribuição de Doenças por Grupo Profissional	297
23. Distribuição de Doenças por Local de Trabalho	303
24. Distribuição de Sintomas e Sinais por Função	315

25. Distribuição de Sintomas e Sinais por Grupo Etário	327
26. Distribuição de Sintomas e Sinais por Grupo Profissional	337
27. Vacinação	347
Avaliação e Controlo de Riscos	
28. Mapa de Avaliação e Controlo de Riscos (Medicina Física – Reabilitação)	349
29. Lista de Prioridades por Nível de Risco	373



Caracterização do Estabelecimento

Relatório impresso em: 2010-04-16

Morada:

Nome: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO
Rua: Rua da Pobreza
Localidade: Évora
Código Postal: 7000 - 811 ÉVORA
Telefone: 266740100

Classificação da Actividade Económica e Industrial:

CAE: 86100 **Actividade:** Actividades dos estabelecimentos de saúde com internamento

Organograma dos Locais de Trabalho (Número de Trabalhadores associados):

DPSM- Internamento (34)
Ed. Canaviais (2)
Ed. Espirito Santo (0)
Administração (18)
Alimentação e Dietética (11)
Anestesiologia (14)
Aprovisionamento (13)
Armazém (12)
Conservação (0)
Biblioteca (3)
Bloco Operatório (77)
CA (2)
Cardiologia (66)
Central de Impressão (3)
Central Maqueiros (8)
Central Vapor (3)
Cirurgia ambulatório (9)
Cirurgia I (73)
Cirurgia II (51)
Comissão Controle Infecção (2)
Convalescença (29)
Costura (3)
Cuidados Intensivos (32)
Departamento Formação (3)
Direcção Clínica (1)
Direcção Enfermagem (1)
Electroencefalografia (1)
Especialidades Médicas (41)
Esterilização (26)
Expediente (2)
Farmácia (22)
Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic (2)
Gabinete apoio ao investimento (1)
Gabinete Supervisor (1)
Gestão Património (2)

Organigrama dos Locais de Trabalho (Número de Trabalhadores associados):

Imagiologia (54)
imunohemoterapia (2)
Instalações Equipamentos (23)
Jurídico e Contencioso (2)
Laboratório Anatomia Patológica (22)
Laboratório Patologia Clínica (45)
Medicina Física Reabilitação (29)
 Ginásio 2 (0)
Morgue (8)
Nefrologia (35)
Neonatologia (32)
Núcleo exames especiais (18)
 Electroencefalografia (0)
Obstetria/ginecologia (68)
Ortopedia (63)
Outros locais (Entre serviços) (0)
Parque resíduos (3)
Pediatria (63)
Serviço financeiro (15)
Serviço Pessoal (19)
Serviço religioso (1)
Serviços Gerais (6)
 Espólio (0)
SHST (5)
Telefonista (7)
Urgência (101)
Urgência Pediátrica (16)
VMER (1)
Ed. Manuel de Olival (0)
 DPSM- Consultas externa (28)
Ed. Patrocinio (1)
 Arquivo (24)
 Consulta Externa Pediatria (5)
 Consultas Externas (83)
 Cozinha (0)
 DPSM (1)
 Imunohemoterapia (3)
 Informática (10)
 LUSCAN (3)
 Medicina I (64)
 Medicina II (68)
 Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan (3)
 Oncologia (9)
 Serviço Social (8)
 Gestão Altas (1)
Entre serviços (0)
Portaria (5)
Serviços externos (0)
Trajecto (0)

Agregado Populacional

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data de Referência 2009-12-31

GRUPO ETÁRIO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Menos de 18 anos	0	0	0
18 e 19 anos	0	0	0
20 a 24 anos	18	51	69
25 a 29 anos	58	165	223
30 a 34 anos	35	159	194
35 a 39 anos	37	143	180
40 a 44 anos	49	169	218
45 a 49 anos	51	139	190
50 a 54 anos	52	106	158
55 a 59 anos	58	106	164
60 a 64 anos	13	25	38
Mais de 64 anos	2	6	8
Totais:	373	1.069	1.442

CAT. PROFISSIONAL

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Conselhos de Administração	4	0	4
Indefinida	0	1	1
Operário Altamente Qualificado	1	0	1
Pessoal Administrativo	27	118	145
Pessoal Auxiliar	5	4	9
Pessoal de Enfermagem	71	427	498
Pessoal de Informática	3	1	4
Pessoal Dirigente	6	3	9
Pessoal Docente	0	4	4
Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	89	256	345
Pessoal em formação pré carreira	21	34	55
Pessoal Médico	90	82	172
Pessoal Operário	17	3	20
Pessoal Técnico	1	0	1
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	21	100	121
Pessoal Técnico Profissional	4	10	14
Pessoal Técnico Superior	8	22	30
Pessoal Técnico Superior de Saúde	5	4	9
Totais:	373	1.069	1.442

ANTIGUIDADE (anos)

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
0	20	56	76
1	31	81	112
2	20	64	84
3	27	61	88
4	23	56	79
5	17	62	79
6	15	56	71
7	8	17	25
8	6	23	29
9	6	24	30
10	12	28	40
11	11	48	59
12	14	14	28
13	5	15	20
14	2	28	30
15	14	54	68
16	9	23	32
17	1	5	6
18	8	28	36
19	5	29	34
20	6	22	28
21	7	27	34
22	5	28	33
23	5	18	23
24	7	15	22
25	6	15	21
26	10	21	31
27	4	9	13
28	7	9	16
29	4	11	15
30	5	7	12
31	10	8	18
32	9	19	28
33	7	11	18
34	7	27	34
35	7	19	26
36	4	6	10
37	3	11	14
38	3	5	8
39	3	4	7
40	0	4	4
41	0	1	1
Totais:	373	1.069	1.442

ESCOLARIDADE

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Indefinida	16	29	45
1º Ciclo do Ensino Básico (Ensino Primário 4ª classe)	19	69	88
2º Ciclo do Ensino Básico	38	67	105
3º Ciclo do Ensino Básico	40	79	119
3º Ciclo do Ensino Básico com cursos de Índole Profissional	0	1	1
Bacharelato em Agricultura, Silvicultura e Pesca	0	1	1
Bacharelato em Ciências informáticas	0	1	1
Bacharelato em Ciências veterinárias	1	0	1
Bacharelato em Engenharia e técnicas afins	2	0	2
Bacharelato em Formação de professores e ciências da educação	0	7	7
Bacharelato em Saúde	3	40	43
Bacharelato em Serviços sociais	0	2	2
Ensino Secundário (12º ano) ou equivalente com cursos de Índole Profissional	42	155	197
Licenciatura ou Grau Superior em Agricultura, Silvicultura e Pesca	0	1	1
Licenciatura ou Grau Superior em Ciências da vida	0	1	1
Licenciatura ou Grau Superior em Ciências físicas	0	1	1
Licenciatura ou Grau Superior em Ciências veterinárias	1	7	8
Licenciatura ou Grau Superior em Direito	2	1	3
Licenciatura ou Grau Superior em Engenharia e técnicas afins	3	1	4
Licenciatura ou Grau Superior em Saúde	205	598	803
Licenciatura ou Grau Superior em Serviços sociais	1	7	8
Não sabe ler nem escrever	0	1	1
Totais:	373	1.069	1.442

HORÁRIO

Turno	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Indefinido	5	20	25
Normal	230	423	653
Turno fixo	1	3	4
Turno rotativo	137	623	760
Totais:	373	1.069	1.442

VÍNCULO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Contrato a prazo	29	79	108
Contrato a termo incerto	92	274	366
Indefinido	17	48	65
Quadro de pessoal	235	668	903
Totais:	373	1.069	1.442

ESTADO CÍVIL

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Casada	2	608	610
Casado	233	0	233
Desconhecido	3	10	13
Divorciada	0	79	79
Divorciado	19	0	19
Separada	0	4	4
Separado	2	1	3
Solteira	3	331	334
Solteiro	105	1	106
União de Facto	6	10	16
Viúva	0	25	25
Totais:	373	1.069	1.442

NACIONALIDADE

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Angola	0	1	1
Apátrida	0	4	4
Brasil	0	4	4
Espanha	5	1	6
Portugal	368	1.059	1.427
Totais:	373	1.069	1.442

CANHOTO/DEXTRO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Canhoto	0	0	0
Dextro	373	1.069	1.442
Totais:	373	1.069	1.442

VISÃO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Daltónico	0	0	0
Visão normal	373	1.069	1.442
Totais:	373	1.069	1.442

LIMITAÇÃO DE MOBILIDADE

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Nenhuma	373	1.067	1.440
Parcial	0	0	0
Total	0	2	2
Totais:	373	1.069	1.442

DEPENDENTES A CARGO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
0	321	944	1.265
Indefinido	52	125	177
Totais:	373	1.069	1.442

GRUPO SANGUÍNEO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Indefinido	372	1.049	1.421
A -	1	9	10
A +	0	4	4
O +	0	7	7
Totais:	373	1.069	1.442

MEDIDAS DE VESTUÁRIO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Indefinido	373	1.066	1.439
M	0	2	2
XL	0	1	1
Totais:	373	1.069	1.442

MEDIDAS DE CALÇADO

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
0	373	1.065	1.438
Indefinido	0	2	2
36	0	1	1
37	0	1	1
Totais:	373	1.069	1.442

SERVIÇO DE SAÚDE

Designação	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
ADSE	240	676	916
Indefinido	50	127	177
SAMS	1	2	3
SNS	82	263	345
ADMA	0	1	1
Totais:	373	1.069	1.442

SEGURADORAS

Seguradora	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Indefinida	373	1.068	1.441
GLOBAL - COMPANHIA DE SEGUROS, S.A.	0	1	1
Totais:	373	1.069	1.442

Mapas
&
Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data de Início: 2008-01-01

Data de Fim: 2009-12-31

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
Alimentação e Dietética					
	√	2009-11-04	11:30:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Ao virar-se para o telefone deu um jeito.
Bloco Operatório					
	√	2009-10-28	20:25:00	Bisturi	Cortou-se com uma lâmina bisturi durante uma cirurgia na 2ª falange do dedo da mão esquerda.
	√	2009-07-21	10:40:00	Instrumentos cirurgicos	Picou-se em ferros cirurgicos após os retirar da tina de lavagem com produto químico.
	√	2009-06-13	06:00:00	Instrumentos cirurgicos	Ao lavar ferros cirurgicos picou-se numa pinça.
	√	2009-05-22	16:20:00	Agulha subcutânea	Picou-se com uma agulha no 3º dedo da mão direita (contaminada com sangue). após ter caído na sala 5.
	√	2009-05-15	15:45:00	Bisturi	Quando instrumentava sofreu um corte de bisturi
	√	2009-05-13	11:00:00	Bisturi	Cortou-se numa lâmina de bisturi. (dedo polgar da mão direita.
	√	2009-05-06	09:00:00	Cateter periférico	Ao puncionar a doente, picou-se com um cateter nº 18.
	√	2009-04-28	10:00:00	Agulha subcutânea	Picou-se com uma agulha utilizada em doente de oftalmologia, no 3º dedo da mão esquerda.
	√	2009-02-23	18:00:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Quando instrumentava, teve uma hipotimia com perda de conhecimento, de que resultou queda.
	√	2009-02-10	08:45:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Quando manipulava manga de esterilização, ocorreu uma lesão de cornia do olho direito
	√	2009-01-13	10:00:00	Agulha subcutânea	Picada com agulha de sutura enquanto realizava intervenção cirurgica.(2º dedo da mão esquerda)
		2008-11-27	12:00:00	Agulha readyvac	Corte com agulha de readyvac
		2008-11-05	15:40:00	Instrumentos cirurgicos	Picou-se num ferro quando um limpava após uma cirurgia de otorrino.

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
Cardiologia		2008-10-17	00:00:00	Bisturi	Cortou-se numa cirurgia de ortopedia com um bisturi.
		2008-09-23	10:00:00	Cateter peritérico	Picada com agulha, após punção venosa em doente.
		2008-09-19	21:00:00	Agulha subcutânea	Picada com agulha de seringa previamente utilizada na anestesia local ao doente que estava a ser operado. Ocorreu ao acitar a seringa que me foi colacada inadequadamente na mesa Mayo com a agulha virada para a colaboradora.
		2008-09-13	14:00:00	Cateter peritérico	Picou-se na mão direita quando realizava o procedimento com a doente. Apoiou o picanete do cateter G20 na cama do doente, e quando lhe pegou picou-se.
		2008-04-29	11:10:00	Equipamento médico	Queda provocada por tropeço no cabo de rede informática.
		2008-03-04	13:30:00	Macas, marquêsas, camas	Ao baixar a grade protectora da maca para onde se transferia um doente, a mesma caiu, provocando um entalão no 5º dedo da mão esquerdo.
		2008-01-29	10:30:00	Outro equipamento não classificado em outro lado	No bloco operativo, sala de oftomologia tropeçou nos cabos de ligação dos aparelhos de anestesia.
		2009-11-28	12:45:00	Agulha IM/EV	Picou-se numa agulha que se encontrava no saco dos resíduos contaminados
		2009-09-28	09:00:00	Agulha com sistema de vacuo (colheita sangue)	Picada no dedo quando retirada agulha do dedo.
		2009-09-04	11:00:00	Doentes - esforço	Ao levantar um doente efectou um esforço excessivo movimentando o utente da cama para o cadetrão.
	2009-05-29	13:00:00	Agulha subcutânea	Picou-se com uma agulha de insulina.	
	2009-01-29	13:30:00	Portas	Tentava abrir uma porta de W/C, onde se encontrava funcionária trancada, magnou-se no torax. (ACSS 10)	
	2008-07-01	07:00:00	Grades das camas dos utentes	A AAM refere que ao baixar as grades de uma cama do serviço entalou o 1º dedo da mão direita, que posteriormente desenvolveu edema e hematoma.	
Central de Impressão		2008-05-15	13:00:00	Terapêutica (soros, medicamentos, etc)	A colaboradora quando se deslocou à sala de enfermagem para carregar uma caixa de soros, deu um jeito às costas.
		2008-02-23	03:00:00	Doentes - esforço	Ao realizar a higiene a um doente bateu na parede com a cabeça e o ombro direito.
		2008-02-19	00:00:00	Doente - agressão	Agressão de doente
		2008-02-05	09:30:00	Agulha subcutânea	Após a colheita de sangue quando descartou a agulha no contentor próprio para sistemas de vacuo, a agulha ficou presa no sistema e ao tentar retirar a agulha picou-se.
		2008-12-04	09:30:00	Outro equipamento não classificado em outro lado	Subiu a uma cadeira rodada e caiu.

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
Cirurgia ambulatório					
		2008-04-23	10:45:00	Cateter periférico	Ao retirar o cateter do doente picou-se na mão esquerda.
Cirurgia I					
		2009-01-03	12:00:00	Butterfly	Picou-se com uma butterfly, quando o colocou no contentor dos cortantes e perfurantes.
		2008-12-21	18:30:00	Cateter periférico	Picou-se quando colocava um cateter periferico nº20 num contentor de residuos do grupo IV.
		2008-10-27	14:30:00	Cateter periférico	Estava a puncionar um doente no cadeirão e picou-se com um cateter nº 20.
		2008-09-18	16:30:00	Doentes - esforço	Ao desviar uma mesa deu um jeito ao pulso direito.
		2008-06-17	15:10:00	Agulha subcutânea	Ao retirar o contentor de resíduos que se encontrava fechado, ficou com a pega na mão. O contentor abriu e picou-se numa agulha de fonte desconhecida.
		2008-05-02	12:10:00	Doentes - esforço	Depois de efectuada a higiene do doente da cama, ao levanta-lo para o sentar deu um jeito às costas.
		2008-04-16	07:15:00	Doentes - esforço	Ao auxiliar a doente a levantar-se, deu um jeito ás costas.
		2008-04-09	19:30:00	Agulha subcutânea	Procedimento de enfermagem a colaboradora picou-se com uma agulha subcutânea. Ao retirar a agulha da doente assustou-se com um grito da doente do lado.
		2008-03-05	15:00:00	Seringas insulina	Procedimento de enfermagem. Após a administração de insulina ao doente, encapsulou a agulha.
Cirurgia II					
		2008-08-08	16:30:00	Pires	Ao pegar num pires sofreu uma rotura de ligamentos.
		2008-03-21	23:30:00	Cateter periférico	Após realizar procedimento de enfermagem a colaboradora foi acondicionar o DM no contentor dos resíduos biológicos. Ao realizar o acto de deposição/acondicionamento no contentor picou-se com outro dispositivo médico que se encontrava no contentor.
Consultas Externas					
	√	2009-06-18	10:20:00	Agulha subcutânea	Picada com uma agulha ao efectuar um procedimento de enfermagem.
		2008-03-31	09:50:00	Butterfly	Após administração da medicação, deixou a agulha em cima da bancada e quando a foi retirar picou o dedo.
		2008-02-14	14:30:00	Agulha de campos - DM	Após retirar a agulha da cabeça do doente deixou-a em cima da bancada.
Convalescença					
	√	2009-10-25	09:00:00	Doentes - esforço	Ao levantar a doente deu um jeito que provocou entorse do punho.

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
	√	2009-03-27	09:00:00	Agulha subcutânea	Após administração de insulina, picou-se na agulha utilizada.
		2008-09-15	11:00:00	Doentes - esforço	Ao evitar a queda de uma doente, deu um jeito às costas.
Cuidados Intensivos					
	√	2009-02-04	14:30:00	Agulha sutura	Picada com agulha de sutura grande tinha colocado a linha arterial num doente HIV positivo.
DPSM					
	√	2009-09-01	10:15:00	Doente - agressão	Quando se chegava perto de um utente, este efectuou um movimento brusco provocando-lhe uma escoriação.
	√	2009-01-22	09:15:00	Outros materiais e substâncias não classificados em outro lado	Um utente do DPSS arrombou violentamente a porta com um pontapé. A colaboradora foi atingida com pedaços de madeira quando a tentava fechar a porta.
DPSM- Internamento					
		2008-02-12	10:15:00	Doentes - esforço	Para evitar a queda de um doente, realizou um movimento inadequado.
Entre serviços					
	√	2009-10-01	08:30:00	Chão	Torceu o pé.
	√	2009-09-29	17:00:00	Escadas	Torceu o pé
	√	2009-09-29	21:50:00	Escadas	Queda nas escadas (cirurgia I e antiga consulta externa)
	√	2009-09-07	09:30:00	Passoio	Quando saía do edifício do Patrocinio caiu na porta principal.
	√	2009-08-15	08:00:00	Pavimento - Acesso ao serviço	Ao dirigir-se para o serviço às 8 h bateu com o parte superior do pé no degrau.
	√	2009-05-20	14:30:00	Pavimento - Acesso ao serviço	Queda nas escadas de acesso ao serviço
	√	2009-03-25	09:08:00	Serras circulares	Ao passar no corredor foi atingida por uma lima produzida pelo corte de cabos eléctricos
	√	2009-02-16	19:30:00	Passoio	Quando se deslocava para o serviço de esterilização, caiu tendo ficado com
	√	2009-01-12	10:30:00	Pavimento	Quando atravessava a passadeira na rua que divide os Edifícios Espírito Santo e Patrocinio a colaboradora caiu.
		2008-10-02	12:30:00	Agentes não classificados por falta de dados suficientes	Ao deslocar-se à lavandaria caiu num buraco no chão.
		2008-09-12	09:30:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Ao descer as escadas sofreu uma queda.
		2008-08-21	07:59:00	Pavimento - Acesso ao serviço	Quando subia as escadas pelas 7:59 para ir entrar ao serviço (BLOCO), coloquei indevidamente o pé direito e torci totalmente este, provocando uma dor intensa e incapacitante.

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
		2008-05-11	23:51:00	Pavimento - Acesso ao serviço	Acidente de Trajecto. A enfermeira ao subir as escadas para se fardar, sofreu um entorse no pé.
		2008-05-06	09:30:00	Facas variadas	Ao limpar a faca de corte, cortou-se na lâmina.
		2008-03-04	14:30:00	Agentes não classificados por falta de dados suficientes	Ao subir as escadas de acesso ao hospital, teve uma dor na perna, que imobilizou a mesma.
		2008-02-21	17:03:00	Escadas	Queda nas escadas.
		2008-02-19	21:45:00	Chão	No banco de urgência escorregou no corredor central.
		2008-01-22	14:00:00	Outros ambientes ao ar livre	Ao digirir-se para a consulta externa de urologia a sinistrada caiu.
Especialidades Médicas					
	√	2009-11-22	09:25:00	Seringas insulina	Administração de insulina. Picada com uma agulha de insulina. SEM EPI.
	√	2009-03-13	08:30:00	Butterfly	Ao colocar o dispositivo médico no contentor de cortantes e perfurantes a colaboradora picou-se na mão direita.
		2008-12-26	08:20:00	Agulha IM/EV	Ao realizar uma colheita de sangue picou-se no polgar da mão direita.
		2008-05-27	00:30:00	Cateter periférico	Picou-se com um cateter quando efectuava cuidados de enfermagem ao doente.
Esterilização					
	√	2009-11-04	16:30:00	Outro equipamento não classificado em outro lado	Ao processar uma caixa pesada do bloco de ortopedia, deu um mau jeito ao braço.
	√	2009-06-05	17:00:00	Instrumentos cirurgicos	Picou-se na mão esquerda quando lavava os instrumentos cirurgicos de ortopedia.
	√	2009-04-06	12:30:00	Instrumentos cirurgicos	Picou-se com um parafuso de uma caixa de ortopedia vinda do bloco operatório contaminada.
		2008-07-25	21:00:00	Instrumentos cirurgicos	Picada em pinça contaminada
Farmácia					
		2008-01-16	09:00:00	Tapetes, carpetes	Tropeçou no tapete da entrada do serviço da farmácia,
Imagiologia					
	√	2009-08-17	10:00:00	Agulha endovenosa	Picou-se.
		2008-10-11	21:45:00	Agentes não classificados por falta de dados suficientes	Ficou entalada com os dedos na porta no serviço de RX (sala 1 - urgência)
		2008-08-04	07:55:00	Outros agentes não classificados em outro lado	No trajecto para o local de trabalho dentro das instalações do HESE caiu.
		2008-06-04	11:00:00	Doentes - esforço	Ao transferir um doente da maca para a mesa da Tac realizou um esforço excessivo com a mão esquerda.
		2008-01-21	00:15:00	Outro equipamento elevatório	A funcionária estava a realizar um RX a um doente embriagado. E o dispositivo médico - chassis caiu em cima do pé partindo o dedo grande.

Imunohemoterapia

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
		2008-12-22	19:00:00	Agentes não classificados por falta de dados suficientes	A tampa da centrífuga caiu-lhe em cima do dedo.
		2008-11-27	08:25:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Quando retirava uma caixa de sistema, a mesma caiu e obrigou a que a colabrador torcesse o pulso.
		2008-04-17	10:15:00	Cateter peritérico	Ao punccionar uma doente a colabrador picou-se com um cateter peritérico.
	√	2009-05-07	15:00:00	Escadas de mão e rampas móveis	Estava a colocar um tubo nas caldeiras, quando caiu de uma escada do ssie.
	√	2009-02-02	09:00:00	Outro equipamento não classificado em outro lado	Ao carregar com extintores, deu um mau jeito à coluna, ficando com dores na mesma, acabando por perder os sentidos enquanto esperava na sala de triagem.

Laboratório Patologia Clínica

	√	2009-07-31	11:30:00	Equipamento diverso (fisioterapia, etc)	Pancada no pico da secretária.
	√	2009-07-21	18:30:00	Aguilha com sistema de vacuo (colheita sangue)	Picou-se no laboratório de patologia clínica quando levou uma doente do serviço de urgência para efectuar análises.
	√	2009-05-21	08:05:00	Butterfly	Picada com uma agulha de aletas. Não usava Luvas. ACSS 39
	√	2009-03-20	18:00:00	Aguilha com sistema de vacuo (colheita sangue)	Ao efectuar uma colheita de sangue, numa maca no corredor à porta do laboratório, picou-se na mão direita no dedo indicador.
		2008-01-27	23:30:00	Seringa gases	A seringa de gases quando chegou ao laboratório vinha com a agulha a perfurar a cápsula, não tinha a protecção adequada. A técnica ao tentar retirar a agulha picou-se.

Medicina I

2008-05-15 10:00:00 Doentes - esforço

Ao efectuar a movimentação (levante) de um doente da cama fez um esforço excessivo no pulso direito.

Medicina II

	√	2009-10-02	06:00:00	Aguilha subcutânea	Picada no 1º dedo da mão direita, com uma agulha após utilização no utente.
	√	2009-07-20	10:10:00	Aguilha subcutânea	Picou-se com uma agulha subcutânea com um doente agitado, quando administrava insulina.
	√	2009-05-20	09:20:00	Seringa gases	Picou-se num procedimento de gasimetria arterial, na mão esquerda.
	√	2009-05-07	10:30:00	Seringa gases	Ao efectuar uma gasimetria a uma doente picou-se no 4º dedo da mão esquerda.
	√	2009-03-02	13:10:00	Butterfly	Picou-se com uma agulha abandonada perto da janela.

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
	√	2009-01-21	10:30:00	Bisturi	Cortou-se com bisturi.
	√	2009-01-07	23:00:00	Doentes - esforço	Quando mobilizava um doente, sentiu uma dor a nível do cotolevo esquerdo.
		2008-11-28	12:00:00	Agulha subcutânea	Picou-se com uma agulha subcutânea.
		2008-11-14	17:00:00	Facas variadas	Ao limpar a unidade do doente cortou-se numa lâmina de barbear (4º dedo) que se encontrava dentro da banquinha da doente.
		2008-08-11	14:30:00	Butterfly	Picada no 3º dedo da mão esquerda, com uma butterfly com sangue de uma doente do serviço de Medicina 2.
		2008-01-31	00:40:00	Seringa gases	Ajudou a médica a realizar uma punção arterial, e após esta lhe pedir ajuda, baixou a grade da cama, e em seguida picou a mão na agulha que a médica tinha usado no doente.
Morgue		2008-09-13	21:00:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Ao acompanhar funcionário da agência funerária até à sua viatura, o colaborador foi atropelado quando a viatura realizava marcha atrás no pé esquerdo.
Nefrologia		2008-11-13	11:00:00	Butterfly	Picada com agulha butterfly após retirar a mesma da doente, após administração do ferro.
Neonatologia	√	2009-09-28	09:30:00	Agulha subcutânea	Picou-se numa agulha abandonada.
		2008-09-30	17:00:00	Lanceta	Corte com uma lanceta, enquanto realizava uma gasimetria capilar.
		2008-02-27	11:00:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Quando ia a mudar uma caixa de cartão que continha uma estrutura de iluminação do tecto a caixa de cartão abriu-se e a estrutura metálica caiu-lhe nos dedos dos pés.
		2008-02-12	11:20:00	Seringa gases	Ao realizar uma gasimetria a um bebé na incubadora, deixou a agulha no colchão. Ao retirar picou-se.
Obstetricia/ginecologia	√	2009-03-07	15:30:00	Agulha subcutânea	Quando deslocava uma mesa para um parto o contentor das agulhas caiu no chão. Uma agulha picou-lhe o pé direito.
	√	2009-01-26	21:30:00	Cateter periférico	Picou-se enquanto realizava um procedimento de enfermagem. (ACSS 9) Não utilizava luvas.
		2008-09-30	19:00:00	Agulha IM/EV	Quando se encontrava a limpar a mesa de uma analgesia epidural, sentiu uma picada por uma agulha IM, que se encontrava debaixo do tabuleiro do kit de epidural.

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
Oncologia	√	2009-05-04	13:00:00	Aguilha subcutânea	Picada com uma agulha SC no 3º dedo da mão esquerda a aspirar o conteúdo de uma ampola de fármaco.
Ortopedia	√	2009-12-15	06:50:00	Cateter peritérico	Picada com um Dispositivo médico (cateter) que se voltou quando o depositava no contentor de cortopofurantes.
	√	2009-11-15	09:25:00	Macas, marquêsas, camas	Caiu uma mesa da doente em cima do pé.
	√	2009-07-30	12:10:00	Aguilha subcutânea	Após administração de insulina picou-se no 1º dedo da mão direita
	√	2009-06-27	00:55:00	Outros meios de transporte rolante	entendimento do 2º dedo mão direita numa cadeira de rodas
	√	2009-02-01	23:00:00	Cateter peritérico	Durante a administração de terapêutica e ao punccionar um doente com cateter ao retirar o material picou-se no 2º dedo da mão esquerda.
	√	2009-01-30	10:00:00	Aguilha subcutânea	Picada com uma agulha subcutânea no 3º dedo da mão esquerda, após ter administração terapêutica ao doente.
	√	2009-01-15	10:30:00	Seringas insulina	Picou-se no 4º dedo da mão esquerda, com uma agulha de insulina.
		2008-11-06	12:00:00	Cateter peritérico	Usava luvas e a seringa era do doente.
		2008-11-06	12:00:00	Cateter peritérico	Picou-se com um DM - Cateter nº 20 quando estava a efectuar um procedimento de enfermagem ao utente.
		2008-07-05	11:00:00	Cateter peritérico	Picou-se com um cateter nº 20 na mão.
		2008-04-22	03:30:00	Cateter peritérico	Estava a punccionar a doente quando esta ao retirar membro "imobilizado" provocou acidentalmente a re-orientação do cateter em direcção a região interdigital entre o 1º e o 2º dedo.
		2008-03-22	11:15:00	Doentes - esforço	Após esforço físico, sentiu uma dor, acompanhada de diminuição da força muscular à direita.
		2008-02-21	07:30:00	Cateter peritérico	Para punccionar a doente, levou um resgar do que colocou na cama. Após punccionar, retirou o mandril do abocath que colocou no resguardo o que posteriormente ocasionou o acidente.
Parque resíduos		2008-11-21	11:00:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Quando se encontrava a separar objectos, cortou-se numa embalagem de soro.
Serviço Pessoal		2008-05-07	17:00:00	Agentes não classificados por falta de dados suficientes	Ao levantar-se da secretária tropeçou na gaveta que se encontrava aberta. A funcionária bateu com a cabeça na estante e com as pernas nas gavetas. Enquanto fazia mudanças de pastas no armazém, colocou-se em cima de um escadote e caiu.
		2008-02-13	16:00:00	Escadas de mão e rampas móveis	

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
Serviços Gerais					
	√	2009-10-30	10:00:00	Outros agentes não classificados em outro lado	Quando ao carregar um aparelho do serviço sentiu uma dor nas costas.
Trajecto					
	√	2009-10-08	07:40:00	Trajecto	Acidente de trajecto
	√	2009-03-31	00:00:00	Trajecto	Acidente de trajecto, quando se deslocava para o HESE.
	√	2009-02-21	07:45:00	Trajecto	Deslocava-se para o HESE pela EN114 quando despistou-se em viatura própria.
	√	2009-01-16	12:00:00	Trajecto	Acidente de trajecto com mota.
		2008-11-22	19:30:00	Trajecto	A colaboradora estava a atravessar na passadeira que liga os dois hospitais, já no ultimo 1/3 da passadeira, um carro atropelou-a e projectou-a 6 metros.
		2008-08-14	07:50:00	Trajecto	Acidente de trajecto Reguengos - Évora
		2008-07-15	07:45:00	Trajecto	Trajecto (DPSM)
		2008-04-01	15:50:00	Trajecto	Acidente de trajecto. Ao descer as escadas caiu.
		2008-01-18	13:10:00	Trajecto	Trajecto- Deslocou-se para a sua habitação, quando escorregou e caiu.
Urgência					
	√	2009-08-05	07:30:00	Doentes - esforço	Ao posicionar doente sentiu dor no ombro esquerdo
	√	2009-07-31	14:00:00	Doentes - esforço	Ao mudar um doente para a maca deu um jeito às costas.
	√	2009-07-21	14:50:00	Doentes - esforço	Ao mobilizar um doente efectuou um esforço, provocando uma lombalgia.
	√	2009-07-12	19:00:00	Cateter periférico	Picou-se com um cateter periferico.
	√	2009-07-04	07:00:00	Doentes - esforço	Ao posicionar um doente internado no SO, ficou com uma dor ao nível da omoplata direita. (doente muito obeso e com dificuldade em se mobilizar)
	√	2009-06-24	19:30:00	Seringa gases	Picada com uma agulha de gasimetria na mão direita (1º dedo)
	√	2009-06-09	01:22:00	Agulha subcutânea	Picada com uma agulha que estava no saco do lixo.
	√	2009-04-22	11:00:00	Seringas insulina	Picou-se com uma agulha quando fechava um contentor de residuos de cortantes e perfurantes. (ACSS 29)
	√	2009-02-15	01:00:00	Seringa gases	Picada com agulha de gasimetria enquanto realizava o procedimento ao doente.
	√	2009-02-04	15:30:00	Agulha subcutânea	Após administração de insulina picou a mão direita
		2008-12-09	20:00:00	Macas, marquesas, camas	Ao transportar um utente de uma maca para o carro, efectuou um esforço físico e sofreu uma rotura de ligamentos.
		2008-05-10	16:30:00	Agentes não classificados por falta de dados suficientes	A funcionária ao realizar tarefas de AAM deu um jeito ao pé no serviço de urgência.

