

Mestrado em Educação para a Saúde

## Trabalho de projeto

Riscos Psicossociais, Capacidade para o Trabalho e Saúde:  
Avaliação e consciencialização de trabalhadores não  
docentes de uma instituição de ensino superior

Otelina Marisa da Silva Fernandes

Coimbra, 2017



Otelina Marisa da Silva Fernandes

**Riscos Psicossociais, Capacidade para o Trabalho e Saúde:  
Avaliação e consciencialização de trabalhadores não docentes  
de uma instituição de ensino superior**

Trabalho de projeto em Mestrado em Educação para a Saúde, apresentada  
à Escola Superior de Educação de Coimbra e à Escola Superior de Tecnologia da  
Saúde para obtenção do grau de Mestre

Constituição do júri

Presidente: Prof. Doutora Ana Paula Amaral

Arguente: Prof. Doutora Marta Zulmira C. Santos

Orientador: Prof. Doutora Lúcia Maria Simões Fernandes Costa

Dezembro, 2017



## **AGRADECIMENTOS**

À Professora Doutora Lúcia Simões Costa pelo privilégio de ser minha orientadora do projeto, pela amizade, pela disponibilidade, pelo conhecimento partilhado, pelo apoio e estímulo e pelas palavras amigas em todos os momentos ao longo do desenvolvimento deste trabalho.

À Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, na pessoa do seu Presidente, por ter permitido a realização do meu projeto nesta instituição de ensino.

Aos funcionários não docentes da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, pela simpatia, paciência, participação e colaboração, porque sem eles este trabalho não seria possível.

À Professora Diana Nóbrega pela sua disponibilidade, simpatia, apoio e amizade demonstrados durante a realização deste projeto, nomeadamente na atividade de Yoga.

À minha tia Florbela Santos, pela amizade, pelo apoio e pelo estímulo em todos os momentos da minha vida.

À minha família e amigos por estarem sempre presentes, com o carinho, afeto e atenção que demonstraram constantemente.

À Sara Cortesão, grande amiga e colega de mestrado, pela amizade, pela alegria, pela ajuda durante este longo percurso.

A todos o meu muito OBRIGADA!



Riscos Psicossociais, Capacidade para o Trabalho e Saúde: Avaliação e consciencialização de trabalhadores não docentes de uma instituição de ensino superior

## **RESUMO:**

O trabalho acarreta riscos para a segurança e saúde dos trabalhadores e é hoje um desafio identificar e elaborar ações que diminuam e/ou eliminem as suas causas e não os seus sintomas ou consequências.

Face à atividade que desempenham torna-se pertinente conhecer e avaliar riscos em funcionários não docentes de uma instituição de ensino. Assim, este trabalho tem como principal objetivo identificar os riscos psicossociais percecionados pelos trabalhadores de uma instituição de ensino superior de Coimbra e a sua capacidade para trabalhar. Para a recolha dos dados foram utilizados o Índice de Capacidade para o Trabalho (Silva, et al., 2011) e o Copenhagem Psychosocial Questionnaire (Silva, et al., 2012). Os riscos psicossociais identificados relacionam-se com Exigências Cognitivas e Emocionais, apresentando estas valores críticos relativos à saúde. Com influência positiva para a saúde do trabalhador, destacam-se o Significado do trabalho e a Autoeficácia.

Os trabalhadores apresentam, em média, uma *Boa* capacidade para o trabalho. O *Burnout* e os problemas em dormir contribuem para uma pior saúde. As atividades desenvolvidas visaram melhorar a consciencialização dos trabalhadores para a importância dos riscos de trabalhar e seu reconhecimento, bem como da intervenção no sentido de prevenir, diminuir ou mesmo eliminar os problemas derivados dos efeitos do trabalho.

**Palavras-chave:** Riscos Psicossociais, Riscos de Natureza Física, Saúde dos trabalhadores, ICT, COPSOQ II.

Psychosocial Risks, Capacity for Work and Health: Evaluation and awareness of non-teaching workers of a higher education institution

## **ABSTRACT:**

Labour can create risks to the security and health of workers. Our challenge today lays in the identification and drawing of actions that may diminish and/or erase the causes and not the symptoms or consequences of this.

When considering the activity developed by non-teaching workers of an educational institution, we felt the need of identifying and evaluating the psychosocial and physical risks they face. The main aim of this work is to identify the perceived risks of the workers of the educational institution of Coimbra and their ability to work. For data collecting the Work Capabiliy Index (Silva, et al., 2011) and the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (Silva, et al., 2012) were applied. The identified psychosocial risks are related to Cognitive and Emotional Demands, that present critical values as regards Health. In the dimensions which have a positive impact on the worker's health, the highest values are set in the Meaning of Work and in the Self-efficiency.

On average, the workers present a good working capacity. The dimensions that most contribute to health problems are the Burnout and the Sleeping Problems. The activities that were developed in this study aimed at improving workers' awareness of the importance of intervention - either by individual or collective strategies - with a sense of preventing, diminishing or even eliminating the incapacity caused by work effects, and thus promoting the workers' life quality.

**Keywords:** Psychosocial Risks, Risks of Physical Nature, Workers' Health, ICT, COPSOQ II.

## ÍNDICE

<b>INTRODUÇÃO</b> .....	1
<b>1. REVISÃO DA LITERATURA</b> .....	5
<b>2. METODOLOGIA DO PROJETO</b> .....	11
2.1 Diagnóstico da situação .....	13
2.2 Objetivos .....	14
2.3 Instrumentos e procedimentos de recolha de dados .....	14
2.4 Planeamento de atividades .....	16
2.4.1 Atividades formativas .....	16
2.4.2. Estratégias .....	19
2.4.3. Recursos .....	20
2.5 Implementação e Avaliação .....	20
<b>3. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS</b> .....	23
<b>4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS</b> .....	37
<b>5. CONCLUSÃO</b> .....	43
<b>REFERÊNCIAS BIBLIGRÁFICAS</b> .....	47
<b>ANEXOS</b> .....	51



**LISTA DE SIGLAS:**

<b>ESEC</b>	Escola Superior de Educação de Coimbra
<b>ESTeSC</b>	Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra
<b>PST</b>	Promoção da Saúde no Trabalho
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>ICT</b>	Índice de Capacidade para o Trabalho
<b>COPSOQ II</b>	Copenhagem Psychosocial Questionnaire
<b>FIOH</b>	Finnish Institute of Occupational Health



