

Ana Isabel Quintas Leones



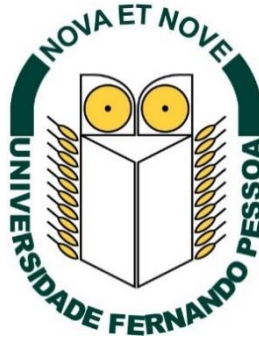
**IMPACTO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO NA SAÚDE E BEM-ESTAR:
ESTUDO NUMA EMPRESA DA INDÚSTRIA TÊXTIL E DO VESTUÁRIO**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

PORTO, 2015

Ana Isabel Quintas Leones



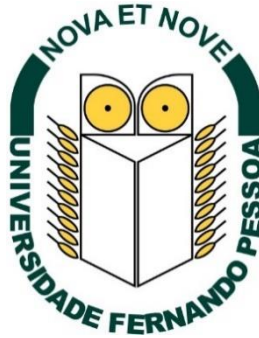
**IMPACTO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO NA SAÚDE E BEM-ESTAR:
ESTUDO NUMA EMPRESA DA INDÚSTRIA TÊXTIL E DO VESTUÁRIO**

UNIVERSIDADE FERNANDO PESSOA

FACULDADE DE CIÊNCIAS HUMANAS E SOCIAIS

PORTO, 2015

Ana Isabel Quintas Leones



IMPACTO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO NA SAÚDE E BEM-ESTAR:

ESTUDO NUMA EMPRESA DA INDÚSTRIA TÊXTIL E DO VESTUÁRIO

(Ana Isabel Quintas Leones)

Dissertação apresentada à Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa como parte dos requisitos para obtenção do grau de Mestre em Psicologia do Trabalho e das Organizações, sob a orientação da Prof.^a Doutora Carla Barros.

RESUMO

Um dos objetivos primordiais da Psicologia do Trabalho e das Organizações centra-se no estudo do sujeito inserido no contexto de trabalho, de forma a promover um melhor bem-estar e qualidade de vida do mesmo. Neste sentido, neste estudo pretendeu-se compreender de que forma se relacionam as condições de trabalho de uma empresa têxtil e de vestuário com a saúde dos seus trabalhadores e o seu bem-estar, tendo em conta os riscos profissionais identificados na empresa. Assim, este é um estudo quantitativo de natureza observacional, descritivo e transversal. Para a recolha de dados foi utilizado o INSAT de forma a avaliar as condições de trabalho mas também a saúde e bem-estar dos trabalhadores. A amostra, não probabilística de conveniência, foi constituída por 38 mulheres trabalhadoras da empresa Confecções Argaçosa S.A. Os resultados deste estudo denotam que as trabalhadoras se apresentam envelhecidas pela atividade de trabalho e pelas suas exigências. Verifica-se um desgaste físico e emocional, decorrente das condições de trabalho, como as solicitações constantes, o ritmo de trabalho interno e as condições insuficientes ao nível de iluminação e proteção contra o ruído. Por este facto, constata-se que efetivamente se verifica que as condições de trabalho estão a afetar a saúde e o bem-estar destas mulheres. Os resultados aqui apresentados apontam para a necessidade de uma preocupação crescente no que respeita às condições de trabalho e à sua ligação com o bem-estar físico, psicológico e relacional. Além disso, a realização deste estudo permitiu a obtenção de um conhecimento mais aprofundado sobre a perceção das condições de trabalho e o estado de saúde das trabalhadoras da empresa em questão e permitiu focar-nos nas condições de trabalho que devem merecer uma intervenção, de forma a minimizar os riscos ao nível da saúde e bem-estar destas trabalhadoras.

Palavras-chave: condições de trabalho, riscos profissionais; empresa têxtil e de vestuário; saúde; bem-estar

ABSTRACT

One of the primary objectives of the Work and Organizational Psychology focuses on the study of the subject within the context of work in order to promote a better well-being and quality of life of it. In this sense, this study aims to understand how they relate the working conditions of a textile company and clothing to the health of its employees and their well-being, taking into account the occupational risks identified in the company. So this is a quantitative study of observational, descriptive and cross-cutting nature. For data collection was used INSAT to assess working conditions but also the health and welfare of workers. The non-probabilistic sample of convenience consisted of 38 women workers of the company Clothes Argaçosa SA. The results of this study have shown that the workers present aged by work activity and its requirements. There is a physical and emotional exhaustion, resulting in working conditions, as the constant demands, the pace of domestic work and insufficient conditions to the level of lighting and noise protection. As a result, it appears that effectively finds that working conditions are affecting the health and welfare of these women. The results presented here point to the need of a growing concern with regard to working conditions and its connection to the physical, psychological and relational well-being. In addition, this study allowed to obtain a deeper knowledge about the perception of working conditions and health status of the company's workers in question and allowed us to focus on working conditions that warrant an intervention in order to minimize the risk in terms of health and well-being of these workers.

Keywords: working conditions, occupational hazards; textile and clothing company; health; welfare

“Devemos saber bem aquilo que sabemos e saber ainda melhor aquilo que não sabemos!”

Nelson Lima Santos (s.d)

AGRADECIMENTOS

À Professora Doutora Carla Barros pelo apoio, empatia e compreensão ao longo desta jornada.

A todos os colaboradores da empresa Confecções Argaçosa S.A. pelo contributo e pela disponibilidade. Sem eles este estudo não teria sido possível.

Aos Administradores do Grupo Loupacle por me permitirem partilhar e ajudar a realizar o sonho de uma vida.

Ao Mestre Nelson Lima Santos por ter acompanhado sempre o meu percurso. Grata por todos os ensinamentos, conselhos, apoio e dedicação.

Aos meus amigos que, apesar da distância, nunca deixam de estar perto de mim!

À Dulce Vieira Marques que todos os dias me ensina o valor e o significado do que é trabalhar em Recursos Humanos. Obrigada por acreditares e por me fazeres acreditar que é possível, mesmo quando tudo e todos nos fazem crer que não.

Ao meu pai por me ensinar que os braços devem sempre, permanecer erguidos!

Ao meu irmão, por ser a melhor metade de mim.

À minha mãe que sempre foi, e será, a areia que recebe de braços abertos o impacto das minhas ondas.

A todos, o meu profundo obrigada!

LISTA DE ABREVIATURAS

AEP – Associação Empresarial de Portugal

APT – Associação Portuguesa de Têxteis e Vestuário

DETEPF – Departamento de Estatística do Trabalho, Emprego e Formação profissional do Ministério da Segurança Social e do Trabalho

EPI's – Equipamentos de Proteção Individual

EFILWC – European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions.

EU – União Europeia.

EVREST – Évolutions et Relations en Santé au Travail

INOFOR – Instituto para a Inovação na Formação.

INSAT– Inquérito Saúde e Trabalho

ITV – Indústria Têxtil e do Vestuário.

NFOT – Novas Formas de Organização de Trabalho.

OIT – Organização Internacional do Trabalho.

OMS – Organização Mundial de Saúde.

OSHA – Occupational Safety and Health Administration.

SIT – Saúde Idade e Trabalho

SPSS – Statistical Package for Social Sciences

SUMER – Surveillance Médicale des Risques Professionnels

WHO – The World Health Report

ÍNDICE GERAL

RESUMO	I
ABSTRACT	II
AGRADECIMENTOS.....	IV
LISTA DE ABREVIATURAS.....	V
ÍNDICE GERAL	VI
ÍNDICE DE QUADROS.....	VIII
ÍNDICE DE GRÁFICOS	IX
ÍNDICE DE IMAGENS.....	IX
INTRODUÇÃO GERAL.....	1
PARTE I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO	4
Capítulo I – Condições de trabalho na indústria têxtil e do vestuário	5
1. Situação Laboral.....	5
1.1. Organização e Tempo de Trabalho	8
1.2. Formação	9
2. Sector Têxtil e do Vestuário em Portugal.....	9
2.1. Características e Especificidades do Sector em Portugal e na Europa.....	9
Capítulo II – Condições de Trabalho e Riscos Profissionais	13
1. Condições de Trabalho e Riscos Profissionais	13
2. Riscos Profissionais.....	14
2.1. Riscos do Ambiente Físico	16
2.2. Agentes Físicos	17
2.3. Riscos Psicossociais	19
Capítulo III – Impacto das Condições de Trabalho na Saúde e no Bem-Estar	22
1. Saúde Ocupacional em Portugal e na Europa.....	22
1.1. Relação Saúde e Trabalho	22
2. Conceito de Bem-estar	23
2.1. Bem-estar subjetivo.....	26
2.2. Bem-estar psicológico	27
2.3. Bem-estar no Trabalho	28
2.4. Impacto dos Riscos Profissionais na Saúde e no Bem-estar.....	30

PARTE II: INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA	33
Capítulo IV – Estudo Empírico: Diagnosticar para Intervir	34
1. Metodologia	34
1.1. Questões e Objetivos de Estudo.....	34
1.2. Caracterização da Amostra	35
1.3. Caracterização da Empresa e das Condições de Trabalho	36
1.4. Material e Instrumentos	38
1.4.1. <i>Inquérito INSAT</i>	38
1.5. Procedimento	40
Capítulo V – Apresentação e Discussão dos Resultados	43
1. Apresentação dos Resultados.....	43
1.1. Estudo descritivo das condições de trabalho e principais fatores de penosidade sintidos pelos trabalhadores nas suas atividades.....	43
1.1.1. <i>Condições e Constrangimentos Físicos do Trabalho</i>	43
1.1.2. <i>Características e Constrangimentos Organizacionais e Relacionais</i>	46
1.2. Estudo Descritivo do Estado de Saúde da Amostra	48
1.2.1. <i>Problemas de Saúde Apresentados e a sua Relação com o Trabalho</i>	48
1.2.2. <i>Acidentes de Trabalho, Equipamentos de Proteção, Riscos e Doenças Profissionais</i>	52
2. Discussão dos Resultados	53
CONCLUSÃO GERAL	55
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	57

ÍNDICE DE QUADROS

Quadro 1. <i>Trabalhadores com menos de um ano em funções segundo o vínculo e regiões (%)</i>	6
Quadro 2. <i>Distribuição geográfica das empresas da Indústria Têxtil em Portugal</i>	10
Quadro 3. <i>Evolução do número de empresas na ITV</i>	11
Quadro 4. <i>Evolução do número de empregados na ITV</i>	11
Quadro 5. <i>Estrutura das empresas da Indústria Têxtil</i>	12
Quadro 6. <i>Síntese dos procedimentos realizados</i>	43
Quadro 7. <i>Distribuição em função do ambiente físico</i>	45
Quadro 8. <i>Distribuição em função dos constrangimentos físicos</i>	45
Quadro 9. <i>Valores médios de penosidade relativo ao ambiente e constrangimentos físicos</i>	46
Quadro 10. <i>Distribuição em função dos constrangimentos do ritmo de trabalho</i>	48
Quadro 11. <i>Distribuição em função dos problemas de saúde a sua relação com o trabalho (%)</i>	50
Quadro 12. <i>Análise das dimensões de saúde do NHP (%)</i>	52
Quadro 13. <i>Análise do Grau de Incómodo (%)</i>	53

ÍNDICE DE GRÁFICOS

Gráfico 1. Incidência do trabalho temporário na UE e em Portugal (%).....	7
Gráfico 2. Distribuição percentual de trabalhadores segundo os regimes de horário.....	8
Gráfico 3. Distribuição da amostra em termos de faixa etária (%).....	36
Gráfico 4. Distribuição da amostra em nível de escolaridade (%).....	37
Gráfico 5. Distribuição da amostra em antiguidade na atividade (%).....	37
Gráfico 6. <i>Conciliação trabalho-família (%)</i>	47
Gráfico 7. <i>Incómodo Conciliação trabalho-família (%)</i>	48
Gráfico 8. Distribuição em função dos problemas de saúde a sua relação com o trabalho (%).....	52

ÍNDICE DE IMAGENS

Figura 1. Fatores de riscos profissionais.....	15
---	----

INTRODUÇÃO GERAL

Devido à constante atualização no mercado de trabalho, as organizações sentem necessidade de implementar mudanças extremas. Verdade que, com muitos desafios e obstáculos, o mundo sofreu uma globalização. As exigências no mundo empresarial são cada vez maiores, não só da parte dos empresários como também da parte dos colaboradores.

Um dos desafios mais importantes que se levantam hoje no quadro da União Europeia tem a ver com a necessidade de balanceamento entre a performance económica, a sustentabilidade social das formas de organização do trabalho e a preservação e melhoria da qualidade de vida em sentido mais amplo.

Existe grande diversidade na forma como, nos diversos países europeus, estão articuladas as políticas e regulações destinadas a lidar com as questões relacionadas com a qualidade do trabalho e a qualidade de vida. Não obstante, todos esses países enfrentam atualmente desafios e problemas similares de difícil resolução, bem como mudanças sociais e económicas que têm impactos fortes nos padrões de satisfação e de bem-estar: níveis de fertilidade baixos, uma força de trabalho mais heterogénea mas em processo de envelhecimento, formas de organização do trabalho em mutação, competitividade global acrescida devido aos processos de globalização e aos rápidos avanços tecnológicos, redução das provisões sociais e recuo do Estado-providência. As organizações e a natureza do emprego no mundo ocidental sofreram mudanças profundas na última década, que têm vindo a impor exigências acrescidas aos trabalhadores

Segundo Pereira (2011), “as grandes transformações de natureza científica, tecnológica, política, económica e cultural de que a sociedade contemporânea tem sido objeto, materializadas, nomeadamente, através do movimento da globalização, aumentaram a preocupação com o Bem-estar no Trabalho.” (p 358)

Até há pouco tempo, as pesquisas feitas em torno do bem-estar dos trabalhadores focavam-se essencialmente no impacto que as exigências e necessidades provenientes do trabalho têm em termos de resultados negativos para os indivíduos, como o *stress* ou o absentismo (Schaufeli & Bakker, 2004). Essas investigações demonstraram, por exemplo, que pressões laborais acrescidas, longas horas de trabalho e insegurança são fontes de *stress* e de interferência negativa do trabalho na família, surgindo ainda como fatores associados a outros resultados negativos em termos físicos e psicológicos (Ferrie, 2001; Green, 2006). Mais recentemente têm vindo a surgir outras abordagens de cariz mais

“positivo”, centradas na existência de dinâmicas de *engagement* e bem-estar no trabalho (Schaufeli & Bakker, 2004), por exemplo, ou de efeitos de enriquecimento da vida familiar por intermédio das experiências no domínio do trabalho e vice-versa (Greenhaus & Powell, 2006; Voydanoff, 2004 a e b). Em detrimento de uma focagem nos efeitos negativos, tem vindo a ser progressivamente destacada a necessidade de compreender a forma como diversos recursos possuídos pelos indivíduos num domínio (o trabalho, por exemplo) podem contribuir para uma melhoria do bem-estar e da qualidade de vida noutra (como a família).

No âmbito da gestão de recursos humanos, a compressão profunda e integradora das relações entre o trabalho, a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, considera-se de extrema relevância, uma vez que esta variável influencia o desempenho dos trabalhadores, a sua produtividade e, conseqüentemente, o sucesso organizacional. A gestão das organizações implica também negociar necessidades, objetivos e perspetivas tanto do ponto de vista dos trabalhadores como da organização, com o principal objetivo de aumentar a rentabilidade, produtividade, bem como a qualidade de vida e bem-estar por parte do trabalhador. Deste modo, a gestão dos recursos humanos integra um poderoso fator para o crescimento e para o desenvolvimento organizacional, tendo em consideração que os colaboradores são a alma das organizações.

Neste sentido, o presente trabalho pretende dar um importante contributo para a investigação na área, procurando também obter conclusões relevantes para intervenções futuras ao nível destes importantes constructos.

O presente estudo divide-se em duas partes: a Parte I destina-se ao enquadramento teórico e divide-se em três capítulos. A revisão bibliográfica que serve de suporte teórico e que visa a sustentação científica dos temas aqui abordados é seguida da recolha de análises que orientam o estudo empírico, que é realizado na Parte II. O grupo profissional sobre o qual o estudo empírico incide é o de trabalhadores da Indústria Têxtil e do Vestuário.

Assim, o capítulo um propõe a análise da literatura no âmbito das condições de trabalho na indústria têxtil e do vestuário. Por sua vez, o segundo capítulo aborda as condições de trabalho e os riscos psicossociais. Por fim, o último capítulo da revisão da literatura aborda o foco deste estudo, designadamente o impacto das condições de trabalho na saúde e no bem-estar.

A Parte II do trabalho consiste num estudo empírico, realizado com uma amostra de 38 trabalhadores, da empresa Confecções Argaçosa, S. A., que é uma empresa Portuguesa

do sector da Indústria Têxtil e do Vestuário do Norte do país. Nesta parte do trabalho, o objetivo é caracterizar os principais riscos profissionais existentes nesta indústria e analisar a influência que os constrangimentos e as condições de trabalho têm na saúde e no bem-estar dos trabalhadores.

Os resultados deste estudo permitem-nos constatar que existem particularidades associadas à especificidade de riscos físicos, nomeadamente a exposição a iluminação insuficiente e ruído nocivo. Denota-se, ainda, um desgaste físico e emocional que é agravado pela solicitação constante, pelo ritmo de trabalho intenso e pelas condições insuficientes ao nível da iluminação e da proteção contra o ruído. Porém, a capacidade de conciliação entre a vida pessoal e profissional não parece ser um fator de incómodo para estas trabalhadoras, que demonstram ter sempre tempo para a família e para as atividades pessoais.

Neste sentido, tendo em conta os objetivos desta investigação e os resultados apurados, constata-se a necessidade de uma preocupação crescente no que respeita às condições de trabalho e à sua ligação com o bem-estar físico, psicológico e relacional.

PARTE I: ENQUADRAMENTO TEÓRICO

Capítulo I – Condições de trabalho na indústria têxtil e do vestuário

1. Situação Laboral

No atual contexto de incerteza as organizações têm menos margem para erros. Para serem competitivas num mercado cada vez mais agressivo é importante apostar na diferenciação. Assim, a qualidade de vida e o bem-estar passaram a constituir um fator de diferenciação para as empresas. Perante esta constatação, as empresas começaram a adaptar as suas políticas de recursos humanos, qualificando de forma mais ajustada os seus colaboradores e sobretudo a administração, uma vez que são as chefias os responsáveis pela comunicação da estratégia da organização aos restantes subordinados.