Local	Aberto	Data	Hora	Agente Material	Descrição
Urgência Pediátrica	√	2009-05-22	15:20:00	Butterfly	Picou-se com uma agulha de aletas
		2008-01-10	16:50:00	Cateter perférico	Durante a punção periférica com cateter venoso n°20, picou-se no polgar da mão direita, após picar o doente.
		2008-02-25	20:55:00	Agulha sutura	Procedimento médico - Ao realizar uma sutura de uma ferida um doente, picou-se no dedo da mão esquerda.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos Acidentes por Agente Material

Agente Material	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Agulha com sistema de vacuo (colheita sangue)	1	2	3
Agulha IM/EV	1	2	3
Agulha subcutânea	3	17	20
Agulha sutura	2	0	2
Bisturi	1	4	5
Cateter periférico	1	17	18
Doente - agressão	1	1	2
Doentes - esforço	1	15	16
Escadas	1	2	3
Escadas de mão e rampas móveis	1	1	2
Facas variadas	1	1	2
Instrumentos cirurgicos	1	5	6
Macas, marquesas, camas	1	2	3
Outro equipamento não classificado em outro lado	2	2	4
Outros agentes não classificados em outro lado	5	5	10
Portas	1	0	1
Seringa gases	3	4	7
Trajecto	3	6	9
Agentes não classificados por falta de dados suficientes	0	6	6
Agulha de campos - DM	0	1	1
Agulha endovenosa	0	1	1
Agulha readyvac	0	1	1
Butterfly	0	8	8
Chão	0	2	2
Equipamento diverso (fisioterapia, etc)	0	1	1
Equipamento médico	0	1	1
Grades das camas dos utentes	0	1	1
Lanceta	0	1	1
Outro equipamento elevatório	0	1	1

Agente Material	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Outros ambientes ao ar livre	0	1	1
Outros materiais e substâncias não classificados em outro lado	0	1	1
Outros meios de transporte rolante	0	1	1
Passeio	0	2	2
Pavimento	0	1	1
Pavimento - Acesso ao serviço	0	4	4
Pires	0	1	1
Seringas insulina	0	4	4
Serras circulares	0	1	1
Tapetes, carpetes	0	1	1
Terapêutica (soros, medicamentos, etc)	0	1	1
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos acidentes por antiguidade

Antiguidade (Anos)	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
0	6	17	23
1	6	9	15
2	1	9	10
3	2	7	9
4	1	6	7
5	0	6	6
6	0	3	3
7	0	3	3
8	0	2	2
9	1	5	6
10	1	5	6
11	1	3	4
12	0	1	1
13	2	3	5
14	1	1	2
15	0	2	2
16	0	3	3
17	0	2	2
18	1	1	2
19	1	4	5
20	0	7	7
21	1	1	2
23	0	1	1
24	0	1	1
25	0	3	3
26	1	0	1
27	0	1	1
28	1	1	2
29	0	1	1
30	1	3	4
31	0	1	1
32	1	3	4

Antiguidade (Anos)	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
33	0	2	2
34	0	3	3
35	1	3	4
36	0	1	1
37	0	1	1
38	0	1	1
39	0	1	1
45	0	1	1
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos Acidentes por Causas

Causa	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Actos de doentes	4	4	8
Actos inseguros de outros profissionais	3	14	17
Aperto de tempo / ritmo de trabalho elevado	1	6	7
Escadas inseguras ou em mau estado	1	2	3
Incorrecta/inadequada movimentação de doentes	1	2	3
Incumprimento de instrução/procedimentos de segurança	4	37	41
Inexistência de EPIs necessários, ou que não sejam adequados	2	0	2
Materiais com arestas ou perfis cortantes	1	3	4
Método de trabalho inadequado	1	3	4
Método de trabalho inadequado (doentes instáveis)	1	2	3
Movimento inadequado	3	10	13
Outros (especificar)	3	5	8
Pavimento deficiente ou inadequado (descontínuo, escorregadio, etc.)	1	6	7
Aberturas e buracos desprotegidos	0	1	1
Ausência ou deficiência de arrumação e limpeza	0	1	1
Contentores de resíduos mal fechados	0	1	1
Deficiente assimilação ou interpretação de ordens o instruções recebidas	0	2	2
Dificuldade de movimentos no posto de trabalho	0	6	6
Dificuldade no acesso ao posto de trabalho	0	1	1
Formação inexistente ou insuficiente sobre o processo ou método de trabalho	0	1	1
Iluminação incorrecta (insuficiente, encadeamentos, efeito estroboscópico, etc.)	0	1	1
Incorrecto armazenamento de produtos	0	3	3
Inexistência, insuficiência ou ineficácia da separação de áreas de risco	0	1	1
Inexperiência	0	3	3
Instabilidade no armazenamento empilhado	0	2	2
Materiais muito pesados para os meios de movimentação e sustentação utilizados	0	3	3
Mental	0	3	3
Monótono / repetitivo	0	1	1
Movimentação inadequada de doentes	0	4	4
Não utilização de equipamento de protecção colectiva (contentores de resíduos de cortantes e perfurantes, etc)	0	2	2
Não utilização de equipamentos de protecção individual (EPIs)	0	1	1
Passadeira entre edificios HESE-EPE	0	1	1
Produtos perigosos não identificados	0	1	1

Causa	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Simultaneidade de actividades para o mesmo trabalhador	0	1	1
Uso indevido de ferramentas ou utensílios de trabalho	0	2	2
Zona de operação desprotegida ou insuficientemente protegida	0	1	1
Zona de operações desprotegida ou insuficiente protegida	0	1	1
Zonas de trabalho, trânsito e armazenamento não delimitadas	0	1	1
Totais:	26	139	165

Nota: Os n.ºs indicados podem ser superiores ao n.º de Acidentes registados se tiverem sido escolhidas mais do que uma causa em alguns acidentes.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos Acidentes por Consequência

Consequência	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
ITA	11	33	44
ITP	1	7	8
Nenhuma	18	88	106
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição por Forma/Tipo de Acidente

Forma/Tipo	Nº Homens	Nº Mulhere	Total
Agressões	1	1	2
Cortes mecânicos	2	4	6
Esforços excessivos controlando ou lançando objectos	1	0	1
Esforços excessivos erguendo objectos	1	1	2
Esforços excessivos movimentando doentes	2	12	14
Esforços excessivos ou movimentos extremos	1	0	1
Movimentos extremos	1	0	1
Outros tipos de acidente não classificados em outro lado	1	2	3
Pancada movendo objectos (incluindo fragmentos e partículas em voo e excluindo objectos em queda)	1	0	1
Picada ou corte	13	64	77
Quedas de pessoas de alturas/ níveis diferentes (árvores, edifícios, andaimes, escada de mão, máquinas, veículos) e em profundidades (poços, fossos, escavações, buracos no chão)	1	9	10
Quedas de pessoas no mesmo nível	2	16	18
Trajecto - Carro	3	2	5
Entalado dentro de um objecto	0	3	3
Entalado entre um objecto estacionário e um objecto em movimento	0	1	1
Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	0	2	2
Exposição a produtos biológicos	0	1	1
Outros tipos de acidente não classificados em outro lado ou por falta de dados suficientes	0	1	1
Pancada contra objectos em movimento	0	1	1
Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a uma queda prévia)	0	1	1
Pancada por objectos em queda durante o seu controlo	0	3	3
Pancada por objectos em queda não classificados em outro lado	0	1	1
Quedas de pessoas	0	1	1
Trajecto - a pé	0	2	2

Forma/Tipo	Nº Homens	Nº Mulhere	Total
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos Acidentes por Função

Função	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Administrativa	1	4	5
Auxiliar Apoio Vigilância	3	0	3
Auxiliar de acção médica	10	36	46
Carpintaria	1	0	1
Diagnóstico e terapeutica	1	11	12
Enfermagem	4	60	64
Mecânica	1	0	1
Medicina	8	7	15
Pedreiro	1	0	1
Aux. Alimentação	0	1	1
Auxiliar laboratório	0	1	1
Enfermeiro Chefe	0	2	2
Tecnica Superior	0	1	1
Totais:	30	123	153

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937,44
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos acidentes de trabalho por sexo e grupo etário

Grupo Etário	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
18 e 19 anos	2	15	17
20 a 24 anos	7	26	33
25 a 29 anos	1	13	14
30 a 34 anos	3	14	17
35 a 39 anos	3	15	18
40 a 44 anos	4	13	17
45 a 49 anos	5	16	21
50 a 54 anos	5	14	19
55 a 59 anos	0	1	1
60 a 64 anos	0	1	1
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos Acidentes por Profissão

Profissão	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Pessoal Administrativo	1	3	4
Pessoal de Enfermagem	4	65	69
Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	13	40	53
Pessoal em formação pré carreira	5	2	7
Pessoal Médico	3	5	8
Pessoal Operário	3	0	3
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	11	12
Pessoal Técnico Profissional	0	1	1
Pessoal Técnico Superior	0	1	1
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos Acidentes por Locais de Ocorrência

Local de Trabalho	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Alimentação e Dietética	1	0	1
Bloco Operatório	2	17	19
Cardiologia	1	9	10
Central de Impressão	0	1	1
Cirurgia ambulatório	0	1	1
Cirurgia I	0	9	9
Cirurgia II	0	2	2
Consultas Externas	0	3	3
Convalescença	0	3	3
Cuidados Intensivos	1	0	1
DPSM	1	1	2
DPSM- Internamento	1	0	1
Entre serviços	3	15	18
Especialidades Médicas	1	3	4
Esterilização	2	2	4
Farmácia	0	1	1
Imagiologia	0	5	5
Imunohemoterapia	0	3	3
Instalações Equipamentos	2	0	2
Laboratório Patologia Clínica	1	4	5
Medicina I	0	1	1
Medicina II	1	10	11
Morgue	1	0	1
Nefrologia	0	1	1
Neonatologia	0	4	4
Obstetria/ginecologia	0	3	3
Oncologia	0	1	1
Ortopedia	1	11	12
Parque resíduos	1	0	1

Local de Trabalho	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Serviço Pessoal	0	2	2
Serviços Gerais	1	0	1
Trajecto	3	6	9
Urgência	6	9	15
Urgência Pediátrica	0	1	1
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos acidentes pela Natureza da Lesão

Natureza da Lesão	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Contusão	4	11	15
Distensões e entorses	2	13	15
Feridas abertas (dispositivos médicos com penetração de corpos estranhos)	13	60	73
Feridas abertas (inclusive cortes lacerações feridas puntiformes (com penetração de corpo estranho) mordidas de animais)	3	8	11
Lesões superficiais (inclusive abrasões bolhas não térmicas) contusões feridas puntiformes picada de insecto (não venenoso)	1	3	4
Lombalgia	2	2	4
Luxações e subluxações	1	2	3
Rotura de ligamentos	1	1	2
Traumatismo	3	12	15
Choque e lesões internas (Inclusive danos de explosão contusões choques esmagamentos lacerações hematoma traumático perfuração rupturas e hemorragias de órgãos internos)	0	5	5
Fracturas internas	0	3	3
Hematoma	0	2	2
Lesões superficiais e feridas abertas	0	2	2
Luxações distensões e entorses (Inclusive avulsões lacerações hemartroses traumáticas rupturas subluxações e derrames articulares e ruptura de ligamentos)	0	2	2
Outras fracturas (não alinhadas deslocadas)	0	1	1
Tipo de lesão não especificado	0	1	1
Totais:	30	128	158

Nota: O Nº de Dias Perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

Mapa de Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Com incapacidade:	52	Índice de Frequência:	26,61	Nº Horas Trabalhadas:	5.937.443
Sem incapacidade:	106	Índice de Incidência:	119,88	Nº Dias Perdidos:	1.599
Mortais:	0	Índice de Gravidade:	0,27		
		Índice de Gravidade total:	0,27		
		Gravidade média:	10,12		

Distribuição dos Acidentes por Partes afectadas

Parte afectada	Nº Homens	Nº Mulheres	Total
Braço inclusive cotovelo	1	7	8
Caixa torácica (costelas inclusive esterno e omoplatas)	1	0	1
Costas não especificado	2	2	4
Costas outras partes especificadas não classificadas em outro lado	1	0	1
Face outras partes	2	3	5
Mão(s)	16	71	87
Membros inferiores outras partes especificadas não classificadas noutro lado	1	1	2
Múltiplos locais do corpo afectados	1	0	1
Ombro e articulações de ombro	1	4	5
Pé(s)	1	11	12
Perna(s) inclusive joelho	4	7	11
Cabeça múltiplos locais afectados	0	3	3
Cabeça não especificado	0	3	3
Cabeça outras partes especificadas não classificadas em outro lado	0	1	1
Coluna vertebral e vértebras	0	1	1
Membros inferiores múltiplos locais afectados	0	1	1
Membros inferiores não especificado	0	2	2
Membros superiores múltiplos locais afectados	0	1	1
Membros superiores não especificado	0	3	3
Membros superiores outras partes especificadas não classificadas em outro lado	0	1	1
Olho(s)	0	3	3
Outro dedo(s)	0	2	2
Polegar	0	1	1
Pulso	0	3	3
Quadril e articulações da bacia	0	1	1
Tornozelo	0	1	1
Tronco locais múltiplos afectados	0	3	3
Tronco outras partes especificadas não classificadas em outro lado	0	2	2

Parte afectada	Nº Homens	Nº Mulheres	Total	
	Totais:	31	138	169

Nota: Os n.ºs indicados podem ser superiores ao n.º de Acidentes registados se tiverem sido escolhidas mais do que uma parte afectada em alguns acidentes.

Distribuição temporal dos Acidentes

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabeleciment HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Ano: 2008 **N. de Acidentes:** 79

Ano: 2009 **N. de Acidentes:** 79

Distribuição de Acidentes pelos Meses do Ano

Mês	N.º de Acidentes
Janeiro	19
Fevereiro	21
Março	13
Abril	10
Mai	20
Junho	8
Julho	13
Agosto	8
Setembro	16
Outubro	10
Novembro	14
Dezembro	6

Distribuição de Acidentes pelos Dias da Semana

Dia da Semana	N.º de Acidentes
Domingo	9
Segunda	21
Terça	33
Quarta	25
Quinta	27
Sexta	27
Sábado	16

Distribuição de Acidentes pelas Horas do Dia

Hora	N.º de Acidentes
0	6
1	2
3	2
6	3
7	11
8	7
9	18
10	19
11	14
12	10
13	7
14	10
15	9
16	7
17	6
18	4
19	7
20	3
21	7
23	5

Distribuição de Acidentes por N.º de Horas trabalhadas até à ocorrência

Horas trabalhadas	N.º de Acidentes
0	12
1	29
2	20
3	31
4	13
5	7
6	12
7	12
8	22

Absentismo por Acidentes de Trabalho

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data de Início : 2008-01-01

Data de Fim: 2009-12-31

Forma/Tipo	Nº Dias
Pancada por objectos em queda durante o seu controlo	41
Quedas de pessoas de alturas/ níveis diferentes (árvores, edifícios, andaimes, escada de mão, máquinas, veículos) e em profundidades (poços, fossos, escavações, buracos no chão)	307
Quedas de pessoas no mesmo nível	190
Esforços excessivos erguendo objectos	52
Entalado dentro de um objecto	11
Movimentos extremos	24
Esforços excessivos controlando ou lançando objectos	7
Esforços excessivos ou movimentos extremos	65
Cortes mecânicos	2
Outros tipos de acidente não classificados em outro lado	48
Esforços excessivos movimentando doentes	339
Trajecto - a pé	179
Pancada por objectos em queda não classificados em outro lado	12
Pancada contra objectos em movimento	6
Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	12
Trajecto - Carro	134
Agressões	6
Entalado entre um objecto estacionário e um objecto em movimento	38
Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a uma queda prévia)	126
Nº Total Dias Perdidos:	1.599

Nota: O nº de dias perdidos poderá conter dias de baixa relativos a acidentes registados antes do período de observação mas em que a baixa termina dentro do período indicado.

ACÇÕES CORRECTIVAS E PREVENTIVAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data de Início: 2008-01-01

Data de Fim: 2009-12-31

Relacionadas com: Acidentes

Decisão	Conclusão	Oc./Situação	Responsável	Custo	Tipo	Descrição
2009-12-15	2010-02-28	2009-12-15	Enf. Chefe		Correctiva	Cumprimento da IT de cortantes e Perfurantes
2009-12-02		2009-11-28	Enfermeira Chefe		Correctiva	Eliminar más práticas de eliminação de agulha no saco de residuos
2009-11-22	2009-12-30	2009-11-22	Enf ^o Chefe		Correctiva	Cumprimento da IT cortantes e perfurantes
2009-10-28		2009-10-28	SSHST e Chefe de serviço		Correctiva	Cumprimento IT
2009-10-02	2009-10-30	2009-10-02	SSHST e Enf ^o Chefe medicina II		Correctiva	Cumprimento da instrução de trabalho manuseamento e acondicionamento de cortantes e perfurantes
2009-10-02	2009-10-30	2009-09-29	SSHST e SIE		Correctiva	Colocar fitas antiderrapantes nas escadas de acessos aos serviços do edifício Espírito santo de Évora (pediatria, ortopedia, obstetricia, cirurgia, antigas consultas externas)
2009-09-28	2009-10-02	2009-09-28	SSHST		Correctiva	Sensibilizar o colaborador para a utilização de protecção colectiva para eliminar as picada com sistema de recolha de sangue.
2009-09-28	2009-10-30	2009-09-28	Enf ^o Chefe do serviço da neonatologia		Correctiva	Implementação da instrução de trabalho de cortantes e perfurantes
2009-09-07	2009-09-30	2009-09-07	SIE		Correctiva	Colocar fita antiderrapante na entrada do patrocínio.
2009-08-05		2009-08-05	SSHST		Correctiva	Formação sob movimentação doentes
2009-07-31	2010-06-03	2009-07-31	SSHST e medicina física reabilitação		Correctiva	Formação em posturas de trabalho
2009-07-30		2009-07-20	Sinistrada		Correctiva	Cumprimento da instrução de trabalho. Pedir auxilio para executar tarefas em doentes agitados, quando se utilizam corto-perfurantes
2009-07-30	2009-07-30	2009-07-30	Sinistrada/SHST		Preventiva	Organização do espaço de trabalho. Formação sobre regras de segurança
2009-07-28		2009-07-21	Director do Laboratório de Patologia Clínica		Correctiva	Utilização correcta de equipamento de protecção colectiva. Eliminar más práticas
2009-07-21	2009-08-31	2009-06-13	SSHST/Enf ^o Chefe do bloco operatório		Correctiva	Aquisição de epis (luvas) mais resistentes para eliminar os AT por picadas e cortes.
2009-07-21		2009-07-21	SSHST		Correctiva	Formação em posturas

Decisão	Conclusão	Oc./Situação	Responsável	Custo	Tipo	Descrição
2009-07-12	2009-07-12	2009-07-12	Enf. chefe Urgencia	Correctiva	Correctiva	Implementação IT cortoperfurantes
2009-07-04	2009-08-31	2009-07-04	SSHST	Correctiva	Correctiva	Implementar uma protecção colectiva no SO para utentes obesos.
2009-07-03	2009-07-31	2009-07-31	SSHST	Correctiva	Correctiva	Formação posturas correctas
2009-06-30	2009-06-27	2009-06-27	Enf Chefe	Correctiva	Correctiva	Reorganização do espaço de trabalho
2009-06-24	2009-06-24	2009-06-24	SHST	Correctiva	Correctiva	Cumprimento do procedimento de trabalho cortantes e perfurantes
2009-06-18	2009-12-03	2009-06-18	Administrador	Correctiva	Correctiva	Substituição de marquês por outras reguláveis em altura
2009-06-06	2009-08-30	2009-06-05	Enf Amália/ SSHST	Correctiva	Correctiva	Aquisição de epis mais maior resistência.
2009-06-04	2009-06-04	2009-05-04	Enf Responsável e sinistrada	Correctiva	Correctiva	Cumprimento da instrução de trabalho com segurança
2009-05-29	2009-06-30	2009-05-29	Enf Chefe e sinistrada	Correctiva	Correctiva	Cumprimento da instrução de trabalho de cortantes e perfurantes.
2009-05-26	2009-05-31	2009-05-22	Enf Chefe	Correctiva	Correctiva	Gestão de tempo adequado às tarefas a efectuar.
2009-05-22	2009-05-31	2009-05-22	Enf Chefe/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Utilizar correctamente o dispositivo médico (agulha de aletas) com sistema de segurança conforme IT.
2009-05-15	2009-05-15	2009-05-15	Enf. Chefe/ cirurgia/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Cumprimento dos procedimentos de segurança quando se está a instrumentar
2009-05-15	2009-05-15	2009-05-15	Enf. Chefe/ cirurgia/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Cumprimento dos procedimentos de segurança quando se está a instrumentar
2009-05-13	2009-05-31	2009-05-13	Enf Chefe e sinistrada	Correctiva	Correctiva	Utilização de praticas correctas seguras.
2009-05-11	2009-08-31	2009-05-07	Director serviços SIE	Correctiva	Correctiva	Aquisição de uma plataforma articulada para trabalhos em altura.
2009-05-06	2009-05-30	2009-05-06	Enf Chefe do bloco	Correctiva	Correctiva	Implementação da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e
2009-05-04	2009-06-01	2009-06-01	Enf Responsável e sinistrada	Correctiva	Correctiva	Utilizar o contentor na eliminação dos cortantes e perfurantes.
2009-04-28	2009-05-03	2009-04-28	Enf Chefe do bloco/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Cumprir as instruções de trabalho com segurança
2009-04-28	2009-05-03	2009-04-28	Enf Chefe do bloco/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Eliminação do acto de recapsular agulhas. Efectuar procedimentos com segurança. Cumprimento da instrução de trabalho de cortantes e perfurantes.
2009-04-06	2009-04-06	2009-04-06	Enf responsável/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Cumprimento da instrução de cortantes e perfurantes
2009-03-30	2009-03-30	2009-04-22	Enf. Chefe/Sinistrado	Correctiva	Correctiva	Descarte da agulha após a administração de insulina
2009-03-27	2009-03-27	2009-03-27	Enf Chefe/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Armazenamento dos cortantes e perfurantes
2009-03-25	2009-03-25	2009-03-25	SIE/sinistrado	Correctiva	Correctiva	Sinalização dos trabalhos a realizar. Meio de comunicação eficaz
2009-03-20	2009-03-20	2009-03-20	Tecnico coordenador/sinistrada	Correctiva	Correctiva	Levar até ao utente o carrinho com o contentor de cortantes e perfurantes.

Decisão	Conclusão	Oc./Situação	Responsável	Custo	Tipo	Descrição
2009-03-13	2009-03-31	2009-03-13	Enf ^a Chefe Olga Silva e sinistrada		Correctiva	Informar todos os profissionais de saúde que as butterfly tem sistema de protecção integrado. Implementação da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2009-03-10	2009-03-30	2009-03-07	Enf ^a responsável Luzia e SIE		Correctiva	Requisição ao serviço de instalações e equipamento para reparar a mesa de apoio aos partos para o contentor de cortoperfurantes.
2009-03-09	2009-03-31	2009-03-02	Enf ^o João e sinistrada		Correctiva	Implementação da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2009-02-18	2009-03-03	2009-02-15	Director de serviços de Cirurgia e sinistrado		Preventiva	Avaliar a necessidade de efectuar procedimentos com ajuda de outro profissional, dependendo do estado do doente e da sua capacidade de colaboração.
2009-02-16	2009-03-03	2009-02-16	SIE		Correctiva	Construção de uma rampa que evite quedas ao mesmo nível. (passeio junto à farmácia)
2009-02-05	2009-04-05	2009-02-04	Administrador/Enf Chefe		Preventiva	Aquisição de dois suportes rodados para contentores de corto-perfurantes Cumprimento da instrução de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos medicos
2009-02-03	2009-05-03	2009-01-30	Enf ^o Chefe - José Matos e sinistrado		Correctiva	Reorganização dos metodos trabalho (ajuda a colegas com doentes instaveis) Implementação da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2009-02-03	2009-07-03	2009-02-02	Serviço de Segurança Higiene e Saúde do Trabalho		Preventiva	Formação sobre posturas ergonómicas.
2009-02-03	2009-05-03		Enf. Chefe José Matos e sinistrado		Preventiva	Implementação da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2009-01-21	2009-03-31	2009-01-21	Director de serviços - Medicina II		Correctiva	Criação de um kit de apoio com técnicas invasivas.
2009-01-21	2009-01-30	2009-01-15	Enf ^o Chefe Matos		Preventiva	Cumprimento da instrução de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos medicos cortantes e perfurantes.
2009-01-15	2009-03-02		Enf ^o Chefe José Matos e sinistrado		Correctiva	Implementação da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.

Decisão	Conclusão	Oc./Situação	Responsável	Custo	Tipo	Descrição
2009-01-13	2009-01-30	2009-01-30	Enfª Cecília Varandas		Preventiva	Implementação da instrução de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos cortantes e perfurantes. Informar os colaboradores do serviços da existência de dispositivos médicos (butterfly) com sistema de protecção.
2009-01-07	2009-01-31	2009-01-31	SSHST		Correctiva	Sensibilização para posturas correctas
2008-12-26	2008-12-30	2008-12-30	Enfª Chefe Olga		Correctiva	Implementação do cumprimento da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2008-12-22	2009-01-29	2008-12-22	Engº Dias (SIE) e Resp. Imunohematologia		Correctiva	Manutenção do equipamento "centrifugadora" e correcção das molas do equipamento.
2008-12-21	2009-01-31	2008-12-21	Enfª Chefe Cecília		Correctiva	Implementação do procedimento preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2008-12-11	2008-12-30	2008-11-27	Enfª Isabel		Preventiva	Aquisição de um escadote para o serviço. Este equipamento vai eliminar as incorrectas posturas dos seus colaboradores.
2008-12-11	2008-12-30	2008-12-09	Serviço de Segurança Higiene e Saúde no Trabalho		Preventiva	Ação de formação e sensibilização para posturas ergonomicas na movimentação de doentes.
2008-11-28	2008-12-30	2008-11-28	Enfª João Rocha		Preventiva	Implementação da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2008-11-27	2008-12-31	2008-11-27	Enf. João de Deus		Preventiva	Reforço nos cuidados a ter no manuseamento de ferros cirurgicos. Uso de EPI
2008-11-25	2008-12-30	2008-11-22	Conselho de Administração		Preventiva	Solicitação à Camara Municipal Évora a implementação de semáforos com dispositivos que contenham sensores de velocidade controlada.
2008-11-21	2008-12-30	2008-11-21	Enfª Amália Espada		Preventiva	Aquisição de um estojo de 1º socorros e de luvas anti-cortes.
2008-11-14	2008-12-03	2008-11-13	Enfª Maria Elisa Brissos		Correctiva	Aquisição de suportes rodados, para colocação dos contentores dos cortantes e perfurantes.
2008-10-30	2008-12-30	2008-10-17	Director serviço - Dr. Paiva		Correctiva	Implementação do cumprimento da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2008-10-06	2008-10-06	2008-10-02	Director serviço Instalações e equipamentos		Correctiva	Cerir a reposição do pavimento em frente ao edificio da lavanderia

Decisão	Conclusão	Oc./Situação	Responsável	Custo	Tipo	Descrição
2008-10-01	2008-12-30	2008-09-30	Directora de serviços - Dr ^a Isabel Pita		Correctiva	Implementação do cumprimento da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes. Eliminar actos inseros de profissionais de saúde.
2008-10-01	2008-12-30	2008-09-30	Enf ^a Chefe - Maria Carmo Siquenique		Preventiva	Implementação do cumprimento da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2008-09-24	2008-12-30	2008-09-23	Enf. Chefe João Deus		Correctiva	Implementar no serviço o cumprimento da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos cortantes e perfurantes.
2008-09-24	2008-12-30	2008-09-23	Dr ^a Isabel Pita		Preventiva	Substituição dos dispositivos médicos existentes por dispositivos médicos com protecção integrada.
2008-09-24	2008-12-30	2008-09-23	Enf. Chefe João Deus		Preventiva	Aquisição de suportes rodados em inox, para acondicionamento dos dispositivos médicos (resíduos) após utilização no utente.
2008-09-23	2008-12-30	2008-09-19	Dr. Jorge Caravana		Correctiva	Implementar práticas de trabalho seguro.
2008-09-13	2008-09-16	2008-09-13	Dr ^a Isabel Pita		Correctiva	Implementação do cumprimento da instrução de trabalho de preparação, manuseamento e acondicionamento de resíduos de dispositivos médicos de cortantes e perfurantes.
2008-08-11	2008-08-31	2008-08-11	SSHST/Enf ^o responsável		Correctiva	Sensibilização para correcta utilização de dispositivos médicos.
2008-07-25			Enf Amália		Correctiva	Obrigatoriedade de cumprir as regras de segurança
2008-07-11	2008-12-01	2008-07-05	Enf ^o Chefe de Ortopedia		Preventiva	Cumprimento da instrução de trabalho
2008-06-20	2008-07-30	2008-06-17	Enf ^o Director		Correctiva	Emitir uma circular aos serviços para os profissionais de enfermagem. Após montar os contentores, verificar se este se encontra fechado em condições de segurança. Obrigatoriedade de fechar os contentores após utilização.
2008-06-09		2008-04-09	Enf ^a Luisa		Preventiva	Gerir o cumprimento da instrução de cortoperfurantes.
2008-06-05	2008-12-30	2008-06-04	Coordenadora da Imagiologia		Preventiva	Nas operações que envolvam transferência/movimentação de doentes, ter em conta o peso do doente e o número de colaboradores necessários para a execução da tarefa.
2008-06-04	2008-12-30	2008-01-31	SHST		Preventiva	Promover uma consulta de stress ocupacional á colaboradora.
2008-06-04	2008-12-30	2008-01-21	Dr ^o Luís Filipe/Tec Paula		Preventiva	Estrutura de protecção que impossibilite a queda do órgão do equipamento. AAM para auxiliarem os tecnicos nos exames.
2008-05-15	2008-12-30	2008-05-15	Enf ^o Chefe do Serviço de Cardiologia		Preventiva	Organização da sala de enfermagem. Colocação das caixas de soros em prateleiras.
2008-05-11			Sem		Correctiva	Trajecto
2008-05-01	2008-05-15		SHST- saúde		Preventiva	Rastreo do Índice de massa corporal
2008-04-17	2008-04-30	2008-04-17	Enf ^o Isabel		Preventiva	Gerir o cumprimento da instrução do cortantes e perfurantes