## ÍNDICE DE TABELAS

Tabela 1 - Avaliação Inicial de Conhecimentos .....	13
Tabela 2 - Planeamento das Sessões .....	17
Tabela 3 - Cronograma das Sessões.....	20
Tabela 4 - Caracterização Sócio Demográfica da População Alvo .....	26
Tabela 5 - Caracterização Sócio Demográfica da População Alvo .....	27
Tabela 6 - Valores Médios das Dimensões Respeitantes aos Fatores Psicossociais..	28
Tabela 7 - Valores Médios das Dimensões Relativas à Saúde.....	29
Tabela 8 - Índice de Capacidade para o Trabalho.....	30
Tabela 9 - Classificação do ICT Total .....	30
Tabela 10 - Classificação da Capacidade de Trabalho Atual.....	31
Tabela 11 - Classificação da Capacidade de Exigência Físicas e Mentais .....	31
Tabela 12 - Classificação das Doenças ICT.....	32
Tabela 13 - Classificação da Estimativa de Trabalho, Absentismo e Prognóstico a dois anos.....	34
Tabela 14 - Classificação dos Recursos Psicológicos.....	35



## **INTRODUÇÃO**



## INTRODUÇÃO

Por influência das constantes alterações das condições económicas e sociais, os locais de trabalho têm sofrido transformações a nível da sua organização, tais como as condições de produção, as diferentes exigências sobre os trabalhadores, a introdução de novas tecnologias e o aumento de horas de trabalho (Lazzarotti, Costa, & Ferreira). Com estas alterações surgem riscos profissionais, destacando-se os psicossociais, que são um desafio para a segurança e saúde dos trabalhadores no seu local de trabalho.

Torna-se assim imperativa a consciencialização do que são os riscos psicossociais, a avaliação dos fatores que contribuem para o seu aparecimento, quais as suas consequências e quais as melhores metodologias para os prevenir.

Os riscos psicossociais podem ser definidos como sendo os riscos para a saúde mental, física e social originados pelas condições de trabalho e por fatores organizacionais e relacionais (Costa, 2015). Assim, deve ser tida em conta a distinção entre riscos psicossociais e fatores psicossociais, ou seja, em termos da avaliação desses riscos atender aos fatores que contribuem para o seu aparecimento.

Cada vez mais nos locais de trabalho existem fatores psicossociais que comprometem a saúde e o bem-estar mental e físico dos trabalhadores, trazendo consequências para os indivíduos e para as organizações. A prolongada exposição dos trabalhadores a estes fatores de risco pode conduzir a um elevado nível de *stress* e à deterioração da sua saúde mental e física, o que conduz, em termos organizacionais ao aumento de um fraco desempenho, ao aumento do absentismo, do presenteísmo e a uma maior taxa de acidentes e lesões. No entanto, nem sempre é fácil gerir os riscos psicossociais, pois são complexos, o que dificulta a sua prevenção, embora esta seja fundamental para a saúde dos trabalhadores.

Paralelamente a esta problemática, a constante competição que existe no mundo do trabalho torna essencial que as empresas tenham trabalhadores com uma boa capacidade de trabalho. Esta é a capacidade que o trabalhador tem para realizar

tarefas que envolvam aptidões físicas, mentais, sociais e funcionais. Uma boa capacidade de trabalho é a base do bem-estar de qualquer trabalhador e pode ser afetada de forma positiva ou negativa por vários fatores tais como o estilo de vida e os ambientes onde se encontra.

No sentido de prevenir a existência de riscos psicossociais, minimizar as suas consequências e melhorar a capacidade de trabalho, é essencial a promoção da saúde no trabalho. Esta é um processo que resulta do esforço de todos os elementos da organização, empregadores e trabalhadores, para melhorar a saúde e o bem estar das pessoas no seu local de trabalho. A promoção da saúde no trabalho pode ser conseguida por meio de várias estratégias, tais como, incentivar a participação dos trabalhadores no processo da promoção da saúde, a melhoria da organização e ambiente de trabalho, promover escolhas saudáveis pelo trabalhador e encorajar o seu desenvolvimento pessoal.

Este trabalho, cujo objetivo é a identificação dos riscos existentes para os trabalhadores não docentes de uma instituição de ensino superior e a relação desses riscos com a capacidade de trabalho dos mesmos, é constituído por cinco capítulos.

O primeiro capítulo consiste no enquadramento teórico e a revisão da literatura. O segundo explica a metodologia do projeto, onde se inclui o diagnóstico da situação, os objetivos, os instrumentos utilizados, o planeamento, a implementação e a avaliação do projeto. No terceiro capítulo apresentam-se os resultados e no quarto capítulo a respetiva discussão. Finalmente, no quinto capítulo são apresentadas as conclusões, as limitações deste projeto e sugestões para futuros projetos.

## **1. REVISÃO DA LITERATURA**



## 1. REVISÃO DA LITERATURA

Em virtude da escassez de conhecimentos sobre a promoção da saúde no local de trabalho entre 1989 e 1997 a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho desenvolveu várias atividades sobre Promoção da Saúde no Trabalho (PST), criando o maior programa individual de investigação realizado na Europa. Este programa teve quatro fases no domínio da investigação, das políticas, da formação e divulgação da formação. Para o desenvolver foi criada uma equipa de investigação multinacional, na Alemanha, Grécia, Irlanda, Itália, Países-Baixos, Espanha e Reino Unido e documentou-se o contexto legislativo sobre a PST, fizeram-se entrevistas a atores-chave com capacidade interventiva, realizaram-se estudos de caso sobre melhores práticas e um estudo em mais de 1400 empresas neste domínio. No final, identificaram-se alguns desafios que a Europa deveria enfrentar até à entrada do Séc. XXI (Wynne, 1998).

Embora não existindo, nem no início da década de 90, nem hoje em dia, legislação específica sobre a PST, há vários atos legislativos nacionais e internacionais que a incentivam. Não dizendo especificamente respeito à PST, o Tratado de Maastricht, a Convenção 161 da OIT, a Carta Social, a Diretiva-Quadro e a iniciativa da Organização Mundial de Saúde (OMS) com a Carta de Ottawa têm contribuído para o desenvolvimento de atividades de promoção de saúde nos locais de trabalho (Wynne, 1998; Cavalcante, Nóbrega, Enders, & Medeiros, 2008).

