

# Alivie a carga!

Prevenção das lombalgias  
no sector dos Cuidados de Saúde



Campanha europeia de inspeção e de comunicação do CARIT:  
Movimentação manual das cargas na Europa nos sectores dos Transportes e dos Cuidados de Saúde.





## Índice

|  |           |
|--|-----------|
| <b>1. Porquê implementar uma política de prevenção das lombalgias no sector dos Cuidados de Saúde?</b> | <b>5</b>  |
| A. Alguns números  | 5         |
| B. Obrigação legal   | 6         |
| C. Consequências sociais e financeiras   | 7         |
| <b>2. As lombalgias</b>  | <b>8</b>  |
| A. O que é que pode provocar lombalgias?   | 8         |
| B. Quais os elementos pelos quais é composta a coluna vertebral?                                       | 8         |
| 1. Os elementos constituintes da coluna vertebral  | 8         |
| 2. Os discos intervertebrais   | 9         |
| C. As causas das lombalgias  | 11        |
| 1. A repetição ou manutenção prolongada de determinadas posições e movimentações                       | 11        |
| 2. Os riscos associados à movimentação   | 13        |
| 3. A falta de actividade física  | 14        |
| 4. O stress  | 14        |
| <b>3. Soluções de prevenção no sector dos Cuidados de Saúde</b>  | <b>15</b> |
| A. Implementação de uma política de prevenção  | 15        |
| B. Escolha das medidas de prevenção  | 16        |
| 1. Eliminação do risco   | 17        |
| 2. Redução do risco  | 18        |
| 3. Melhorar a armazenagem das cargas   | 21        |
| 4. Medidas organizacionais   | 21        |
| 5. Em resumo   | 22        |

Parte do programa de acção da Comissão Europeia consiste em melhorar a prevenção das doenças profissionais e, em particular, das lesões musculó-esqueléticas relacionadas com o trabalho (LMERT). Para tal, a Comissão pretende sobretudo aplicar melhor os regulamentos comunitários em vigor e atribuiu um papel fundamental ao CARIT. O CARIT, Comité dos Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho (em inglês: Senior Labour Inspectors Committee, de forma abreviada: SLIC), encarrega-se da execução eficaz e uniforme do direito comunitário em matéria de saúde e de segurança no trabalho e da análise das questões práticas decorrentes do controlo da aplicação da legislação na matéria. Em 2007, a campanha europeia de comunicação e inspeção focará principalmente os sectores dos Transportes e dos Cuidados de Saúde.

Os objectivos pretendidos são os seguintes:

- melhorar a conformidade das acções com a Directiva europeia 90/269/CEE a fim de reduzir as lesões musculó-esqueléticas nos diferentes países da União;
- aumentar a consciência dos riscos associados às movimentações manuais de cargas na entidade patronal e nos trabalhadores bem como as medidas de prevenção associadas;
- promover uma mudança cultural na abordagem dos riscos associados às movimentações manuais de cargas, agindo sobre os problemas de base em vez de agir sobre o modo como as pessoas trabalham.

*Esta campanha é realizada em estreita cooperação com a Comissão Europeia e inscreve-se no quadro da semana europeia da saúde e da segurança no trabalho 2007 da Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho*



# 1 Porquê implementar uma política de prevenção das lombalgias no sector dos Cuidados de Saúde?

Ainda que seja difícil identificar o sector profissional que apresenta o maior risco de sofrer de dores nas costas, é quase certo que o sector dos Cuidados de Saúde se encontra na dianteira. Dadas as consequências sociais e financeiras provocadas pelas lesões dorsais, é essencial a sua prevenção. Compreendendo bem esta situação, o legislador europeu impôs a sua aplicação através de uma Directiva. A Comissão Europeia decidiu agir mais activamente organizando uma campanha europeia de comunicação e inspecção orientada para os sectores dos Transportes e dos Cuidados de Saúde. A presente brochura é dedicada à prevenção dos problemas na região dorsal no sector dos Cuidados de Saúde. Boa leitura e ... lembre-se de "aliviar a carga"... !

