

## PROTECÇÃO NA DOENÇA PROFISSIONAL

### RELATÓRIO DE AVALIAÇÃO DA EXPOSIÇÃO A RISCOS

#### 1. Identificação do beneficiário

Nome completo

NISS / N° de Subscritor

Nome da entidade empregadora

#### 2. Elementos relativos à actividade profissional

N° de ordem (*)	Sector de trabalho (S)	Posto de trabalho (PT)
S/PT 1		
S/PT 2		
S/PT 3		
S/PT 4		
S/PT 5		

(\*) Deve mencionar a ocupação dos postos de trabalho por ordem cronológica, correspondendo o actual posto de trabalho ao número 1, o posto de trabalho imediatamente anterior ao número 2 e assim sucessivamente.

#### 3. Exposição a agentes químicos

##### 3.1 Poeiras / fumos / fibras

Designação	Concentração (mg/m <sup>3</sup> ou partículas/cm <sup>3</sup> )	Observações/medidas preventivas adoptadas

##### 3.2 Gases e vapores

Designação	Concentração (mg/m <sup>3</sup> ou partículas/cm <sup>3</sup> )	Observações/medidas preventivas adoptadas

*(continua na pág. seguinte)*

**OS DADOS CONSTANTES DESTES DOCUMENTOS SERÃO OBJECTO DE REGISTO INFORMÁTICO NA BASE DE DADOS DA SEGURANÇA SOCIAL. PODERÁ CONSULTAR PESSOALMENTE A INFORMAÇÃO QUE LHE DIZ RESPEITO, BEM COMO SOLICITAR A SUA CORRECÇÃO. AS FALSAS DECLARAÇÕES SÃO PUNIDAS NOS TERMOS DA LEI**

## 4. Exposição a riscos provocados por agentes físicos

### 4.1 Ruídos

Nº	L <sub>Aeq,T</sub> dB(A)	T <sub>exp</sub> min/dia	L <sub>EX,8h</sub> dB(A)	$\bar{L}_{EX,8h}$ dB(A)	L <sub>EP,d,efect</sub> dB(A)	L <sub>Cpico</sub> dB(C)	Observações e medidas preventivas adoptadas
S/PT 1							
S/PT 2							
S/PT 3							
S/PT 4							
S/PT 5							

Protector(es) de ouvidos utilizado(s): \_\_\_\_\_

Medidas de prevenção colectivas adoptadas: \_\_\_\_\_

### 4.2 Vibrações (Aceleração $a_{eq,t}$ , em m/s<sup>2</sup>)

Nº	Sistema braço/mão	Sistema corpo global	Observações e medidas preventivas adoptadas
S/PT 1			
S/PT 2			
S/PT 3			
S/PT 4			
S/PT 5			

### 4.3 Radiações (Gama de níveis de radiação)

Nº	Ionizantes	Infra vermelhas	Ultravioletas	Observações e medidas preventivas adoptadas
S/PT 1				
S/PT 2				
S/PT 3				
S/PT 4				
S/PT 5				

### 4.4 Iluminação insuficiente - Nistagmo (Gama de níveis de iluminância em luz)

Nº	Luz natural	Luz artificial	Luz mista	Observações e medidas preventivas adoptadas
S/PT 1				
S/PT 2				
S/PT 3				
S/PT 4				
S/PT 5				

### 4.5 Pressão superior à atmosfera

Nº	Gama de pressões (em bar)	Observações e medidas preventivas adoptadas
S/PT 1		
S/PT 2		
S/PT 3		
S/PT 4		
S/PT 5		

(continua na pág. seguinte)

#### 4.6 Ambientes térmicos

Nº	Gama de temp. do ar (em °C)	Gama de humidades relativas (em %)	Observações e medidas preventivas adoptadas
S/PT 1			
S/PT 2			
S/PT 3			
S/PT 4			
S/PT 5			

#### 4.7 Agentes mecânicos

Nº	Pressão sobre bolsas sinoviais	Sobrecarga sobre bainhas tendinosa e outros	Pressão sobre nervos ou plexos nervosos	Pressão sobre cartilagem intra-articular do joelho	Outros	Observações e medidas preventivas adoptadas
S/PT 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

#### 5. Agentes infecciosos e parasitários

Nº	Bactérias	Vírus	Parasitas	Fungos	Especificações e observações/medidas preventivas adoptadas
S/PT 1	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 2	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 3	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 4	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	
S/PT 5	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	

#### 6. Certificação \*

As declarações prestadas correspondem à verdade e não omitem qualquer informação relevante.

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

(Assinatura e carimbo)

(\*) A preencher pela entidade empregadora ou, na sua falta, pela Autoridade para as Condições de Trabalho