



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA

Escola Superior de Tecnologia e Gestão

Mestrado em Segurança e Higiene no Trabalho



Condições de Segurança e Saúde no Trabalho dos colaboradores da Portimar

Jacqueline Pimenta da Encarnação de Oliveira

Beja

2017



INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA

Escola Superior de Tecnologia e Gestão

Mestrado em Segurança e Higiene no Trabalho





INSTITUTO POLITÉCNICO DE BEJA
Escola Superior de Tecnologia e Gestão
Mestrado em Segurança e Higiene no Trabalho



**Condições de Segurança e Saúde no Trabalho dos
colaboradores da Portimar**

Unidade curricular: Projecto 2 .

Elaborado por:

Jacqueline Pimenta da Encarnação de Oliveira

Orientado por:

Professor Manuel Domingos Caixeiro Albino

Beja

2017

Agradecimentos

A elaboração do Projecto 2, no âmbito do mestrado de Segurança e Higiene do Trabalho, apenas foi possível graças ao apoio de inúmeras pessoas. Desta forma, deixo algumas palavras, com um profundo sentimento de reconhecido e agradecimento.

Gostaria, em primeiro lugar, de agradecer ao meu orientador, ao Professor Manuel Albino, pelo apoio proporcionado ao longo do Projeto e, de igual modo ao coordenador do mestrado de Segurança e Higiene do Trabalho, o Professor Doutor Rui Isidoro, e à Professora Doutora Ana Dias.

Gostaria igualmente de agradecer, a todos os colaboradores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., uma vez que sem eles, o estudo não seria possível, em especial ao Dr. Roberto Tomás, pelo apoio e confiança depositadas, pela informação e meios necessários à realização deste estudo, e ao interesse que sempre demonstrou, neste trabalho.

Agradeço, de igual modo, à Dr.^a Anabela Rodrigues pelo constante apoio e amizade demonstradas ao longo deste percurso e ao Dr. Luís Conduto, por toda ajuda oferecida.

E, por último, e não menos importante, gostaria de agradecer à Susan Jane Amaro pela ajuda e amizade prestadas.

Resumo

O presente estudo pretende dar um contributo para a reflexão sobre o impacto que a cultura nacional, organizacional e Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, têm nas percepções individuais de risco dos trabalhadores, perante as condições de trabalho e saúde, dado que as mesmas condicionam as suas atitudes e comportamentos, com impacto directo na sua saúde.

A metodologia de trabalho utilizada, para esse fim, prendeu-se, com o estudo de caso em contexto real de trabalho, da empresa Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda.

O estudo envolveu a distribuição e preenchimento de um inquérito validado, designado de Inquérito Saúde e Trabalho (INSAT, 2010), aos trinta e quatro trabalhadores.

A aplicação do INSAT permitiu promover a reflexão e envolvimento, dos trabalhadores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., acerca das suas condições de trabalho e saúde, constituindo o primeiro passo para o desenvolvimento de práticas e comportamentos que, aumentem a sua resiliência, ao nível da saúde ocupacional.

Palavras- chave: Condições de Trabalho, Percepção, INSAT, Cultura de Segurança e Higiene no Trabalho, Saúde Ocupacional.

Abstract

The present study is intended to help reflect on the impact that national, labour organisation and health and security at work culture, has on the employee individual perceptions of working conditions and health risks. Seeing that the perception affects the way they think and behave towards them, which has a direct impact on their health.

The methodology of work used, was a real life case study at the Portimar - Travel and tourism agency, Lda.

The study involved handing in to the thirty four employees and them filling out of a valid questionnaire titled health and work (INSAT 2010).

Applying INSAT helped promote the involvement and reflection of the employees at Portimar - Travel and tourism agency, Lda about their work and health conditions. Therefore promoting the first step toward the development of practices and behaviour, increasing their resilience, where occupational health is concerned.

Keywords: Working Conditions, Perception, INSAT, Health and Security at Work Culture, Occupational Health

Índice

Agradecimentos.....	
Resumo	
Abstract	
Lista de siglas, abreviaturas e acrónimos.....	
Capítulo 1. Introdução.....	1
Capítulo 2. Saúde Ocupacional	9
2.1. A Saúde Ocupacional na Europa	10
2.2. Enquadramento normativo e legal	12
2.3. Estrutura institucional da Segurança e Saúde no Trabalho, em Portugal	15
Capítulo 3. Condições de trabalho	17
3.1. Riscos profissionais	18
3.2. O impacto do trabalho na saúde.....	26
Capítulo 4. Materiais e métodos	28
4.1. Recursos Humanos	28
4.2. Áreas de actividade e processo produtivo	30
4.3. Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho	30
4.4. Inquérito INSAT.....	30
Capítulo 5. Apresentação e discussão dos resultados	33
5.1. Análise descritiva dos dados.....	33
5.1.1. Género	33
5.1.2. Grupo etário.....	34
5.1.3. Nível de escolaridade.....	35
5.1.4. Ano de admissão na empresa	35
5.1.5. Situação Laboral	36
5.1.6. Tempo de trabalho	36
5.1.7. Ambiente físico	37
5.1.8. Constrangimentos físicos	38
5.1.9. Constrangimentos do ritmo de trabalho	39
5.1.10. Contacto com o público	42
5.1.11. Características do trabalho.....	43
5.1.12. Formação e trabalho	47
5.1.13. Acidentes de trabalho e doenças profissionais	48

5.1.14. Informação sobre os riscos profissionais	50
5.1.15. Saúde e Trabalho	52
5.1.16. Saúde e Bem-estar	61
Capítulo 6. Conclusão e perspectivas futuras	69
Bibliografia	72
Anexos.....	79
Anexos 1 - Inquérito INSAT.....	80
Anexos 2 - Análise Estatística	91

Índice de Gráficos

Gráfico 1 - Distribuição dos colaboradores por género	35
Gráfico 2 - Distribuição dos colaboradores por grupo etário.	35
Gráfico 3 - Distribuição dos colaboradores quanto ao número de anos que exercem a profissão na mesma empresa.	36
Gráfico 4 - Distribuição dos colaboradores quanto à sua situação laboral.....	36
Gráfico 5 - Distribuição dos colaboradores quanto ao tempo de trabalho.	36
Gráfico 6 - Distribuição dos colaboradores quanto ao tipo de horário de trabalho.	37
Gráfico 7 - Distribuição dos colaboradores quanto ao seu ambiente físico.	38
Gráfico 8 - Distribuição dos colaboradores em relação aos seus constrangimentos físicos.	38
Gráfico 9 - Distribuição dos colaboradores quanto aos constrangimentos do ritmo de trabalho.	39
Gráfico 10 - Distribuição dos colaboradores quanto aos constrangimentos do contacto com o público	41
Gráfico 11 -No meu trabalho estou exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho versus situação laboral.	42
Gráfico 12 - Distribuição dos colaboradores quanto aos constrangimentos do contacto com o público.	43
Gráfico 13 - Distribuição dos colaboradores quanto às características do seu trabalho.	47
Gráfico 14 - No meu trabalho estou exposto a situações a que estou exposto a ruído nocivo ou incomodo versus o meu trabalho é um trabalho onde estou sempre na presença de outros.	48
Gráfico 15 - O meu trabalho é um trabalho que dificilmente conseguirei realizar quando tiver 60 anos versus o meu trabalho é um trabalho muito complexo	46
Gráfico 16 - Distribuição dos colaboradores quanto à formação frequentada, nos últimos 12 meses.	49
Gráfico 17 - Distribuição dos colaboradores quanto à iniciativa de participação na formação..	47
Gráfico 18 - Distribuição dos colaboradores quanto à temática da formação realizada.	48
Gráfico 19 - Distribuição dos colaboradores quanto aos acidentes de trabalho	48
Gráfico 20 - Distribuição dos colaboradores em relação às doenças profissionais.	49
Gráfico 21 - Distribuição dos docentes em relação ao seu afastamento do trabalho.	49
Gráfico 22 - Distribuição dos colaboradores em relação aos motivos do seu afastamento do trabalho.....	50
Gráfico 23 - Distribuição dos colaboradores quanto ao conhecimento sobre os riscos resultantes do seu trabalho	50
Gráfico 24 - Distribuição dos colaboradores quanto à preocupação existente em minimizar os riscos profissionais	51
Gráfico 25 - Distribuição dos colaboradores em relação à disposição de protecção individual no seu local de trabalho.	51
Gráfico 26- Distribuição dos trabalhadores em relação à disposição de protecção colectiva no seu local de trabalho.	52
Gráfico 27 - Distribuição dos colaboradores em relação ao grau em que a saúde está ou foi afectada pelo trabalho realizado	52
Gráfico 28 - Distribuição dos colaboradores quanto ao consumo frequente de medicamentos	55

Gráfico 29 - Problemas de visão versus ter que trabalhar durante longos períodos de tempo ao computador.....	56
Gráfico 30 - No meu trabalho estou exposto a iluminação inadequada versus problemas de visão	56
Gráfico 31 - - No meu trabalho sou obrigado a permanecer muito tempo sentado versus sinto dores nas costas	57
Gráfico 32 - Dores nas costas versus no meu trabalho estou exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho	57
Gráfico 33 – No meu trabalho estou exposto a iluminação inadequada versus dores de cabeça.	58
Gráfico 34 - No meu trabalho estou exposto a ruído nocivo ou incomodo versus tenho dores de cabeça.	58
Gráfico 35 –No meu trabalho estou exposto a situações de ter que trabalhar durante longos períodos de tempo ao computador versus tenho dores de cabeça	59
Gráfico 36 - Tenho dores de cabeça versus no meu trabalho estou exposto a agressões verbais	59
Gráfico 37 –No meu trabalho estou exposto a situações de ter que “saltar refeições” ou nem realizar a pausa por causa do trabalho versus problemas digestivos.....	60
Gráfico 38 - Género masculino/ feminino versus ter varizes (derrames, ” aranhas vasculares”)... ..	60
Gráfico 39 - No meu trabalho estou exposto a calor/frio ou variações de temperatura versus Tenho problemas músculo-esqueléticos.....	61
Gráfico 40 - Distribuição dos colaboradores quanto ao problemas que os mesmos têm no seu dia –a- dia.....	63
Gráfico 41 - No meu trabalho estou exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho versus ultimamente perco a paciência facilmente	64
Gráfico 42- Ultimamente perco a paciência com facilidade com horário fixo.....	65
Gráfico 43 – Ter que ultrapassar o horário normal de trabalho versus estar sempre cansado.	65
Gráfico 44 – O meu trabalho e um trabalho com momentos de hiper-solicitação versus estou sempre cansado	66
Gráfico 45 –O meu trabalho é um trabalho com momentos de hipersolicitação versus sinto-me nervoso, tenso.....	66
Gráfico 46 –No meu trabalho estou exposto a situações de ter que cumprir normas de produção ou prazos rigidados versus sinto-me nervoso, tenso	67
Gráfico 47 –No meu trabalho estou exposto a situações de ter que me apressar versus sinto-me nervoso, tenso.....	67
Gráfico 48 – Genero masculino/ femino versus, sinto-me nervoso, tenso.....	68
Gráfico 49 - No meu trabalho tenho que estar exposto a agressões verbais versus, sinto-me nervoso, tenso.....	68

Índice de Tabelas

Tabela 1 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que o ambiente físico provoca.	39
Tabela 2 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que os constrangimentos físicos provocam.	40
Tabela 3 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que os constrangimentos do ritmo de trabalho provocam.	41
Tabela 4 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que os constrangimentos do contacto com o público provocam.	43
Tabela 5 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que os constrangimentos das características do trabalho provocam.	45
Tabela 6 - Disposição dos colaboradores quanto aos seus problemas de saúde e em relação às causas desses problemas.	54
Tabela 7 - Disposição dos colaboradores quanto aos seus problemas de saúde e a sua relação com o trabalho realizado	Erro! Marcador não definido.

Lista de siglas, abreviaturas e acrónimos

ACT - Autoridade das Condições para o Trabalho

B2B - *Business to Business*

CE – Comunidade Europeia

CEE - Comunidade Económica Europeia

CGA - Caixa Geral de Aposentações

CRP - Constituição da República Portuguesa

DGERT - Direcção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho

DGS - Direcção Geral de Saúde

DL - Decreto – Lei

DORT - Doenças Osteoarticulares Relacionadas ao Trabalho

DR - Decreto Regulamentar

IDICT - Instituto de Desenvolvimento e Inspeção das Condições de Trabalho

IEFP - Instituto do Emprego e Formação Profissional

INE – Instituto Nacional de Estatística

INSAT - Inquérito Saúde e Trabalho

ISO - Organismo Internacional de Normalização

LER - Lesões por esforços repetitivos

MTSSS - Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social

NP - Norma Portuguesa

OIT - Organização Internacional do Trabalho

OMS - Organização Mundial da Saúde

OMT - Organização Mundial de Trabalho

PIB – Produto Interno Bruto

SHST - Segurança Higiene e Saúde no Trabalho

Capítulo 1. Introdução

O mercado de distribuição turística, em Portugal, depara-se actualmente com um fenómeno de concorrência e de desintermediação, ligado à emergência da monopolização crescente das tecnologias de informação e comunicação (*internet*, redes sociais e do *mobile*), forçando as agências de viagens, a uma constante adequação dos seus produtos e serviços (Oliveira C., 2014)

As necessidades da procura e decisão de compra, passaram a ser influenciadas, desta forma, pelas pesquisas realizadas na internet, pelas recomendações de familiares e amigos e pelas *Apps mobile* (software desenvolvido para ser instalado num dispositivo electrónico móvel com o propósito de facilitar o dia-a-dia do seu utilizador, fornecendo-lhe as diversas funcionalidades). (Oliveira C., 2014), surgindo, assim, um novo perfil de um consumidor mais heterogéneo, mutável e exigente.

Por outro lado, o acréscimo de clientes com necessidades especiais de acesso, principalmente para pessoas com dificuldades de mobilidade, limitações sensoriais e dificuldades comportamentais, obrigaram a um tipo de oferta de produtos e serviços muito mais detalhada e especializada (Magalhães, 2014).

Neste contexto, as agências de viagens e turismo forçam-se a criar factores competitivos que permitam diferenciar-se face à concorrência, através da fidelização dos clientes; da melhoria da experiência turística durante e após a viagem; de uma maior segurança no processo de compra; da oferta de preços mais competitivos; da simplicidade na integração de serviços; da fácil e rápida acessibilidade de aconselhamento, e da disponibilização de processos menos burocráticos, tais como a aquisição de vistos, entre outros. (Oliveira C., 2014)

A competitividade na atividade turística baseia-se, desta forma, na capacidade das empresas turísticas desenvolverem e assimilarem novas soluções tecnológicas e inovadoras, com a finalidade de responderem de uma forma eficaz e dinâmica ao novo ambiente onde estão inseridas e ao novo perfil de clientes, acrescentando valor em todo o processo produtivo desde o produtor ao consumidor final (Magalhães, 2014).

Nesta perspectiva, as agências de viagens e turismo passaram a desenvolver um papel de prestação de serviços de consultoria, apostando no conhecimento e na negociação de informações, deixando de ser meros consolidadores de serviços, sendo forçadas a adotar novas estratégias de gestão alternativas, encontrando novos destinos turísticos, para ampliar a sua oferta, diversificando os seus produtos e inovando nas formas de distribuí-los (Magalhães, 2014).

Tais factores têm tido um impacto considerável, nos trabalhadores das agências de viagens e turismo, tendo provocado alterações significativas nas suas condições de trabalho, e conseqüentemente na sua saúde.

A seleção e adaptação dos elementos condicionantes da relação entre o trabalho e o trabalhador (espaços de trabalho, meios técnicos, ferramentas; utensílios, qualidade do ar, temperatura, ruído, humidade; de horários de trabalho, ritmos e cadências impostas, tipologias de produção e relações hierárquicas) e do seu estilo de vida (prática de actividade física, alimentação, ingestão de álcool e drogas, etc.), têm vindo, desta forma, a condicionar as condições de trabalho e a possibilidade de uma vida saudável, para a generalidade dos trabalhadores (Uva & Serralheira, 2013).

Os trabalhadores vêm-se, assim, forçados a um constante reajuste e adaptação a um meio em permanente mudança, com a eclosão de novos riscos associados à mesma, com impacto directo na sua saúde e bem-estar.

A salubridade do ambiente de trabalho constitui assim, um fator relevante em matéria de saúde e bem-estar dos trabalhadores, sendo por este motivo, evidente a associação entre as condições de trabalho, a saúde e a produtividade (Uva & Serralheira, 2013).

Estima-se que na Europa sejam perdidos 83 milhões de dias por ano, devido aos acidentes de trabalho e 367 milhões de dias em baixas médicas relacionadas com doenças no trabalho. O que representa uma enorme perda de produtividade e um elevado custo económico (Seetharaman, 2016)

As perdas do PIB (Produto Interno Bruto) mundial devido a acidentes de trabalho rondam os 4%. A nível europeu, os números oscilam entre os 2,6% e os 3,8 %, anuais (Seetharaman, 2016).

Por outro lado, as reformas antecipadas, a perda de pessoal qualificado e as indemnizações, são factores que afetam igualmente as finanças, das empresas e dos Estados (Seetharaman, 2016).

Cerca de 9 por cento dos trabalhadores da União Europeia (23 milhões) diz ter tido um problema de saúde relacionado com o trabalho nos últimos doze meses., com destaque para os problemas músculo-esqueléticos, o stresse, a depressão e a ansiedade (Seetharaman, 2016).

As doenças mentais afetam cerca de um quinto dos europeus e estão na génese das demissões ou da procura de um novo emprego. Para as empresas, tal representa custos: duas vezes superiores, ao das baixas por doença e cinco vezes superiores, ao número de acidentes de trabalho, com custos na ordem dos 240 mil milhões de euros, por ano (43% está ligado aos cuidados médicos e 57% à perda de produtividade) (Seetharaman, 2016).

O stresse no trabalho e os riscos psicossociais são responsáveis por cerca de metade dos dias de trabalho perdidos por ano. O stresse, a depressão e o *burnout* (esgotamento físico e mental causado por excesso de trabalho ou por stress decorrente da atividade profissional são os principais fatores de absentismo laboral, na Europa) são os principais fatores de absentismo laboral, na Europa (Eurofound, 2015).

Os escritórios de agências de viagens e turismo, revelam-se, assim, locais de potencial risco, nessa área, dado o atendimento de chamadas telefónicas constantes, o apoio prestado a clientes ou colegas, e simultaneamente a necessidade de gerir uma lista de tarefas a desenvolver que aumentam continuamente, sob a pressão do alcance de objectivos financeiros concretos, impostos pela empresa (Seetharaman, 2016).

Melhorar as condições de trabalho na Europa, nomeadamente em Portugal, continua, assim, a ser um desafio. A prevenção torna-se, por isso, determinante. No entanto, as pequenas e médias empresas que formam a maioria do tecido empresarial português não têm um departamento de prevenção de risco. O facto de não terem pessoas especializadas nesta matéria faz com que muitas vezes desconheçam as medidas preventivas a aplicar.”

A segurança, saúde e bem-estar ficam, assim, dependentes, em grande parte, dos comportamentos mais ou menos seguros e saudáveis, que os trabalhadores desenvolvem no seu quotidiano laboral, face aos desafios impostos. Estes, por sua vez, são condicionados pelas percepções que os trabalhadores têm das suas condições de trabalho e da sua saúde, e dos riscos profissionais com que se confrontam diariamente

Desta forma, torna-se importante conhecer, por um lado, o ambiente de trabalho e os aspectos da situação real de trabalho e por outro as variáveis dos trabalhadores que interagem com os diversos elementos das situações de trabalho, tendo em conta as suas características individuais, e a variabilidade das mesmas ao longo do tempo, assim como as suas interpretações individuais acerca do risco. (Uva, 2007a).

A percepção do risco profissional por parte dos trabalhadores, torna-se assim, um aspecto fundamental na definição das situações de risco profissional e na programação das medidas de prevenção. O trabalhador, perante uma situação real de trabalho, antes de agir, procede sempre, à avaliação da informação que dispõe acerca dos factores de risco; dos métodos de prevenção que conhece, e das vantagens e desvantagens na adoção de medidas de controlo de risco. A integração e processamento dessa informação, condiciona, por sua vez, a escolha de actos e comportamentos mais ou menos preventivos ao nível da segurança e saúde, face à situação real de exposição profissional (Uva, 2007a).

A melhoria das condições de trabalho e das relações trabalho/ saúde, passa, desta forma, pela capacitação dos trabalhadores em matéria de segurança e saúde. Para tal, de acordo com Uva e Serralheira (2013), torna-se necessário:

- que as organizações reconheçam o seu impacto na saúde dos indivíduos, desenvolvendo, desta forma uma cultura de segurança e saúde;
- que haja um compromisso organizacional no alcance dos objectivos da criação de locais seguros e saudáveis e promotores de saúde;
- que se desenvolvam canais e meios de informação e comunicação acerca do trabalho, das condições de trabalho, e da segurança e saúde no trabalho;

- que seja promovido e facilitado o envolvimento dos trabalhadores no processo de decisão em saúde e segurança no trabalho.
- e que sejam adoptadas e aplicadas políticas e práticas de escolhas saudáveis, dentro e fora da organização, por parte dos trabalhadores da mesma.

Assim, as relações de trabalho/ saúde não dependem, somente das componentes técnicas (medicina do trabalho, higiene e segurança do trabalho, ergonomia, psicologia do trabalho e outras), mas também de uma sociedade mais culta, com maior formação, em particular, nas áreas da Segurança e Saúde no Trabalho, entre outras (Uva & Serralheira, 2013).

É nesta linha de acção que o presente trabalho se enquadra, pretendendo dar um contributo na melhoria dos níveis de segurança, saúde e bem-estar dos trabalhadores da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda., identificando quais as suas percepções perante as condições de trabalho e saúde, dado que as mesmas condicionam, as suas atitudes e comportamentos face aos riscos existentes, com impacto directo na sua saúde.

O estudo pretende igualmente reflectir acerca do desenvolvimento de uma visão integrada sobre as questões que envolvem a cultura nacional, a cultura da segurança e saúde de cada organização, e o impacto que as mesmas têm nos indivíduos, na sua saúde e nos respectivos comportamentos.

A capacidade de um individuo determinar os riscos, pela percepção que faz dos perigos, é influenciada, entre outros motivos, pelo nível de confiança que tem em relação ao desempenho das suas próprias tarefas e pelo nível de controlo que sente acerca dos perigos (Crispim & Correia, 2016).

Estes padrões de pensamento, sentimentos e acções encontram-se instalados na mente de cada individuo, assumindo o papel de programadores mentais. E têm origem nos diversos ambientes sociais, vivenciados ao longo da vida, vulgarmente apelidados de Cultura. (Lima *et al.*, 2016)

Os factores culturais exercem, assim, uma influência muito forte na percepção de risco, condicionando o comportamento do trabalhador, através de atos ou condições (in) seguras que se reflectem num maior ou menor índice de acidentes de trabalho e doenças profissionais. Por sua vez, a forma como se procede à análise dos acidentes e doenças profissionais, também sofre a influência directa e indirecta, dos mesmos factores culturais (Lima *et al.*, 2016)

A cultura organizacional tem, assim, uma influência considerável, uma vez que pode contribuir de forma positiva ou negativa para a adopção de comportamentos seguros e saudáveis, sendo um meio de intervenção para a eliminação ou minimização de obstáculos aos mesmos (Crispim & Correia, 2016).

A cultura de segurança e saúde surge, por seu lado, como uma componente da cultura organizacional, a qual tem como intuito proceder a mudanças comportamentais em matéria de segurança e saúde (Lima *et al.*, 2016).

De acordo com Araújo (2016), a cultura de segurança e saúde, permite, assim, a criação de uma cultura sempre atenta ao imprevisto e a crença de que os acidentes e as doenças são sempre uma possibilidade a ter em conta.

Contudo, sabemos que o que está na base da cultura nacional, da cultura organizacional e da cultura da segurança e saúde são os valores, os quais são bastante difíceis de alterar, e eliminar. Tendo os valores uma relação directa com os indivíduos, e com a forma como estes percebem a realidade é importante perceber qual a relação entre a cultura nacional e a cultura de segurança e saúde de cada organização. (Lima *et al.*, 2016).

Para que a cultura de segurança e saúde seja efectiva e duradoura, é necessário considerar que a mesma não é linear e envolve um conjunto de questões culturais, as quais podem funcionar como um entrave ou como um factor potenciador no processo de mudança comportamental (Lima *et al.*, 2016).

Através dos programas de Segurança Baseada no Comportamento (Behavior Based Safety), é possível a análise dos hábitos existentes, permitindo a construção de modelos de conduta personalizados que combatam inconformidades e que possam degenerar em acidentes de trabalho e doenças profissionais. Estes programas são capazes de criar uma cultura de segurança e saúde para a preservação da vida através do desenvolvimento da percepção do risco e estímulos às atitudes preventivas e de melhoria continua. (Theobald, 2016).

Nos programas Behavior Based Safety as acções de antecipação de materialização de oportunidades, em relação à ocorrência de problemas, falhas de produtos e serviços, acidentes, entre outros, decorrentes da gestão de riscos, são elaboradas, implementadas e monitorizadas com a participação alargada e integrada dos trabalhadores, através da descentralização da segurança e saúde, uma vez que a mesma é da responsabilidade de todos (Araújo, 2016).

Assim, tal como referem Crispim e Correia (2016), o desenvolvimento de uma cultura preventiva e saudável nos ambientes de trabalho passa, necessariamente, pela participação e concessão de poder aos trabalhadores envolvidos.

Contudo, o sucesso de uma cultura de segurança e saúde depende da riqueza da informação recolhida acerca da realidade objectiva da organização, do feedback dado aos sistemas de informação e comunicação internos, os quais servem de ferramenta de prevenção, enquanto indutores do desenvolvimento de valores, atitudes e comportamentos seguros e saudáveis no seio de uma organização. (Lima *et al.*, 2016).

A comunicação através da formação e a informação surgem assim, como meio de alteração da percepção dos indivíduos perante os perigos, levando-os a reduzir os comportamentos de risco e conseqüentemente o número de acidentes de trabalho e doenças relacionadas com o trabalho, permitindo, por outro lado, desenvolver a

resiliência como estratégia na redução dos riscos profissionais e do stress. (Lima *et al.*, 2016)

Assim, a organização deve determinar a necessidade de informação e de comunicação interna e externa relevante para o sistema da segurança e saúde no trabalho, incluindo o que vai informar, quando comunicar, a quem comunicar internamente e externamente e como comunicar.

A definição do procedimento de informação e comunicação deve ser feita, desta forma, tendo em conta o diagnóstico realizado aquando da caracterização do contexto da organização, assim, como dos objectivos a serem alcançados.

Na elaboração da informação, devem ser determinados os respectivos objectivos:

- Mobilizar e envolver pessoas numa meta comum em Segurança e Saúde no Trabalho;
- Informar e educar públicos que executam tarefas de risco elevado;
- Direcção e ou mudar comportamentos e criar uma imagem positiva cooperativa associada à segurança e bem-estar.

Nesta perspectiva, um programa eficaz de gestão de segurança e saúde do trabalho deve levar em consideração não somente os factores ambientais, instrumentais, como também o humano, dado o papel determinante, deste ultimo, na prevenção de acidentes e doenças profissionais (Theobald, 2016).

Aprender a comportar-se de forma preventiva (segura e saudável) pode ser um dos meios possíveis e eficazes de capacitar o trabalhador para prevenir lesões e doenças relacionadas ao trabalho. No entanto, para que seja possível promover o ensino de comportamentos preventivos de segurança e saúde no trabalho, é necessário, entender o que deve ser ensinado e aprendido, assim como o processo como tal ocorre (Lima *et al.*, 2016)

É nesta linha de acção que se justifica a realização do presente estudo, no qual iremos obter informação acerca da percepção das condições de trabalho e saúde da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda., por parte dos seus trabalhadores, de modo a poder mobiliza-los e envolve-los numa reflexão acerca dos comportamentos perante os riscos, capacitando-os assim, na criação de uma Cultura de Segurança e Saúde sustentável, com reflexo directo nos seus níveis de saúde e bem-estar.