A promoção da saúde no local de trabalho significa não só cumprir os requisitos legais em relação à segurança e saúde mas também é um conjunto de estratégias para defesa dos trabalhadores a fim de os ajudar a adotarem um estilo de vida saudável e promover a sua saúde e bem-estar (OSHA, 2010). De facto, o trabalho sendo definido como uma atividade social que envolve uma série de requisitos (esforço, habilidades, aptidões, tempo) por parte dos trabalhadores que recebem em troca compensações (económicas, materiais, psicológicas e sociais) e que contribuem para satisfazer as suas necessidades e alcançar objetivos (Marta, 2016) é ambíguo relativamente à vida. Isto é, pode contribuir para o equilíbrio e realização pessoal,

mas pode também, provocar graves danos na saúde, tanto física como psicológica (Dejour, 2011).

Neira, 2010, reporta-se à OMS para afirmar que um ambiente de trabalho saudável é aquele em que os trabalhadores e gestores colaboram para o uso de um processo de melhoria contínua da proteção e promoção da segurança, saúde e bem-estar de todos os trabalhadores e para a sustentabilidade do ambiente de trabalho. Então, um ambiente de trabalho saudável requer que se atenda aos riscos que o põem em causa.

Em todos os locais de trabalho existem riscos para a saúde dos trabalhadores, alguns dos quais serão o foco de atenção neste estudo, a saber, os riscos de natureza psicossocial e de natureza física. Um ambiente saudável compreende o ambiente físico, o ambiente psicossocial, recursos para a saúde pessoal e o envolvimento da empresa na comunidade (Neira, 2010).

Os riscos de natureza psicossocial podem ser definidos como os riscos para a saúde mental, física e social originados pelas condições de trabalho e pelos fatores organizacionais e relacionais suscetíveis de interagir com o funcionamento mental. Estes riscos têm na sua origem um conjunto de fatores (também eles psicossociais) que dizem respeito, em termos genéricos, à intensidade e tempo de trabalho, às exigências emocionais, à autonomia no trabalho, às relações sociais no trabalho, aos conflitos de valores e à insegurança na situação de trabalho/emprego (Costa, 2015; Ribeiro, Mattos, Antonelli, Canêo, & Júnior, 2011).

Os riscos de natureza física são fatores ou agentes físicos do ambiente de trabalho que interferem diretamente no desempenho de cada trabalhador e na produção obtida, podendo, contribuir para o aparecimento de doenças ou provocar acidentes lesivos para o trabalhador (Sousa, et al., 2005). As condições que podem contribuir para o aumento desses riscos são: trabalho muscular estático, uso de força muscular, levantamento e transporte de peso, esforço intenso repentino, movimentos repetitivos, posturas inadequadas, risco de acidentes, calor, frio, ruído, sujidade e humidade e equipamentos e ferramentas inadequados (Fonseca, 2012).

Os riscos de natureza psicossocial acarretam sérias consequências para a saúde dos trabalhadores, sendo, entre outras, a depressão, a falta de motivação, a fadiga mental, as perturbações de sono, o *stress*, a ansiedade, o *Burnout*, a raiva, a tensão, a falta de envolvimento com o trabalho, mais atrasos, mais baixas médicas e aumento do absentismo (Santos, 2013). Os riscos de natureza física podem originar lesões músculo-esqueléticas, hipertensão, úlceras digestivas e doenças cardiovasculares (Salgado, 2015).

Vários estudos demonstram que as empresas que protegem a saúde dos seus trabalhadores estão entre as mais bem-sucedidas e desfrutam de maiores taxas de retenção de trabalhadores, pois ao promoverem a saúde no trabalho evitam afastamentos e incapacidades para o trabalho, minimizam os custos com a saúde e com a formação de novos trabalhadores e aumentam a produtividade e qualidade dos produtos, pois trabalhadores saudáveis têm melhor rendimento (Cardoso, 2012; Neira, 2010). Por conseguinte, não é possível dissociar a saúde no trabalho da capacidade para o trabalho, pois ambas são o alicerce do bem-estar do indivíduo.

Para que haja uma boa capacidade para o trabalho é necessário existir um equilíbrio entre o trabalho e os recursos individuais. Aquela é influenciada por diversos fatores, tais como o estilo de vida, o estado de saúde do indivíduo e as exigências do trabalho, que interagem entre si de forma complexa. Por isso, o local de trabalho é muito importante na promoção de um estilo de vida saudável, contribuindo para manter a capacidade de trabalho dos indivíduos (Marta, 2016; Martinez & Latorre, 2006).

Segundo a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho, a promoção da saúde no local de trabalho é o esforço combinado dos empregadores, dos trabalhadores e da sociedade para melhorar a saúde e bem-estar das pessoas no seu local de trabalho. Para atingir este objetivo é necessário melhorar a organização do trabalho e do ambiente de trabalho, incentivar a participação dos trabalhadores em atividades saudáveis, disponibilizar no local de trabalho escolhas saudáveis e incentivar o desenvolvimento pessoal dos trabalhadores (OSHA, 2010). Logo, para a

criação de um saudável ambiente de trabalho uma empresa precisa de considerar as áreas de influência onde são necessárias intervenções (Neira, 2010).

Algumas medidas que podem ser adotadas para a promoção da saúde no local de trabalho são a flexibilização de locais e horários, como por exemplo o trabalho a partir de casa, a participação dos trabalhadores na melhoria da organização do seu local de trabalho, proporcionar aos trabalhadores oportunidades de aprendizagem através de formações na sua área de trabalho e/ou em outras áreas para que possa existir rotação e alargamento de tarefas e também formações para lidar com o *stress*. Para a promoção de um estilo de vida saudável, as empresas deveriam apoiar os seus funcionários a deixar de fumar através de formação e/ou programas de desabituação tabágica, disponibilizar comida saudável nas suas cantinas e facilitar a prática de atividade física estabelecendo protocolos com ginásios ou até mesmo realizando aulas de desporto. A nível de infraestruturas, seria benéfico a criação de espaços sociais para a promoção do convívio entre os trabalhadores (OSHA, 2010).

Quaisquer que sejam as estratégias adotadas, é fundamental envolver os trabalhadores nas ações que promovam a saúde e ter em conta os seus pontos de vista sobre todos os aspetos que o trabalho envolve (OSHA, 2010).