Entende-se por "movimentação manual das cargas" qualquer operação de transporte ou de sustentação de uma carga, por um ou mais trabalhadores.

## A Alguns números

Inúmeros estudos estimam que 60 a 90% das pessoas sofrerão de lombalgias num ou noutro momento da sua vida. As movimentações manuais de cargas comportam inúmeros riscos, nomeadamente ao nível dorso-lombar. As lesões musculoesqueléticas ocupam efectivamente um lugar demasiado importante na Europa no que diz respeito a queixas associadas ao trabalho. Os resultados do Terceiro Inquérito Europeu sobre as condições de trabalho, realizado em 2000, permitem afirmar que 33% dos trabalhadores europeus (Europa dos 15) sofre de problemas dorsais. O sector dos Cuidados de Saúde é um dos mais visados: o inquérito europeu revela que 32,5% dos trabalhadores activos neste sector apresentam afecções na coluna vertebral.

## B Obrigação legal

O cumprimento das directivas relativas à segurança e à saúde no trabalho permite evitar uma grande parte das queixas relativas às lesões musculó-esqueléticas associadas ao trabalho. Entre estas, encontra-se a Directiva Europeia 90/269/CEE, do Conselho, (de 29 de Maio de 1990, JO de 21 de Junho de 1990) que estabelece as prescrições mínimas de segurança e de saúde relativas à movimentação manual das cargas.

Esta directiva aplica-se às operações que comportam riscos, nomeadamente dorso-lombares, tais como levantar, puxar, empurrar e transportar uma carga. É evidente que estas manipulações podem igualmente criar constrangimentos ao nível dos membros inferiores e superiores, mas este aspecto não é tratado neste documento.

Esta Directiva foi transposta por Portugal através do Decreto-Lei n.º 330/93, de 25-09.

### Factores de risco

Uma movimentação pode comportar um risco de lesão dorso-lombar, quando:

#### a carga é:

- demasiado pesada
- demasiado grande
- difícil de pegar
- situada a uma grande distância do corpo
- agarrada mediante uma flexão ou torção do tronco

#### o esforço requerido:

- é demasiado grande
- exige uma torção do corpo
- desequilibra a carga
- exige uma posição instável

#### o ambiente de trabalho é inadequado:

- pela natureza do pavimento irregular ou escorregadio
- pelo espaço livre insuficiente
- pelas condições climáticas desfavoráveis

#### a operação comporta outras exigências como:

- esforços prolongados com repouso insuficiente
- distâncias de transporte demasiado longas
- uma cadência demasiado elevada

De acordo com a Directiva 90/269/CEE, a entidade patronal deve evitar a movimentação manual das cargas pelos trabalhadores (art. 4º). Sempre que é impossível evitar a movimentação, convém:

- avaliar o trabalho (art. 4º e 5º);
- reduzir os riscos (art. 4º);
- adaptar o posto de trabalho (art. 4º);
- informar, formar e consultar o trabalhador (art. 6º e 7º);
- organizar um exame médico regular (art. 4º)

## C Consequências sociais e financeiras

As consequências sociais e financeiras associadas às afecções no dorso são bastante consideráveis no sector dos cuidados de saúde, dado que um terço dos trabalhadores no sector sofre das mesmas.

As pessoas que sofrem de lombalgias ficam fragilizadas (os seus rendimentos estão em perigo, correm o risco de perder o seu emprego), o que pode ter consequências na sua vida profissional e/ou privada. Algumas podem mesmo ficar deficientes para o resto da vida. Por seu lado, a entidade patronal tem que fazer face ao absentismo das vítimas, por vezes difíceis de substituir devido às suas qualificações específicas. Esta situação gera também conflitos e stress no local de trabalho. Para além disso, as lombalgias representam um factor importante de custos tanto para a vítima e a sua entidade patronal como para a sociedade