Decisão	Conclusão	Oc./Situação	Responsável	Custo	Tipo	Descrição
2008-03-21	2008-04-30	2008-03-21	Enfª Luisa		Preventiva	Gerir o cumprimento da instrução dos cortoperfurantes
2008-03-05	2008-12-30	2008-10-27	Enfª Cecília		Preventiva	Gerir o cumprimento da instrução de trabalho cortantes e perfurantes
2008-02-21	2008-03-03	2008-04-22	Enfª Ana Oliveira		Preventiva	Cumprimento da Instrução de trabalho dos cortantes e perfurantes.
2008-02-19	2008-12-03	2008-02-23	Enfª Ivone/ SHST		Preventiva	Sensibilização para posturas correctas
2008-02-14	2008-06-03	2008-02-14	Enfª Amália/Susana/Maria João		Preventiva	Formação para acondicionamento e evacuação de resíduos.
2008-02-13	2008-02-28	2008-02-13	SHST		Preventiva	Sensibilização para posturas correctas e utilização de equipamentos em bom estado de conservação.
2008-02-12	2008-02-28	2008-02-12	Enfª Maria do Carmo		Preventiva	Sensibilizar/formar para o cumprimento da instrução de trabalho de cortantes e perfurantes.
2008-02-12	2008-12-03	2008-02-12	Enfª João Galego		Preventiva	Sensibilização posturas correctas de trabalho com doentes
2008-02-05	2008-12-03	2008-02-05	Enfª Ivone		Correctiva	Cumprimento da instrução de trabalho de corto perfurantes.
2008-01-29	2008-12-30	2008-01-29	Dra Isabel Pita		Preventiva	Organização do espaço da sala
2008-01-27	2008-06-30	2008-01-27	Dra Rodrigo Gusmão		Correctiva	Emitir um comunicado aos outros serviços. Esse comunicado deve conter, que não recebe no serviço de patologia clinica dispositivos médicos não conformes.
2008-01-23	2008-03-30	2008-01-22	Engº Pedro Ilheu		Preventiva	Colocar corrimão nas escadas de acesso ao edifício do Patrocínio.
2008-01-16	2008-01-31	2008-01-16	Dra Luisa		Correctiva	Efectuar a requisição ao SSIF para rebaixo do chão. O tapete de entrada do serviço ficar ao nível do chão.
2008-01-10	2008-12-31	2008-01-10	Enfª Joaquim Pedro		Correctiva	Implementação da obrigatoriedade do cumprimento da instrução de trabalho de cortantes e perfurantes
2008-01-10	2008-03-30	2008-01-10	Dra Manuel Fialho		Preventiva	Aquisição de suportes rodados para contentores de resíduos biológicos.
2008-01-10	2008-12-31	2008-01-10	Dra Ana Duarte		Preventiva	Aquisição de marquesa/macas reguláveis em altura

Estatísticas por Tipo de Exame

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Médico: (Todos os Médicos registados)

Des de: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

Exames de saúde	Total	Inferior a 18 anos	18 e 19 anos	20 a 49 anos	50 e mais anos
Total de exames	H 287	H 0	H 0	H 180	H 107
	M 789	M 0	M 0	M 541	M 248
1 Total de exames de admissão	H 25	H 0	H 0	H 25	H 0
	M 66	M 0	M 0	M 63	M 3
2 Total de exames periódicos	H 193	H 0	H 0	H 104	H 89
	M 553	M 0	M 0	M 356	M 197
3 Total de exames ocasionais	H 69	H 0	H 0	H 51	H 18
	M 170	M 0	M 0	M 122	M 48
3.1. Mudança de posto de trabalhos	H 0	H 0	H 0	H 0	H 0
	M 0	M 0	M 0	M 0	M 0
3.2. Alterações no posto de trabalho	H 0	H 0	H 0	H 0	H 0
	M 0	M 0	M 0	M 0	M 0
3.3. Regresso ao trabalho após 30 dias	H 11	H 0	H 0	H 7	H 4
	M 20	M 0	M 0	M 15	M 5
3.3.1. Baixa por acidente de trabalho	H 6	H 0	H 0	H 5	H 1
	M 18	M 0	M 0	M 14	M 4
3.3.2. Baixa por doença	H 5	H 0	H 0	H 2	H 3
	M 2	M 0	M 0	M 1	M 1
3.4. Iniciativa do médico	H 4	H 0	H 0	H 4	H 0
	M 6	M 0	M 0	M 6	M 0
3.5. Pedido do trabalhador	H 54	H 0	H 0	H 40	H 14
	M 144	M 0	M 0	M 101	M 43
3.6. Cessação do contrato de trabalho	H 0	H 0	H 0	H 0	H 0
	M 0	M 0	M 0	M 0	M 0
3.7. Outras razões	H 0	H 0	H 0	H 0	H 0
	M 0	M 0	M 0	M 0	M 0

Total de Exames efectuados: 1.076

DISTRIBUIÇÃO DE DOENÇAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadore: 1,460

Desde: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
00 Ano(s)		
D86	Sarcoidose	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	2
E06	Tireoidite	1
E73	Intolerância à lactose	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
E78.5	Hiperlipidemia não especificada	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	2
G40	Epilepsia	1
G43	Enxaqueca	2
G82.2	Paraplegia não especificada	1
H40	Glaucoma	1
H53	Distúrbios visuais	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	5
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	2
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J30	Rinite alérgica e vasomotora	1
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
J45	Asma	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K90.0	Doença celíaca	1
M45	Espondilite anquilosante	1
N60.0	Cisto solitário da mama	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N64	Outras doenças da mama	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	6
01 Ano(s)		
B17.1	Hepatite aguda C	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J45	Asma	2
02 Ano(s)		
F32	Episódios depressivos	1
G40	Epilepsia	1
G43	Enxaqueca	1
H54.4	Cegueira em um olho	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J45	Asma	2
K20	Esofagite	1
L70.9	Acne não especificada	1
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
N35	Estenose da uretra	1
03 Ano(s)		
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	2
E03	Outros hipotireoidismos	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32	Episódios depressivos	2
G35	Esclerose múltipla	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
J45	Asma	1
J47	Bronquiectasia	1
M41	Escoliose	1
M54.2	Cervicalgia	1
M81.5	Osteoporose idiopática	1
Z50.3	Reabilitação de toxicodependentes	1
04 Ano(s)		
D56	Talassemia	1
D69.3	Púrpura trombocitopênica idiopática	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
F32	Episódios depressivos	3
F32.3	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	1
H54.4	Cegueira em um olho	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I51.6	Doença cardiovascular não especificada	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
M45	Espondilite ancilósante	1
M46.4	Discite não especificada	1
M48.9	Espondilopatia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	1
05 Ano(s)		
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E04	Outros bócios não-tóxicos	1
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E80.4	Síndrome de Gilbert	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	2
F32	Episódios depressivos	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I83	Varizes dos membros inferiores	2
J42	Bronquite crónica não especificada	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
M47	Espondilose	1
06 Ano(s)		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
K21.9	Doença de refluxo gastroesofágico sem esofagite	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
L40	Psoríase	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
T78.4	Alergia não especificada	1
07 Ano(s)		
D18.0	Hemangioma de qualquer localização	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
08 Ano(s)		
D09	Carcinoma in situ de outras localizações e das não especificadas	1
D56	Talassemia	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J45	Asma	2
L40	Psoríase	1
N85.8	Outros transtornos não-inflamatórios especificados do útero	1
09 Ano(s)		
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E07.8	Outros transtornos especificados da tiróide	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
H91	Outras perdas de audição	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
M19	Outras artroses	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
R51	Cefaleia	1
10 Ano(s)		
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32	Episódios depressivos	2
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G13	Atrofias sistémicas que afectam principalmente o sistema nervoso central em doenças classificadas noutra parte	1
H71	Colesteatoma do ouvido médio	1
I07.1	Insuficiência tricúspide	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
J45	Asma	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K22.8	Outras doenças especificadas do esófago	1
K59.3	Megacólon não classificado em outra parte	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
M13.8	Outras artrites especificadas	1
M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia	1
M77.1	Epicondilite lateral	1
11 Ano(s)		
C16	Neoplasia maligna do estômago	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32	Episódios depressivos	1
G20	Doença de Parkinson	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	6
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
M19.8	Outras artroses especificadas	1
N20.0	Calculose do rim	1
12 Ano(s)		
E06	Tireoidite	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I74.3	Embolia e trombose de artérias dos membros inferiores	1
I83	Varizes dos membros inferiores	4
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
13 Ano(s)		
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
F32	Episódios depressivos	1
F32.1	Episódio depressivo moderado	1
H52.1	Miopia	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I83	Varizes dos membros inferiores	1
K51.2	Proctite ulceractiva (crónica)	1
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
14 Ano(s)		
D56	Talassemia	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E66	Obesidade	2
F31	Transtorno afectivo bipolar	1
F32	Episódios depressivos	2
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G40	Epilepsia	1
G54.0	Transtornos do plexo braquial	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	4
K51	Colite ulcerativa	1
M41.9	Escoliose não especificada	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
Z50.3	Reabilitação de toxicodependentes	1
15 Ano(s)		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E05.2	Tireotoxicose com bócio tóxico multinodular	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
G47.3	Apnéia de sono	1
H40	Glaucoma	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	1
M81.8	Outras osteoporoses	1
N64	Outras doenças da mama	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
16 Ano(s)		
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
T78.4	Alergia não especificada	1
17 Ano(s)		
D25	Leiomioma do útero	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32	Episódios depressivos	1
H53.9	Distúrbio visual não especificado	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I73	Outras doenças vasculares periféricas	1
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
J45	Asma	1
K82	Outras doenças da vesícula biliar	1
M81.5	Osteoporose idiopática	1
N20.0	Calculose do rim	1
18 Ano(s)		
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
F32	Episódios depressivos	1
I05.9	Doença não especificada da valva mitral	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
J44.9	Doença pulmonar obstrutiva crónica não especificada	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K27	Úlcera péptica de localização não especificada	1
M32	Lúpus eritematoso disseminado [sistémico]	1
19 Ano(s)		
C53	Neoplasia maligna do colo do útero	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32	Episódios depressivos	2
F41.1	Ansiedade generalizada	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	5
J30	Rinite alérgica e vasomotora	1
J47	Bronquiectasia	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M54.2	Cervicalgia	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusica	1
R00.0	Taquicardia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	1
20 Ano(s)		
E03	Outros hipotireoidismos	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	3
F32	Episódios depressivos	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	5
I83	Varizes dos membros inferiores	1
K26	Úlcera duodenal	1
M13.0	Poliartrite não especificada	1
N20.0	Calculose do rim	1
21 Ano(s)		
E03	Outros hipotireoidismos	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	1
G35	Esclerose múltipla	1
G43	Enxaqueca	1
G47	Distúrbios do sono	1
H47.0	Transtornos do nervo óptico não classificados em outra parte	1
H54.0	Cegueira ambos os olhos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
L93	Lúpus eritematoso	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
M45	Espondilite anquilosante	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
N20.0	Calculose do rim	1
N80	Endometriose	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
S68.1	Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)	1
T78.4	Alergia não especificada	1
22 Ano(s)		
D50	Anemia por deficiência de ferro	2
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E66	Obesidade	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	2
F32.9	Episódio depressivo não especificado	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G43	Enxaqueca	1
G47.3	Apnéia de sono	1
H40	Glaucoma	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
K20	Esofagite	1
M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia	1
23 Ano(s)		
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
F32	Episódios depressivos	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G35	Esclerose múltipla	1
G43	Enxaqueca	1
H33	Descolamentos e defeitos da retina	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J45	Asma	2
K20	Esofagite	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
24 Ano(s)		
D75.2	Trombocitose essencial	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	6
I24.9	Doença isquémica aguda do coração não especificada	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
J45.9	Asma não especificada	1
K29.4	Gastrite atrófica crónica	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
25 Ano(s)		
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	3
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	2
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	9
I64	Acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquémico	1
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	2
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K30	Dispepsia	1
M23.8	Outros transtornos internos do joelho	1
M46.4	Discite não especificada	1
M47	Espondilose	1
M48.8	Outras espondilopatias especificadas	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
R51	Cefaleia	1
26 Ano(s)		
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
M81.0	Osteoporose pós-menopáusica	2
27 Ano(s)		
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G43	Enxaqueca	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	5
L40	Psoríase	1
M19	Outras artroses	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
28 Ano(s)		
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
H91	Outras perdas de audição	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I49.0	Flutter e fibrilação ventricular	1
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
I83	Varizes dos membros inferiores	1
K42	Hérnia umbilical	1
K51	Colite ulcerativa	1
29 Ano(s)		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
N40	Hiperplasia da próstata	1
30 Ano(s)		
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F32	Episódios depressivos	1
H40	Glaucoma	2
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	9
J32	Sinusite crónica	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
31 Ano(s)		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F32	Episódios depressivos	3
F41.1	Ansiedade generalizada	1
F43.1	Estado de "stress" pós-traumático	1
G40	Epilepsia	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I83	Varizes dos membros inferiores	3
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
M47	Espondilose	1
N20.0	Calculose do rim	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
32 Ano(s)		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
G95.0	Siringomielia e siringobulbia	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I34.0	Insuficiência (da valva) mitral	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	2
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
33 Ano(s)		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	2
E03	Outros hipotireoidismos	2
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	7
E78.0	Hipercolesterolemia pura	3
E78.2	Hiperlipidemia mista	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	17
I25	Doença isquémica crónica do coração	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	2
I83	Varizes dos membros inferiores	3
M06	Outras artrites reumatóides	1
M17	Gonartrose [artrose do joelho]	1
M46	Outras espondilopatias inflamatórias	1
M46.4	Discite não especificada	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusicas	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
N95	Transtornos da menopausa e da perimenopausa	1
N95.9	Transtorno não especificado da menopausa e da perimenopausa	1
T78.4	Alergia não especificada	1
34 Ano(s)		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E27.2	Crise addisoniana	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G43	Enxaqueca	1
H53	Distúrbios visuais	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	10
I25.5	Miocardioptia isquémica	1
I51.9	Doença não especificada do coração	1
I83	Varizes dos membros inferiores	5
J45	Asma	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
M15.9	Poliartrose não especificada	1
M65.4	Tenossinovite estilóide radial [de Quervain]	1
N20.0	Calculose do rim	2
N40	Hiperplasia da próstata	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	2
35 Ano(s)		
D64	Outras anemias	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G43	Enxaqueca	1
G47.3	Apnéia de sono	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	3
J45	Asma	1
M46.4	Discite não especificada	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
36 Ano(s)		
E06	Tireoidite	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
H40	Glaucoma	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
L40	Psoríase	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
37 Ano(s)		

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
F32	Episódios depressivos	1
G47	Distúrbios do sono	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
J45	Asma	2
M46.4	Discite não especificada	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
38 Ano(s)		
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
G40	Epilepsia	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
39 Ano(s)		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
M43.9	Dorsopatia deformante não especificada	1
M47	Espondilose	1
		Total: 688

DISTRIBUIÇÃO DE DOENÇAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadore: 1,460

Desde: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
Administração		
G43	Enxaqueca	1
G47.3	Apnéia de sono	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
J45	Asma	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
Administrativa		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
D09	Carcinoma in situ de outras localizações e das não especificadas	1
D25	Leiomioma do útero	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
D56	Talassemia	1
E03	Outros hipotireoidismos	3
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	2
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	2
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	3
E66	Obesidade	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	6
E78.2	Hiperlipidemia mista	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F31	Transtorno afectivo bipolar	1
F32	Episódios depressivos	10
F41.1	Ansiedade generalizada	2
F43.1	Estado de "stress" pós-traumático	1
G40	Epilepsia	1
G43	Enxaqueca	1
G47.3	Apnéia de sono	1
H33	Descolamentos e defeitos da retina	1
H54.0	Cegueira ambos os olhos	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	21
I25	Doença isquémica crónica do coração	1
I34.0	Insuficiência (da valva) mitral	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	3
I83	Varizes dos membros inferiores	4
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	3
J42	Bronquite crónica não especificada	1
J45	Asma	1
K20	Esofagite	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
K27	Úlcera péptica de localização não especificada	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
L40	Psoríase	1
M06	Outras artrites reumatóides	1
M45	Espondilite anquilosante	1
M46.4	Discite não especificada	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	1
M81.5	Osteoporose idiopática	1
M81.8	Outras osteoporoses	1
N20.0	Calculose do rim	1
N40	Hiperplasia da próstata	2
N85.8	Outros transtornos não-inflamatórios especificados do útero	1
N95	Transtornos da menopausa e da perimenopausa	1
N95.9	Transtorno não especificado da menopausa e da perimenopausa	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
S68.1	Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)	1
T78.4	Alergia não especificada	3
Assessora		
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
Assistente Social		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
I05.9	Doença não especificada da valva mitral	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
Aux. Alimentação		
E66	Obesidade	1
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
Auxiliar Alimentação		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I83	Varizes dos membros inferiores	1
N20.0	Calculose do rim	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Auxiliar Apoio Vigilância		
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
F32	Episódios depressivos	1
G40	Epilepsia	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
J45	Asma	1
M48.8	Outras espondilopatias especificadas	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
N35	Estenose da uretra	1
Auxiliar de acção médica		
B17.1	Hepatite aguda C	1
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	3
D64	Outras anemias	1
D86	Sarcoidose	1
E03	Outros hipotireoidismos	6
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	2
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	2
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	6
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	11
E78.2	Hiperlipidemia mista	8

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
E78.5	Hiperlipidemia não especificada	1
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	5
F32	Episódios depressivos	11
F32.3	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	1
F32.9	Episódio depressivo não especificado	1
F41.1	Ansiedade generalizada	6
G40	Epilepsia	1
G43	Enxaqueca	4
G47	Distúrbios do sono	1
G47.3	Apnéia de sono	1
G54.0	Transtornos do plexo braquial	1
G82.2	Paraplegia não especificada	1
H40	Glaucoma	4
H53	Distúrbios visuais	1
H54.4	Cegueira em um olho	2
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	50
I24.9	Doença isquémica aguda do coração não especificada	1
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I64	Acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico	1
I83	Varizes dos membros inferiores	17
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	3
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J44.9	Doença pulmonar obstrutiva crónica não especificada	1
J45	Asma	3
K51	Colite ulcerativa	1
L40	Psoríase	1
L93	Lúpus eritematoso	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	2
M13.0	Poliartrite não especificada	1
M17	Gonartrose [artrose do joelho]	1
M23.8	Outros transtornos internos do joelho	1
M32	Lúpus eritematoso disseminado [sistémico]	1
M46	Outras espondilopatias inflamatórias	1
M46.4	Discite não especificada	3
M47	Espondilose	3
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
M48.9	Espondilopatia não especificada	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	2
M81.5	Osteoporose idiopática	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
N20.0	Calculose do rim	1
N60.0	Cisto solitário da mama	1
N60.2	Fibroadenose da mama	2
Z50.3	Reabilitação de toxicodependentes	2
Barbeiro		
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
Canalizador		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
Carpintaria		

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
Chefe de secção		
M43.9	Dorsopatia deformante não especificada	1
Chefia administrativa		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
M47	Espondilose	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
costureira		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
Diagnóstico e terapeutica		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	2
D56	Talassemia	1
E03	Outros hipotireoidismos	3
E27.2	Crise addisoniana	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	3
G43	Enxaqueca	1
G47	Distúrbios do sono	1
H47.0	Transtornos do nervo óptico não classificados em outra parte	1
H53	Distúrbios visuais	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	8
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
J30	Rinite alérgica e vasomotora	2
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
J45	Asma	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	2
K30	Dispepsia	1
K82	Outras doenças da vesícula biliar	1
L70.9	Acne não especificada	1
M41.9	Escoliose não especificada	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
R51	Cefaleia	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Electricidade		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
Encarregado Sector		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
N20.0	Calculose do rim	1
Enfermagem		
D18.0	Hemangioma de qualquer localização	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
D56	Talassemia	1
D69.3	Púrpura trombocitopênica idiopática	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	2
E04	Outros bócios não-tóxicos	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E05.2	Tireotoxicose com bócio tóxico multinodular	1
E06	Tireoidite	3
E07.8	Outros transtornos especificados da tiróide	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E66	Obesidade	2
E73	Intolerância à lactose	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	10
E78.2	Hiperlipidemia mista	5
E78.4	Outras hiperlipidemias	4
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F32	Episódios depressivos	5
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G35	Esclerose múltipla	2
G43	Enxaqueca	2
H40	Glaucoma	2
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	22
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	3
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I51.6	Doença cardiovascular não especificada	1
I51.9	Doença não especificada do coração	1
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	20
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	5
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J32	Sinusite crónica	1
J45	Asma	4
J45.9	Asma não especificada	1
J47	Bronquiectasia	1
K22.8	Outras doenças especificadas do esófago	1
K26	Úlcera duodenal	1
K29.4	Gastrite atrófica crónica	1
K51	Colite ulcerativa	1
K51.2	Proctite ulcerativa (crónica)	1
K59.3	Megacólon não classificado em outra parte	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
K90.0	Doença celíaca	1
L40	Psoríase	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
M15.9	Poliartrose não especificada	1
M19	Outras artroses	1
M41	Escoliose	1
M45	Espondilite ancilosante	1
M46.4	Discite não especificada	1
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	2
M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia	2
M54.2	Cervicalgia	2
M65.4	Tenossinovite estilóide radial [de Quervain]	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusica	1
N20.0	Calculose do rim	3
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N64	Outras doenças da mama	1
N80	Endometriose	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	2
R00.0	Taquicardia não especificada	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
T78.4	Alergia não especificada	3
Enfermeiro Chefe		
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	1
M19	Outras artroses	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
R51	Cefaleia	1
Fogueiro		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
F32	Episódios depressivos	1
G20	Doença de Parkinson	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
Gestão de pessoal		
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
Mecânica		
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
Medicina		
C16	Neoplasia maligna do estômago	1
C53	Neoplasia maligna do colo do útero	1
D75.2	Trombocitose essencial	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	4
E78.2	Hiperlipidemia mista	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	5
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F32	Episódios depressivos	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G35	Esclerose múltipla	1
G40	Epilepsia	1
H71	Colesteatoma do ouvido médio	1
H91	Outras perdas de audição	2
I07.1	Insuficiência tricúspide	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	13
I49.0	Flutter e fibrilação ventricular	1
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I74.3	Embolia e trombose de artérias dos membros inferiores	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
J45	Asma	2
J47	Bronquiectasia	1
K20	Esofagite	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	3
K21.9	Doença de refluxo gastroesofágico sem esofagite	1
K42	Hérnia umbilical	1
L40	Psoríase	1
M13.8	Outras artrites especificadas	1
M45	Espondilite anquilosante	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
M77.1	Epicondilite lateral	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N64	Outras doenças da mama	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	3
Pedreiro		
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
M19.8	Outras artroses especificadas	1
Psicólogo		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I73	Outras doenças vasculares periféricas	1
Técnica Superior		
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
J45	Asma	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Técnico Coordenador		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
Técnico Informática		
H53.9	Distúrbio visual não especificado	1
Telefonista		
F32	Episódios depressivos	2
G13	Atrofias sistémicas que afectam principalmente o sistema nervoso central em doenças classificadas noutra parte	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
Veterinário		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
Total:		672

DISTRIBUIÇÃO DE DOENÇAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadore: 1,460

Desde: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
20 a 24 anos		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E06	Tireoidite	1
E73	Intolerância à lactose	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
H53	Distúrbios visuais	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J45	Asma	1
K90.0	Doença celíaca	1
L70.9	Acne não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	1
25 a 29 anos		
E04	Outros bócios não-tóxicos	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E66	Obesidade	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E80.4	Síndrome de Gilbert	1
G35	Esclerose múltipla	1
G40	Epilepsia	2
G43	Enxaqueca	2
H54.4	Cegueira em um olho	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
I83	Varizes dos membros inferiores	3
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J30	Rinite alérgica e vasomotora	1
J42	Bronquite crónica não especificada	1
J45	Asma	1
J47	Bronquiectasia	1
M41	Escoliose	1
M45	Espondilite ancilosante	1
M46.4	Discite não especificada	1
M48.9	Espondilopatia não especificada	1
N64	Outras doenças da mama	1
N85.8	Outros transtornos não-inflamatórios especificados do útero	1
T78.4	Alergia não especificada	6
30 a 34 anos		
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
D09	Carcinoma in situ de outras localizações e das não especificadas	1
D56	Talassemia	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	2
E06	Tireoidite	1
E66	Obesidade	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	3
F32.3	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	1
G82.2	Paraplegia não especificada	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I83	Varizes dos membros inferiores	5
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	4
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J45	Asma	3
K21.9	Doença de refluxo gastroesofágico sem esofagite	1
K22.8	Outras doenças especificadas do esófago	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
L40	Psoríase	1
M45	Espondilite ancilosante	1
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia	1
M81.5	Osteoporose idiopática	1
N20.0	Calculose do rim	1
N35	Estenose da uretra	1
N60.2	Fibroadenose da mama	2
R51	Cefaleia	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Z50.3	Reabilitação de toxicodependentes	1
35 a 39 anos		
B17.1	Hepatite aguda C	1
D18.0	Hemangioma de qualquer localização	1
D56	Talassemia	2
D86	Sarcoidose	1
E03	Outros hipotireoidismos	2
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E66	Obesidade	2
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	1
F32.1	Episódio depressivo moderado	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G40	Epilepsia	1
H52.1	Miopia	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
I51.6	Doença cardiovascular não especificada	1
I74.3	Embolia e trombose de artérias dos membros inferiores	1
I83	Varizes dos membros inferiores	4
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J30.4	Rinite alérgica não especificada	2
J45	Asma	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K27	Úlcera péptica de localização não especificada	1
K51	Colite ulcerativa	1
K51.2	Proctite ulcerativa (crónica)	1
K59.3	Megacólon não classificado em outra parte	1
L40	Psoríase	1
M41.9	Escoliose não especificada	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
M54.2	Cervicalgia	1
M81.5	Osteoporose idiopática	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
40 a 44 anos		
D69.3	Púrpura trombocitopênica idiopática	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	2
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E05.2	Tireotoxicose com bócio tóxico multinodular	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	3
E78.5	Hiperlipidemia não especificada	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F31	Transtorno afectivo bipolar	1
F32	Episódios depressivos	7
G35	Esclerose múltipla	1
H40	Glaucoma	1
H47.0	Transtornos do nervo óptico não classificados em outra parte	1
H53.9	Distúrbio visual não especificado	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
H91	Outras perdas de audição	1
I05.9	Doença não especificada da valva mitral	1
I07.1	Insuficiência tricúspide	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	11
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	4
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
J30	Rinite alérgica e vasomotora	1
J45	Asma	2
K26	Úlcera duodenal	1
L93	Lúpus eritematoso	1
M45	Espondilite anquilosante	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	2
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M54.2	Cervicalgia	1
M81.8	Outras osteoporoses	1
N20.0	Calculose do rim	1
N64	Outras doenças da mama	1
N80	Endometriose	1
R00.0	Taquicardia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Z50.3	Reabilitação de toxicodependentes	1
45 a 49 anos		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
C53	Neoplasia maligna do colo do útero	1
D25	Leiomioma do útero	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	4
E03	Outros hipotireoidismos	4
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E66	Obesidade	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	7
E78.2	Hiperlipidemia mista	4
E78.4	Outras hiperlipidemias	4
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F32	Episódios depressivos	8
G35	Esclerose múltipla	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
G43	Enxaqueca	3
G47	Distúrbios do sono	1
G47.3	Apnéia de sono	1
G54.0	Transtornos do plexo braquial	1
H33	Descolamentos e defeitos da retina	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	15
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
J44.9	Doença pulmonar obstrutiva crónica não especificada	1
J45	Asma	2
J47	Bronquiectasia	1
K20	Esofagite	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K30	Dispepsia	1
K82	Outras doenças da vesícula biliar	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
M32	Lúpus eritematoso disseminado [sistémico]	1
M47	Espondilose	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia	1
R51	Cefaleia	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	1
50 a 54 anos		
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	2
D64	Outras anemias	1
D75.2	Trombocitose essencial	1
E03	Outros hipotireoidismos	2
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E07.8	Outros transtornos especificados da tiróide	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	3
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	9
E78.0	Hipercolesterolemia pura	10
E78.2	Hiperlipidemia mista	9
E78.4	Outras hiperlipidemias	3
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	2
F32	Episódios depressivos	5
F41.1	Ansiedade generalizada	5
G13	Atrofias sistémicas que afectam principalmente o sistema nervoso central em doenças classificadas noutra parte	1
G40	Epilepsia	1
G43	Enxaqueca	4
G47.3	Apnéia de sono	1
G95.0	Siringomielia e siringobulbia	1
H40	Glaucoma	2
H54.4	Cegueira em um olho	1
H71	Colesteatoma do ouvido médio	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	53
I25	Doença isquémica crónica do coração	1
I49.0	Flutter e fibrilação ventricular	1
I51.9	Doença não especificada do coração	1
I64	Acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquémico	1
I73.0	Síndrome de Raynaud	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
I83	Varizes dos membros inferiores	19
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	3
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J45	Asma	1
J45.9	Asma não especificada	1
K20	Esofagite	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	4
K29.4	Gastrite atrófica crónica	1
K42	Hérnia umbilical	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
L40	Psoríase	2
M06	Outras artrites reumatóides	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	2
M13.8	Outras artrites especificadas	1
M17	Gonartrose [artrose do joelho]	1
M19	Outras artroses	2
M46	Outras espondilopatias inflamatórias	1
M46.4	Discite não especificada	3
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M65.4	Tenossinovite estilóide radial [de Quervain]	1
M77.1	Epicondilite lateral	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	1
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
N20.0	Calculose do rim	3
N40	Hiperplasia da próstata	1
N60.0	Cisto solitário da mama	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N95	Transtornos da menopausa e da perimenopausa	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	2
N95.9	Transtorno não especificado da menopausa e da perimenopausa	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
S68.1	Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)	1
T78.4	Alergia não especificada	2
55 a 59 anos		
C16	Neoplasia maligna do estômago	1
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
E03	Outros hipotireoidismos	4
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E06	Tireoidite	1
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	7
E27.2	Crise addisoniana	1
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	11
E78.2	Hiperlipidemia mista	7
E78.4	Outras hiperlipidemias	6
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	3
F32	Episódios depressivos	8
F32.9	Episódio depressivo não especificado	1
F41.1	Ansiedade generalizada	5
G20	Doença de Parkinson	1
G40	Epilepsia	1
G47	Distúrbios do sono	1
G47.3	Apnéia de sono	1
H40	Glaucoma	3
H53	Distúrbios visuais	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
H54.0	Cegueira ambos os olhos	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
H91	Outras perdas de audição	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	45
I34.0	Insuficiência (da valva) mitral	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	4
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I73	Outras doenças vasculares periféricas	1
I83	Varizes dos membros inferiores	7
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
J32	Sinusite crónica	1
J45	Asma	4
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K51	Colite ulcerativa	1
M15.9	Poliartrose não especificada	1
M19.8	Outras artroses especificadas	1
M23.8	Outros transtornos internos do joelho	1
M43.9	Dorsopatia deformante não especificada	1
M46.4	Discite não especificada	1
M47	Espondilose	3
M47.9	Espondilose não especificada	1
M48.8	Outras espondilopatias especificadas	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	2
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
N20.0	Calculose do rim	2
N40	Hiperplasia da próstata	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	2
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
60 a 64 anos		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	4
E78.0	Hipercolesterolemia pura	6
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	2
F32	Episódios depressivos	2
F41.1	Ansiedade generalizada	2
F43.1	Estado de "stress" pós-traumático	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	11
I24.9	Doença isquémica aguda do coração não especificada	1
I25.5	Miocardiopatia isquémica	1
I83	Varizes dos membros inferiores	3
J45	Asma	1
M13.0	Poliartrite não especificada	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	2
M81.9	Osteoporose não especificada	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
Mais de 64 anos		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
N40	Hiperplasia da próstata	1
Total:		688