No decurso da revisão bibliográfica detectou-se, vários estudos na área da Segurança, Higiene no Trabalho e Saúde Ocupacional, mas a inexistência de estudos reais e efectivos de análise que abordassem a temática, no mercado de distribuição turística e em particular nas agências de viagens, e turismo. Tornando-se assim, pertinente, o estudo realizado nesta área, dada a carência, nesta temática.

As razões da escolha do tema, prenderam-se com o facto da actividade turística, desempenhar um papel cada vez mais importante a nível económico do país, (tendo-se

registado um aumento de 1,6% do PIB nacional (INE, 2016), no ano de 2015, impulsionado pela actividade turística na região do Algarve) e não sendo conhecido nenhum outro estudo do género, o seu carácter inovador poderá constituir um contributo no aumento de informação e conhecimento sobre o sector, sensibilizando os envolvidos, para a definição de estratégias e políticas, no que diz respeito á Saúde Ocupacional e à Segurança e Higiene no Trabalho, das agências de viagens e turismo, da região e nacionais, visando a melhoria da segurança, saúde, bem-estar e produtividade do sector. O estudo apresenta como limitação, no entanto, o fato de se circunscrever ao estudo de caso, de uma única agência de viagens e turismo, podendo de alguma forma não ser representativa do universo regional e nacional.

Visando um aumento de informação e feedback acerca da percepção das condições de trabalho e saúde dos colaboradores da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda., e as suas consequências para a saúde dos mesmos, o presente estudo tem como principal objectivo, responder à seguinte questão de trabalho:

- Qual o impacto da percepção das condições de trabalho e saúde, na saúde dos colaboradores da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda.?

Tendo como base este propósito, foram definidos os seguintes objectivos específicos:

- Caracterizar as percepções das condições de trabalho e saúde dos colaboradores da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda., através da aplicação do inquérito INSAT (Inquérito Saúde e Trabalho)
- Identificar os principais factores de risco existentes no local de trabalho, de acordo com a percepção dos colaboradores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., recorrendo à aplicação do inquérito INSAT;
- Promover as reflexões dos colaboradores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., acerca das condições de trabalho e saúde, de modo a incrementar o seu envolvimento e participação, na prática de comportamentos que aumentem a sua resiliência, na sua saúde ocupacional.

No que diz respeito à metodologia utilizada, o presente trabalho é decorrente dum estudo realizado em contexto real de trabalho, na empresa Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda.

A selecção do local de estudo onde se efectuou a investigação definiu-se por uma técnica de amostragem não probabilística, do tipo de conveniência, pela acessibilidade aos dados.

O estudo é de carácter exploratório e descritivo, compreendendo dois momentos:

- O primeiro momento é relativo à distribuição do inquérito INSAT , aos funcionários da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., visando obter informação acerca das suas percepções das condições de trabalho, na Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., e o impacto destas na sua saúde. A entrega do inquérito foi realizada

pessoalmente, tendo sido feito o acompanhamento presencial do preenchimento dos inquéritos.

- O segundo momento diz respeito ao tratamento da informação recolhida e consequente análise estatística e inferencial das variáveis relevantes, para a realização do estudo.

Em relação à estrutura do trabalho, este encontra-se organizado por seis capítulos.

O primeiro capítulo é referente à presente introdução, na qual se faz menção à temática das alterações sofridas nas condições de trabalho, no mercado de distribuição turística, designadamente as agências de viagens e turismo, e o eventual impacto destas nos seus trabalhadores ao nível da sua saúde e bem-estar. Aborda-se igualmente os custos associados a acidentes de trabalho, doenças relacionados com o trabalho, baixas médicas, baixas de produtividade, para as empresas dos países da União Europeia. É igualmente, feita uma revisão da literatura existente, na área da Segurança e Higiene no Trabalho e na Saúde Ocupacional, destacando-se a relevância do presente estudo, para o sector de actividade do Turismo, nomeadamente as agências de viagens e turismo. Identificam-se igualmente a proposta de trabalho, os objectivos e a metodologia utilizada.

O segundo capítulo é dedicado à saúde ocupacional na Europa, ao enquadramento normativo e legal, e à Estrutura Institucional da Segurança e Saúde no Trabalho em Portugal.

O terceiro capítulo aborda as condições de trabalho, os riscos profissionais e o impacto do trabalho na Saúde.

No que respeita ao quarto capítulo, faz-se a caracterização da empresa, nomeadamente a amostra, os recursos humanos, as áreas de actividade e processo produtivo, o serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, e o inquérito INSAT, utilizado para recolha da informação.

No quinto capítulo é feito o tratamento, análise e discussão dos resultados obtidos dos dados, após a aplicação dos inquéritos INSAT.

E finalmente no sexto capítulo, tecem-se as conclusões obtidas após a discussão dos dados e das limitações inerentes ao estudo desenvolvido e identificam-se as perspectivas futuras, sugerindo estudos a desenvolver no futuro, com a mesma temática.

Capítulo 2. Saúde Ocupacional

A Saúde Ocupacional é uma atividade multidisciplinar que visa a promoção de um trabalhador saudável e seguro, sem doenças ligadas ao trabalho nem acidentes ou doenças naturais e gozando de bem-estar. Tal pressupõe a coexistência de várias áreas de conhecimento dada a complexidade das relações entre o trabalho e a saúde (Uva, 2015).

De acordo com a OIT (Organização Internacional do Trabalho) (2003) a Saúde Ocupacional tem como missão desenvolver condições técnicas que assegurem um ambiente de trabalho seguro e saudável.

Sendo um domínio vasto, a atuação em Saúde Ocupacional requer interdisciplinaridade entre profissionais especializados e complementaridade de conhecimento e de competências que convergem em duas vertentes: a Medicina do Trabalho e a Segurança do Trabalho (Uva, 2015b).

A Medicina do Trabalho é responsável pela realização dos exames médicos, tendo por objetivo a prevenção e diagnóstico das doenças profissionais e a promoção da saúde (Uva, 2015b).

A Segurança do Trabalho, por seu lado, desenvolve atividades centradas nos fatores de risco de natureza profissional, e na avaliação e gestão dos riscos daí decorrentes. e a organização das medidas de prevenção e proteção coletiva e individual.

O resultado final da interdisciplinaridade entre estas duas vertentes permite um resultado mais rigoroso e eficaz que o resultado das abordagens sectoriais isoladas das diversas disciplinas ou áreas científicas.

No entanto, aquando da avaliação do estado de saúde dos trabalhadores é necessário considerar, não apenas os riscos profissionais a que os trabalhadores estão expostos, como também fatores de ordem social (desigualdades sociais, de género ou etnia); de ordem individual (situação no emprego, rendimento, idade, etc.), e o acesso aos serviços de saúde existentes (Uva, 2015b).

Torna-se, assim, necessário compreender a conjuntura mundial, europeia e nacional, para poder identificar potenciais situações de risco com impacto na saúde dos indivíduos, e as formas de combater-los tendo em conta a realidade de cada país.

Passamos de seguida a abordar a temática da Saúde Ocupacional na Europa, de modo a compreender os seus objetivos e limitações no contexto europeu.

2.1. A Saúde Ocupacional na Europa

A globalização das economias mundiais e as suas repercussões têm sido entendidas como o maior motor de mudança no mundo do trabalho, tanto de forma positiva como negativa, afectando directamente, a saúde e a segurança do trabalho (Carvalho, 2011).

A primeira conferência internacional sobre a Promoção da Saúde, realizada em *Ottawa*, no Canadá, em 21 de Novembro de 1986, aprovou a Carta de *Ottawa*, a qual contém as orientações para atingir a Saúde para Todos no ano 2000 e seguintes (DGS, 2016).

A Carta de *Ottawa*, defende a promoção da saúde como fator fundamental de melhoria da qualidade de vida, e o envolvimento e participação da comunidade nesse processo, dado que esta promoção não deve ser da exclusiva responsabilidade do setor da saúde, mas sim uma responsabilidade de todos, visando o bem-estar global (DGS, 2016).

De acordo com a OMS (Organização Mundial de Saúde), perante os custos associados aos acidentes de trabalho e doenças profissionais, a prevenção primária de doenças e lesões profissionais, deve ser considerada, como um factor de economia essencial para a sustentabilidade das empresas, dado que o mesmo, permite a eliminação e diminuição do número de mortes, incapacidades, sofrimento humano, perda de produtividade, e de qualidade nos produtos produzidos e serviços prestados (OMS, 2009).

Na mesma, perspectiva, a OIT defende que o investimento em saúde e segurança no trabalho permite uma redução dos custos directos e indirectos, pois permite a diminuição das taxas de absentismo, os custos associados à saúde, e aumenta a moral do trabalhador (OIT, 2003).

A nível europeu a política nacional de saúde ocupacional de cada país, está intimamente relacionada com o seu desenvolvimento social, económico e político (Santos, 2013).

No final da década de 70, início da década de 80, com o desenvolvimento socioeconómico dos países industrializados, surgiu um aumento de recursos económicos que permitiu o financiamento de serviços sociais de saúde, de educação, de investigação, tendo um impacto significativo nas condições de trabalho, nos padrões de saúde e de segurança do trabalho (Santos, 2013).

Apesar do aparecimento de novas tecnologias, que contribuíram para a melhoria das condições gerais de trabalho, surgem novos riscos, ligados maioritariamente a factores de organização do trabalho e tipo de trabalho (Santos, 2013).

A morbidade laboral passa a ser predominantemente o das doenças relacionadas com o trabalho, e o das alterações da saúde mental (Carvalho, 2011).

Neste sentido, a OMS, a partir de 1978, apresentou uma perspectiva da saúde laboral relacionada com o trabalho, a qual defendia que a saúde dos trabalhadores é uma, não sendo possível dividi-la em saúde no trabalho e saúde do cidadão. Assim, os

trabalhadores deveriam ser considerados grupos de risco, sujeitos a uma política de saúde global e humanista, que tivesse em consideração as condições de trabalho físicas e psicossociais (OMS, 1978).

A OMS defendia, igualmente, a necessidade de serem tomadas medidas legislativas que promovessem a saúde e o bem-estar físico e psíquico dos trabalhadores, de modo a contrariar a legislação em medicina do trabalho existente no início dos anos 80, limitada à vigilância dos factores ambientais, potenciais causadores de acidentes de trabalho e doenças profissionais (OMS, 1978).

Em 1989, de acordo com Carvalho (2011) dá-se a alteração do quadro normativo existente na União Europeia, com a publicação da directiva quadro 89/391/CE, a qual prescreve as medidas para a tutela da saúde e para segurança dos trabalhadores.

Seguindo esta orientação a, Saúde Ocupacional, actualmente com a denominação Saúde e Segurança do Trabalho– “Occupational Safety and Health”, passa a ter como principal objectivo proporcionar a cada trabalhador a possibilidade de beneficiar, no seu ambiente de trabalho de condições de saúde e segurança satisfatória (Carvalho, 2011).

Em 2001, visando um ambiente de trabalho seguro e saudável em todas as circunstâncias da vida laboral, a OIT desenvolveu as Directrizes para os Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho. Estas directrizes proporcionam aos empregadores um meio para os ajudar a proteger os trabalhadores, perante aos riscos e, a eliminar as lesões, os problemas de saúde, as doenças, os acidentes e as mortes relacionados com o trabalho. (OIT, 2003)

Em Junho de 2006, a Conferência Internacional do Trabalho adoptou a Convenção n.º 187, sobre o Quadro Promocional para a Segurança e Saúde no Trabalho, segundo a qual os Estados Membros da Organização Mundial do Trabalho deveriam promover a melhoria contínua da segurança e saúde no trabalho a fim de prevenir lesões, doenças e mortes relacionadas com o trabalho (Carvalho, 2011).

Em 2007, a Comissão Europeia apresentou e adoptou um referencial, denominado de Estratégia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. Este documento tinha com objectivo a diminuição contínua e consolidada do número de acidentes de trabalho (uma redução em 25% da taxa total de incidência) e de doenças profissionais nos Estados-membros da União Europeia (ACT, 2016).

Em Janeiro de 2008, o Parlamento Europeu, reconheceu esta resolução, tendo os vários Estados-membros da União Europeia adoptado gradualmente, a respectiva estratégia.

Em 2012, a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho elaborou um relatório para a identificação das prioridades da investigação no domínio da segurança e saúde no trabalho, para os anos de 2013 a 2020. O objectivo principal do relatório foi o de contribuir para a elaboração de uma estratégia da União Europeia no domínio da Segurança e Saúde no Trabalho, para este período de tempo (Santos, 2013).

2.2. Enquadramento normativo e legal

No âmbito da Saúde, Segurança e Higiene do Trabalho, as normas e leis que fornecem uma base para a ação preventiva dos riscos profissionais, promoção da saúde e cultura de segurança no contexto de trabalho, são designadamente (ACT, 2017):

- A Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro do Código do Trabalho, do Art.º 281º ao 284, estabelece os princípios gerais em matéria de segurança e saúde no trabalho
- A Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro, regulamenta o Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, de acordo com o previsto no art.º 284º da Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro.
- A Lei n.º 42/2012, de 28 de agosto, aprova os regimes de acesso e de exercício das profissões de técnico superior de segurança no trabalho e de técnico de segurança no trabalho e procede à primeira alteração da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que aprova o Regime Jurídico ao revogar o n.º 3 do artigo 100.º
- A Lei n.º 28/2016, de 23 de agosto procede à quinta alteração à Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, dando nova redação ao artigo 16.º
- O Decreto-Lei n.º 88/2015, de 28 de maio, procede à alteração da Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que aprova o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho, alterada pelas Leis n.ºs 42/2012, de 28 de agosto, e 3/2014, de 28 de janeiro.
- A Portaria n.º 255/2010, de 5 de maio, a estabelece o modelo de requerimento de autorização de serviço comum, de serviço externo e de dispensa de serviço interno de segurança e saúde no trabalho.
- A Portaria n.º 275/2010, de 19 de maio, que estabelece as taxas aplicáveis aos processos de autorização de Serviços de SST.
- A Portaria n.º 257/2014, de 11 de dezembro, fixa o pagamento de taxas para a certificação de entidades formadoras para cursos de formação de técnico superior e técnico de segurança no trabalho e revoga a Portaria n.º 137/2001, de 1 de março
- A Portaria n.º 71/2015, de 10 de março aprova o modelo de ficha de aptidão de exame de saúde.
- A Portaria n.º 121/2016, de 4 de maio, revoga a Portaria n.º 112/2014, de 23 de maio, que regula a prestação de cuidados de saúde primários do trabalho através dos Agrupamentos de Centros de Saúde.
- No que diz respeito, especificamente à proteção especial de grupos específicos de trabalhadores (ACT, 2017):
 - A Lei n.º 7/2009, de 12 de fevereiro, do Código do Trabalho, artº 62º, prevê um regime de proteção especial de segurança e saúde no trabalho às trabalhadoras grávidas, puérperas e lactantes.

- A Lei nº 102/2009, de 10 de Setembro, artº 50º a 60º, regulamenta as atividades proibidas e condicionadas a trabalhadoras grávidas, puérperas e lactantes, previstas no artº 62º da Lei nº 7/2009, de 12 de fevereiro.
 - A Lei nº 7/2009, de 12 de fevereiro, do Código do Trabalho, artº 66º prevê um regime de proteção especial de segurança e saúde no trabalho para os trabalhadores menores.
 - A Lei nº 102/2009, de 10 de Setembro, artº 61º a 72º, regulamenta as atividades proibidas e condicionadas a trabalhadores menores.
- No que diz respeito, em especial ao local de trabalho e equipamento de trabalho (ACT, 2017):
 - O Decreto-Lei nº 347/93, de 1 de outubro, define as prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho.
 - A Portaria nº 987/93, de 6 de outubro, faz a regulamentação das normas técnicas respeitantes às prescrições mínimas de segurança e de saúde para os locais de trabalho
 - O Decreto-Lei nº 50/2005, de 25 de fevereiro estabelece as prescrições mínimas de segurança e de saúde para a utilização pelos trabalhadores de equipamentos de trabalho.
- No que diz respeito, em específico, aos agentes físicos (ACT, 2017):
 - As radiações ionizantes
 - O Decreto-Lei nº 348/89, de 12 de outubro, estabelece normas e directivas de protecção contra as radiações ionizantes.
 - O Decreto-Lei nº 165/2002, de 17 de julho, estabelece os princípios gerais de proteção bem como as competências e atribuições dos organismos e serviços intervenientes na área da proteção contra radiações ionizantes.
 - O Decreto Regulamentar nº 9/90, de 19 de abril alterado pelo Decreto-Lei nº 222/2008, de 17 de novembro (revogados os artigos 1º a 6º, 8º, 12º, 20º a 29º, 31º a 33º, 37º a 43º e 46º a 56º do Decreto Regulamentar nº 9/90, de 19 de abril), estabelece a regulamentação das normas e directivas da proteção contra radiações ionizantes, constantes do Decreto-Lei nº 348/89, de 12 outubro.
 - O ruído
 - O Decreto-Lei nº 182/2006, de 6 de setembro, define as prescrições mínimas de segurança e de saúde em matéria de exposição dos trabalhadores aos riscos devidos aos agentes físicos (ruído).
 - As vibrações:
 - O Decreto-Lei nº 46/2006, de 24 de fevereiro, o qual define as prescrições mínimas de segurança e saúde respeitantes à

exposição dos trabalhadores aos riscos devidos a vibrações mecânicas.

- A temperatura e humidade.
 - O Decreto-Lei nº 243/86, de 20 de Agosto de 1986, artº 11, aprova o Regulamento Geral de Higiene e Segurança do Trabalho nos Estabelecimentos Comerciais, de Escritório e Serviços, ao nível das condições de temperatura e humidade.
- No que diz respeito aos agentes químicos, em específico (ACT, 2017):
 - O Decreto-Lei nº 479/85, de 13 de novembro e o Decreto-Retificativo DR nº 26/86, de 31 de janeiro, fixam as substâncias, os agentes e os processos industriais que comportam risco cancerígeno, efectivo ou potencial, para os trabalhadores profissionalmente expostos.
 - O Decreto-Lei nº 301/2000, de 18 de novembro, regula a protecção dos trabalhadores contra os riscos ligados à exposição a agentes cancerígenos ou mutagénicos durante o trabalho.
 - O Decreto-Lei nº 293/2009, de 13 de outubro, assegura a execução, na ordem jurídica nacional, das obrigações decorrentes do Regulamento (CE) nº 1907/2006, do Parlamento Europeu e do Conselho, de 18 de dezembro, relativo ao registo, avaliação, autorização e restrição dos produtos químicos (REACH) e que procede à criação da Agência Europeia dos Produtos Químicos.
 - O Decreto-Lei nº 98/2010, de 11 de agosto, estabelece o regime a que obedece a classificação, embalagem e rotulagem das substâncias perigosas para a saúde humana ou para o ambiente.
 - O Decreto-Lei nº 24/2012, de 6 de fevereiro, consolida as prescrições mínimas em matéria de protecção dos trabalhadores contra os riscos para a segurança e a saúde devido à exposição a agentes químicos no trabalho.
 - O Decreto-Lei nº 220/2012, de 10 de outubro, que faz a classificação, rotulagem e embalagem de substâncias e mistura.
 - O Decreto-Lei nº 88/2015, de 28 de maio, procede à alteração do Decreto -Lei n.º 24/2012, de 6 de fevereiro, que consolida as prescrições mínimas em matéria de protecção dos trabalhadores contra os riscos para a segurança e a saúde devido à exposição a agentes químicos no trabalho e transpõe a Diretiva n.º 2009/161/UE, da Comissão, de 17 de dezembro de 2009.
- No que diz respeito, em específico, aos agentes biológicos (ACT, 2017):
 - O Decreto-Lei nº 84/97, de 16 de abril, estabelece as prescrições mínimas de protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no trabalho.

- A Portaria n.º 405/98, de 11 de julho, aprova a classificação dos agentes biológicos.
- A Portaria n.º 1036/98, de 15 de dezembro, altera a Lista dos agentes biológicos classificados, constante do anexo à Portaria n.º 405/98, de 11 de julho.
- No que diz respeito à movimentação manual de cargas, em específico.
 - A Lei n.º 113/99, de 3 de agosto, procede à alteração do artigo 10.º do Decreto-Lei n.º 330/93, de 25 de Setembro, relativo à proteção da segurança e da saúde dos trabalhadores na movimentação manual de cargas.
 - O Decreto-Lei n.º 330/93, de 25 de Setembro, estabelece as prescrições mínimas de segurança e de saúde na movimentação manual de cargas.
- No que diz respeito aos equipamentos dotados de visor, especificamente:
 - A Lei n.º 113/99, de 3 de agosto, que procede à alteração do artigo 12.º do Decreto-Lei n.º 349/93, de 1 de Outubro, relativo à proteção dos trabalhadores na utilização de equipamentos dotados de visor.
 - O Decreto-Lei n.º 349/93, de 1 de outubro, estabelece as prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor.
 - A Portaria n.º 989/93, de 6 de outubro, estabelece as normas técnicas de execução das prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor previstas no Decreto-Lei n.º 349/93, de 1 de outubro.

2.3. Estrutura institucional da Segurança e Saúde no Trabalho, em Portugal

Relativamente à estrutura institucional da segurança e saúde no trabalho, em Portugal, esta é constituída por (DGS, 2015):

- O MTSSS (Ministério do Trabalho, Solidariedade e Segurança Social): o qual é responsável pela segurança e saúde em Portugal. O Ministério aprova e aplica políticas relacionadas com o emprego, a formação e a qualificação profissionais, o mercado de trabalho e as relações laborais.
- A DGERT: (Direcção-Geral do Emprego e das Relações de Trabalho) a qual tem por missão apoiar a conceção de políticas, legislação e regulamentação relativas ao emprego e formação profissional e às relações profissionais, incluindo as condições de trabalho e de segurança, saúde e bem-estar no trabalho.

- A ACT, a qual: constitui a autoridade nacional especializada que assumiu as competências da antiga Inspeção Geral do Trabalho e do Instituto para a Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho. É responsável pela promoção da melhoria das condições de trabalho; controla o cumprimento do normativo laboral, promove políticas de prevenção dos riscos profissionais e faz aplicar a legislação relativa à segurança e saúde no trabalho. Sediada em Lisboa, esta autoridade possui vários centros regionais/locais, que abrangem todos os distritos de Portugal. Estes centros organizam atividades a nível local sobre várias questões relacionadas com a segurança e saúde.
- A Inspeção Regional do Trabalho – Gabinete de Higiene, Segurança e Saúde da Região Autónoma dos Açores e a Direção Regional do Trabalho e da Ação Insetiva da Região Autónoma da Madeira, são as autoridades competentes para as questões de segurança e saúde nas duas regiões autónomas de Portugal. São responsáveis pela promoção, o controlo do cumprimento e a aplicação da legislação em matéria de segurança e saúde no trabalho. Organizam também as atividades de divulgação e formação em cooperação com outras instituições públicas e privadas.
- O IEFP (Instituto do Emprego e Formação Profissional) é o serviço público de emprego nacional e tem por missão promover a criação e a qualidade do emprego, bem como combater o desemprego, através da execução de serviços ativos de emprego. Sediado em Lisboa, o IEFP tem cinco delegações regionais e vários centros locais. Funciona sob a tutela do MTSSS, e da CGA (Caixa Geral de Aposentações).

Existem mais dois organismos competentes para instaurar inquéritos em casos de doença profissional ou outro dano para a saúde ocorrido durante o trabalho ou com ele relacionado (Moreira & Fries- Tersch, 2015):

- O Instituto de Segurança Social, através do Departamento de Proteção Contra os Riscos Profissionais.
- E a D.G.S. responsável por promover o diagnóstico das relações entre o trabalho e a saúde/doença, avaliando o impacto global da atividade laboral na saúde (incapacidade e morte). Cabe-lhe igualmente apoiar o desenvolvimento de políticas, normas, orientações temáticas, etc. de vigilância da saúde.

Capítulo 3. Condições de trabalho

Segundo Oliveira (2014) o trabalho constitui uma fonte de sustento, de realização pessoal, de integração, de reconhecimento, de apoio social, de equilíbrio físico e mental e consequentemente, de saúde. No entanto, a forma como esta atividade se desenvolve, pode tornar-se num fator de desgaste na saúde dos indivíduos (Baraldi *et al.*, 2008).

Assim, torna-se, fundamental, conhecer as condições de trabalho a que um trabalhador se encontra sujeito, de modo a poder prevenir eventuais situações, capazes de afectar a sua segurança e saúde.

As condições de trabalho dizem respeito a tudo o que influencie o trabalho, desde da concepção do posto de trabalho; áreas de repouso e alimentação; ambiente de trabalho; tempos de trabalho; horários de trabalho; organização do trabalho; cargas físicas e mentais de trabalho; salário; progressão na carreira; tipo de liderança; serviço médico, social, escolar, cultural; modalidades de transporte; alimentação, etc.

De acordo com Carvalho (2011) as variáveis que englobam as condições de trabalho podem ser agrupadas em três conjuntos, nomeadamente:

1. A saúde laboral, a higiene e segurança no trabalho e o bem-estar psicológico: que inclui aspectos relacionados com a situação laboral (tipo de contrato; horários e turnos; salário); condições ambientais (ruído, temperatura, humidade, iluminação, vibrações, manipulação de produtos tóxicos, qualidade do ar); a carga física do trabalho (ritmos de trabalho; tarefas repetitivas; níveis de atenção exigidos, trabalho complexo e/ ou difícil)
2. A satisfação laboral e as experiências resultantes do trabalho;
3. E as várias condutas laborais relacionadas com a produtividade e a organização no seu conjunto (autonomia, participação, relações de trabalho).

As transformações ocorridas nas últimas décadas no mundo do trabalho têm-se repercutido na saúde dos trabalhadores, de forma intensiva (Elias & Navarro., 2006).

As mudanças económicas, políticas e culturais sofridas nas últimas décadas, por meio da reestruturação produtiva e do incremento da globalização, tiveram como consequência alterações nas modalidades de trabalho, nas formas de organização da gestão do trabalho, e fragilidade na relação entre a saúde e o trabalho (Rodrigues & Bellini, 2010).

A globalização exige que a relação entre o empregador e o empregado seja flexível (Baraldi *et al.*, 2008). A flexibilização transmite-se ao nível do quotidiano laboral, na sensação de que o tempo foi comprimido e na densificação da jornada de trabalho, provocada pela diminuição do número de trabalhadores para executar as mesmas tarefas, obrigando desta forma, ao aumento da carga de trabalho, de modo a executarem sozinhos o que antes era feito por dois ou mais trabalhadores (Antunes & Praun, 2015).

A flexibilidade também se traduz, no aumento de número de horas da jornada de trabalho, assim, como a introdução de um salário variável, condicionado pelo alcance das metas de produção e qualidade definidas pela empresa (Antunes & Praun, 2015).

Para além disso, a flexibilidade introduzida nos contratos laborais, surge como um meio de absorver população desempregada, deixando-a vulnerável, sem protecção e sem garantias (Rosado & Maia, 2011)

Por outro lado a precarização das relações de trabalho, a exigência de polivalência, a introdução de novas tecnologias, juntamente com os novos métodos de gestão, designadamente: a automação, a microelectrónica, a informatização, a robotização, o aumento do ritmo de trabalho e a repetitividade implementada a algumas tarefas, também têm contribuído para o agravamento de doenças e riscos de acidentes nos espaços ocupacionais (Rodrigues & Bellini, 2010).

De acordo com *Sixth European Working Conditions Survey, European Working Conditions* promovido pela *Eurofound*, as mudanças ao nível da estrutura do emprego, das condições do emprego, e da força de trabalho têm tido um papel de destaque na reestruturação das condições de trabalho, na Europa (Eurofound, 2015).