Em resumo

| para a vítima   | para a entidade profissional  | para a sociedade                 |
|---|---|----------------------------------|
| - perda de rendimentos  | - indemnizações   | - utilização de cuidados médicos |
| - perda de emprego  | - pensões   | - conhecimento não utilizado     |
| - perda de oportunidade de emprego  | - perda de produção   | - perda de coesão social         |
| - viver com a dor<br>- perda de reconhecimento social associado ao emprego<br>- perda da alegria de viver<br>- isolamento | - custos de formação suplementares (novos trabalhadores substituindo os trabalhadores qualificados doentes) |                                  |
| - sentir-se um peso para a sociedade  |   |                                  |

## 2 As lombalgias

### A O que pode provocar lombalgias?

Muitas vezes, é difícil definir a origem das lombalgias uma vez que as suas causas são geralmente múltiplas. É por esta razão que falamos de "factores de risco".

Estes factores de risco distribuem-se em três categorias:

#### • Factores individuais:

- idade, sexo, corpulência, tabagismo, sedentarismo,...

#### • Factores de penalização física no trabalho

- transporte e movimentação manual de cargas;

- movimentos frequentes de inclinação e de torção (nomeadamente do tronco);

- posições estáticas e/ou prolongadas;

- vibrações do corpo inteiro.

#### • Factores psicossociais e organizacionais

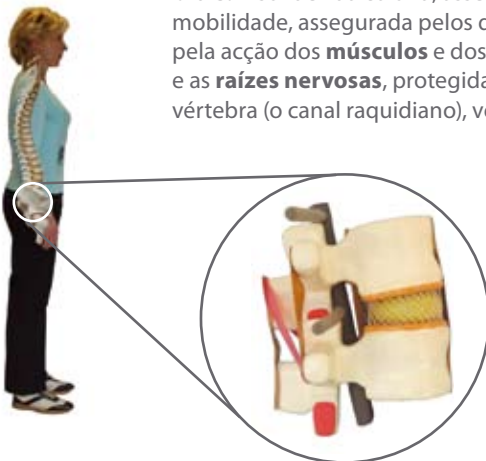
- constrangimentos de tempo, organização do trabalho, falta de autonomia, de entreajuda, de cooperação, de reconhecimento e insatisfação no trabalho

Porque é que estes factores de riscos estão na origem das afecções na coluna vertebral? Qual é o seu papel no sector dos Cuidados de Saúde?

### B Quais os elementos pelos quais é composta a coluna vertebral?

#### 1. Os elementos constituintes da coluna vertebral

A coluna é composta por **33 vértebras** e **24 discos intervertebrais**. A solidez da coluna, assegurada pelas vértebras, e a sua mobilidade, assegurada pelos discos intervertebrais, são reforçadas pela acção dos **músculos** e dos **ligamentos**. A **medula espinal** e as **raízes nervosas**, protegidas por um canal no centro de cada vértebra (o canal raquidiano), veiculam a informação.



## 2. Os discos intervertebrais

Os discos intervertebrais são os elementos-chave: para além da função de amortecedor de choques, têm um papel principal na mobilidade da coluna vertebral. As suas principais características vêm aos pares:

### a. Duas partes

O disco intervertebral está situado entre as duas vértebras. É composto por duas partes:

- no interior: o núcleo, gelatinoso,
- no exterior: o anel, rede de fibras entrecruzadas que mantém o núcleo na posição central.

O núcleo representado a amarelo (no centro) e as fibras do anel periférico representadas a preto e cor-de-laranja.



### b. Dois papéis

- amortecer os choques: o disco, comparável a um pneu cheio, amortece e absorve as diferentes variações de pressão;



- permitir os movimentos: inclinar-se, estender-se, virar-se...



### c. Duas particularidades

- Poucas células nervosas => portanto, pouco sensível a deteriorações iniciais

- as setas verdes correspondem às raras células nervosas situadas na periferia posterior do disco



- Ausência de vasos sanguíneos => o disco depende do movimento para ser nutrido e para eliminar as toxinas (funciona como uma esponja).