Devido à constante atualização no mercado de trabalho, as organizações sentem necessidade de implementar mudanças extremas. As exigências no mundo empresarial são cada vez maiores, não só da parte dos empresários como também da parte dos colaboradores. Os empresários pretendem mais horas de trabalho, maior qualidade e produtividade dos colaboradores, enquanto estes exigem mais conforto, segurança no trabalho e espaços atrativos para o seu bem-estar. Considerando os aspetos referidos e procedendo a uma reflexão sobre as empresas e estarem atualmente inseridas num ambiente de extrema turbulência e modificação, onde as mudanças políticas e económicas têm sido apresentadas as principais variáveis externas, geradoras de grande impacto no ambiente laboral e nas relações interpessoais, que são estabelecidas neste contexto, levanta-se a questão de como será efetivamente gerida a qualidade de vida e bem-estar dos trabalhadores

Com a globalização, a par da predominância da lógica financeira e da rentabilidade a curto prazo, existe uma pressão constante para a máxima flexibilização do fator trabalho. Como constatamos, uma das principais preocupações das empresas reside atualmente na necessidade crescente de obtenção de maiores índices de produtividade e competitividade, sendo os mesmos conseguidos através das novas tecnologias, como também avançadas, que permitem atualizar os meios de produção, como também no ajustamento dos recursos humanos às suas necessidades. Deste modo, os empregadores pretendem uma força de trabalho que responda rapidamente, com facilidade e a baixos custos aos requisitos e às variações do mercado (Tratado de Lisboa, 1994, citado por Kovács, 2004). Numa conjuntura, atual de crise e precariedade, as empresas, tem cada vez mais dificuldades em oferecer os seus colaboradores a segurança laboral de que necessitam e que no passado lhes era oferecida. Embora o vínculo permanente seja a

característica predominante no mercado de trabalho nacional, o vínculo precário (contratos a prazo, recibos “verdes” e trabalho temporário), constituem o principal meio de acesso ao emprego. Como se depreende, assistimos atualmente a uma recessão mundial com fortes implicações e consequências para o mercado mundial. No entanto, e como forma de responder às novas exigências, do atual, contexto, as empresas progressivamente têm vindo a flexibilizar o seu modo de funcionamento, recorrendo a novas formas de contratação dos colaboradores. Assim, no que respeita à organização dos recursos humanos verificamos cada vez mais que as organizações procuram, atualmente, combinar uma força de trabalho flexível com uma força de trabalho permanente, de modo, a permitir uma melhor adaptação às variações inerente ao seu produto ou serviço (Chambel & Castanheira, 2006. Através do quadro 5, podemos depreender no que concerne às funções exercidas segundo o vínculo por regiões existe uma maior, relevância para as regiões de Lisboa e Vale do Tejo e do Norte onde labora a maior parte dos trabalhadores não permanentes.

Quadro 1. *Trabalhadores com menos de um ano em funções segundo o vínculo e regiões (%).*

	Lisboa e Vale do Tejo	Norte	Centro	Alentejo	Algarve	Total
Permanentes	21,0	16,3	3,1	0,4	0,8	41,7
Não Permanentes	25,6	17,7	8,0	3,1	3,8	58,3
Total	46,6	34	11,1	3,5	4,6	100,0

Fonte: (DETEFP, 2002)

Estudos recentes apontam para um crescimento do trabalho temporário em Portugal, que supera em larga escala o crescimento verificado na EU, como aponta o gráfico 1. O trabalho temporário atinge sobretudo mulheres, jovens e indivíduos com baixo nível de escolaridade e/ou poucas qualificações (Kovács, 2004). Os dados de 2006 da European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions, demonstram que são mais os homens com contratos temporários (60%) do que as mulheres

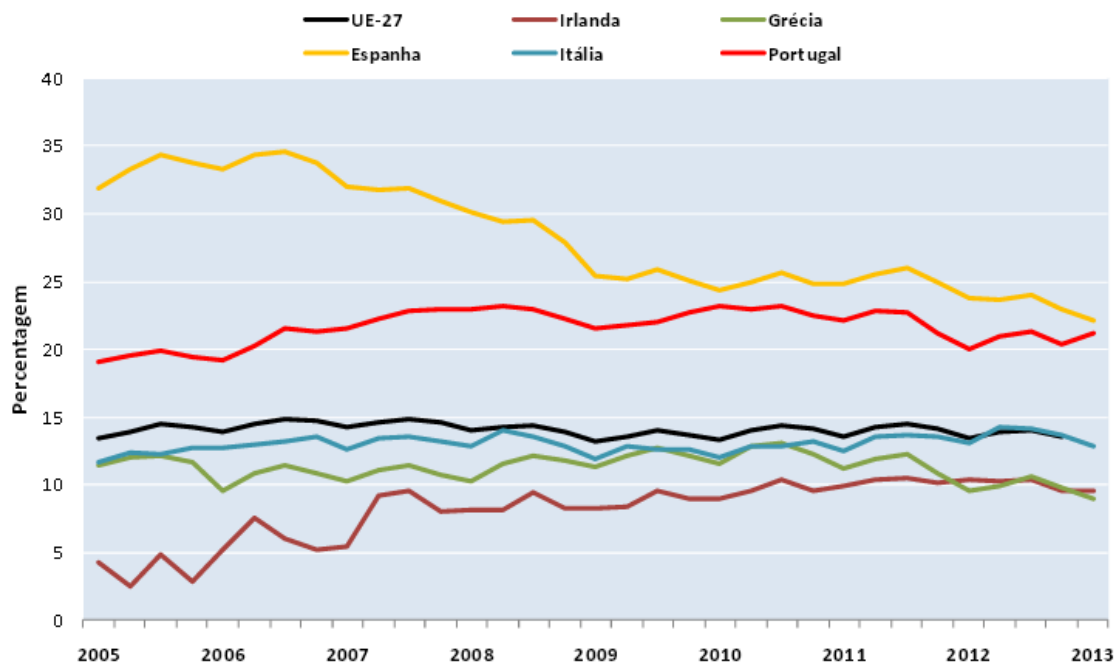


Gráfico 1. Incidência do trabalho temporário na UE e em Portugal (%).

Fonte: Eurostat Labour Force Survey, 2013.

Segundo os dados da Eurostat, nos últimos anos tem-se assistido a um aumento exponencial dos trabalhadores em regime de trabalho temporário, isto porque, e á semelhança do que tem vindo a acontecer um pouco por toda a Europa, a subida da taxa de desemprego tem disparado nos últimos anos, a par do empenho das empresas em reduzirem os seus custos com a mão-de-obra para redirecionarem esse capital para outras finalidades. Como constatamos através do gráfico 1 a incidência do trabalho temporário, no nosso país, têm crescido dos últimos anos, cerca de 8%. No entanto, e comparativamente com os restantes países, denota-se que os mesmos detém percentagens mais elevadas no que concerne ao trabalho temporário.

Segundo a CIETT, (2009), no período de 2007 existiam cerca de 62 mil empresas de trabalho temporário no mundo, com 150 mil agências que empregavam 9,5 milhões de trabalhadores. Em Portugal, em igual período, segundo European Foundation for the Improvement of Living and Working estima-se que existiam cerca de 25 mil pessoas com colaboraram com empresas ilegais. Como constatamos, o trabalho temporário tem emergido como ma estratégias permanente das organizações, de forma a enfrentar as diversas contingências externas com que se deparam.

1.1. Organização e Tempo de Trabalho

Relativamente à distribuição dos trabalhadores pelos diferentes regimes de horário em vigor nas empresas, refira-se que 66% praticam o horário normal rígido, 26,9% o flexível, 6,9% o trabalho por turnos e 0,1% o noturno. Beneficiam, por sua vez, do regime de isenção horária 13,4%.

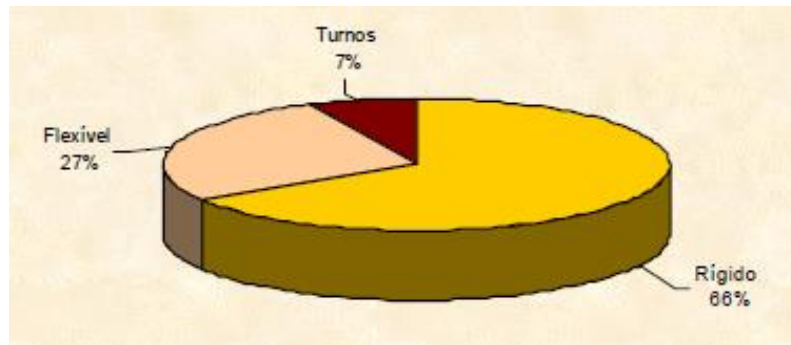


Gráfico 2. Distribuição percentual de trabalhadores segundo os regimes de horário.

Fonte: (DETEFP, 2002)

Desagregando os resultados por sexo, constata-se que o regime de horário rígido é mais frequente nas mulheres (74,2%) que nos homens (59,0%), ao contrário do horário flexível que é praticado por uma percentagem maior de homens (33,5%). Por faixas etárias, observa-se uma progressiva redução da proporção de trabalhadores nos regimes de horário rígido e por turnos à medida que a idade aumenta, verificando-se a tendência oposta no regime de horário flexível. O horário por turnos é efetuado, maioritariamente, por homens, já que o peso total de trabalhadores abrangidos por este tipo de horário é de 57,7%, e o trabalho noturno, por sua vez, ocupa uma percentagem maior de mulheres (56,3%).

De acordo com a EFILWC (2007), e no que toca ao tempo de trabalho semanal, 65% dos entrevistados trabalham cinco dias, enquanto 23% trabalham seis ou sete dias por semana. Já no que refere às horas de trabalho, 15% trabalham normalmente mais de 48 horas por semana.

No que diz respeito à organização do trabalho, nomeadamente intensidade, autonomia e controlo, 12% dos trabalhadores referem que raramente ou nunca têm tempo suficiente para realizarem o seu trabalho e mais de dois terços consideram poder escolher ou alterar o ritmo a que trabalham.

1.2. Formação

Perante a questão da formação, a maior parte dos entrevistados respondeu positivamente, quer no que respeita às habilitações escolares (52,6%) quer relativamente às suas qualificações profissionais (61,4%). A percentagem de respostas negativas no que toca aos dois tipos de qualificação em apreço atingiu 19,6%, sendo o seu peso mais significativo em sectores como o da “Agricultura e Pesca” (46,1%) e “Têxtil e Vestuário” (33,3%). Os resultados revelam que 42,5% da totalidade dos trabalhadores participaram em acções de formação ao longo da sua atividade profissional. Destes, 67,2% frequentaram cursos promovidos pela entidade patronal.

2. Sector Têxtil e do Vestuário em Portugal

A Indústria Têxtil e do Vestuário (ITV) é uma das indústrias com maior representatividade na estrutura industrial portuguesa e desde sempre assumiu um papel de relevo em termos de emprego e de peso na economia nacional.

Atualmente atravessa uma fase de reestruturação e reconversão que se tem repercutido na eliminação de milhares de postos de trabalho, como resultado da queda das barreiras ao comércio internacional e da emergência de um novo quadro regulador do comércio internacional de têxteis e vestuário (Vasconcelos, 2006)

De facto, com o fim das restrições quantitativas à entrada de têxteis, a forte pressão competitiva criada pelas economias de mão-de-obra barata, a mudança no paradigma económico, a modificação acelerada das preferências dos consumidores e a evolução da tecnologia, exige-se das empresas têxteis e do vestuário portuguesas um novo grau de capacidade concorrencial e de flexibilidade, quer no que respeita aos produtos, quer quanto aos processos produtivos e estruturas de gestão.

Neste quadro, e tendo em consideração que as nossas empresas são na sua maioria pequenas e médias, estas empresas estão obrigadas a enfrentar forte concorrência, pelo que há que desenvolver estratégias de atuação, sendo necessário reorientar políticas para assegurar a sobrevivência num mercado cada vez mais exigente. Assim, importa conhecer as características e especificidades deste sector (APT, 2012).

2.1. Características e Especificidades do Sector em Portugal e na Europa

De acordo com o código de Classificação das Atividades Económicas (CAE), a Indústria Têxtil e do Vestuário (ITV) enquadra-se na secção das Indústrias Transformadoras e engloba a Fabricação de Têxteis (CAE 17) e a Indústria do Vestuário,

Preparação, Tingimento e Fabricação de artigos de peles com pêlo (CAE 18). Em Portugal, a ITV está centrada em três grandes regiões essencialmente: Norte, Centro e Vale do Tejo, tendo-se verificado nos últimos anos um aumento significativo de indústrias na zona Norte do país. O quadro abaixo permite avaliar a distribuição das empresas do sector têxtil e do vestuário em Portugal e a sua evolução ao longo dos últimos anos. Desta forma, é-nos possível perceber que o grande foco desta indústria se situa claramente no Norte do país. Esta dinâmica de localização é estratégica e deve-se essencialmente a fatores tangíveis de produção, como é o caso do custo de mão-de-obra e das matérias-primas, que acabou por se tornar uma vantagem competitiva para as empresas do sector (INOFOR, 2000).

Quadro 2. *Distribuição geográfica das empresas da Indústria Têxtil em Portugal.*

Ano	2004	2005	2006
Norte	13 236	12 976	12 383
Centro	2 271	2 210	2 016
Lisboa e Vale do Tejo	2 870	2 864	2 387
Alentejo	412	401	336
Algarve	288	306	233
Açores	114	127	135
Madeira	144	147	153

Fonte: (INE, 2007)

O facto de a ITV ser, como já anteriormente foi referido, composta na sua grande maioria por pequenas e médias empresas, torna a cooperação empresarial imperativa. Neste novo ambiente, é cada vez mais difícil para as empresas conseguirem sobreviver mesmo se estivermos a falar de grandes empresas.

Por forma a conseguirem aproveitar as oportunidades que o sector apresenta e enfrentar as ameaças constantes, torna-se essencial que as empresas têxteis desenvolvam a capacidade de criar e sustentar redes de cooperação e transmissão de conhecimentos cada vez mais amplas, dinâmicas e eficientes.

O ajustamento às novas condições de mercado tem provocado uma continua redução do número de empresas e do emprego no sector, devido ao encerramento de algumas

empresas e redimensionamento de outras aos atuais níveis de procura do mercado e por acumulação e sinergias, diminuição da capacidade produtiva.

Quadro 3. *Evolução do número de empresas na ITV.*

Ano	2004	2005	2006
Indústria Transformadora	102 723	104 262	97 958
Indústria Têxtil e Vestuário	19 335	19 031	17 643

Fonte: (INE, 2007)

O número de empresas deste sector a operar no mercado nacional tem vindo a diminuir e em 2006 essa diminuição foi mais acentuada, existindo menos 1388 empresas do que em 2005. Nesse ano, o sector era composto por 17 643 empresas, representando cerca de 18% do total de unidades produtivas da indústria transformadora nacional e 1,6% das empresas totais a operar em Portugal.

Quadro 4. *Evolução do número de empregados na ITV.*

Ano	2004	2005	2006
Indústria Transformadora	3 607 327	3 680 588	3 738 983
Indústria Têxtil e Vestuário	205 901	201 265	186 837

Fonte: (INE, 2007)

No que respeita à utilização de mão-de-obra, a ITV encontra-se entre os primeiros lugares no conjunto da Indústria Transformadora, representando para o período de análise 25% do total da Indústria Transformadora nacional. Em 2006 a ITV foi responsável por 186 837 empregos, apresentando uma queda bastante significativa relativamente ao mesmo período do ano 2004. Esta indústria é do tipo trabalho intensivo, o que significa que utiliza na produção o fator “trabalho” (mão-de-obra) com maior intensidade relativamente aos restantes fatores de produção.

No que toca às unidades produtivas, tal como se pode comprovar no quadro abaixo, predominam as empresas de pequena dimensão, como menos de nove trabalhadores, representando, em 2006, 79% do total de empresas deste sector.

Quadro 5. *Estrutura das empresas da Indústria Têxtil.*

Ano	2004	2005	2006
Até 9 trabalhadores	15 286	14 983	13 873
10-49 trabalhadores	3 211	3 245	3 020
50-249 trabalhadores	765	734	693

Fonte: (INE, 2007)

No contexto europeu, e segundo os dados da Eurotex (2006), a Indústria Têxtil e do Vestuário, integra aproximadamente 200.000 empresas, que representam cerca de 2,6 milhões de postos de trabalhos, continuando desta forma a assumir-se como um dos maiores sectores industriais da Europa, representando aproximadamente 4% da produção manufatureira europeia e 7% do emprego nessa mesma categoria.

Capítulo II – Condições de Trabalho e Riscos Profissionais

1. Condições de Trabalho e Riscos Profissionais

Desde a antiguidade que a sociedade se depara constantemente com situações que envolvem perigos e riscos profissionais. Se nos debruçarmos sobre a sabedoria popular compreendemos que viver é um risco permanente. Assim sendo e como o trabalho é um elemento fulcral da vida, as profissões que exercermos não estão isentas de riscos profissionais.

Embora todos os indivíduos durante o exercício da sua atividade profissional possam experienciar situações de adversidade ao longo da sua vida, há grupos que estão mais sujeitos a esse tipo de situações

Como se pode constatar, através da revisão da literatura, de acordo com Wisner (1981), as condições de trabalho englobam tudo o que tem influência direta na atividade de trabalho e manifestam-se através das suas consequências, sendo vividas de forma diferente por cada indivíduo (Gollac & Volkoff, 2000, citado por Barros-Duarte, 2004). Assim, não podemos referir unicamente o posto de trabalho e o seu ambiente quando abordamos este tema, já que lhe estão ligados também as relações entre a produção e a remuneração, a duração da atividade de trabalho, e aqui incluímos também o período das férias, a vida de trabalho, mesmo até na fase da reforma, a maneira como o trabalho está organizado, em questão de horário, de tempo de repouso e alimentação e também lhe juntamos ainda toda a parte referente aos serviços médicos.

Desta forma, o que acontece em grande parte dos estudos feitos neste tema, é que se faz a análise das consequências que um conjunto de condições de trabalho tem sobre outros tipos de variáveis, variáveis estas que podem ser, segundo Ramos, Pieró e Ripoll (1996), categorizadas em três grandes grupos principais: a saúde ocupacional, a higiene e a segurança no trabalho. Nestes grupos incluem-se o bem-estar psicológico; a satisfação laboral e todo um conjunto de experiências vividas pelo trabalhador, que resultam da atividade de trabalho e a organização no seu todo (Ramos, Pieró & Ripoll, 1996).

Nas últimas décadas do século XX, as questões que se relacionam com a organização do trabalho e com os fatores psicossociais no trabalho, ganharam protagonismo e têm sido estudadas de forma intensa, fruto da banalização da utilização das novas tecnologias e do aperfeiçoamento dos sistemas de produção. A evolução da tecnologia, em relação com tipos antigos ou recentes de organização do trabalho, gera situações em que a atividade

de trabalho está longe de ser puramente mental, mesmo em trabalhos pouco qualificados ou na dita “produção em massa” (Theorell, 2005)

As questões psicossociais do ambiente de trabalho têm merecido uma atenção crescente na sociedade contemporânea. Assim, deve ser realizada uma análise precisa das atividades mentais no trabalho, uma análise que não deverá ser vinculada ao que os trabalhadores supostamente fazem e sim ao que eles realmente fazem para conseguirem dar resposta às exigências do sistema.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial de Saúde (OMS) referem mesmo que se a última década do século passado foi a década das lesões músculo-esqueléticas, associadas a uma era de trabalho taylorista e de grande controlo e exigência física, as primeiras décadas do século XXI serão marcadas pelo stresse, pela depressão e por outros danos psíquicos relacionados com as novas políticas de gestão na organização do trabalho (EU - OSHA, 2011).

É então fundamental que, quando se considera a saúde dos trabalhadores, se tenham em conta a globalidade dos riscos e sejam valorizados os diferentes constrangimentos que as situações e condições de trabalho implicam, passando também por uma análise cuidada do trabalho.

2. Riscos Profissionais

Como se pode constatar, através da revisão da literatura, o conceito de “risco” sempre existiu, atravessando a sociedade e emergindo gradualmente desde o seu aparecimento. Assim, a forma como a sociedade encara “o risco” foi-se alterando ao longo dos tempos, como se poderá verificar ao longo deste capítulo. Nesta perspetiva, segundo Amiraldo (2009) com a crescente evolução da sociedade foram emergindo novos tipos de risco em cada sociedade e consoante a sua evolução. Assim, para o autor supracitado, nas sociedades mais antigas as populações deparavam-se essencialmente com carência alimentar, falta de higiene, estruturas habitacionais pouco arejadas e constituídas por uma única divisão que efetivamente originava graves epidemias e doenças mortíferas, devido à baixa imunidade das populações. Segundo Ferraz (2005) com o avançar da medicina e através da descoberta de meios preventivos, como a vacinação, sabe-se que os tipos de risco se foram alterando. Numa situação de trabalho, o Homem é confrontado com duas exigências: a exigência de produção e a exigência de segurança, procurando-se um certo nível de equilíbrio entre as duas (Faverge, 1967).