O *European Labour Force Survey* (EU-LFS), em 2014, registava que o nível de emprego, nos países da União Europeia, ainda era baixo, tendo havido um decréscimo significativo em Portugal. Registando-se igualmente, um aumento contínuo do número de mulheres no mercado de trabalho, e um envelhecimento da força de trabalho (Eurofound, 2015).

Torna-se assim, importante conhecer a realidade das condições de trabalho para poder averiguar quais os riscos a que os trabalhadores estão sujeitos, de modo a poder compreender o seu impacto na saúde.

3.1. Riscos profissionais

O risco profissional pode ser definido como a possibilidade de um trabalhador sofrer um dano provocado pelo trabalho que desenvolve. Os riscos profissionais são decorrentes de qualquer situação relacionada com o trabalho que possa prejudicar física ou psicologicamente a segurança e/ou saúde do trabalhador (Sousa *et al.*,2005).

Os riscos profissionais apresentam um amplo espectro e variam de acordo com as actividades desenvolvidas pelos diferentes serviços, substâncias manuseadas, equipamentos existentes, procedimentos adoptados, condições estruturais e meios de prevenção e protecção, para além das características individuais dos trabalhadores. (Moreira *et al.*,2007)

Os factores de risco associados a agentes físicos do ambiente de trabalho interferem directamente no desempenho de cada trabalhador e na produção obtida, podendo, igualmente, contribuir para o aparecimento de doenças ou provocar acidentes lesivos para o trabalhador. Os agentes físicos encontram-se, geralmente, subdivididos em quatro grandes áreas de intervenção:

- O ruído: pode ser definido como todo o som que causa sensação desagradável ao trabalhador. De acordo com o D.L. 182/2006, art.º 3 n.º 1, os valores de acção superior e inferior, fixados por lei no que refere à exposição pessoal diária ou semanal de um trabalhador são, respectivamente de 85 dB (A), e 80 dB (A) (ACT, 2017). Sem qualquer medida de controlo ou protecção o excesso de intensidade do ruído pode afectar o desempenho do trabalhador na execução da sua actividade laboral, provocando distúrbios ao nível do cérebro e do sistema nervoso. Em condições de exposição prolongada os efeitos podem resultar na surdez profissional, que é a segunda doença profissional com maior incidência em Portugal, e uma das grandes causas responsáveis pela incapacidade permanente nos trabalhadores portugueses. As mazelas provocadas pelo ruído têm consequências a vários níveis, como sejam dificuldades no relacionamento com colegas e família, assim como dificuldades acrescidas em perceber a movimentação de veículos ou máquinas, aumentando desta forma, a probabilidade de risco de acidente (Sousa *et al.*, 2005). De acordo com os dados do *Sixth European Working Conditions Survey, European Working Conditions* promovido pela Eurofound, 17 % dos trabalhadores reportaram ter estado exposto a níveis de ruído, pelo menos durante um quarto do tempo da jornada de trabalho (Eurofound, 2015).

- As vibrações: consiste num movimento oscilatório em torno de um ponto de referência (Fernandes, 2000). De acordo com o D.L. 46/2006, de 24 de Fevereiro, art.º 3, os valores de exposição diária, para um período de 8 horas, fixados por lei, não devem ultrapassar 2.5 m/s^2 para as vibrações transmitidas ao sistema mão-braço, e 0.5 m/s^2 para as vibrações transmitidas ao corpo inteiro (ACT 2017). Os efeitos das forças vibratórias provocam muitas vezes incapacidades permanentes, decorrentes de problemas nos vasos sanguíneos e articulações; diminuição da circulação sanguínea; afecções ao nível da coluna, etc.

- O ambiente térmico: diz respeito à humidade relativa do ar; à velocidade e temperatura do ar; que caso sofram alterações bruscas extremas provocam alterações no desempenho dos trabalhadores, sendo simultaneamente prejudiciais à sua saúde (Sousa *et al.*, 2005). De acordo com o D.L. 243/86, de 20 de Agosto, art.º 12, os trabalhadores dos estabelecimentos de escritórios e serviços, não devem ser sujeitos a variações bruscas de temperatura, em consequência das condições do ambiente de trabalho Os valores fixados por lei ao nível da temperatura, nos locais de trabalho, deve, na medida do possível

oscilar entre 18° e 22°, e a humidade de atmosfera deve oscilar entre 50% e 70% (artº 11º) (ACT, 2017).

- As radiações ionizantes: que consiste na transferência de energia sob a forma de partículas ou de ondas electromagnéticas com um comprimento de onda igual ou inferior a 100 nm ou uma frequência igual ou superior a 3×10^{15} Hz e capazes de produzir iões directa ou indirectamente. De acordo com o D.L. nº 222/2008 de 17 de Novembro, o limite de dose efetiva para os trabalhadores expostos é fixado em 100 mSv por um período de cinco anos consecutivos, na condição de esse valor não ultrapassar uma dose efetiva máxima de 50 mSv, em cada ano (ACT, 2017). Os tipos de lesões ou doenças, tipicamente, associados à exposição a radiações ionizantes, são a anemia, a leucemia, a carcinoma e a sarcoma, entre outras (Sousa *et al.*, 2005).

Os factores de risco associados a agentes químicos podem apresentar-se nos estados sólido (fumos, aerossóis, poeiras de origem mineral, animal e vegetal), líquido (produtos de limpeza, desinfetantes, solventes, tintas, vernizes ou esmaltes) e gasoso (gás de petróleo liquefeito, gases libertados nas queimas ou nos processos de transformação das matérias-primas) contidos no ar, água ou alimentação e são uma presença constante nos processos produtivos. As substâncias químicas quando absorvidas pelo organismo em doses elevadas, e quando ultrapassam os valores limite de exposição provocam lesões nos trabalhadores (Sousa *et al.*, 2005). O D.L. 24/2012, de 6 de fevereiro, no anexo II, define como valor de limite biológico obrigatório de chumbo e respectivos compostos iónicos 70 µg Pb 100 ml de sangue. O anexo III, do mesmo decreto, indica os valores limite de exposição profissional, com carácter indicativo relativo aos restantes agentes químicos (ACT, 2017).

Os factores de risco associados a agentes biológicos relacionam-se com a presença no ambiente de trabalho de microrganismos como vírus, bactérias, fungos, parasitas, germes, etc. Penetrando no organismo do homem por via digestiva, respiratória, olhos e pele. Os factores de risco associados a agentes biológicos são responsáveis por algumas doenças profissionais, podendo dar origem a doenças menos graves como infeções intestinais ou simples gripes, ou mais graves, como a hepatite, meningite ou sida (Sousa *et al.*, 2005). O D.L. nº 84/97, de 16 de abril define as prescrições mínimas de protecção da segurança e da saúde dos trabalhadores contra os riscos da exposição a agentes biológicos no trabalho (ACT, 2017).

Os factores de risco associados ao posto e local de trabalho, prendem-se, sobretudo, com a concepção, projecção e instalação de locais destinados a postos de trabalho, ou seja este tipo de riscos estão subjacentes às condições de segurança e conforto nas quais o trabalhador executa as suas tarefas, bem como a interacção que este exerce com as máquinas ou os equipamentos de trabalho (a Portaria 987/93, de 6 de Outubro, define as prescrições mínimas de segurança no local de trabalho e o D.L. nº 50/2005, de 25 de fevereiro, estabelece as prescrições mínimas de segurança e de saúde para a utilização pelos trabalhadores de equipamentos de trabalho) (ACT, 2017). As lesões mais vulgares

provocadas por tipo de risco são as quedas e entorses; queimaduras; electrocussões; esmagamento por objectos ou pessoas, entre outras (Sousa *et al.*, 2005).

Os factores de risco ergonómico dizem respeito às posturas adoptadas; ao esforço físico; à manipulação das cargas (o D.L. n.º 330/93, de 25 de Setembro define as prescrições mínimas de segurança e de saúde na movimentação manual de cargas, (ACT, 2017)); aos movimentos repetitivos e às actividades monótonas. De acordo com os dados do *Sixth European Working Conditions Survey, European Working Conditions*, 61% dos trabalhadores europeus reportaram ter estado expostos a trabalhos repetitivos, e 43% reportaram ter experienciado posições dolorosas, pelo menos durante um quarto do tempo da sua jornada de trabalho (Eurofound, 2015).

Os factores de risco organizacionais são factores do domínio e do contexto da actividade organizacional, designadamente:

- Flexibilidade da organização do trabalho: ao nível dos horários (longas jornadas de trabalho versus trabalho a tempo parcial), da organização do trabalho (polivalência, trabalho de equipa, responsabilização, etc.) e do estatuto profissional. Estas circunstâncias exigem uma grande capacidade de adaptação pessoal, social e biológica com consequências nefastas na saúde dos trabalhadores (Sousa *et al.*, 2005).
- Precariedade dos vínculos contratuais: O trabalho temporário, trabalho a tempo parcial, subcontratação e tempos de trabalho atípicos constituem factores de risco, uma vez que apresentam uma correlação negativa entre a saúde e o trabalho. Os efeitos negativos traduzem-se na diminuição de comportamentos de segurança, provocada pelo menor envolvimento no trabalho, dado a sensação de insatisfação vivenciada pelos trabalhadores (Sousa *et al.*, 2005).
- O grau de controlo sobre o próprio trabalho: diz respeito à autonomia, à ordem de execução das tarefas, aos métodos de trabalho, ao de ritmo, às horas de trabalho, às pausas, às folgas e às férias. A incapacidade de controlar o próprio trabalho, provoca um desfasamento entre os ritmos naturais e biológicos do trabalhador e os ritmos impostos pelas máquinas, chefias ou equipas de trabalho, tendo consequências ao nível do desempenho e psicológico, sendo um potencial factor desencadeador de stresse (Sousa *et al.*, 2005).
- Rotatividade dos postos de trabalho: prende-se com as trocas de postos de trabalho segundo uma ordem cíclica e a um ritmo pré-definido. Esta troca conduz a uma despersonalização do posto de trabalho, não permitindo estabelecer umnexo de causalidade entre as características do trabalho, a saúde e a segurança (Sousa *et al.*, 2005).
- Novas tecnologias da informação e comunicação: O uso do computador, de ecrãs, de monitores, bem como o crescente aumento das horas despendidas em frente aos mesmos e o carácter estático exigido, são responsáveis por fundamentalmente três tipos de problemas ao nível da saúde do trabalhador: lesões músculo-esqueléticas; perturbações visuais e reacções do organismo à exposição a radiações (provocados pelos campos electromagnéticos gerados

pelos dispositivos electrónicos) (Sousa *et al.*, 2005). A Portaria nº 989/93, de 6 de outubro estabelece as normas técnicas de execução das prescrições mínimas de segurança e de saúde respeitantes ao trabalho com equipamentos dotados de visor previstas no D.L. nº 349/93, de 1 de outubro (ACT, 2017).

- A dimensão da empresa: Segundo Sousa (2005) as pequenas e médias empresas, constituem um maior risco para os trabalhadores comparativamente às grandes empresas, dado as limitações temporais, financeiras e técnicas, que estas apresentam, na análise dos riscos e na adoção de práticas preventivas, com consequências directas na segurança e saúde dos trabalhadores.
- O sistema de pagamento e os incentivos económicos: influenciam o estado de saúde e a sinistralidade, dado que condicionam o grau de envolvimento, motivação e consequentemente os comportamentos preventivos adoptados, perante os riscos existentes no trabalho (Sousa *et al.*, 2005).
- Relações hierárquicas: a diversificação e dispersão dos níveis de tomada de decisão por parte da gestão, dificultam a qualidade das relações desenvolvidas e promove sentimentos de stresse no trabalhador associado a incertezas, dúvidas, inseguranças e sentimentos de intimidação (Sousa *et al.*, 2005).
- Trabalho por turnos e trabalho nocturno: ao nível fisiológico conduzem a desequilíbrios do funcionamento do organismo provocados pelas alterações do ritmo do organismo, alterações da temperatura do corpo e da secreção de adrenalina. Os principais sintomas são fadiga crónica (classificada como doença profissional), problemas gástricos (perdas de apetite, úlceras gástricas, ou duodenais), comportamentais (irritabilidade psíquica, alterações no sono, depressão, desinteresse pelo trabalho) e cardiovasculares. A nível social, o trabalho nocturno é responsável por problemas de stresse, dado interferir na vida familiar e social dos trabalhadores (Sousa *et al.*, 2005).
- Número de horas de trabalho: O aumento da jornada de trabalho provoca um aumento dos níveis de fadiga com consequências ao nível da hipertensão, doenças cardiovasculares, fadiga, stresse, problemas músculo-esqueléticos e doenças crónicas, e a um aumento do risco de ocorrência de acidentes de trabalho (Sousa *et al.*, 2005). De acordo com os dados do *Sixth European Working Conditions Survey, European Working Conditions*, 21% reportaram ter sofrido um aumento de horas na sua jornada de trabalho (Eurofound, 2015).
- Padrões de tempo de trabalho irregulares: pode influenciar o risco de acidentes de trabalho dado afectar a concentração do trabalhador., Por outro lado, o trabalho por períodos de tempo irregulares contraria os ritmos biológicos e naturais dos trabalhadores (Sousa *et al.*, 2005).

Os factores de risco psicossociais prendem-se com:

- Violência no trabalho: As fontes da violência no trabalho podem ser internas à organização ou externas, por parte de clientes ou visitantes, tendo como destinatário o trabalhador. A violência praticada por indivíduos externos à organização assume a forma de insultos, ameaça e agressão física ou

psicológica, constituindo-se como um risco para a saúde dos trabalhadores (Sousa *et al.*, 2005).

Por outro lado, a violência sexual e a racial, também constituem formas de violência no local de trabalho, assumindo muitas vezes a forma de piadas e insultos que afrontam a dignidade do trabalhador no seu contexto de trabalho (Sousa *et al.*, 2005).

Uma outra forma que a violência pode assumir, consiste na intimidação ou assédio moral no trabalho, nomeadamente a exposição prolongada e repetida dos trabalhadores a um conjunto de críticas, insinuações e desqualificações, gestos, humilhações públicas, comportamentos abusivos e dolorosos, ao longo do seu tempo de trabalho que vitimizam o trabalhador e que pode ser praticada tanto pelas chefias, como também pelos colegas do trabalhador, afectando o seu desempenho profissional e resultando em pedidos de demissão ou na antecipação da reforma (Sousa *et al.*, 2005). De acordo, com o artº29º do Código do Trabalho, a prática de assédio constitui uma contra-ordenação muito grave (ACT, 2017).

As principais consequências para as vítimas de violência são o desenvolvimento de sintomas físicos, mentais e psicossomáticos, tais como a desmotivação, o stresse, a ansiedade, o medo, a depressão, a deterioração e a insatisfação das relações interpessoais, o isolamento, problemas de concentração, a diminuição da autoconfiança, a insatisfação profissional, a culpabilização, as perturbações de sono, os problemas digestivos (náuseas, perda de apetite, etc.) e do sistema músculo-esqueléticos. Por outro lado, sendo a violência inesperada e difícil de prever, podem surgir, igualmente desordens de stresse pós-traumático (Sousa *et al.*, 2005).

Ao nível organizacional registam-se maiores taxas de absentismo e rotação de pessoal, menor eficácia e produtividade, uma vez que o trabalhador lida com baixos níveis de satisfação profissional e motivação (Sousa *et al.*, 2005).

- **Discriminação:** A discriminação racial, nacional, de orientação sexual, de género, entre outras, provoca sintomas de ansiedade, stresse e depressão, os quais estão na génese de um aumento da probabilidade de ocorrência de acidentes de trabalho e de desenvolvimento de doenças profissionais, conduzindo ao abandono da situação de trabalho por parte dos trabalhadores vítimas deste tipo de discriminação (Sousa *et al.*, 2005). Em 2015, 17% das mulheres e 15% dos homens reportaram terem sido expostos a comportamentos sociais adversos nos seus locais de trabalho, e 7% do total dos trabalhadores indicou ter sido vítima de algum tipo de discriminação (Eurofound, 2015). De acordo com o artº. 24.º do Código do Trabalho, o trabalhador ou candidato a emprego tem direito a igualdade de oportunidades e de tratamento no que se refere ao acesso ao emprego, à formação e promoção ou carreira profissionais e às condições de trabalho não podendo ser privilegiado, beneficiado, prejudicado, privado de qualquer direito ou isento de qualquer dever em razão, nomeadamente, de ascendência, idade, sexo, orientação sexual, identidade de género, estado civil, situação familiar, situação económica, instrução, origem ou

condição social, património genético, capacidade de trabalho reduzida, deficiência, doença crónica, nacionalidade, origem étnica ou raça, território de origem, língua, religião, convicções políticas ou ideológicas e filiação sindical, devendo o Estado promover a igualdade de acesso a tais direitos (ACT, 2017)

- Consumo de álcool e drogas (prescritas e ilegais): este consumo é muitas vezes a manifestação de problemas associados às condições de trabalho e surge em resposta às mesmas, como seja o stress no trabalho, o emprego precário, o trabalho monótono, o trabalho por turnos e o trabalho nocturno. O consumo de álcool e drogas pode contribuir para a ocorrência de acidentes de trabalho em consequência de dificuldades de coordenação física dos movimentos, diminuição dos níveis de atenção, concentração e capacidade de resposta. Por outro lado, a deterioração da saúde e das relações interpessoais provocam igualmente um impacto negativo no trabalhador. Ao nível da empresa, as consequências são o aumento do absentismo, a diminuição do rendimento e produtividade, os problemas disciplinares, o aumento dos custos em formação e contratação provocados pela rotatividade (Sousa *et al.*, 2005).

Os factores de risco individuais são factores de risco associados ao indivíduo, nomeadamente:

- Género: O mercado de trabalho assiste a uma crescente alteração da sua configuração em termos de género, sendo cada vez maior o número de mulheres com emprego remunerado ainda que continue a transparecer uma evidente segregação entre homens e mulheres, desfavorável para as mulheres. Do mesmo modo, é frequente que as mulheres usufruam de salários que não reflectem o seu desempenho. (Sousa *et al.*, 2005). De acordo com os dados *Sixth European Working Conditions Survey, European Working Conditions*, somente 21% dos trabalhadores reportaram partilhar o mesmo título profissional, em igual proporção de género, no seu local de trabalho (Eurofound, 2015). O art.º 31.º do Código do Trabalho, estipula que os trabalhadores têm direito à igualdade de condições de trabalho, em particular quanto à retribuição, devendo os elementos que a determinam não conter qualquer discriminação fundada no sexo (ACT, 2017).

Relativamente à saúde, as mulheres são submetidas mais frequentemente a tarefas mais monótonas e repetitivas, bem como a tarefas mais stressantes. Por estarem mais expostas a substâncias químicas, devido à natureza das suas funções, as mulheres sofrem alterações na sua fertilidade, causando mal formações nos fetos, assim como abortos ou partos prematuros, no caso de mulheres grávidas. Aumentam também os riscos de outras afecções, como alergias, cancro e eczemas. Os trabalhadores de sexo masculino, encontram-se mais expostos à movimentação de cargas pesadas e a posturas de trabalho penosas ou fatigantes. No entanto, as actividades das mulheres são mais desgastantes, apesar serem consideradas leves ao nível do esforço físico, obrigando à precisão, rapidez, repetitividade, atenção visual e à manutenção

estática da postura (Sousa *et al.*, 2005). A distribuição do trabalho não remunerado também é desigual entre homens e mulheres, sendo que as mulheres sofrem mais pressões para realizarem trabalho não remunerado do que os homens, quer a nível familiar, quer a nível social. Tal, representa uma pressão suplementar e um esforço adicional das mulheres principalmente em situações onde se verifica incompatibilidade entre o horário de trabalho e a vida pessoal e familiar (Sousa *et al.*, 2005).

- Idade e tempo de trabalho: as estatísticas apontam para uma maior frequência de acidentes de trabalho nos trabalhadores mais jovens, factor intimamente relacionado com o tempo de trabalho, a precariedade das condições de trabalho, e a falta de experiência, dos trabalhadores mais jovens. O artigo 66.º do Código do Trabalho define que o empregador deve proporcionar aos menores condições de trabalho adequadas à idade e ao desenvolvimento dos mesmos e que protejam a segurança, a saúde, o desenvolvimento físico, psíquico e moral, a educação e a formação, prevenindo em especial qualquer risco resultante da falta de experiência ou da inconsciência dos riscos existentes ou potenciais (ACT, 2017). Por outro lado, os trabalhadores mais velhos, acumulam mais anos de exposição a factores de risco potenciadores de manifestações clínicas e quadros patológicos associados a doenças profissionais (GEP, 2015).
- Um outro factor a considerar na definição de situações de risco profissional de acordo com Uva (2007b), prende-se com a percepção do risco individual, de cada trabalhador, perante esse mesmo risco. Segundo o mesmo autor, para cada situação de trabalho, o trabalhador procede sempre a uma avaliação da informação que dispõe acerca dos factores de risco, do conhecimento acerca dos métodos de prevenção existentes, e das desvantagens e vantagens ao adoptar medidas de controlo desses mesmos riscos (Uva, 2007b). O processamento dessa informação, irá por seu vez, condicionar a adopção de atitudes e comportamentos do trabalhador, em matéria da saúde e segurança, para cada situação real de trabalho (Uva, 2007b). A valorização do factor da percepção individual, tornam-se assim, um factor de risco essencial a considerar, aquando da avaliação das condições de trabalho e riscos profissionais a que o trabalhador está exposto (Uva, 2007b). A Lei n.º 102/2009, de 10 de Setembro define, no seu artigo n.º 15.º, as obrigações gerais do empregador, em matéria de segurança e saúde no trabalho, nomeadamente ao nível da formação e da informação, bem como o equipamento de protecção que se torne necessário utilizar (ACT, 2017).

Dada a abrangência e diversidade de factores de risco torna-se assim necessário uma intervenção multidisciplinar na avaliação e na gestão dos riscos profissionais, abordando desta forma um conjunto de factores na sua origem, incluindo as variáveis individuais.

Nesta perspectiva e de acordo com Uva (2015), a análise, avaliação e gestão das condições de trabalho, e das actividades desempenhadas, assim como da saúde, deve ter sempre como génese a individualidade do trabalhador.

De modo a compreender quais as possíveis consequências dos factores de risco, para o trabalhador, de seguida passamos a abordar o impacto das condições do trabalho na sua saúde.

3.2. O impacto do trabalho na saúde

Os efeitos negativos que o trabalho exerce sobre a saúde não se restringem à ocorrência dos acidentes de trabalho, incluem igualmente um conjunto de situações que incluem, as doenças profissionais, as doenças relacionadas e agravadas pelo trabalho, os efeitos da exposição a novas substâncias químicas, os novos métodos de trabalho, as algias (exemplo: cefaleias, raquialgias ou as lombalgias), a fadiga, a carga de trabalho. (Uva, 2015), o envelhecimento prematuro, o aumento de doenças e mortes cardiovasculares, o aumento de doenças crónico-degenerativas, especialmente as LER (Lesões por Esforços Repetitivos) e as DORT (Doenças Osteoarticulares Relacionadas ao Trabalho) (Oliveira, 2014). Perto de 24% dos trabalhadores da União Europeia dizem sofrer de lombalgias e 22% queixam-se de dores musculares (Eurofound, 2015).

Leite e Uva (2007) defendem, igualmente que os aspectos psicossociais do trabalho (organização, gestão, contexto social, ambiente de trabalho, a própria actividade, e a impossibilidade de capacidade de decisão), causam efeitos adversos físicos e psicológicos na saúde dos trabalhadores, tais como riscos cardiovasculares, stresse, irritabilidade, alterações da memória e de atenção, consequentes da deterioração das relações sociais e do trabalho (Leite & Uva, 2007).

Cerca de metade dos trabalhadores europeus considera o stresse uma situação comum no local de trabalho, que contribui para cerca de 50% dos dias de trabalho perdidos (EU-OSHA, 2016).

O stresse relacionado com o trabalho, de acordo com Leite e Uva (2007) é uma consequência da desarmonia e ou desequilíbrio, entre as exigências do trabalho e as capacidades, recursos ou necessidades, do trabalhador.

A experiência de stresse caracteriza-se, pelas tentativas, por parte do trabalhador, em gerir um problema subjacente, que consequentemente provoca alterações a nível cognitivo, comportamental e da função fisiológica. Essas alterações são muitas vezes adaptativas a curto prazo, mas a longo prazo podem causar efeitos negativos com consequências no rendimento profissional e originar problemas de saúde física, psicológica e com disfunção a nível social, para o trabalhador (Leite & Uva, 2007).

A vivência de stresse no trabalho é, o entanto, condicionada pela percepção que os trabalhadores têm em lidar com aspectos considerados importantes e problemáticos, relacionados ao seu trabalho, designadamente factores de natureza física e de natureza psicossocial. Os trabalhadores diferem, desta forma, na percepção das exigências da sua

actividade profissional, na capacidade de lidar com essas exigências, na percepção das suas capacidades e na percepção de controlar a situação, manifestando diferentes reacções físicas, psicológicas e sociais ao mesmo factor de risco profissional. (Leite & Uva, 2007).

Contudo, existem evidências que determinadas condições de trabalho podem constituir circunstâncias indutoras de stresse, apesar dos factores individuais do trabalhador, tal como a personalidade e a percepção dos aspectos relacionados com o trabalho (Leite & Uva, 2007).

Santos e Almeida (2016), referem por outro lado, que o ruído também pode constituir um factor indutor de stresse. O ruído apresenta, assim, consequências auditivas, como a hipoacusia e também consequências não auditivas (Santos & Almeida, 2016). As consequências não auditivas prendem-se com a libertação de catecolaminas (hormonas produzidas na medula adrenal) na corrente sanguínea, provocando alterações cardiovasculares (hipertensão arterial, taquicardia e isquemia do miocárdio); de sono; respiratórias; obstétricas; imunológicas; de desempenho; psicológicas e ou neuropsiquiátricas, decorrentes do stresse, por exposição ao ruído (Santos & Almeida, 2016).

A nível fisiológico e físico, Leite e Uva (2007), apontam como sistemas mais afectados pelo stresse o sistema cardiovascular, respiratório, endócrino, gastrointestinal, imunitário (por exposição a stressores de longa duração provocando uma diminuição de diversos parâmetros imunológicos), e músculo-esqueléticos.

No entanto, tal como Uva (2015) defende, assim como a saúde é condicionada pelas crenças colectivas, atitudes e comportamentos dos indivíduos, a correlação entre o trabalho e a saúde ou doença, é igualmente condicionada por uma maior ou menor valorização das pessoas e do trabalho, e das interacções existentes entre ambos (Uva, 2015).

Desta forma, dada a cultura de segurança e saúde (in) existente, ser capaz de influir nos comportamentos preventivos e de saúde de cada trabalhador, torna-se fundamental compreender qual a percepção que o trabalhador tem das suas condições de trabalho, e da sua saúde, de modo a poder-se definir um plano de acção ao nível da segurança e saúde comportamental. Isto é, identificar quais os factores que contribuem e influenciam a adoção de comportamentos seguros e saudáveis, conhecer quais os factores que dificultam a adoção destes comportamentos e encontrar estratégias para eliminar ou minimizar os factores constrangedores de comportamentos seguros e saudáveis (Crispim & Correia, 2016).

Capítulo 4. Materiais e métodos

A Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda , encontra-se registada com o número fiscal 501874011, e apresenta-se sob forma jurídica de sociedade por quotas, com um capital social de 99.759 EUR.

A sede da Portimar– Agência de Viagens e Turismo, Lda, é em Portimão, no Alto do Quintão, Rua Jaime Palhinha, Edifício Portimar, R/C , 8500-833 Portimão, tendo, igualmente filiais em Lisboa e na Madeira.

A Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda, é uma empresa do sector do Turismo, fundada em 1987, como agência de viagens de *incoming* luso-alemã, com turistas provenientes da Alemanha, Suíça e Áustria. Tendo, posteriormente, conquistado igualmente, o mercado holandês, belga, francês e espanhol.