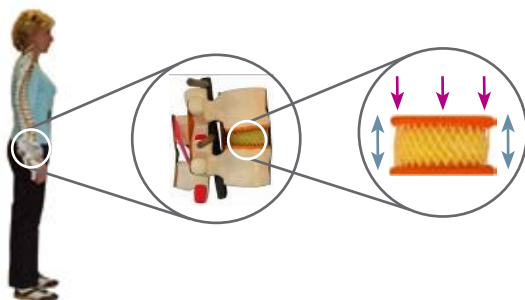


## C As causas das lombalgias

Eis agora alguns exemplos, retirados da prática quotidiana do profissional de saúde, que constituem factores de riscos para a coluna vertebral.

### 1. A repetição ou manutenção prolongada de determinadas posições e movimentações

A posição em pé, vertical, é a posição de referência: É nesta posição que as pressões e as tensões ao nível do disco e dos ligamentos são mais fracas e mais equilibradas.



Os gestos e as posições ilustradas abaixo são potencialmente perigosos para a coluna vertebral – e, em particular, para os últimos discos lombares – quando frequentemente repetidos ou mantidos durante muito tempo.



#### a. Inclinarse para a frente (coluna arredondada)

A repetição excessiva destes movimentos pode provocar lesões nos ligamentos e nos discos. Estas devem-se ao aparecimento dos seguintes fenómenos:

- inversão da curvatura da coluna vertebral (coluna arredondada para trás);
- aperto anterior do disco;
- estiramento dos ligamentos posteriores e da parte posterior do disco;
- aumento da pressão no disco (efeito de alavanca).



### **b. Virar-se para o lado inclinando-se para a frente**

Esta posição é de longe a mais nociva para a coluna vertebral. Ela provoca as seguintes manifestações ao nível da coluna e dos discos em particular:

- inversão da curvatura da coluna vertebral (coluna arredondada para trás);
- compressão da parte anterior e lateral do disco;
- estiramento da parte posterior e lateral do disco (a mais frágil);
- corte das fibras do anel;
- aumento da pressão no disco (efeito de alavanca).



### **c. Segurar a carga esticando-se fortemente para trás**

Esta posição tem os seguintes efeitos:

- aumento do arqueamento da coluna;
- compressão da parte posterior do disco e das articulações posteriores;
- aumento da pressão no disco (efeito de alavanca).



### **d. Permanecer muito tempo sentado numa cadeira**

A manutenção da posição sentada constitui um obstáculo à nutrição do disco.



### e. Permanecer muito tempo de joelhos ou agachado

Este gesto não só é perigoso para as articulações, mas também cansativo para a musculatura e o coração. Embora a flexão dos joelhos seja necessária para pegar numa carga no solo, esta flexão não deve ultrapassar um ângulo de 90°.

## 2. Os riscos associados à movimentação de cargas

### a. As características da carga

O peso da carga é o factor mais frequentemente sentido como um constrangimento importante. O peso máximo, e quando levantado numa boa posição e pavimento nivelado, é de 25kg para um homem e de 15kg para uma mulher.

A tarefa é ainda complicada por outras características:

| Especificidades associadas à movimentação de uma carga inerte   | Especificidades associadas ao transporte de pacientes |
|---|---|
| - instabilidade da carga  | - agitação do paciente                                |
| - peso sem relação aparente com o volume                        | - falta de participação do paciente                   |
| - distribuição desigual do peso                                 | - estimativa difícil do peso do paciente              |
| - agarrar difícil (ausência de puxadores)                       | - possibilidades de agarrar reduzidas                 |
| - aspecto cortante, escorregadio ou sujo da superfície da carga |   |

### b. A distância para pegar numa carga

O transporte de uma carga ou de um paciente aumenta certamente a pressão sofrida pelo disco intervertebral. A tensão sobre a parte inferior da coluna vertebral depende da distância à qual a carga é agarrada. É o princípio do "braço de alavanca": quanto maior a distância a que se agarra a carga ou quanto mais inclinado para a frente for o tronco, maior é a elevação do braço da alavanca e a pressão a exercer.