Segundo um estudo publicado pela European Foundation for the Improvement of Working and Living Conditions (2011), os trabalhadores europeus continuam expostos aos mesmos riscos físicos (na atividade de trabalho que realizam) que há vinte anos. A crescente pressão temporal para a execução do trabalho, motivada pelo aumento da competitividade e da turbulência do meio envolvente, entre outros aspetos, poderá concorrer para que a exigência de produção seja, muitas vezes, a preocupação prevalecente do trabalhador, em detrimento das condições de segurança com que executa o seu trabalho (Keyser & Nyssen, citado por Castillo & Villena, 1998).

Contudo, se na origem do acidente de trabalho podemos encontrar uma falha humana, esta nem sempre se deve a fatores internos ao indivíduo, mas muitas vezes, a aspetos técnicos e organizacionais relacionados com a forma como o trabalho está organizado, o que torna importante abordar os riscos por de trás destes acontecimentos.

Segundo a Agência Europeia de Segurança e Saúde no trabalho (2007), a natureza do trabalho a que estão expostos os profissionais, requer que a segurança seja considerada como uma prioridade durante o exercício da sua atividade.

Nesta perspetiva, a Agência Europeia de Segurança e Saúde no Trabalho menciona alguns riscos e exemplifica-os. Assim, considera-se que os profissionais estão expostos a riscos biológicos (infeções, e ferimentos provocados por objetos que no exercício da sua atividades profissional têm de manusear), riscos químicos (devido à utilização de substâncias perigosas e com efeitos nocivos para a saúde), riscos físicos (como lesões), riscos ergonómicos e riscos psicossociais, que se encontram inteiramente relacionados com o papel que cada um exerce perante a sociedade.

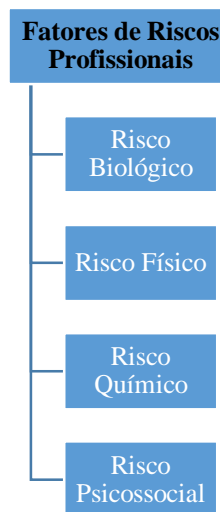


Figura 1. Fatores de riscos profissionais

Fonte: Elaboração Própria

2.1.Riscos do Ambiente Físico

Segundo a Direção Geral de Saúde (2008), a entidade patronal tem o dever de garantir a segurança e a saúde geral dos trabalhadores em todos os aspetos relacionados com o trabalho. Nesta perspetiva, a avaliação dos riscos permite que a entidade patronal assegure as medidas necessárias para proteção dos seus trabalhadores no que concerne à sua segurança e saúde física e mental. Estas medidas devem abranger a prevenção dos riscos profissionais, através do fornecimento de informação e formação aos trabalhadores, bem como a implementação de medidas necessárias no seio da própria entidade empregadora. O principal objetivo de se proceder à avaliação dos riscos passa essencialmente pela sua prevenção, que nem sempre poderá ser alcançada na sua plenitude no exercício da atividade profissional. Assim, e com a consciência de que os riscos nem sempre podem ser eliminados, estes devem ser minimizados e controlados.

As diversas áreas de conhecimento e metodologias de avaliação e controlo dos riscos profissionais tendem principalmente a identificar, caracterizar e avaliar as situações que são consideradas de risco a nível profissional permitindo, desta forma, o desenvolvimento e implementação de programas de prevenção e de gestão dos riscos e assim, tendo em consideração os diferentes contextos onde os riscos profissionais podem ocorrer, é pertinente ter-se em consideração as variáveis individuais (trabalhadores) e as variáveis ambientais, aquando da avaliação e gestão dos riscos.

Nesta linha de pensamento, para concretizar a identificação de perigos e a identificação e avaliação dos riscos é importante considerar o que pode efetivamente afetar os trabalhadores, para que assim se possam implementar as medidas adequadas ao nível da prevenção e/ou proteção dos riscos profissionais.

Segundo Marziale e Carvalho (1998), são considerados como riscos do ambiente físico tudo o que respeita a agentes químicos, físicos e biológicos existentes no ambiente de trabalho. São riscos referentes à temperatura, à radiação, ruídos e iluminação inadequados e exposição do trabalhador a incêndios e choques elétricos. O objetivo a que este estudo se propõem é o de estudar apenas aqueles que se consideram como sendo mais pertinentes para o estudo empírico que será desenvolvido.

Certas substâncias químicas, utilizadas nos processos produtivos industriais, são lançadas no ambiente de trabalho através de processos de pulverização, fragmentação ou emanações gasosas. Esses poluentes químicos consistem em todas as substâncias orgânicas, inorgânicas, naturais ou sintéticas, que durante a fabricação, manuseamento ou uso, se podem incorporar no ar ambiente em doses passíveis de apresentar possibilidades

de causar problemas de saúde das pessoas que entram em contacto com elas. Falamos assim dos fatores de risco associados a agentes químicos (Sousa et al., 2005).

Os agentes químicos nocivos à saúde podem penetrar no organismo através do contacto com a pele, por ingestão e pelas vias respiratórias, como poeiras, fumos e gases. As poeiras em particular são classificadas como partículas sólidas em suspensão no ar, produzidas por rutura mecânica de tecidos e que, consoante o tipo de lesão que causam, podem ser distinguidas em diferentes categorias (Miguel, 2005).

- 1) **Poeiras inertes:** este tipo não produz quaisquer alterações significativas a nível fisiológico no indivíduo, contudo, se forem em concentrações muito elevadas podem ter consequências negativas na sua saúde.
- 2) **Poeiras fibrogénicas ou pneumocónicas:** poderão provocar reações químicas ao nível dos alvéolos pulmonares, dando assim origem a doenças graves como pneumoconioses.
- 3) **Poeiras sensibilizantes:** estas podem atuar diretamente sobre a pele ou sobre o aparelho respiratório.
- 4) **Poeiras tóxicas:** podem causar lesões de forma rápida se forem absorvidas em grandes quantidades (intoxicações agudas), bem como se forem absorvidas lentamente e em concentrações relativamente baixas (intoxicações crónicas). Podem originar ainda doenças como cancro e alterações ao nível do sistema nervoso central.

2.2. Agentes Físicos

O ruído é um agente físico que pode afetar de modo significativo a qualidade de vida do trabalhador. Quanto menor for a densidade do meio condutor e maior a quantidade e a velocidade de transmissão, maiores serão os danos causados à saúde. A definição de ruído não é fácil, porque envolve muito de ordem fisiológica e psicológica e não apenas de ordem física (Gaspar, 2002). Ainda assim, a definição mais usual é a que considera o ruído como “um som indesejável, ou de um ponto de vista mais operacional, um “estímulo auditivo que não contém informações úteis para a tarefa em execução” (Iida, 2005).

A exposição ao ruído constitui um dos mais importantes riscos ocupacionais em meio industrial (Arezes & Miguel, 2002). Os dados da Agência Europeia para a segurança e a saúde no Trabalho sobre a exposição ao ruído no trabalho revelam que no ano 2000, 29%

dos trabalhadores da EU-15 e 35% nos novos Estados-Membros se encontram expostos a ruído intenso.

Em todos os locais de trabalho existem ruídos, contudo estes podem atingir, ou não, níveis de intensidade perigosos para a saúde e para a segurança dos trabalhadores (Miguel, 2005). Por sua vez, a exposição ao ruído tem inúmeras consequências, quer sobre o aparelho auditivo, cuja respetiva incapacidade está legalmente reconhecida, quer sobre outros aspetos da saúde do trabalhador, nomeadamente a nível psicológico e social (Arezes, 2002).

O efeito da exposição repetitiva ao ruído é cumulativo, não sendo até aos dias de hoje passível de ser travado. As perdas auditivas poderão ser ligeiras ou gradualmente profundas e provocar o aparecimento de acufenos, também chamados zumbidos, e quando a perda é consequente do ruído no local de trabalho, fala-se em surdez profissional, contudo a exposição a níveis sonoros breves também elevados, pode provocar perdas de audição (Freitas, 2005).

Todas as pessoas expostas ao ruído encontram-se potencialmente em risco. Quanto mais elevado for o nível de ruído e mais prolongada a exposição ao mesmo, maior é o risco de danos causados (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2005). Em Portugal, segundo o inquérito de Avaliação das Condições de Trabalho dos Trabalhadores Portugueses (2000), conclui-se que a exposição permanente ao ruído afeta 10,7% da globalidade dos trabalhadores, e que 38,3% dos mesmos mencionam estarem sujeitos, durante o desempenho da sua atividade laboral, pelo menos algumas vezes, a ruídos fortes ou agudos (Sousa et al., 2005).

Outro dos fatores de risco presentes na indústria são as vibrações. Estas podem caracterizar-se pela sua natureza, intensidade, direção e frequência e podem estar associadas a diversos fatores, como por exemplo, ausência de elementos antivibráteis, utilização de equipamentos em processos de transformação (prensa), modos de funcionamento ou defeito de máquinas, fatores ambientais e peso dos equipamentos. A carga vibratória é frequentemente acompanhada por ruído, poeiras e produtos perigosos.

As vibrações que são transmitidas ao corpo do trabalhador têm consequências para a sua saúde, nomeadamente no que toca à coluna vertebral, podendo mesmo levar ao aparecimento de hérnias ou lombalgias. Em particular, as vibrações que são transmitidas ao sistema mão/braço (como é o caso dos trabalhadores que operam máquinas de costura na ITV) afetam o organismo conforme a intensidade da frequência, podendo provocar

problemas de saúde como artroses dos membros superiores, lunatomalácia (necrose de um dos ossos do pulso), doenças osteoarticulares no geral (Freitas, 2005).

Ainda dentro dos riscos profissionais, mas dando maior relevância àqueles que vão de encontro ao nosso estudo empírico, é importante salientar outro risco do ambiente físico, a iluminação.

Os locais de trabalho devem dispor de iluminação adequada que assegure o desempenho visual das tarefas e um ambiente concordante com as exigências de Segurança e Higiene no Trabalho. Uma iluminação deficiente pode dar origem a riscos, nomeadamente fadiga ocular (irritação, redução da acuidade visual, menor rapidez perceptiva) fadiga visual (menor velocidade de reação, sensação de mal-estar, insónias), acidentes de trabalho e posturas incorretas.

A iluminação ideal será a que é proporcionada pela luz natural, contudo, o seu uso é bastante restrito, havendo necessidade de recorrer à luz artificial. Assim sendo, os níveis de iluminação devem ter em conta aspetos como os tipos de lâmpada, por forma a assegurar a quantidade da iluminação necessária (Miguel, 2005).

Desta feita, e tendo sido abordados os riscos do ambiente físico, considera-se pertinente passar agora à caracterização da noção de risco emergente e, por conseguinte, falar sobre riscos psicossociais.

2.3. Riscos Psicossociais

Os riscos psicossociais são os que resultam das interações do conteúdo do trabalho, da organização do trabalho, dos sistemas de gestão e das condições ambientais e organizacionais, por um lado, e das competências e necessidades do trabalhador, por outro. Estas interações podem gerar riscos para a saúde dos trabalhadores através das suas perceções e experiências (Cox & Cox, 1993)

Os riscos psicossociais no trabalho estão “a aumentar e é previsível que venham a aumentar muito mais no futuro” (Rantanen, 1995, p.4). Os riscos psicossociais aumentam por múltiplas razões, que têm a ver com as diversas tendências de alteração no mundo do trabalho que se verificam sobretudo desde os finais da década de setenta. Estas alterações, suscetíveis de fazer aumentar a carga psicológica do trabalho sobre os indivíduos e organizações, residem essencialmente em dois fatores: na tecnologia, em particular na crescente mecanização, automatização e robotização, a par do uso de novas tecnologias de informação, e nas novas formas de organização de trabalho (INFOT).

Num estudo realizado entre 2003 e 2004, por um conjunto de peritos da União Europeia (EU), dos Estados Unidos da América (EUA) e um perito da Organização Internacional do Trabalho (OIT), é referido que num total de 42 riscos psicossociais no trabalho previsíveis, oito deles foram classificados como fortemente emergentes, dezanove como emergentes, catorze como indecisos e apenas um como não emergente.

Os dez principais riscos psicossociais emergentes identificados relacionavam-se com os seguintes cinco aspetos do trabalho: 1) novas formas de contratação e insegurança no trabalho, 2) envelhecimento da população ativa, 3) intensificação do trabalho, 4) exigências emocionais elevadas, 5) difícil articulação entre o trabalho e a família (Agência Europeia, 2007).

1) Novas formas de contratação e insegurança no trabalho: as tendências do emprego modificaram-se consideravelmente ao longo das últimas décadas, o que contribuiu para o aparecimento de novos riscos para os trabalhadores. A reorganização do trabalho, as restrições de efetivos, a subcontratação e o *outsourcing*, por exemplo, tiveram repercussões inevitáveis sobre as condições de trabalho, pois os trabalhadores com contratos precários tendem a efetuar as tarefas mais perigosas, trabalham em piores condições e recebem menos formação em matéria de segurança e saúde no trabalho. Trabalhar em mercados de trabalho instáveis pode suscitar sentimentos de insegurança no emprego e aumentar o stress profissional;

2) Envelhecimento da população ativa: a maior parte dos países desenvolvidos conhece um envelhecimento da população sem precedentes, que é acompanhado por um aumento do número de trabalhadores idosos. Os trabalhadores idosos são mais vulneráveis aos perigos e aos riscos resultantes das más condições de trabalho do que os trabalhadores mais jovens, tais como doenças infecciosas e lesões músculo-esqueléticas. Estes trabalhadores apresentam ainda, em geral, uma taxa mais elevada de incidência de doenças profissionais com um longo período de latência e quando sofrem um acidente de trabalho as suas lesões são frequentemente mais graves e a sua recuperação é mais morosa.

A indisponibilidade de oportunidades de aprendizagem ao longo da vida para os trabalhadores mais velhos também aumenta as exigências mentais e emocionais que lhes são impostas. Esta situação pode ter consequências para a saúde dos trabalhadores e manifestar-se também sobre a forma de acidentes de trabalho.

- 3) **Intensificação do trabalho:** além de uma maior pressão no emprego, muitos trabalhadores lidam com quantidades de informação cada vez maiores e têm que fazer face a maiores volumes de trabalho. Alguns deles, em especial os que trabalham em novas formas de emprego ou em domínios muito competitivos, tendem a sentir-se menos seguros. Um maior volume de trabalho e o aumento das exigências impostas a um menor número de trabalhadores podem levar a um aumento do stress ocupacional e afetar a segurança e saúde dos trabalhadores.
- 4) **Exigências emocionais elevadas:** a intimidação no local de trabalho é identificada pelos peritos como um fator que contribui para o aumento das exigências emocionais impostas aos trabalhadores. O problema da violência e da intimidação pode afetar todas as profissões e todos os sectores. A violência e a intimidação psicológica são causadoras de stress e podem ter consequências graves ao nível da saúde física e mental.
- 5) **Difícil articulação entre o trabalho e a família:** o trabalho incerto e ocasional, os grandes volumes de trabalho e os horários de trabalho variáveis e imprevisíveis, sobretudo quando o trabalhador não tem qualquer possibilidade de os ajustar às suas necessidades pessoais, podem originar conflitos entre as exigências profissionais e a vida privada. Uma difícil conciliação entre a vida profissional e a vida privada afeta negativamente o bem-estar do trabalhador.

As preocupações em minimizar os riscos profissionais, nomeadamente os fatores de risco psicossociais, constituem, cada vez mais, uma prioridade para uma abordagem preventiva, mas sobretudo promotora na segurança e saúde no trabalho (Lei 102/2009). Mas se relativamente aos riscos físicos existem obrigações legais que as empresas se vêm obrigadas a respeitar, relativamente aos riscos psicossociais, não existe obrigatoriedade expressa de avaliação dos mesmos, pois as referências regulamentares limitam-se a algumas medidas isoladas de prevenção e à obrigatoriedade geral de garantia de condições de segurança, higiene e saúde no trabalho (Monteiro & Barros-Duarte, 2010).

Desta forma, torna-se cada vez mais premente a necessidade de perceber de que forma é que os riscos profissionais afetam a saúde física e mental dos trabalhadores de uma forma mais aprofundada. Nesta linha de pensamento, o conceito de Bem-Estar marca o início dos estudos efetuados no âmbito da saúde mental e, neste sentido, o constructo tem sido abordado em duas áreas distintas: uma no âmbito da saúde mental e a outra mais focalizada nos aspetos psicossociais, dos quais pode-se destacar: a satisfação com a vida e com as condições inerentes à mesma.

Capítulo III – Impacto das Condições de Trabalho na Saúde e no Bem-Estar

1. Saúde Ocupacional em Portugal e na Europa

As exigências cada vez maiores por parte das empresas, a instabilidade vivida por parte dos trabalhadores relativamente à manutenção dos seus postos de trabalho, a insegurança, a insatisfação com o trabalho e a tensão crescente que estes fenómenos têm provocado nos trabalhadores têm sido alvo de estudo e preocupação por parte dos investigadores (Célestin, 2002).

Desde a década de 80 que se assiste a uma progressiva importância atribuída à monitorização da saúde e segurança do trabalhador no seu local de trabalho, a par de uma maior sensibilização, por parte das entidades responsáveis, para a necessidade de implementar medidas mais eficazes de prevenção de riscos profissionais. Os dados mais recentes sobre esta área, tem vindo a revelar que o estado de saúde dos trabalhadores Portugueses tem vindo a melhorar (European Foundation, 2013). A nível nacional, as fontes de informação para a avaliação das condições de saúde no trabalho são as estatísticas das acidentes de trabalho e das doenças profissionais, cuja eficácia preventiva é limitada na medida em que se baseiam na constatação e quantificação ulterior das lesões ocorridas, não explicando os fatores de ordem laboral que estiveram na sua origem.

1.1. Relação Saúde e Trabalho

Para a Organização Mundial de Saúde (1947) o conceito de saúde não se define apenas como a ausência de doença ou enfermidade, mas como um estado de bem-estar físico, mental e social completo, englobando aspetos como a vitalidade, a energia e a eficácia no desempenho, salientando-se a presença de algo positivo. A Saúde Mental tem sido definida de muitas formas, mas torna-se consensual que está para além da ausência de perturbações mentais. Assim, a saúde pode ser vista e interpretada numa perspetiva individual, social e cultural. O conceito inclui dimensões positivas como o bem-estar subjetivo, a perceção de autoeficácia, a autonomia, a competência, a autoatualização do potencial intelectual e emocional do próprio, entre outras (WHO, 2001).

Atualmente a saúde é vista como um processo de construção ao longo da vida, depois de este conceito ter sido alvo de evolução ao longo dos tempos, fazendo dele um processo em que o trabalho ocupa também um lugar de destaque, o da conquista da identidade no campo social, o da realização (Doppler, 2007).

As consequências do trabalho na saúde não têm, geralmente, uma expressão imediata e linear e, embora acompanhem o indivíduo ao longo do seu ciclo de vida, acabam por se manifestar, frequentemente, de forma deferida e singular, influenciando o trabalhador na sua atividade. Desta forma, o estudo da saúde no trabalho promove uma reflexão no que respeita à perspetiva assumida pelo próprio trabalhador relativamente às estratégias utilizadas na gestão da saúde e do cumprimento das normas de produção, bem como na prevenção de um estado psicofisiológico satisfatório (Barros-Duarte, 2004).