Em 1995 surgiu o seu departamento de *outgoing* destinado aos residentes nacionais, com gozo de férias no estrangeiro.

Em 2013, foi criada a *Turitravel*, visando, por um lado promover, distribuir e vender os produtos/ serviços em B2B (*Business to Business* - plataforma de *E-Commerce*, na qual a empresa comercializa os seus produtos para outras empresas, visando o consumo ou revenda dos mesmos), aos promotores parceiros nacionais e internacionais.

Em 2016, a empresa apresentou um volume de negócios, de 18 milhões de EUR, num total de 168.000 passageiros.

4.1. Recursos Humanos

Fazem parte dos recursos humanos da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda., um total de trinta e oito colaboradores, dos quais vinte e oito colaboradores pertencentes à agência de Portimão, oito colaboradores pertencentes à agência de Lisboa e dois colaboradores pertencentes à agência da Madeira.

O cargo de Director Geral da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda, é da responsabilidade de Oliver Zahn, tendo como Director Executivo, o colaborador Eduardo Caetano.

Os restantes colaboradores encontram-se distribuídos por sete departamentos, designadamente:

1. Departamento *Product & Kam*: responsável pela contratação de produtos/ serviços, tais como estadias em hotéis, aluguer de veículos, viagens, excursões, actividades e eventos. Este departamento é constituído por cinco colaboradores.,

- designadamente Eduardo Caetano, (Chefe do departamento); Horácio Rebelo; Renata Peres; Luís Pontes; Paulo Vasconcelos.
2. Departamento *Booking*: que tem como atribuições a realização de reservas de hotéis; restaurantes; aluguer de veículos; visitas turísticas; entradas em espectáculos e outras actividades incluídas nos programas seleccionados pelos clientes. Este departamento é constituído onze colaboradores, nomeadamente: por Sofia Duarte (Chefe de departamento); Paula Hilário; Manuela Fernandes; Margarida Mourinho; Sara Bernardino; Teresa Dias; Benedita Jerónimo; Cátia Pinheiro; Luísa Rodrigues; Marta Mendes e Carina Caroto.
 3. Departamento *Groups*: que tem como missão a organização de grupos para realização de saídas para eventos desportivos, lúdicos e culturais, com a presença ou não de Guia turístico. Este departamento é constituído por cinco colaboradores, designadamente: Sandra Brito (Chefe de departamento); Odete Oliveira; Floripes Cuco; Gabriele Andrade e Marta Sequeira.
 4. Departamento *Turitavel*: que tem como atribuições a venda a retalho dos produtos/ serviços comercializados. Este departamento é constituído por dois colaboradores, nomeadamente: Eduardo Névoa (Chefe de Departamento) e Daniel Santos.
 5. Departamento *Finance & Administration*: tem como atribuições o registo da venda e execução de cada operação realizada; a execução de todas as operações bancárias e de pagamentos aos prestadores dos serviços prestados; a elaboração e entrega das declarações fiscais, assim como a gestão dos Recursos Humanos e a Formação dos mesmos. Este departamento é constituído por sete colaboradores, nomeadamente Roberto Tomás (Chefe de departamento); Paulo Martins; Margarida Reis; Tânia Caracas e Marcos Morreira, pertencentes à secção de *Finance*; Paula Bento e Adélia Gonçalves pertencentes à secção de *Administration*.
 6. Departamaneto *IT&Database*: tem como funções a definição do *design*; actualização e alteração da base de dados existente; assim como a monitorização da eficiência, segurança e integridade dos dados. Este departamento é constituído por sete colaboradores designadamente: José Pacheco (Chefe de departamento); Valdemar Rosa; Diogo Escudeiro; André Santos; Rogério Marques; João Costa e Carla Peres.
 7. Departamento *Sales & Marketing*: que é responsável pelo desenho, elaboração e definição de preços das ofertas de produtos e serviços apresentadas aos clientes e pela gestão das vendas da empresa. Este departamento é constituído por um único colaborador, exercendo funções de chefia, designadamente: Pedro Fernandes.

O presente trabalho incidiu o seu estudo sobre a amostra de 34 colaboradores com funções internas na Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda.

4.2. Áreas de actividade e processo produtivo

A Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda. tem como área de actividade a agência de viagens e a organização de excursões.

Os serviços e produtos comercializados pela Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda. prendem-se com:

- O alojamento (sendo *Tour- Operadores* organização de todos os aspectos relacionados com a actividade turística para uma posterior venda a agências minoritárias, por um preço global) em cerca de 20 países);
- O serviço de *transfers* (transporte de passageiros entre uma gare ou estação e um local de alojamento (ou vice-versa); entre dois meios de transporte ou entre duas partes de uma viagem, tais como *shuttles* (veículo de transporte de passageiros, de curta distância), *limousines* e autocarros;
- O serviço de Guia turístico;
- A promoção e oferta de excursões e actividades lúdicas e culturais;
- E o aluguer de veículos.

4.3. Serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho

A modalidade de serviço de Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, para os colaboradores da Portimar – Agência de Viagens e Turismo, Lda., é a modalidade de serviço externo privado, sendo caracterizada pelo contrato com uma entidade, a qual realiza as actividades de segurança e saúde no trabalho, na empresa.

4.4. Inquérito INSAT

Para realizar esta pesquisa e proceder à recolha de informação foi distribuído um inquérito validado, designado de INSAT: Inquérito Saúde e Trabalho 2010 (anexo 1), elaborado por Barros-Duarte, Cunha e Lacomblez.

Este inquérito tem como finalidade compreender de que forma os trabalhadores percebem as características e as condições do seu trabalho, o seu estado de saúde e, por outro lado, perceber as correlações existentes entre o seu trabalho e a sua saúde.

O inquérito INSAT aborda as seguintes áreas:

- O trabalho e as condições de trabalho;
- As dificuldades sentidas no trabalho;
- E o estado de saúde e a saúde no trabalho.

O início do inquérito é constituído por questões de carácter sociodemográfico, sobre o trabalhador (nomeadamente o sexo, a idade, e o nível de escolaridade) e, sobre a empresa (tal como o sector de atividade, e o tipo de empresa, entre outros).

O inquérito subdivide-se em sete eixos, designadamente:

1. O Trabalho: abrange um conjunto de questões relativas à situação de trabalho, tais como a especificação e caracterização do tipo de atividade realizada, o tipo de situação laboral e o horário de trabalho praticado.
2. Condições e Características do Trabalho: inclui questões relacionadas à análise da exposição do trabalhador a determinadas condições, divididas em três categorias:
 - a. Ambiente e Constrangimentos Físicos, nomeadamente ruído, vibrações, ambiente térmico, radiações, agentes biológicos e químicos, posturas, entre outros;
 - b. Constrangimentos Organizacionais e Relacionais: nomeadamente tempos de trabalho, ritmos, autonomia, relações de trabalho, contacto com o público;
 - c. E Características do Trabalho: tal como apreciações sobre o trabalho actual.
3. Condições de Vida Fora do Trabalho: onde é solicitado ao trabalhador informações acerca do seu estado civil; o número de filhos; a conciliação da vida de trabalho com a vida fora de trabalho; o tempo despendido, por dia, em transportes e em tarefas domésticas e/ou de apoio familiar.
4. Formação e Trabalho: corresponde às questões que permitem indicar o tipo de formação realizada pelos trabalhadores e em que medida esta se relaciona ou não diretamente com o trabalho;
5. Saúde e Trabalho: organizada em duas categorias:
 - a. Identificação dos acidentes de trabalho e doenças profissionais que o trabalhador possa ter sofrido ou situações que deflagraram numa doença profissional;
 - b. Informações sobre Riscos Profissionais sendo incluídas neste domínio questões que permitem obter informações relativas aos riscos profissionais e à proteção e prevenção contra eles;

6. A minha Saúde e o meu Trabalho: onde é abordado os problemas ao nível cardiorrespiratório, neuro-psíquico, digestivo, muscular e articular, que possam ter conduzido a determinadas limitações, mesmo que não se identifiquem com um quadro de patologia. São ainda abordadas, questões relativas ao estado da visão e da audição do trabalhador. Caso a resposta do trabalhador seja afirmativa, em relação às mesmas, é-lhe ainda solicitado um parecer sobre a relação desse problema ou queixa com o trabalho;
7. A minha saúde e o meu Bem-estar: tem como objetivo avaliar a perceção do sujeito em relação ao seu estado de saúde, e a associação que o trabalhador estabelece, ou não, entre os seus problemas de saúde e as características e condições do seu trabalho atual ou passado, sendo utilizado o Perfil de Saúde de Nottingham, o qual é constituído por um conjunto de itens agrupados em seis dimensões relativas à saúde, nomeadamente:
 - a. Energia;
 - b. Dor;
 - c. Reações emocionais;
 - d. Sono;
 - e. Isolamento social;
 - f. Mobilidade física

O inquérito possui, relativamente a determinadas características do trabalho, a opção dos trabalhadores assinalarem se se encontram expostos “no trabalho atual”, ou se se encontraram expostos “ no trabalho passado” ou em ambas as situações simultaneamente. O “trabalho passado” diz respeito a uma situação vivida noutra local de trabalho ou, no mesmo local, ainda que referente a outras funções (Barros- Duarte, *et al.*, 2007)

No entanto, dado o objectivo do presente trabalho prender-se, com a compreensão do impacto na saúde, da perceção das condições do trabalho e saúde na Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., pelos seus trabalhadores, aquando do tratamento estatístico, não foram consideradas as exposições ao “trabalho passado”.

Capítulo 5. Apresentação e discussão dos resultados

Os dados recolhidos com este trabalho, foram criteriosamente analisados, com precisão e objectividade. O tratamento dos dados foi efectuado utilizando o Microsoft Office Excel, versão 2010. Na análise dos dados, inicialmente foi utilizada a estatística descritiva, designadamente, medidas de tendência central (médias) e medidas de dispersão (desvios-padrão).

Após a realização da análise estatística descritiva dos dados recolhidos e com o objectivo de estabelecer relações entre algumas variáveis, foi utilizada a estatística inferencial.

As inferências descritas no presente trabalho somente são aplicáveis à amostra estudada, no podendo desta forma ser extrapoladas para a população em geral.

O teste estatístico utilizado, para efectuar as associações foi o teste do Quiquadrado.

Contudo em alguns acontecimentos, ao calcular os valores esperados de cada célula das tabelas, obtiveram-se alguns valores menores que 5. Assim sendo, nem sempre se encontraram reunidas todas as condições que permitissem a correta aplicação deste teste. Assim, com o objectivo de solucionar este problema, nas tabelas onde foi encontrada esta situação, utilizou-se o teste de *Fischer*. O nível de significância utilizado foi o valor de 0,05 (anexo 2)

Existem, no entanto, associações que demonstraram não ter uma relação estatisticamente significativa. Apesar disso, não foi feita, somente, uma análise baseada na significância dos resultados, dado que existem resultados a considerar que não são expressados através da significância estatística.

5.1. Análise descritiva dos dados

5.1.1. Género

O gráfico 1 mostra que, na distribuição por género predomina o sexo feminino com 59%, do total da amostra (34), em detrimento da amostra masculina que apresenta apenas 41% da amostra total.

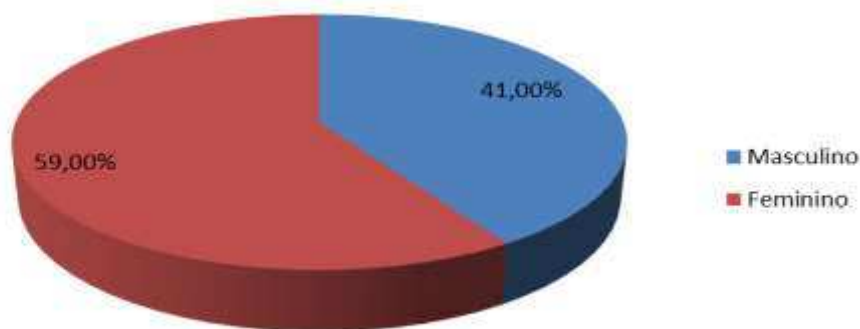


Gráfico 1 - Distribuição dos colaboradores por género

5.1.2. Grupo etário

Na distribuição por grupo etário, encontra-se uma frequência mais elevada nos trabalhadores com idade superior 50 anos (38%), seguindo-se os trabalhadores com idades compreendidas entre os 41 e os 50 anos (26%), após os trabalhadores com idade inferior a 30 anos (21%) e por último os trabalhadores com idade entre os 30 e os 40 anos (15%), conforme mostra o gráfico 2.

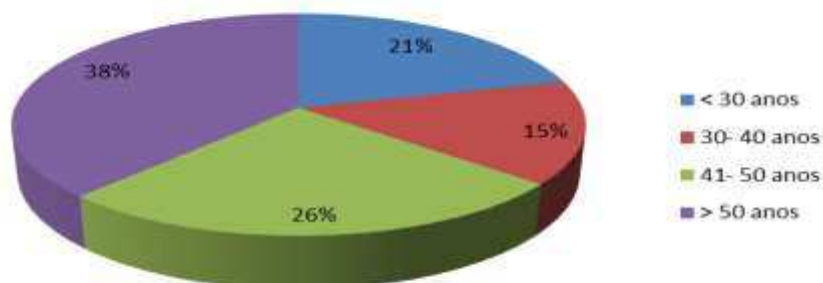


Gráfico 2 - Distribuição dos colaboradores por grupo etário.

5.1.3. Nível de escolaridade

Quanto ao nível de escolaridade, o gráfico 3, demonstra que grande parte dos colaboradores possui licenciatura (47%), tendo os restantes o 12º ano de escolaridade (20%), cursos técnico-profissionais (12%), o 10º ano de escolaridade (9%), bacharelato (6%), 9º de escolaridade (3%) e 8º ano de escolaridade (3%).

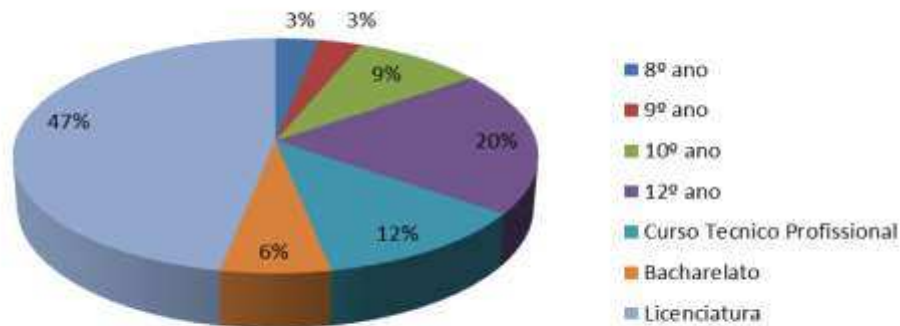


Gráfico 3 - Distribuição dos colaboradores quanto ao seu nível de escolaridade

5.1.4. Ano de admissão na empresa

Como é possível observar no gráfico 4, a maioria dos colaboradores (59%) trabalham na mesma empresa entre 1 e 5 anos, seguidamente dos profissionais que trabalham entre 21 e 30 anos (32%) e pelos que trabalham na mesma organização, entre 6 a 10 anos (9%) e pelos que trabalham na mesma organização, entre 11 a 20 anos (0%).

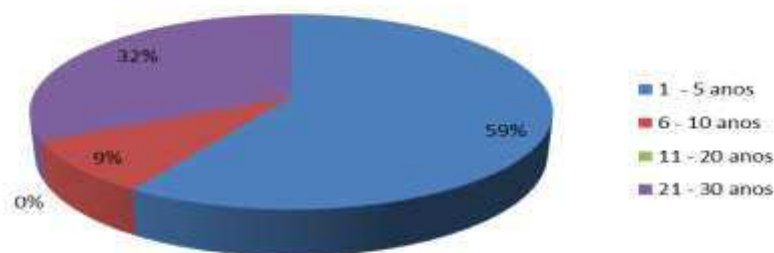


Gráfico 4 - Distribuição dos colaboradores quanto ao número de anos que exercem a profissão na mesma empresa.

5.1.5. Situação Laboral

O gráfico 5 mostra que 11 colaboradores apresentam um contrato a prazo ou contrato a termo (17%), enquanto os restantes 52 docentes estão efetivos ou apresentam um contrato sem termo (83%).

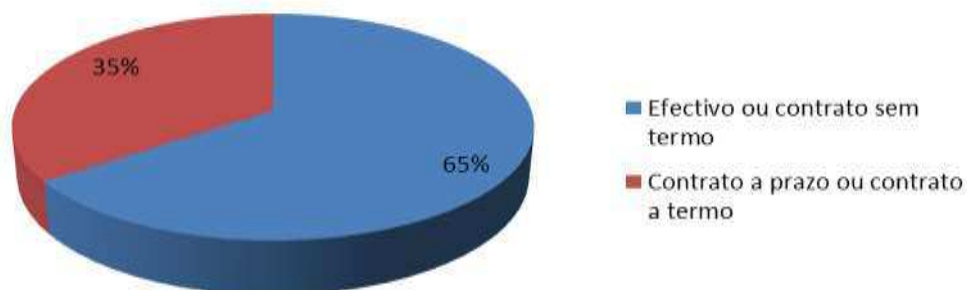


Gráfico 5 - Distribuição dos colaboradores quanto à sua situação laboral.

5.1.6. Tempo de trabalho

Em relação ao horário de trabalho, é possível verificar que a grande maioria da amostra trabalha a tempo inteiro (97%), ou seja, o seu horário de trabalho varia entre as 7 e as 8 horas por dia, ou entre as 35 e as 40 horas semanais, e somente 3% trabalham em horário a tempo parcial, isto é, tem um horário que varia entre 6 ou menos horas por dia, ou de 30 horas ou menos por semana (ver gráfico 6). Para além disso, 79% dos colaboradores indicaram o seu horário de trabalho como sendo fixo, não sujeito a variações e 21% dos colaboradores têm isenção de horário, sendo o horário de trabalho (ver gráfico 7).

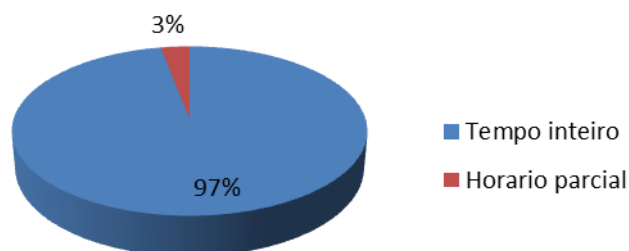


Gráfico 6 - Distribuição dos colaboradores quanto ao tempo de trabalho.

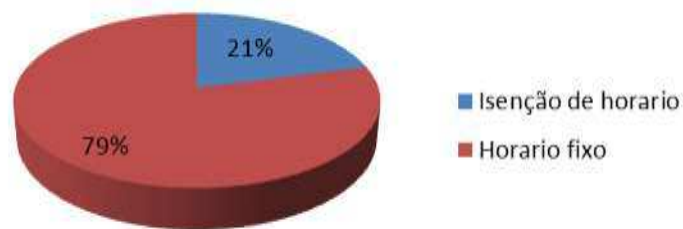


Gráfico 7 - Distribuição dos colaboradores quanto ao tipo de horário de trabalho.

5.1.7. Ambiente físico

Ao serem questionados sobre o seu ambiente físico (ver gráfico 8 e tabela 1), 44% dos colaboradores indicaram estar expostos a calor/frio ou a variações de temperatura, sendo que 40% dos mesmos consideraram esta exposição bastante incómoda. Em relação ao ruído nocivo ou incómodo, 35% dos colaboradores afirmaram estar expostos, os quais 50% consideraram a exposição como incómoda. A iluminação adequada foi apontada por 29% dos colaboradores, 40% dos quais apontaram este constrangimento como bastante incómodo. Os restantes constrangimentos físicos apontados foram as vibrações (12%), o ruído muito elevado (9%), as poeiras e gases (6%), os agentes químicos (3%) e biológicos (3%) e as radiações (3%).

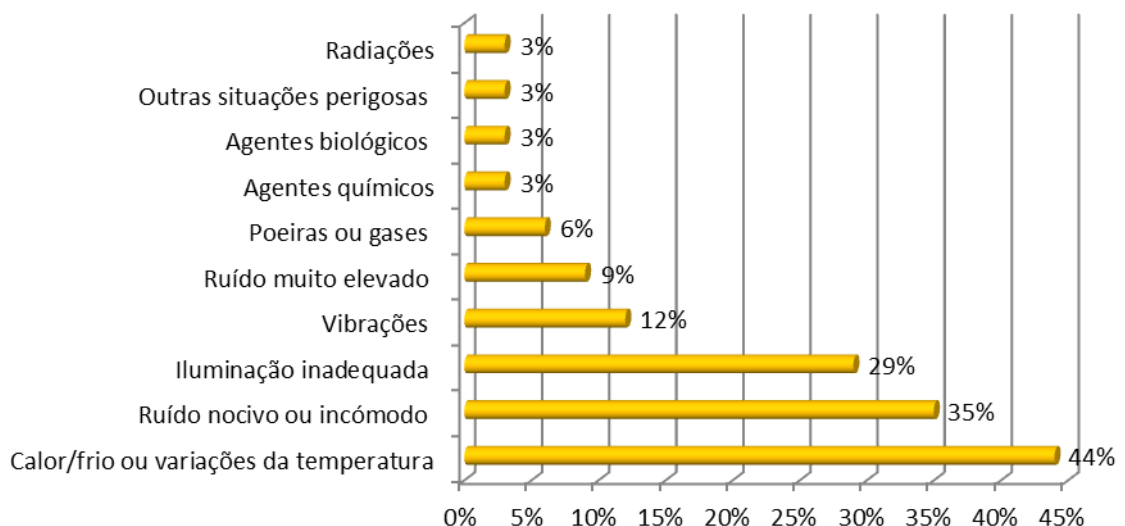


Gráfico 8 - Distribuição dos colaboradores quanto ao seu ambiente físico.

Tabela 1 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que o ambiente físico provoca.

	Grau de Incómodo				
	Muito Incómodo	Bastante Incómodo	Incómodo	Pouco Incómodo	Nenhum Incómodo
Calor/frio ou variações da temperatura	13%	40%	33%	7%	7%
Ruído nocivo ou incómodo	-	25%	50%	25%	-
Iluminação inadequada	-	40%	30%	30%	-
Vibrações	-	50%	50%	-	-
Ruído muito elevado	-	33%	67%	-	-
Poeiras ou gases	-	50%	50%	-	-
Agentes químicos	-	-	100%	-	-
Agentes biológicos	-	-	100%	-	-
Outras situações perigosas	-	-	100%	-	-
Radiações	-	-	100%	-	-

5.1.8. Constrangimentos físicos

Em relação aos constrangimentos físicos, o gráfico 9 e a tabela 2 demonstram que 83% dos colaboradores permanece muito tempo sentado sendo que 37% dos mesmos considera a situação incómoda. Os gestos repetitivos são apontados por 29% dos colaboradores como um dos constrangimentos físicos, relacionados com o seu trabalho, sendo que 40% considera ser uma postura incómoda. Para 24% dos colaboradores as posturas penosas fazem parte do seu trabalho, esta situação origina muito incómodo a 37%. Os gestos repetitivos e minuciosos são apontados por 15% dos colaboradores causando incómodo a 40%, assim como as deslocações profissionais frequentes (ausência ou afastamento significativo que interfere com a rotina familiar ou social), esta situação origina incómodo a 20%. Outros 9% dos indivíduos são obrigados a permanecer muito tempo de pé na mesma posição, provocando bastante incómodo a 100% dos mesmos.



Gráfico 9 - Distribuição dos colaboradores em relação aos seus constrangimentos físicos.

Tabela 2 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que os constrangimentos físicos provocam.

	Grau de Incómodo				
	Muito Incómodo	Bastante Incómodo	Incómodo	Pouco Incómodo	Nenhum Incómodo
Permanecer muito tempo sentado	10%	17%	37%	33%	3%
Fazer gestos repetitivos	10%	10%	40%	10%	30%
Adotar posturas penosas	37%	13%	25%	25%	-
Fazer gestos precisos e minuciosos	-	20%	40%	20%	20%
Fazer deslocamentos profissionais frequentes	-	-	20%	20%	60%
Permanecer muito tempo de pé na mesma posição	-	-	100%	-	-

5.1.9. Constrangimentos do ritmo de trabalho

O gráfico 10 e a tabela 3 demonstram que dos colaboradores inquiridos 88% apontam trabalhar durante longos períodos de tempo no computador, situação que é incómoda para 43% dos colaboradores.

Podemos igualmente observar que 74% dos colaboradores tem que ultrapassar o horário normal de trabalho, sendo que 44% dos mesmos consideraram esta situação incómoda.

Outro constrangimento de ritmo de trabalho apontado prende-se com o ter que realizar várias tarefas ao mesmo tempo (71%), criando incómodo a 46 % dos colaboradores.

O facto de ser constantemente interrompido (65%) é outro factor apontado, originando incómodo a 50% dos inquiridos.

O facto de terem de se apressar (59%), cria incómoda para 55% colaboradores.

É possível verificar que 50%, dos sujeitos indicaram resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda, originando incómodo a 41% dos colaboradores.

Com a percentagem de 50% foi apontado, como constrangimento de ritmo de trabalho, o ter que cumprirem normas de produção e prazos rígidos, provocando um incómodo a 47% dos inquiridos.

Para os trabalhadores que são obrigados a “saltar” ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho (47%), esta situação é incómoda para 38 %.

O ter que depender de pedidos directos dos clientes é indicado por 47% dos colaboradores, provocando incómodo a 32 % dos colaboradores.

O facto de terem de depender do trabalho de colegas para realizar o seu trabalho registou um constrangimento de 41%, causando pouco incómodo a 50% dos colaboradores.

Em relação à adaptação permanentemente a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho, 35% dos colaboradores indicaram estar sujeitos a esta situação, e 50% considera o facto pouco incomodo.

O exercício de horários que obrigam a deitar-se depois da meia-noite é indicado por 24% dos colaboradores, provocando incómodo a 50% dos mesmos.

O ter que dormir a horas pouco usuais por cauda do trabalho é apontado por 18% dos colaboradores com um incómodo de 50% dos afectados.

Manter o olhar fixo sobre o trabalho, sem qualquer possibilidade de desvia-lo é apontado por 15% dos colaboradores, não provocando incómodo a 40%.

Ter que acompanhar o ritmo imposto foi assinalado por 12% dos colaboradores, causando incómodo a 75%.

Os horários de trabalho que obrigam a levantar-se antes das 5 horas da manhã, recebe a percentagem de igualmente de 12%, provocando um incómodo de 100 % dos afectados.



Gráfico 10 - Distribuição dos colaboradores quanto aos constrangimentos do ritmo de trabalho.

Tabela 3 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que os constrangimentos do ritmo de trabalho provocam.

	Grau de Incómodo				
	Muito Incómodo	Bastante Incómodo	Incómodo	Pouco Incómodo	Nenhum Incómodo
Ter que trabalhar durante longos períodos de tempo no computador	3%	18%	43%	33%	3%
Ter que ultrapassar o horário normal de trabalho	4%	15%	44%	30%	7%
Ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo	4%	8%	46%	29%	13%
Ser frequentemente interrompido	14%	18%	50%	14%	4%
Ter que me apressar	5%	5%	55%	30%	5%
Ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda	12%	6%	41%	23%	18%
Ter que cumprir normas de produção ou prazos rígidos	-	12%	47%	23%	18%
Ter que “saltar” ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho	6%	13%	38%	37%	6%
Ter que depender dos pedidos diretos dos clientes	-	13%	32%	25%	30%
Ter que depender do trabalho de colegas para poder realizar o meu	7%	7%	14%	50%	22%
Ter que me adaptar permanentemente a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho	-	8%	34%	50%	8%
Ter horários de trabalho que obrigam a deitar-me depois da meia-noite	25%	-	50%	25%	-
Ter que dormir a horas pouco usuais por causa do trabalho	17%	-	50%	33%	-
Ter que manter o olhar fixo sobre o trabalho, sem qualquer possibilidade de o desviar	20%	-	20%	20%	40%
Ter que acompanhar o ritmo imposto	-	25%	75%	-	-
Horários de trabalho que obrigam a levantar-me antes das 5 da manhã	-	-	100%	-	-

Ao cruzarmos os colaboradores que indicam, no seu trabalho estarem expostos a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho (74%) com a situação laboral de efectividade (65%), tal como podemos observar no gráfico 11, não foi possível obter uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).