Tendo em conta o exposto atrás, este projeto parte do ponto de vista dos funcionários sobre os diferentes problemas associados ao seu trabalho e ao local onde o executam, bem como sobre os reflexos desses problemas na sua capacidade para trabalhar e na sua saúde e bem-estar.

## **2. METODOLOGIA DO PROJETO**



## 2.1 Diagnóstico da situação

Atualmente vivemos numa sociedade demasiado competitiva e com ambientes físicos e sociais agressivos, o que desencadeia alterações profundas nas condições e exigências do trabalho. Constantemente são sentidas pressões que fomentam o aumento dos riscos psicossociais, alterando o equilíbrio psicológico, físico e social do ser humano com implicações marcantes para a saúde do trabalhador. Esta questão verifica-se em todas as profissões, envolvendo cada vez mais organizações e grupos de trabalho, sendo que os funcionários não docentes de uma instituição de ensino não são exceção (Salgado, 2015).

Com a consciencialização desta realidade, este projeto de intervenção pretende identificar quais os riscos a que os funcionários não docentes da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTeSC) estão submetidos e adequar as intervenções dirigidas ao aumento do conhecimento sobre esta problemática. Após determinar os riscos, a capacidade para o trabalho e as doenças que caracterizam os trabalhadores antes de cada intervenção procedeu-se à avaliação dos seus conhecimentos acerca das principais temáticas a abordar. Na Tabela 1 apresentam-se esses resultados.

**Tabela 1 - Avaliação Inicial de Conhecimentos**

<b>Temáticas</b>	<b>Média de Respostas Certas</b>	<b>Média de Respostas Erradas</b>
Riscos Psicossociais	<b>9</b>	<b>5</b>
<i>Stress e Burnout</i>	<b>11</b>	<b>5</b>
Riscos Físicos	<b>10</b>	<b>4</b>

Em todas as temáticas os trabalhadores demonstraram ter, em média, conhecimentos razoáveis, embora se encontrassem falhas, que se verificaram mais nos riscos psicossociais, no *stress* e no *Burnout*, essencialmente no que diz respeito às suas definições e algumas das suas consequências.

## 2.2 Objetivos

Com este projeto pretende-se concretizar os seguintes objetivos:

Gerais:

- Promover a saúde no local de trabalho.
- Capacitar os trabalhadores da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra a identificar, reconhecer os riscos profissionais e lidar adequadamente com os mesmos.

Específicos:

- Determinar os riscos psicossociais e a capacidade de trabalho dos trabalhadores.
- Aumentar o conhecimento dos trabalhadores sobre os riscos no local de trabalho.
- Implementar ações que visem dar a conhecer, aos trabalhadores, esses riscos e as suas causas/consequências.
- Desenvolver estratégias para a diminuição dos riscos e/ou controlar os seus efeitos sobre a sua saúde.

## 2.3 Instrumentos e procedimentos de recolha de dados

A recolha de dados foi realizada através da aplicação de questionários aos funcionários não docentes. Os questionários utilizados foram o Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) para avaliar a perceção da sua capacidade para o trabalho, ao qual se anexou um conjunto de perguntas relativas aos dados sociodemográficos e profissionais e o Copenhagem Psychosocial Questionnaire (COPSOQII).

O questionário sociodemográfico incidiu nas variáveis: idade, sexo, estado civil, habilitações académicas, categoria profissional, anos de trabalho antes da ESTeSC e na ESTeSC, tipo de contrato, horário de trabalho e as principais exigências do trabalho.

O Índice de Capacidade para o Trabalho (Work Ability Index, desenvolvido pelo FIOH; Versão portuguesa por Silva et al., 2011) é determinado com base nas

respostas a uma série de questões, que têm em consideração as exigências físicas e mentais do trabalho, o estado de saúde e recursos psicológicos do trabalhador. O instrumento estima a capacidade para o trabalho atual em comparação com a melhor capacidade registada ao longo da vida, a capacidade para o trabalho atual em relação às exigências físicas e mentais do trabalho, o número de doenças diagnosticadas por um médico, o grau de incapacidade para o trabalho devido a doenças, o absentismo registado por doença no último ano, o prognóstico sobre a capacidade para o trabalho para daqui a 2 anos e a autoavaliação dos recursos psicológicos. Cada questão é pontuada individualmente, podendo a pontuação final variar entre 7 e 49. A capacidade para o trabalho é classificada em quatro níveis. Assim, de 7-27 a capacidade para o trabalho é pobre e é necessário propor medidas de modo a repará-la, de 28-36 a capacidade para o trabalho é moderada e as medidas a propor serão para a melhorar, de 37-43 a capacidade para o trabalho é boa e é essencial sustentá-la e de 44-49 a capacidade para o trabalho é excelente, sendo que neste caso, as instruções recebidas são para a manter (Silva, et al., 2011). O valor designado descreve o auto conceito do trabalhador acerca da sua capacidade de trabalho e de acordo com ele, o nível de capacidade para o trabalho e os objetivos de quaisquer medidas que precisem de ser tomadas.

O outro instrumento utilizado foi o Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II) versão média de Kristensen et al., 2001, validado e adaptado para português por Silva et al., 2012, com 76 questões divididas por 29 dimensões, que medem indicadores de exposição a riscos psicossociais e indicadores dos seus efeitos na saúde, satisfação e stress. Este questionário teve como objetivo identificar os fatores psicossociais dos inquiridos e elaboração de estratégias preventivas para cada uma das dimensões.

O tratamento estatístico dos dados foi realizado com recurso ao programa SPSS Statistics versão 19 para o Windows.

## **2.4 Planeamento de atividades**

O projeto de intervenção foi desenvolvido na Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra, tendo como público-alvo os funcionários não docentes da instituição.

Efetuamos o pedido de autorização (Anexo 1), ao Presidente da ESTeSC, Professor Doutor Jorge Conde, a quem foi explicado os objetivos e a metodologia do projeto, e que deu um parecer favorável (Anexo 2).