DISTRIBUIÇÃO DE DOENÇAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadore: 1,460

Desde: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
Conselhos de Administração		
J45	Asma	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
Pessoal Administrativo		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
D09	Carcinoma in situ de outras localizações e das não especificadas	1
D25	Leiomioma do útero	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
D56	Talassemia	1
E03	Outros hipotireoidismos	3
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	2
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	2
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	3
E66	Obesidade	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	6
E78.2	Hiperlipidemia mista	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F31	Transtorno afectivo bipolar	1
F32	Episódios depressivos	10
F41.1	Ansiedade generalizada	1
F43.1	Estado de "stress" pós-traumático	1
G40	Epilepsia	1
G43	Enxaqueca	1
G47.3	Apnéia de sono	1
H33	Descolamentos e defeitos da retina	1
H54.0	Cegueira ambos os olhos	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	19
I25	Doença isquémica crónica do coração	1
I34.0	Insuficiência (da valva) mitral	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	3
I83	Varizes dos membros inferiores	4
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	3
J42	Bronquite crónica não especificada	1
J45	Asma	1
K20	Esofagite	1
K27	Úlcera péptica de localização não especificada	1
L40	Psoríase	1
M06	Outras artrites reumatóides	1
M43.9	Dorsopatia deformante não especificada	1
M45	Espondilite anquilosante	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
M46.4	Discite não especificada	1
M47	Espondilose	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
N85.8	Outros transtornos não-inflamatórios especificados do útero	1
N95	Transtornos da menopausa e da perimenopausa	1
N95.9	Transtorno não especificado da menopausa e da perimenopausa	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	2
T78.4	Alergia não especificada	3
Pessoal Auxiliar		
F32	Episódios depressivos	2
G13	Atrofias sistémicas que afectam principalmente o sistema nervoso central em doenças classificadas noutra parte	1
Pessoal de Enfermagem		
D18.0	Hemangioma de qualquer localização	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
D56	Talassemia	1
D69.3	Púrpura trombocitopênica idiopática	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	2
E04	Outros bócios não-tóxicos	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E05.2	Tireotoxicose com bócio tóxico multinodular	1
E06	Tireoidite	3
E07.8	Outros transtornos especificados da tiróide	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	3
E66	Obesidade	2
E73	Intolerância à lactose	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	12
E78.2	Hiperlipidemia mista	5
E78.4	Outras hiperlipidemias	3
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
E80.4	Síndrome de Gilbert	1
F32	Episódios depressivos	5
F32.1	Episódio depressivo moderado	1
F41.1	Ansiedade generalizada	2
G35	Esclerose múltipla	2
G43	Enxaqueca	2
G95.0	Siringomielia e siringobulbia	1
H40	Glaucoma	2
H52.1	Miopia	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	25
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	3
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I51.6	Doença cardiovascular não especificada	1
I51.9	Doença não especificada do coração	1
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	21
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	7
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J32	Sinusite crónica	1
J45	Asma	4
J45.9	Asma não especificada	1
J47	Bronquiectasia	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K22.8	Outras doenças especificadas do esófago	1
K26	Úlcera duodenal	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
K29.4	Gastrite atrófica crónica	1
K51	Colite ulcerativa	1
K51.2	Proctite ulcerativa (crónica)	1
K59.3	Megacólon não classificado em outra parte	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
K90.0	Doença celíaca	1
L40	Psoríase	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
M15.9	Poliartrose não especificada	1
M19	Outras artroses	2
M41	Escoliose	1
M45	Espondilite ancilosante	1
M46.4	Discite não especificada	1
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	2
M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia	2
M54.2	Cervicalgia	2
M65.4	Tenossinovite estilóide radial [de Quervain]	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	1
N20.0	Calculose do rim	3
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N64	Outras doenças da mama	1
N80	Endometriose	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	3
R00.0	Taquicardia não especificada	1
R51	Cefaleia	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	3
Pessoal de Informática		
T78.4	Alergia não especificada	1
Pessoal Dirigente		
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G43	Enxaqueca	1
G47.3	Apnéia de sono	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
J45	Asma	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.		
B17.1	Hepatite aguda C	1
B18.2	Hepatite viral crónica C	2
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	3
D64	Outras anemias	1
D86	Sarcoidose	1
E03	Outros hipotireoidismos	6
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	2
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	3
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	6
E66	Obesidade	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	12
E78.2	Hiperlipidemia mista	9
E78.4	Outras hiperlipidemias	3
E78.5	Hiperlipidemia não especificada	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	5
F32	Episódios depressivos	12
F32.3	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	1
F32.9	Episódio depressivo não especificado	1
F41.1	Ansiedade generalizada	7
G40	Epilepsia	3
G43	Enxaqueca	4
G47	Distúrbios do sono	1
G47.3	Apnéia de sono	1
G54.0	Transtornos do plexo braquial	1
G82.2	Paraplegia não especificada	1
H40	Glaucoma	4
H53	Distúrbios visuais	1
H53.9	Distúrbio visual não especificado	1
H54.4	Cegueira em um olho	2
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	58
I24.9	Doença isquémica aguda do coração não especificada	1
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I64	Acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquêmico	1
I83	Varizes dos membros inferiores	18
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	4
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J44.9	Doença pulmonar obstrutiva crónica não especificada	1
J45	Asma	4
K51	Colite ulcerativa	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
L40	Psoríase	1
L93	Lúpus eritematoso	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	2
M13.0	Poliartrite não especificada	1
M17	Gonartrose [artrose do joelho]	1
M23.8	Outros transtornos internos do joelho	1
M32	Lúpus eritematoso disseminado [sistémico]	1
M46	Outras espondilopatias inflamatórias	1
M46.4	Discite não especificada	3
M47	Espondilose	3
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
M48.8	Outras espondilopatias especificadas	1
M48.9	Espondilopatia não especificada	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	2
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	3
M81.5	Osteoporose idiopática	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	2
N20.0	Calculose do rim	4
N35	Estenose da uretra	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
N60.0	Cisto solitário da mama	1
N60.2	Fibroadenose da mama	2
S68.1	Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Z50.3	Reabilitação de toxicod dependentes	2
Pessoal em formação pré carreira		
K21.9	Doença de refluxo gastroesofágico sem esofagite	1
Pessoal Médico		

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
C16	Neoplasia maligna do estômago	1
C53	Neoplasia maligna do colo do útero	1
D75.2	Trombocitose essencial	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	5
E78.2	Hiperlipidemia mista	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	5
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F32	Episódios depressivos	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G35	Esclerose múltipla	1
G40	Epilepsia	1
H71	Colesteatoma do ouvido médio	1
H91	Outras perdas de audição	2
I07.1	Insuficiência tricúspide	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	14
I25.5	Miocardopatia isquêmica	1
I49.0	Flutter e fibrilação ventricular	1
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I74.3	Embolia e trombose de artérias dos membros inferiores	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crônica) (periférica)	1
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
J45	Asma	2
J47	Bronquiectasia	1
K20	Esofagite	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	3
K42	Hérnia umbilical	1
L40	Psoríase	1
M13.8	Outras artrites especificadas	1
M45	Espondilite anquilosante	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M77.1	Epicondilite lateral	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N64	Outras doenças da mama	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	3
Pessoal Operário		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
F32	Episódios depressivos	1
G20	Doença de Parkinson	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	10
I87.2	Insuficiência venosa (crônica) (periférica)	1
M19.8	Outras artroses especificadas	1
Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	2
D56	Talassemia	1
E03	Outros hipotireoidismos	3
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E27.2	Crise addisoniana	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	2

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	3
G43	Enxaqueca	1
G47	Distúrbios do sono	1
H47.0	Transtornos do nervo óptico não classificados em outra parte	1
H53	Distúrbios visuais	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	10
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
J30	Rinite alérgica e vasomotora	2
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
J45	Asma	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	2
K30	Dispepsia	1
K82	Outras doenças da vesícula biliar	1
L70.9	Acne não especificada	1
M41.9	Escoliose não especificada	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
R51	Cefaleia	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Pessoal Técnico Profissional		
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
M81.5	Osteoporose idiopática	1
M81.8	Outras osteoporoses	1
Pessoal Técnico Superior		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
I05.9	Doença não especificada da valva mitral	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I83	Varizes dos membros inferiores	1
J45	Asma	1
Pessoal Técnico Superior de Saúde		
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I73	Outras doenças vasculares periféricas	1
Total:		688

DISTRIBUIÇÃO DE DOENÇAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadore: 1,460

Desde: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
Administração		
G43	Enxaqueca	1
G47.3	Apnéia de sono	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
J45	Asma	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
M81.5	Osteoporose idiopática	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
Alimentação e Dietética		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I34.0	Insuficiência (da valva) mitral	1
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
N20.0	Calculose do rim	1
Anestesiologia		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E66	Obesidade	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
H91	Outras perdas de audição	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
L40	Psoríase	1
Aprovisionamento		
D25	Leiomioma do útero	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
L40	Psoríase	1
M43.9	Dorsopatia deformante não especificada	1
Armazém		
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
F32	Episódios depressivos	1
G82.2	Paraplegia não especificada	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
J45	Asma	1
N35	Estenose da uretra	1

Arquivo

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
D56	Talassemia	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
F32	Episódios depressivos	4
G47.3	Apnéia de sono	1
H54.4	Cegueira em um olho	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
J42	Bronquite crónica não especificada	1
K20	Esofagite	1
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Biblioteca		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
M81.8	Outras osteoporoses	1
Bloco Operatório		
D50	Anemia por deficiência de ferro	2
D69.3	Púrpura trombocitopênica idiopática	1
E03	Outros hipotireoidismos	3
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E05.2	Tireotoxicose com bócio tóxico multinodular	1
E06	Tireoidite	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
E78.2	Hiperlipidemia mista	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	1
F32.1	Episódio depressivo moderado	1
G43	Enxaqueca	1
H40	Glaucoma	1
H52.1	Miopia	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	7
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	2
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
I51.6	Doença cardiovascular não especificada	1
I83	Varizes dos membros inferiores	9
J45	Asma	2
J47	Bronquiectasia	1
K22.8	Outras doenças especificadas do esófago	1
K26	Úlcera duodenal	1
K29.4	Gastrite atrófica crónica	1
K59.3	Megacólon não classificado em outra parte	1
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
M41	Escoliose	1
M46.4	Discite não especificada	1
M47	Espondilose	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M51.1	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com radiculopatia	2
N20.0	Calculose do rim	1
N64	Outras doenças da mama	1
N80	Endometriose	1
R00.0	Taquicardia não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Cardiologia		

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
D64	Outras anemias	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	6
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	2
J30	Rinite alérgica e vasomotora	1
J44.9	Doença pulmonar obstrutiva crónica não especificada	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	2
K90.0	Doença celíaca	1
L40	Psoríase	1
M32	Lúpus eritematoso disseminado [sistémico]	1
M54.2	Cervicalgia	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
Central de Impressão		
G40	Epilepsia	1
Central Maqueiros		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
G47.3	Apnéia de sono	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
Central Vapor		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
Cirurgia ambulatório		
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I83	Varizes dos membros inferiores	4
M13.0	Poliartrite não especificada	1
M47	Espondilose	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
Cirurgia I		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E04	Outros bóciós não-tóxicos	1
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I25.5	Miocardiopatia isquémica	1
I83	Varizes dos membros inferiores	5
J45	Asma	2
M17	Gonartrose [artrose do joelho]	1
Cirurgia II		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
G40	Epilepsia	1
H40	Glaucoma	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
K51	Colite ulcerativa	1
M15.9	Poliartrose não especificada	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
N60.0	Cisto solitário da mama	1
Consulta Externa Pediatria		
D09	Carcinoma in situ de outras localizações e das não especificadas	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32.9	Episódio depressivo não especificado	1
H40	Glaucoma	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I24.9	Doença isquémica aguda do coração não especificada	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J32	Sinusite crónica	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	1
Consultas Externas		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E06	Tireoidite	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	6
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	2
F32	Episódios depressivos	2
F41.1	Ansiedade generalizada	2
G35	Esclerose múltipla	2
G43	Enxaqueca	1
H40	Glaucoma	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	9
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
I49.0	Flutter e fibrilação ventricular	1
I51.9	Doença não especificada do coração	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J45	Asma	1
K20	Esofagite	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K42	Hérnia umbilical	1
L93	Lúpus eritematoso	1
M45	Espondilite ancilosante	1
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
M65.4	Tenossinovite estilóide radial [de Quervain]	1
M77.1	Epicondilite lateral	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Convalescença		
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
F32	Episódios depressivos	1
H54.4	Cegueira em um olho	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	5
I25	Doença isquémica crónica do coração	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
M46.4	Discite não especificada	1
M48.9	Espondilopatia não especificada	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
M54.2	Cervicalgia	1
Costura		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
M47.9	Espondilose não especificada	1
Cuidados Intensivos		
D56	Talassemia	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
Departamento Formação		
F32	Episódios depressivos	1
DPSM- Consultas externa		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F31	Transtorno afectivo bipolar	1
F32	Episódios depressivos	2
F41.1	Ansiedade generalizada	2
F43.1	Estado de "stress" pós-traumático	1
H33	Descolamentos e defeitos da retina	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	6
I73	Outras doenças vasculares periféricas	1
I83	Varizes dos membros inferiores	3
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
M47	Espondilose	1
N20.0	Calculose do rim	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
S68.1	Amputação traumática de um outro dedo apenas (completa) (parcial)	1
DPSM- Internamento		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	2
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
K82	Outras doenças da vesícula biliar	1
M46	Outras espondilopatias inflamatórias	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Electroencefalografia		
F32	Episódios depressivos	1
Especialidades Médicas		
D18.0	Hemangioma de qualquer localização	1
D50	Anemia por deficiência de ferro	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E06	Tireoidite	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
F32	Episódios depressivos	2
F41.1	Ansiedade generalizada	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	4

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
I83	Varizes dos membros inferiores	4
J45	Asma	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
Esterilização		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.5	Hiperlipidemia não especificada	1
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
N60.2	Fibroadenose da mama	1
Farmácia		
E04.2	Bócio não-tóxico multinodular	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G40	Epilepsia	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	1
L40	Psoríase	1
N20.0	Calculose do rim	1
Gabinete apoio ao investimento		
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
Imagiologia		
E03	Outros hipotireoidismos	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	3
E78.2	Hiperlipidemia mista	3
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32	Episódios depressivos	2
G43	Enxaqueca	1
G47	Distúrbios do sono	1
H40	Glaucoma	1
H47.0	Transtornos do nervo óptico não classificados em outra parte	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
H91	Outras perdas de audição	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	6
J45	Asma	2
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
K21.9	Doença de refluxo gastroesofágico sem esofagite	1
M41.9	Escoliose não especificada	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusicas	2
M81.5	Osteoporose idiopática	1
M81.9	Osteoporose não especificada	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1
N95.9	Transtorno não especificado da menopausa e da perimenopausa	1
R51	Cefaleia	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Informática		
H53.9	Distúrbio visual não especificado	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Instalações Equipamentos		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	3
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
E78.4	Outras hiperlipidemias	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
F32	Episódios depressivos	1
G20	Doença de Parkinson	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	8
M19.8	Outras artroses especificadas	1
Jurídico e Contencioso		
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
Laboratório Anatomia Patológica		
D56	Talassemia	1
E27.2	Crise addisoniana	1
H53	Distúrbios visuais	1
H54.0	Cegueira ambos os olhos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
N95	Transtornos da menopausa e da perimenopausa	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Laboratório Patologia Clínica		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	2
C53	Neoplasia maligna do colo do útero	1
E03	Outros hipotireoidismos	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	5
I83	Varizes dos membros inferiores	1
J30	Rinite alérgica e vasomotora	1
J47	Bronquiectasia	1
L70.9	Acne não especificada	1
M23.8	Outros transtornos internos do joelho	1
M47	Espondilose	1
M88.9	Doença de Paget de osso não especificado	1
N85.8	Outros transtornos não-inflamatórios especificados do útero	1
T78.4	Alergia não especificada	2
Medicina Física Reabilitação		
D50	Anemia por deficiência de ferro	2
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F32.3	Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	1
G43	Enxaqueca	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
K30	Dispepsia	1
Z50.3	Reabilitação de toxicodependentes	1
Medicina I		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
K27	Úlcera péptica de localização não especificada	1
M46.4	Discite não especificada	2
Medicina II		
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
E78.2	Hiperlipidemia mista	2
F32	Episódios depressivos	1
G43	Enxaqueca	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
G47	Distúrbios do sono	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I34.1	Prolapso (da valva) mitral	1
J30.4	Rinite alérgica não especificada	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
M45	Espondilite ancilosante	1
N20.0	Calculose do rim	1
Morgue		
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
G54.0	Transtornos do plexo braquial	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I49.9	Arritmia cardíaca não especificada	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
Nefrologia		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	2
F06.4	Transtornos da ansiedade orgânicos	1
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	6
I83	Varizes dos membros inferiores	1
M45	Espondilite ancilosante	1
N20.0	Calculose do rim	1
R51	Cefaleia	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
Neonatologia		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
G43	Enxaqueca	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusica	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan		
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
F32	Episódios depressivos	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
Nucleo exames especiais		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	2
F32	Episódios depressivos	1
G43	Enxaqueca	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J45	Asma	1
Obstetricia/ginecologia		
E03	Outros hipotireoidismos	1
E03.8	Outros hipotireoidismos especificados	1
E03.9	Hipotireoidismo não especificado	1
E07.8	Outros transtornos especificados da tiróide	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
F32	Episódios depressivos	3
G43	Enxaqueca	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I83	Varizes dos membros inferiores	3
J45.9	Asma não especificada	1
K20	Esofagite	1
K51.2	Proctite ulcerativa (crónica)	1
M19	Outras artroses	1
M46.4	Discite não especificada	1
T78.4	Alergia não especificada	2
Oncologia		
M47.2	Outras espondiloses com radiculopatias	1
Ortopedia		
C16	Neoplasia maligna do estômago	1
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	1
E66	Obesidade	1
F32	Episódios depressivos	2
I10	Hipertensão essencial (primária)	6
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	2
J45	Asma	1
M81.0	Osteoporose pós-menopáusia	1
T78.4	Alergia não especificada	1
Parque resíduos		
G40	Epilepsia	1
H40	Glaucoma	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
Pediatria		
D75.2	Trombocitose essencial	1
E73	Intolerância à lactose	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
F32	Episódios depressivos	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G95.0	Siringomielia e siringobulbia	1
I07.1	Insuficiência tricúspide	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I74.3	Embolia e trombose de artérias dos membros inferiores	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
J30.3	Outras rinites alérgicas	1
J45	Asma	1
K21	Doença de refluxo gastroesofágico	1
M06.9	Artrite reumatóide não especificada	1
M50	Transtornos dos discos cervicais	1
M51.0	Transtornos de discos lombares e de outros discos intervertebrais com mielopatia	1
N60.2	Fibroadenose da mama	1
N64	Outras doenças da mama	1
Portaria		
E10	Diabetes mellitus insulino-dependente	1
M48.8	Outras espondilopatias especificadas	1
Serviço financeiro		
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
M06	Outras artrites reumatóides	1
M46.4	Discite não especificada	1
N40	Hiperplasia da próstata	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
Serviço Pessoal		
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E07.9	Transtorno não especificado da tiróide	1
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
F41.1	Ansiedade generalizada	2
H82	Síndromas vertiginosas em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	2
K80.2	Calculose da vesícula biliar sem colecistite	1
Serviço Social		
E11	Diabetes mellitus não-insulino-dependente	2
I05.9	Doença não especificada da valva mitral	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	3
Serviços Gerais		
C50	Neoplasias [tumores] malignas(os) da mama	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
I83	Varizes dos membros inferiores	1
N20.0	Calculose do rim	1
SHST		
G35	Esclerose múltipla	1
J45	Asma	1
M46.4	Discite não especificada	1
Telefonista		
F32	Episódios depressivos	2
G13	Atrofias sistémicas que afectam principalmente o sistema nervoso central em doenças classificadas noutra parte	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
Urgência		
B17.1	Hepatite aguda C	1
B18.2	Hepatite viral crónica C	1
D86	Sarcoidose	1
E04.1	Bócio não-tóxico uninodular	1
E78.2	Hiperlipidemia mista	1
E79.0	Hiperuricemia sem sinais de artrite inflamatória e de doença com tofos	1
F32	Episódios depressivos	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
G40	Epilepsia	1
H53	Distúrbios visuais	1
I10	Hipertensão essencial (primária)	4
I64	Acidente vascular cerebral não especificado como hemorrágico ou isquémico	1
I73.0	Síndrome de Raynaud	1
I83	Varizes dos membros inferiores	2
J45	Asma	1
K51	Colite ulcerativa	1
M46.4	Discite não especificada	1
R73.9	Hiperglicemia não especificada	1
Z50.3	Reabilitação de toxicodependentes	1
Urgência Pediátrica		
E78.0	Hipercolesterolemia pura	1
E78.4	Outras hiperlipidemias	1
F41.1	Ansiedade generalizada	1
I87.2	Insuficiência venosa (crónica) (periférica)	1
M19	Outras artroses	1
N40	Hiperplasia da próstata	1
N95.1	Estado da menopausa e do climatério feminino	1

CID-10	Descrição da Doença ou problema relacionado com a saúde	Nº Casos
		Total: 683

DISTRIBUIÇÃO DE SINTOMAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadore: 1,460

Desde: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
Acne				
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alergia				
	Medicina	1	2	3
	Administrativa	0	3	3
	Auxiliar Alimentação	0	1	1
	Enfermagem	0	2	2
	Tecnica Superior	0	1	1
	Sub-Total:	1	9	10
Alergia Respiratória				
	Tecnica Superior	1	0	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	3	3
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	1	5	6
Alta após A.T.				
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	2	5	7
	Diagnóstico e terapeutica	1	2	3
	Mecânica	1	0	1
	Administrativa	0	1	1
	Enfermagem	0	3	3
	Medicina	0	2	2
	Sub-Total:	5	13	18
Alta após doença				
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	2	1	3
	Pedreiro	1	0	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Educadora Infância	0	1	1
	Sub-Total:	4	3	7
Alterações auditivas				
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações cardíacas				
	Assistente Social	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações da coluna				
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	0	8	8
	Chefe de secção	0	1	1

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Chefia administrativa	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	7	7
	Sub-Total:	1	18	19
Alterações da mama				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Alterações da tiroide				
	Administrativa	0	10	10
	Assessora	0	1	1
	Auxiliar de acção médica	0	11	11
	costureira	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	3	3
	Enfermagem	0	9	9
	Enfermeiro Chefe	0	1	1
	Gestão de pessoal	0	1	1
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	38	38
Alterações digestivas				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações ginecológicas				
	Administrativa	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações Urinárias				
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Alterações visuais				
	Administrativa	1	1	2
	Auxiliar de acção médica	0	2	2
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Sub-Total:	1	4	5
Amaurose				
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Amputação de dedo				
	Administrativa	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Análises				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Anemia				
	Diagnóstico e terapeutica	1	0	1
	Administrativa	0	1	1
	Auxiliar de acção médica	0	4	4
	Sub-Total:	1	5	6
Ansiedade				
	Administrativa	1	2	3
	Medicina	1	0	1
	Assistente Social	0	1	1
	Auxiliar de acção médica	0	11	11

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermeiro Chefe	0	1	1
	Gestão de pessoal	0	1	1
	Sub-Total:	2	17	19
Apneia do Sono				
	Administração	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Administrativa	0	1	1
	Sub-Total:	2	1	3
Arritmia				
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Enfermagem	0	1	1
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	1	2	3
Artralgias				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Artrite				
	Enfermagem	1	0	1
	Medicina	1	1	2
	Sub-Total:	2	1	3
Artrite Reumatoide				
	Administrativa	0	2	2
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	4	4
Artrose				
	Pedreiro	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Enfermeiro Chefe	0	1	1
	Sub-Total:	1	3	4
Asma				
	Administração	1	1	2
	Auxiliar de acção médica	1	2	3
	Administrativa	0	1	1
	Auxiliar Apoio Vigilância	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	2	2
	Medicina	0	2	2
	Tecnica Superior	0	1	1
	Sub-Total:	2	11	13
Bronquiectasia				
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Bronquite				
	Administrativa	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Cefaléia				
	Diagnóstico e terapeutica	1	0	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Cervicalgias				
	Auxiliar de acção médica	0	2	2

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Enfermagem	0	4	4
	Sub-Total:	0	6	6
Claudicação Intermitente				
	Psicólogo	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Colite				
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Consulta				
	Administrativa	5	26	31
	Auxiliar Apoio Vigilância	8	2	10
	Auxiliar de acção médica	16	52	68
	Diagnóstico e terapeutica	4	13	17
	Electricidade	2	0	2
	Encarregado Sector	3	1	4
	Enfermagem	1	25	26
	Enfermeiro Chefe	1	0	1
	Engenheiro	1	0	1
	Gestão de pessoal	1	1	2
	Mecânica	1	0	1
	Medicina	2	5	7
	Motorista	1	0	1
	Operário Altamente Qualificado	1	0	1
	Pedreiro	1	0	1
	Tecnica Superior	1	3	4
	Técnico Informática	4	0	4
	Aux. Alimentação	0	1	1
	Chefe de secção	0	1	1
	Comunicação e marketing	0	2	2
	costureira	0	1	1
	Educadora Infância	0	1	1
	Psicólogo	0	1	1
	Telefonista	0	2	2
	Sub-Total:	53	137	190
Depressão				
	Administrativa	2	9	11
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	1	12	13
	Diagnóstico e terapeutica	0	3	3
	Enfermagem	0	5	5
	Medicina	0	1	1
	Telefonista	0	1	1
	Sub-Total:	4	31	35
Dermatite atópica				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Diabetes mellitus				
	Administrativa	2	0	2
	Auxiliar de acção médica	2	4	6
	Canalizador	1	0	1
	Electricidade	1	0	1
	Enfermeiro Chefe	1	0	1
	Fogoeiro	1	0	1
	Psicólogo	1	0	1
	Enfermagem	0	1	1
	Medicina	0	1	1

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Tecnico Coordenador	0	1	1
	Sub-Total:	9	7	16
Discopatia Cervical				
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Dislipidemia				
	Administração	1	0	1
	Administrativa	1	9	10
	Auxiliar de acção médica	4	19	23
	Barbeiro	1	0	1
	Canalizador	1	0	1
	Diagnóstico e terapeutica	2	0	2
	Electricidade	1	0	1
	Enfermagem	4	8	12
	Medicina	6	3	9
	Psicólogo	2	0	2
	Tecnica Superior	1	0	1
	Tecnico Coordenador	1	0	1
	Auxiliar Alimentação	0	1	1
	Chefia administrativa	0	1	1
	Enfermeiro Chefe	0	1	1
	Sub-Total:	25	42	67
Dispepsia				
	Diagnóstico e terapeutica	1	1	2
	Auxiliar de acção médica	0	4	4
	Enfermagem	0	1	1
	Medicina	0	3	3
	Telefonista	0	1	1
	Sub-Total:	1	10	11
Doença Celíaca				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Doença Paget				
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Aux. Alimentação	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Dorsalgia				
	Enfermagem	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
DPCO				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Emagrecimento				
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Endometriose				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Enxaqueca				
	Diagnóstico e terapeutica	1	0	1
	Enfermagem	1	1	2
	Administração	0	1	1
	Administrativa	0	1	1
	Auxiliar de acção médica	0	3	3

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Sub-Total:	2	6	8
Epilepsia				
	Auxiliar Apoio Vigilância	2	0	2
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	3	1	4
Esclerose Múltipla				
	Enfermagem	0	2	2
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Esofagite				
	Medicina	1	2	3
	Administrativa	0	1	1
	Sub-Total:	1	3	4
Espondilite Anquilosante				
	Medicina	1	1	2
	Administrativa	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	1	4	5
Extrasístoles				
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Fibromialgia				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Fibromioma				
	Administrativa	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Glaucoma				
	Auxiliar de acção médica	0	3	3
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	4	4
Gota				
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Gravidez				
	Administrativa	0	4	4
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	4	4
	Medicina	0	2	2
	Tecnica Superior	0	1	1
	Sub-Total:	0	13	13
Hemorroidas				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Hepatite C				
	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Hernia discal				
	Auxiliar de acção médica	1	3	4
	Administrativa	0	1	1

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Enfermagem	0	4	4
	Sub-Total:	1	8	9
Hernia Umbilical				
	Medicina	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Hiperglicémia				
	Medicina	1	0	1
	Administrativa	0	1	1
	Chefia administrativa	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	1	3	4
Hipertensão arterial				
	Administrativa	6	13	19
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	3	37	40
	Canalizador	1	0	1
	Carpintaria	1	0	1
	Diagnóstico e terapeutica	2	6	8
	Electricidade	1	0	1
	Enfermagem	2	12	14
	Enfermeiro Chefe	2	2	4
	Fogoeiro	1	0	1
	Mecânica	2	0	2
	Medicina	8	4	12
	Psicólogo	2	0	2
	Tecnico Coordenador	1	1	2
	Administração	0	1	1
	Assistente Social	0	1	1
	Auxiliar Alimentação	0	3	3
	costureira	0	2	2
	Sub-Total:	33	82	115
Hipertrofia da próstata				
	Administração	1	0	1
	Administrativa	2	0	2
	Medicina	1	0	1
	Sub-Total:	4	0	4
Hiperuricémia				
	Enfermagem	1	0	1
	Medicina	1	0	1
	Psicólogo	1	0	1
	Sub-Total:	3	0	3
Hipoacúsia				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Insónia				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Insuficiência venosa membros inferiores				
	Administrativa	0	1	1
	Medicina	0	2	2
	Sub-Total:	0	3	3
Intolerância á Lactose				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
Lesão plexo braquial	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Lipotimia	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermeiro Chefe	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Litíase urinára	Enfermagem	1	2	3
	Administrativa	0	1	1
	Auxiliar Alimentação	0	1	1
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Sub-Total:	1	6	7
Lombalgia	Auxiliar de acção médica	1	2	3
	Sub-Total:	1	2	3
Lupus	Auxiliar de acção médica	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Menopausa	Administrativa	0	2	2
	Enfermagem	0	1	1
	Enfermeiro Chefe	0	1	1
	Sub-Total:	0	4	4
Nódulo da Mama	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Obesidade	Administrativa	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Ombro doloroso	Auxiliar Apoio Vigilância	2	0	2
	Sub-Total:	2	0	2
Osteoma	Medicina	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Osteoporose	Administrativa	0	2	2
	Auxiliar de acção médica	0	3	3
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	6	6
Otosclerose	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Paralisia Motora	Auxiliar de acção médica	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Patologia anterior	Administrativa	2	1	3
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	0	1
	Auxiliar de acção médica	3	13	16
	Enfermagem	1	13	14