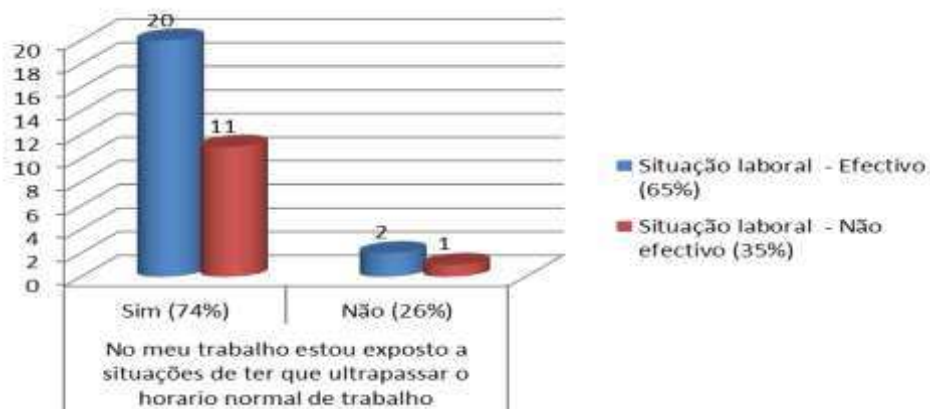


Gráfico 11 - No meu trabalho estou exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho versus situação laboral

5.1.10. Contacto com o público

O gráfico 12 e a tabela 4 demonstram que no trabalho de 53% dos colaboradores, tem contacto directo com o público. Esta situação causa nenhum incómodo a 56% dos mesmos.

O suportar exigências, queixas ou reclamações do público é outro dos constrangimentos apontado por 38% dos colaboradores, provocando de incómodo a 39 %.

O confronto com situações de tensão nas relações com o público é vivenciado por 26% dos inquiridos, dos quais 45 % consideram a situação incomoda.

É possível verificar que 24% dos colaboradores afirmaram estar expostos ao risco de agressão verbal, provocando uma situação incómoda a 50% dos mesmos.

Para os 24% dos inquiridos, é necessário dar resposta à dificuldades ou sofrimento de outras pessoas, o que origina pouco incómodo a 38% dos mesmos.

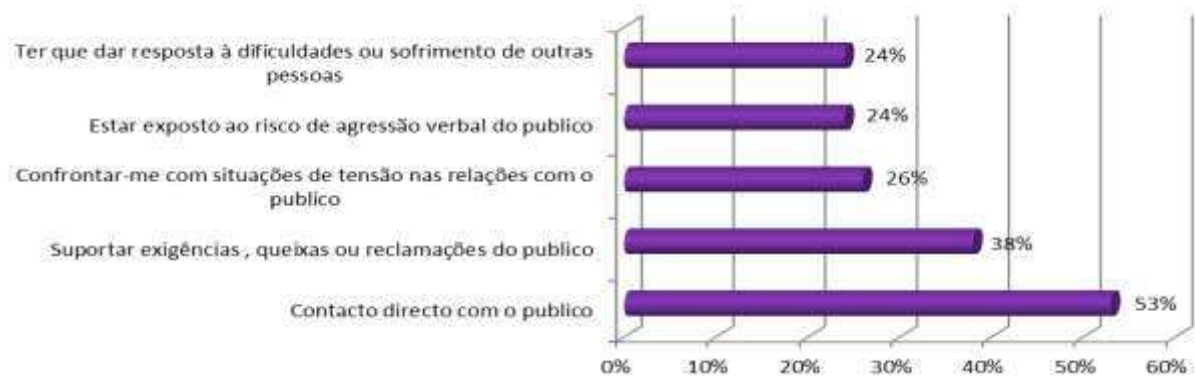


Gráfico 12 - Distribuição dos colaboradores quanto aos constrangimentos do contacto com o público

Tabela 4 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incómodo que os constrangimentos do contacto com o público provocam.

	Grau de Incómodo				
	Muito Incómodo	Bastante Incómodo	Incómodo	Pouco Incómodo	Nenhum Incómodo
Contacto directo com o público	-	-	22%	22%	56%
Suportar exigências, queixas ou reclamações do público	8%	8%	39%	37%	8%
Confrontar-me com situações de tensão nas relações com o público	11%	11%	45%	33%	-
Estar exposto ao risco de agressão verbal do público	12%	38%	50%	-	-
Ter que dar resposta à dificuldades ou sofrimento de outras pessoas	12%	25%	-	38%	25%

5.1.11. Características do trabalho

Ao analisar o gráfico 13 e tabela 5, é possível verificar que 88% dos colaboradores afirmaram estarem sempre na presença de outros, 80% afirmaram que esta situação não lhes causa incómodo algum.

Alguns colaboradores 76% declararam que são obrigados a aprenderem coisas sempre novas no seu trabalho, não causando incómodo a 88% dos mesmos.

Dos colaboradores inquiridos 68% declararam que o seu trabalho é um trabalho com momentos de hiper-solicitação (exigências excessivas relacionadas com a atenção, concentração, esforço físico ou mental, ritmos de trabalho elevados), causando incómodo a 35 % dos mesmos.

Para os 29% dos colaboradores o seu trabalho é muito complexo, não provocando incómodo de 40% aos mesmos.

O trabalho é considerado excessivamente variado para 26% dos colaboradores, não causando incômodo 45 %.

Podemos verificar, igualmente que 24% gostava que os seus filhos não realizassem o seu trabalho, provocando incômodo a 64%.

Dos colaboradores que afirmaram ter um trabalho pouco criativo (21%), 57% consideraram a situação incômoda.

Dos colaboradores indagados 21% considera que, de forma geral, o seu trabalho está pouco organizado do ponto de vista ergonómico, causando incômodo a 72%.

Para 15% dos colaboradores será difícil realizar o presente trabalho quando tiverem 60 anos, esta situação provoca incômodo a 41% dos mesmos.

Do total de inquiridos, 15% dos colaboradores afirmam, que de uma forma geral, se sentem explorados no seu trabalho, o que origina incômodo a 60% dos mesmos.

A percentagem de colaboradores que considera o seu trabalho monótono é de 12%, causando incômodo a 50%.

Para os colaboradores que indicaram que o seu trabalho é pouco reconhecido pelos colegas (9%), esta situação provoca muito incômodo a 67%.

Também, 9% dos colaboradores indicaram não existir instalações adequadas no seu trabalho, provocando incômodo a 67%.

Do total de inquiridos, 6%, consideraram que de uma forma geral, estarem pouco satisfeitos com o seu trabalho, o que ocasiona, incômodo a 51% e muito incômodo a 49% dos mesmos.

É possível verificar, que 6% dos colaboradores indicaram faltar equipamentos ou instrumentos adequados no seu trabalho, provocando muito incômodo a 100% destes.

Entretanto, 3% dos colaboradores afirmaram que o seu trabalho, de uma forma geral, é pouco reconhecido pelas chefias, originando muito incômodo a 100%.

É possível verificar que 3% dos colaboradores indicaram que as condições do seu trabalho abalam a sua dignidade enquanto ser humano, provocando bastante incômodo a 100%.



Gráfico 13 - Distribuição dos colaboradores quanto às características do seu trabalho.

Tabela 5 - Disposição dos colaboradores quanto ao grau de incômodo que os constrangimentos das características do trabalho provocam.

	Grau de Incômodo				
	Muito Incômodo	Bastante Incômodo	Incômodo	Pouco Incômodo	Nenhum Incômodo
Onde estou sempre na presença de outros	-	3%	10%	7%	80%
Onde sou obrigado a aprender sempre coisas novas	-	-	4%	8%	88%
Com momentos de hiper solitação	4%	26%	35%	28%	7%
Muito complexo	-	20%	20%	20%	40%
Excessivamente variado	-	11%	11%	33%	45%
Que gostava que os meus filhos não realizassem	-	-	64%	13%	25%
Pouco criativo	-	-	57%	29%	14%
Que, de forma geral, está pouco organizado do ponto de vista ergonômico	14%	14%	72%	-	-
Que dificilmente conseguirei realizar quando tiver 60 anos	20%	-	41%	39%	-
No qual, de forma geral, me sinto explorado	20%	20%	60%	-	-
Monótono	-	25%	50%	25%	-
Que, de forma geral, é pouco reconhecido pelos colegas	-	67%	33%	-	-
Com instalações inadequadas	-	33%	67%	-	-
Com o qual, de modo geral, estou pouco satisfeito	-	49%	51%	-	-
Onde faltam equipamentos/instrumentos adequados	-	-	100%	-	-
Que, de forma geral, é pouco reconhecido pelas chefias	100%	-	-	-	-
Cujas condições abalam a minha dignidade enquanto ser humano	-	100%	-	-	-

Ao cruzamos a percentagem de colaboradores que indicou estar sempre na presença dos outros (88%), com os colaboradores que indicaram estar expostos a ruído nocivo ou incômodo (35%) tal como apresenta o gráfico 14, também não foi possível obter uma relação estatisticamente significativa variáveis (resultado não significativo para $p < 0.5$).

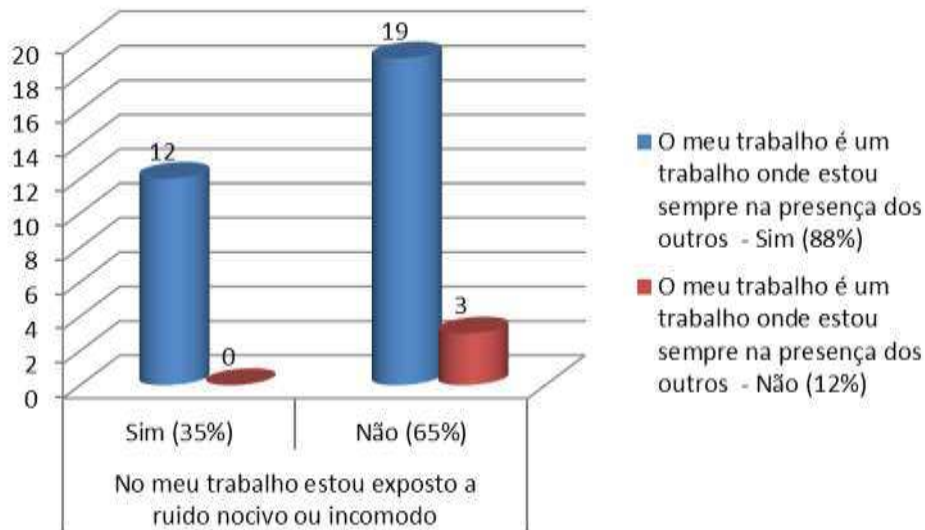


Gráfico 14 - No meu trabalho estou exposto a situações a que estou exposto a ruído nocivo ou incomodo versus o meu trabalho é um trabalho onde estou sempre na presença de outros.

O mesmo ocorre ao associarmos os dados dos colaboradores que afirmaram que dificilmente conseguirão realizar o seu trabalho quando tiverem 60 anos (15%) e os colaboradores que indicaram que o seu trabalho é um trabalho muito complexo (29%), tal como mostra o gráfico 15, foi possível concluir que não existe nenhuma relação estatisticamente significativa entre estas duas variáveis (resultado não significativo para $p < 0.5$).



Gráfico 15 - O meu trabalho é um trabalho que dificilmente conseguirei realizar quando tiver 60 anos versus o meu trabalho é um trabalho muito complexo

5.1.12. Formação e trabalho

Pela análise do gráfico 16 é possível concluir que 83% dos colaboradores tiveram formação nos últimos 12 meses, e que apenas 17% não frequentou formação n mesmo período de tempo.

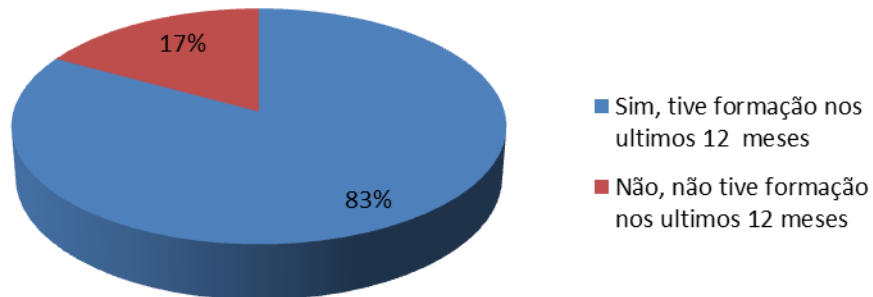


Gráfico 16 - Distribuição dos colaboradores quanto à formação frequentada, nos últimos 12 meses.

Podemos verificar pelo gráfico 17 que 89% de participação da formação foi por iniciativa da empresa, e apenas 17 % foi por iniciativa própria.

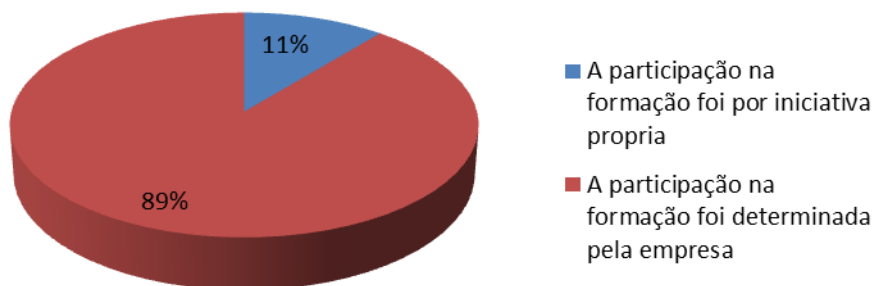


Gráfico 17- Distribuição dos colaboradores quanto à iniciativa de participação na formação.

No gráfico 18, verificamos que 56% da formação realizada relacionou-se com a saúde e segurança no trabalho, seguida pela formação relacionada com a situação actual de trabalho (28%) e finalmente a formação relacionada com interesses gerais, com 16%.

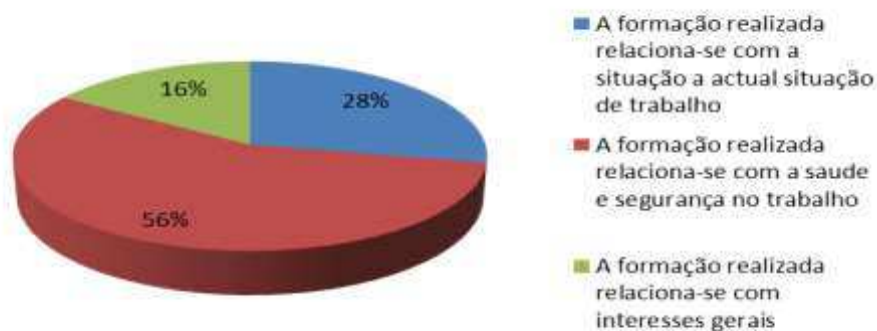


Gráfico 18 - Distribuição dos colaboradores quanto à temática da formação realizada.

5.1.13. Acidentes de trabalho e doenças profissionais

Pela análise do gráfico 19 é possível concluir nenhum colaborador sofreu um acidente de trabalho.



Gráfico 19 - Distribuição dos colaboradores quanto aos acidentes de trabalho

O gráfico 20 demonstra que foi diagnosticada uma doença profissional a 3 % dos colaboradores.



Gráfico 20- Distribuição dos colaboradores em relação às doenças profissionais

O número de colaboradores que já sofreram um acidente de trabalho ou que já lhes foi diagnosticada uma doença profissional é, na amostra deste estudo, residual. No entanto, tal não significa, que se deva ignorar a existência de outros problemas, designados de “pequenos” problemas de saúde que, apesar de não terem um estatuto de patologia, condicionam o quotidiano e o bem-estar de alguns colaboradores.

Como é possível observar no gráfico 21, 12% dos colaboradores afirmaram ter tido necessidade, nos últimos doze meses, de faltar ao trabalho mais do que três dias seguidos.

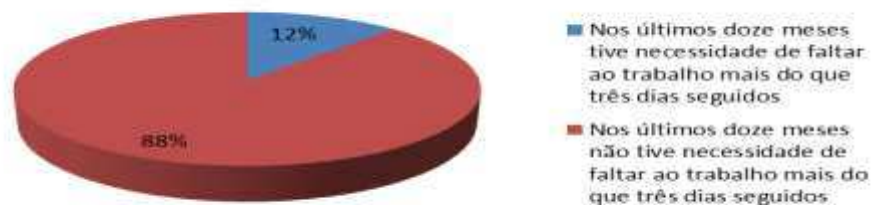


Gráfico 21 - Distribuição dos colaboradores em relação ao seu afastamento do trabalho.

O gráfico 22 demonstra que para 50% dos colaboradores, o motivo da sua ausência deveu-se a problemas de saúde relacionados com os filhos ou família, e os restantes 50% invocaram outros problemas de saúde como causa do seu absentismo.



Gráfico 22 - Distribuição dos colaboradores em relação aos motivos do seu afastamento do trabalho

5.1.14. Informação sobre os riscos profissionais

Quando questionados sobre a informação que possuem acerca dos riscos resultantes do seu trabalho, tal como surge no gráfico 23, 38% dos colaboradores indicaram possuir bastante informação, com a mesma percentagem (38%) declararam possuir moderada informação, 15% afirmou possuir pouca informação, 6% indicou não possuir nenhuma informação e 3%, indicou ter muita informação.

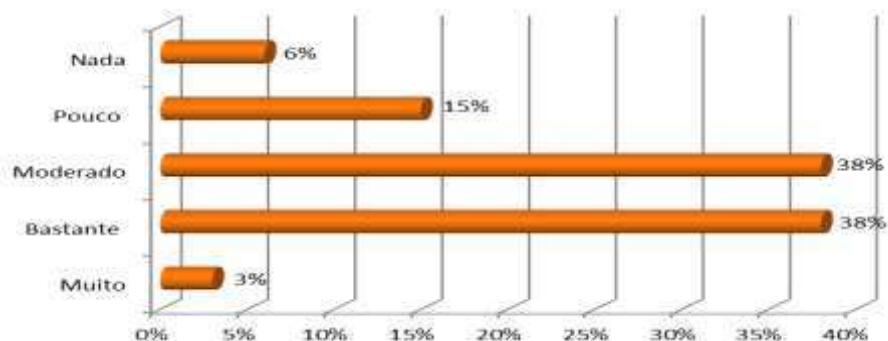


Gráfico 23 - Distribuição dos colaboradores quanto ao conhecimento sobre os riscos resultantes do seu trabalho

Ao analisar o gráfico 24 é possível verificar que 38% dos colaboradores consideraram que no seu trabalho, existe uma preocupação moderada em minimizar os riscos profissionais. Observamos igualmente que, 35% dos colaboradores afirmaram que esta

preocupação é bastante, 12% dos inquiridos indicaram existir pouca preocupação em minimizar os riscos profissionais, 14% dos colaboradores declararam que existe muita preocupação e 6%, referiram que, no seu trabalho, não existe nenhuma preocupação em minimizar os riscos profissionais.

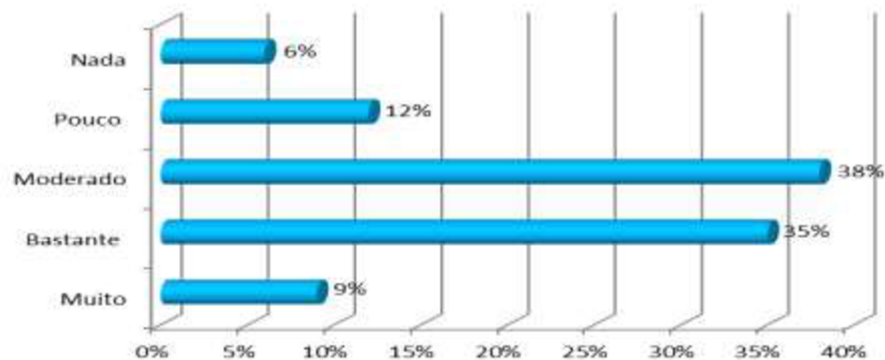


Gráfico 11 - Distribuição dos colaboradores quanto à preocupação existente em minimizar os riscos profissionais

O gráfico 25 mostra que 82% dos colaboradores afirmaram que não se justifica a existência de protecção individual no seu local de trabalho. Contudo, 6 % dos colaboradores indicaram ter à sua disposição protecção individual, no seu local de trabalho, e 12% declararam não existir protecção individual, à disposição, no seu local de trabalho.

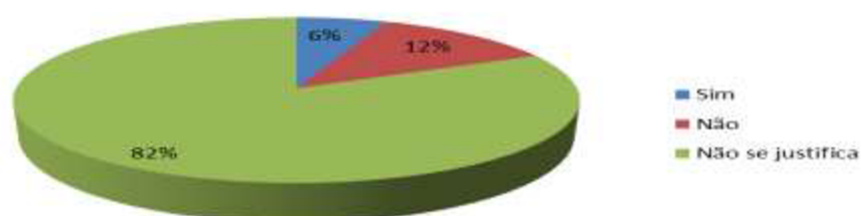


Gráfico 25- Distribuição dos colaboradores em relação à disposição de protecção individual no seu local de trabalho.

Ao analisar o gráfico 26 é possível verificar que 60% dos colaboradores afirmaram não se justificar a existência de protecção colectiva no seu local de trabalho. Por sua vez, 20% dos professores indicaram não possuir, à sua disposição, protecção colectiva no seu local de trabalho. No entanto, 20% dos inquiridos declararam existir, à sua disposição, protecção colectiva no seu local de trabalho.

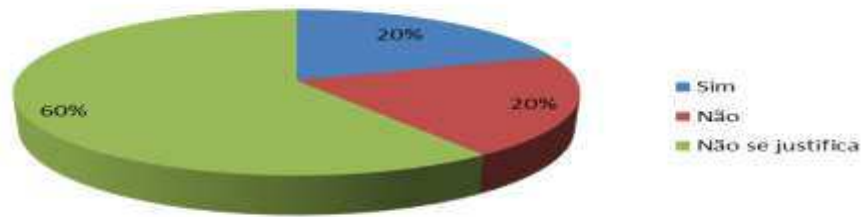


Gráfico 26 - Distribuição dos trabalhadores em relação à disposição de protecção colectiva no seu local de trabalho.

Da análise dos dados ficou patente o facto dos colaboradores estarem, mais expostos a riscos associados à organização do trabalho, do que a riscos químicos, físicos, biológicos e ergonómicos. Apesar da elevada percentagem de colaboradores ter indicado não se justificar a existência de protecção individual (82%) ou colectiva (60%) no seu local de trabalho, tal não deve ser considerado, como sintoma de inexistência de riscos nesta actividade.

5.1.15. Saúde e Trabalho

Ao observar o gráfico 27 é possível verificar que 41% dos colaboradores afirmaram indicar que a sua saúde está ou foi pouco afetada pelo trabalho realizado. Podemos verificar também que 35% considerou que a sua saúde não sofreu nenhuma alteração pelo trabalho realizado. No entanto, 21% dos colaboradores declararam que a sua saúde está ou foi moderadamente afetada pelo trabalho executado, e 3% consideraram que a sua saúde está ou foi muito afetada pelo trabalho realizado.

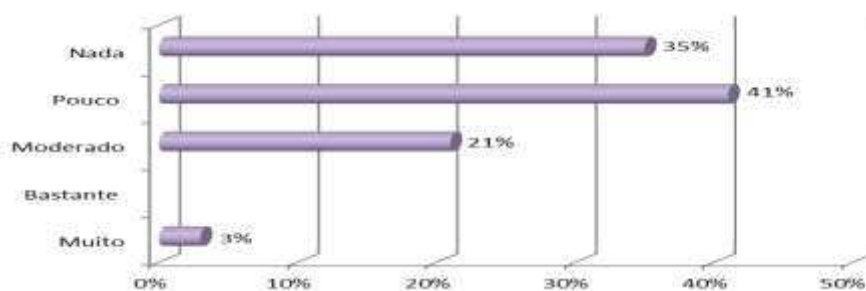


Gráfico 27 - Distribuição dos colaboradores em relação ao grau em que a saúde está ou foi afectada pelo trabalho realizado.

A tabela 6 mostra que 47% dos colaboradores afirmaram ter ou já tiveram problemas de visão, sendo que 81% indicaram que este problema de saúde foi causado agravado ou acelerado pelo seu trabalho.

Para 41% dos inquiridos que declararam ter ou já ter tido dores de costas, dos quais 79% indicaram terem sido agravadas ou aceleradas pelo tipo de trabalho realizado.

Entretanto, 35% dos docentes indicaram ter padecido ou padecer de dores de costas, sendo que 55% declararam ter sido um problema de saúde agravado ou acelerado pelo seu trabalho.

As varizes foram indicadas, como problema de saúde, por 15% dos colaboradores, dos quais 80% consideraram ter sido agravado ou acelerado pelo seu trabalho.

Para os 12% de indivíduos que afirmaram sofrer ou já ter sofrido de problemas músculo-esqueléticos, dos quais 75% consideraram para ter sido, agravado ou acelerado pelo seu trabalho.

Também, outros 12% indicaram sofrer ou já ter sofrido de dores de cabeça, originados pelo seu trabalho dos quais 50% considera terem e agravados ou acelerados pelo tipo de trabalho praticado.

Os problemas de sono, são indicados por 12% dos colaboradores, dos quais 75% considera ter sido foi agravado ou acelerado pelo tipo de trabalho praticado.

É possível verificar que 9% dos inquiridos afirmaram ter ou já ter tido adormecimento frequente dos membros, sendo que 67% considerou ser um sintoma agravado ou acelerado pelo seu trabalho.

Para os 6% dos colaboradores que afirmaram sofrer de problemas digestivos, 50% dos mesmos também indicaram que este problema de saúde foi agravado ou acelerado pelo seu trabalho, e 50% indicaram não ter nenhuma relação com o seu trabalho.

Os problemas nervosos foram indicados por 6% dos colaboradores, como ter ou já ter tido, sendo que 50% indicaram ter sido um problema agravado ou acelerado pelo tipo de trabalho realizado, e 50% indicaram não ter nenhuma relação com o trabalho.

Dos 6% de colaboradores que indicaram ter ou já ter tido feridas ter alergias, 50% indicaram ter sido um problema agravado ou acelerado pelo tipo de trabalho realizado, e 50% indicaram não ter nenhuma relação com o trabalho.

Os problemas de pele foram indicados por 3% dos colaboradores como ter ou já ter tido, dos quais 100% consideraram não ter nenhuma relação com o trabalho.

As dores de estomago foram igualmente indicadas por 3% dos colaboradores como ter ou já ter tido, dos quais 100% consideraram não ter nenhuma relação com o trabalho.

Os problemas de voz foram indicados por 3% dos colaboradores como ter ou já ter tido, dos quais 100%, indicaram ter sido um problema agravado ou acelerado pelo tipo de trabalho realizado.

As dores musculares crônicas foram também indicadas por 3% dos colaboradores como ter ou já ter tido, dos quais 100% consideraram não ter nenhuma relação com o trabalho.

Os problemas respiratórios foram apontados por 3% dos colaboradores como ter ou já ter tido, dos quais 100% consideraram, também não ter nenhuma relação com o trabalho.

Tabela 6 - Disposição dos colaboradores quanto aos seus problemas de saúde e em relação às causas desses problemas.