### 3. Falta de actividade física

Uma vez que a nutrição dos discos intervertebrais se encontra associada às mudanças de posição (efeito esponja), o movimento desempenha um papel essencial na manutenção de uma coluna vertebral saudável. Além disso, uma boa condição física (musculatura tónica e flexível) facilita a adopção de movimentos que protegem a coluna vertebral.

### 4. O stress

A relação entre o stress e a afecção dorsal é frequentemente descrita pelos trabalhadores. "Tenho dores nas costas porque há algumas semanas que me sinto tenso e enervado". Os estudos científicos mencionam igualmente que o risco de sofrer de dores crónicas nas costas aumenta fortemente quando se é confrontado regularmente com situações de stress, nomeadamente quando se está insatisfeito com o trabalho.

As repercussões do stress sobre o corpo e a mente são inúmeras. Entre elas, encontram-se nomeadamente as tensões musculares. Este estado de contracção pode estar presente ao nível dos músculos das costas e assim aumentar a pressão sobre os discos intervertebrais, o que pode ter um efeito negativo sobre os mesmos.

### 3 Soluções preventivas no sector dos Cuidados de Saúde

Como em qualquer plano de prevenção, é importante trabalhar de modo sistemático e estruturar a abordagem.

#### A Implementação de uma política de prevenção

A implementação de uma política de prevenção das lombalgias pode ser dividida em três etapas principais: analisar os riscos, procurar as soluções e aplicar as medidas de prevenção que foram estabelecidas.

|   | O quê?  | Como?   |
|---|---|---|
| <b>1ª etapa:</b><br>identificação e análise das situação de risco | Os trabalhadores são expostos<br>- a posições dolorosas?<br>- a movimentação de cargas?<br>- a movimentação de pacientes? | - observar os postos de trabalho<br>- recolher informação junto dos trabalhadores, da gestão, do serviço de prevenção no trabalho<br>- analisar os acidentes de trabalho e as doenças profissionais<br>-> analisar os resultados  |
| <b>2ª etapa:</b><br>Procura das soluções                          | Com base nos resultados obtidos na 1ª fase, escolher as medidas de prevenção adequadas para melhorar a situação           | - já são aplicadas algumas medidas de prevenção?<br>- escolher a solução mais adequada em função da hierarquia dos riscos:<br>1. Evitar os riscos<br>2. Substituir as situações perigosas por outras que sejam menos perigosas<br>3. Combater os riscos na origem   |
| <b>3ª etapa:</b><br>Implementação                                 | Aplicar a solução no terreno e seguir a evolução da situação  | - aplicar as medidas e organizar o acompanhamento (informação, instruções, formação)<br>- assegurar-se que a solução é utilizada<br>- avaliar as medidas (a aplicação teve os efeitos esperados, apareceram novos riscos, ...?)<br>- em caso de mudanças na situação de trabalho, refazer uma análise dos riscos (retomar a 1ª etapa, etc.) |

Durante a sua evolução, é certamente útil a cada empresa fazer regularmente uma avaliação das acções de prevenção de modo a que sejam coerentes com a política de prevenção implementada.

## B Escolha das medidas de prevenção

Identificados os riscos, é necessário agir. Como? Eliminando-os ou reduzindo-os. A prioridade é sempre dada às acções que permitem eliminar os riscos.