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Fogueiro	1	0	1
	Medicina	4	2	6
	Pedreiro	1	0	1
	Tecnico Coordenador	1	0	1
	Veterinário	1	0	1
	Assistente Social	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	3	3
	Encarregado Sector	0	1	1
	Sub-Total:	15	34	49
Poliartrite				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Pré-Menopausa				
	Administrativa	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Proctite				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Prolapso Mítal				
	Administrativa	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Psoríase				
	Enfermagem	1	0	1
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Quisto sinovial				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Quistos da Mama				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Rastreio				
	Auxiliar de acção médica	1	1	2
	Enfermagem	1	1	2
	Medicina	1	0	1
	Psicólogo	1	0	1
	Sub-Total:	4	2	6
Refluxo gastro-esofágico				
	Diagnóstico e terapeutica	1	1	2
	Medicina	1	2	3
	Administração	0	1	1
	Sub-Total:	2	4	6
Rinite alérgica				
	Diagnóstico e terapeutica	1	2	3
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Medicina	0	2	2
	Sub-Total:	1	6	7
Sem queixas				
	Administração	3	0	3
	Administrativa	15	44	59
	Auxiliar Apoio Vigilância	1	1	2
	Auxiliar de acção médica	33	46	79
	Capelão	1	0	1

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
	Carpintaria	1	0	1
	Cozinheiro	1	0	1
	Diagnóstico e terapeutica	8	26	34
	Electricidade	2	0	2
	Encarregado Sector	2	1	3
	Enfermagem	16	121	137
	Engenheiro	3	0	3
	Fogueiro	1	0	1
	Gestão de pessoal	1	0	1
	Medicina	24	24	48
	Operário Altamente Qualificado	1	0	1
	Pintor	1	0	1
	Tecnica Superior	4	2	6
	Técnico Informática	2	0	2
	Assistente Social	0	2	2
	Aux. Alimentação	0	1	1
	Educadora Infância	0	1	1
	Enfermeiro Chefe	0	4	4
	Psicólogo	0	2	2
	Tecnico Coordenador	0	1	1
	Telefonista	0	4	4
	Sub-Total:	120	280	400
Sequelas de AVC				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Síndrome de Raynaud				
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Síndrome Túnel Cárptico				
	Diagnóstico e terapeutica	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Síndrome vertiginoso				
	Administrativa	0	1	1
	Auxiliar de acção médica	0	2	2
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	5	5
Sinusite crónica				
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Stress pos-traumático				
	Administrativa	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Surdez				
	Medicina	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Talassémia				
	Administrativa	0	1	1
	Diagnóstico e terapeutica	0	1	1
	Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Taquicardia				
	Auxiliar de acção médica	0	1	1
	Enfermagem	0	2	2

Sintoma	Função	Homens	Mulheres	Total
		Sub-Total:	0	3
Tendinite				
	Enfermagem		0	2
		Sub-Total:	0	2
Tumor da mama				
	Diagnóstico e terapeutica		0	1
		Sub-Total:	0	1
Tumor do estômago				
	Medicina		2	0
		Sub-Total:	2	0
Tumor do Útero				
	Medicina		0	1
		Sub-Total:	0	1
Úlcera				
	Administrativa		0	1
		Sub-Total:	0	1
Varizes				
	Auxiliar de acção médica		1	10
	Administrativa		0	1
	Diagnóstico e terapeutica		0	1
	Enfermagem		0	11
	Enfermeiro Chefe		0	1
	Medicina		0	1
		Sub-Total:	1	25
		Total:	329	937
				1.266

DISTRIBUIÇÃO DE SINTOMAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas

&

Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadores: 1,460

Desde: 2009-01-01

Até: 2009-12-31

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
Acne				
	20 a 24 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alergia				
	50 a 54 anos	0	2	2
	25 a 29 anos	1	3	4
	45 a 49 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	20 a 24 anos	0	2	2
	Sub-Total:	1	9	10
Alergia Respiratória				
	25 a 29 anos	1	4	5
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	5	6
Alta após A.T.				
	50 a 54 anos	1	1	2
	40 a 44 anos	1	2	3
	35 a 39 anos	1	2	3
	30 a 34 anos	1	0	1
	55 a 59 anos	0	1	1
	25 a 29 anos	1	5	6
	20 a 24 anos	0	2	2
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	5	14	19
Alta após doença				
	55 a 59 anos	1	1	2
	45 a 49 anos	0	1	1
	50 a 54 anos	1	0	1
	20 a 24 anos	0	1	1
	25 a 29 anos	1	0	1
	40 a 44 anos	1	0	1
	Sub-Total:	4	3	7
Alterações auditivas				
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações cardíacas				
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações da coluna				
	Mais de 64 anos	0	1	1
	55 a 59 anos	1	5	6
	50 a 54 anos	0	5	5

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	45 a 49 anos	0	4	4
	35 a 39 anos	0	3	3
	Sub-Total:	1	18	19
Alterações da mama				
	25 a 29 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	50 a 54 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Alterações da tiroide				
	40 a 44 anos	0	5	5
	45 a 49 anos	0	6	6
	55 a 59 anos	0	6	6
	35 a 39 anos	0	4	4
	25 a 29 anos	0	2	2
	30 a 34 anos	0	5	5
	50 a 54 anos	0	7	7
	20 a 24 anos	0	2	2
	60 a 64 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	38	38
Alterações digestivas				
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações ginecológicas				
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações Urinárias				
	30 a 34 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Alterações visuais				
	55 a 59 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	1	2	3
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	4	5
Amaurose				
	50 a 54 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Amputação de dedo				
	50 a 54 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Análises				
	35 a 39 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Anemia				
	50 a 54 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	4	4
	55 a 59 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	5	6
Ansiedade				
	60 a 64 anos	1	2	3
	50 a 54 anos	1	4	5
	30 a 34 anos	0	1	1
	55 a 59 anos	0	5	5
	35 a 39 anos	0	3	3

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	45 a 49 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	2	17	19
Apneia do Sono				
	45 a 49 anos	0	1	1
	50 a 54 anos	1	0	1
	55 a 59 anos	1	0	1
	Sub-Total:	2	1	3
Arritmia				
	55 a 59 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	2	3
Artralgias				
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Artrite				
	50 a 54 anos	1	0	1
	55 a 59 anos	0	1	1
	35 a 39 anos	1	0	1
	Sub-Total:	2	1	3
Artrite Reumatoide				
	40 a 44 anos	0	1	1
	50 a 54 anos	0	2	2
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	4	4
Artrose				
	50 a 54 anos	0	3	3
	55 a 59 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	3	4
Asma				
	20 a 24 anos	1	0	1
	30 a 34 anos	0	3	3
	40 a 44 anos	0	2	2
	55 a 59 anos	1	1	2
	35 a 39 anos	0	1	1
	60 a 64 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	2	2
	25 a 29 anos	0	1	1
	Sub-Total:	2	11	13
Bronquiectasia				
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Bronquite				
	25 a 29 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Cefaléia				
	30 a 34 anos	1	0	1
	20 a 24 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Cervicalgias				
	55 a 59 anos	0	1	1
	35 a 39 anos	0	3	3
	50 a 54 anos	0	1	1

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	6	6
Claudicação Intermitente				
	55 a 59 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Colite				
	55 a 59 anos	0	1	1
	35 a 39 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	1	2
Consulta				
	50 a 54 anos	8	22	30
	55 a 59 anos	5	15	20
	40 a 44 anos	11	21	32
	25 a 29 anos	8	11	19
	45 a 49 anos	4	23	27
	30 a 34 anos	6	19	25
	60 a 64 anos	0	4	4
	35 a 39 anos	8	20	28
	Mais de 64 anos	1	1	2
	20 a 24 anos	3	5	8
	Sub-Total:	54	141	195
Depressão				
	55 a 59 anos	0	7	7
	30 a 34 anos	1	3	4
	40 a 44 anos	2	6	8
	45 a 49 anos	0	8	8
	60 a 64 anos	1	1	2
	50 a 54 anos	0	5	5
	35 a 39 anos	0	2	2
	Sub-Total:	4	32	36
Dermatite atópica				
	20 a 24 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Diabetes mellitus				
	50 a 54 anos	5	4	9
	55 a 59 anos	3	2	5
	60 a 64 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	1	0	1
	Sub-Total:	9	7	16
Discopatia Cervical				
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Dislipidemia				
	Mais de 64 anos	0	1	1
	50 a 54 anos	4	14	18
	60 a 64 anos	1	4	5
	55 a 59 anos	6	13	19
	45 a 49 anos	7	8	15
	35 a 39 anos	2	1	3
	40 a 44 anos	4	3	7
	25 a 29 anos	1	0	1
	30 a 34 anos	1	0	1
	Sub-Total:	26	44	70
Dispepsia				
	Mais de 64 anos	0	1	1
	55 a 59 anos	0	3	3

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	20 a 24 anos	0	2	2
	40 a 44 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	1	2	3
	50 a 54 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	10	11
Doença Celíaca				
	20 a 24 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Doença Paget				
	50 a 54 anos	1	0	1
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Dorsalgia				
	30 a 34 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
DPCO				
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Emagrecimento				
	40 a 44 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Endometriose				
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Enxaqueca				
	45 a 49 anos	0	3	3
	25 a 29 anos	2	0	2
	50 a 54 anos	0	3	3
	Sub-Total:	2	6	8
Epilepsia				
	25 a 29 anos	1	1	2
	55 a 59 anos	1	0	1
	35 a 39 anos	1	0	1
	Sub-Total:	3	1	4
Esclerose Múltipla				
	45 a 49 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	25 a 29 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Esofagite				
	50 a 54 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	2	2
	30 a 34 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	3	4
Espondilite Anquilosante				
	25 a 29 anos	1	2	3
	40 a 44 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	4	5
Extrasístoles				
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
Fibromialgia	60 a 64 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Fibromioma	25 a 29 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Glaucoma	55 a 59 anos	0	2	2
	50 a 54 anos	0	2	2
	Sub-Total:	0	4	4
Gota	35 a 39 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Gravidez	25 a 29 anos	0	6	6
	30 a 34 anos	0	3	3
	35 a 39 anos	0	3	3
	20 a 24 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	13	13
Hemorróidas	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Hepatite C	35 a 39 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Hernia discal	35 a 39 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	2	2
	50 a 54 anos	1	2	3
	55 a 59 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	25 a 29 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	8	9
Hernia Umbilical	50 a 54 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Hiperglicémia	50 a 54 anos	0	1	1
	55 a 59 anos	1	0	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	3	4
Hipertensão arterial	60 a 64 anos	1	6	7
	50 a 54 anos	11	27	38
	55 a 59 anos	12	24	36
	40 a 44 anos	2	9	11
	45 a 49 anos	5	11	16
	Mais de 64 anos	1	1	2
	35 a 39 anos	1	2	3
	30 a 34 anos	0	3	3
	Sub-Total:	33	83	116
Hipertrofia da próstata	Mais de 64 anos	1	0	1

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	60 a 64 anos	1	0	1
	50 a 54 anos	1	0	1
	55 a 59 anos	1	0	1
	Sub-Total:	4	0	4
Hiperuricémia				
	55 a 59 anos	2	0	2
	45 a 49 anos	1	0	1
	Sub-Total:	3	0	3
Hipoacúsia				
	40 a 44 anos	0	1	1
	35 a 39 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Insónia				
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Insuficiência venosa membros inferiores				
	50 a 54 anos	0	1	1
	55 a 59 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Intolerância á Lactose				
	20 a 24 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Lesão plexo braquial				
	45 a 49 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Lipotimia				
	45 a 49 anos	0	1	1
	60 a 64 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Litíase urinára				
	50 a 54 anos	0	3	3
	30 a 34 anos	0	1	1
	60 a 64 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	1	0	1
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	6	7
Lombalgia				
	35 a 39 anos	0	2	2
	55 a 59 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	2	3
Lupus				
	40 a 44 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Menopausa				
	50 a 54 anos	0	3	3
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	4	4
Nódulo da Mama				
	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Obesidade				

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	45 a 49 anos	0	1	1
	35 a 39 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Ombro doloroso				
	30 a 34 anos	2	0	2
	25 a 29 anos	0	1	1
	Sub-Total:	2	1	3
Osteoma				
	50 a 54 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Osteoporose				
	55 a 59 anos	0	2	2
	60 a 64 anos	0	2	2
	40 a 44 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	6	6
Otosclerose				
	60 a 64 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Paralisia Motora				
	30 a 34 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Patologia anterior				
	60 a 64 anos	3	4	7
	50 a 54 anos	6	20	26
	55 a 59 anos	5	11	16
	Mais de 64 anos	1	0	1
	35 a 39 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	1	0	1
	Sub-Total:	16	37	53
Poliartrite				
	60 a 64 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Pré-Menopausa				
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Proctite				
	35 a 39 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Prolapso Mitral				
	55 a 59 anos	0	1	1
	35 a 39 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Psoríase				
	35 a 39 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	1	2
Quisto sinovial				
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Quistos da Mama				
	30 a 34 anos	0	1	1

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	Sub-Total:	0	1	1
Rastreio				
	40 a 44 anos	1	0	1
	45 a 49 anos	1	0	1
	25 a 29 anos	1	0	1
	35 a 39 anos	0	1	1
	20 a 24 anos	1	0	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	4	2	6
Refluxo gastro-esofágico				
	50 a 54 anos	0	3	3
	55 a 59 anos	1	0	1
	35 a 39 anos	1	0	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	2	4	6
Rinite alérgica				
	35 a 39 anos	0	2	2
	25 a 29 anos	1	0	1
	40 a 44 anos	0	2	2
	50 a 54 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	6	7
Sem queixas				
	45 a 49 anos	13	24	37
	50 a 54 anos	15	27	42
	30 a 34 anos	18	56	74
	40 a 44 anos	15	32	47
	35 a 39 anos	9	31	40
	55 a 59 anos	15	12	27
	20 a 24 anos	14	37	51
	25 a 29 anos	19	61	80
	Mais de 64 anos	1	0	1
	60 a 64 anos	2	3	5
	Sub-Total:	121	283	404
Sequelas de AVC				
	50 a 54 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Síndrome de Gilbert				
	25 a 29 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Síndrome de Raynaud				
	50 a 54 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Síndrome Túnel Cárpico				
	40 a 44 anos	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Síndrome vertiginoso				
	55 a 59 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	40 a 44 anos	0	1	1
	60 a 64 anos	0	1	1
	50 a 54 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	5	5
Sinusite crónica				

Sintoma	Grupo Etário	Homens	Mulheres	Total
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Siringomielia				
	50 a 54 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Stress pos-traumático				
	60 a 64 anos	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Surdez				
	40 a 44 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Talassémia				
	35 a 39 anos	0	2	2
	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Taquicardia				
	40 a 44 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	35 a 39 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Tendinite				
	50 a 54 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Tumor da mama				
	55 a 59 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Tumor do estômago				
	55 a 59 anos	2	0	2
	Sub-Total:	2	0	2
Tumor do Útero				
	45 a 49 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Úlcera				
	35 a 39 anos	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Varizes				
	55 a 59 anos	0	3	3
	60 a 64 anos	0	3	3
	40 a 44 anos	0	3	3
	35 a 39 anos	0	3	3
	50 a 54 anos	1	9	10
	25 a 29 anos	0	1	1
	30 a 34 anos	0	1	1
	45 a 49 anos	0	1	1
	20 a 24 anos	0	1	1
	Sub-Total:	1	25	26
	Total:	333	955	1.288

DISTRIBUIÇÃO DE SINTOMAS

Relatório impresso em: 2010-04-16

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Nº Total de Tabalhadore: 1,460

Desde: 2009-01-01 **Até:** 2009-12-31

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
Acne	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alergia	Pessoal Médico	1	2	3
	Pessoal Administrativo	0	3	3
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
	Pessoal de Informática	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
Sub-Total:	1	9	10	
Alergia Respiratória	Pessoal Técnico Superior	1	0	1
	Pessoal de Enfermagem	0	3	3
	Pessoal Médico	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
Sub-Total:	1	5	6	
Alta após A.T.	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	3	6	9
	Pessoal Operário	1	0	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	2	3
	Pessoal de Enfermagem	0	3	3
	Pessoal em formação pré carreira	0	1	1
	Pessoal Médico	0	1	1
	Pessoal Técnico Profissional	0	1	1
Sub-Total:	5	14	19	
Alta após doença	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	3	1	4
	Pessoal Operário	1	0	1
	Pessoal Docente	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
Sub-Total:	4	3	7	
Alterações auditivas	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações cardíacas	Pessoal Técnico Superior	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações da coluna	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	8	9
	Pessoal Administrativo	0	2	2
	Pessoal de Enfermagem	0	7	7
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
	Sub-Total:	1	18	19
Alterações da mama				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Alterações da tiroide				
	Pessoal Administrativo	0	10	10
	Pessoal de Enfermagem	0	10	10
	Pessoal Dirigente	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	11	11
	Pessoal Médico	0	1	1
	Pessoal Operário	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	3	3
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	0	1	1
	Sub-Total:	0	38	38
Alterações digestivas				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações ginecológicas				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Alterações Urinárias				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Alterações visuais				
	Pessoal Administrativo	1	1	2
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	2	2
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Sub-Total:	1	4	5
Amaurose				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Amputação de dedo				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Análises				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Anemia				
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	0	1
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	4	4
	Sub-Total:	1	5	6
Ansiedade				
	Pessoal Administrativo	1	1	2
	Pessoal Médico	1	0	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal Dirigente	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	12	12
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Pessoal Técnico Superior	0	1	1
	Sub-Total:	2	17	19

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
Apneia do Sono				
	Pessoal Dirigente	1	0	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Sub-Total:	2	1	3
Arritmia				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	1	2	3
Artralgias				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Artrite				
	Pessoal de Enfermagem	1	0	1
	Pessoal Médico	1	1	2
	Sub-Total:	2	1	3
Artrite Reumatoide				
	Pessoal Administrativo	0	2	2
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	4	4
Artrose				
	Pessoal Operário	1	0	1
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	1	3	4
Asma				
	Conselhos de Administração	1	0	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	3	4
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
	Pessoal Dirigente	0	1	1
	Pessoal Médico	0	2	2
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Pessoal Técnico Superior	0	1	1
	Sub-Total:	2	11	13
Bronquiectasia				
	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Bronquite				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Cefaléia				
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	0	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Cervicalgias				
	Pessoal de Enfermagem	0	4	4
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	2	2
	Sub-Total:	0	6	6
Claudicação Intermitente				
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
Colite	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Consulta	Pessoal Administrativo	3	22	25
	Pessoal Auxiliar	1	2	3
	Pessoal de Enfermagem	2	28	30
	Pessoal de Informática	2	0	2
	Pessoal Dirigente	1	1	2
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	32	61	93
	Pessoal em formação pré carreira	1	0	1
	Pessoal Médico	1	5	6
	Pessoal Operário	4	1	5
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	4	13	17
	Pessoal Técnico Profissional	1	1	2
	Pessoal Técnico Superior	1	6	7
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	1	0	1
	Pessoal Docente	0	1	1
Sub-Total:	54	141	195	
Depressão	Pessoal Administrativo	2	9	11
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	2	12	14
	Pessoal Auxiliar	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	6	6
	Pessoal Médico	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	3	3
Sub-Total:	4	32	36	
Dermatite atópica	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Diabetes mellitus	Pessoal Administrativo	2	0	2
	Pessoal de Enfermagem	1	1	2
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	2	4	6
	Pessoal Operário	2	0	2
	Pessoal Técnico Profissional	1	0	1
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	1	0	1
	Pessoal Médico	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
Sub-Total:	9	7	16	
Discopatia Cervical	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Dislipidemia	Pessoal Administrativo	1	10	11
	Pessoal de Enfermagem	4	9	13
	Pessoal Dirigente	1	0	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	5	21	26
	Pessoal Médico	7	3	10
	Pessoal Operário	1	0	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	3	0	3
	Pessoal Técnico Profissional	1	1	2
	Pessoal Técnico Superior	1	0	1
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	2	0	2
Sub-Total:	26	44	70	
Dispepsia				

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	1	2
	Pessoal Auxiliar	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	4	4
	Pessoal Médico	0	3	3
	Sub-Total:	1	10	11
Doença Celíaca				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Doença Paget				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	1	2
	Sub-Total:	1	1	2
Dorsalgia				
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
DPCO				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Emagrecimento				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Endometriose				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Enxaqueca				
	Pessoal de Enfermagem	1	1	2
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	0	1
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal Dirigente	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	3	3
	Sub-Total:	2	6	8
Epilepsia				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	3	0	3
	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	3	1	4
Esclerose Múltipla				
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	0	3	3
Esofagite				
	Pessoal em formação pré carreira	1	0	1
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal Médico	0	2	2
	Sub-Total:	1	3	4
Espondilite Anquilosante				
	Pessoal Médico	1	0	1
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal em formação pré carreira	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Sub-Total:	1	4	5
Extrasístoles				
	Pessoal Médico	0	1	1

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
	Sub-Total:	0	1	1
Fibromialgia				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Fibromioma				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Glaucoma				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	3	3
	Sub-Total:	0	4	4
Gota				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Gravidez				
	Pessoal Administrativo	0	4	4
	Pessoal de Enfermagem	0	5	5
	Pessoal de Informática	0	1	1
	Pessoal Médico	0	2	2
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Sub-Total:	0	13	13
Hemorroidas				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Hepatite C				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Hernia discal				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	3	4
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	4	4
	Sub-Total:	1	8	9
Hernia Umbilical				
	Pessoal Médico	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Hiperglicémia				
	Pessoal Médico	1	0	1
	Pessoal Administrativo	0	2	2
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	1	3	4
Hipertensão arterial				
	Pessoal Administrativo	5	12	17
	Pessoal de Enfermagem	4	13	17
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	4	43	47
	Pessoal Médico	8	4	12
	Pessoal Operário	6	2	8
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	3	7	10
	Pessoal Técnico Profissional	1	0	1
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	2	0	2
	Pessoal Dirigente	0	1	1
	Pessoal Técnico Superior	0	1	1
	Sub-Total:	33	83	116
Hipertrofia da próstata				
	Conselhos de Administração	1	0	1

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
	Pessoal Administrativo	1	0	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Pessoal Médico	1	0	1
	Sub-Total:	4	0	4
Hiperuricémia				
	Pessoal de Enfermagem	1	0	1
	Pessoal Médico	1	0	1
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	1	0	1
	Sub-Total:	3	0	3
Hipoacúsia				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Insónia				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Insuficiência venosa membros inferiores				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal Médico	0	2	2
	Sub-Total:	0	3	3
Intolerância á Lactose				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Lesão plexo braquial				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Lipotimia				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Litíase urinára				
	Pessoal de Enfermagem	1	2	3
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	3	3
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Sub-Total:	1	6	7
Lombalgia				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	2	3
	Sub-Total:	1	2	3
Lupus				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Menopausa				
	Pessoal Administrativo	0	2	2
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
	Sub-Total:	0	4	4
Nódulo da Mama				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Obesidade				
	Pessoal Administrativo	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Ombro doloroso				

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	2	0	2
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	2	1	3
Osteoma				
	Pessoal Médico	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Osteoporose				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	3	3
	Pessoal Técnico Profissional	0	1	1
	Sub-Total:	0	6	6
Otosclerose				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Paralisia Motora				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	0	1
	Sub-Total:	1	0	1
Patologia anterior				
	Pessoal Administrativo	2	1	3
	Pessoal de Enfermagem	1	14	15
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	4	16	20
	Pessoal Médico	5	2	7
	Pessoal Operário	2	0	2
	Pessoal Técnico Profissional	1	0	1
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	1	0	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	3	3
	Pessoal Técnico Superior	0	1	1
	Sub-Total:	16	37	53
Poliartrite				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Pré-Menopausa				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Proctite				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Prolapso Mitrál				
	Pessoal Administrativo	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Psoríase				
	Pessoal de Enfermagem	1	0	1
	Pessoal Médico	0	1	1
	Sub-Total:	1	1	2
Quisto sinovial				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Quistos da Mama				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Rastreio				
	Pessoal de Enfermagem	1	1	2

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	1	2
	Pessoal Médico	1	0	1
	Pessoal Técnico Superior	1	0	1
	Sub-Total:	4	2	6
Refluxo gastro-esofágico				
	Pessoal Médico	1	2	3
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	1	2
	Pessoal Dirigente	0	1	1
	Sub-Total:	2	4	6
Rinite alérgica				
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	1	2	3
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Pessoal Médico	0	2	2
	Sub-Total:	1	6	7
Sem queixas				
	Conselhos de Administração	2	0	2
	Outro Pessoal	1	0	1
	Pessoal Administrativo	15	39	54
	Pessoal Auxiliar	1	2	3
	Pessoal de Enfermagem	17	127	144
	Pessoal de Informática	1	0	1
	Pessoal Dirigente	4	0	4
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	36	54	90
	Pessoal em formação pré carreira	4	5	9
	Pessoal Médico	20	18	38
	Pessoal Operário	5	1	6
	Pessoal Técnico	1	0	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	8	28	36
	Pessoal Técnico Profissional	1	2	3
	Pessoal Técnico Superior	5	5	10
	Pessoal Docente	0	1	1
	Pessoal Técnico Superior de Saúde	0	1	1
	Sub-Total:	121	283	404
Sequelas de AVC				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Síndrome de Gilbert				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Sub-Total:	0	1	1
Síndrome de Raynaud				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Sub-Total:	0	2	2
Síndrome Túnel Cárpio				
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	2	2
	Sub-Total:	0	2	2
Síndrome vertiginoso				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	2	2
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
	Pessoal Técnico Profissional	0	1	1
	Sub-Total:	0	5	5
Sinusite crónica				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1

Sintoma	Profissão	Homens	Mulheres	Total
		Sub-Total:	0	1
Siringomielia				
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
		Sub-Total:	0	1
Stress pos-traumático				
	Pessoal Administrativo	1	0	1
		Sub-Total:	1	0
Surdez				
	Pessoal Médico	0	1	1
		Sub-Total:	0	1
Talassémia				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
		Sub-Total:	0	3
Taquicardia				
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	0	1	1
		Sub-Total:	0	3
Tendinite				
	Pessoal de Enfermagem	0	2	2
		Sub-Total:	0	2
Tumor da mama				
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
		Sub-Total:	0	1
Tumor do estômago				
	Pessoal Médico	2	0	2
		Sub-Total:	2	0
Tumor do Útero				
	Pessoal Médico	0	1	1
		Sub-Total:	0	1
Úlcera				
	Pessoal Administrativo	0	1	1
		Sub-Total:	0	1
Varizes				
	Pessoal dos Serviços Gerais do M.S.	1	10	11
	Pessoal Administrativo	0	1	1
	Pessoal de Enfermagem	0	12	12
	Pessoal Médico	0	1	1
	Pessoal Técnico de Diagnóstico e Terapêutica	0	1	1
		Sub-Total:	1	25
		Total:	333	955
				1.288

Mapas

&

Mapas

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Data Início: 2008-01-01

Data Fim: 2009-12-31

Vacina	Dose	Nº Inoculações
Anti-gripal	1ª Dose	2
Anti-gripal	Dose	342
Anti-gripal	Reforço	2
Anti-gripe A	1ª Dose	421
Anti-gripe A	Dose	14
Anti-tetânica	2ª Dose	1
Anti-tetânica	3ª Dose	1
Anti-tetânica	4º Reforço	1
Anti-tetânica	Dose	1
Anti-tetânica	Reforço	258
Hepatite B	1ª Dose	27
Hepatite B	1º Reforço	26
Hepatite B	2ª Dose	30
Hepatite B	2º Reforço	10
Hepatite B	3ª Dose	34
Hepatite B	Reforço	1

Mapa de Avaliação e Controlo de Riscos para os Locais de Trabalho

Mapas
&
Mapas

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Elaborado por:

Ass. _____ **Em:** 2010-03-16

Aprovado por:

Ass. _____ **Em:** ____ / ____ / ____

Factor de Risco

Informações

NR/NS Medidas de Controlo

Local de Trabalho/Função: Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação

Risco: Ambiente Térmico

Temperatura	Temperatura dos locais de trabalho (calor ou frio), correntes de ar.	65	Sistema de climatização adequado	<input type="checkbox"/>
Humidade relativa	A humidade relativa é definida como a razão entre a pressão parcial do vapor de água no ar húmido e a pressão de vapor do ar saturado, expressa em percentagem. A humidade relativa é uma medida relativa, porque a capacidade de retenção de água pelo ar aumenta com a temperatura deste. Na prática, a humidade relativa indica, o nível de humidade do ar em comparação com a capacidade de retenção da humidade pelo ar, a uma determinada temperatura.	66	Equipamento de protecção colectiva - Extractor de humidade	<input type="checkbox"/>
			Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	<input type="checkbox"/>
			Instalação de ventax	<input type="checkbox"/>
			Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	<input type="checkbox"/>

Risco: Características dos Locais de Trabalho\Doentes

Doente - Queda de níveis diferentes	O doente pode cair da cama, cadeira, marquesa, etc.	73	Substituição por Equipamentos com protecção de segurança integrada	<input type="checkbox"/>
			Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE)	<input type="checkbox"/>
			Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	<input type="checkbox"/>
			Verificar estabilidade e estado de conservação das escadas	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

Factor de Risco

Informações

NR/NS

Medidas de Controlo

Doente - Queda ao mesmo nível	Originadas por piso molhado ou escorregadio (WC, Corredores, outros locais)	75	<input type="checkbox"/> Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança <input type="checkbox"/> Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho <input type="checkbox"/> Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) <input type="checkbox"/> Aberturas ou buracos tapados ou protegidos <input type="checkbox"/> Delimitação da zona de trânsito <input type="checkbox"/> Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança <input type="checkbox"/> Formação de qualificação adequada para a função <input type="checkbox"/> Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho <input type="checkbox"/> Método de trabalho especificado e adequado
Agressão doentes		46	<input type="checkbox"/> Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança <input type="checkbox"/> Formação de qualificação adequada para a função <input type="checkbox"/> Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho <input type="checkbox"/> Método de trabalho especificado e adequado