Problemas de Saúde	Porcentagem de colaboradores com esse problema	Foi causado pelo seu Trabalho	Foi agravado ou acelerado pelo seu Trabalho	Não tem nenhuma relação com o seu Trabalho
Problemas de visão	47%	-	81%	19%
Dores de costas	41%	14%	79%	7%
Varizes	15%	-	80%	20%
Problemas músculo esqueléticos	12%	25%	75%	-
Dores de cabeça	12%	25%	50%	25%
Problemas de sono	12%	-	75%	25%
Adormecimento frequente dos membros	9%	33%	67%	-
Problemas digestivos	6%	-	50%	50%
Problemas nervosos	6%	-	50%	50%
Problemas de hipertensão arterial	6%	-	50%	50%
Alergias	6%	-	50%	50%

Problemas de pele	3%	-	-	100%
Dores de estômago	3%	-	-	100%
Problemas de voz	3%	-	100%	-
Dores musculares crônicas	3%	-	-	100%
Problemas respiratórios	3%	-	-	100%

Como demonstrado na tabela 6 e após a análise dos resultados, é possível afirmar que existe uma clara relação entre o agravamento ou aceleração dos problemas de saúde declarados e o tipo de trabalho desenvolvido pelos colaboradores. Exemplo disso são, os colaboradores que indicaram possuir problemas de visão (47%), sendo que 81% dos mesmos indicou tratar-se de um problema de saúde problema agravado ou acelerado pelo tipo de trabalho. Outro exemplo, diz respeito aos colaboradores que afirmaram sofrer de dores de costas (41%), sendo que 79% afirmou ser um problema de saúde problema agravado ou acelerado pelo tipo de trabalho, e 14% consideraram, mesmo ter sido provocado pelo tipo de trabalho realizado.

Ao observar o gráfico 28 é possível verificar que 15% dos colaboradores inquiridos indica consumir frequentemente medicamentos, relacionados a problemas de hipertensão, hipotireoidismo, colesterol e dores de cabeça.



Gráfico 28 - Distribuição dos colaboradores quanto ao consumo frequente de medicamentos.

Ao tentar estabelecer uma correlação entre os problemas de visão indicados pelos colaboradores e o facto de terem que trabalhar durante longos períodos de tempo ao computador não foi possível verificar a existência de uma relação estatisticamente significativa, como mostra o gráfico 29 (resultado não significativo para $p < 0.5$).

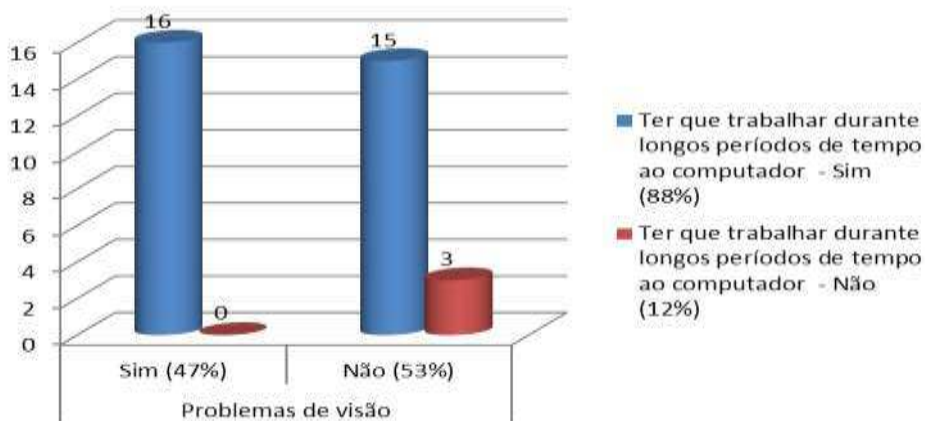


Gráfico 29- Problemas de visão versus ter que trabalhar durante longos períodos de tempo ao computador

Ao cruzar os dados da variável referente à exposição a iluminação inadequada (29%) com os problemas de visão apontados pelos colaboradores (47%), como demonstra o gráfico 30, também não foi possível obter uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).

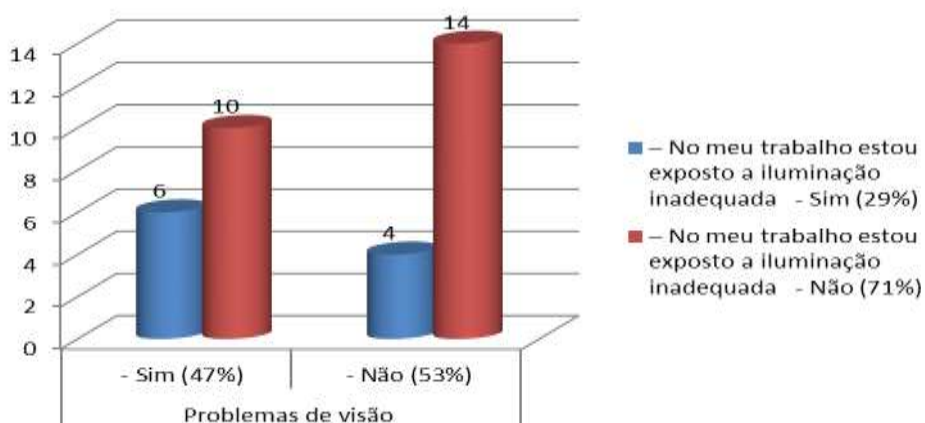


Gráfico 30 - No meu trabalho estou exposto a iluminação inadequada versus problemas de visão

Conforme demonstrado anteriormente, é possível observar que 41% dos colaboradores inquiridos indicaram ter ou terem tido dores nas costas. Este problema de saúde pode estar associado ao facto dos colaboradores terem de permanecer muito tempo sentado (88%). No entanto, o gráfico 31 demonstra que não existe uma relação estatisticamente significativa entre estas duas variáveis (resultado não significativo para $p < 0.5$).



Gráfico 31 - No meu trabalho sou obrigado a permanecer muito tempo sentado versus sinto dores nas costas

Cruzando a percentagem de colaboradores que apontou sofrer de dores nas costas (41%) com os colaboradores que indicaram estar no seu trabalho exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho (74%), como observamos no gráfico 32, não foi também possível identificar nenhuma relação estatisticamente significativa entre estas duas variáveis (resultado não significativo para $p < 0.5$).

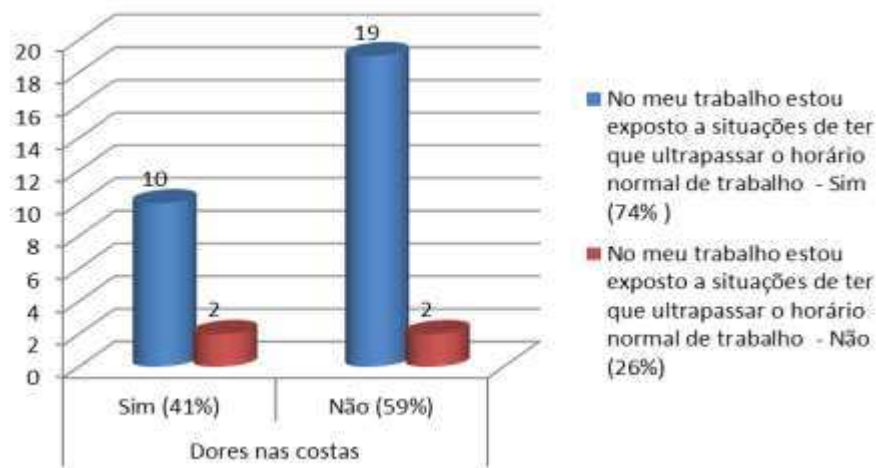


Gráfico 32 - Dores nas costas versus no meu trabalho estou exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho.

Situação semelhante ocorre quando é feito o cruzamento entre a variável de sofrer de dores de cabeça (12%) e as queixas dos colaboradores em relação à sua exposição a iluminação inadequada (29%), no seu trabalho, tal como podemos observar no gráfico 33. Não tendo sido assim, de igual modo, obter uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).



Gráfico 33 - No meu trabalho estou exposto a iluminação inadequada versus tenho dores de cabeça

O mesmo acontece ao cruzar os dados relativos às dores de cabeça, mencionadas por 12% dos colaboradores, com o número de colaboradores que afirmaram, no seu trabalho estarem expostos a ruído nocivo ou incómodo (35%) como apresenta o gráfico 34, não tendo sido, igualmente, possível obter uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).



Gráfico 34 - No meu trabalho estou exposto a ruído nocivo ou incómodo versus tenho dores de cabeça

De igual modo, quando é feito o cruzamento entre a variável de sofrer de dores de cabeça (12%) e as queixas dos colaboradores em relação à sua exposição a situações de ter que trabalhar durante longos períodos de tempo ao computador (88%), tal como podemos observar no gráfico 35, não foi possível, obter uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).

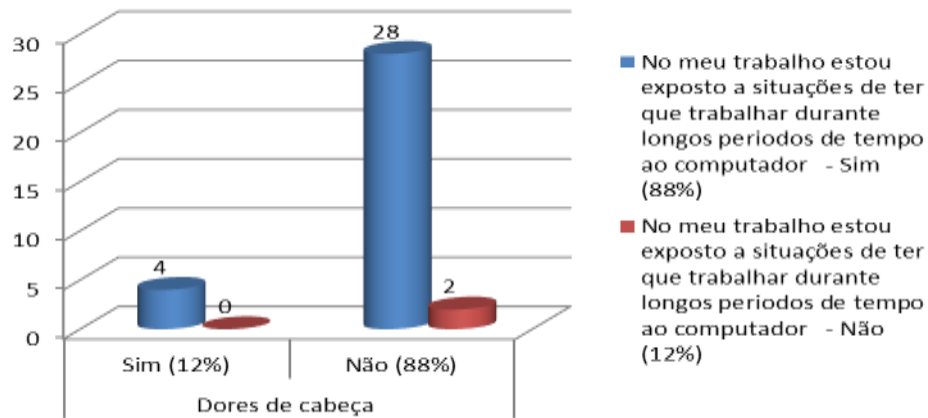


Gráfico 35- No meu trabalho estou exposto a situações de ter que trabalhar durante longos períodos de tempo ao computador versus tenho dores de cabeça

No entanto, quando cruzamos os colaboradores que indicam estar expostos a agressões verbais (24%), com os colaboradores que se queixam de dores de cabeça (12%), como podemos ver no gráfico 36, foi possível encontrar uma relação estatisticamente significativa (resultado significativo para $p < 0.5$). Podendo assim afirmar que existe uma relação directa entre as agressões verbais a que os colaboradores estão expostos e as cefaleias.

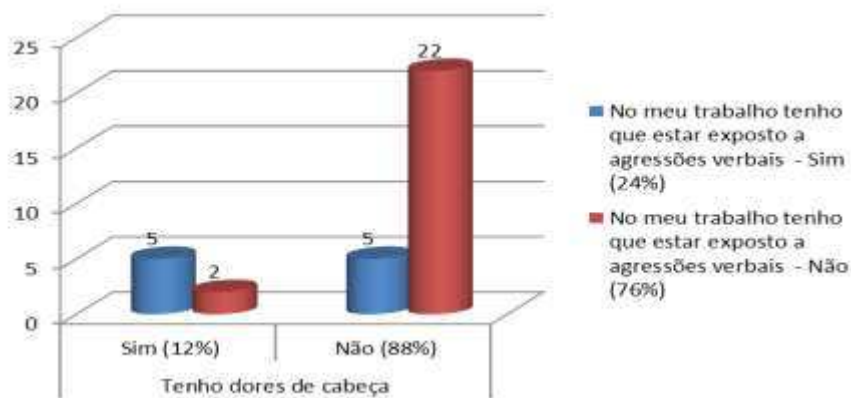


Gráfico 36 - Tenho dores de cabeça versus no meu trabalho estou exposto a agressões verbais

Ao associarmos os dados dos colaboradores que afirmaram estar expostos a situações de ter que "saltar" refeições, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho (47%) e os colaboradores ter problemas digestivos (6%), como mostra o gráfico 37, foi possível concluir que não existe nenhuma relação estatisticamente significativa entre estas duas variáveis (resultado não significativo para $p < 0.5$).

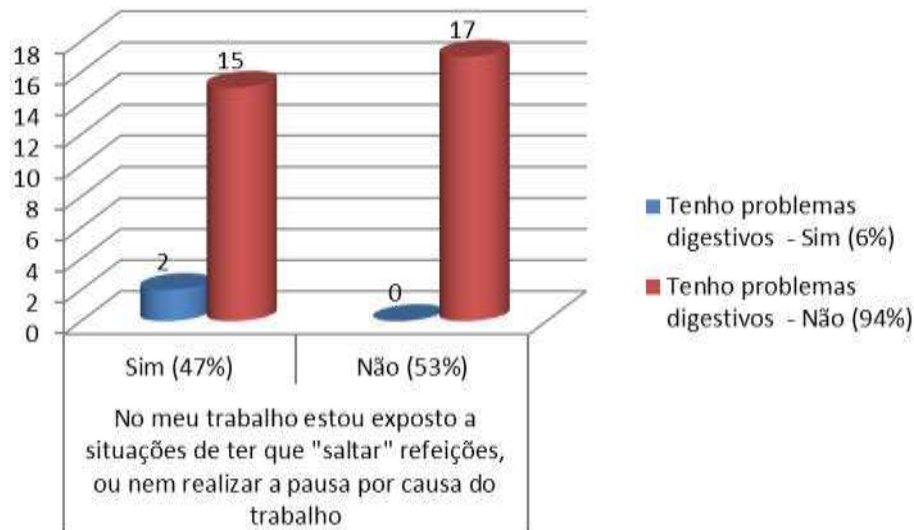


Gráfico 37- No meu trabalho estou exposto a situações de ter que "saltar" refeições, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho versus tenho problemas digestivos

Ao cruzarmos a variável do género masculino (41%) e feminino (59%) dos colaboradores, com a variável dos colaboradores que apontam ter varizes (derrames, “aranhas vasculares”), tal como vemos no gráfico 38, foi possível encontrar uma relação estatisticamente significativa (resultado significativo para $p < 0.5$). Podemos assim afirmar que o colaboradores do sexo feminino encontram-se mais afectados por esta patologia do que os colaboradores sexo masculino.

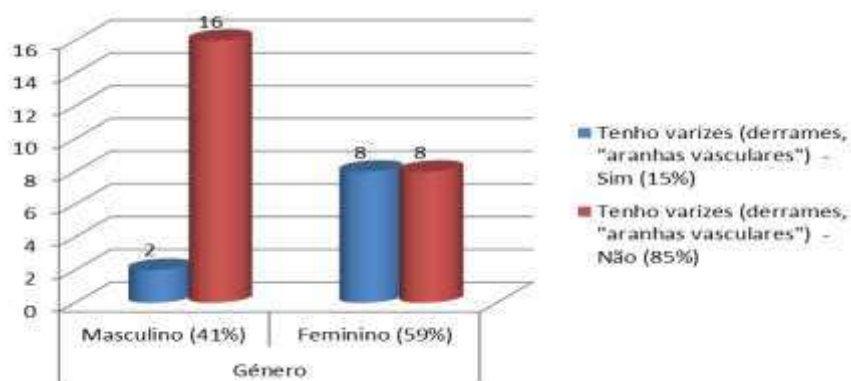


Gráfico 38 - Género masculino/ feminino versus ter varizes (derrames, "aranhas vasculares")

Entre os vários constrangimentos do ambiente físico de trabalho existentes, 44% dos colaboradores inquiridos indicaram que no seu trabalho estão expostos a calor/frio ou variações de temperatura. Ao cruzar os dados relativos aos colaboradores que indicaram ter problemas músculo-esqueléticos (12%), tal como podemos observar no gráfico 39,

foi, igualmente, possível encontrar uma relação estatisticamente significativa (resultado significativo para $p < 0.5$). Existindo, assim, uma relação directa entre a exposição ao calor/ frio ou variações de temperatura e os problemas músculo-esqueléticos dos colaboradores afectados.



Gráfico 39- No meu trabalho estou exposto a calor/frio ou variações de temperatura versus Tenho problemas músculo-esqueléticos

5.1.16. Saúde e Bem-estar

De acordo com a análise da tabela 7, acerca da disposição dos colaboradores quanto aos seus problemas de saúde e a sua relação com o trabalho realizado podemos verificar que, 38% dos colaboradores indicaram que ultimamente perdiam a paciência com facilidade, sendo que 69% dos mesmos afirmaram tratar-se de um problema relacionado com o trabalho.

Do total de inquiridos, 29% declararam sentirem-se nervosos ou tensos, sendo que 80% consideraram estar relacionado com o trabalho.

Estar sempre cansado foi apontado por 18% dos colaboradores problema que 50% afirmaram estar relacionado com o trabalho praticado.

Outro problema apontado pelos colaboradores inquiridos (5%) prende-se com o facto de levarem muito tempo a adormecer, sendo que 60% dos mesmos considera estar relacionado com o seu trabalho,

Também 15% dos colaboradores declararam, acordar muito cedo e ter dificuldade em voltar a adormecer, e 40% dos mesmos consideram ser um problema relacionado com o seu trabalho.

Dos 12% de trabalhadores que afirmaram ter dificuldade em estar de pé durante muito tempo, 25% indicaram tratar-se de uma dificuldade relacionada com o trabalho realizado.

Outros 12% afirmaram terem dores durante a noites e 25% dos mesmos indicaram ser um problema relacionado com o trabalho.

Alguns colaboradores (9%) indicaram sentirem dores quando mudam de posição, problema que 67% considera estar relacionado com o trabalho desempenhado.

Também 9% dos indivíduos afirmaram ter dificuldade em baixar-se, que 33% dos inquiridos garantem estar relacionada com o trabalho

Com a mesma percentagem (9%) os colaboradores apontaram que as preocupações não os deixavam dormir, dos quais 67% considera está relacionado com o tipo de trabalho executado.

Igualmente 9% dos colaboradores indicaram terem dificuldade em dormir durante a noite, sendo apontado pela totalidade (100%) tratar-se de um problema relacionado com o trabalho desempenhado.

Dos colaboradores inquiridos 6% ter dificuldade em subir ou descer escadas ou degraus, dos quais 50% consideram que este sintoma está relacionado com o trabalho realizado

As dores quando estão em pé, são apontadas por 6% dos colaboradores inquiridos, dos quais 50% consideram que este sintoma está relacionado com o trabalho realizado.

Igualmente com a mesma percentagem (6%), é apontado pelos colaboradores o facto de sofrerem dores ao subir ou descer escadas ou degraus, dos quais 50% consideram que este sintoma está relacionado com o trabalho realizado.

Os dias parecem que nunca mais acabarem outro problema apontado por alguns colaboradores inquiridos (3%), dos quais 100% consideraram estar relacionado com o trabalho realizado.

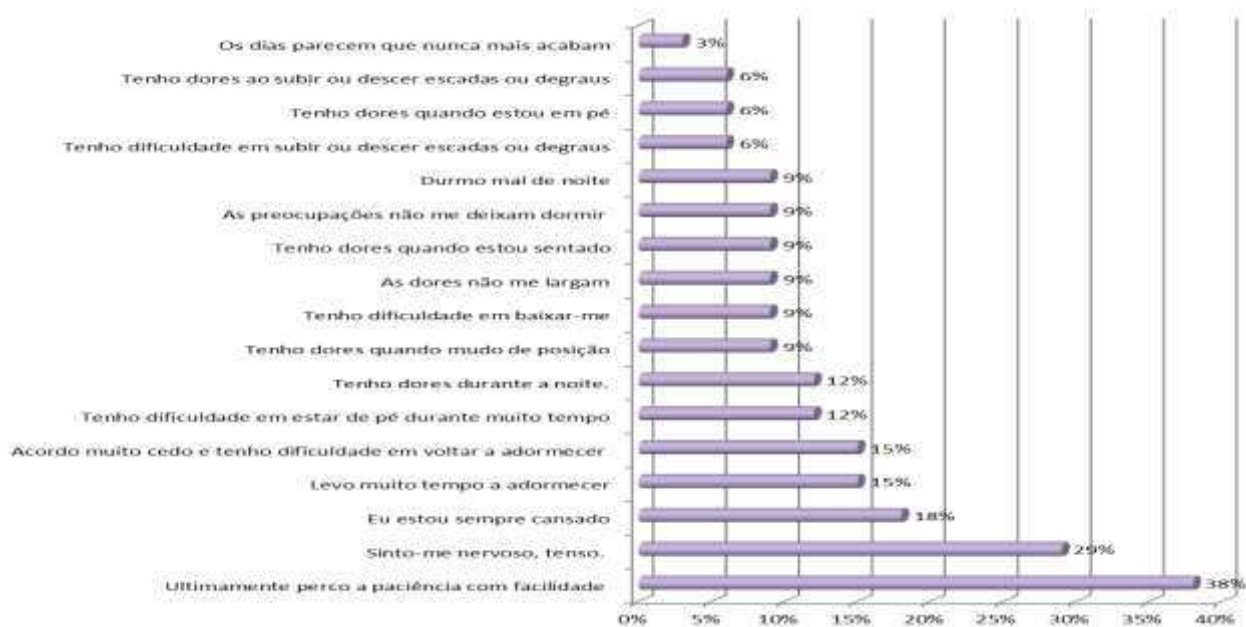


Gráfico 40 - Distribuição dos colaboradores quanto aos problemas que os mesmos têm no seu dia-a-dia.

Tabela 7 - Disposição dos colaboradores quanto aos seus problemas de saúde e a sua relação com o trabalho realizado

Problema	Porcentagem de colaboradores com esse problema	Porcentagem de colaboradores que relacionam o problema com o trabalho realizado
Ultimamente perco a paciência com facilidade	38%	69%
Sinto-me nervoso, tenso.	29%	80%
Eu estou sempre cansado	18%	50%
Levo muito tempo a adormecer	15%	60%
Acordo muito cedo e tenho dificuldade em voltar a adormecer	15%	40%
Tenho dificuldade em estar de pé durante muito tempo	12%	25%
Tenho dores durante a noite.	12%	25%
Tenho dores quando mudo de posição	9%	67%
Tenho dificuldade em baixar-me	9%	33%

As dores não me largam	9%	33%
Tenho dores quando estou sentado	9%	67%
As preocupações não me deixam dormir	9%	67%
Durmo mal de noite	9%	100%
Tenho dificuldade em subir ou descer escadas ou degraus	6%	50%
Tenho dores quando estou em pé	6%	50%
Tenho dores ao subir ou descer escadas ou degraus	6%	50%
Os dias parecem que nunca mais acabam	3%	100%

Neste estudo, um total de 74% dos indivíduos indicaram estar expostos, no seu local de trabalho, a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho e o facto de ultimamente perderem a paciência facilmente (38%). Ao associarmos estas duas variáveis, como podemos observar no gráfico 41, não foi encontrada, no entanto, nenhuma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).

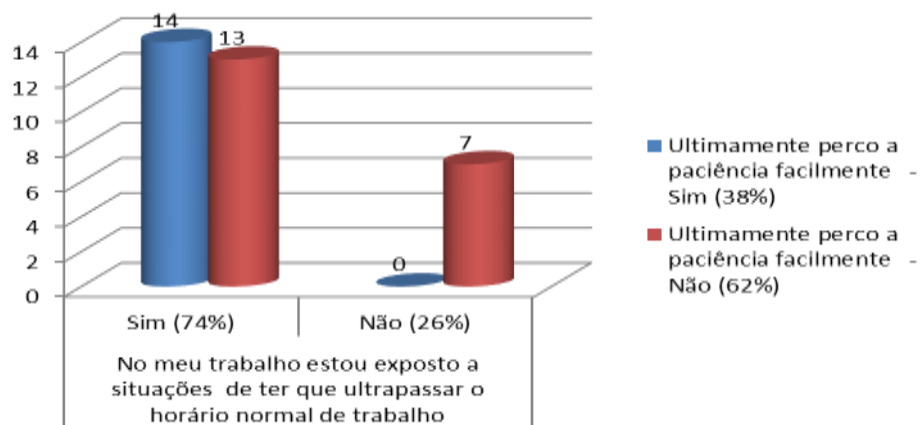


Gráfico 41 - No meu trabalho estou exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal de trabalho versus ultimamente perco a paciência facilmente

No entanto, quando cruzamos os colaboradores inquiridos que indicaram ter horário fixo (79%), com os colaboradores que indicaram ultimamente perderem a paciência

com mais facilidade (38%). Tal como podemos observar no gráfico 42, foi possível encontrar uma relação estatisticamente significativa (resultado significativo para $p < 0.5$), existindo, assim, uma relação directa entre a possibilidade de gerir o horário de trabalho praticado e a capacidade de ter um nível maior ou menor, de paciência.

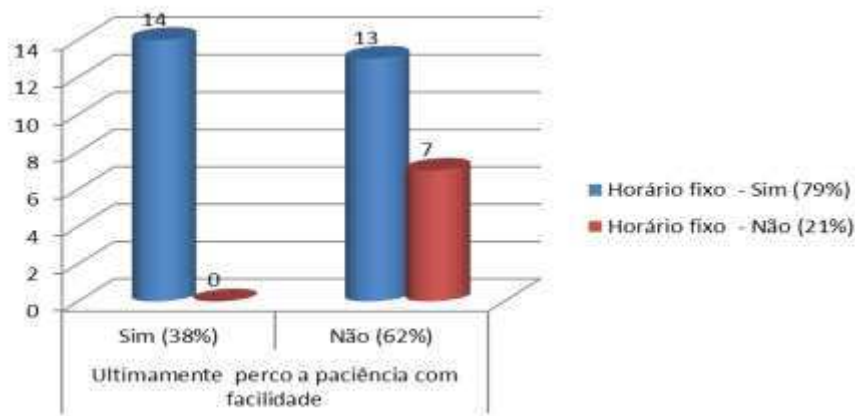


Gráfico 12 - Ultimamente perco a paciência com facilidade versus horário fixo.

Ao tentarmos estabelecer uma correlação entre os colaboradores que têm que ultrapassar o horário normal de trabalho (88%) e facto de estarem sempre cansados (18%), como mostra o gráfico 43, não possível aferir a existência de nenhuma relação estatisticamente significativa entre estas duas variáveis (resultado não significativo para $p < 0.5$).

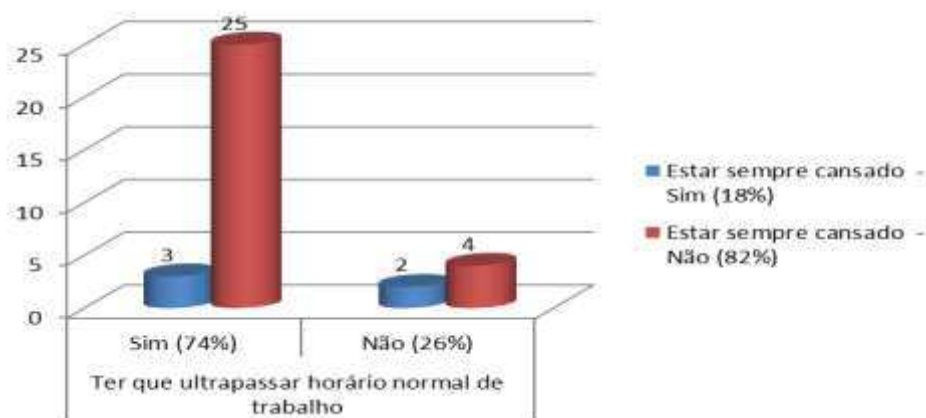


Gráfico 43 - Ter que ultrapassar horário normal de trabalho versus estar sempre cansado

O mesmo acontece, ao associar os dados relativos aos colaboradores que referiram terem momentos de hiper-solicitação (68%) e os colaboradores que se queixam estar

sempre cansados (18%), ao analisar o gráfico 44, verificamos que não existe uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).