Foi solicitada ao Professor Doutor Carlos Fernandes da Silva, via endereço eletrónico, a autorização de utilização dos questionários Índice de Capacidade para o Trabalho (ICT) e Copenhagem Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II) e que, após permissão (Anexo 3) foram distribuídos e preenchidos pelos participantes. Com o ICT pretendeu-se avaliar a auto percepção da capacidade para o trabalho e com o COPSOQ II (Anexo 4) pretendeu-se identificar os fatores psicossociais a que estão sujeitos. Para caracterização da amostra anexou-se um questionário sobre dados sociodemográficos. Junto com estes questionários foi entregue uma declaração de consentimento informado (Anexo 5) na qual os participantes são esclarecidos que a sua participação é voluntária e que os dados dos questionários são anónimos e confidenciais.

### **2.4.1 Atividades formativas**

Após os funcionários não docentes terem sido informados do projeto a desenvolver, de preencherem os questionários e ter sido feita respetiva análise dos resultados, foram programadas e dinamizadas atividades que tiveram como objetivo informar e esclarecer as origens dos riscos identificados e estabelecer uma maior relação de empatia e confiança entre os funcionários não docentes da instituição. No início do projeto, 31 funcionários preencheram os questionários, mas só 29 completaram o programa, dado que dois eram estagiários e terminaram os seus estágios antes da

implementação das atividades. Destes 29 indivíduos que terminaram o programa, só 22 participaram nas atividades.

Todas as atividades foram realizadas em dois horários diferentes, com a duração de 1 hora cada para possibilitar a presença de todos os funcionários sem que isso interferisse com as suas atividades laborais (Tabela 2).

Os temas desenvolvidos foram os Riscos Psicossociais, o Stress e Burnout, os Riscos Físicos e Ergonómicos.

**Tabela 2 - Planeamento das Sessões**

<b>Temas</b>	<b>Áreas/Conteúdos a Desenvolver</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Recursos Pedagógicos</b>	<b>Tempo</b>
<b>T0</b> <b>Avaliação Inicial</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Esclarecimentos sobre os questionários ICT e COPSOQ II</li> </ul>	Questionários	Questionário ICT e COPSOQ II	1 Hora
<b>1ª Sessão:</b> <b>Riscos Psicossociais</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O que são riscos psicossociais e quais são;</li> <li>• Quais as consequências dos riscos psicossociais;</li> </ul>	Brainstorm PowerPoint	Questionário Computador Datashow	1 Hora
<b>2ª Sessão:</b> <b>Stress e Burnout</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O que é o <i>stress</i> e <i>Burnout</i>;</li> <li>• Como se manifesta;</li> <li>• Quais as consequências e como evitar;</li> </ul>	Filme Brainstorm PowerPoint	Questionário Computador Datashow	1 Hora
<b>3ª Sessão:</b> <b>Riscos Físicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• O que são riscos de natureza física e quais são;</li> <li>• Quais as consequências dos riscos de natureza física e como combater-los;</li> </ul>	Filme Brainstorm PowerPoint	Questionário Computador Datashow Flyer	1 Hora
<b>4ª Sessão:</b> <b>Riscos Ergonómicos</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Exercícios de correção da postura e relaxamento</li> </ul>	Sessão de Yoga	Questionário Computador Datashow Flyer	1 Hora
<b>T1</b> <b>Avaliação Final</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Questionários ICT, COPSOQ II</li> <li>• Avaliação Final</li> </ul>	Questionários	Questionários ICT e COPSOQ II Avaliação	1 Hora

Após a análise dos resultados dos questionários, a primeira atividade a ser realizada debruçou-se sobre os riscos psicossociais, visto que os resultados obtidos mostraram exposição alta a exigências cognitivas e emocionais e ritmo de trabalho elevado e

que 25,8% dos funcionários indicaram que sofrem de perturbação mental ligeira que inclui nervosismo, ansiedade ou problemas de sono. Esta atividade começou com a explicação dos resultados dos questionários do ICT e com a distribuição de um questionário (Anexo 6) com perguntas sobre os riscos psicossociais. Após o seu preenchimento, procedeu-se a uma apresentação em powerpoint sobre o que são os riscos psicossociais e como podem ser identificados, bem como as consequências à sua exposição. No final, os funcionários preencheram novamente o questionário para aferir a aquisição de conhecimentos com a apresentação.

O tema da segunda atividade foi o *Stress* e o *Burnout*. A escolha desta temática prendeu-se com os resultados obtidos através do COPSOQ II em que os valores médios de *Stress* e *Burnout* foram, respetivamente 2,41 e 2,70. Esta atividade começou pela distribuição de um questionário (Anexo 7) para verificar os conhecimentos dos trabalhadores sobre o tema da sessão. De seguida, visualizou-se e debateu-se um pequeno filme da Pixar, relativo a esta problemática. Após este debate, fez-se uma apresentação em powerpoint sobre o que é o *stress* e o *Burnout*, como se manifesta, quais as suas consequências e como podem ser prevenidos. No final da apresentação, os funcionários responderam novamente ao questionário para avaliar se os seus conhecimentos sobre o tema aumentaram ou não. Terminou-se a sessão com a visualização do filme “Another day in the office” de Ignacio Demarco Lopez.

A terceira atividade incidiu nos riscos físicos, pois 35,5% dos funcionários indicaram que sofrem de dores nas costas consequentes de más posturas adotadas no local de trabalho. A sessão também começou com a realização de um pequeno questionário (Anexo 8) sobre o que são riscos de natureza física, quais são as suas consequências e como evitá-las. Passou-se à visualização e posterior debate do filme “Segurança do trabalho. Avaliação do Risco” (IMC SASTE). Foi efetuada uma apresentação em powerpoint sobre este tema com as respostas às perguntas efetuadas nos questionários. No final da sessão foi distribuído um panfleto (Anexo 9 e 10) com indicação das posturas corretas que se devem adotar no local de trabalho por forma a reduzir as dores músculo-esqueléticas e a distribuição novamente do questionário para verificar os conhecimentos obtidos.

Com o objetivo de demonstrar alguns exercícios que os funcionários podem fazer para minimizar as dores músculo esqueléticas, a quarta atividade foi uma aula de Yoga dinamizada pela Professora de Yoga Diana Nóbrega, que consistiu numa pequena apresentação do que consiste o Yoga e como pode ajudar nos riscos indicados nas sessões anteriores, seguida de uma parte prática, onde os funcionários puderam efetivamente treinar alguns exercícios que poderão fazer no seu local de trabalho durante o expediente. No final da sessão foi entregue um panfleto (Anexo 11 e 12) com algumas das posições que foram ensinadas.