Risco: Outros factores risco

Transporte de equipamentos e ferramentas	Manutenção preventiva e correctiva das instalações do HSESE.	53	<input type="checkbox"/> Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) <input type="checkbox"/> Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho <input type="checkbox"/> Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos <input type="checkbox"/> Posturas ergonomicas <input type="checkbox"/> Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) <input type="checkbox"/> Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) <input type="checkbox"/> Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho <input type="checkbox"/> Posturas ergonomicas
Movimentação de cargas	Transporte acto de movimentar: terapêutica, dispositivos e médicos a esterilizar ou a higienizar, consumíveis clínicos e não clínicos.	73	<input type="checkbox"/> Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) <input type="checkbox"/> Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) <input type="checkbox"/> Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho <input type="checkbox"/> Posturas ergonomicas

Risco: Riscos de Ordem e Limpeza/Armazenamento

Armazenamento	O armazenamento deve ter em conta o peso do equipamentos e o seu estado físico. Os materias mais pesados devem estar ao nível dos braços e os líquidos nos níveis mais baixos	80	<input type="checkbox"/> Identificação dos produtos perigosos
---------------	---	----	---

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo	
Arquivo de processos clinicos	O modo de armazenamento deve garantir a acessibilidade ao posto de trabalho, assim como o espaço suficiente para facilitar os movimentos dos colaboradores do serviço.	31	Estabilidade do armazenamento empilhado Colocação de material e equipamento a uma altura de fácil acesso Medidas para contenção de derrames Existência de identificação por rótulo dos produtos perigosos Identificação e rotulagem no recipiente Bacia de retenção (produtos quimicos) - Protecção colectiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Armazenamento de pastas	Pastas de arquivo, processos, fax, etc.	31	Estabilidade do armazenamento empilhado Garantir acessibilidade ao posto de trabalho Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho Verificar estabilidade e estado de conservação das escadas Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
		31	Estabilidade do armazenamento empilhado Colocação de material e equipamento a uma altura de fácil acesso Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Risco: Riscos de Ordem e Limpeza\Asseio

Higiene do serviço	Aspectos relacionados com a higienização dos serviços (WC, zonas de sujus/contaminadas), manuseamento de residuos	39	Arrumação e limpeza eficientes Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Existência de identificação por rótulo dos produtos perigosos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------------------	---	----	---	--

Risco: Riscos de Ordem e Limpeza\Ordem

--	--	--	--	--

Factor de Risco

Informações

NR/NS Medidas de Controlo

Organização do serviço	Aspectos relacionados com a armagem geral do serviço. (vias de circulação obstruídas, espaços confinados, etc)	25 Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho <input type="checkbox"/> Instruções claras e suficientes <input type="checkbox"/> Sistema de comunicação horizontal/vertical adequado <input type="checkbox"/> Sistema adequado de organização de tarefas <input type="checkbox"/> Método de trabalho especificado e adequado <input type="checkbox"/>
------------------------	--	--

Risco: Riscos Ergonómicos\Desenho do posto de trabalho

Desenho do posto de trabalho	Dimensionamento dos locais de trabalho.	80 Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho <input type="checkbox"/> Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) <input type="checkbox"/> Garantir acessibilidade ao posto de trabalho <input type="checkbox"/> Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho <input type="checkbox"/>
------------------------------	---	--

Risco: Riscos Ergonómicos\Postura de trabalho

Postura de trabalho Sobrecarga sobre bainhas tendinosas tecidos musculares, devido ao ritmo dos movimentos e à postura ou atitude de trabalho	Postura adoptada na execução das tarefas (trabalho sentado ou em pé) Todos os trabalhos que determinem sobrecarga sobre bainhas tendinosas, tecidos peritendinosos, inserções tendinosas ou musculares, como por exemplo: - Trabalhos que exijam movimentos frequentes e rápidos dos membros - Trabalhos realizados em posições articulares extremas - Trabalhos que exijam simultaneamente repetitividade e aplicação de forças pelos membros superiores - Trabalho em regime de cadência imposta - Martelar, britar pedra, esmerilar, pintar, limar, serrar, polir, desossar, montagem de cablagens.	64 Medidas contra a fadiga física <input type="checkbox"/> Medidas contra a fadiga mental <input type="checkbox"/> Posturas ergonomicas <input type="checkbox"/> Substituição por Equipamentos com protecção de segurança integrada <input type="checkbox"/> 76 Substituição dos materiais de corte por outros electrónicos de fácil utilização <input type="checkbox"/> Garantir experiência adequada para a função <input type="checkbox"/>
--	--	--

Risco: Riscos Ergonómicos\Sobrecarga e sobreesforços

Movimentação de doentes		79	Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) Método de trabalho especificado e adequado Posturas ergonomicas Eq. protecção colectiva (transfer, elevador doentes, etc)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------------------------	--	----	---	--

Risco: Riscos Físicos\Radiações\Radiações não ionizantes\Radiações infravermelhas

Radiações infravermelhas	- Processos de aquecimento e desidratação. - Processos de soldadura.	52	Formação de qualificação adequada para a função Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------------------------	---	----	--	--

Risco: Riscos Físicos\Radiações\Radiações não ionizantes\Raios laser

Radiação emitida por laser	Todos os trabalhos que impliquem exposição a radiações laser, como por exemplo: - Utilização de laser em unidades de saúde - Utilização de laser em operações de corte em meio industrial	64	Formação de qualificação adequada para a função Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
----------------------------	---	----	--	--

Risco: Riscos Físicos\Radiações\Radiações não ionizantes\Ultrasons

Ultrasons		35	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Método de trabalho especificado e adequado	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-----------	--	----	--	--

Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos		Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos		Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos		Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos		Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos		Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos		Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos		Risco: Riscos Físicos\Riscos Eléctricos\Contactos indirectos			
20	Protecção contra contactos eléctricos indirectos	Controlo das fontes de ignição existentes	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	20	Protecção contra contactos eléctricos indirectamente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contato indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.		
52	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	52	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	52	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	52	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	52	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	52	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)	
60	Medidas de insonorização de equipamentos e máquinas	Limitar o nível de ruído para não provocar dificuldade de percepção de ordens verbais	60	Medidas de insonorização de equipamentos e máquinas	Limitar o nível de ruído para não provocar dificuldade de percepção de ordens verbais	60	Medidas de insonorização de equipamentos e máquinas	Limitar o nível de ruído para não provocar dificuldade de percepção de ordens verbais	60	Medidas de insonorização de equipamentos e máquinas	Limitar o nível de ruído para não provocar dificuldade de percepção de ordens verbais	60	Medidas de insonorização de equipamentos e máquinas	Limitar o nível de ruído para não provocar dificuldade de percepção de ordens verbais	60	Medidas de insonorização de equipamentos e máquinas	
46	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	46	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	46	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	46	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	46	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	46	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	
21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais	21	Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais

Risco: Riscos Mecânicos\Cortes

Cortes (sem risco biológico)

Provocados por qualquer objecto, material, equipamento que não envolva produtos biológicos.

Factor de Risco

Informações

NR/NS Medidas de Controlo

Risco: Riscos Mecânicos\Entalamentos

Entalado num ou entre objectos	Entre objectos ou equipamentos móveis.	45	Sistema de protecção contra entalamentos Protecção suficiente da zona de operação	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--	----	--	--

Risco: Riscos Mecânicos\Pancadas

Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	Obstáculos: ex: macas, carros (alimentação, resíduos, lavandaria, etc.), outros equipamentos.	65	Separação adequada das áreas de risco Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Delimitação da zona de trabalho Delimitação da zona de trânsito Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	---	----	--	--

Risco: Riscos Mecânicos\Queda de materiais ou objectos

Queda de objectos Queda de balas de O2	Dispositivos médicos e outros equipamentos que se encontrem no serviço.	79 46	Protecção suficiente da zona de operação Estabilidade do armazenamento empilhado Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Manutenção adequada (Preventivos e correctivos) Substituição por Equipamentos com protecção de segurança integrada Suporte adequado para garrafas de oxigénio Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Método de trabalho especificado e adequado Manutenção adequada (Preventivos e correctivos)	<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"/> <input type="checkbox"/>
---	---	--	---	--

Risco: Riscos Mecânicos\Quedas ao mesmo nível

Quedas de pessoas ao mesmo nível	Pavimento molhado, escorregadio	53	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	<input type="checkbox"/>
----------------------------------	---------------------------------	----	---	--------------------------

Factor de Risco

Informações

NR/NS

Medidas de Controlo

		Aberturas ou buracos tapados ou protegidos Garantir acessibilidade ao posto de trabalho Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho Garantir continuidade do pavimento e piso anti-derrapante Arrumação e limpeza eficientes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--	--	--

Quedas de níveis diferentes (Escadas, desníveis no chão.	46	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) Garantir acessibilidade ao posto de trabalho Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---	----	--	--

Risco: Riscos Mecânicos\Quedas de níveis diferentes

Ansiedade, stress	53	Medidas contra a fadiga física Medidas contra a fadiga mental Posturas ergonomicas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------------------	----	--	--

Risco: Riscos Psicossociais\Ritmo de trabalho

Ritmo de trabalho elevado	53	Medidas contra a fadiga física Medidas contra a fadiga mental Consulta Stress Ocupacional	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---------------------------	----	---	--

Risco: Riscos Químicos\Doenças cutâneas\Outros produtos químicos e biológicos

Agentes físicos, químicos e biológicos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	78	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Cumprimento da Instrução de acondicionamento e eliminação de DM	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	----	--	--

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo
			Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos <input type="checkbox"/> Existência de identificação por rótulo dos produtos perigosos <input type="checkbox"/> Existência de fichas de dados de segurança dos produtos perigosos <input type="checkbox"/> Identificação e rotulagem no recipiente <input type="checkbox"/> Bacia de retenção (produtos químicos) - Protecção colectiva <input type="checkbox"/>

Risco: Riscos Químicos\Líquidos

Líquidos (produtos químicos)	Uso de produtos químicos para desinfecção de superfícies e materiais	64	Medidas para contenção de derrames <input type="checkbox"/> Delimitação da zona de armazenamento <input type="checkbox"/> Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) <input type="checkbox"/> Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho <input type="checkbox"/> Método de trabalho especificado e adequado <input type="checkbox"/> Existência de fichas de dados de segurança dos produtos perigosos <input type="checkbox"/> Identificação e rotulagem no recipiente <input type="checkbox"/> Bacia de retenção (produtos químicos) - Protecção colectiva <input type="checkbox"/>
------------------------------	--	----	---

Risco: Utilização de Equipamentos de Trabalho

Equipamentos dotados de visor	Equipamentos com ecrã alfanumérico ou gráfico, seja qual for o processo de representação visual utilizado (monitores de computadores e outros equipamentos)	63	Secretárias com dimensões adequadas <input type="checkbox"/> Cadeiras ergonómicas (apoio lombar, apoio de braços, estáveis e reguláveis em altura) <input type="checkbox"/> Monitores com protecção de ecrã <input type="checkbox"/> Apoio de ergonomico (membros inferiores) <input type="checkbox"/>
Equipamentos e máquinas	Equipamento de trabalho - qualquer máquina, aparelho, ferramenta ou instalação utilizado no trabalho. Máquina - Um conjunto de peças ou de órgãos ligados entre si, em que pelo menos um deles é móvel e, se for caso disso,	64	Medidas de insonorização de equipamentos e máquinas <input type="checkbox"/>

Factor de Risco

Informações

NR/NS

Medidas de Controlo

<p>Equipamentos médicos</p> <p>Materials</p>	<p>de accionadores, de circuitos de comando e de potência, etc., reunidos de forma solidária com vista a uma aplicação definida, nomeadamente para a transformação, o tratamento, a deslocação e o acondicionamento de um material;</p> <p>Equipamento de trabalho - qualquer máquina, aparelho, ferramenta ou instalação utilizado no trabalho.</p> <p>Máquina - Um conjunto de peças ou de órgãos ligados entre si, em que pelo menos um deles é móvel e, se for caso disso, de accionadores, de circuitos de comando e de potência, etc., reunidos de forma solidária com vista a uma aplicação definida, nomeadamente para a transformação, o tratamento, a deslocação e o acondicionamento de um material;</p> <p>Todos os materiais que não sejam considerado dispositivo médico, equipamento ou máquinas (ex. contentores, papel, tinteiros, caixas de processos clínicos, utensílios de trabalho, etc)</p>	<p>60</p> <p>63</p>	<p>Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE)</p> <p>Manutenção adequada (Preventivos e correctivos)</p> <p>Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE)</p> <p>Equipamentos com segurança integrada (EPs)</p> <p>Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPs)</p> <p>Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho</p> <p>Manutenção adequada (Preventivos e correctivos)</p> <p>Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais</p> <p>Colocação de material e equipamento a uma altura de fácil acesso</p> <p>Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho</p> <p>Método de trabalho especificado e adequado</p>
--	--	---------------------	--

Local de Trabalho/Função: Ed. Espírito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2

Risco: Ambiente Térmico

<p>Trabalho ligeiro de pé</p>	<p>74</p>	<p>Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho</p> <p>Medidas contra a fadiga física</p>
-------------------------------	-----------	--

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo
			Medidas contra a fadiga mental Método de trabalho especificado e adequado Posturas ergonomicas

Risco: Características dos Locais de Trabalho

Torneiras (Higiene das mãos)		32	Arrumação e limpeza eficientes
------------------------------	--	----	--------------------------------

Risco: Características dos Locais de Trabalho\Doentes

Doente - Queda de níveis diferentes	O doente pode cair da cama, cadeira, marquesa, etc.	65	Protecção suficiente da zona de operação Meios mecânicos de movimentação e sustentação adequados ao peso Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Método de trabalho especificado e adequado
Doente - Queda ao mesmo nível	Originadas por piso molhado ou escorregadio (WC, Corredores, outros locais)	68	Protecção suficiente da zona de operação Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Método de trabalho especificado e adequado Eq. protecção colectiva (transfer, elevador doentes, etc)
Agressão doentes		50	Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Método de trabalho especificado e adequado Consulta Stress Ocupacional

Risco: Outros factores risco

Transporte de doentes	Transporte de doentes (macas, cadeiras de rodas, ambulância, etc) entre edificios e serviços.	72	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho
-----------------------	---	----	---

Factor de Risco

Informações

NR/NS

Medidas de Controlo

<p>Transporte de equipamentos e ferramentas</p> <p>Transporte de equipamento médico</p> <p>Movimentação de cargas</p>	<p>Manutenção preventiva e correctiva das instalações do HESE.</p> <p>Transporte de equipamento entre serviços.</p> <p>Transporte acto de movimentar: terapêutica, dispositivos médicos a esterilizar ou a higienizar, consumíveis clínicos e não clínicos.</p>	<p>Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho</p> <p>Método de trabalho especificado e adequado</p> <p>Manutenção adequada (Preventivos e correctivos)</p> <p>Posturas ergonomicas</p> <p>Distribuição de peso (colaga)</p> <p>EPI alternativo</p> <p>Eq. protecção colectiva (transfer, elevador doentes, etc)</p> <p>Utilização correcta de ferramentas e utensilios de trabalho</p> <p>Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho</p> <p>Método de trabalho especificado e adequado</p> <p>Manutenção adequada (Preventivos e correctivos)</p> <p>Posturas ergonomicas</p> <p>Utilização correcta de ferramentas e utensilios de trabalho</p> <p>Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho</p> <p>Método de trabalho especificado e adequado</p> <p>Manutenção adequada (Preventivos e correctivos)</p> <p>Posturas ergonomicas</p> <p>Utilização correcta de ferramentas e utensilios de trabalho</p> <p>Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho</p> <p>Método de trabalho especificado e adequado</p> <p>Manutenção adequada (Preventivos e correctivos)</p> <p>Posturas ergonomicas</p>		
		50	43	73

Risco: Riscos Biológicos\Agentes biológicos

--	--	--	--

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo
Agente biológico	<p>Contacto com produtos biológicos</p> <p>Grupo I - Baixo risco para o individuo e para a comunidade</p> <p>Grupo II- Risco moderado para o individuo e limitado para a comunidade</p> <p>Grupo III- risco elevado para o individuo e moderado para a comunidade</p> <p>Grupo IV- Elevado risco individual e para a comunidade</p>	72	<p>Medidas contra infecção, alergia ou toxicidade por contaminantes biológicos</p> <p>Formação de qualificação adequada para a função</p> <p>Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança</p> <p>Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)</p> <p>Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho</p> <p>Cumprimento da Instrução de acondicionamento e eliminação de DM</p> <p>Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos</p> <p>Existência de procedimentos adequados para situações de emergência</p> <p>EPI alternativo</p> <p>Identificação e rotulagem no recipiente</p> <p>Dispositivos Médicos com Segurança Integrada</p> <p>Não manusear dispositivos médicos abandonados (em bancadas, sacos e outros locais)</p> <p>Cumprir as indicações dos profissionais de saúde quanto aos EPIs a usar</p>

Risco: Riscos de Ordem e Limpeza\Armazenamento

Armazenamento	O armazenamento deve ter em conta o peso do equipamentos e o seu estado físico. Os materias mais pesados devem estar ao nível dos braços e os liquidos nos níveis mais baixos	56	<p>Identificação dos produtos perigosos</p> <p>Estabilidade do armazenamento empilhado</p> <p>Colocação de material e equipamento a uma altura de fácil acesso</p>
---------------	---	----	--

Factor de Risco

Informações

NR/NS

Medidas de Controlo

		Separação adequada das áreas de risco Medidas para contenção de derrames Existência de identificação por rótulo dos produtos perigosos Identificação e rotulagem no recipiente Bacia de retenção (produtos químicos) - Protecção colectiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

Risco: Riscos de Ordem e Limpeza/Asseio

Higiene do serviço	Aspectos relacionados com a higienização dos serviços (WC, zonas de sujos/contaminadas), manuseamento de resíduos	Protecção suficiente da zona de operação Delimitação da zona de trabalho Delimitação da zona de trânsito Sinalização da zona de trabalho Arrumação e limpeza eficientes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------------------	---	---	--

Risco: Riscos de Ordem e Limpeza/Ordem

Organização do serviço	Aspectos relacionados com a arrumação geral do serviço. (vias de circulação obstruídas, espaços confinados, etc)	Evitar simultaneidade de tarefas para o mesmo trabalhador Evitar tarefas extraordinárias ou não habituais para o trabalhador Evitar aperto de tempo ou ritmo de trabalho elevado Evitar trabalho monótono ou repetitivo Evitar o isolamento do trabalhador Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Sistema adequado de organização de tarefas Método de trabalho especificado e adequado	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------------------	--	--	--

Risco: Riscos Ergonómicos/Desenho do posto de trabalho

Desenho do posto de trabalho	Dimensionamento dos locais de trabalho.	56 Separação adequada das áreas de risco Adequabilidade das instalações de extinção de incêndios	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------------------------	---	--	--

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo	
			Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) Garantir acessibilidade ao posto de trabalho Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Risco: Riscos Ergonómicos\Postura de trabalho

Postura de trabalho	Postura adoptada na execução das tarefas (trabalho sentado ou em pé)	74	Formação de qualificação adequada para a função Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Método de trabalho especificado e adequado Posturas ergonomicas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
---------------------	--	----	---	--

Risco: Riscos Ergonómicos\Sobrecarga e sobreesforços

Esforços excessivos ou movimentos extremos		77	Formação de qualificação adequada para a função Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Medidas contra a fadiga física Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Método de trabalho especificado e adequado Posturas ergonomicas	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
Movimentação de doentes		77	Formação de qualificação adequada para a função Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Posturas ergonomicas Distribuição de peso (colega) Eq. protecção colectiva (transfer, elevador doentes, etc)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>	Evitar aperto de tempo ou ritmo de trabalho elevado	63	Todos os trabalhos que exijam o uso continuado da voz em esforço, como acontece com os professores, formadores, leiloeiros, cantores, actores e locutores.	Uso continuado da voz em esforço
<input type="checkbox"/>	Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho			
<input type="checkbox"/>	Equipamento com segurança integrada			
<input type="checkbox"/>	Equipamento com protecção no contacto com o calor	63	Uso de equipamentos e máquinas (ex: calor humido)	Contacto com substâncias ou objectos quentes
<input type="checkbox"/>	Equipamentos de identificação e avaliação de riscos adequados			
<input type="checkbox"/>	Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos			

Risco: Riscos Ergonómicos\Uso continuado da voz em esforço

<input type="checkbox"/>	Protecção contra contactos eléctricos indirectos	57	Contacto indirecto é o contacto com uma peça acidentalmente posta em tensão em consequência de um defeito de isolamento. O contacto é nestas condições normalmente estabelecido entre a massa do equipamento defeituoso e outro elemento a um potencial diferente.	Contactos indirectos
<input type="checkbox"/>	Controlo das fontes de ignição existentes			

Risco: Riscos Físicos\Ruído

<input type="checkbox"/>	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho	52	Todos os trabalhos que impliquem exposição a níveis sonoros elevados, como por exemplo: - Trabalhos efectuados com máquinas ou equipamentos ruidosos	Ruído
<input type="checkbox"/>	Medidas contra a fadiga mental			
<input type="checkbox"/>	Método de trabalho especificado e adequado			
<input type="checkbox"/>	Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos			

Risco: Riscos Mecânicos\Cortes

--	--	--	--	--

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo	
Cortes (sem risco biológico)	Provocados por qualquer objecto, material, equipamento que não envolva produtos biológicos.	36	Protecção suficiente da zona de operação Protecção das arestas e perfis cortantes dos materiais Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

Risco: Riscos Mecânicos\Entalamentos

Entalado num ou entre objectos	Entre objectos ou equipamentos móveis.	53	Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) Garantir acessibilidade ao posto de trabalho Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--------------------------------	--	----	--	--

Risco: Riscos Mecânicos\Pancadas

Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	Obstáculos: ex: macas, carros (alimentação, resíduos, lavandaria, etc.), outros equipamentos.	73	Separação adequada das áreas de risco Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	---	----	---	--

Risco: Riscos Mecânicos\Queda de materiais ou objectos

Queda de objectos	Dispositivos médicos e outros equipamentos que se encontrem no serviço.	68	Estabilidade do armazenamento empilhado Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho Arrumação e limpeza eficientes	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
-------------------	---	----	--	--

Risco: Riscos Mecânicos\Quedas ao mesmo nível

Quedas de pessoas ao mesmo nível	Pavimento molhado, escorregadio	61	Garantir acessibilidade ao posto de trabalho Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
----------------------------------	---------------------------------	----	---	--

Factor de Risco

Informações

NR/NS

Medidas de Controlo

		Garantir continuidade do pavimento e piso anti-derrapante	<input type="checkbox"/>
		Uso de roupa e calçado adequado	<input type="checkbox"/>

Risco: Riscos Mecânicos\Quedas de níveis diferentes

Quedas de níveis diferentes	Quedas de locais elevados ou abaixo do nível do chão. (Escadas, desníveis no chão.)	68	Garantir acessibilidade ao posto de trabalho <input type="checkbox"/> Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho <input type="checkbox"/> Verificar estabilidade e estado de conservação das escadas <input type="checkbox"/> Garantir continuidade do pavimento e piso anti-derrapante <input type="checkbox"/> Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança <input type="checkbox"/> Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) <input type="checkbox"/> Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho <input type="checkbox"/>
-----------------------------	---	----	---

Risco: Riscos Mecânicos\Quedas em altura

Quedas de pessoas de alturas e em profundidade	Andaimes, escadas, escadotes, buracos, fossos, máquinas, veículos, etc.	70	Equipamento regulável em altura <input type="checkbox"/> Adequabilidade das instalações às exigências do posto de trabalho <input type="checkbox"/> Garantir acessibilidade ao posto de trabalho <input type="checkbox"/> Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho <input type="checkbox"/>
--	---	----	--

Risco: Riscos Psicossociais\Ansiedade, stress

Ansiedade, stress		63	Medidas contra a fadiga física <input type="checkbox"/> Medidas contra a fadiga mental <input type="checkbox"/> Consulta Stress Ocupacional <input type="checkbox"/>
-------------------	--	----	---

Risco: Riscos Psicossociais\Ritmo de trabalho

Ritmo de trabalho elevado		60	Formação de qualificação adequada para a função <input type="checkbox"/>
---------------------------	--	----	---

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo
			Evitar simultaneidade de tarefas para o mesmo trabalhador <input type="checkbox"/> Evitar o isolamento do trabalhador <input type="checkbox"/> Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho <input type="checkbox"/> Método de trabalho especificado e adequado <input type="checkbox"/>

Risco: Riscos Psicossociais\Trabalho monótono/repetitivo

Trabalho nonótono/repetitivo		64	Medidas contra a fadiga física <input type="checkbox"/> Medidas contra a fadiga mental <input type="checkbox"/> Evitar simultaneidade de tarefas para o mesmo trabalhador <input type="checkbox"/> Evitar tarefas extraordinárias ou não habituais para o trabalhador <input type="checkbox"/> Instruções claras e suficientes <input type="checkbox"/> Método de trabalho especificado e adequado <input type="checkbox"/>
------------------------------	--	----	--

Risco: Riscos Psicossociais\Trabalho por turnos

Trabalho por turnos	Horário rotativo. alterações do ritmo circadiano	50	Medidas contra a fadiga física <input type="checkbox"/> Medidas contra a fadiga mental <input type="checkbox"/> Método de trabalho especificado e adequado <input type="checkbox"/>
---------------------	--	----	---

Risco: Riscos Químicos\Doenças cutâneas\Outros produtos químicos e biológicos

Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	- Preparação, emprego e manipulação de alérgenos cutâneos ou de produtos que os contenham. - Preparação, emprego e manipulação de irritantes cutâneos ou de produtos que os contenham.	50	Protecção suficiente da zona de operação <input type="checkbox"/> Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança <input type="checkbox"/> Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) <input type="checkbox"/> Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho <input type="checkbox"/> Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho <input type="checkbox"/> Instruções claras e suficientes <input type="checkbox"/>
--	---	----	--

Factor de Risco

Informações

NR/NS

Medidas de Controlo

		Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos Existência de identificação por rótulo dos produtos perigosos Existência de fichas de dados de segurança dos produtos perigosos Existência de procedimentos adequados para situações de emergência Identificação e rotulagem no recipiente	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
--	--	---	--

Risco: Riscos Químicos\Líquidos

Líquidos (produtos químicos)	Uso de produtos químicos para desinfeção de superfícies e materiais	Medidas para contenção de derrames Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos Existência de identificação por rótulo dos produtos perigosos Existência de fichas de dados de segurança dos produtos perigosos Identificação e rotulagem no recipiente Bacia de retenção (produtos químicos) - Protecção colectiva	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
------------------------------	---	--	--

Risco: Utilização de Equipamentos de Trabalho

Dispositivos médicos	Qualquer instrumento, aparelho, equipamento, material ou artigo utilizado isoladamente ou combinado, incluindo os suportes lógicos necessários para o seu bom funcionamento, cujo principal efeito pretendido no corpo humano não seja alcançado por meios farmacológicos, imunológicos ou metabólicos, embora a sua função possa ser apropriada por esses meios, e seja destinado pelo fabricante a ser utilizado em seres humanos para fins de diagnóstico, prevenção, controlo tratamento ou atenuação de uma doença, de uma lesão ou uma deficiência, estudo, substituição ou alteração da anatomia ou um processo fisiológico e controlo da concepção.	68	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs)
----------------------	---	----	--

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo	
Equipamentos dotados de visor	Equipamentos com ecrã alfanumérico ou gráfico, seja qual for o processo de representação visual utilizado (monitores de computadores e outros equipamentos)	59	Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	<input type="checkbox"/>
			Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho	<input type="checkbox"/>
			Método de trabalho especificado e adequado	<input type="checkbox"/>
			Cumprimento da Instrução de acondicionamento e eliminação de DM	<input type="checkbox"/>
			Dispositivos Médicos com Segurança Integrada	<input type="checkbox"/>
			Secretárias com dimensões adequadas	<input type="checkbox"/>
			Cadeiras ergonómicas (apoio lombar, apoio de braços, estáveis e reguláveis em altura	<input type="checkbox"/>
			Monitores com protecção de ecrã	<input type="checkbox"/>
			Apoio de ergonomico (membros inferiores)	<input type="checkbox"/>
			Garantir acessibilidade ao posto de trabalho	<input type="checkbox"/>
Equipamentos e máquinas	Equipamento de trabalho - qualquer máquina, aparelho, ferramenta ou instalação utilizado no trabalho. Máquina - Um conjunto de peças ou de órgãos ligados entre si, em que pelo menos um deles é móvel e, se for caso disso, de accionadores, de circuitos de comando e de potência, etc., reunidos de forma solidária com vista a uma aplicação definida, nomeadamente para a transformação, o tratamento, a deslocação e o acondicionamento de um material;	60	Espaço suficiente para facilitar os movimentos no posto de trabalho	<input type="checkbox"/>
			Iluminação adequada ao posto de trabalho	<input type="checkbox"/>
			Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho	<input type="checkbox"/>
			Medidas contra a fadiga mental	<input type="checkbox"/>
			Posturas ergonomicas	<input type="checkbox"/>
			Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE)	<input type="checkbox"/>
			Formação de qualificação adequada para a função	<input type="checkbox"/>
			Proibição de retirar ou anular protecções ou dispositivos de segurança	<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>
				<input type="checkbox"/>

<p>Equipamentos médicos</p>	<p>Equipamento de trabalho - qualquer máquina, aparelho, ferramenta ou instalação utilizado no trabalho. Máquina - Um conjunto de peças ou de órgãos ligados entre si, em que pelo menos um deles é móvel e, se for caso disso, de accionadores, de circuitos de comando e de potência, etc., reunidos de forma sólida com vista a uma aplicação definida, nomeadamente para a transformação, o tratamento, a deslocação e o acondicionamento de um material;</p>	<p>32</p> <p>Formação de qualificação adequada para a função Formas de qualificação adequada para a função Posturas ergonomicas Manutenção adequada (Preventivos e correctivos) Método de trabalho especificado e adequado de trabalho Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Utilização correcta de ferramentas e utensilios protecção individual (EPIs) Utilização efectiva de equipamentos de dispositivos de segurança Proibição de retirar ou anular protecções ou função Formação de qualificação adequada para a função</p> <p>56</p> <p>Equipamentos com segurança integrada (Marcação CE) Posturas ergonomicas situações de emergência Existência de procedimentos adequados para correctivos) Manutenção adequada (Preventivos e correctivos) Método de trabalho Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Utilização correcta de ferramentas e utensilios protecção individual (EPIs) Utilização efectiva de equipamentos de</p>	<p>Materials</p> <p>Todos os materiais que não sejam considerado dispositivo médico, equipamento ou máquinas (ex. contentores, papel, tinteiros, caixas de processos clinicos, utensilios de trabalho, etc)</p>
-----------------------------	--	---	---

Factor de Risco	Informações	NR/NS	Medidas de Controlo	
Elevador doente		50	Utilização efectiva de equipamentos de protecção individual (EPIs) Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Método de trabalho especificado e adequado Existência dos EPIs necessários e adequados aos riscos Utilização correcta de ferramentas e utensílios de trabalho Formação adequada sobre o processo ou método de trabalho Instruções claras e suficientes Método de trabalho especificado e adequado Manutenção adequada (Preventivos e correctivos) Existência de procedimentos adequados para situações de emergência	<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"/> <input type="checkbox"/>