Gráfico 44- O meu trabalho é um trabalho com momentos de hiper-solicitação versus eu estou sempre cansado

Ao associar os dados relativos aos colaboradores terem momentos de hiper-solicitação, no seu trabalho (68%), com os colaboradores que mencionaram sentirem-se nervosos e tensos (29%), é possível observar igualmente, ao analisar o gráfico 45, que não existe uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).



Gráfico 45 - O meu trabalho é um trabalho com momentos de hiper-solicitação versus sinto-me nervoso, tenso

Como se pode observar no gráfico 46, ao cruzar os dados relativos aos colaboradores que afirmaram terem no seu trabalho estar expostos a situações de ter que cumprir normas de produção ou prazos rígidos (50%) e os colaboradores que indicam sentirem-se nervosos, tensos (50%), foi possível aferir, que não existe, igualmente, nenhuma

relação estatisticamente significativa entre estas duas variáveis (resultado não significativo para $p < 0.5$).

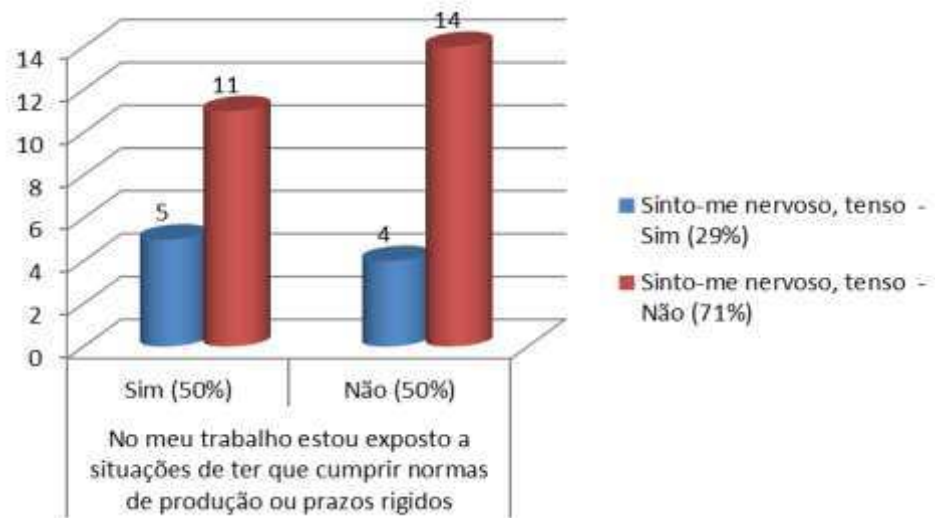


Gráfico 46- No meu trabalho estou exposto a situações de ter que cumprir normas de produção ou prazos rígidos versus sinto-me nervoso, tenso

De igual modo, quando se cruzam os colaboradores que indicam estar expostos a situações de terem de se apressar (59%) com os colaboradores que indicam sentirem-se nervosos, tensos (29%). Tal como podemos observar no gráfico 47, não foi possível estabelecer uma relação estatisticamente significativa (resultado não significativo para $p < 0.5$).

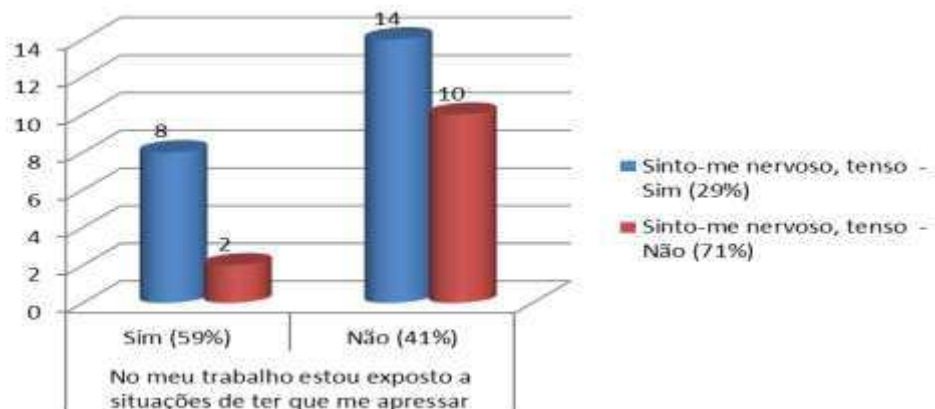


Gráfico 47 - No meu trabalho estou exposto a situações de ter que me apressar versus sinto-me nervoso, tenso

No entanto, ao cruzarmos o género dos colaboradores, masculino (41%), e feminino (59%), com a percentagem dos colaboradores que indicarem estar nervosos tensos (29%), tal como apresenta o gráfico 48, foi possível, encontrar uma relação estatisticamente significativa (resultado significativo para $p < 0.5$). Podemos assim afirmar que o género feminino demonstra uma maior tendência a sentir-se nervosa e tensa, em detrimento do género masculino.

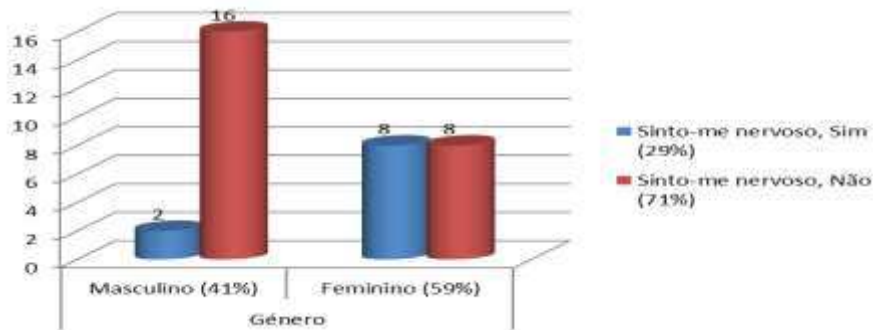


Gráfico 48 - Género masculino/feminino versus sinto-me nervoso, tenso.

Foi igualmente encontrada uma relação estatisticamente significativa (resultado significativo para $p < 0.5$), entre o cruzamento dos colaboradores que indicam estar expostos a agressões verbais (24%) e os colaboradores que indicam sentirem-se nervosos e tensos (29%), tal como apresenta o gráfico 49. Ficando assim provada a relação entre o aumento de tensão e nervosismo, quando os colaboradores são expostos a agressões verbais, no desempenho do seu trabalho.



Gráfico 49- No meu trabalho tenho que estar exposto a agressões verbais versus, sinto-me nervoso, tenso

Capítulo 6. Conclusão e perspectivas futuras

Perante uma conjuntura internacional e nacional do mercado de distribuição turística, em constante mutação e de grande competitividade, é exigido aos trabalhadores das agências de viagens e turismo, reajustes e adaptações permanentes, perante o seu panorama laboral.

No entanto, para que os mesmos possam desenvolver o seu trabalho com sucesso, é necessário que as condições do ambiente físico, organizacional e psicossocial estejam asseguradas. Desta forma, o trabalhador ao sentir uma sensação de bem-estar físico e psicológico, no seu trabalho, melhora a sua qualidade de vida e saúde.

O trabalho deve, assim por um lado, permitir a criação de riqueza assegurando as necessidades materiais do trabalhador, mas por outro, permitir, de igual modo, o seu bem-estar social, a sua saúde e a sua realização pessoal.

Contudo, as alterações sofridas nas rotinas do trabalho e o aumento das exigências socioeconómicas incrementaram a exposição destes trabalhadores a cargas de trabalho exaustivas, beneficiando assim, de pouco tempo para actividades associadas ao lazer e ao convívio sociofamiliar, criando condições de maior vulnerabilidade ao aparecimento de doenças e sofrimento físico e mental.

As exigências a que os trabalhadores se encontram expostos, provocaram, assim, alterações nas condições de trabalho com consequências directas, na sua saúde e bem-estar, dos trabalhadores.

Torna-se assim fundamental, sensibilizar e promover a reflexão e o envolvimento, dos trabalhadores acerca das suas condições de trabalho e saúde, constituindo, este, o primeiro passo para o desenvolvimento de práticas e comportamentos que, visem o aumento da sua resiliência, ao nível da saúde ocupacional.

Nesta perspectiva podemos concluir que este objectivo foi alcançado através da aplicação do inquérito INSAT aos trabalhadores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda, dado que o mesmo permitiu a reflexão e envolvimento dos mesmos, acerca das suas condições de trabalho, à luz dos seus valores, cultura, informações, e experiências.

Esta investigação permitiu, deste modo, ultrapassar a abordagem tradicional de avaliação dos riscos, dando um especial enfoque à percepção dos trabalhadores inquiridos através da declaração pessoal dos riscos ocupacionais a que estão expostos e o impacto destes na sua saúde.

A investigação, também possibilitou várias reflexões sobre o papel dos trabalhadores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda.. e o seu desgaste profissional, sendo possível aferir que o desgaste provocado pelo seu trabalho é determinado, em parte, pelas condições, nas quais o seu trabalho é realizado.

Com intuito de preservar o anonimato, não foi possível, contudo, fazer a caracterização do local de trabalho dos trabalhadores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda, constituindo assim uma limitação à investigação. A preocupação com a confidencialidade, interferiu, deste modo, no desenvolvimento do estudo. A inexistência de uma análise da actividade do trabalho, de modo a corroborar ou eliminar os resultados obtidos, pela aplicação do INSAT, revelou-se, desta forma, num constrangimento, a um estudo mais profundo das condições de trabalho.

Por outro lado, a impossibilidade de restituição e validação dos dados por parte dos colaboradores da Portimar - Agência de Viagens e Turismo, Lda., (dado os constrangimentos de volume de trabalho e cumprimento de prazos por parte da empresa), o que teria permitido um estudo mais aprofundado acerca das opiniões e declarações dos colaboradores, perante os resultados alcançados, também constitui uma limitação.

A inexistência de estudos similares para as devidas comparações constituiu, de igual modo, um factor limitante na realização da investigação.

Contudo, a informação decorrente do presente estudo poderá constituir uma mais-valia, enquanto ponto de partida na definição de estratégias e políticas de melhoramento de Segurança, Higiene no Trabalho, e Saúde Ocupacional, por parte da empresa, de modo a potenciar e incrementar não somente a segurança, saúde, bem-estar e produtividade dos seus trabalhadores, como criar, em simultâneo, uma fonte de trabalho sustentável, mais segura e saudável.

No futuro, parece ser importante aprofundar o conhecimento acerca das condições de trabalho e de saúde dos trabalhadores das agências de viagens e turismo.

Para tal, poderia ser aplicado um método de estudo similar, numa amostra mais alargada ao território continental e insular, complementando os resultados do INSAT com uma análise da actividade de trabalho, em contexto real de trabalho.

Por outro lado, a obtenção de declarações, através de técnica de entrevista, aos trabalhadores das agências de viagens e turismo, acerca dos constrangimentos sentidos, no que concerne ao seu ambiente de trabalho e à prática da sua actividade, seria igualmente uma mais-valia, no aprofundamento do estudo, complementando com medições efectuadas no terreno (medições da temperatura ambiente, do ruído ocupacional, da iluminância) de modo a verificar se os valores medidos se encontram dentro dos limites de exposição ou se estão em concordância com os constrangimentos que os colaboradores apontaram.

O envolvimento da administração e direcção das empresas, durante o estudo, seria igualmente um factor relevante, de modo, a assegurar a intervenção sobre os constrangimentos identificados, associados ao trabalho, ao nível da prevenção e protecção.

Dado, que os problemas identificados neste estudo podem ser factores constantes no quotidiano de todos os trabalhadores das agências de viagens e turismo e, conseqüentemente, um problema inerente a um grupo económico colectivo, devem ser desenvolvidos grupos de trabalho e estudos, de modo a dar continuidade e aprofundar pesquisas, tal como a presente, que possam, no futuro, permitir a criação de estratégias de acção e promoção da saúde e mudanças nas condições de trabalho, dos trabalhadores das agências de viagens e turismo.

Bibliografia

Agencia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2002a). O assédio moral no local de trabalho. Facts 23.

Agencia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2002b). Novas formas de relações contratuais e respectivo significado para a Segurança e Saúde no Trabalho. Síntese de um relatório da Agência .Facts 25.

Agencia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2003a). A saúde e a segurança no trabalho no sector da educação Facts 46.

Agencia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2003b). Prevenção da violência contra o pessoal no sector da educação. Facts 47.

Agencia Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. (2016). Riscos psicossociais e stresse no trabalho, Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho. Consultado a 14 de dez. 2016. Disponível em <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>

Antunes, R.; & Praun, L. (2015). A sociedade dos adoecimentos no trabalho. Revista Serviço Social & Sociedade. Ano 2015. Nº 123.

Araújo, M. (2016). Gestão cruzada dos indicadores em segurança do trabalho aplicado ao desenvolvimento de uma cultura de produção segura. Revista Segurança Comportamental. Ano 2016. Nº 10, 31.

Augusto, N (2016). A Norma ISO 45001 e o programa *Behavior Based Safety* português. Revista Segurança Comportamental. Ano 2016. Nº 10, 37.

ACT, Autoridade das condições para o trabalho. (2015). Regulamento de Gestão do Programa Operacional de Apoio à Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho, referenciais normativos.

ACT, Autoridade das condições para o trabalho (2016). Estratégia Nacional para a Segurança e Saúde no Trabalho 2008-2012: Relatório final de avaliação.

ACT, Autoridade das condições para o trabalho. (2017). Legislação.

Baraldi, S., Diaz, M.; Martins, W., & Carvalho Júnior, D. (2008). Globalização e seus impactos na vulnerabilidade e flexibilização das relações do trabalho em saúde. Trabalho, Educação e Saúde, 6, nº3.

Barros-Duarte, C., Cunha, L.&, Lacomblez, M. (2007). Instrumentos de Investigação INSAT - uma proposta metodológica para análise dos efeitos das condições de trabalho sobre a saúde. Revista Laboreal, 6, nº 2.

Carvalho, F. (2011). Condições de Trabalho e Saúde, diagnosticar para intervir, Estudo numa Empresa da Industria Transformadora da Região Centro. Faculdade de Ciências Humanas e Sociais Universidade Fernando Pessoa.

Comissão do livro branco dos serviços. (2001). Livro branco dos serviços de prevenção das empresas. Comissão do Livro Branco dos Serviços de Prevenção.:IDICT.

Comissão europeia, europa 2020. (2015). A estratégia Europa 2020 em poucas palavras, 2015.

Comunicação da comissão ao conselho, ao parlamento europeu. (2007). Estratégia comunitária para a saúde e a segurança no trabalho (2007-2012).

Comunicação da comissão. (2010). Europa 2020: a estratégia da União Europeia para o crescimento e o emprego

Crispim, M., & Correia A. (2016) - Comportamentos seguros numa empresa de sector da indústria automóvel. Revista Segurança Comportamental, Ano 2016, nº 10, 24.

Decisão n.º 1672/2006/CE do Parlamento Europeu e do Conselho. (2006). Programa Comunitário para o Emprego e a Solidariedade Social – Progress.

Decreto-lei n.º 1/1985. (1985). Aprovação da Convenção n.º 155, relativa à Segurança, à saúde dos trabalhadores, e ao ambiente de trabalho, adoptada pela Conferencia Internacional do Trabalho na 67ª sessão.

Decreto-lei n.º 243/86 de 20 de agosto. Diário da Republica n.º 190/86 – I Serie A Lisboa: Ministério do Trabalho e Segurança Social

Decreto-lei n.º 441/91 de 14 de novembro. Diário da Republica n.º 262/91 – I Serie A Lisboa: Ministério do Trabalho e Segurança Social

Decreto-lei n.º 341/93 de 30 de Setembro. Diário da Republica n.º 230/93 – I Serie A Lisboa: Ministério do Emprego e da Segurança Social

Decreto-lei n.º 26/94 de 1 de fevereiro. Diário da Republica n.º 26/94 – I Serie A Lisboa: Ministério do Emprego e da Segurança Social

Decreto-lei n.º 84/97 de 16 de abril. Diário da Republica n.º 89/9 – I Serie A Lisboa: Ministério para a Qualificação e o Emprego

Decreto-lei n.º 488/99 de 17 de novembro. Diário da Republica n.º 268/99 – I Serie A Lisboa: Presidência do Conselho dos Ministros

Decreto-lei n.º 503/99 de 20 de novembro. Diário da Republica n.º 271/99 – I Serie A Lisboa: Presidência do Conselho dos Ministros

Decreto-lei n.º 109/2000, de 30 de junho. Diário da Republica n.º 149/00 – I Serie A Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade

Decreto-lei nº 290/2001 de 16 de Novembro. Diário da Republica nº 266/01 – I Serie A
Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade

Decreto regulamentar N.º 6/2001 de 5 de maio. Diário da Republica nº 104/01 – I Serie
B Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade

Decreto-lei nº 222/2007 de 29 de maio. Diário da Republica nº 103/07 – I Serie Lisboa:
Ministério da Saúde

Decreto regulamentar nº 76/2007 de 17 de julho. Diário da Republica nº 136/07 – I
Serie Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade

Decreto-lei n.º 352/2007 de 23 de outubro. Diário da Republica nº 204/07 – I Serie
Lisboa: Ministério do Trabalho e da Solidariedade

Decreto-lei n.º 28/2008 de 22 de fevereiro. Diário da Republica nº 38/08 – I Serie
Lisboa: Ministério da Saúde

Decreto-lei nº 102/2009 de 10 de setembro. Diário da Republica nº 176/09 – I Serie
Lisboa: Assembleia da Republica

Despacho n.º 2842/2015 de 19 de março. Diário da Republica nº 55/15 – II Serie
Lisboa: Ministério da Solidariedade, Emprego e Segurança Social - Gabinete do
Secretário de Estado do Emprego

DIN 5035-2:1990. (1990). Norma referente à iluminação artificial e aos valores
recomendados dos parâmetros de iluminação, nos espaços de trabalho. Consultado a 18
de nov. 2016. Disponível em <https://infostore.saiglobal.com/EMEA/default.aspx>

Direcção Geral de Saúde (DGS). (2015). Plano Nacional de Saúde, Revisão e extensão
a 2020. Ministério da Saúde.

Direcção Geral de Saúde (DGS). (2016). A promoção da saúde, Carta de *Ottawa* 1986.
Ministério da Saúde.

Directiva Quadro 89/391/CEE de 12 junho. Jornal Oficial das Comunidades Europeias
nº 183/1. Luxemburgo: Conselho das Comunidades Europeias

Directiva nº 91/322/CEE de 29 de maio. Jornal Oficial das Comunidades Europeias nº L
177/22. Luxemburgo: Conselho das Comunidades Europeias

Directiva nº 2000/29/CE de 8 de maio. Jornal Oficial das Comunidades Europeias nº L
169/1. Luxemburgo: Conselho das Comunidades Europeias

Elias, M. & Navarro, V. (2006). A relação entre o trabalho, a saúde e as condições de
vida: negatividade e positividade no trabalho das profissionais de enfermagem de um
hospital escola. Revista Latino-Americano de Enfermagem, 14, nº4.

Eurofound. (2017). Sexto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho: 2015. . Consultado a 02 de fev. 2017. Disponível em [www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/Itens/Noticias/.../eurofound.pdf](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/Itens/Noticias/.../eurofound.pdf)

European agency for safety and health at work.(2005). Working Environment Information/Working Paper. Priorities of occupational safety and health research in the EU- 25. Luxemburgo: Office for Official Publications of the European Communities. 2005. Consultado a 14 de dez.2016. Disponível em <https://osha.europa.eu/en/tools-and-publications/.../6805648>

Fernandes, J.(2000). Segurança nas Vibrações sobre o Corpo Humano. Apostila do Departamento de Engenharia Mecânica da UNESP - Câmpus de Bauru. Consultado a 13 de nov.2016. Disponível em www.feb.unesp.br/jcandido/vib/Apostila.doc

Gabinete de estratégia e planeamento (GEP). (2015).) Coleção Estatísticas – Acidentes de Trabalho. Ministério da Solidariedade Emprego e Segurança Social (MSESS).

Instituto nacional de estatística (INE). (2016). Contas Regionais 2014 e 2015 Pe, Em 2015. INE: Serviço de Comunicação e Imagem.

ISO 45001. (2016). Occupational health and safety. Consultado a 16 de dez.2016 Disponível em <https://www.iso.org/iso-45001-occupational-health-and-safety.html>,

ISO 8995-2:2005 (2005). Norma relativa à iluminação do local de trabalho. Consultado a 16 de dez. 2016. Disponível em <https://infostore.saiglobal.com/store/details.aspx/details.aspx?>

Lab tests online. (2014). Catecolaminas. Consultado a 16 de dez.2016. Disponível em <http://www.labtestsonline-pt.org/tests/Catecholamines.html?tab=2>

Lei n.º 7/95. de 29 de março. Diário da Republica nº 75/95 – I Serie A Lisboa: Assembleia da Republica

Lei nº 59/2008 de 11 de setembro. Diário da Republica nº 176/08 – I Serie Lisboa: Assembleia da Republica

Lei nº 98/2009 de 4 de setembro. Diário da Republica nº 172/09 – I Serie Lisboa: Assembleia da Republica

Leite, E.& Uva A. (2007). Stress relacionado com o trabalho. Revista Saúde & Trabalho – Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho. nº 6.

Lima, D., Lopes, M., & Oliveira, J. (2016). O impacto dos factores culturais na cultura de segurança e a proliferação dos riscos psicossociais. Revista Segurança Comportamental. Ano 2016, nº 10, 28

Magalhães, C. (2014). O impacto da Internet na intermediação das agências emissoras a operar em Portugal (Dissertação de mestrado). Universidade Lusófona de Humanidades e Tecnologias, Faculdade de Ciências Sociais e Humanas, Lisboa

Martins, M. (2012). O papel das agências de viagens e turismo no desenvolvimento do turismo emissor e receptor – O caso das AVT’S da Ilha de São Vicente (Monografia de licenciatura em Turismo). Instituto Superior de Ciências Económicas e Empresariais, Mindelo

Moreira, S., Castro, M., & Santos C. (2007). Saúde Ocupacional nos hospitais: 07 evolução recente na Região de Lisboa e Vale do Tejo. Revista Saúde & Trabalho – Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho. Publicação nº 6.

Moreira, G, Fries-Tersch, E. (2015). Trabalho mais seguro e saudável em qualquer idade Inventário por país: Portugal. Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, Bilbao.

Moreira, V. (2012). Condições de trabalho e de saúde em contexto escolar (Dissertação de mestrado). Universidade do Porto, Faculdade de Engenharia, Porto.

Navarro, V. (2003). O trabalho e a saúde do trabalhador na indústria de calçados. Revista São Paulo em Perspectiva. 17. nº 2.

Norma Portuguesa 4397:2008 de Dezembro de 2008. Instituto Português da Qualidade CT 42, Portugal.

Oliveira, C. (2014). Digitalização do turismo – Novos desafios de mercado para as agências de viagens. Publituris. Consultado a 15 de mar. 2017. Disponível em <http://www.publituris.pt/2014/04/24/digitalizacao-do-turismo-novos-desafios-de-mercado-para-as-agencias-de-viagens/>

Oliveira, J. (2014, Julho 2). O trabalho dá saúde? Jornal Publico. 1:21

Oliveira, M. (2015). Implementação da norma NP 4397/2008 – Sistemas de Gestão da Segurança e Saúde do Trabalho (Dissertação de mestrado). Politécnico do Porto, Escola Superior de Tecnologia e Gestão, Porto

Organização internacional do trabalho (OIT). (2007). Locais de Trabalho Seguros e Saudáveis. Tornar o trabalho digno uma realidade. Relatório do BIT para o Dia Mundial da Segurança e Saúde no Trabalho. Bureau Internacional do Trabalho. Genebra.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (1978). Relatório da Conferencia internacional sobre Cuidados Primários de Saúde. Alma-Ata, URSS.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (1994). Declaração de Saúde Ocupacional para todos. China.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (1995). Global Strategy on Occupational Health for All, The Way to Health at Work. China.

Organização Mundial de Saúde (OMS). (2013). WHO Global Plan of Action on Workers’ Health (2008-2017): Baseline for Implementation Global Country Survey 2008/2009. Executive Summary and Survey Findings. Geneva.

- Organização Mundial de Saúde (OMS). (2009). Work Plan 2009 – 2012 WHO Global Network of Collaborating Centres in Occupational Health. Geneva.
- Organização Mundial do Trabalho (OIT). (1981). Occupational Safety and Health Convention. N° 155. International Labour Office. Geneva.
- Organização Mundial do Trabalho (OIT). (1985). Occupational Safety and Health Convention. N° 161. International Labour Office. Geneva.
- Organização Mundial do Trabalho (OIT). (2001). Guidelines on Occupational safety and health management systems – ILO-OSH. International Labour Office. Geneva.
- Organização Mundial do Trabalho (OIT). (2003). A Global Strategy on Occupational Safety and Health, Conclusions adopted by the International Labour Conference at its 91st Session. International Labour Office. Geneva.
- Organização Mundial do Trabalho (OIT). (2006). Promotional Framework for Occupational Safety and Health Convention. n° 187. International Labour Office. Geneva
- Organização Mundial do Trabalho (OIT) (2008). Seoul Declaration on Safety and Health at Work . International Labour Office. Geneva
- Organização Mundial do Trabalho (OIT). (2010). ILO's Plan of Action for 2010-2016, to achieve widespread ratification and effective implementation of the occupational safety and health instruments. Convention No. 155, its 2002 Protocol and Convention No. 187. International Labour Office. Geneva
- Portaria n° 987/93 de 6 de outubro. Diário da Republica n° 234/93 – I Serie A Lisboa: Ministério do Emprego e Segurança Social
- Regulamento (CE) N.º 1338/2008 de 16 de dezembro. Jornal Oficial da União Europeia n° L 354/70. Estrasburgo. Parlamento Europeu e o Conselho da União Europeia
- Resolução do conselho de ministros n° 59/2008 de 1 de abril. Diário da Republica n° 64/08 – I Serie. Lisboa: Conselho de Ministros
- Ribeiro, C. (2015, dezembro 5). Federação Nacional de Educação quer stress na lista de doenças. Jornal Publico. 17:42
- Rodrigues, P., & Bellini M. (2010). A Organização do Trabalho e as Repercussões na Saúde do Trabalhador e de sua Família. Revista Textos & Contextos. 9. N°2.
- Rosado, I, & Maia, E. (2011, agosto). Os impactos do trabalho na saúde dos profissionais que actuam no âmbito hospitalar: potencializador da saúde ou do adoecimento? Comunicação apresentada na V Jornada Internacional de Políticas Publicas, Impasses e desafios das políticas da seguridade social. Universidade Federal do Maranhão, Centro de Ciências Socias. Maranhão.

Santos, C. (2004). Desenvolvimento da saúde ocupacional em Portugal e a prática profissional dos médicos do trabalho (Dissertação de doutoramento). Universidade Nova de Lisboa, Escola Nacional de Saúde Pública. Lisboa

Santos, C. (2013). Programa Nacional de Saúde Ocupacional: 2.º Ciclo – 2013/2017. Divisão da Saúde Ambiental e Ocupacional. Direção Geral de Saúde

Santos M., & Almeida A. (2016). Ruído e saúde ocupacional: Consequências para além da hipoacusia. Revista Portuguesa de saúde ocupacional. 1. Consultado a 01 de dez. 2016. Disponível em www.rpsso.pt/ruído-e-saude-ocupacional

As K., & Suarez A. (2014). Prioridades da investigação no domínio da segurança e saúde no trabalho na Europa: 2013 – 2020. Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho.

Seetharaman, M. (2016). A segurança e saúde no trabalho ao serviço da produtividade. Euronews. Consultado a 15 de mar. 2017. Disponível em <http://pt.euronews.com/2016/03/07/a-seguranca-e-saude-no-trabalho-ao-servico-da-productividade>

Sousa, J., Pacheco, E., & Moura M. (2005). Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em Portugal, Riscos Profissionais: Factores e Desafios, Relatório elaborado no âmbito do Estudo “Programa de apoio à manutenção e retorno ao trabalho das vítimas de doenças profissionais e acidentes de trabalho”. Promovido pelo CRPG – Centro de Reabilitação Profissional de Gaia

Sousa, P. (2002). EU Masters in Health Promotion, Programa de ensino à distância e de e-learning em promoção da saúde na União Europeia ENSP- EUMAHP

Theobald, M. (2016). Estudo de caso sobre a eficácia de programas de segurança comportamental. Revista Segurança Comportamental. Ano 2016. Nº 10.18.