Após todas as sessões, foi solicitado aos funcionários que preenchessem novamente o protocolo de questionários do ICT e COPSQ II para possibilitar a comparação dos resultados obtidos após o término da parte prática deste projeto e verificar se houve ou não alterações.

Para a avaliação de todas as sessões e da prestação da discente, foi preenchido pelos funcionários o questionário da Avaliação Final das Sessões (Anexo 13).

### **2.4.2. Estratégias**

A estratégia metodológica das sessões foi de privilegiar a interação e usaram-se os métodos participativo e demonstrativo, onde se estimulou a partilha das suas experiências pessoais.

No início e final de cada sessão distribuiu-se sempre um questionário sobre o tema desenvolvido de forma a verificar se houve aquisição de conhecimentos.

No final da terceira e quarta sessão foi distribuído um panfleto sobre o tema dessas sessões, para posterior consulta, sempre que necessária, pois um melhor conhecimento sobre as posturas corretas a adotar permite um comportamento proativo na diminuição dos respetivos malefícios na saúde.

### 2.4.3. Recursos

O projeto foi desenvolvido com ajuda de recursos humanos e materiais.

Relativamente aos recursos humanos, a sessão dos exercícios de Yoga foi dinamizada pela Professora de Yoga Diana Nóbrega e as outras sessões foram realizadas pela autora do projeto.

Quanto aos recursos materiais foram utilizadas salas de aulas para a realização das sessões, o datashow e o computador para apresentação dos PowerPoint.

## 2.5 Implementação e Avaliação

A implementação do projeto decorreu de acordo com o mostrado na Tabela 3.

**Tabela 3 - Cronograma das Sessões**

<b>Temas</b>	<b>Grupo</b>	<b>Data</b>	<b>Formador</b>
<b>1ª Sessão:</b> <b>Riscos Psicossociais</b>	10h30 – 7 participantes 14h30 – 7 participantes	11 de Maio	Marisa Fernandes
<b>2ª Sessão:</b> <b>Stress e Burnout</b>	10h30 – 10 participantes 14h30 – 7 participantes	18 de Maio	Marisa Fernandes
<b>3ª Sessão:</b> <b>Riscos de Natureza Física</b>	10h30 – 4 participantes 14h30 – 10 participantes	25 de Maio	Marisa Fernandes
<b>4ª Sessão:</b> <b>Aula de Yoga</b>	14h30 – 8 participantes 15h30 – 6 participantes	31 de Maio	Diana Nóbrega

Foram também utilizados o Índice de Capacidade para o Trabalho e o Copenhagen Psychosocial Questionnaire, comparando os resultados antes do projeto e depois da implementação do mesmo.

A avaliação dos conhecimentos adquiridos em cada uma das sessões foi realizada através de um pequeno questionário de conhecimentos sobre o tema, respondido no início e no final de cada sessão.

A avaliação final do projeto foi realizada através de questionário com seis itens avaliados numa escala tipo Likert de 5 pontos (1 – Inadequado, 2 – Pouco adequado; 3 – Adequado, 4- Muito adequado e 5 – Perfeitamente adequado).



### **3. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS**



### **3. APRESENTAÇÃO DE RESULTADOS**

A população alvo corresponde a 31 funcionários não docentes da Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra, mas só completaram o programa 29 indivíduos dado que dois eram estagiários e terminaram os seus estágios antes da implementação das atividades.

Dos 29 indivíduos que terminaram o programa, 22 participaram nas atividades respondendo ao questionário do ICT e COPSOQ II no início e final do projeto e ao questionário de Avaliação Final das Atividades e 7 indivíduos só responderam ao questionário do ICT e COPSOQ II no início e final do projeto, por decisão própria.

De seguida apresentam-se os resultados obtidos antes e após as atividades desenvolvidas.

Dos 31 trabalhadores com quem se iniciou o projeto, 24 eram do sexo feminino e 6 do sexo masculino, tinham idades compreendidas entre os 28 e 60 anos. Verificou-se que 42% eram solteiros, divorciados ou separados e 54.9% eram casados ou estavam em união de facto. Relativamente às habilitações literárias 54,9% tinham entre o 9º e o 12º ano e 42,8% tinham licenciatura ou mestrado. No final do projeto responderam aos questionários 29 trabalhadores. Os valores podem ser verificados na Tabela 4.

**Tabela 4 - Caracterização Sócio Demográfica da População Alvo**

Variáveis	Avaliação Inicial		Avaliação Final	
	N	%	N	%
<b>Idade</b>				
20-30	1	3,2	0	0,0
31-40	7	22,5	7	24
41-50	11	35,5	12	41,2
51-60	9	29	9	30,9
61-70	0	0,0	1	3,4
Não respondeu	3	9,7	0	0,0
Total	31	100	29	100
<b>Sexo</b>				
Feminino	24	77,4	22	75,9
Masculino	6	19,4	7	24,1
Não respondeu	1	3,2	0	0,0
Total	31	100	29	100
<b>Estado civil</b>				
Solteiro	6	19,4	6	20,7
Casado	15	48,4	16	55,2
União de facto	2	6,5	0	0,0
Separado	1	3,2	1	3,4
Divorciado	6	19,4	6	20,7
Viúvo	0	0,0	0	0,0
Não respondeu	1	3,2	0	0,0
Total	31	100	29	100
<b>Habilitações literárias</b>				
3º Ciclo do ensino básico	3	9,7	3	10,3
10º/11º Ano	0	0,0	1	3,4
12º Ano	14	45,2	13	44,8
Licenciatura	5	16,1	4	13,8
Mestrado	8	26,7	8	27,6
Doutoramento	0	0,0	0	0,0
Não respondeu	1	3,2	0	0,0
Total	31	100	29	100

Em termos de características profissionais verificou-se que dos 31 inquiridos, a maioria eram Assistentes Técnicos ou Operacionais (35,5%), seguidos dos Técnicos Superiores (32,3%). Relativamente aos anos de trabalho de cada funcionário nas ESTeSC observou-se que a maioria trabalhava na ESTeSC há mais de 10 anos (64,5%), tinham contrato sem termo (80,6%) e horário fixo diurno (77,4%). Em relação às exigências de trabalho 64,5% dos funcionários indicaram que eram mentais.

