



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

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

Em conjunto 1. ☐ Em separado 2. ☐

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

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

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

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

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

**1. Serviços internos**

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

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

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

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

1.4 Nome do Director/Responsável dos Serviços

**2. Serviços interempresas ou externos**

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

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

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

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

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

2.5 Nome do Director/Responsável dos Serviços

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

**2.2.1 Acções de formação realizadas**

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

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

### 2.3 Formação de pessoal afecto às actividades do Serviço de SHST

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

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

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

### V - PESSOAS QUE TRABALHAVAM NO ESTABELECIMENTO A 31 DE DEZEMBRO

**1. Distribuição das pessoas que trabalhavam a 31 de Dezembro**

1.1 Por grupos etários

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

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

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

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

**2. Acções de informação, formação e consulta aos trabalhadores**

2.1.1 Informação aos trabalhadores sobre os riscos inerentes ao seu trabalho

Situação contemplada:

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

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

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

#### 1. Condições de trabalho e avaliação de riscos profissionais

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

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

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

##### 1.2 Auditorias internas e externas no âmbito da SHST

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

#### 2. Intervenções técnicas no controlo do ambiente de trabalho

##### 2.1 Iluminação

Assinale com x o tipo de iluminação existente

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

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

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

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

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

2.1.3 Especifique as técnicas de avaliação utilizadas

2.1.4 Especifique os postos de trabalho onde foram introduzidas modificações

**2.2 Ambiente térmico**

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

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

**2.2.1** Especifique a(s) norma(s) de referência utilizada(s) nas avaliações \_\_\_\_\_

**2.2.2** Especifique as técnicas de avaliação utilizadas \_\_\_\_\_

**2.2.3** Especifique os postos de trabalho onde foram introduzidas modificações \_\_\_\_\_

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

**2.3.1 Agentes físicos**

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

Outros agentes identificados (especifique) \_\_\_\_\_

Outras medidas adoptadas (especifique) \_\_\_\_\_

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

**2.3.3 Agentes biológicos**

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

Outros agentes identificados (especifique): \_\_\_\_\_

Outras medidas adoptadas (especifique): \_\_\_\_\_

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

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

**2.3.2 Agentes químicos**

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

Outros agentes identificados (especifique) \_\_\_\_\_

Outras medidas adoptadas (especifique) \_\_\_\_\_

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

Especifique as técnicas de avaliação utilizadas \_\_\_\_\_

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

**3. Beneficiações/correções introduzidas nas máquinas e outros equipamentos**

Assinale com um X as medidas adoptadas ao longo do ano

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

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

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

**4.2 Intervenção nas práticas de trabalho**

Indique o número de trabalhadores beneficiados por cada medida

**4.2.1 Medidas adoptadas:**

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

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

**5. Medidas de protecção colectiva e de protecção individual****5.1 Medidas de protecção colectiva**

5.1.1 Indique o número de trabalhadores abrangidos em ambientes de trabalho sujeitos a risco profissional:

**Risco profissional em causa**

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

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5.2 Medidas de protecção individual (EPI - equipamento de protecção individual)**

5.2.1 Tipos de EPI utilizados (conforme a Portaria n.º 988/93, de 6 de Outubro) e trabalhadores abrangidos

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

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

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**5.2.3 Medidas adoptadas em matéria de protecção individual**

Assinale com um X as medidas adoptadas:

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

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

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

**2. Exames complementares realizados**

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

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

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

4.1 Actividades desenvolvidas \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

4.2 Nº de acções de educação para a saúde realizadas  3.3 Nº de trabalhadores abrangidos H

M

4.4 Principais temas abordados \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**IX - ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS****1. Acidentes de trabalho**

1.1 Número de acidentes de trabalho e de dias de trabalho perdidos com baixa, segundo o local do acidente e o escalão de duração da baixa

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

(1) Sem dar lugar a baixa

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

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

(1) Sem dar lugar a baixa

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

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

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

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

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

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

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

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

## 2. Doenças Profissionais de participação obrigatória

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

\* de acordo com a Lista de Doenças Profissionais

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

|  |
|--|
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

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

Entidade empregadora

(Assinatura e carimbo)

## INSTRUÇÕES DE PREENCHIMENTO\*

## 1. Entidades abrangidas

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

A entrega deve ser efectuada por estabelecimento.

## 2. Prazo e local de entrega

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

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

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

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

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