Uva, A. (2007a). A Prevenção dos Riscos Profissionais: novos desafios. Revista Saúde & Trabalho – Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho. Publicação nº 6.63--68

Uva, A. (2007b). Formação em Saúde e Segurança do Trabalho: aonde ir ou *quo vadis?* Revista Saúde & Trabalho – Órgão Oficial da Sociedade Portuguesa de Medicina do Trabalho. Publicação nº 6. 5-12

Uva, A. (2015, julho 10). .Saúde Ocupacional: área transdisciplinar ou formulação “moderna” de Medicina do Trabalho e seus “congêneres (mensagem de blog). Disponível em <http://blog.safemed.pt/saude-ocupacional-area-transdisciplinar-ou-formulacao-moderna-de-medicina-do-trabalho-e-seus-congeneres/>

Uva, A., & Serralheira, F. (2013). Trabalho e Saúde/ (Doença): o desafio sistemático da prevenção dos riscos profissionais e o esquecimento reiterado da promoção da saúde. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho. 11. Nº 1.44-49

Anexos

Anexos 1 - Inquérito INSAT

INSAT

INQUÉRITO

SAÚDE E TRABALHO 2010[®]

Carla Barros-Duarte_Liliana Cunha_Marianne Lacomblez

Número de anonimato

Sector

Empresa

Trabalhador

Data

(dia-mês-ano)

Sexo

M

F

Data de nascimento

(dia-mês-ano)

Nível escolaridade/Área de formação académica

Tipo de empresa

Pública

Privada

Ano de admissão na empresa

(ano)

Sector de actividade da empresa (por ex. saúde, ensino, indústria têxtil, transportes,...)

Localização geográfica da empresa (região onde se situa)

O número aproximado de pessoas que trabalha na minha empresa é...

Não se aplica

< 10

10 - 49

50 - 249

> 249

I – O TRABALHO

A minha actividade de trabalho principal é...	
Exerço a actividade no departamento ou secção...	
Exerço esta actividade desde...	(mês/ano)
Tenho outra actividade remunerada...	
No passado, já exerci outras actividades, nomeadamente...	

ACTIVIDADE DE TRABALHO PRINCIPAL

	Sim
Trabalhador por conta de outrem	<input type="checkbox"/>
Trabalhador independente, por conta própria, sem empregados	<input type="checkbox"/>
Trabalhador independente, por conta própria, com empregados	<input type="checkbox"/>

SITUAÇÃO LABORAL

	Sim
Efectivo ou contrato sem termo	<input type="checkbox"/>
Contrato a prazo ou contrato a termo	<input type="checkbox"/>
Trabalho temporário	<input type="checkbox"/>
Aprendizagem; formação; estágio ou bolsa	<input type="checkbox"/>
A recibo verde ou factura	<input type="checkbox"/>
Trabalhador-estudante	<input type="checkbox"/>

HORÁRIO DE TRABALHO

Identifique, de entre as seguintes opções, apenas as que caracterizam na realidade o seu horário de trabalho actual ou passado. Se for o caso, pode assinalar, em simultâneo, as duas opções de resposta.

	Actual	Passado
Tempo inteiro (horário de 7-8 horas de trabalho por dia, ou de 35-40h de trabalho por semana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tempo parcial (horário de 6 horas ou menos de trabalho por dia, ou de 30h ou menos de trabalho por semana)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horário fixo (horário sem variações)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horário irregular (horário com variações frequentes - variações semanais, quinzenais ou mensais - e nem sempre previstas)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horário flexível (horário que permite a escolha das horas de entrada e de saída)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Fim-de-semana (horário de trabalho ao sábado e/ou domingo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabalho em horário normal (horário dividido em dois períodos diários, com horas de entrada e de saída fixas, e separados por um intervalo de descanso)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabalho em turnos fixos (horário num período fixo - de manhã, à tarde ou à noite - sem alteração ao longo do tempo)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabalho em turnos rotativos (horário que muda semanalmente, quinzenalmente ou mensalmente, segundo um plano já previsto e conhecido)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Trabalho com isenção de horário (horário gerido pelo próprio trabalhador)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horário diurno (horário compreendido entre as 07h00 e as 22h00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horário nocturno (horário compreendido entre as 22h00 e as 07h00)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Horário misto (horário que pode chegar a ser realizado no período diurno e nocturno)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Nota: **É muito importante que leia atentamente todas as instruções antes de responder às próximas questões.**

II – CONDIÇÕES E CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO

As próximas questões referem-se a condições relacionadas com o **seu trabalho** e estão divididas em dois tipos de respostas.

Na **primeira parte da resposta**, assinala com uma cruz: **"No trabalho actual"** (se corresponde à sua situação de trabalho actual); **"No trabalho passado"** (se corresponde a uma situação vivida noutra local de trabalho ou noutras funções) e **"Nunca"** (se nunca conheceu a situação referida). Se for o caso, pode assinalar, **em simultâneo**, "No trabalho actual" e "No trabalho passado" (quando se trata de uma situação vivida no passado e que se mantém actualmente).

Na **segunda parte da resposta**, e **só no caso** de ter assinalado antes as opções "No trabalho actual" e/ou "No trabalho passado", indique com uma cruz, qual o **grau de incómodo** que essa situação lhe provoca.

1. AMBIENTE E CONSTRANGIMENTOS FÍSICOS

AMBIENTE FÍSICO

1ª PARTE DA RESPOSTA

No meu trabalho **estou (ou estive) exposto a...**

- _ ruído muito elevado (só gritando ao ouvido)
- _ ruído nocivo ou incómodo
- _ vibrações (oscilações ou tremores no corpo, ou nos membros)
- _ radiações (material radioactivo, RX)
- _ calor/frio ou a variações da temperatura
- _ poeiras ou gases
- _ agentes biológicos (contacto, manuseamento com bactérias, vírus, fungos ou material de origem orgânica ou vegetal ou animal)
- _ agentes químicos (colas, solventes, pigmentos, corantes, vernizes, diluentes)
- _ iluminação inadequada
- _ outras situações perigosas

No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>	<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"/>	<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"/>

2ª PARTE DA RESPOSTA

Se respondeu "No trabalho actual" ou "No trabalho passado":

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>

CONSTRANGIMENTOS FÍSICOS

1ª PARTE DA RESPOSTA

No meu trabalho **sou (ou era) obrigado a...**

- _ fazer gestos repetitivos (movimentos repetidos continuamente, num curto espaço de tempo)
- _ fazer gestos precisos e minuciosos
- _ adoptar posturas penosas (posições do corpo dolorosas, custosas, desconfortáveis)
- _ fazer esforços físicos intensos (cargas pesadas manuseadas ou movimentadas)
- _ permanecer muito tempo de pé na mesma posição
- _ permanecer muito tempo de pé com deslocamento (arrastar, puxar, empurrar, andar muito de pé)
- _ permanecer muito tempo sentado
- _ subir e descer com muita frequência
- _ fazer deslocações profissionais frequentes (ausência ou afastamento significativo que interfere com a rotina familiar ou social)

No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>	<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"/>	<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"/>

2ª PARTE DA RESPOSTA

Se respondeu "No trabalho actual" ou "No trabalho passado":

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>

2. CONSTRANGIMENTOS ORGANIZACIONAIS E RELACIONAIS

CONSTRANGIMENTOS DO RITMO DE TRABALHO

1ª PARTE DA RESPOSTA

No meu trabalho **estou (ou estava) exposto a situações de...**

No trabalho actual

No trabalho passado

Nunca

_ ter que acompanhar o ritmo imposto (por uma máquina, por um sistema automatizado; pelos instrumentos de trabalho, ...)

_ ter que depender do trabalho de colegas para poder realizar o meu (cadeia/linha produção, montagem, ...)

_ ter que depender dos pedidos directos dos clientes, utentes

_ ter que cumprir normas de produção ou prazos rígidos (controlo da qualidade, tempos curtos)

_ ter que me adaptar permanentemente a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho

_ ter que trabalhar durante longos períodos de tempo ao computador

_ ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo

_ ser frequentemente interrompido

_ ter que me apressar

_ ter que resolver situações ou problemas imprevistos sem ajuda

_ ter que manter o olhar fixo sobre o trabalho, sem qualquer possibilidade de o desviar

_ ter que "saltar" ou encurtar uma refeição, ou nem realizar a pausa por causa do trabalho

_ ter que dormir a horas pouco usuais por causa do trabalho

_ ter que ultrapassar o horário normal de trabalho

_ ter horários de trabalho que obrigam a deitar-me depois da meia-noite

_ ter horários de trabalho que obrigam a levantar-me antes das 5 horas da manhã

2ª PARTE DA RESPOSTA

Se respondeu "No trabalho actual" ou "No trabalho passado":

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
----------------	-------------------	----------	----------------	-----------------

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

AUTONOMIA E INICIATIVA

1ª PARTE DA RESPOSTA

No meu trabalho **estou (ou estava) exposto a situações de...**

No trabalho actual

No trabalho passado

Nunca

_ ser obrigado a fazer o trabalho tal e qual como foi definido, sem qualquer possibilidade de alteração

_ ter que obedecer a uma ordem pré-definida de realização das tarefas, sem qualquer possibilidade de alteração

_ ser obrigado a respeitar, de forma rígida, os momentos de pausa, sem os poder escolher

_ ter que obedecer a um horário de trabalho rígido, sem qualquer possibilidade de pequenas alterações

2ª PARTE DA RESPOSTA

Se respondeu "No trabalho actual" ou "No trabalho passado":

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
----------------	-------------------	----------	----------------	-----------------

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

RELAÇÕES DE TRABALHO (colegas, chefias, ...)

1ª PARTE DA RESPOSTA

No meu trabalho **é (ou era)...**

- frequente a necessidade de ajuda dos colegas (trabalho em equipa), apesar de nem sempre existir
- desconsiderada a minha opinião, para o funcionamento do departamento/secção
- impossível exprimir-me à vontade

No trabalho atual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>

2ª PARTE DA RESPOSTA

Se respondeu "No trabalho atual" ou "No trabalho passado":

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

No meu trabalho **estou (ou estava) exposto ao risco de...**

- agressão verbal
- agressão física
- assédio sexual
- intimidação (ameaçar, assustar, provocar medo)

No trabalho atual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<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"/>

Ao responder às seguintes questões, tenha em atenção que: sentir discriminação é ser "afastado, separado, prejudicado ou tratado de forma diferente".

No meu trabalho **estou (ou estava) exposto ao risco de...**

- discriminação sexual
- discriminação ligada à idade
- discriminação relacionada com a nacionalidade ou raça
- discriminação relacionada com uma deficiência física ou mental

No trabalho atual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<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"/>

CONTACTO COM O PÚBLICO (clientes, fornecedores, alunos, doentes, ...)

1ª PARTE DA RESPOSTA

No meu trabalho **existe (ou existia)...**

- contacto directo com o público
- Se sim, **tenho (ou tinha) que...**
 - suportar as exigências, queixas ou reclamações do público
 - confrontar-me com situações de tensão nas relações com o público
 - estar exposto ao risco de agressão verbal do público
 - estar exposto ao risco de agressão física do público
 - ter que dar resposta às dificuldades ou sofrimento de outras pessoas

No trabalho atual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2ª PARTE DA RESPOSTA

Se respondeu "No trabalho atual" ou "No trabalho passado":

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<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"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

3. CARACTERÍSTICAS DO TRABALHO

1ª PARTE DA RESPOSTA

O meu trabalho é (ou era) um trabalho...

- _ onde estou sempre sozinho
- _ onde estou sempre na presença de outros
- _ onde sou obrigado a aprender sempre coisas novas
- _ monótono
- _ excessivamente variado
- _ pouco criativo
- _ muito complexo
- _ com momentos de hiper-solicitação (exigências excessivas relacionadas com a atenção, concentração, esforço físico ou mental, ritmos de trabalho elevados)
- _ que, de forma geral, está pouco organizado do ponto de vista ergonómico (adaptado às minhas características físicas, ...)
- _ onde faltam equipamentos/instrumentos adequados
- _ com instalações inadequadas (ao nível da empresa e/ou do posto de trabalho)
- _ que, de forma geral, é pouco reconhecido pelos colegas
- _ que, de forma geral, é pouco reconhecido pelas chefias
- _ cujas condições abalam a minha dignidade enquanto ser humano

No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>	<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"/>	<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"/>
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

2ª PARTE DA RESPOSTA

Se respondeu "No trabalho actual" ou "No trabalho passado":

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<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"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

O meu trabalho é um trabalho ...

- _ que dificilmente conseguirei realizar quando tiver 60 anos
- _ no qual, de forma geral, me sinto explorado
- _ que gostava que os meus filhos não realizassem
- _ com o qual, de modo geral, estou pouco satisfeito

No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Grau de incómodo que provoca

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<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"/>
<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"/>

III – CONDIÇÕES DE VIDA FORA DO TRABALHO

Estado civil?

Número de filhos

Indique com uma cruz a sua resposta...

Sempre	Frequentemente	Às vezes	Raramente	Nunca
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

_ Consigo conciliar a vida de trabalho com a vida fora do trabalho

Indique com uma cruz a sua resposta...

Muito incómodo	Bastante incómodo	Incómodo	Pouco incómodo	Nenhum incómodo
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

_ A conciliação da vida de trabalho com a vida fora do trabalho causa-me incómodo?

Habitualmente, o tempo que gasto, por dia, em transportes (2 viagens: deslocação casa-trabalho + deslocação trabalho-casa) é de:

..... horas minutos

IV – FORMAÇÃO E TRABALHO

Tive formação nos últimos 12 meses?	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>
Se sim,		
_ número de formações realizadas ...		<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
_ duração total ...	(em horas)	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
A participação na formação foi por ...		Sim <input type="checkbox"/>
_ iniciativa própria		<input type="checkbox"/>
_ determinada pela empresa		<input type="checkbox"/>
A formação realizada relaciona-se com ...		Sim <input type="checkbox"/>
_ a actual situação de trabalho		<input type="checkbox"/>
_ um futuro trabalho		<input type="checkbox"/>
_ saúde e segurança no trabalho		<input type="checkbox"/>
_ interesses gerais		<input type="checkbox"/>

V – SAÚDE E TRABALHO

1. ACIDENTES DE TRABALHO E DOENÇAS PROFISSIONAIS

_ Tive já um acidente de trabalho (por ex. traumatismos graves ou mesmo pequenos ferimentos na realização do trabalho)	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Se sim,	No trabalho actual <input type="checkbox"/>	No trabalho passado <input type="checkbox"/>	
foi no trabalho actual ou no trabalho passado			
Se sim,	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Em avaliação <input type="checkbox"/>
fiquei com alguma incapacidade reconhecida (por ex. perturbações, deficiências, limitações)			
Se sim, na Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) corresponde a	<input type="text"/>		
<hr/>			
_ Já me foi diagnosticada uma doença profissional	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Em avaliação <input type="checkbox"/>
Se sim, essa doença é (ou foi)	<input type="text"/>		
Se sim,	No trabalho actual <input type="checkbox"/>	No trabalho passado <input type="checkbox"/>	
foi no trabalho actual ou no trabalho passado			
Se sim, fiquei com alguma incapacidade reconhecida	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	Em avaliação <input type="checkbox"/>
Se sim, na Tabela Nacional de Incapacidades (TNI) corresponde a	<input type="text"/>		
<hr/>			
Nos últimos doze meses tive necessidade de faltar ao trabalho mais do que três dias seguidos	Sim <input type="checkbox"/>	Não <input type="checkbox"/>	
Se sim, o motivo foi ...	Sim <input type="checkbox"/>		
Acidente de trabalho	<input type="checkbox"/>		
Doença profissional	<input type="checkbox"/>		
Problemas de saúde relacionados com o trabalho	<input type="checkbox"/>		
Problemas de saúde relacionados com os filhos ou família	<input type="checkbox"/>		
Outros problemas de saúde	<input type="checkbox"/>		

2. INFORMAÇÃO SOBRE RISCOS PROFISSIONAIS

Indique com uma cruz a sua resposta...

	Muito	Bastante	Moderado	Pouco	Nada
_ Considero ter informação sobre os riscos resultantes do meu trabalho (riscos associados ao equipamento, aos materiais, aos instrumentos, à qualidade do ar, à acústica do local de trabalho, aos produtos utilizados, ...)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ Considero que no meu trabalho, existe preocupação em minimizar os riscos profissionais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

_ No meu local de trabalho tenho à disposição...

	Sim	Não	Não se justifica
Protecção Individual (por ex. luvas, protectores auditivos, máscara, calçado de protecção, óculos)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Protecção Colectiva (por ex. silenciadores nas máquinas, painéis anti-ruído, dimatização adequada)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

	Muito	Bastante	Moderado	Pouco	Nada
_ Considero que a utilização de equipamento de protecção individual dificulta a realização da minha actividade de trabalho	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

VI – A MINHA SAÚDE E O MEU TRABALHO

Indique com uma cruz a sua resposta...

	Muito	Bastante	Moderado	Pouco	Nada
_ Considero que a minha saúde está ou foi afectada pelo trabalho que realizo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

A lista que se segue refere alguns problemas de saúde.

Assinale com uma cruz, na 1ª parte da resposta, todos os problemas de saúde que tem ou que teve.

Depois, tendo em conta unicamente os problemas de saúde que assinalou na 1.ª parte, indique, na 2ª parte resposta se, na sua opinião, esses problemas: foram causados pelo trabalho (actual ou passado); **ou** foram agravados/acelerados pelo trabalho (actual ou passado); **ou** se considera que não têm nenhuma relação com o trabalho.

PROBLEMAS DE SAÚDE

1ª PARTE DA RESPOSTA

Tenho ou tive este problema de saúde

	Sim
_ Feridas por acidente	<input type="checkbox"/>
_ Doenças infecciosas	<input type="checkbox"/>
_ Problemas de visão	<input type="checkbox"/>
_ Problemas de voz	<input type="checkbox"/>
_ Problemas de audição	<input type="checkbox"/>
_ Problemas de pele	<input type="checkbox"/>
_ Problemas respiratórios	<input type="checkbox"/>
_ Problemas músculo-esqueléticos (e articulações)	<input type="checkbox"/>
_ Problemas digestivos	<input type="checkbox"/>
_ Problemas hepáticos (fígado, vesícula)	<input type="checkbox"/>
_ Problemas renais (rins)	<input type="checkbox"/>
_ Problemas de menstruação ou problemas da próstata	<input type="checkbox"/>
_ Problemas de hipertensão arterial	<input type="checkbox"/>
_ Problemas cardíacos	<input type="checkbox"/>
_ Dores de costas	<input type="checkbox"/>
_ Dores de cabeça	<input type="checkbox"/>
_ Dores de estômago	<input type="checkbox"/>
_ Dores musculares crónicas	<input type="checkbox"/>

2ª PARTE DA RESPOSTA

Este problema de saúde...

	Foi causado pelo meu trabalho	Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	Não tem nenhuma relação com o meu trabalho
<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>
<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"/>	<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"/>
<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"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

1ª PARTE DA RESPOSTA

Tenho ou tive este problema de saúde

- _ Varizes (derrames, “aranhas” vasculares)
- _ Adormecimento frequente dos membros
- _ Alergias
- _ Problemas nervosos
- _ Problemas de sono (sonolência, insónia)
- _ Problemas de infertilidade ou na gravidez

Sim

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

2ª PARTE DA RESPOSTA

Este problema de saúde...

Foi causado pelo meu trabalho Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho Não tem nenhuma relação com o meu trabalho

<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"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>
<input type="checkbox"/>

_ Consumo frequentemente medicamentos

Sim

Não

Consumo regularmente os seguintes medicamentos (especifique todos, exceptuando o contraceptivo ou pílula)

Medicamento

Para que efeito?

VII – A MINHA SAÚDE E O MEU BEM-ESTAR

Perfil de Saúde Nottingham – Versão Portuguesa, Centro de Estudos e Investigação em Saúde, 1997

A lista que se segue apresenta alguns problemas que as pessoas podem ter no seu dia-a-dia.

Leia com atenção esta lista e coloque uma cruz no quadrado correspondente ao SIM se tiver esse problema e no NÃO se não o tiver. Por favor responda a todas as perguntas. Se tiver dúvidas entre o SIM e o NÃO, coloque a cruz na resposta que, neste momento, se aplica melhor ao seu caso.

- | | | | | | |
|-----|---|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 1) | Eu estou sempre cansado (a) | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 2) | Tenho dores durante a noite | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 3) | Tudo me desanima | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 4) | Tenho dores insuportáveis | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 5) | Tomo comprimidos para dormir | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 6) | Já nem sei o que é sentir-me bem com a vida | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 7) | Sinto-me nervoso(a), tenso(a) | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 8) | Tenho dores quando mudo de posição | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 9) | Sinto-me só | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 10) | Só consigo caminhar dentro de casa | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 11) | Tenho dificuldade em baixar-me | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 12) | Tudo me custa a fazer | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 13) | Acordo muito cedo e tenho dificuldade em voltar a adormecer | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 14) | Não consigo mesmo andar | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 15) | Custa-me estar com outras pessoas | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 16) | Os dias parecem que nunca mais acabam | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 17) | Tenho dificuldade em subir ou descer escadas ou degraus | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 18) | Tenho dificuldade em chegar às coisas | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 19) | Tenho dores ao andar | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |

- | | | | | | |
|-----|--|-----|--------------------------|-----|--------------------------|
| 20) | Ultimamente perco a paciência com facilidade | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 21) | Sinto que não posso contar com ninguém | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 22) | Passo a maior parte de noite acordado(a) | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 23) | Sinto que estou a perder o controlo | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 24) | Tenho dores quando estou em pé | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 25) | Tenho dificuldade em vestir-me | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 26) | Estou a ficar sem forças | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 27) | Tenho dificuldade em estar de pé durante muito tempo
(ex: em frente ao lava-loiça ou à espera do autocarro) | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 28) | As dores não me largam | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 29) | Levo muito tempo a adormecer | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 30) | Sinto que sou um peso para as outras pessoas | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 31) | As preocupações não me deixam dormir | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 32) | Sinto que não vale a pena viver | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 33) | Durmo mal de noite | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 34) | Tem sido difícil dar-me com as pessoas | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 35) | Preciso de ajuda para andar quando estou fora de casa
(ex: uma bengala ou o braço de alguém) | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 36) | Tenho dores ao subir ou descer escadas ou degraus | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 37) | Sinto-me deprimido(a) ao acordar | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |
| 38) | Tenho dores quando estou sentado(a) | Sim | <input type="checkbox"/> | Não | <input type="checkbox"/> |

Do conjunto dos problemas que acabou de assinalar com a resposta SIM, identifique com uma cruz, na tabela abaixo, qual ou quais desses problemas acha que estão relacionados com o seu trabalho.

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36	37	38		

APÓS O PREENCHIMENTO DO QUESTIONÁRIO CONFIRME, POR FAVOR, SE RESPONDEU A TODAS AS QUESTÕES. SE ACHAR CONVENIENTE, CORRIJA AS RESPOSTAS DADAS.

Caso pretenda fazer algum comentário relativamente às questões presentes neste inquérito ou a aspectos que não tenham sido contemplados utilize, por favor, o espaço seguinte.

AGRADECEMOS A SUA PARTICIPAÇÃO!

Anexos 2 - Análise Estatística

Fatores de risco	Problemas de saúde											
	Dores nas costas			LME		Sono			Dores de cabeça		Nervosos	
	Teste de Fischer (t)	Teste quiquadrado - χ^2	Teste de Fischer (t)	Teste quiquadrado χ^2	Teste de Fischer (t)	Teste quiquadrado χ^2	Teste de Fischer (t)	Teste quiquadrado χ^2	Teste de Fischer (t)	Teste quiquadrado χ^2	Teste de Fischer (t)	Teste quiquadrado χ^2
IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	IC (95%) OR	
Calor/frio	*	*	(- 0,53 a - 0,11) **0,02	(- 0,53 a - 0,11) **5,74	*	*	*	*	*	*	*	*
Poeiras/gases	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Iluminação	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Biológicos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Químicos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ruído Elevado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ruído Nocivo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Vibrações	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Radiações	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Outros	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fatores físicos												
Esforços físicos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Posturas penosas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Sobir/descer	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Permanecer de pé c/ desloc	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Permanecer de pé parado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Sentado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Deslocações frequentes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Gestos rápidos e minuciosos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Gestos repetitivos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ritmo de Trabalho												
Ritmo imposto	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Depender dos colegas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Depender dos clientes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Depender de normas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Adaptar a mudanças	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Trabalho ao computador	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fazer várias coisas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ter de apressar	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Saltar refeições	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Resolver imprevistos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Não poder desviar olhar	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Dormir a horas pouco usuais	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ultrapassar o horário normal	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Deitar depois das 24h	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Levantar antes das 5h	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Interrupções frequentes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

*Associações estatisticamente não significativas

**Análise univariada (p < 0,5)

***Análise bivariada (p < 0,5)

Fatores de risco	União por coágulo				IMM				Saco				Forma do coágulo				Reverso					
	Teste de Fischer [F]		Teste quiadrado χ^2		Teste de Fischer [F]		Teste quiadrado χ^2		Teste de Fischer [F]		Teste quiadrado χ^2		Teste de Fischer [F]		Teste quiadrado χ^2		Teste de Fischer [F]		Teste quiadrado χ^2			
	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR	IC (95%)	OR		
Autonomia e Iniciativa	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Trabalho como definido	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Alterar ordem das tarefas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Horário de trabalho rígido	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Não escolher as coisas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Contacto c/ público	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Contacto c/ público	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Supportar exigências	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Tensão com o público	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Agressão verbal do público	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Agressão física do público	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Resposta ao sofrimento outros	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Características do trabalho	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Sempre na presença de outros	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Aprender coisas novas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Variado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Criativo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Complexo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Hipersolicitação	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Pouco organizado ergon.	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Falta de equipamentos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Instalações inadequadas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
S/ reconhecimento dos colegas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
S/ reconhecimento chefias	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Condições abalam dignidade	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Trabalhar aos 60 anos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Sentimento de exploração	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Filhos não realizassem	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Pouca satisfação trabalho	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	
Género																						
Masculino	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Feminino	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

*Associações estatisticamente não significativas;

**Análise univariada (p< 0,5)

***Análise bivariada (p< 0,5)

Fatores de risco	Fatores		Fatores		Fatores		Fatores		Fatores		Fatores		Fatores		Fatores	
	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (1)	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (2)	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (3)	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (2)	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (2)	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (2)	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (2)	Teste de Fisher (1)	Teste qui-quadrado (2)
Calor/úmido	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fedores/gases	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Iluminação	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Biológicos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Químicos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ruído Elevado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ruído Noturno	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Vibrações	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Radiação	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Doutos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fatores físicos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fatores Psíquicos																
Faltas de atenção	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Subir/descer	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fernanciar de pé c/ deslo	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fernanciar de pé parado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Sentado	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Deslocações frequentes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Gestos precisos e minuciosos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Gestos repetitivos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Estilo de trabalho																
Ritmo imposto	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Depender dos colegas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Depender dos clientes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Depender de normas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Adaptar a mudanças	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Trabalho ao computador	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Fazer várias coisas	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ter de apressar	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Falta refeições	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Resolvido imprevistos	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Não poder desviar o olhar	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Dormir a horas pouco usuais	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Ultrapassar o horário normal	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Beber depois das 24h	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Levantar antes das 5h	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Interrupções frequentes	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Sexo																
Masculino	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*
Feminino	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*	*

*Associações estatisticamente não significativas

**Análise univariada (p < 0,5)

***Análise bivariada (p < 0,5)