NR/NS [%] - Nível de Risco/Nível de Segurança

Medida de Segurança verificada/implementada

Avaliação de Risco - Lista de Prioridades

Relatório impresso em: 2010-04-16

Estabelecimento: HOSPITAL DO ESPÍRITO SANTO

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Trabalho ao calor radiante	100
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Trabalho administrativo	100
Ed. Espirito Santo\SHST	Fumos	100
Ed. Espirito Santo\SHST	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	100
Ed. Espirito Santo\SHST	Vírus da hepatite (todos os agentes): Vírus da Hepatite A, Vírus da Hepatite B, Vírus da Hepatite C, Outros Vírus	100
Ed. Espirito Santo\SHST	CO2	100
Ed. Espirito Santo\SHST	CO	100
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Armazenamento de bens	99
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Doente- Medicação	94
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Desconforto termico	91
Ed. Patrocinio\Arquivo	Iluminação insuficiente	91
Ed. Patrocinio\Medicina I	Queda Bancada (Zona contaminada)	91
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	90
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Desenho do posto de trabalho	89
Ed. Espirito Santo\SHST	Atropelamento	89
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Atropelamento	89
Ed. Patrocinio\Informática	Atropelamento	89
Ed. Espirito Santo\Urgência	Desenho do posto de trabalho	88
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Radiações ionizantes - intensificador imagem	87
Ed. Patrocinio\Informática	Sala de manutenção informática	87
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Atropelamento	86
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Líquidos (produtos químicos)	85
Ed. Patrocinio\Oncologia	Citostáticos	85
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Queda de objectos	81
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Ruído	81
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	81
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	81
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Humidade relativa	81
Ed. Patrocinio\Oncologia	Agente biológico	81
Entre serviços	Temperatura	80
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Quedas de pessoas ao mesmo nível	80
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Desenho do posto de trabalho	80
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	80
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Queda de objectos	80
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Armazenamento	80
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Equipamentos dotados de visor	80

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Cadeiras	80
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Desenho do posto de trabalho	80
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Armazenamento	80
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Equipamentos dotados de visor	80
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Cadeiras	80
Ed. Espirito Santo\Urgência	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	80
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Desenho do posto de trabalho	80
Ed. Patrocinio\Arquivo	Esforços excessivos erguendo objectos	80
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Desenho do posto de trabalho	80
Entre serviços	Atropelamento	79
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	79
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Armazenamento	79
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Quedas de pessoas ao mesmo nível	79
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Doente - Queda ao mesmo nível	79
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Quedas de pessoas ao mesmo nível	79
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Esforços excessivos erguendo objectos	79
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Armazenamento	79
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Desenho do posto de trabalho	79
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	79
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Queda de objectos	79
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Movimentação de doentes	79
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Temperaturas altas	79
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Quedas de pessoas ao mesmo nível	79
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Utilização de contentores de corto-perfurantes	79
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Postura de trabalho	79
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Cadeiras	79
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Equipamentos dotados de visor	79
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Quedas de níveis diferentes	79
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Luminância (Brilho)	79
Ed. Espirito Santo\Urgência	Postura de trabalho	79
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Armazenamento	79
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Armazenamento	79
Ed. Patrocinio\Arquivo	Arquivo de processos clinicos	79
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Postura de trabalho	79
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Desenho do posto de trabalho	79
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	79
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Fios	79
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Mobiliário	79
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Temperatura	79
Ed. Patrocinio\Medicina I	Quedas de pessoas ao mesmo nível	79
Ed. Patrocinio\Medicina II	Quedas de pessoas ao mesmo nível	79
DPSM- Internamento	Quedas de pessoas ao mesmo nível	78

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Entre serviços	Transporte de doentes	78
Entre serviços	Movimentação de cargas	78
Ed. Espírito Santo\Alimentação e Dietética	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	78
Ed. Espírito Santo\Alimentação e Dietética	Postura de trabalho	78
Ed. Espírito Santo\Bloco Operatório	Desenho do posto de trabalho	78
Ed. Espírito Santo\Cardiologia	Organização do serviço	78
Ed. Espírito Santo\Cardiologia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	78
Ed. Espírito Santo\Comissão Controle Infecção	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	78
Ed. Espírito Santo\Esterilização	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	78
Ed. Espírito Santo\Esterilização	Trabalho ligeiro de pé	78
Ed. Espírito Santo\Esterilização	Esforços excessivos erguendo objectos	78
Ed. Espírito Santo\Esterilização	Postura de trabalho	78
Ed. Espírito Santo\Esterilização	Agente biológico	78
Ed. Espírito Santo\Farmácia	Entalado num ou entre objectos	78
Ed. Espírito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Postura de trabalho	78
Ed. Espírito Santo\Imagiologia	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	78
Ed. Espírito Santo\Imagiologia	Dispositivos médicos	78
Ed. Espírito Santo\Instalações Equipamentos	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	78
Ed. Espírito Santo\Instalações Equipamentos	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	78
Ed. Espírito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Armazenamento	78
Ed. Espírito Santo\Medicina Física Reabilitação	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	78
Ed. Espírito Santo\Nefrologia	Agente biológico	78
Ed. Espírito Santo\Pediatria	Grades janelas	78
Ed. Espírito Santo\Serviço Pessoal	Monitores	78
Ed. Espírito Santo\Serviços Gerais	Quedas de pessoas ao mesmo nível	78
Ed. Espírito Santo\Urgência	Agente biológico	78
Ed. Espírito Santo\Urgência	Transporte de doentes	78
Ed. Espírito Santo\Urgência Pediátrica	Doente - Queda de níveis diferentes	78
Ed. Espírito Santo\Armazém\Conservação	Emissão de Ruído	78
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Emissão de odor	78
Ed. Patrocinio\Medicina I	Espaço no quarto entre camas	78
Ed. Patrocinio\Medicina II	Espaço no quarto entre camas	78
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Agente biológico	78
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Atropelamento	78
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Dispositivos médicos	78
Ed. Patrocinio\Oncologia	Desenho do posto de trabalho	78
Ed. Espírito Santo\Bloco Operatório	Quedas de pessoas ao mesmo nível	77
Ed. Espírito Santo\Bloco Operatório	Agente biológico	77
Ed. Espírito Santo\Cardiologia	Postura de trabalho	77
Ed. Espírito Santo\Comissão Controle Infecção	Temperatura	77
Ed. Espírito Santo\Convalescença	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	77

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Quedas de pessoas ao mesmo nível	77
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Esforços excessivos controlando ou lançando objectos	77
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	77
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Fios	77
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Temperatura	77
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Líquidos (produtos químicos)	77
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Dispositivos médicos	77
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	77
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Iluminação insuficiente	77
Ed. Espirito Santo\Urgência	Dispositivos médicos	77
Ed. Espirito Santo\Urgência	Movimentação de doentes	77
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Espaço no quarto entre camas	77
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Esforços excessivos ou movimentos extremos	77
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Movimentação de doentes	77
Ed. Patrocinio\Arquivo	Temperatura	77
Ed. Patrocinio\Arquivo	Quedas de níveis diferentes	77
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Higiene do serviço	77
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Agente biológico	77
Ed. Patrocinio\Oncologia	Postura de trabalho	77
Entre serviços	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	76
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Temperaturas baixas	76
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Temperatura	76
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Espirito Santo\Costura	Postura de trabalho	76
Ed. Espirito Santo\Costura	Quedas de níveis diferentes	76
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Luminância (Brilho)	76
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Equipamentos dotados de visor	76
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Cadeiras	76
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Sobrecarga sobre bainhas tendinosas tecidos peritendinosos, inserções tendinosas ou musculares, devido ao ritmo dos movimentos e à posição ou atitude de trabalho	76
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Doente - Ruído.	76
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Cortes (sem risco biológico)	76
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Esforços excessivos ou movimentos extremos	76
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Postura de trabalho - Enfermeira especialista (obst)	76
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Corte - Banheira bebé	76
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Esforços excessivos ou movimentos extremos	76
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	76
Ed. Espirito Santo\SHST	Postura de trabalho	76
Ed. Espirito Santo\SHST	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Postura de trabalho	76
Ed. Espirito Santo\Urgência	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Espirito Santo\Urgência	Movimentação de cargas	76
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Agente biológico	76
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Patrocinio\Medicina I	Agente biológico	76
Ed. Patrocinio\Medicina I	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Patrocinio\Medicina II	Agente biológico	76
Ed. Patrocinio\Medicina II	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Dispositivos médicos	76
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	76
Ed. Patrocinio\Informática	Queda de objectos	76
Ed. Patrocinio\Informática	Esforços excessivos ou movimentos extremos	76
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Agente biológico	76
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Atropelamento	76
DPSM- Internamento	Agente biológico	75
DPSM- Internamento	Dispositivos médicos	75
Entre serviços	Doente - Queda ao mesmo nível	75
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Temperaturas altas	75
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Doente - Queda ao mesmo nível	75
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Contacto com substâncias ou objectos quentes	75
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Dispositivos médicos	75
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Postura de trabalho	75
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Postura de trabalho	75
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Doente - Queda ao mesmo nível	75
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Quedas de pessoas ao mesmo nível	75
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Doente - Queda ao mesmo nível	75
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Quedas de níveis diferentes	75
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Desenho do posto de trabalho	75
Ed. Espirito Santo\Urgência	Torneiras (Higiene das mãos)	75
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Queda de objectos	75
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Dispositivos médicos	75
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	75
Ed. Patrocinio\Medicina I	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	75
Ed. Patrocinio\Medicina I	Ladrilhos descolados e partidos	75

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Informática	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	75
Ed. Patrocinio\Informática	Armazenamento	75
DPSM- Internamento	Agressão doentes	74
Entre serviços	Postura de trabalho	74
Ed. Espirito Santo\Armazém	Quedas de pessoas de alturas e em profundidade	74
Ed. Espirito Santo\Armazém	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	74
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Doente - Queda ao mesmo nível	74
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Movimentação de doentes	74
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Movimentação de doentes	74
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Dispositivos médicos	74
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Utilização de contentores de corto-perfurantes	74
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Equipamentos dotados de visor	74
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Postura de trabalho	74
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Doente - Queda de níveis diferentes	74
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Agente biológico	74
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Utilização de contentores de corto-perfurantes	74
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Armazenamento	74
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Queda de objectos	74
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Gases anestésicos	74
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Líquidos (produtos químicos)	74
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	74
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Transporte de equipamentos e ferramentas	74
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Líquidos (produtos químicos)	74
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	74
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	74
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Emissão de Ruído	74
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Queda de objectos	74
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Doente - Queda ao mesmo nível	74
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Movimentação de doentes	74
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Quedas de pessoas ao mesmo nível	74
Ed. Espirito Santo\Urgência	Atropelamento	74
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Trabalho ligeiro de pé	74
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Postura de trabalho	74
Ed. Patrocinio\Arquivo	Postura de trabalho	74
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Armazenamento de pastas	74
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Postura de trabalho	74
Ed. Patrocinio\Medicina I	Doente - Queda ao mesmo nível	74
Ed. Patrocinio\Medicina I	Movimentação de doentes	74
Ed. Patrocinio\Medicina I	Quartos utentes	74
Ed. Patrocinio\Medicina II	Doente - Queda ao mesmo nível	74
Ed. Patrocinio\Medicina II	Movimentação de doentes	74
Ed. Patrocinio\Medicina II	Quartos utentes	74
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Armazenamento	74
Ed. Patrocinio\Informática	Ritmo de trabalho elevado	74

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Torneiras (Higiene das mãos)	74
DPSM- Internamento	Doente - Queda ao mesmo nível	73
DPSM- Internamento	Utilização de contentores de corto-perfurantes	73
DPSM- Internamento	Transporte de doentes	73
Entre serviços	Quedas de níveis diferentes	73
Entre serviços	Doente - Queda de níveis diferentes	73
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Ruído	73
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Equipamentos e máquinas	73
Ed. Espirito Santo\Armazém	Choques	73
Ed. Espirito Santo\Armazém	Esforços excessivos erguendo objectos	73
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Movimentação de doentes	73
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Gases anestésicos	73
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Quedas de pessoas ao mesmo nível	73
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Movimentação de doentes	73
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Contactos indirectos	73
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	73
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	73
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	73
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Iluminância (Nível de Iluminação)	73
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Material de extinção	73
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	73
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Queda de balas de O2	73
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Movimentação de cargas	73
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Postura de trabalho	73
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Doente - Queda de níveis diferentes	73
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Movimentação de cargas	73
Ed. Espirito Santo\Morgue	Esforços excessivos ou movimentos extremos	73
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	73
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Armazenamento	73
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Doente - Queda ao mesmo nível	73
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Movimentação de doentes	73
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Projecção de objectos	73
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Quedas de níveis diferentes	73
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Utilização de contentores de corto-perfurantes	73
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	73
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Esforços excessivos erguendo objectos	73
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	73
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Dispositivos médicos	73
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Movimentação de doentes	73
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Camas de ferro das crianças	73
Ed. Espirito Santo\Urgência	Ritmo de trabalho elevado	73
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	73

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	73
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Movimentação de cargas	73
Ed. Patrocinio\Arquivo	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	73
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Agente biológico	73
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Utilização de contentores de corto-perfurantes	73
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Esforços excessivos erguendo objectos	73
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Líquidos (produtos químicos)	73
Ed. Patrocinio\Medicina I	Trabalho por turnos	73
Ed. Patrocinio\Medicina I	Elevador doente	73
Ed. Patrocinio\Medicina II	Trabalho por turnos	73
Ed. Patrocinio\Medicina II	Elevador doente	73
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina\Luscan	Utilização de contentores de corto-perfurantes	73
Ed. Espirito Santo\Armazém	Entalado entre objectos em movimento (excluindo objectos em voo ou queda)	72
Ed. Espirito Santo\Armazém	Equipamentos e máquinas	72
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Líquidos (produtos químicos)	72
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Esforços excessivos erguendo objectos	72
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatório	Agente biológico	72
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatório	Utilização de contentores de corto-perfurantes	72
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Armazenamento	72
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	72
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Queda de objectos	72
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Utilização de contentores de corto-perfurantes	72
Ed. Espirito Santo\Costura	Armazenamento	72
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Poeiras e aerossóis	72
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Ansiedade, stress	72
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Quedas de níveis diferentes	72
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Contacto com substâncias ou objectos quentes	72
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Ritmo de trabalho elevado	72
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Movimentação de doentes	72
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Cortes (sem risco biológico)	72
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Agente biológico	72
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Utilização de contentores de corto-perfurantes	72
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Dispositivos médicos	72
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Agente biológico	72
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Armazenamento	72
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Agente biológico	72
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Atropelamento	72
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Agente biológico	72
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Transporte de doentes	72
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Movimentação de doentes	72
Ed. Patrocinio\Medicina I	Armazenamento	72

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Oncologia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	72
Ed. Espirito Santo\Armazém	Sinalização emergência	71
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Materiais	71
Ed. Espirito Santo\SHST	Coordenação segurança	71
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Esforços excessivos erguendo objectos	71
Ed. Patrocinio\Informática	Combinações de diferentes tipos de combustíveis	71
Ed. Espirito Santo\Administração	Atropelamento	70
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Quedas de níveis diferentes	70
Ed. Espirito Santo\Armazém	Material de extinção	70
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Ansiedade, stress	70
Ed. Espirito Santo\CA	Atropelamento	70
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Proteínas do látex	70
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Atropelamento	70
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Entalado num ou entre objectos	70
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Velocidade do ar	70
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Poeiras e aerossóis	70
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Combinações de diferentes tipos de combustíveis	70
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Emissão de odor	70
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Dispositivos médicos	70
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Utilização de contentores de corto-perfurantes	70
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Atropelamento	70
Ed. Espirito Santo\Urgência	Doente - Queda de níveis diferentes	70
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Quedas de pessoas de alturas e em profundidade	70
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Utilização de contentores de corto-perfurantes	70
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Esforços excessivos ou movimentos extremos	70
Ed. Patrocinio\Informática	Higiene do local de trabalho	70
DPSM- Internamento	Movimentação de cargas	69
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Incêndio	69
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Quedas de níveis diferentes- Plataforma elevatória	69
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Queda de objectos	69
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Projecção de objectos	69
Ed. Patrocinio\Arquivo	Trabalho nonótono/repetitivo	69
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Agente biológico	69
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Dispositivos médicos	69
Ed. Patrocinio\Informática	Inundação	69
Ed. Patrocinio\Informática	Entalado num ou entre objectos	69
DPSM- Internamento	Esforços excessivos ou movimentos extremos	68
DPSM- Internamento	Postura de trabalho	68
DPSM- Internamento	Movimentação de doentes	68
DPSM- Internamento	Transporte de equipamentos e ferramentas	68
DPSM- Internamento	Transporte de equipamento médico	68
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Líquidos (produtos químicos)	68
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Pancada por objectos em queda durante o seu controlo	68
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Radiações ionizantes (41.01)	68

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Agente biológico	68
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Balas de O2	68
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Movimentos extremos	68
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Incêndio	68
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Queda de objectos	68
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Utilização de contentores de corto-perfurantes	68
Ed. Espirito Santo\Morgue	Origem eléctrica	68
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Queda de balas de O2	68
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	68
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	68
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Agente biológico	68
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Desconforto termico	68
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Entalado num objecto	68
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Postura de trabalho	68
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Queda de objectos	68
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Dispositivos médicos	68
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Doente - Queda ao mesmo nível	68
Ed. Patrocinio\Arquivo	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	68
Ed. Patrocinio\Arquivo	Origem eléctrica	68
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Patrocinio\Medicina I	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Patrocinio\Medicina II	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Quedas de níveis diferentes	68
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Queda de balas de O2	68
Ed. Patrocinio\Informática	Quedas de pessoas ao mesmo nível	68
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Contactos indirectos	67
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Contacto com substâncias ou objectos quentes	67
Ed. Espirito Santo\Costura	Esforços excessivos erguendo objectos	67
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Entalado num ou entre objectos	67
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Movimentação de doentes	67
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Postura de trabalho	67
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Quedas de pessoas de alturas e em profundidade	67
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Cortes (sem risco biológico)	67
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Quedas de níveis diferentes	67
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Entalado num ou entre objectos	67
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Quedas de níveis diferentes	67
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Entalado num ou entre objectos	67

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Transporte de doentes	67
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	67
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Quedas de pessoas ao mesmo nível	67
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Transporte de equipamento médico	67
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	66
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Ansiedade causada por sofrimento e morte	66
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Postura de trabalho	66
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Postura de trabalho	66
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Humidade relativa	66
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Humidade relativa	66
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Torneiras (Higiene das mãos)	66
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Ansiedade, stress	66
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	66
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Equipamentos dotados de visor	66
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Temperatura	66
Ed. Espirito Santo\Urgência	Temperatura	66
Ed. Espirito Santo\Urgência	Fios	66
Ed. Patrocinio\Medicina I	Ansiedade causada por sofrimento e morte	66
DPSM- Internamento	Doente - Queda de níveis diferentes	65
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Quedas de níveis diferentes	65
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Dispositivos médicos	65
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Quedas de níveis diferentes	65
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	65
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Higiene do serviço	65
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Quedas de pessoas ao mesmo nível	65
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	65
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Temperatura	65
Ed. Espirito Santo\Morgue	Desenho do posto de trabalho	65
Ed. Espirito Santo\Morgue	Cilindro	65
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Espaço entre cadeirões	65
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Dispositivos médicos	65
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Dispositivos médicos	65
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Contactos indirectos	65
Ed. Espirito Santo\SHST	Dispositivos médicos	65
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Mobiliário	65
Ed. Espirito Santo\Urgência	Entalado num ou entre objectos	65
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Dispositivos médicos	65
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Agressão de utentes	65
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Materiais	65
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Fios	65
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Doente - Queda de níveis diferentes	65
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Dispositivos médicos	65
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Equipamentos dotados de visor	65

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Medicina I	Dispositivos médicos	65
Ed. Patrocinio\Medicina II	Dispositivos médicos	65
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Movimentação de doentes	65
Ed. Patrocinio\Informática	Ansiedade, stress	65
Entre serviços	Quedas de pessoas ao mesmo nível	64
Ed. Espírito Santo\Alimentação e Dietética	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	64
Ed. Espírito Santo\Central de Impressão	Trabalho ligeiro de pé	64
Ed. Espírito Santo\Cirurgia II	Identificação - rotulagem	64
Ed. Espírito Santo\Comissão Controle Infecção	Equipamentos dotados de visor	64
Ed. Espírito Santo\Convalescença	Quedas de pessoas ao mesmo nível	64
Ed. Espírito Santo\Departamento Formação	Desenho do posto de trabalho	64
Ed. Espírito Santo\Direcção Enfermagem	Armazenamento de pastas	64
Ed. Espírito Santo\Esterilização	Ansiedade, stress	64
Ed. Espírito Santo\Expediente	Temperatura	64
Ed. Espírito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Trabalho administrativo	64
Ed. Espírito Santo\Instalações Equipamentos	Equipamentos e máquinas	64
Ed. Espírito Santo\Jurídico e Contencioso	Quedas de pessoas ao mesmo nível	64
Ed. Espírito Santo\Jurídico e Contencioso	Trabalho administrativo	64
Ed. Espírito Santo\Medicina Física Reabilitação	Líquidos (produtos químicos)	64
Ed. Espírito Santo\Medicina Física Reabilitação	Postura de trabalho	64
Ed. Espírito Santo\Medicina Física Reabilitação	Radiação emitida por laser	64
Ed. Espírito Santo\Medicina Física Reabilitação	Equipamentos e máquinas	64
Ed. Espírito Santo\Nefrologia	Transporte de doentes	64
Ed. Espírito Santo\Nefrologia	Transporte de equipamentos e ferramentas	64
Ed. Espírito Santo\Obstetricia/ginecologia	Identificação - rotulagem	64
Ed. Espírito Santo\Serviço financeiro	Quedas de pessoas ao mesmo nível	64
Ed. Espírito Santo\Serviço financeiro	Postura de trabalho	64
Ed. Espírito Santo\Serviço financeiro	Desenho do posto de trabalho	64
Ed. Espírito Santo\Serviço financeiro	Iluminação insuficiente	64
Ed. Espírito Santo\Serviços Gerais	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	64
Ed. Espírito Santo\Serviços Gerais	Postura de trabalho	64
Ed. Espírito Santo\Serviços Gerais	Iluminação insuficiente	64
Ed. Espírito Santo\Serviços Gerais	Intrusão	64
Ed. Espírito Santo\Telefonista	Equipamentos e máquinas	64
Ed. Espírito Santo\Urgência	Quedas de pessoas ao mesmo nível	64
Ed. Espírito Santo\Urgência	Choques	64
Ed. Espírito Santo\Urgência	Trabalho ligeiro de pé	64
Ed. Espírito Santo\Urgência Pediátrica	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	64
Ed. Espírito Santo\Urgência Pediátrica	Ansiedade, stress	64
Ed. Espírito Santo\Armazém\Conservação	Desconforto termico	64
Ed. Espírito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Trabalho nonótono/repetitivo	64
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Trabalho ligeiro de pé	64

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Ritmo de trabalho elevado	64
Ed. Patrocinio\Informática	Portas	64
Ed. Patrocinio\Medicina II	Desenho do posto de trabalho	64
Ed. Patrocinio\Informática	Temperatura	64
Ed. Patrocinio\Oncologia	Ansiedade causada por sofrimento e morte	64
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Postura de trabalho	64
DPSM- Internamento	Equipamentos dotados de visor	63
Entre serviços	Queda de objectos	63
Ed. Espirito Santo\Administração	Quedas de níveis diferentes	63
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Iluminação insuficiente	63
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Utilização de contentores de corto-perfurantes	63
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Desenho do posto de trabalho	63
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Higiene do serviço	63
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatório	Desenho do posto de trabalho	63
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Desenho do posto de trabalho	63
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Desenho do posto de trabalho	63
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Espaço no quarto entre camas	63
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Temperatura	63
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Ritmo de trabalho elevado	63
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Contactos indirectos	63
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Equipamentos dotados de visor	63
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Emissão de Ruído	63
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Desenho do posto de trabalho	63
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Líquidos (produtos químicos)	63
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Equipamentos e máquinas	63
Ed. Espirito Santo\Expediente	Equipamentos dotados de visor	63
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Desenho do posto de trabalho	63
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Agente biológico	63
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Radiações infravermelhas	63
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Fios	63
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Trabalho nonótono/repetitivo	63
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Emissão de odor	63
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Mobiliário	63
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Equipamentos dotados de visor	63
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Materiais	63
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Postura de trabalho	63
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Doente - Queda de níveis diferentes	63
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Espaço no quarto entre camas	63
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Trabalho administrativo	63
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Trabalho ligeiro de pé	63
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Trabalho administrativo	63
Ed. Espirito Santo\Urgência	Cortes (sem risco biológico)	63
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Trabalho ligeiro de pé	63
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Ritmo de trabalho elevado	63

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Contacto com substâncias ou objectos quentes	63
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Uso continuado da voz em esforço	63
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Ansiedade, stress	63
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Uso continuado da voz em esforço	63
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	63
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Líquidos (produtos químicos)	63
Ed. Patrocinio\Informática	Equipamentos e máquinas	63
DPSM- Internamento	Queda de balas de O2	62
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Humidade relativa	62
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Armazenamento	62
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Iluminação insuficiente	62
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Higienização das arrastadeiras	62
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Higienização das arrastadeiras	62
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Choques	62
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	62
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Cacifos	62
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Contactos indirectos	62
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Exposição ao frio	62
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Exposição ao calor	62
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Trabalho administrativo	62
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Iluminação insuficiente	62
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Higienização das arrastadeiras	62
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Higienização das arrastadeiras	62
Ed. Espirito Santo\Urgência	Materiais	62
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Movimentação de doentes	62
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Líquidos (produtos químicos)	62
Ed. Patrocinio\Arquivo	Ritmo de trabalho elevado	62
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Arquivo de processos clinicos	62
Ed. Patrocinio\Informática	Equipamentos dotados de visor	62
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Ritmo de trabalho elevado	62
Entre serviços	Agressão de seres vivos	61
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Trabalho nonótono/repetitivo	61
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Material de extinção	61
Ed. Espirito Santo\Armazém	Iluminância (Nível de Iluminação)	61
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Cortes (sem risco biológico)	61
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Contacto com substâncias ou objectos quentes	61
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Postura de trabalho	61
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Proteínas do látex	61
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Dispositivos médicos	61
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Equipamentos médicos	61
Ed. Espirito Santo\CA	Postura de trabalho	61
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatório	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	61
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Iluminação insuficiente	61
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Queda de objectos	61

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Trabalho administrativo	61
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Equipamentos e máquinas	61
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Desenho do posto de trabalho	61
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Queda de objectos	61
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Armazenamento	61
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Materiais	61
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Equipamentos e máquinas	61
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Higienização das arrastadeiras	61
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Desconforto termico	61
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Explosões de gases	61
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Agente biológico	61
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Equipamentos e máquinas	61
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Movimentação de cargas	61
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Equipamentos e máquinas	61
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Materiais	61
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Postura de trabalho	61
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	61
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Temperatura	61
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Agente biológico	61
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Armazenamento	61
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Materiais	61
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Quedas de pessoas ao mesmo nível	61
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Postura de trabalho	61
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Trabalho ligeiro sentado	61
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Espirito Santo\Urgência	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Espirito Santo\Urgência	Equipamentos médicos	61
Ed. Espirito Santo\Urgência	Higienização das arrastadeiras	61
Ed. Espirito Santo\Urgência	Transporte de equipamento médico	61
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Quedas de pessoas ao mesmo nível	61
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Líquidos (produtos químicos)	61
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Quedas de pessoas ao mesmo nível	61
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Postura trabalho - Enfermeiro	61
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Doente - Queda de níveis diferentes	61
Ed. Patrocinio\Medicina I	Queda de objectos	61
Ed. Patrocinio\Medicina II	Queda de objectos	61
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Equipamentos dotados de visor	61
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Equipamentos e máquinas	61
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Transporte de doentes	61
Ed. Patrocinio\Informática	Quedas de níveis diferentes	61

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
DPSM- Internamento	Quedas de níveis diferentes	60
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Ladrilhos descolados e partidos	60
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Contactos indirectos	60
Ed. Espirito Santo\CA	Quedas de níveis diferentes	60
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Líquidos (produtos químicos)	60
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Postura de trabalho	60
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Armazenamento	60
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Emissão de Ruído	60
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Contactos indirectos	60
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Líquidos (produtos químicos)	60
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Contactos indirectos	60
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Iluminância (Nível de Iluminação)	60
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Equipamentos dotados de visor	60
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Quedas de níveis diferentes	60
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Cadeiras	60
Ed. Espirito Santo\Expediente	Postura de trabalho	60
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Equipamentos dotados de visor	60
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Desconforto termico	60
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Líquidos (produtos químicos)	60
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Equipamentos médicos	60
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Campo magnetico	60
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Quedas de pessoas ao mesmo nível	60
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Materiais	60
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Identificação - rotulagem	60
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Quedas de níveis diferentes	60
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Ruído	60
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Equipamentos médicos	60
Ed. Espirito Santo\Morgue	Contactos indirectos	60
Ed. Espirito Santo\Morgue	Equipamentos e máquinas	60
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Equipamentos médicos	60
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Contactos indirectos	60
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Líquidos (produtos químicos)	60
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Contactos indirectos	60
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Cortes (sem risco biológico)	60
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Ritmo de trabalho elevado	60
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Elevador acesso serviço	60
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Temperatura	60
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Quedas de níveis diferentes	60
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Ansiedade causada por sofrimento e morte	60
Ed. Espirito Santo\SHST	Temperatura	60
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Ansiedade, stress	60
Ed. Espirito Santo\Urgência	Armazenamento	60
Ed. Espirito Santo\Urgência	Ansiedade causada por sofrimento e morte	60
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Transporte de doentes	60
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Postura de trabalho	60

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Ritmo de trabalho elevado	60
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Equipamentos e máquinas	60
Ed. Patrocinio\Arquivo	Contactos indirectos	60
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Armazenamento	60
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Armazenamento de pastas	60
Ed. Patrocinio\Medicina I	Líquidos (produtos químicos)	60
Ed. Patrocinio\Medicina II	Líquidos (produtos químicos)	60
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina\Luscan	Quedas de pessoas ao mesmo nível	60
Ed. Patrocinio\Informática	Contactos indirectos	60
Ed. Patrocinio\Informática	Temperaturas baixas	60
Ed. Patrocinio\Informática	Postura de trabalho	60
Ed. Patrocinio\Informática	Desenho do posto de trabalho	60
DPSM- Internamento	Armazenamento	59
Entre serviços	Transporte de equipamentos e ferramentas	59
Ed. Espirito Santo\Armazém	Equipamentos dotados de visor	59
Ed. Espirito Santo\CA	Quedas de pessoas ao mesmo nível	59
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Líquidos (produtos químicos)	59
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	59
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	59
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Equipamentos e máquinas	59
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Ritmo de trabalho elevado	59
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	59
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Quedas de pessoas ao mesmo nível	59
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Queda de objectos	59
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Postura de trabalho	59
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Dispositivos médicos	59
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Trabalho administrativo	59
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	59
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Desconforto termico	59
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Equipamentos dotados de visor	59
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Doente - Queda ao mesmo nível	59
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Torneiras (Higiene das mãos)	59
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Equipamento	59
Ed. Espirito Santo\Expediente	Esforços excessivos erguendo objectos	59
Ed. Espirito Santo\Expediente	Equipamentos e máquinas	59
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Iluminação insuficiente	59
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Armazenamento de pastas	59
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Equipamentos e máquinas	59
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Torneiras (Higiene das mãos)	59
Ed. Espirito Santo\Morgue	Temperatura	59
Ed. Espirito Santo\Morgue	Agente biológico	59