Tendo por base estes conceitos, os contributos da psicologia do trabalho e da ergonomia da atividade têm vindo a realçar a necessidade de, nas situações concretas de trabalho, compreender a postura do trabalhador e, através da integração permanente dos conhecimentos provenientes do terreno e dos conhecimentos teóricos, valorizar a especificidade e a singularidade do comportamento do homem no trabalho (Lacomblez, 1997, 2002).

2. Conceito de Bem-estar

O estudo sobre o bem-estar remonta à Grécia Antiga, onde os filósofos e pensadores da época davam primazia ao estudo da felicidade acreditando ser esta a causa final de existência do homem, e que para a atingir seria necessária a busca continua do bem e da perfeição (Siqueira & Padovam, 2008; Stankowich, 2008). No entanto, também se pode considerar que o termo bem-estar está ligado à época do Iluminismo, onde o Homem passa a estar no centro da própria humanidade e a felicidade é tida como um direito seu, como algo natural e associada ao prazer (Campbell, 1976; Siqueira & Padovam, 2008).

A linha de investigação do sobre o bem-estar subjetivo remonta ao final dos anos 50, nos EUA, ligada à psicologia social, e inclui-se no denominado “Movimento dos Indicadores Sociais”, em que o conceito de bem-estar começou por ser associado aos estudos de economia e equiparado ao conceito de qualidade de vida, sendo utilizados indicadores objetivos e materialistas para o avaliar (Campbell, 1976).

Esta linha de investigação vem mostrar, posteriormente, que o bem-estar não pode ser avaliado apenas por fatores externos, como as condições socioeconómicas, condições de habitação ou nível de educação, uma vez que isso não se refletia necessariamente no aumento da felicidade, e passa a considerar-se importante, por sua vez, a experiência subjetiva do sujeito relativamente ao seu bem-estar (Diener & Seligman, 2004). É nesta altura que surge o termo “Qualidade de Vida”, que vem sublinhar a importância de algo

mais na condição humana do que só e apenas o bem-estar material (Galinha & Ribeiro, 2005).

Em poucas décadas vários milhares de estudos foram publicados sobre o bem-estar. No âmbito da saúde mental, o conceito de bem-estar psicológico é introduzido nos anos 50/60, também nos EUA, sendo que vários autores optam por estudar a saúde mental incluindo aspetos promotores do bem-estar psicológico (Galinha, 2008). A Organização Mundial de Saúde (OMS) define a saúde como o estado completo de bem-estar físico, social e mental e esta passa a ser considerada não apenas pela ausência de doença, mas também pela presença de indicadores positivos (OMS, 1949, citado por Galinha, 2008). Assim, tendo por base esta perspetiva, Veit e Ware (1983), propõem um modelo de saúde mental bidirecional, que inclui uma dimensão de mal-estar psicológico (como a sintomatologia de depressão e ansiedade) e uma dimensão de bem-estar psicológico, que engloba emoções e ligações afetivas positivas. Esta noção de saúde que abarca, por um lado a presença de indicadores positivos e por outro a ausência de sintomatologia, tem vindo a prevalecer até à atualidade (Galinha, 2008).

O conceito de bem-estar pode ser visto segundo duas grandes perspetivas teóricas, a perspetiva hedónica ou bem-estar subjetivo e a perspetiva eudaimónica ou bem-estar psicológico (Deci & Ryan, 2008; Diener, 1984; Ryan & Deci, 2001; Ryff, 1989).

A perspetiva hedónica é a perspetiva focada na felicidade, que refere que o bem-estar é a procura ativa e constante do prazer e o evitamento do sofrimento e da dor, constituindo assim a noção de bem-estar subjetivo (Deci & Ryan, 2008; Siqueira & Padovam, 2008). Por sua vez, a perspetiva eudaimónica centra-se na autorrealização e define o bem-estar em termos de funcionamento psicológico positivo, orientando-se desta forma para a noção de autorrealização, surgindo assim o conceito de bem-estar psicológico (Deci & Ryan, 2008; Keyes et al., 2002; Ryan & Deci, 2001).

O conceito de bem-estar enquadra-se no constructo de saúde mental, sendo que apesar de não se assumir como uma medida absoluta para medir a saúde mental, é uma condição essencial da mesma (Galinha, 2008). Contudo, a satisfação profissional é um dos fenómenos organizacionais, de maior impacto tem tido nos comportamentos organizacionais e, conseqüentemente, na qualidade de vida e no *stress* profissional.

Para Ramos (2005), a satisfação profissional está relacionada com o estado emocional que resulta da concordância entre aquilo que o individuo espera da sua atividade profissional e aquilo que efetivamente ele pode retirar. Nesta linha de pensamento, Locke (1976, citado por Neves, Ferreira e Caetano) menciona que o trabalho não deve ser

encarado como uma entidade, mas sim como interação complexa entre a responsabilidade, incentivos, recompensas e interações entre os diferentes membros da organização.

Segundo, os investigadores (e.g. Martins, 2010; Neves, Ferreira & Caetano, 2003) que se dedicam ao estudo da satisfação profissional são inúmeros os fatores que podem determinar a satisfação ou insatisfação com o local de trabalho e que parecem resultar de aspetos que afetam positiva ou negativamente o contexto laboral. De entre os vários fatores, no que concerne à satisfação profissional pode-se destacar: o crescimento, a responsabilidade inerente à atividade profissional, o reconhecimento e a realização. Esses fatores são tidos como fatores intrínsecos à profissão e são os principais impulsionadores de motivação (Ramos, 2003). Relativamente, aos fatores de insatisfação profissional, Ramos (2003) menciona que os fatores tendem a estar relacionados com causas extrínsecas dos trabalhadores e que estão inerentes à própria empresa, tais como: a chefia, o relacionamento com os colegas e chefia, condições de trabalho e salário. No entanto, pode-se ainda distinguir as três principais conceções inerentes às causas e atitudes para o trabalho. Assim, as atitudes podem efetivamente constituir uma discordância entre aquilo que o trabalho oferece e aquele com o indivíduo idealiza. Desta forma, a natureza atitudinal da satisfação implica que um indivíduo tenda a permanecer num contexto que lhe provoque satisfação. Assim, a satisfação com o trabalho deve ser percecionada como uma resposta a um conjunto de fatores inerentes ao indivíduo, que podem ser mais ou menos ajustados às expectativas que este tem sobre o contexto laboral. Cunha, Rego e Cardoso (2006) referem que a satisfação profissional encontra-se relacionada com as características pessoais inerentes a cada trabalhador. Pelo que, segundo os mesmos autores, as evidências estatísticas demonstram que relativamente à idade, os colaboradores mais jovens demonstram menos insatisfação com o contexto laborais comparativamente os colaboradores com mais anos de experiência e com mais vínculo à organização. No que concerne, ao género, o género masculino demonstra maior insatisfação com o trabalho comparativamente com o género feminino (Cunha, Rego & Cardoso, 2006). No que respeita, às causas intrínsecas à organização, os mesmos aurores referem que os fatores de satisfação e insatisfação profissional remetem para os aspetos salariais, para as relações interpessoais, e para o clima organizacional.

Desta forma, o bem-estar é referido pela literatura como estando essencialmente subdividido em duas dimensões, que serão exploradas mais exaustivamente no tópico seguinte: o bem-estar subjetivo e o bem-estar psicológico.

2.1. Bem-estar subjetivo

O conceito de bem-estar subjetivo tem evoluído na sua delimitação ao longo do tempo, sendo que atualmente se insere no domínio da psicologia positiva incluindo as dimensões cognitiva e afetiva (Galinha, 2008).

O bem-estar subjetivo é um termo usado para descrever o nível de bem-estar que as pessoas experienciam a partir das avaliações subjetivas que fazem acerca das suas próprias vidas (Diener & Ryan, 2009). Esta apreciação é realizada com base nas expectativas de cada um, tendo ainda em consideração as experiências passadas do próprio indivíduo (Gouveia et al, 2009; Novo, 2005; Sheldon & Bettencourt, 2002).

O conceito de bem-estar subjetivo é composto por duas dimensões, cognitiva e emocional (Galinha e Ribeiro, 2005). Na dimensão cognitiva existe uma visão racional, um juízo avaliativo, que é normalmente exposto em termos de satisfação com a vida, já o afetivo remete para as reações emocionais, sejam elas positivas ou negativas, de acordo com juízos estabelecidos pelos próprios, dado que os indivíduos reagem diferentemente perante conjunturas semelhantes, de acordo com as suas expectativas, valores e experiência de vida (Costa & Pereira, 2007; Galinha & Ribeiro, 2005). Estas duas dimensões podem ser avaliadas globalmente ou de forma mais particular e específica em várias áreas, tais como a saúde, o trabalho ou as relações sociais (Diener & Ryan, 2009).

Quando um indivíduo apresenta um nível elevado de bem-estar subjetivo, este indicador demonstra que se verifica uma elevada satisfação com a vida, uma alta frequência de experiências emocionais positivas e, por conseguinte, uma baixa frequência de experiências emocionais negativas (Gouveia et al., 2009).

Quando falamos de medir o grau de bem-estar subjetivo, a forma mais utilizada de o fazer é recorrendo à técnica de autorrelato. Esta técnica requer que o sujeito faça o relato e a avaliação da sua satisfação com a vida, bem como a frequência do seu afeto positivo e negativo (Diener & Ryan, 2009; Galinha, 2008).

Ao longo do tempo o conceito de bem-estar foi alvo de evolução, tendo-se verificado na década de 80 uma distinção entre os conceitos de bem-estar subjetivo e bem-estar psicológico (Galinha, 2008).

Desta forma, o conceito de bem-estar subjetivo tem as suas bases assentes na perspetiva hedónica, que se foca na vivência de sentimentos e relaciona o bem-estar com a busca de prazer evitando o sofrimento. Já o conceito de bem-estar psicológico surge de uma perspetiva eudaimónica, que define o bem-estar em termos de funcionamento

psicológico positivo e se orienta para o conceito de autorrealização (Novo, 2003; Ryan & Huta, 2009; Huta, 2011).

Contudo, as investigações realizadas sobre o bem-estar subjetivo desenvolvem-se em paralelo e, muitas vezes, em articulação com os conceitos do bem-estar psicológico dentro do grande campo da saúde e, em particular, no que respeita à saúde mental (Galinha & Ribeiro, 2005). Tanto a perspetiva eudaimónica como a hedónica têm sido correlacionadas com um maior bem-estar psicológico, menor ocorrência de doença mental e uma maior saúde física (Bauer & McAdams, 2010; Wood & Joseph, 2010).

2.2. Bem-estar psicológico

O conceito de bem-estar psicológico, como já foi referido anteriormente, resulta da divisão conceptual do termo bem-estar e foi proposto e mais amplamente estudado por Carol Ryff, que o relaciona com a perspetiva eudaimónica (Novo, 2003).

Tendo sido o conceito de bem-estar subjetivo alvo de críticas, devido ao seu carácter teórico e empírico limitado, o conceito de bem-estar psicológico surge por forma a colmatar as limitações apresentadas pelo bem-estar subjetivo (Siqueira & Padovam, 2008). O bem-estar psicológico é formulado com base no desenvolvimento humano e nas aptidões para lidar com os desafios. Ele representa a avaliação subjetiva que os indivíduos fazem das suas vidas, incluindo conceitos como a satisfação com a vida, a felicidade, as emoções agradáveis, os sentimentos de realização pessoal e de satisfação com o trabalho e a qualidade de vida, em detrimento de sentimentos negativos (Paschoal, 2008).

Ryff (1989) surge, como já referido anteriormente, como uma das impulsionadoras do bem-estar psicológico, ao propor um modelo multidimensional de funcionamento psicológico positivo constituído por cinco componentes distintas, sendo elas: (i) a autodeterminação – refere-se à avaliação positiva que o indivíduo faz sobre si próprio e sobre a sua vida; (ii) as relações positivas com os outros – traduzem-se pela capacidade de estabelecer relações interpessoais de confiança e de criar vínculos de afeto com outras pessoas; (iii) a autonomia – está associada à autodeterminação, independência e autorregulação do comportamento, ou seja, é vista como sendo a aptidão do indivíduo em seguir as suas próprias convicções; (iv) o controlo sobre o meio – mede-se através da capacidade que o indivíduo tem para lidar com as exigências da sua vida quotidiana e para seleccionar ambientes adequados às suas características psicológicas; (v) objetivos de vida – tem a ver com a crença de que existem objetivos a alcançar que dão significado à vida (Ryff, 1989; Ryff & Keyes, 1995; Siqueira & Padovam, 2008).

De acordo com a literatura, considera-se que as pessoas que possuem bem-estar psicológico valorizam-se e gostam de si próprias, são mais autoconfiantes e sentem-se capazes para se adaptarem e controlar a realidade na qual se inserem. Estudos revelam ainda que o bem-estar psicológico tem influência ao nível do sistema imunológico e impacto ao nível da promoção da saúde (Quick et al., 2013; Souza et al., 2012).

2.3. Bem-estar no Trabalho

O bem-estar no trabalho enquadra-se no paradigma da Psicologia do trabalho, na Psicologia Positiva, mais especificamente na Psicologia da Saúde Ocupacional Positiva. Este conceito tende a incluir no seu estudo não só as facetas menos positivas (como a resolução de problemas), mas também aspetos positivos (como a promoção de estilos de vida saudáveis), pelo que tem atraído a atenção e investigadores e empresas (Moliner et al., 2013).

A atividade de trabalho mostra-se como um fator de extrema importância para a vida dos indivíduos, contribuindo desta forma para a sua sobrevivência e adaptação ao mundo, e sendo que uma parte significativa da vida é passada no ambiente de trabalho torna-se premente que estes se sintam bem em relação a esse ambiente (Dessen & Paz, 2010).

Atualmente, os ativos intangíveis de uma organização, como os recursos humanos que a compõem, são considerados como importante fator de diferenciação competitiva. Desta forma, e tendo em conta a crescente concorrência e as elevadas exigências do mundo de trabalho, as organizações têm-se preocupado em valorizar e criar condições favoráveis ao bom desempenho e satisfação dos seus colaboradores. A elevada importância da atividade de trabalho na vida dos indivíduos tem sido fortemente descrita na literatura por inúmeros autores, que demonstram que para além de promover as condições necessárias para a subsistência humana, o trabalho ajuda também a definir o estatuto que o indivíduo assume na sociedade e a sua própria identidade pessoal, e possibilita o enriquecimento das suas conexões sociais (Paschoal, Torres & Porto, 2010).

Assim, e como os indivíduos empregam uma grande parte do seu tempo no seu local de trabalho, o facto de ser ter boa qualidade nos relacionamentos que aí surgem é um fator importante e que determina o bem-estar nesse mesmo contexto (Gomes, 2008). Desta forma, e considerando estes aspetos, a componente relacional no trabalho é determinante no modo como o indivíduo avalia o seu trabalho, logo, as emoções e humores vivenciados no local de trabalho poderiam ser considerados as causas da satisfação no trabalho (Sobrinho & Porto, 2012). Também as boas relações interpessoais que aí são

estabelecidas podem influenciar tanto a saúde do indivíduo como a motivação para realizar o seu trabalho (Ribeiro & Siqueira, 2008).

A atividade de trabalho tem impacto a vários níveis e aspetos na vida do indivíduo, pois não apenas participa na organização de traços da personalidade e da identidade, como também constitui uma ponte para a consolidação das outras componentes da sua vida, tanto ao nível de aspetos positivos como de aspetos negativos, como a perda do emprego, nas disfunções inerentes à própria organização do trabalho e nas alterações que daí resultam (Borges & Argolo, 2002; Goveia et al., 2009).

O campo do bem-estar tem sido, como já tivemos oportunidade de referir anteriormente, marcado pela variedade de abordagens e modelos teóricos. Como resultado da influência das correntes do bem-estar subjetivo e do bem-estar psicológico, a literatura organizacional tem definido e operacionalizado o bem-estar no trabalho em termos hedónicos ou em termos de realização pessoal (Sant'anna, Paschoal & Gosendo, 2012).

A abordagem hedónica refere-se ao bem-estar no trabalho, como as emoções e humores vivenciados pelo indivíduo em contexto de trabalho. Assim, o bem-estar seria maior quanto mais frequentes e intensas fossem as emoções e os humores positivos, e quanto mais essas experiências prevalecessem sobre os afetos negativos (Ferreira et al., 2008). O prazer e a satisfação com a vida são elementos centrais da visão hedonista do bem-estar. A abordagem do bem-estar no trabalho como realização pessoal, por sua vez, enfatiza a perceção de desenvolvimento e expressão de potenciais individuais no trabalhador (Sobrinho & Porto, 2012).

Um dos autores que mais se destaca na literatura, no que respeita a esta área é Peter Warr que refere na sua obra *Work, happiness and unhappiness* (2007), a existência de dois tipos de bem-estar no trabalho, que são importantes e que são complementares. O primeiro, corresponde a sentimentos de prazer vivenciados pelo trabalhador – está relacionado com a felicidade hedónica – o segundo, refere-se à experiência de autovalidação. No que toca à felicidade hedónica, emoções de prazer, entusiasmo e conforto são componentes que representam o afeto positivo e indicam elevado bem-estar, enquanto emoções de desprazer, ansiedade e depressão representam o afeto negativo e indicam baixo bem-estar. Já em relação à autovalidação, esta é constituída por aspetos como o desenvolvimento de atributos pessoais, a aplicação do próprio potencial e a expressão pessoal do indivíduo. O autor posiciona-se na abordagem tradicional do bem-estar no trabalho, em termos da satisfação do indivíduo com o seu trabalho,

operacionalizada quer a nível geral através da satisfação global no trabalho, quer a nível específico com diferentes aspetos da satisfação, como, por exemplo, a remuneração, as relações interpessoais e as condições de trabalho (Warr, 2007).

Paschoal e Tamayo (2008), também de acordo com as propostas de Warr (2007), conceituam o bem-estar no trabalho como a prevalência de emoções positivas neste, e a perceção do individuo de que na sua atividade de trabalho consegue desenvolver os seus potenciais e alcançar metas às quais se propôs. Portanto, o bem-estar no trabalho inclui tanto aspetos afetivos (emoções e humores) quanto cognitivos (perceção de realização), e engloba os pontos centrais da abordagem hedonista e da realização pessoal. Em termos operacionais, o bem-estar no trabalho pode ser organizado em torno de três fatores: afeto positivo, afeto negativo e realização pessoal.

Ainda relativamente ao desenvolvimento de potenciais (do indivíduo), também Kramen e Faria (2007) consideram como sendo um aspeto muito relevante o facto de a instituição se preocupar e oferecer formação, a par da possibilidade de desenvolvimento/aperfeiçoamento das capacidades dos colaboradores, o que reforça também o sentimento de pertença à instituição e, segundo Leones e Lima-Santos (2012) pode constituir também um investimento estratégico de desenvolvimento pessoal e profissional, pois ao mesmo tempo que permite adquirir, atualizar e aprofundar qualificações, concretiza um processo de aprendizagem que, sendo também de desenvolvimento, viabiliza a (re)construção de competências pessoais e profissionais.