Eis um quadro síntese das medidas de prevenção possíveis

| <b>Tipo de acção de prevenção</b> | <b>O quê?</b>                        | <b>Como?</b>   |
|-----------------------------------|--------------------------------------|--|
| Eliminação do risco               | Evitar as movimentações manuais      | Mecanização ou automatização total   |
| Redução do risco                  | Ajudas mecânicas                     | Utilizar um elevador, um elevador para pessoas   |
|                                   | Adaptação em altura                  | Cama, banheira, etc  |
|                                   | Ajudas na transferência de pacientes | Estruturas de transferência, pranchas de transferência, disco rotativo, correia de rectificação, etc |
|                                   | Melhoria na armazenagem das cargas   | Guardar as cargas frequentemente utilizadas e as cargas pesadas à altura da cintura                  |
|                                   | Facilitar a acessibilidade           | Escadas rolantes, ...  |
|                                   | Medidas organizacionais              | Programação do trabalho, alternância das actividades, melhor distribuição das tarefas, ...           |

## 1. Eliminação do risco

Acção de prevenção por excelência, a eliminação do risco consiste em evitar a exposição directa dos trabalhadores ao risco e, portanto, evitar movimentações manuais. Implica a mecanização ou a automatização total da tarefa de movimentação.

A movimentação de pessoas em ambientes hospitalares dificulta esta implementação. Para além disso, é imperativo ter em consideração a dignidade dos pacientes.



Elevador para pessoas



Inúmeras transferências de pacientes (cama inclinável, cama-maca, cama-banheira, ...) constituem factores de risco para a coluna vertebral, nomeadamente devido ao peso dos pacientes, das posições adoptadas, etc. Estas movimentações manuais de risco podem ser evitadas utilizando um elevador ou calhas de transferência.

Calhas de transferência



## 2. Redução do risco

### a. Medidas técnicas (ajudas mecânicas)

As ajudas técnicas tais como camas reguláveis em altura, pranchas de transferência, carrinhos, aliviam a operação de movimentação. Elas permitem reduzir – e inclusive eliminar – os riscos associados à movimentação.

#### (1) Adaptar em altura

##### - Camas e banheiras reguláveis em altura

Estes aparelhos ajudam a evitar posições de risco para a coluna vertebral dos profissionais, nomeadamente as flexões anteriores do tronco. Eles facilitam igualmente as movimentações aquando da transferência dos pacientes.



Cama regulável em altura



Banheira regulável em altura

##### - Adaptação em altura do plano de trabalho em função da actividade

Para evitar as posições de risco para a coluna vertebral, tais como a flexão anterior e a flexão/rotação do tronco, é necessário adaptar a altura do plano de trabalho ao tipo de trabalho efectuado.



Adaptar a altura do plano de trabalho em função da actividade



Carrinho adaptado à escrita

## (2) Facilitar as movimentações dos pacientes

A maior parte das dores dorsais no sector dos cuidados de saúde ocorre quando o profissional de saúde sustem ou levanta um paciente para o transferir de um lugar para o outro (cama-cama, cama-cadeira,...). Inúmeras ajudas técnicas permitem facilitar a deslocação e, portanto, diminuir os constrangimentos ao nível da coluna vertebral. Eis alguns exemplos:

### - Estruturas de transferência

Estas estruturas em tecido sólido, com coeficiente de fricção baixo, permitem a elevação, a transladação ou o simples reposicionamento do paciente acamado fazendo-o deslizar em vez de o levantar.



Estruturas que facilitam a elevação

### - Pranchas de transferência

Estas pranchas, envoltas em tecido ou fabricadas em material deslizante, permitem as transferências do paciente de uma cama para outra, de uma cama para uma cadeira de braços ou para uma cadeira de rodas através de deslizamento e não de elevação.



Prancha de transferência cama-cama



Prancha de transferência cadeira-cama ou cama-cama



Facilitar a saída de um veículo

### - Carrinhos de transferência

Tais ajudas técnicas ajudam no levantamento e ou na transferência do paciente facilitando a sua autonomia ao máximo.