No final do projeto e em relação aos resultados dos dados sócio demográficos, dos 29 participantes, não se registou qualquer alteração significativa, sendo que apenas três

técnicos superiores passaram para coordenadores técnicos. Os valores podem ser verificados na Tabela 5.

**Tabela 5 - Caracterização Sócio Demográfica da População Alvo**

Variáveis	Avaliação Inicial		Avaliação Final	
	N	%	N	%
<b>Categoria Profissional</b>				
Coordenador Técnico	2	6,5	5	17,2
Técnico superior	10	32,3	7	24,1
Técnico Informática	2	6,5	2	6,5
Assistente Técnico/Operacional	11	35,5	14	48,3
Estagiário	2	6,5	0	0,0
Não respondeu	4	12,9	1	3,4
Total	31	100	29	100
<b>Anos Trabalho na ESTES</b>				
1-10	11	35,5	9	31
11-20	16	51,7	14	47,9
21-30	1	3,2	2	6,8
31-40	3	9,6	2	6,8
Não respondeu	0	0,0	2	6,9
Total	31	100	29	100
<b>Anos Trabalho Antes da ESTES</b>				
1-10	13	45,2	16	44,7
11-20	12	38,7	7	24
21-30	1	3,2	0	0,0
31-40	0	0,0	1	3,4
Não respondeu	4	12,9	5	17,2
Total	31	100	29	100
<b>Tipo de Contrato</b>				
Estágio	1	3,2	0	0,0
Termo Certo	0	0,0	1	3,4
Termo Incerto	4	12,9	5	17,2
Sem Termo	25	80,6	23	79,3
Não respondeu	1	3,2	0	0
Total	31	100	29	100
<b>Horário de Trabalho</b>				
Fixo diurno	24	77,4	23	79,3
Por turno	6	19,4	5	17,2
Não respondeu	1	3,2	1	3,4
Total	31	100	29	100
<b>Exigências de Trabalho</b>				
Físicas	0	0,0	0	0,0
Mentais	20	64,5	15	51,7
Ambas	10	32,3	14	48,3
Não respondeu	1	3,2	0	0,0
Total	31	100	29	100

Na Tabela 6 estão identificados os fatores psicossociais de risco e os valores médios das respostas relativamente às dimensões do COPSOQ II.

**Tabela 6 - Valores Médios das Dimensões Respeitantes aos Fatores Psicossociais**

Dimensões	Avaliação Inicial			Avaliação Final		
	N	M	DP	N	M	DP
Exigências quantitativas	31	2,30	0,86	29	2,52	0,78
Ritmo de trabalho	31	3,03	0,98	29	3,00	0,96
Exigências cognitivas	31	3,72	0,49	29	3,90	0,51
Exigências emocionais	30	3,30	1,15	29	3,45	1,06
Influência no trabalho	31	2,41	0,80	29	2,64	0,72
Possibilidades de desenvolvimento	31	3,68	0,73	29	3,62	0,84
Previsibilidade	31	2,57	0,68	29	2,53	0,73
Transparência do papel laboral	31	3,83	0,71	29	3,78	0,77
Recompensas	31	3,04	0,86	29	3,11	0,99
Conflitos laborais	31	2,68	0,62	29	2,62	0,77
Apoio social dos colegas	31	3,00	0,93	29	3,10	0,93
Apoio social dos superiores	31	2,66	0,92	29	2,90	0,85
Comunidade social no trabalho	31	3,57	0,91	29	3,75	0,85
Qualidade de liderança	31	2,85	0,74	28	3,08	0,98
Confiança horizontal	30	2,91	0,87	29	2,80	0,57
Confiança vertical	29	3,39	0,71	29	3,35	0,48
Justiça e respeito	30	2,87	0,73	29	2,89	0,69
Autoeficácia	30	3,95	0,50	29	3,88	0,70
Significado do trabalho	31	4,03	0,61	28	4,17	0,56
Compromisso face ao trabalho	31	3,23	0,87	28	3,34	0,73
Satisfação no trabalho	31	3,24	0,63	28	3,30	0,65
Insegurança laboral	31	2,81	1,52	28	2,32	1,47
Comportamentos ofensivos	30	1,49	1,22	29	1,23	0,51
Conflito trabalho-família	31	2,39	1,06	29	2,29	0,94

Dos resultados obtidos<sup>1</sup> antes das atividades, constata-se que das dimensões mais prejudiciais à saúde, os valores médios mais elevados correspondem às “Exigências cognitivas”, às “Exigências emocionais” e ao “Ritmo de trabalho”. Com valores mais

<sup>1</sup> De acordo com os autores, nas dimensões "exigências quantitativas", "ritmo de trabalho", "exigências cognitivas", "exigências emocionais", "conflitos laborais", "confiança horizontal", "insegurança laboral", "conflito trabalho-família", e "comportamentos ofensivos" quanto maior for o valor médio das dimensões, maior é o risco para a saúde dos profissionais. Por outro lado, nas dimensões "influência no trabalho", "possibilidades de desenvolvimento", "previsibilidade", "transparência do papel laboral", "recompensas", "apoio social dos colegas", "apoio social dos superiores", "comunidade social no trabalho", "qualidade de liderança", "confiança vertical", "justiça e respeito", "autoeficácia", "significado do trabalho", "compromisso face ao local de trabalho" e "satisfação no trabalho" quanto maior for o valor médio alcançado, menor é o risco para a saúde dos trabalhadores.

baixos aparecem as dimensões "Comportamentos ofensivos", "Exigências quantitativas" e "Conflito trabalho-família". No que diz respeito às dimensões com influência positiva, os valores mais elevados surgem para o "Significado do trabalho", a "Autoeficácia", a "Transparência do papel laboral" e as "Possibilidades de desenvolvimento"; com valores mais baixos temos a "Influência no trabalho" e o "Apoio social dos superiores".

Após a análise dos questionários no final das atividades verificámos que tanto nas dimensões mais prejudiciais à saúde, bem como nas dimensões com influência positiva na saúde, os valores são idênticos aos primeiros questionários.

Na Tabela 7 são apresentadas as dimensões<sup>2</sup> relativas à saúde dos funcionários inquiridos. Nos 31 questionários respondidos no início do projeto os valores médios destas dimensões são genericamente baixos, sendo que os mais elevados verificam-se no "Burnout" (2,71), nos "Problemas em dormir" (2,53) e no "Stress" (2,42). Nos 29 questionários analisados no final do projeto verificámos que os valores de todas as dimensões indicadas no início aumentaram.