O bem-estar no trabalho é também influenciado pela perceção que o profissional tem acerca da relação da instituição empregadora com o colaborador. O suporte fornecido pela instituição no geral ou pela própria chefia é também condicionador de bem-estar no trabalho. Quando o local de trabalho proporciona as condições adequadas, o colaborador não só se sente melhor, como também desempenha mais corretamente a sua função, já que tem acesso a um conjunto de ferramentas ou situações mais favoráveis e apropriadas (Pérez, 2010; Ribeiro & Siqueira, 2008; Warr, 2007).

2.4. Impacto dos Riscos Profissionais na Saúde e no Bem-estar

Vários estudos e diferentes autores apontam para o facto de os riscos psicossociais no trabalho terem consequências muito negativas para a sociedade, para as empresas e para a saúde dos trabalhadores (Davezies, 1999; OMS, 2005a, 2005b; Leka, Griffiths & Cox, 2004).

Por norma, as consequências do trabalho na saúde não têm uma expressão linear e, embora acompanhem o ciclo de vida do indivíduo, manifestam-se frequentemente de forma diferida e singular (Barros-Duarte, 2004).

As principais consequências dos riscos psicossociais são expressas, por um lado, ao nível organizacional - com o aumento do absentismo, uma menor dedicação ao trabalho, aumento rotação de pessoal, deterioração do rendimento e da produtividade, aumento de práticas laborais pouco seguras e das taxas de acidentes, o aumento das queixas por parte de clientes (quando há contacto direto com o público), efeitos negativos no recrutamento de pessoal, o aumento dos problemas legais face às queixas e processos diligenciados pelos trabalhadores, a deterioração da imagem institucional tanto entre os seus empregados como face ao exterior, o aumento dos custos (diretos e indiretos), a deterioração da comunicação e da qualidade das relações de trabalho – e, por outro lado, a nível individual – sendo que neste conjunto se abarcam as consequências fisiológicas (desregulação ao nível do sistema nervoso central, reações cardiovasculares, transtornos músculo-esqueléticos e digestivos, entre outros), psicológicas (que podem ser de natureza cognitiva ou comportamental, tais como problemas de atenção e de concentração, angústia, cansaço, insónias, depressão, problemas de humor, familiares e problemas psicossomáticos, entre outros) e mentais (problemas psicopatológicos graves, como depressão, esquizofrenia e paranoias) (Agência Europeia, 2005; Leka, Griffiths & Cox, 2004; Quick & Tetrick, 2003).

A consequência principal para a sociedade, para além dos custos económicos, tem a ver sobretudo com a saúde pública, designadamente com a saúde mental e, em particular, com a saúde mental no trabalho (OMS/OIT, 2000).

Com os problemas mentais a afetarem pelo menos uma em cada quatro pessoas alguma vez ao longo da sua vida, a Saúde Mental é vista como um dos maiores desafios na Europa segundo os especialistas. Na União Europeia, estima-se que mais de 27% dos europeus em idade adulta são afetados, ao longo do ano, pelo menos uma vez por uma perturbação de saúde mental. As perturbações mentais e comportamentais mais frequentes na União Europeia são problemas de ansiedade e depressão. Em Portugal, mais concretamente, estima-se que a prevalência de perturbações psiquiátricas na população geral ronde os 30%, sendo aproximadamente de 12% a que respeita a perturbações psiquiátricas graves (Comissão Europeia, 2005; OMS, 2001).

A psicologia ocupacional centra o seu foco de atenção na organização e no ambiente de trabalho, privilegiando o terreno como local de investigação e de produção de

conhecimentos. Desta forma, a saúde no trabalho apela a uma abordagem mais compreensiva do que propriamente explicativa, que procure estudar e compreender a saúde, abrindo, assim, caminho a um novo olhar sobre a saúde no trabalho, mais centrado naquilo que é vivenciado pelo trabalhador, analisando quais os fatores causadores de stresse e de riscos profissionais para a saúde, o comportamento individual do trabalhador e o seu interface trabalho-família, que é um domínio indispensável no que toca à compreensão das questões relacionadas com a saúde ocupacional. Deste modo, parece importante compreender, nas situações concretas de trabalho, qual a postura do trabalhador, e integrando os conhecimentos provenientes do terreno com os conhecimentos de nível teórico, valorizar a singularidade do comportamento do homem no trabalho, neste caso em particular no domínio da saúde no trabalho (Lacomblez, 1997; Teixeira, 2000).

Assim sendo, na segunda parte deste estudo serão avaliados os resultados obtidos através da administração do inquérito INSAT a uma amostra de trabalhadores da ITV.

PARTE II: INVESTIGAÇÃO EMPÍRICA

A importância atribuída à Saúde Ocupacional em Portugal manifesta já algum peso nos organismos reguladores, contudo, o seu estudo mantém-se modesto, o que leva a que seja importante a realização de investigação na área, na tentativa de explorar e caracterizar as condições de trabalho e de as relacionar com a saúde e com o bem-estar dos trabalhadores. Assim, torna-se fundamental no âmbito da Psicologia do Trabalho estudar o impacto que as condições de trabalho, tendo em conta os riscos que pode ter na saúde e bem-estar dos trabalhadores.

Neste sentido, na segunda parte desta investigação, respeitante ao enquadramento empírico, pretende-se fazer a apresentação da metodologia deste estudo, a apresentação dos resultados e a leitura e interpretação dos mesmos à luz da literatura apresentada.

Capítulo IV – Estudo Empírico: Diagnosticar para Intervir

1. Metodologia

Tendo em conta o que foi referido, o presente estudo tem como foco caracterizar e demonstrar a realidade das condições de trabalho e a relação que existe com a saúde e bem-estar dos trabalhadores da indústria têxtil e do vestuário, integrando, com especial cuidado, a experiência do trabalhador, através da sua participação ao longo desta pesquisa, que numa fase posterior revela a face aparente do *glamour* das grandes marcas de moda, e o seu estatuto, invadindo as novas catedrais de consumo: os centros comerciais (Barros-Duarte, Ferreira, Leones, Moreira & Moreira, 2012).

O estudo de investigação é quantitativo, com desenho observacional, descritivo e transversal, uma vez que fornece informação acerca da população em estudo, focando um único grupo representativo da população, tendo sido os dados recolhido apenas num único momento (Ribeiro, 1999)

1.1. Questões e Objetivos de Estudo

Tendo em conta a revisão da literatura apresentada e a metodologia utilizada neste estudo, pretende-se dar resposta à seguinte questão de investigação: Será que existe uma relação entre as condições de trabalho e a saúde e bem-estar dos trabalhadores em estudo?

Assim, tendo em conta o que foi referido, este estudo tem como objetivo geral analisar a relação das condições do trabalho, essencialmente dos riscos profissionais, na saúde e bem-estar dos trabalhadores desta amostra.

De uma forma mais particular, os objetivos específicos deste estudo são:

- a) Descrever a amostra relativamente à antiguidade na atividade, situação laboral, ano de admissão na empresa e nível de escolaridade;
- b) Elaborar uma caracterização das condições de trabalho e dos riscos profissionais associadas às atividades profissionais no sector da ITV;
- c) Descrever os principais fatores de penosidade da atividade sentidos pelos trabalhadores;
- d) Descrever o estado de saúde e bem-estar na amostra;
- e) Analisar a relação entre o trabalho, saúde e bem-estar;

1.2.Caracterização da Amostra

A população do estudo é constituída por trabalhadores da Confecções Argaçosa, S.A (indústria têxtil), que se situa no Norte de Portugal, Viana do Castelo. Os participantes constituem uma amostra de 38 trabalhadores, todos eles são do sexo feminino e que trabalham na parte da confeção.

Em termos de idade, o gráfico 3 demonstra que a maioria das trabalhadoras tem entre 40 e 49 anos (63%), 5% da amostra tem entre 30-34 anos e 3% tem entre 55 e 59 anos.

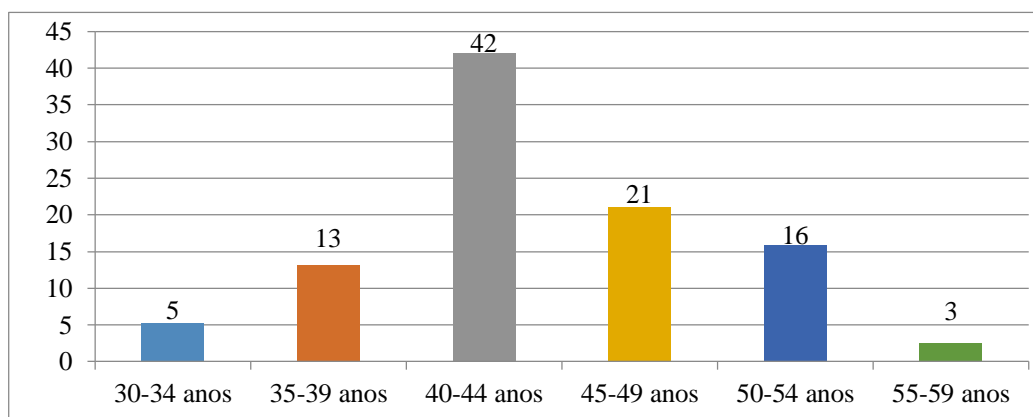


Gráfico 3. Distribuição da amostra em termos de faixa etária (%).

No gráfico 4 podemos verificar o posicionamento da amostra em termos de nível de escolaridade. A maioria (47%) tem o Ensino Básico - 3º ciclo, 37% tem o Ensino Básico – 2º ciclo e apenas 16% da amostra tem o Ensino Secundário.

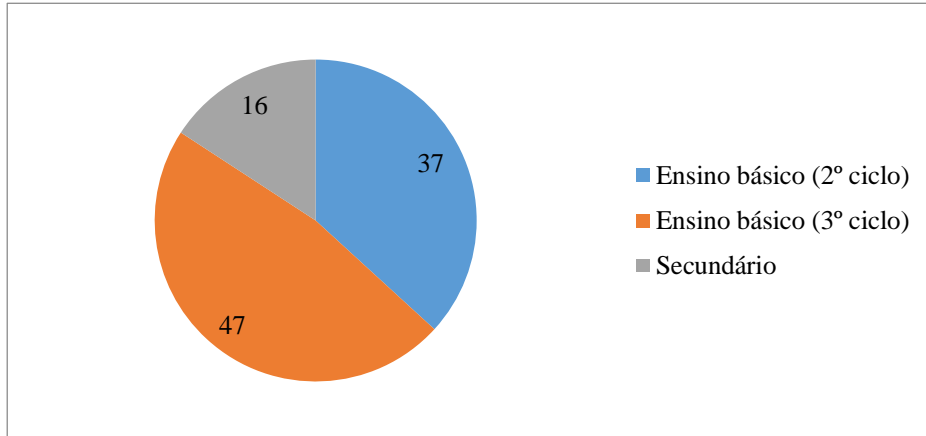


Gráfico 4. Distribuição da amostra em nível de escolaridade (%).

No que concerne à situação laboral, 87% da amostra tem contrato sem termo/efetividade e apenas 13% da amostra tem contrato a prazo. Em termos de antiguidade na atividade, a maioria das trabalhadoras tem experiência na atividade entre 21 a 25 anos (32%) e entre 26 a 30 anos (34%), sendo que apenas 6% da amostra tem experiência inferior ou igual a 10 anos (gráfico 5).

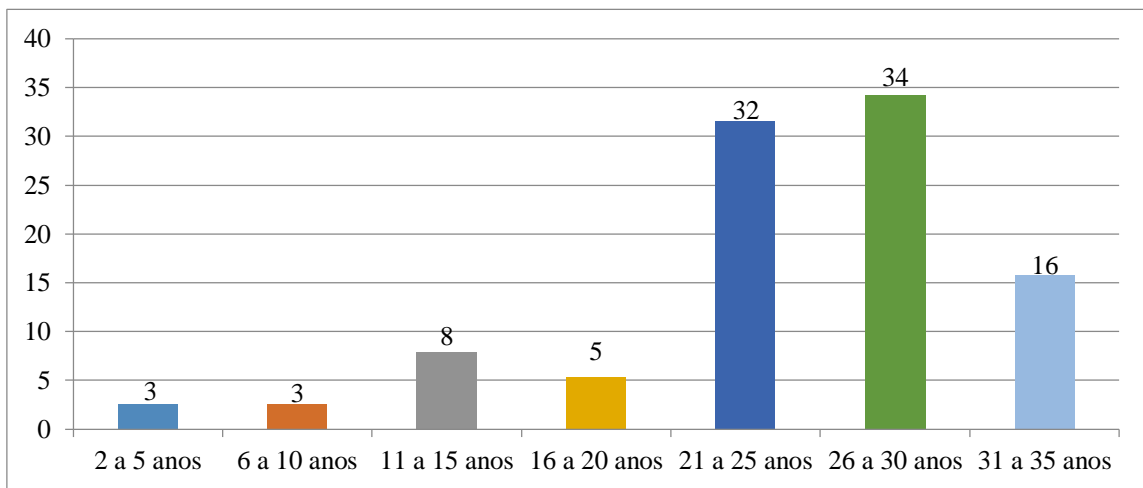


Gráfico 5. Distribuição da amostra em antiguidade na atividade (%).

1.3.Caraterização da Empresa e das Condições de Trabalho

A empresa Confecções Argaçosa é uma empresa privada, portuguesa, dedicada desde há mais de duas décadas à confecção de vestuário, tendo como clientes grandes marcas internacionais, como a Gant, a Pepe Jeans e a Levis, entre outras. Esta empresa começou inicialmente por ter pouco mais de duas dezenas de trabalhadores, tendo crescido ao longo

do tempo e empregando atualmente 40 trabalhadores, 38 dos quais, estão apenas dedicados à parte da confecção.

Durante o período que me foi concedido para recolha de dados e observação, foi-me possível analisar as condições de trabalho nas quais estas profissionais executam a sua atividade.

O que rapidamente se evidencia é o facto de ser um espaço amplo, de grandes dimensões mas onde o ruído e o pó se mostram como uma constante. Tal como havia sido mencionado anteriormente, estas condições são propícias, quando vivenciadas numa linha temporal considerável, ao desenvolvimento de doenças nomeadamente no que toca ao aparelho auditivo e respiratório. Foi igualmente possível constatar que, em termos de constrangimentos do ambiente físico, esta amostra é obrigada a gestos físicos repetitivos, dada a natureza das operações que é atribuída a cada trabalhadora, e a posturas penosas, umas vez que todas elas estão debruçadas sobre a máquina quando estão a exercer a sua atividade, isto, ao longo de oito horas de trabalho diárias.

Outro facto que me foi imediatamente possível observar foi a iluminação insuficiente ou mal posicionada, já que grande parte das colaboradoras necessita de um candeeiro anexado à máquina com a qual trabalham. Toda a iluminação no interior do sector da confecção está posicionada a uma altura do chão de aproximadamente 3 metros de altura, o que se torna insuficiente, em especial neste tipo de atividade, em que existe um esforço e uma atenção extra para que a confecção das peças seja perfeita. Isto leva a que as colaboradoras sejam forçadas a posicionar-se mais sobre a máquina e sobre a peça que estão a confeccionar e que tenham que se suportar de acessórios extra para conseguir colmatar a iluminação insuficiente. É frequente a utilização de autocolantes de cores fluorescentes em baixo do calcador (peça onde a agulha está afixada e sobre a qual toda a peça de matéria prima passa a fim de ser confeccionada), para que lhes seja possível terem uma melhor perceção do seguimento da linha quando esta passa pelas agulhas.

As condições de trabalho têm aqui uma grande influência. A iluminação insuficiente, a falta de EPI's e de equipamentos ergonómicos, a exposição constante a poeiras, contribuem para que, e todos estes fatores associados numa linha temporal que se verifica longa, já que estas trabalhadoras têm uma antiguidade na função de 26 a 30 anos, existam consequências óbvias para a sua saúde e bem-estar.

1.4. Material e Instrumentos

Para que esta investigação se torna-se possível inicialmente foi delineado o consentimento informado (cf. Anexo I), assinado por todos as participantes, de forma a demonstrar que as mesmas colaboravam de forma livre e informada neste estudo. (Ribeiro, 1999). A declaração de consentimento informado incluía, assim, informação referente aos objetivos do estudo, o seu carácter anónimo e confidencial, de forma a cumprir os requisitos éticos e deontológicos exigidos.

Além disso, a avaliação foi realizada através da administração do inquérito INSAT (Barros-Duarte, Cunha & Lacomblez, 2010), anónimo e de autoadministrado aos trabalhadores. O INSAT (Inquérito Saúde e Trabalho) (cf. Anexo II) é um inquérito do tipo epidemiológico, que pretende caracterizar, através de uma amostra sectorial significativa, os principais riscos profissionais de alguns sectores de atividade e compreender a influência que os constrangimentos de trabalho têm na saúde do trabalhador.

O inquérito anteriormente apresentado e utilizado neste estudo, engloba o Nottingham Health Profile (NHP), que é um instrumento de avaliação de qualidade de vida, constituído por 38 itens, baseados na classificação de incapacidades descrita pela OMS, com respostas no formato sim/não. Utilizando uma linguagem de fácil interpretação, o NHP fornece uma medida simples da saúde física, social e emocional do indivíduo. Os itens estão organizados em seis categorias, que englobam nível de energia, dor, reações emocionais, sono, isolamento social e mobilidade física. Assim, o objetivo central do instrumento é estudar as consequências do trabalho e das condições de trabalho, atuais e passadas, ao nível da saúde e do bem-estar (Barros-Duarte; Cunha & Lacombez, 2010).

1.4.1. Inquérito INSAT

O Inquérito INSAT – cuja lógica se enquadra nos estudos do tipo epidemiológico – foi construído a partir dos contributos diferenciados dos inquéritos SUMER (1987, 1994/1995, 2002/2003), EVREST (2007) e SIT (2001). Assim, estes questionários permitiram a criação de uma estrutura base para a criação do inquérito INSAT, que é um questionário de administração directa (auto-administração), destinado ao preenchimento pelo próprio trabalhador. Uma das vantagens patentes neste questionário é a integração na sua estrutura da reflexão que estava comumente destinada ao médico ou psicólogo do trabalho, através de uma evolução no tipo de questões que são colocadas (Barros-Duarte; Cunha & Lacomblez, 2010).