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Morgue	Odor	59
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	59
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Líquidos (produtos químicos)	59
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Ansiedade causada por sofrimento e morte	59
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Fios	59
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Proteínas do látex	59
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Equipamentos médicos	59
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	59
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	59
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Materiais	59
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	59
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Equipamento	59
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Armazenamento	59
Ed. Espirito Santo\SHST	Iluminância (Nível de Iluminação)	59
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Ruído	59
Ed. Espirito Santo\Urgência	Doente - Ruído.	59
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Higiene do serviço	59
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Combinações de diferentes tipos de combustíveis	59
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Equipamentos dotados de visor	59
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Ansiedade, stress	59
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Quedas de pessoas ao mesmo nível	59
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Temperatura	59
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Líquidos (produtos químicos)	59
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Postura de trabalho	59
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Doente - Queda ao mesmo nível	59
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Movimentação de doentes	59
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Torneiras (Higiene das mãos)	59
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Quedas de níveis diferentes	59
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Torneiras (Higiene das mãos)	59
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Queda de objectos	59
Ed. Patrocinio\Informática	Trabalho - Prevenções	59
Ed. Patrocinio\Medicina I	Elevador acesso serviço	59
Ed. Patrocinio\Medicina II	Elevador acesso serviço	59
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Postura de trabalho	59
Ed. Patrocinio\Informática	Cortes (sem risco biológico)	59
Ed. Patrocinio\Informática	Materiais	59
Ed. Patrocinio\Informática	Emissão de Ruído	59
Ed. Patrocinio\Informática	Odor	59
Ed. Patrocinio\Oncologia	Entalado num ou entre objectos	59
Ed. Patrocinio\Oncologia	Equipamentos dotados de visor	59

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Oncologia	Mobiliário	59
DPSM- Internamento	Trabalho administrativo	58
Entre serviços	Elevador acesso serviço	58
Entre serviços	Transporte de equipamento médico	58
Ed. Espirito Santo\Armazém	Emissão de odor	58
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Contacto directo	58
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Elevador acesso serviço	58
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Queda de objectos	58
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Doente - Queda de níveis diferentes	58
Ed. Espirito Santo\Urgência	Líquidos (produtos químicos)	58
Ed. Espirito Santo\Urgência	Equipamentos e máquinas	58
Ed. Patrocinio\Arquivo	Equipamentos dotados de visor	58
Ed. Patrocinio\Informática	Elevador acesso serviço	58
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Trabalho administrativo	58
DPSM- Internamento	Equipamentos e máquinas	57
DPSM- Internamento	Equipamentos médicos	57
Entre serviços	Líquidos (produtos químicos)	57
Ed. Espirito Santo\Administração	Postura de trabalho	57
Ed. Espirito Santo\Administração	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Contacto com substâncias ou objectos muito frios	57
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Iluminância (Nível de Iluminação)	57
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	57
Ed. Espirito Santo\Armazém	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	57
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Ritmo de trabalho elevado	57
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Equipamentos médicos	57
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Combinações de diferentes tipos de combustíveis	57
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatório	Higienização das arrastadeiras	57
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Postura de trabalho	57
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Proteínas do látex	57
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Materiais	57
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Agente biológico	57
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Equipamentos dotados de visor	57
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Movimentação de doentes	57
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Armazenamento de pastas	57
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Cortes (sem risco biológico)	57
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Iluminação insuficiente	57
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Ruído	57
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Materiais	57
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Quedas de níveis diferentes	57
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Iluminância (Nível de Iluminação)	57
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Equipamentos dotados de visor	57
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Humidade relativa	57
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Materiais	57

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	57
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Trabalho administrativo	57
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Doente - Ruído.	57
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Líquidos (produtos químicos)	57
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Armazenamento	57
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Materiais	57
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Postura de trabalho	57
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Proteínas do látex	57
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Equipamentos médicos	57
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Postura de trabalho	57
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Iluminância (Nível de Iluminação)	57
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Esforços excessivos erguendo objectos	57
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Equipamentos dotados de visor	57
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Armazenamento de pastas	57
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Quedas de níveis diferentes	57
Ed. Espirito Santo\SHST	Líquidos (produtos químicos)	57
Ed. Espirito Santo\SHST	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\SHST	Equipamentos médicos	57
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Ritmo de trabalho elevado	57
Ed. Espirito Santo\Urgência	Doente - Queda ao mesmo nível	57
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Equipamentos e máquinas	57
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Equipamentos dotados de visor	57
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Contactos indirectos	57
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Líquidos (produtos químicos)	57
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Materiais	57
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Arquivo de processos clinicos	57
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Torneiras (Higiene das mãos)	57
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Quedas de pessoas ao mesmo nível	57
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Trabalho administrativo	57
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	57
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Materiais	57
Ed. Patrocinio\Medicina I	Postura de trabalho	57
Ed. Patrocinio\Medicina I	Proteínas do látex	57
Ed. Patrocinio\Medicina II	Postura de trabalho	57
Ed. Patrocinio\Medicina II	Proteínas do látex	57
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Trabalho por turnos	57
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Materiais	57
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Postura de trabalho	57
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Movimentação de doentes	57
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Elevador acesso serviço	56
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Equipamentos dotados de visor	56
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Equipamentos e máquinas	56
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Materiais	56

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	56
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Armazenamento	56
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Materiais	56
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Iluminância (Nível de Iluminação)	56
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Elevador acesso serviço	56
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Organização do serviço	56
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Armazenamento de pastas	56
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Contactos indirectos	56
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Quedas de pessoas ao mesmo nível	56
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Equipamentos dotados de visor	56
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Equipamentos médicos	56
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Movimentação de doentes	56
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	56
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Armazenamento	56
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Esforços excessivos erguendo objectos	56
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Elevador acesso serviço	56
Ed. Espirito Santo\SHST	Proteínas do látex	56
Ed. Espirito Santo\SHST	Materiais	56
Ed. Espirito Santo\SHST	Quedas de níveis diferentes	56
Ed. Espirito Santo\Urgência	Contactos indirectos	56
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Equipamentos médicos	56
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Desenho do posto de trabalho	56
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Armazenamento	56
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Equipamentos médicos	56
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Ansiedade causada por sofrimento e morte	56
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Cilindro	56
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Uso continuado da voz em esforço	56
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Equipamentos e máquinas	56
Ed. Patrocinio\Medicina II	Equipamentos dotados de visor	56
Ed. Patrocinio\Medicina II	Ansiedade causada por sofrimento e morte	56
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Equipamentos médicos	56
Ed. Patrocinio\Informática	Tectos falsos	56
Ed. Espirito Santo\Armazém	Queda de objectos	55
Ed. Espirito Santo\CA	Ritmo de trabalho elevado	55
Ed. Espirito Santo\Costura	Materiais	55
Ed. Espirito Santo\Expediente	Materiais	55
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Armazenamento	55
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Entalado num ou entre objectos	55
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Equipamentos dotados de visor	55
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Esforços excessivos erguendo objectos	55
Ed. Espirito Santo\Urgência	Queda de objectos	55

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Entalado num ou entre objectos	55
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Materiais	55
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Material de extinção	55
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Contactos indirectos	55
Entre serviços	Cortes (sem risco bológico)	54
Entre serviços	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	54
Ed. Espirito Santo\Administração	Quedas de pessoas ao mesmo nível	54
Ed. Espirito Santo\Administração	Equipamento	54
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Choques	54
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Higiene do serviço	54
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Odor	54
Ed. Espirito Santo\CA	Equipamentos e máquinas	54
Ed. Espirito Santo\CA	Armazenamento de pastas	54
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Trabalho nonótono/repetitivo	54
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	54
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Proteínas do látex	54
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Ritmo de trabalho elevado	54
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Esforços excessivos erguendo objectos	54
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Ritmo de trabalho elevado	54
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Ritmo de trabalho elevado	54
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Emissão de odor	54
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Ansiedade, stress	54
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Ansiedade causada por sofrimento e morte	54
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Transporte de doentes	54
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Entalado num ou entre objectos	54
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Queda de objectos	54
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Equipamentos e máquinas	54
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Temperatura	54
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Camas de ferro das crianças	54
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Entalado num ou entre objectos	54
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Cortes (sem risco bológico)	54
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	54
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	54
Ed. Patrocinio\Informática	Iluminação insuficiente	54
DPSM- Internamento	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	53
Entre serviços	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	53
Entre serviços	Projecção de objectos	53
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Quedas de pessoas ao mesmo nível	53
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Queda de objectos	53
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Cortes (sem risco bológico)	53
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Ritmo de trabalho elevado	53
Ed. Espirito Santo\Armazém	Postura de trabalho	53

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Trabalho por turnos	53
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Equipamentos dotados de visor	53
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	53
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Trabalho por turnos	53
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Equipamentos dotados de visor	53
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Equipamentos médicos	53
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Higiene do serviço	53
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Armazenamento de pastas	53
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Contactos indirectos	53
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Líquidos (produtos químicos)	53
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Equipamentos médicos	53
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	53
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Quedas de pessoas ao mesmo nível	53
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Cortes (sem risco bológico)	53
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Ritmo de trabalho elevado	53
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Quedas de níveis diferentes	53
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Elevador acesso serviço	53
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Postura de trabalho	53
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Ansiedade, stress	53
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Quedas de pessoas ao mesmo nível	53
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Ansiedade, stress	53
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Esforços excessivos erguendo objectos	53
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Esforços excessivos empurrando ou puxando objectos	53
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Materiais	53
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Equipamentos dotados de visor	53
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Ansiedade, stress	53
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Transporte de equipamentos e ferramentas	53
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Ritmo de trabalho elevado	53
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Materiais	53
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Quedas de pessoas ao mesmo nível	53
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Ritmo de trabalho elevado	53
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Ansiedade, stress	53
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Transporte de equipamentos e ferramentas	53
Ed. Espirito Santo\Morgue	Materiais	53
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Contactos indirectos	53
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Desconforto termico	53
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	53
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Radiações ultravioletas	53

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Balas de O2	53
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Trabalho por turnos	53
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Equipamentos dotados de visor	53
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Radiações ionizantes	53
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Humidade relativa	53
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Líquidos (produtos químicos)	53
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Proteínas do látex	53
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Emissão de Ruído	53
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Espaço no quarto entre camas	53
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Ansiedade, stress	53
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Armazenamento de pastas	53
Ed. Espirito Santo\SHST	Equipamentos dotados de visor	53
Ed. Espirito Santo\Urgência	Trabalho por turnos	53
Ed. Espirito Santo\Urgência	Agressão de utentes	53
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Queda de objectos	53
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Equipamentos e máquinas	53
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Quedas de níveis diferentes	53
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Entalado num ou entre objectos	53
Ed. Patrocinio\Arquivo	Trabalho administrativo	53
Ed. Patrocinio\Arquivo	Armazenamento	53
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Quedas de níveis diferentes	53
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Equipamentos e máquinas	53
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Emissão de Ruído	53
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Equipamentos médicos	53
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Ansiedade, stress	53
Ed. Patrocinio\Informática	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	53
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Armazenamento	53
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Doente - Queda de níveis diferentes	53
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	53
DPSM- Internamento	Trabalho por turnos	52
Entre serviços	Materiais	52
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Armazenamento	52
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Materiais	52
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Contactos indirectos	52
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Materiais	52
Ed. Espirito Santo\Armazém	Líquidos (produtos químicos)	52
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Queda de objectos	52
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Projecção de objectos	52
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Organização do serviço	52
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Queda de balas de O2	52
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Queda de balas de O2	52
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Queda de balas de O2	52
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Postura de trabalho	52
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Ansiedade, stress	52

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Costura	Iluminância (Nível de Iluminação)	52
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Queda de balas de O2	52
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Esforços excessivos erguendo objectos	52
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Quedas de pessoas ao mesmo nível	52
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Doente - Ruído.	52
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Movimentação de cargas	52
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Agressão doentes	52
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Queda de balas de O2	52
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Entalado num ou entre objectos	52
Ed. Espirito Santo\Expediente	Quedas de pessoas ao mesmo nível	52
Ed. Espirito Santo\Expediente	Armazenamento de pastas	52
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Entalado num ou entre objectos	52
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Queda de objectos	52
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Quedas de níveis diferentes	52
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Queda de objectos	52
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Ansiedade, stress	52
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	52
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Entalado num ou entre objectos	52
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Proteínas do látex	52
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Emissão de Ruído	52
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Electricidade estática	52
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Radiações infravermelhas	52
Ed. Espirito Santo\Morgue	Ansiedade, stress	52
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Trabalho por turnos	52
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Transporte de equipamento médico	52
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Trabalho por turnos	52
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Ansiedade, stress	52
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Desenho do posto de trabalho	52
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Iluminação insuficiente	52
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Queda de balas de O2	52
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Cortes (sem risco biológico)	52
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Queda de balas de O2	52
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Líquidos (produtos químicos)	52
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Higiene do serviço	52
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Postura de trabalho	52
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Desenho do posto de trabalho	52
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Equipamentos e máquinas	52
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Higienização das arrastadeiras	52
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Contactos indirectos	52
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Contactos indirectos	52
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Materiais	52
Ed. Espirito Santo\SHST	Cortes (sem risco biológico)	52

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\SHST	Contactos indirectos	52
Ed. Espirito Santo\SHST	Armazenamento	52
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Materiais	52
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Quedas de níveis diferentes	52
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Quedas de pessoas ao mesmo nível	52
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Iluminação insuficiente	52
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Armazenamento de pastas	52
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Ruído	52
Ed. Patrocinio\Arquivo	Quedas de pessoas ao mesmo nível	52
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Esforços excessivos erguendo objectos	52
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	52
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Postura trabalho - Médico	52
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Movimentação de cargas	52
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Ansiedade, stress	52
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Armazenamento	52
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Cortes (sem risco biológico)	52
Ed. Patrocinio\Medicina I	Queda de balas de O2	52
Ed. Patrocinio\Medicina II	Queda de balas de O2	52
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	52
Ed. Patrocinio\Informática	Contacto directo	52
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Contactos indirectos	52
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Doente - Queda ao mesmo nível	52
Ed. Patrocinio\Oncologia	Armazenamento	52
Ed. Patrocinio\Oncologia	Postura trabalho - Médico	52
Ed. Patrocinio\Oncologia	Pavimento em mau estado de conservação (buracos)	52
Ed. Espirito Santo\Convalescença DPSM- Internamento	Explosões de gases	51
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Queda de objectos	50
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Equipamentos e máquinas	50
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Armazenamento de pastas	50
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Temperatura	50
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Trabalho por turnos	50
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Radiações ionizantes	50
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Dispositivos médicos	50
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Armazenamento	50
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Quedas de níveis diferentes	50
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Queda de objectos	50
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Trabalho por turnos	50
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	50
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Equipamentos e máquinas	50
Ed. Espirito Santo\Direção Clínica	Armazenamento	50
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	50
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Trabalho por turnos	50
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Ruído	50

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	50
Ed. Espirito Santo\Morgue	Trabalho por turnos	50
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Organização do serviço	50
Ed. Espirito Santo\Parque resíduos	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	50
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Trabalho por turnos	50
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Armazenamento	50
Ed. Espirito Santo\SHST	Entalado num ou entre objectos	50
Ed. Espirito Santo\Urgência	Higiene do serviço	50
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Contactos indirectos	50
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Ansiedade, stress	50
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Trabalho por turnos	50
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	50
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Elevador doente	50
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Transporte de equipamentos e ferramentas	50
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Agressão doentes	50
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Cortes (sem risco biológico)	50
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Contactos indirectos	50
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Proteínas do látex	50
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Iluminância (Nível de Iluminação)	50
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Ansiedade, stress	50
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Desconforto termico	50
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Elevador acesso serviço	50
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Ansiedade, stress	50
Ed. Espirito Santo\Costura	Origem eléctrica	49
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Proteínas do látex	49
Ed. Patrocinio\Arquivo	Organização do serviço	49
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Quedas de níveis diferentes	48
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Trabalho por turnos	48
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Vibrações mecânicas transmitidas ao membro superior	48
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Equipamentos e máquinas	48
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Quedas de pessoas ao mesmo nível	48
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Origem eléctrica	48
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Quedas de níveis diferentes	48
Ed. Patrocinio\Oncologia	Dispositivos médicos	48
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	47
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Armazenamento	47
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Ansiedade, stress	47
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Queda de objectos	47
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Temperatura	46
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Choques	46

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Esforços excessivos erguendo objectos	46
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Iluminância (Nível de Iluminação)	46
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Choques	46
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Quedas de níveis diferentes	46
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Queda de balas de O2	46
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Agressão doentes	46
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Entalado num ou entre objectos	46
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Armazenamento	46
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Equipamentos e máquinas	46
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Materiais	46
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Ansiedade, stress	46
Ed. Espirito Santo\Urgência	Quedas de níveis diferentes	46
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Ansiedade causada por sofrimento e morte	46
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	46
Ed. Patrocinio\Arquivo	Desenho do posto de trabalho	46
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Agressão doentes	46
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Armazenamento de pastas	46
Ed. Patrocinio\Oncologia	Queda de balas de O2	46
Ed. Espirito Santo\Administração	Armazenamento de pastas	45
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Queda de objectos	45
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Quedas de pessoas ao mesmo nível	45
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Queda de balas de O2	45
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Contactos indirectos	45
Ed. Espirito Santo\Expediente	Quedas de níveis diferentes	45
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Fumos	45
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Trabalho por turnos	45
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Proteínas do látex	45
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Entalado num ou entre objectos	45
Ed. Espirito Santo\Morgue	Entalado num objecto	45
Ed. Espirito Santo\Morgue	Organização do serviço	45
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Queda de objectos	45
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Quedas de níveis diferentes	45
Ed. Espirito Santo\SHST	Marcha sobre, choque contra, ou pancada por objectos (excluindo objectos em queda)	45
Ed. Espirito Santo\SHST	Choques	45
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Higiene do serviço	45
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Poeiras e aerossóis	45
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Transporte de equipamentos e ferramentas	45
Ed. Patrocinio\Arquivo	Equipamentos e máquinas	45
Ed. Patrocinio\Arquivo	Materiais	45

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Proteínas do látex	45
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Quedas de pessoas ao mesmo nível	45
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Armazenamento	43
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Contacto com substâncias ou objectos muito frios	43
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clínica	Organização do serviço	43
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Quedas de pessoas ao mesmo nível	43
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Armazenamento	43
Ed. Espirito Santo\Ortopedia	Organização do serviço	43
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Agentes físicos, químicos e biológicos alérgenos ou irritantes cutâneos não incluídos nos outros quadros	43
Ed. Espirito Santo\SHST	Queda de objectos	43
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Transporte de equipamento médico	43
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Quedas de pessoas ao mesmo nível	43
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Pancada contra objectos estacionários (excluindo impactos devido a quedas prévias)	43
Ed. Patrocinio\Oncologia	Ritmo de trabalho elevado	43
Ed. Espirito Santo\Armazém	Armazenamento	42
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Agente biológico	42
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Proteínas do látex	41
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Radiações ionizantes	41
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Proteínas do látex	41
Ed. Espirito Santo\SHST	Quedas de pessoas ao mesmo nível	41
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Cortes (sem risco biológico)	40
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Cortes (sem risco biológico)	39
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Higiene do serviço	39
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Cortes (sem risco biológico)	39
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Cortes (sem risco biológico)	39
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Materiais	39
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Emissão de Ruído	39
DPSM- Internamento	Materiais	38
Ed. Espirito Santo\Administração	Equipamentos dotados de visor	38
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Cortes (sem risco biológico)	38
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Materiais	38
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Organização do serviço	38
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Higiene do serviço	38
Ed. Espirito Santo\Urgência	Emissão de Ruído	38
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Emissão de Ruído	38
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Trabalho administrativo	38
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/telemedicina/Luscan	Equipamentos dotados de visor	38
DPSM- Internamento	Elevador acesso serviço	37
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Cortes (sem risco biológico)	37
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Cortes (sem risco biológico)	37

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Urgência	Trabalho administrativo	37
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Emissão de Ruído	37
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Agressão de utentes	37
Ed. Espirito Santo\CA	Desenho do posto de trabalho	36
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Líquidos (produtos químicos)	36
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Materiais	36
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Elevador acesso serviço	36
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Contactos indirectos	36
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Cortes (sem risco biológico)	36
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Trabalho administrativo	36
Ed. Espirito Santo\Telefonista	Higiene do serviço	36
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Cortes (sem risco biológico)	36
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Cortes (sem risco biológico)	36
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Equipamentos dotados de visor	36
Ed. Espirito Santo\Administração	Cortes (sem risco biológico)	35
Ed. Espirito Santo\CA	Cortes (sem risco biológico)	35
Ed. Espirito Santo\CA	Equipamentos dotados de visor	35
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Higienização das arrastadeiras	35
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Organização do serviço	35
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Equipamentos dotados de visor	35
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Organização do serviço	35
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Ultrasons	35
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Cacifos	35
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Higiene do serviço	35
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Ritmo de trabalho elevado	35
Ed. Espirito Santo\SHST	Trabalho administrativo	35
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Mobiliário	35
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Equipamento	35
Ed. Patrocinio\Informática	Electricidade estática	35
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Temperatura	35
DPSM- Internamento	Cortes (sem risco biológico)	34
Ed. Espirito Santo\Administração	Emissão de Ruído	34
Ed. Espirito Santo\CA	Materiais	34
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Contactos indirectos	34
Ed. Espirito Santo\Expediente	Cortes (sem risco biológico)	34
Ed. Espirito Santo\Expediente	Emissão de Ruído	34
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Electricidade estática	34
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Equipamentos dotados de visor	34
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Contactos indirectos	34
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Cacifos	34
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Emissão de Ruído	34
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Contactos indirectos	34
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Cacifos	34
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Equipamentos dotados de visor	34
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Equipamentos e máquinas	34

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\CA	Trabalho administrativo	33
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Equipamentos e máquinas	33
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Emissão de Ruído	33
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Higienização das arrastadeiras	33
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Elevador acesso serviço	33
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Equipamentos médicos	33
DPSM- Internamento	Organização do serviço	32
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Contactos indirectos	32
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Contactos indirectos	32
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Higiene do serviço	32
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Materiais	32
Ed. Espirito Santo\Expediente	Trabalho administrativo	32
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Equipamentos dotados de visor	32
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Higiene do serviço	32
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Equipamentos e máquinas	32
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Materiais	32
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Higiene do serviço	32
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Escritórios, salas de reuniões e de comando, lojas, etc.	32
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Emissão de Ruído	32
Ed. Espirito Santo\SHST	Emissão de Ruído	32
Ed. Espirito Santo\SHST	Armazenamento de pastas	32
Ed. Espirito Santo\Urgência	Iluminação insuficiente	32
Ed. Espirito Santo\Urgência	Emissão de odor	32
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Cortes (sem risco biológico)	32
Ed. Espirito Santo\Urgência Pediátrica	Organização do serviço	32
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Trabalho administrativo	32
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Organização do serviço	32
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Materiais	32
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Torneiras (Higiene das mãos)	32
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Contactos indirectos	32
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Higiene do serviço	32
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Radiações ultravioletas	32
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Radiação emitida por laser	32
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Elevador acesso serviço	32
DPSM- Internamento	Contactos indirectos	31
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Equipamentos dotados de visor	31
Ed. Espirito Santo\Armazém	Emissão de Ruído	31
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Equipamentos dotados de visor	31
Ed. Espirito Santo\Comissão Controle Infecção	Contactos indirectos	31
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Organização do serviço	31
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Higiene do serviço	31
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Higiene do serviço	31
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Materiais	31
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Higiene do serviço	31

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Equipamentos e máquinas	31
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Arquivo de processos clinicos	31
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Armazenamento de pastas	31
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Armazenamento	31
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Equipamentos médicos	31
Ed. Espirito Santo\Armazém\Conservação	Contactos indirectos	31
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Higiene do serviço	31
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Proteínas do látex	31
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Cortes (sem risco bológico)	30
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Ansiedade causada por sofrimento e morte	30
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Organização do serviço	30
Ed. Espirito Santo\SHST	Arquivo de processos clinicos	30
Ed. Espirito Santo\Urgência	Ansiedade, stress	30
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Ruído	30
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Agressão de utentes	30
Ed. Patrocinio\Consultas Externas	Organização do serviço	30
Entre serviços	Iluminação insuficiente	29
Entre serviços	Emissão de Ruído	29
Ed. Espirito Santo\Administração	Materiais	29
Ed. Espirito Santo\CA	Emissão de Ruído	29
Ed. Espirito Santo\CA	Ansiedade, stress	29
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Emissão de Ruído	29
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Ansiedade, stress	29
Ed. Espirito Santo\Expediente	Ritmo de trabalho elevado	29
Ed. Espirito Santo\Expediente	Ansiedade, stress	29
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Cortes (sem risco bológico)	29
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Choques	29
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Ritmo de trabalho elevado	29
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Ansiedade, stress	29
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Contactos indirectos	29
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Armazenamento de pastas	29
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Trabalho administrativo	29
Ed. Espirito Santo\Administração	Desenho do posto de trabalho	28
Ed. Espirito Santo\Administração	Ritmo de trabalho elevado	28
Ed. Espirito Santo\CA	Organização do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Equipamentos e máquinas	28
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Cortes (sem risco bológico)	28
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Organização do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Organização do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Organização do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Organização do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Nucleo exames especiais	Organização do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Organização do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Higiene do serviço	28
Ed. Espirito Santo\Serviço financeiro	Ansiedade, stress	28

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Cortes (sem risco biológico)	28
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação\Ginásio 2	Organização do serviço	28
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Higiene do serviço	28
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Higiene do serviço	28
Entre serviços	Ritmo de trabalho elevado	27
Ed. Espirito Santo\Administração	Trabalho administrativo	27
Ed. Espirito Santo\Administração	Ansiedade, stress	27
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Entalado num ou entre objectos	27
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Contactos indirectos	27
Ed. Espirito Santo\Expediente	Contactos indirectos	27
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Trabalho - Prevenções	27
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Emissão de Ruído	27
Ed. Espirito Santo\Morgue	Armazenamento	27
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Cortes (sem risco biológico)	27
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Higiene do serviço	27
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Armazenamento de pastas	27
Ed. Espirito Santo\Administração	Organização do serviço	26
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Organização do serviço	26
Ed. Espirito Santo\Central de Impressão	Higiene do serviço	26
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Organização do serviço	26
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Organização do serviço	26
Ed. Espirito Santo\Serviço Pessoal	Organização do serviço	26
Ed. Espirito Santo\Serviços Gerais	Emissão de Ruído	26
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Ninhos de andorinhas	26
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Organização do serviço	26
DPSM- Internamento	Odor	25
Ed. Espirito Santo\Administração	Contacto directo	25
Ed. Espirito Santo\Administração	Higiene do serviço	25
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Trabalho por turnos	25
Ed. Espirito Santo\Bloco Operatório	Electricidade estática	25
Ed. Espirito Santo\CA	Higiene do serviço	25
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Ruído	25
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Organização do serviço	25
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Armazenamento	25
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigic	Choques	25
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Organização do serviço	25
Ed. Espirito Santo\Nefrologia	Trabalho - Prevenções	25
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Ritmo de trabalho elevado	24
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Organização do serviço	24
DPSM- Internamento	Higiene do serviço	23
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Emissão de odor	23
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatorio	Organização do serviço	23
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Organização do serviço	23
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Higiene do serviço	23

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Higienização das arrastadeiras	23
Ed. Espirito Santo\SHST	Higiene do serviço	23
Ed. Espirito Santo\Urgência	Organização do serviço	23
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Higiene do serviço	23
Ed. Espirito Santo\Direcção Clínica	Ansiedade, stress	21
Ed. Espirito Santo\Direcção Enfermagem	Trabalho administrativo	21
Ed. Espirito Santo\Jurídico e Contencioso	Ansiedade, stress	21
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Cortes (sem risco biológico)	21
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Ansiedade causada por sofrimento e morte	21
DPSM- Internamento	Ruído	20
Ed. Espirito Santo\CA	Contactos indirectos	20
Ed. Espirito Santo\Cuidados Intensivos	Ruído	20
Ed. Espirito Santo\Instalações Equipamentos	Organização do serviço	20
Ed. Espirito Santo\Medicina Física Reabilitação	Contactos indirectos	20
Ed. Espirito Santo\Serviço religioso	Cortes (sem risco biológico)	20
Ed. Patrocinio\Imunohemoterapia	Higiene do serviço	20
Ed. Patrocinio\Neurologia C. Ext/ telemedicina/Luscan	Ansiedade, stress	20
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Cortes (sem risco biológico)	18
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Trabalho administrativo	18
Ed. Espirito Santo\Aprovisionamento	Organização do serviço	18
Ed. Espirito Santo\Cardiologia	Emissão de Ruído	18
Ed. Espirito Santo\Electroencefalografia	Organização do serviço	18
Ed. Espirito Santo\Gab. Comunicação marketing, invest., biblioteca, sigjc	Contactos indirectos	18
Ed. Espirito Santo\Laboratório Anatomia Patológica	Higiene do serviço	18
Ed. Espirito Santo\Laboratório Patologia Clinica	Higiene do serviço	18
Ed. Espirito Santo\Neonatologia	Higiene do serviço	18
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Organização do serviço	18
Ed. Patrocinio\Consulta Externa Pediatria	Armazenamento	18
Ed. Manuel de Olival\DPSM- Consultas externa	Organização do serviço	18
Ed. Patrocinio\Informática	Organização do serviço	17
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Organização do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Alimentação e Dietética	Equipamentos dotados de visor	16
Ed. Espirito Santo\Armazém	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatório	Armazenamento	16
Ed. Espirito Santo\Cirurgia ambulatório	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Organização do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Armazenamento	16
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Organização do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Convalescença	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Costura	Organização do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Costura	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Organização do serviço	16

Local de Trabalho	Factor de Risco/Agente	Nível de Risco [%]
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Armazenamento	16
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Esterilização	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Expediente	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Organização do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Armazenamento	16
Ed. Espirito Santo\Imagiologia	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Organização do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Organização do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Pediatria	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\SHST	Organização do serviço	16
Ed. Patrocinio\Medicina I	Organização do serviço	16
Ed. Patrocinio\Medicina II	Armazenamento	16
Ed. Patrocinio\Oncologia	Higiene do serviço	16
Ed. Espirito Santo\Cirurgia I	Higiene do serviço	13
Ed. Espirito Santo\Cirurgia II	Higiene do serviço	13
Ed. Espirito Santo\Departamento Formação	Higiene do serviço	13
Ed. Espirito Santo\Especialidades Médicas	Organização do serviço	13
Ed. Espirito Santo\Expediente	Organização do serviço	13
Ed. Espirito Santo\Farmácia	Higiene do serviço	13
Ed. Espirito Santo\Morgue	Higiene do serviço	13
Ed. Espirito Santo\Obstetricia/ginecologia	Higiene do serviço	13
Ed. Patrocinio\Arquivo	Higiene do serviço	13
Ed. Patrocinio\Serviço Social	Organização do serviço	13
Ed. Patrocinio\Medicina I	Higiene do serviço	13
Ed. Patrocinio\Medicina II	Organização do serviço	13
Ed. Patrocinio\Medicina II	Higiene do serviço	13
Ed. Patrocinio\Oncologia	Organização do serviço	13