Elevador



Transportador de cadeira

### - Disco giratório

A transferência de uma cama para uma cadeira de rodas exige frequentemente muito esforço por parte do paciente. Este tipo de instrumento facilita a deslocação da pessoa respeitando as suas capacidades físicas e reduzindo o esforço para a suportar. Existem discos do mesmo tipo para facilitar a entrada ou a saída de um veículo



Plataforma giratória para facilitar a rotação na posição sentado



Disco giratório no pavimento



Facilitar a saída de um veículo

### (3) Facilitar a acessibilidade

#### - Trepadores de escada para cadeira de rodas

Fora do meio hospitalar, a acessibilidade aos andares frequentemente não é possível senão pelas escada e isto porque os elevadores são demasiado estreitos. Os trepadores de escada permitem às cadeiras de rodas aceder às escadas.



Trepador de escadas



Apoios dos braços reguláveis em altura

#### - Cadeiras de braços reguláveis

O acesso à cadeira de braços é muitas vezes obstruído pela presença de apoios de braços que obrigam o pessoal auxiliar a efectuar movimentações manuais inadaptadas. Uma cadeira de braços equipada com apoios que podem abaixar facilita nomeadamente a utilização da prancha de transferência.

#### (4) Melhoria do armazenamento de cargas

Uma distribuição equilibrada das cargas nas zonas de armazenagem evita excessos de carga da coluna e facilita o acesso às áreas de arrumação.



Fonte: HSE

Os pesos indicados podem ser inferiores: depende das circunstâncias, da frequência da movimentação e da pessoa. Para mais informações sobre o modelo: [www.handlingloads.eu](http://www.handlingloads.eu)

#### b. Medidas organizacionais

Programação do trabalho, alternância das actividades e melhor distribuição das tarefas constituem medidas de organização do trabalho que permitem reduzir os riscos.

A planificação do trabalho, na perspectiva da "ergonomia", compreende, entre outros, a adaptação do mobiliário, do material e da organização do trabalho. Evidentemente, estas adaptações nem sempre são fáceis de realizar. No apoio domiciliário, por exemplo, as condições de trabalho dos profissionais dependem largamente do que já existe na habitação e da vontade e/ou das capacidades financeiras dos beneficiários. Por esta razão é importante não negligenciar o seu corpo e aprender os gestos e posições que respeitam a coluna vertebral.

A entidade patronal pode, igualmente, permitir aos trabalhadores praticar exercício físico no local de trabalho ou encorajá-los a fazer desporto fora do meio profissional (participando nas despesas de actividades desportivas, etc.). Do mesmo modo, pode estimular os trabalhadores a utilizar a bicicleta ou a optar por caminhar até ao local de trabalho.

### Em resumo

É necessário:

#### a. Identificar e avaliar os riscos

Para tal é necessário analisar:

- o processo de trabalho (o que se faz neste posto de trabalho?)
- a maneira de o realizar (como é que os trabalhadores desempenham a tarefa que é atribuída?)
- os riscos, as suas causas e os seus efeitos (o que pode provocar acidentes de trabalho ou o aparecimento das doenças profissionais?).

#### b. Evitar ou reduzir o risco

- Suprimir o máximo possível as movimentações manuais;
- Privilegiar as ajudas mecânicas e as soluções ergonómicas.

#### c. Gerir os riscos residuais

- Informar os trabalhadores e os seus representantes sobre os riscos;
- Formar os trabalhadores para lhes assegurar uma maior protecção;
- Modificar a organização do trabalho para reduzir a duração e/ou a intensidade da exposição dos trabalhadores aos riscos;
- Prevenir outros factores de risco susceptíveis de desempenhar um papel nesta área (como o stress, por exemplo);
- Avaliar a saúde dos trabalhadores;
- Rever a análise dos riscos em função da (eventual) evolução da situação de trabalho.



[www.handlingloads.eu](http://www.handlingloads.eu)

SERVIÇOS CENTRAIS

Praça de Alvalade, 1 • 1749-073 LISBOA

Tel.: 217 924 500 • Fax: 217 924 532

igt@igt.gov.pt • [www.igt.gov.pt](http://www.igt.gov.pt)



prevent

Investir dans l'homme au travail