O inquérito INSAT (2010), versão actual (cf. anexo I), está organizado em 7 eixos principais:

1º - O meu trabalho: este eixo é constituído por um conjunto de questões relativas à situação de trabalho. Corresponde à especificação e caracterização do tipo de atividade realizada, fazendo ainda referência ao tipo de vínculo laboral e ao horário de trabalho;

2º - Condições e características do meu trabalho: este eixo, por sua vez, agrupa todas as questões que estão ligadas à análise das exposições do trabalhador a determinadas condições e está organizado em 3 categorias: a) ambiente e constrangimentos físicos (ruído, vibrações, ambiente térmico, exposição a radiações, agentes biológicos e químicos, entre outros); b) constrangimentos organizacionais e relacionais (tempos de trabalho, ritmos, autonomia e margens de iniciativa, relações de trabalho, contacto com o público); c) características do trabalho, particularmente avaliações sobre o trabalho actual. Nesta parte é pedido ao trabalhador que, perante cada situação que lhe é apresentada, responda se esteve ou não exposto ao constrangimento que é identificado, identificando ainda, e se for caso disso, se esta exposição é no trabalho actual ou se ocorreu no passado, identificando também se a situação é ou foi causa de desgaste;

3º - Condições de vida fora do trabalho: corresponde à caracterização das condições de vida fora do trabalho, sendo pedido ao trabalhador informações relativas ao número de indivíduos que tem a seu cargo, bem como o número de filhos e ocupação dos tempos livres. Neste eixo questiona-se também a problemática da conciliação da vida de trabalho com a vida fora do trabalho, bem como o tempo que o trabalhador despende com tarefas domésticas;

4º - O que me custa mais no meu trabalho: nesta parte é solicitado ao trabalhador que assinale o grau de penosidade que cada situação a que está exposto no seu local de trabalho representa para si;

5º - Formação no meu trabalho: esta parte é dedicada a questões que permitem caracterizar o tipo de formação que é realizada pelos trabalhadores e em que medida é que esta se relaciona ou não diretamente com o trabalho que desempenham;

6º - O meu estado de saúde: aqui são exploradas questões referentes ao estado de saúde do trabalhador, que se refletem em problemas ao nível cardiorrespiratório, neuropsíquico, digestivo, muscular e articular, visão e audição;

7º - Saúde no meu trabalho: no último eixo são exploradas questões mais específicas referentes à saúde e trabalho, que se encontram agrupadas em três domínios particulares: a) identificação dos acidentes de trabalho e das doenças profissionais que o trabalhador possa ter sofrido ou das situações que despoletaram uma doença profissional; b) informações sobre riscos profissionais; c) relação saúde e trabalho, abordando um conjunto de vários problemas de saúde, física e psicossocial, onde o trabalhador deve assinalar afirmativamente caso sinta ou tenha sentido este problema, permitindo desta forma que as questões colocadas auxiliem a análise da associação que o trabalhador estabelece, ou não, entre os problemas de saúde e as características e condições do seu trabalho atual e passado.

1.5.Procedimento

De forma que fosse possível a realização desta investigação, estabeleceu-se um contacto formal com a administração da empresa Confecções Argaçosa, via e-mail, pedindo-se autorização para proceder a uma primeira visita de forma a dar a conhecer o projeto e com o objetivo de conhecer também de forma mais aprofundada a empresa.

Posteriormente, e tendo por base uma resposta afirmativa por parte da administração da empresa, realizou-se uma primeira visita guiada à fábrica com a administradora. Nesta visita foi explicado todo o processo produtivo inerente à empresa, desde a forma como é estabelecido o contacto com clientes até ao processo produtivo em si (compra de matéria prima, transporte, confeção e afins).

Durante a primeira visita à empresa foram estabelecidos um conjunto de formas de operacionalizar a recolha de dados, tendo sido definida uma hora por dia, todos os dias durante 15 dias, para que os trabalhadores pudessem responder ao questionário. Foi também cedida pela administração uma sala (a sala de reuniões da empresa) para que todo este processo se pudesse desenrolar. Assim, procedeu-se à administração dos questionários durante os 15 dias seguintes, em grupos de 4 a 5 elementos de cada vez, mas de forma individualizada, explicando-se aos participantes o tema de investigação, o objetivo geral do estudo e garantindo-lhes a confidencialidade e o carácter voluntário da

participação, quer de forma verbal quer através do consentimento informado já mencionado.

No que respeita aos procedimentos de análise, foram utilizados a técnica de observação e o método quantitativo. A observação assenta numa técnica de recolha de dados que não se baseia apenas em ver e ouvir os atores no seu ambiente, mas sim em examinar factos ou fenómenos que se pretendem estudar, levando a que o investigador tenha um contacto mais direto com a realidade (Marconi & Lakatos, 2008).

Utilizando este método de observação não estruturada (espontânea, informal, ocasional), recolhem-se e registam-se factos da realidade sem que o investigador utilize meios técnicos especiais ou precise de fazer perguntas diretas, isto porque a observação não participante do investigador entra em contacto com o grupo de atores e com a sua realidade, sem no entanto se integrar nela, agindo apenas como um mero espectador (Marconi & Lakatos, 2008).

Por sua vez, a metodologia quantitativa pode ser definida como a análise que é efetuada com a informação numérica, mensurável, e que provém da investigação e que será apresentada sob a forma de quadros, tabelas e medidas (Sabino, 1996).

O tratamento estatístico dos dados recolhidos foi realizado através do *software* IBM® SPSS® (IBM - Statistical Package for the Social Sciences, versão 21.0) através de procedimentos de análise diferenciados na caracterização da amostra e nas análises exploratórias. Para a análise dos resultados do questionário INSAT, foram utilizados testes de estatística descritiva, análise de distribuições e frequências.

O quadro 6 apresenta em síntese o processo de recolha e de análise de dados, de forma que este estudo se torna-se possível.

Quadro 6. *Síntese dos procedimentos realizados.*

Procedimentos/ Técnicas	Duração	Resultados Esperados
1º Contacto com a empresa via email		Envio de email para a empresa a fim de requerer a autorização para a realização do estudo. Marcar uma primeira visita às instalações.
1ª Visita às instalações das Confeções Argaçosa	Aproximadamente duas horas	Conhecer a constituição da empresa e o seu funcionamento. Fornecimento de informação útil e esclarecimento de dúvidas.
2ª Visita às instalações das Confeções Argaçosa	Aproximadamente duas horas	Entender o processo produtivo. Observação dos trabalhadores nos/ e dos seus postos de trabalho. Análise geral dos postos de trabalho e condições ambientais em que é realizado.
Administração do inquérito INSAT (Barros-Duarte; Cunha & Lacomblez, 2010) aos trabalhadores ligados à confeção.	Aproximadamente um mês (duração individual: entre 35 a 40 minutos)	<i>Recolha de dados:</i> Caracterizar os principais riscos profissionais do sector de confeção têxtil, na perspetiva do trabalhador. Verificar quais os fatores que maior penosidade produzem, na perspetiva do trabalhador. Perceber qual a influência que os constrangimentos de trabalho têm na saúde e bem-estar do trabalhador.
Tratamento estatístico (SPSS) dos inquéritos administrados e interpretação dos resultados.	Aproximadamente dois meses	<i>Interpretação dos dados recolhidos:</i> Caracterizar a amostra, os principais riscos profissionais do setor, perceber qual a influência dos riscos e constrangimentos de trabalho na saúde e bem-estar dos trabalhadores.

Capítulo V – Apresentação e Discussão dos Resultados

1. Apresentação dos Resultados

De seguida são apresentados todos os resultados deste estudo, tendo em conta o questionário INSAT. Inicialmente é apresentado o estudo descritivo das condições de trabalho e principais fatores de penosidade sentidos pelos trabalhadores nas suas atividades. É ainda descrito o estado de saúde das trabalhadoras da amostra, tendo também em conta a influência das condições de trabalho para as mesmas, de forma a dar resposta aos objetivos que orientam esta investigação.

1.1. Estudo descritivo das condições de trabalho e principais fatores de penosidade sentidos pelos trabalhadores nas suas atividades

No que diz respeito à caracterização das condições de trabalho foram utilizados frequências absolutas e relativas, calculando-se médias e percentagens¹.

1.1.1. *Condições e Constrangimentos Físicos do Trabalho*

De um modo geral, a atividade de trabalho desenvolvida pelas trabalhadoras desta amostra acontece num ambiente caracterizado por elevado ruído, associado à inalação de poeiras. Estes aspetos foram passíveis de serem observados imediatamente e com bastante evidência nas visitas realizadas às instalações da empresa.

Após a análise efetuada aos questionários verificou-se que, em termos de ambiente físico, os principais constrangimentos são estar exposto a poeiras ou gases e estar exposto a iluminação inadequada, uma vez que a totalidade da amostra refere problemas a este nível. Seguidamente, os fatores mais considerados foram estar exposto a ruído nocivo ou incómodo e estar exposto a calor ou frio intenso, uma vez que foram referidos pela amostra em 93,9% e 94,8%, respetivamente (quadro 7).

1 – No estudo descritivo dos principais fatores de penosidade, foram realizadas análises através do estudo da média. Desta forma, considera-se que a escala (ordinal e de formato de Likert) tem 5 possibilidades de resposta (Muito incómodo; Bastante incómodo; Incómodo; Pouco Incómodo e Nenhum incómodo).

Quadro 7. *Distribuição em função do ambiente físico.*

Ambiente físico	F	%
Estou (ou estive) exposto a ruído nocivo ou incómodo	38	100
Estou (ou estive) exposto a calor ou frio intenso	36	94,8
Estou (ou estive) exposto a poeiras ou gases	38	100
Estou (ou estive) exposto a agentes químicos	8	21,1
Estou (estive) exposto a iluminação inadequada	38	100
Estou (ou estive) exposto a outras situações perigosas	6	15,8

O quadro seguinte (quadro 8) mostra que em termos de constrangimentos físicos, a amostra identifica como principais problemas os gestos repetitivos, gestos precisos e minuciosos, posturas penosas e esforços físicos intensos, sendo referidos pela totalidade da amostra. Permanecer muito tempo sentado também foi referido pela amostra como um dos principais constrangimentos físicos (92,1%).

Quadro 8. *Distribuição em função dos constrangimentos físicos.*

Constrangimentos físicos	f	%
Sou (ou era) obrigado a gestos repetitivos	38	100
Sou (ou era) obrigado a gestos precisos e minuciosos	38	100
Sou (ou era) obrigado a posturas penosas	38	100
Sou (ou era) obrigado a esforços físicos intensos	38	100
Sou (ou era) obrigado a permanecer muito tempo de pé na mesma posição	15	39,5
Sou (ou era) obrigado a permanecer muito tempo de pé com deslocamento	8	21,1
Sou (ou era) obrigado a permanecer muito tempo sentado	35	92,1
Sou (ou era) obrigado a subir e descer com muita frequência	1	2,6

As trabalhadoras realizam, na maioria, o seu trabalho permanentemente sentadas e vêm-se obrigadas à adoção de posturas penosas e cansativas durante a execução das tarefas. Estes dados que referem a adoção de posturas penosas, bem como a forte exposição a poeiras e ao ruído, vão de encontro a estudos anteriormente realizados, corroborando os dados nacionais recolhidos pelo DETEFP no ano 2002.

Do ponto de vista das trabalhadoras, podemos verificar que os indicadores que mais contribuem para a penosidade associada ao ambiente e constrangimentos de trabalho são

os esforços físicos intensos (M=3,97), permanecer muito tempo de pé (M=3,27) e estar exposto a ruído nocivo ou incómodo (M=2,92), sendo que os que menos incomodam os respondentes são estar exposto a situações perigosas (M=1,00) e estar exposto a calor ou frio intenso (M=1,44).

Quadro 9. *Valores médios de penosidade relativo ao ambiente e constrangimentos físicos.*

Ambiente e Constrangimentos físicos	N	Min	Max	M	DP
Estou (ou estive) exposto a ruído nocivo ou incómodo	38	1	5	2.92	.91
Estou (ou estive) exposto a calor ou frio intenso	36	1	4	1.44	.73
Estou (ou estive) exposto a poeiras ou gases	38	1	3	1.53	.55
Estou (ou estive) exposto a agentes químicos	8	1	4	1.88	1.12
Estou (estive) exposto a iluminação inadequada	38	1	3	1.58	.85
Estou (ou estive) exposto a outras situações perigosas	6	1	1	1.00	.00
Sou (ou era) obrigado a gestos repetitivos	38	1	4	2.32	.93
Sou (ou era) obrigado a gestos precisos e minuciosos	38	1	4	2.53	1.00
Sou (ou era) obrigado a posturas penosas	38	1	3	1.92	.78
Sou (ou era) obrigado a esforços físicos intensos	38	2	5	3.97	.82
Sou (ou era) obrigado a permanecer muito tempo de pé na mesma posição	15	1	5	3.27	1.33
Sou (ou era) obrigado a permanecer muito tempo de pé com deslocamento	8	1	4	2.25	1.48
Sou (ou era) obrigado a permanecer muito tempo sentado	35	1	5	2.77	1.19
Sou (ou era) obrigado a subir e descer com muita frequência	1	4	4	4.00	--

Estes dados apresentados vão de encontro a estudos realizados pela European Foundation (2002) e pela AEP (2008), verificando-se que o foco no trabalho repetitivo, posturas adotadas e o aumento da pressão de trabalho são fatores que têm uma inegável relação com os problemas músculo-esqueléticos e a desqualificação dos trabalhadores.

Em Portugal, as queixas mais comuns relacionadas com o esforço físico despendido durante a execução do trabalho são permanecer muito tempo em pé (44,5%), manter posturas de trabalho penosas (20,5%).

1.1.2. *Características e Constrangimentos Organizacionais e Relacionais*

De acordo com o quadro 13 podemos verificar que a maioria da amostra é casada (68,4%), sendo que apenas 31,6% da amostra é solteira. Relativamente a filhos, 31,6% da amostra não tem filhos, 36,8% da amostra tem 1 filho, 26,3% da amostra tem 2 filhos e apenas 5,3% da amostra tem 3 filhos.

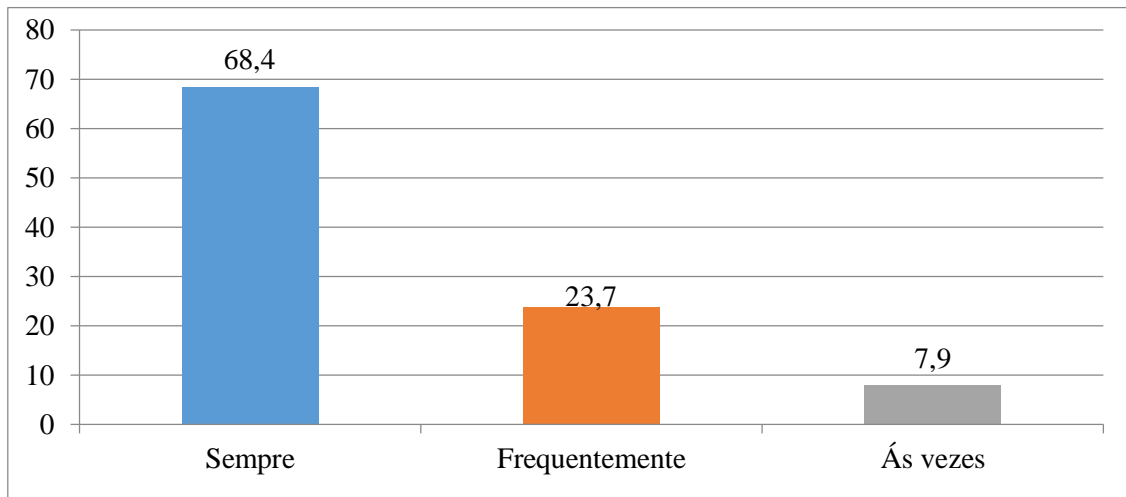


Gráfico 6. *Conciliação trabalho-família (%)*.

A Agencia Europeia (2007) refere a difícil conciliação entre o trabalho e a família como sendo um dos dez riscos psicossociais emergentes com forte impacto na saúde dos trabalhadores. Na amostra em estudo, a maioria indica, ainda, ter capacidade para conciliar trabalho-família (68,4%), parte da amostra indica que consegue frequentemente essa conciliação (23,7%) e 7,9% da amostra indica que apenas às vezes consegue essa conciliação. Quanto ao incómodo causado pela conciliação trabalho-família, a maioria da amostra (50%) indica sentir pouco incómodo na conciliação trabalho-família. Apenas 2,6% sente muito incómodo, tal como se pode observar no quadro abaixo.

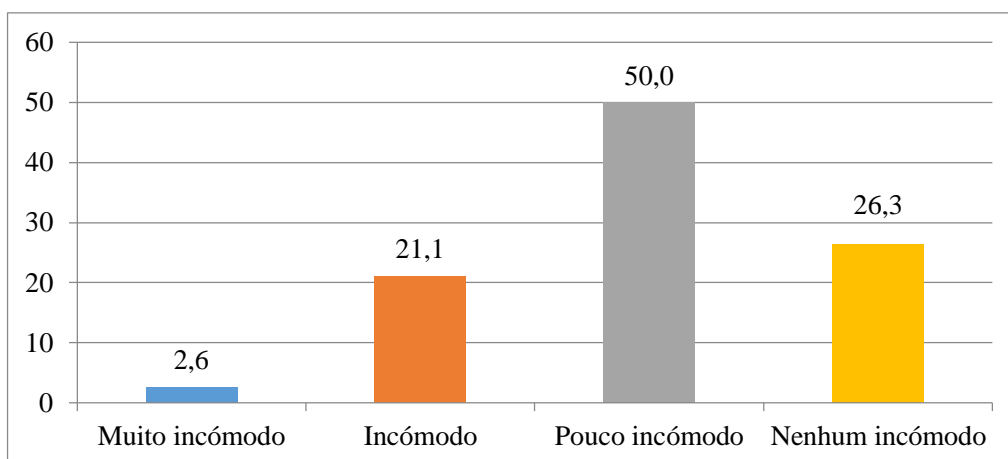


Gráfico 7. *Incómodo Conciliação trabalho-família (%)*.

Relativamente aos constrangimentos do ritmo de trabalho, os fatores identificados pela totalidade da amostra foram adaptação a mudanças de métodos e instrumentos e ter de se apressar. Adicionalmente, os fatores identificados pela maioria da amostra foram acompanhar o ritmo, depender de colegas de trabalho, depender de normas e prazos a cumprir e ultrapassar o horário normal de trabalho (97,4%).

Quadro 10. *Distribuição em função dos constrangimentos do ritmo de trabalho.*

Constrangimentos do ritmo de trabalho	f	%
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que acompanhar o ritmo imposto	37	97,4
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que depender do trabalho de colegas	37	97,4
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que depender de normas de produção ou prazos rígidos a cumprir	37	97,4
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que me adaptar a mudanças de métodos e instrumentos de trabalho	38	100
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que fazer várias coisas ao mesmo tempo	34	89,5
Estou (ou estava) exposto a situações de frequentes interrupções	12	31,6
Estou (ou estava) exposto a situações de ter de me apressar	38	100
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que resolver problemas imprevistos sem ajuda	24	63,2
Estou (ou estava) exposto a situações de não ter possibilidade de desviar o olhar do trabalho	27	71,1
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que "saltar" ou encurtar uma refeição ou nem realizar pausa	25	65,8
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que dormir a horas pouco usuais	21	55,2
Estou (ou estava) exposto a situações de ter que ultrapassar o horário normal	37	97,4

A falta de autonomia na gestão do tempo de trabalho foi uma das características, apontadas pelo DETEFP em 2002, como sendo um dos fatores com mais peso no que diz respeito aos riscos psicossociais. Na amostra em estudo, no que concerne aos constrangimentos organizacionais, pode verificar-se que não depende das trabalhadoras escolher os momentos de pausa ou decidir como realizar o seu trabalho.

No que diz respeito às relações de trabalho, verifica-se que 77,6% das trabalhadoras consideram ser frequente a necessidade de interajuda entre colegas, 86,8% consideram ser possível exprimir-se à vontade e 92,1% acham que a sua opinião é tida em consideração para o funcionamento do serviço.

A solicitação constante, tendo que dar resposta a várias coisas ao mesmo tempo, aliada às exigências da produtividade, faz desta atividade uma atividade não só com elevadas exigências físicas, mas também com elevadas exigências psicológicas, provocando desgaste em ambos os domínios e afetando, assim, de forma significativa, a saúde dos trabalhadores.

1.2. Estudo Descritivo do Estado de Saúde da Amostra

Neste tópico, para além dos problemas de saúde identificados pelos trabalhadores serão também abordadas questões que se relacionam diretamente com os acidentes de trabalho e a utilização de equipamentos de proteção.

1.2.1. Problemas de Saúde Apresentados e a sua Relação com o Trabalho

No que concerne a doença profissional, 81,6% da amostra indica não lhe ter sido diagnosticada qualquer doença profissional e 18,4% da amostra refere que está em avaliação.

O quadro abaixo mostra quais são os problemas de saúde mais frequentes na amostra em estudo. Especificamente, os mais referenciados foram dores de costas (84,2%), problemas nervosos (81,6%), problemas músculo-esqueléticos (71,1%), adormecimento dos membros (71,1%), problemas de visão (55,3%) e dores de cabeça (47,4%).

Quadro 11. *Distribuição em função dos problemas de saúde a sua relação com o trabalho (%).*

Tenho ou tive este problema de saúde	F	%
Feridas	10	26,3
Causado pelo meu trabalho	9	23,7
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	1	2,6
Problemas de visão	21	55,3
Causado pelo trabalho	2	5,3
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	12	31,6
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	7	18,4
Problemas de voz	2	5,3
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	1	2,6
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	1	2,6
Problemas de pele	4	10,5
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	1	2,6
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	3	7,9
Problemas respiratórios	8	21,1
Causado pelo trabalho	1	2,6
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	4	10,5
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	3	7,9
Problemas músculo-esqueléticos	27	71,1
Causado pelo trabalho	7	18,4
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	18	47,4
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	2	5,3
Problemas digestivos	4	8,2
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	4	8,2
Problemas hepáticos	1	2,6
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	1	2,6
Problemas renais	3	7,9
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	3	7,9
Problemas de menstruação	1	2,6
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	1	2,6
Problemas de hipertensão	2	5,3
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	2	5,3
Problemas de dor de costas	32	84,2
Foi causado pelo meu trabalho	7	18,4
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	25	65,8
Problemas de dor de cabeça	18	47,4
Foi causado pelo trabalho	3	7,9
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	13	34,2
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	2	5,3
Problemas de dores de estômago	3	7,9
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	3	7,9
Problemas de dores musculares crónicas	17	44,7
Causado pelo trabalho	1	2,6
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	14	36,8
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	2	5,3

Problemas de varizes	17	44,7
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	9	23,7
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	8	21,1
Adormecimento frequente dos membros	27	71,1
Causado pelo trabalho	4	10,5
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	22	57,9
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	1	2,6
Problemas de alergias	6	15,8
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	4	10,5
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	2	5,3
Problemas nervosos	31	81,6
Causado pelo trabalho	2	5,3
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	20	52,6
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	9	23,7
Problemas de sono	17	44,7
Causado pelo trabalho	1	2,6
Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho	10	26,3
Não tem nenhuma relação com o meu trabalho	6	15,8

Aqueles que foram identificados como os problemas mais causados pelo trabalho foram dores de costas e problemas músculo-esqueléticos (ambos por 18,4%). Os problemas que foram identificados como tendo sido agravados ou acelerados pelo trabalho foram problemas de visão (31,6%), problemas músculo-esqueléticos (47,4%), dores de costas (65,8%), dores de cabeça (34,2%), dores musculares crónicas (36,8%), adormecimento frequente dos membros (57,9%) e problemas nervosos (52,6%).

Como podemos ver no gráfico 11, 36,9% da amostra considera que o trabalho tem muita ou bastante influência nos problemas de saúde, sendo que 34,2% considera que o impacto é moderado. Apenas 7,9% considera que o trabalho não tem qualquer influência nos problemas de saúde.

Estes dados vão de encontro aos estudos realizados pela EFILWC (2002), que constatou que os problemas de saúde mais relacionados com o trabalho são precisamente os problemas músculo-esqueléticos e os problemas psicossociais (dores de costas, fadiga, stresse, cefaleias).

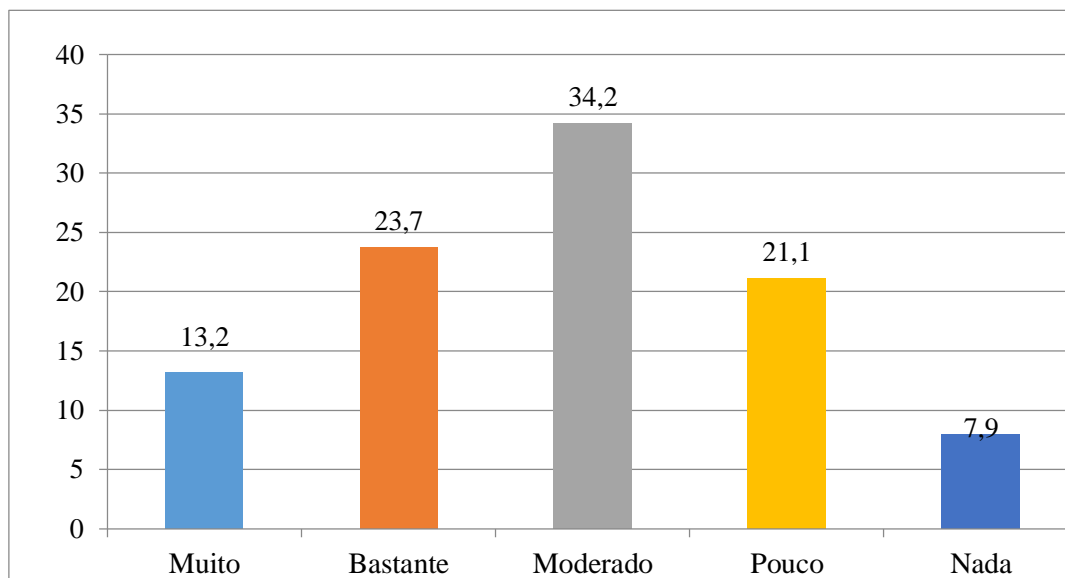


Gráfico 8. Distribuição em função dos problemas de saúde a sua relação com o trabalho (%).

Do conjunto das várias dimensões avaliadas pelo NHP (quadro 12)² pode-se, desde já, sublinhar a elevada frequência das respostas, particularmente as *reações emocionais*, que caracterizam um estado de saúde fragilizado do ponto de vista psicológico, traduzido por desânimo generalizado, que parece atingir a maior parte da amostra (76,3%).

Quadro 12. Análise das dimensões de saúde do NHP (%).

Dimensões de Saúde	Pelo menos uma queixa
Energia	73.7
Dor	73.7
Mobilidade Física	36.8
Sono	68.4
Isolamento Social	21.1
Reações Emocionais	76.3

2 – Que comparativamente com os estudos realizados em França (Cassou et al., 2001; Derriennic, Touranchet & Volkoff, 1996) com as mesmas normas de tratamento de dados – “Pelo menos uma queixa” ou “Nenhuma queixa” – se mostram, de uma maneira geral, bem mais elevados.

Além disso, são referidas a *energia* e a de queixa de *dor*, ambos referidos por 73.7% da amostra, provavelmente relacionados com as características e constrangimentos físicos. Quanto às queixas relativas ao *sono* (68.4%), podem ser associadas ao tipo de horário praticado e ao facto de terem que muitas vezes prolongar o horário normal de trabalho, o que contribui para algumas alterações no ciclo do sono, bem como podem, ainda, ser consequência da diminuição da dimensão da energia. O *isolamento social* é a queixa menos referida pelos respondentes, apenas por 21,1% da amostra.

1.2.2. Acidentes de Trabalho, Equipamentos de Proteção, Riscos e Doenças Profissionais

Relativamente ao conhecimento sobre os riscos resultantes do seu trabalho, 78,9% das trabalhadoras considera ter informação suficiente a esse respeito. Contudo, observa-se que 44,7% da amostra já sofreu acidentes de trabalho, sem que nenhuma das trabalhadoras tenha ficado com incapacidade reconhecida.

No que diz respeito ao equipamento de proteção individual (EPI), 57,9% da amostra diz não ter esses equipamentos à sua disposição, enquanto 42,1% diz que a sua utilização não se justifica.

Por sua vez, metade da amostra (50%) considera que existe preocupação por parte da instituição em minimizar os riscos profissionais.

Segundo o DETEFP (2002), a causa mais frequente das doenças profissionais foram exatamente as insuficientes condições de segurança oferecidas aos trabalhadores.

2. Discussão dos Resultados

Ao longo deste trabalho ficou visível que a percepção e compreensão das consequências do trabalho na saúde e no bem-estar ganha vantagem no desenvolvimento de uma análise integrada, focada na perspectiva do trabalhador sobre as condições em que este desenvolve a sua atividade de trabalho.

Por forma a apresentar uma discussão de resultados clara e objetiva, pareceu-nos interessante focar a nossa análise em dois pontos essenciais: constrangimentos do ambiente físico e do ambiente organizacional.

De um modo geral, a atividade de trabalho desenvolvida pelas trabalhadoras desta amostra acontece num ambiente caracterizado por elevado ruído associado à inalação de poeiras: as participantes referiram (em 93,9% e 94,8%, respetivamente) estar expostas a ruído nocivo ou incómodo e estar expostas à inalação de poeiras.

Segundo a revisão da literatura, depreende-se que em todos os locais de trabalho são identificados ruídos, apesar de uns serem mais prejudiciais para a saúde e segurança dos trabalhadores, tendo em conta a sua intensidade (Miguel, 2005). Segundo Arezes (2002), as consequências que advêm da exposição a ruídos dizem essencialmente respeito a alterações ao nível da sensibilidade do aparelho auditivo, podendo causar o aparecimento de acufenos ou, em casos extremos, surdez. O ruído pode igualmente interferir com os ciclos de sono e ter impacto nas alterações de humor, provocando irritabilidade (Freitas, 2005). Quanto mais elevado for o nível de ruído e mais prolongada a exposição ao mesmo, maior é o risco de danos causados (Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, 2005). A não utilização de EPI's mostra-se aqui como um dos fatores que influencia estes resultados.

No que respeita à inalação de poeiras, também identificada neste estudo e em maior percentagem, estas são classificadas como partículas sólidas em suspensão no ar, produzidas por rutura mecânica de tecidos e que, consoante o tipo de lesão que causam, podem ser distinguidas em diferentes categorias (Miguel, 2005). Compreende-se, desde logo, que os trabalhadores da indústria têxtil estão expostos em elevada percentagem a este risco químico.

Verificou-se ainda que, de acordo com os resultados, em termos de ambiente físico, os principais constrangimentos são também estar exposto a calor ou frio e estar exposto a iluminação inadequada, uma vez que a totalidade da amostra refere problemas a este nível. Uma iluminação deficiente pode dar origem a riscos, nomeadamente, fadiga ocular (irritação, redução da acuidade visual, menor rapidez percetiva), fadiga visual (menor

velocidade de reação, sensação de mal-estar, insónias), acidentes de trabalho e posturas incorretas (Miguel, 2005).

Ainda ao nível dos constrangimentos físicos, a amostra identifica como principais problemas os gestos repetitivos, gestos precisos e minuciosos, posturas penosas e esforços físicos intensos, sendo referidos pela totalidade da amostra. Permanecer muito tempo sentado também foi referido pela amostra como um dos principais constrangimentos físicos (92,1%), o que obrigada as trabalhadoras à adoção de posturas penosas e cansativas durante a execução das tarefas.

Estes dados que referem a adoção de posturas penosas bem como a forte exposição a poeiras e ao ruído, vão de encontro a estudos anteriormente realizados, corroborando os dados nacionais recolhidos pelo DETEFP no ano 2002.

No que respeita aos constrangimentos organizacionais, o que mais incomoda as trabalhadoras são os constrangimentos do ritmo de trabalho, falta de autonomia e solicitação excessiva.

A falta de autonomia na gestão do tempo de trabalho, foi uma das características, apontadas pelo DETEFP em 2002, como sendo um dos fatores com mais peso no que diz respeito aos riscos psicossociais. Na amostra em estudo pode verificar-se que não depende das trabalhadoras escolher os momentos de pausa ou decidir como realizar o seu trabalho. A solicitação constante, tendo que dar resposta a várias coisas ao mesmo tempo, aliada às exigências da produtividade, faz desta atividade uma atividade não só com elevadas exigências físicas, mas também com elevadas exigências psicológicas, provocando desgaste em ambos os domínios e afetando, assim, de forma significativa a saúde dos trabalhadores.

Os fatores referidos podem manifestar-se na saúde do trabalhador em forma de problemas emocionais e comportamentais ou na forma de um acidente de trabalho (Coelho, 2008). São fatores que podem suscitar um maior nível de stresse e originar deterioração da saúde física e mental dos trabalhadores, tendo um forte impacto no seu bem-estar. Deste modo, os resultados e discussão dos mesmos aqui apresentados vêm confirmar de certo modo a nossa questão de estudo, demonstrando que efetivamente as condições de trabalho avaliadas podem afetar a saúde destes trabalhadores, bem como o seu bem-estar.

CONCLUSÃO GERAL

Tenho como pano de fundo as condições de trabalho e a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, procurou-se com esta dissertação, dar um contributo para o estudo, análise e, por conseguinte, compreensão de riscos ao nível da saúde ocupacional na empresa Confecções Argaçosa S.A. Neste sentido, e com base nos resultados obtidos, poderemos inferir as conclusões abaixo apresentadas.

Verificaram-se algumas particularidades associadas à especificidade de riscos físicos, nomeadamente a exposição a iluminação insuficiente e ruído nocivo, sendo fatores apontados por 100% da amostra. Tendo em conta que as trabalhadoras têm uma média de idades entre os 40 e os 44 anos e que exercem esta atividade de trabalho há entre os 26 e os 30 anos, podemos inferir que a iluminação inadequada e a exposição ao ruído tem sido um fator presente ao longo de vários anos nesta amostra, o que origina problemas de saúde ao nível visual, tal como foi referido por 55% da amostra, problemas de sono (44,7%) e também contribui para reações negativas a nível emocional (76,3%).

Esta amostra está visivelmente envelhecida pela atividade de trabalho e pelas suas exigências. Denota-se um desgaste físico e emocional que é agravado pela solicitação constante, pelo ritmo de trabalho intenso e pelas condições insuficientes ao nível da iluminação e da proteção contra o ruído. A adoção de posturas penosas e gestos repetitivos, referidos por 92% da amostra, demonstra ter também a sua cota de responsabilidade nas queixas apresentadas por estas trabalhadoras, quando se refere que 71,1% da amostra tem problemas músculo esqueléticos e 84% refere ter dores de costas.

Estes fatores antecedem a óbvia conclusão de que estas trabalhadoras não irão conseguir permanecer nesta atividade de trabalho depois dos 60 anos de idade, e isso denota bastante incómodo em 89,5% da amostra.

Contudo, e apesar de 97,4% da amostra ter referido que muitas vezes têm que ultrapassar o horário normal de trabalho, a capacidade de conciliação entre a vida pessoal e profissional não parece ser um fator de incómodo para estas trabalhadoras, uma vez que 68,4% das trabalhadoras demonstram ter sempre tempo para a família e para as atividades pessoais, o que denota ser um fator positivo e reforço motivacional.

Através dos métodos e técnicas utilizados e contanto com a colaboração dos trabalhadores foi possível compreender de forma aprofundada e integrada as condições de trabalho nas quais exercem a sua atividade.

Os resultados aqui apresentados apontam para a necessidade de uma preocupação crescente no que respeita às condições de trabalho e à sua ligação com o bem-estar físico, psicológico e relacional. É necessário dar visibilidade a estes ricos pois, segundo os resultados, são estes que neste momento, em conjunto com as exigências físicas, estão a contribuir para a degradação do estado de saúde das trabalhadoras.

Desta forma, a realização deste estudo permitiu a obtenção de um conhecimento mais aprofundado sobre a perceção das condições de trabalho e o estado de saúde das trabalhadoras da empresa em questão.

O reconhecimento apresentado pelas trabalhadoras das condições de trabalho e do seu estado de saúde constitui um passo importante para que se constitua uma melhor performance de segurança na empresa e, por conseguinte, para a melhoria das suas condições de trabalho e de saúde. Assim, reconhece-se a importância de recorrer á perspectiva do trabalhador por forma a melhor compreender quais as condições de trabalho existentes e de que formas elas interferem na saúde dos trabalhadores.

Por fim refira-se que, apesar das limitações que este estudo apresenta, se espera que se torne um contributo útil sobre o tema apresentado e que chame a atenção para a necessidade em desenvolver mais estudos no domínio, de tal forma que se possam vir a fomentar, num futuro próximo, as condições de trabalho dos profissionais: afinal, trata-se de enfatizar a necessidade de investigar para prevenir e intervir, promovendo a saúde e o bem-estar dos trabalhadores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Associação Empresarial de Portugal (2008). *Caracterização do Sector: Indústria Têxtil e do Vestuário – Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho*. Lisboa: AEP.
- Agência Europeia para a Saúde no Trabalho (2007). *Expert forecast on emerging psychosocial risk related to ocupacional safety and health*. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.
- Agência Europeia para a Segurança e a Saúde no Trabalho (2005). *Investigación sobre el estrés relacionado com el trabajo*. Luxemburgo: Oficiales de las Comunidades Europeas.
- APT (Associação Portuguesa de Têxteis e Vestuário) (2012). *Análise Sectorial da indústria dos têxteis e vestuário: Estudo da central de balanços (Vol. 9)*. Lisboa: APT
- Arezes, P (2002). *Percepção do risco de exposição ocupacional ao ruído*. Dissertação de doutoramento em Engenharia da Produção, apresentada na Escola de Engenharia da Universidade do Minho, Guimarães.
- Arezes, P. & Miguel, A. (2002). A exposição ocupacional ao ruído em Portugal. *Riscos Ocupacionais*, 61-69.
- Barros-Duarte, C. (2003). *Entre o local e o global: processos de regulação para a prevenção da saúde no trabalho*. Dissertação de doutoramento em psicologia, área de Psicologia do Trabalho e das Empresas, apresentada à Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Barros-Duarte, C. (2004). A saúde da mulher no trabalho: o contributo do inquérito SIT para o estudo das relações entre a saúde e o trabalho. In *Os instrumentos da igualdade de oportunidades em Portugal*, ed. J. Castanheira Cardoso, 1-20. Porto: Edição Fernando Pessoa.

- Barros-Duarte, C. (2011). A saúde no trabalho: compreender a perspectiva do homem no trabalho. *Revista da Faculdade de Ciências Humanas e Sociais da Universidade Fernando Pessoa*, 214-224.
- Barros-Duarte, C., Ferreira, A., Leones, A., Moreira, A., & Moreira, D. (2012). *Nos bastidores das catedrais de consumo: Os riscos que permanecem invisíveis na avaliação de condições de trabalho*. Guimarães: Internacional Symposium on Occupational Safety and Hygiene
- Bauer, J.J., & McAdams, D.P. (2010). Eudaimonic growth: Narrative growth goals predict increases in ego development and subjective well-being 3 years later: *Developmental Psychology*, 46, 761-772. DOI: 10.1016/j.jad.2009.06.032
- Borges, L.O., & Argolo, J.C.T (2002). Adaptação e validação de uma escala de bem-estar psicológico para uso em estudos ocupacionais. *Avaliação Psicológica*, 1, 17-27.
- Campbell, A. (1976). Subjective measures of well-being. *American Psychologist*, 31, 117-124. DOI: 10.1037/0003-066x.31.2.117
- Chambel, M. J., & Castanheira, F. (2006). Different temporary work status, different behaviors in organization. *Journal of Business and Psychology*, 20 (3), 351-367.
- CIETT (2009). *The Agency Work Industry Around the World: Main Statistics*.
- Coelho, J. A. (2008). *Uma introdução à psicologia da saúde ocupacional. Prevenção dos riscos psicossociais no trabalho*. Porto: Edições Universidade Fernando Pessoa.
- Comissão Europeia (2005). *Improving the Mental Health for the Population. Towards a Strategy on Mental Health for the European Union. Green paper*. Luxembourg: Office for official Publications of the European Communities.
- Costa, L.S., & Pereira, C.A. (2007). Bem-estar subjectivo: aspectos conceituais. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 59 (1), 72-80.

- Cox, T. & Cox, S. (1993). *Psychosocial and Organizational Hazards at Work*. European *Occupational Health Series*, 5. Geneva: World Health Organization Regional Office.
- Clot, Y. (1999). *La fonction psychologique du travail*. Paris: PUF.
- Cunha, M.P., Rego, A., Cunha, R.C., & Cabral-Cardoso, C. (2006). *Manual de comportamento organizacional e gestão*. Lisboa: Editora RH.
- Davezies, P. (1999). Évolution des organisations du travail et atteintes à la santé. *Mavailler. Revue Internationale de Psychopathologie et psychodynamique du Travail*, n^o3. Paris: Conservatoire National des Arts et Métiers.
- Deci, E.L., & Ryan, R.M. (2008). Hedonia, eudaimonia, and well-being: An introduction. *Journal of Happiness Studies*, 9, 1-11. DOI: 10.1007/s10902-006-9018-1
- Diener, E. (1984). Subjective well-being. *Psychological Bulletin*, 95, 542-575.
- Diener, E., & Ryan, C. (2009). Subjective well-being: A general overview. *South African Journal of Psychology*, 39 (4), 391-406
- Diener, E., & Seligman, M.E.P. (2004). Beyond money: Toward an economy of well-being. *Psychological Science in the Public Interest*, 5 (1), 1-31. DOI: 10.1111/j.0963-7214.2004.00501001.x
- DETEFP (2002). *Inquérito de Avaliações das Condições de Trabalho dos Trabalhadores*. Lisboa: DETEFP
- Doppler, F. (2007). Trabalho e saúde. In Pierre Falson (Ed), *Ergonomia*. São Paulo: Blucher.
- European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2002). *Quality of work and employment in Europe. Issues and Challenges* [versão electrónica]. Retirado em 20 de Agosto de 2013, de <http://www.eurofound.europa.eu/pubdocs/2002/12/en/1/ef0212en.pdf>

European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions (2006).

Temporary Agency Work in an Enlarged European Union. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

Faverge, J.-M. (1967). *Psychosociologie des Accidents du Travail*. Paris: PUF

Ferreira, M. C., Silva, A. P., Fernandes, H. A., & Almeida, S. P. (2008). Desenvolvimento e validação de uma escala de afetos no trabalho (ESAFE). *Avaliação Psicológica*, 7 (2), 143-150.

Ferrie, J. E. (2001). Is job insecurity harmful to health?. *Journal of the Royal Society of Medicine*, 94, 71-76.

Freitas, L. (2005). *Gestão da Segurança e Saúde no trabalho – volume 2* (3ª ed). Lisboa: Edições Universidade Lusófona.

Galinha, I., & Ribeiro, J.L.P. (2005). História e evolução do conceito de bem-estar subjectivo. *Psicologia da Saúde e Doenças*, 6 (2), 203-214.

Galinha, I. C. (2008). *Bem-estar subjectivo-factores cognitivos, afectivos e contextuais*. Coimbra: Quarteto.

Gollac, M. & Volkoff, S. (2000). *Les condiciones de travail*. Paris: Éditions La Découverte.

Gouveia, R.S., Lins, Z.M., Lima, T.J., Freires, L.A., & Gomes, A.I. (2009). Bem-estar afetivo entre profissionais de saúde. *Revista Bioética*, 17 (2), 267-279.

Green, F. (2006). *Demanding Work: The Paradox of Job Quality in the Affluent Economy*. New Jersey: Princeton University Press.

Greenhaus, J. H., & Powell, G. N. (2006). When work and family are allies: a theory of work-family enrichment. *Academy of Management Review*, 31 (1), 72-92.

Hessel, R. (2008). Envelhecimento activo numa sociedade encanecida: Formação em todas as idades. *Revista Europeia de Formação Profissional*. 45 (3) 157-180.

- Huta, V. (2011). Linking people's pursuit of eudaimonia and hedonia with characteristics of their parents: Parenting styles, verbally endorsed values, and role modeling. *Journal of studies*. DOI: 10.1007/s10902-011-9229-7.
- Iida, I. (2005). *Ergonomia. Projecto e Produção* (2ªed). São Paulo: Edgar Blucher
- INE. (2007). *Sistemas de Contas Integradas das Empresas, de 2004 a 2006*. Lisboa:INE
- INOFOR (Instituto para a Inovação na Formação) (2000). *A indústria têxtil em Portugal*. Lisboa: INOFOR
- Keyes, C.L., Ruffly, C.D., & Shmotkin, D. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82 (6), 1007-1022. DOI: 10.1037//0022-3514.82.6.1007
- Kovács, I. (2004). Emprego flexível em Portugal. *Sociologia*, 6 (12), 32-67
- Kramer, G., & Faria, J. (2007). Vínculos organizacionais. *RAP – Rio de Janeiro*, 41 (1), 83-104.
- Lacomblez, M. (1997). *A psicologia ergonómica: contribuição da psicologia do trabalho num projecto interdisciplinar na acção*. Comunicação apresentada na primeira conferência Internacional – Ergonomia, Segurança e Higiene Ocupacional, Escola de Engenharia, Universidade do Minho, Guimarães, Portugal, Junho.
- Lacomblez, M., Santos, M. & Vasconcelos, R. (1999b). *A contribuição da Psicologia do Trabalho num projecto da melhoria das condições de desempenho da actividade profissional*. IV Simpósio sobre Comportamento Organizacional da Associação Portuguesa de Psicologia: Coimbra, 21-23 de Outubro.
- Leones, A., & Lima-Santos, N. (2012). *Formação Profissional: um instrumento estratégico de intervenção sócio laboral*. Porto: policopiado
- Marconi, M. & Lakatos, E. (2008). *Metodologia científica* (5ª. ed). São Paulo: Editora Atlas.

- Marriale, M., & Carvalho, E (1998). Condições ergonómicas de trabalho da equipa de enfermagem em unidade de internamento de cardiologia. *Revista Latino Americana de Enfermagem*. 6 (1) 97-99.
- Miguel, A. (2005). *Manual de Segurança e Higiene no Trabalho (8ªed)*. Porto: Porto Editora.
- Mendes, F.R. (2011). *Segurança social: O futuro hipotecado*. Lisboa: Fundação Francisco Manuel dos Santos.
- Novo, R. F. (2003). *Para além da eudaimonia: O bem-estar psicológico em mulheres na idade adulta avançada*. Coimbra: Fundação Calouste Gulbenkian/Fundação para a Ciência e Tecnologia.
- Novo, R. F. (2005). Bem-estar e psicologia: conceitos e propostas de avaliação. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 20 (2), 183-203.
- Noulin, M. (1992). *Ergonomie*. Paris: Techniplus.
- OMS (2005a). *Mental health facing the challenges, building solutions*. Report from the WHO European Ministerial Conference. Geneva World Health Organization.
- OMS (2005b). *Mental Health Policies and Programmes in the workplace*. Geneva, World Health Organization.
- OMS (2001). *Relatório sobre a Saúde no Mundo. A Saúde Mental: Nova Conceção, Nova Esperança*. Edição em português. Genebra. Organização Mundial da Saúde.
- OMS/OIT (2000). *Mental health and work: impact, issues and good practice*. Geneva. World Health Organization.
- Paschoal, T., & Tamayo, A. (2008). Construção e validação da escala de bem-estar no trabalho. *Avaliação Psicológica*, 7 (1), 11-22.

- Pereira, M.O., (2011). Gestão da qualidade e bem-estar no trabalho. In R. L. Lucas, M. Saraiva & A. Rosa, *TMQ: A Qualidade numa perspetiva multi e interdisciplinar* (1ª Ed). Lisboa: Sílabo. ISSN: 1647-6263
- Pérez, M.A. (2010). *Encuesta de opinión y satisfacción laboral del personal de enfermería adscrito al equipo volante del Hospital General Universitario de Alicante*. Comunicação apresentada nas XVI Jornadas de Enfermería sobre Trabajos Científicos, Alicante.
- Quick, J. C & Tetrick, L.E. (2003). Prevention at work: Public Health in Occupational Settings. In: James Campbell, Quick and Lois E. Tetrick (eds). *Handbook of Occupational Health Psychology*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Quick, V., Loth. K., MacLehose., Linde, J.A., & Neumark-Sztainer, D. (2013). Prevalence of Adolescent's Self-weighting and Associations with weight-related behaviors and psychological well-being. *Journal of Adolescent Health, 52* (6), 738-744. DOI: 10.1016/j.jadohealth.2012.11.016
- Ramos, A (2001). Perceções de Justiça: Estudos de Dimensionalização com Professores do Ensino Superior. *Psicologia: Teoria e Pesquisa, 17* (2), 119-131.
- Rantanen, J. (1995). Avances en salud y seguridad en el trabajo. Como continuarlos de ahora en adelante? *Salud Ocupacional. Año XIII – nº 60, Julio – Septiembre*. Sociedade de medicina del Trabajo de la provincia de Buenos Aires, 12-15.
- Ramos, J; Peiró, J. & Ripoll, P. (1996). Condiciones de Trabajo y Clima Laboral. In J. Peiró & F. Prieto (Edit). *Tratado de Psicología del Trabajo – Volumen I: La actividadde laboral en su contexto* (pp. 37-91). Madrid: Editorial Síntesis.
- Ribeiro, J. (1999). *Psicologia e Saúde*. Lisboa: ISPA

- Ribeiro, P., & Siqueira, M. (2008). *As relações entre suporte social e bem-estar no trabalho*. Actas do 7º Congresso Nacional de Psicologia da Saúde: Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Lisboa, p. 525-528.
- Ryan, R.M., & Deci, E.L. (2001). On happiness and human potentials: A review of research on hedonic and eudaimonic well-being. *Annual Review of Psychology*, 52, 141-166. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.141
- Ryan, R., & Huta, V. (2009). Wellness as healthy functioning or wellness as happiness: the importance of eudaimonic thinking. *The Journal of Positive Psychology*, 4, 202-204.
- Ryff, C.D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 57, 1069-1081.
- Sabino, C. (1996). *El proceso de investigación*. Buenos Aires: Lúmen-Humanitas.
- Sant'anna, L.L., Paschoal, T., & Gosendo, E.M. (2012). Work well-being: relationships with leadership styles and support for ascension, promotion and salaries. *Revista de Administração Contemporânea*, 16, (5), 744-764.
- Schaufeli, W. B., & Bakker, A. B. (2004). Job demands, job resources, and their relationship with burnout and engagement: a multi-sample study. *Journal of Organizational Behavior*, 25, 293-315.
- Siqueira, M. & Padovam, V. (2008). Bases Teóricas de Bem-Estar Subjetivo, Bem-Estar Psicológico e Bem-Estar no Trabalho. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 24 (2), 201-209.
- Souza, L.D., Maragalhoni, T.D., Quincoses, M.T., Jansen, K., Cruzeiro, A.L.S., Ores., Silva, R.A., & Pinheiro, R.T. (2012). Psychological Well-being of young people 18

- to 24 years of age and associated factors. *Cadernos de Saúde Pública*, 28 (6), 1167-1174.
- Sheldon, K.M., & Bettencourt, B.A. (2002). Psychological need-satisfaction and subjective well-being within social groups. *British Journal of Social Psychology*, 41, 25-38.
- Stankowich, P. (2008). Filosofia grega: precursores da racionalidade e das investigações psicológicas. *Revista Científica de Psicologia*, 1 (2), 1-9.
- Teixeira, J. (2000). 1.º Congresso Internacional de Psicologia de Saúde Ocupacional – A organização do trabalho numa economia global. *Análise Psicológica*, 18 (2), 237-238.
- Teiger, C. (1989). Le vieillissement différentiel par et dans le travail: un vieux problem dans un context recent. *Le Travail Humain*, 52 (1) 21-51.
- Vasconcelos, R. (2008). *O papel do trabalho e a tripolaridade dinâmica dos processos de transformação: contributo para a promoção da segurança e saúde no trabalho*. Dissertação de doutoramento em Psicologia apresentada à Universidade de psicologia e Ciências das Educação da Universidade do Porto.
- Veit, C. T., & Ware, J. E. (1983). The structure of psychological distress and well-being in general populations. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 51 (5), 730-742. DOI: 10.1037/0022-006x.51.5.730
- Voydanoff, P. (2004a). The effects of work demands and resources on work-to-family conflict and facilitation. *Journal of Marriage and Family*, 66, 398-412.
- Voydanoff, P. (2004b). Implications of work and community demands and resources for work-to family conflict and facilitation. *Journal of Occupational Health Psychology*, 9 (4), 275-285.
- WHO (2001). *The World Health Report 2001: Mental health – New understanding, new hope*. Geneva: World Health Organization.

Impacto das condições de trabalho na saúde e bem-estar: estudo numa empresa da indústria têxtil e do vestuário

Warr, P. (2007). *Work, happiness and unhappiness*. London: Lawrence Erlbaum Associates.

- Anexos –

Anexo I – Consentimento Informado

DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Considerando a “Declaração de Helsínquia” da Associação Médica Mundial

(Helsínquia 1964; Tóquio 1975; Veneza 1983; Hong Kong 1989; Somerset West 1996 e Edimburgo 2000)

Designação do Estudo (em português):

Impacto das condições de trabalho na saúde e bem-estar: estudo numa empresa da indústria têxtil e do vestuário.

Esta investigação, que se insere no projeto de dissertação de mestrado, tem por objetivo compreender de que forma as condições de trabalho influenciam a saúde dos indivíduos ao longo da sua vida profissional. O presente estudo tem por objetivo a obtenção de dados globais através de uma análise estatística e é de salientar ainda que todas as informações aqui recolhidas serão de carácter **anónimo** e **confidencial**. Nenhuma das informações concedidas do âmbito deste estudo será partilhada fora da equipa da investigação e em nenhum caso será comunicada a terceiros ou mesmo à administração da empresa. A sua participação neste estudo não é obrigatória mas será essencial para o desenvolvimento do mesmo. Assim sendo, agradeço desde já a sua disponibilidade e colaboração e peço ainda que responda ao seguinte questionário o mais fidedignamente possível!

Eu declaro que compreendi a explicação que me foi fornecida acerca da minha participação na investigação que se tenciona realizar, bem como do estudo em que serei incluído. Foi-me dada oportunidade de fazer as perguntas que julguei necessárias e de todas obtive resposta satisfatória. Tomei conhecimento de que, de acordo com as recomendações da Declaração de Helsínquia, a informação ou explicação que me foi prestada versou os objetivos e os métodos e, se ocorrer uma situação de prática clínica, os benefícios previstos, os riscos potenciais e o eventual desconforto que dela advêm. Além disso, foi-me afirmado que tenho o direito de recusar a todo o tempo a minha participação no estudo, sem que isso possa ter como efeito qualquer prejuízo pessoal.

Data: ____/____/2013

Anexo II – Questionário INSAT

INSAT

INQUÉRITO

SAÚDE E TRABALHO 2010[©]

Carla Barros-Duarte _Liliana Cunha_ Marianne Lacomblez

Número de anonimato

Data (dia-mês-ano)

Sector Empresa Trabalhador

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 de trabalho...	
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, <u>apenas</u> 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, assinale 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

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

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"/>

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

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

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"/>

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)...

	No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
_ frequente a necessidade de ajuda dos colegas (trabalho em equipa), apesar de nem sempre existir	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ desconsiderada a minha opinião, para o funcionamento do departamento/secção	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ impossível exprimir-me à vontade	<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"/>

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

	No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
_ agressão verbal	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ agressão física	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ assédio sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ intimidação (ameaçar, assustar, provocar medo)	<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...

	No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
_ discriminação sexual	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ discriminação ligada à idade	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ discriminação relacionada com a nacionalidade ou raça	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ discriminação relacionada com uma deficiência física ou mental	<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)...

	No trabalho actual	No trabalho passado	Nunca
_ contacto directo com o público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Se sim, tenho (ou tinha) que...			
_ suportar as exigências, queixas ou reclamações do público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ confrontar-me com situações de tensão nas relações com o público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ estar exposto ao risco de agressão verbal do público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ estar exposto ao risco de agressão física do público	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
_ ter que dar resposta às dificuldades ou sofrimento de outras pessoas	<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"/>

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

Habitualmente, o tempo que ocupo, por dia, em tarefas domésticas e de apoio familiar é de:
(cozinhar, limpar a casa, cuidar dos filhos ou de outras pessoas à sua responsabilidade, fazer compras domésticas)

----- 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...		
_ iniciativa própria	<input type="checkbox"/>	
_ determinada pela empresa	<input type="checkbox"/>	
A formação realizada relaciona-se com...		
_ 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,			
foi no trabalho actual ou no trabalho passado	No trabalho actual <input type="checkbox"/>	No trabalho passado <input type="checkbox"/>	
Se sim,			
fiquei com alguma incapacidade reconhecida (por ex. perturbações, deficiências, limitações)	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"/>		
_ 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,			
foi no trabalho actual ou no trabalho passado	No trabalho actual <input type="checkbox"/>	No trabalho passado <input type="checkbox"/>	
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"/>		
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...

_ 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, ...)

_ Considero que no meu trabalho, existe preocupação em minimizar os riscos profissionais

Muito	Bastante	Moderado	Pouco	Nada
-------	----------	----------	-------	------

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<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 local de trabalho tenho à disposição...

Protecção Individual

(por ex. luvas, protectores auditivos, máscara, calçado de protecção, óculos)

Protecção Colectiva

(por ex. silenciadores nas máquinas, painéis anti-ruído, climatização adequada)

Sim Não Não se justifica

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

Sim Não Não se justifica

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

Muito	Bastante	Moderado	Pouco	Nada
-------	----------	----------	-------	------

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

Caso utilize equipamentos de protecção individual...

_ Considero que a utilização de equipamento de protecção individual dificulta a realização da minha actividade de trabalho

VI – A MINHA SAÚDE E O MEU TRABALHO

Indique com uma cruz a sua resposta...

_ Considero que a minha saúde está ou foi afectada pelo trabalho que realizo

Muito	Bastante	Moderado	Pouco	Nada
-------	----------	----------	-------	------

<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
- _ Doenças infecciosas
- _ Problemas de visão
- _ Problemas de voz
- _ Problemas de audição
- _ Problemas de pele
- _ Problemas respiratórios
- _ Problemas músculo-esqueléticos (e articulações)
- _ Problemas digestivos
- _ Problemas hepáticos (fígado, vesícula)
- _ Problemas renais (rins)
- _ Problemas de menstruação ou problemas da próstata
- _ Problemas de hipertensão arterial
- _ Problemas cardíacos
- _ Dores de costas
- _ Dores de cabeça
- _ Dores de estômago

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"/>

_ Dores musculares crónicas

1ª PARTE DA RESPOSTA

2ª PARTE DA RESPOSTA

Tenho ou tive este problema de saúde

Este problema de saúde...

Sim

Foi causado pelo meu trabalho

Foi agravado ou acelerado pelo meu trabalho

Não tem nenhuma relação com o meu trabalho

_ Varizes (derrames, “aranhas” vasculares)

_ Adormecimento frequente dos membros

_ Alergias

_ Problemas nervosos

_ Problemas de sono (sonolência, insónia)

_ Problemas de infertilidade ou na gravidez

_ Consumo frequentemente medicamentos

Sim

Não

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

Medicamento

Para que efeito?

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

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!