**Tabela 7 - Valores Médios das Dimensões Relativas à Saúde**

Dimensões	Avaliação Inicial			Avaliação Final		
	N	M	DP	N	M	DP
Saúde geral	31	3,03	0,91	29	3,10	1,08
Problemas em dormir	31	2,53	1,16	29	2,60	1,07
<i>Burnout</i>	31	2,71	0,96	29	2,87	0,97
<i>Stress</i>	31	2,42	1,00	29	2,57	0,98
Sintomas depressivos	30	2,18	0,93	29	2,22	0,94

Relativamente ao Índice de Capacidade para o Trabalho, antes do desenvolvimento das atividades 54,9% dos trabalhadores apresentaram um valor correspondente a Boa Capacidade e 32,3% moderada. No final das atividades verificou-se uma diminuição

<sup>2</sup> De acordo com os autores, nas dimensões "problemas em dormir", "Burnout", "stress" e "sintomas depressivos" quanto maior for o valor médio das dimensões, maior é o risco para a saúde dos profissionais. Por outro lado, na dimensão "saúde geral" quanto maior for o valor médio alcançado, menor é o risco para a saúde dos trabalhadores.

da percentagem de trabalhadores com capacidade de trabalho pobre e um aumento do valor da capacidade de trabalho excelente (10,2%) (Tabela 8).

**Tabela 8 - Índice de Capacidade para o Trabalho**

<b>Pontuação</b>	<b>Capacidade para o trabalho</b>	<b>% Trabalhadores na Avaliação Inicial</b>	<b>% Trabalhadores na Avaliação Final</b>
7-27	Pobre	6,4	3,4
28-36	Moderada	32,3	37,7
37-43	Boa	54,9	47,9
44-49	Excelente	6,4	10,2

Na tabela de classificação do ICT Total, numa primeira fase verificou-se uma média de capacidade para o trabalho de 36,73 que é considerada boa e no final das atividades um aumento para 38,36 (Tabela 9).

**Tabela 9 - Classificação do ICT Total**

	<b>N</b>	<b>Mínimo</b>	<b>Máximo</b>	<b>Média</b>	<b>Desvio Padrão</b>
<b>ICT Total</b> Avaliação Inicial	31	25	46	<b>36,73</b>	5,84
<b>ICT Total</b> Avaliação Final	29	27	49	<b>38,36</b>	5,32

No questionário do ICT na avaliação inicial em relação à pergunta sobre a Capacidade de Trabalho Atual Comparada Com o Seu Melhor só 20 dos inquiridos responderam. Dos que responderam temos uma média de capacidade de 8,30 que é considerada boa na escala de 0 a 10. Na avaliação final, dos 27 inquiridos que responderam a esta questão acerca da Capacidade de Trabalho atual Comparada com o seu Melhor a média é de 7,96 que continua a ser considerada uma média boa. Estes valores estão representados na Tabela 10.

**Tabela 10 - Classificação da Capacidade de Trabalho Atual**

Pontuação	Avaliação Inicial		Avaliação Final	
	Nº Respostas	Média	Nº Respostas	Média
4	0	0,0	1	3,4
5	1	3,2	0	0,0
6	0	0,0	3	10,3
7	1	3,2	4	13,8
8	9	29,0	9	31,0
9	8	25,8	7	24,1
10	1	3,2	3	10,3
Não respondeu	11	35,5	2	6,9
Total	31	100	29	100

Na avaliação inicial no item sobre Capacidade de Trabalho em Relação às Exigências da Atividade, nas exigências físicas 80,6 % dos inquiridos tinham uma capacidade boa ou muito boa. Na avaliação final, 68,9% tem uma capacidade boa ou muito boa.

Sobre as exigências mentais, na avaliação inicial 87,1% dos inquiridos tinham uma capacidade boa ou muito boa. Na avaliação final 79,3% tinham capacidade boa e muito boa. Estes valores podem ser confirmados na Tabela 11.

**Tabela 11 - Classificação da Capacidade de Exigência Físicas e Mentais**

Dimensões	Avaliação Inicial		Avaliação Final	
	Exigências Físicas	Exigências Mentais	Exigências Físicas	Exigências Mentais
	%	%	%	%
Fraca	0,00	0,0	3,4	3,4
Moderada	16,1	12,9	24,1	13,8
Boa	54,8	67,7	51,7	55,2
Muito Boa	25,8	19,4	17,2	24,1
Não respondeu	3,2	0,0	3,4	3,4
Total	100	100	100	100

Na tabela 12 são apresentados os resultados das doenças diagnosticadas pelo médico, com maior percentagem e por dimensões do ICT na avaliação inicial e na avaliação final.

No grupo lesão resultante de acidente, inicialmente 29% dos inquiridos indicaram que sofrem de problemas de costas e no final do projeto esse número desceu para 20,7%.

Nas lesões músculo-esqueléticas no início do projeto 35,5% dos funcionários indicaram que tinham problemas na parte superior das costas, 35,5% tinham dor na parte inferior das costas. No final do projeto os números foram, respetivamente de 41,4% e 44,8%.

No grupo perturbação mental 25,8% indicaram que sofriam de perturbação mental ligeira como a depressão ligeira, o nervosismo, a ansiedade ou problemas de sono e no final este valor aumentou para 37,9%. Estes valores podem ser confirmados na Tabela 12.

**Tabela 12 - Classificação das Doenças ICT**

<b>Grupo</b>	<b>Doenças</b>	<b>Avaliação Inicial</b>	<b>Avaliação Final</b>
		<b>%</b>	<b>%</b>
Lesão resultante de acidente	Coluna/Costas	<b>29</b>	<b>20,7</b>
	Parte superior das costas	<b>35,5</b>	<b>41,4</b>
	Parte inferior das costas	<b>35,5</b>	<b>44,8</b>
Lesão Músculo Esquelética	Ciática	<b>19,4</b>	<b>20,7</b>
	Membros com dor frequente	<b>12,9</b>	<b>24,1</b>
	Reumatismo	<b>16,1</b>	<b>3,4</b>
	Hipertensão	<b>16,1</b>	<b>13,8</b>
Doença Aparelho Circulatório	Outra doença cardiovascular	<b>12,9</b>	<b>3,4</b>
Doença Respiratória	Sinusite	<b>16,1</b>	<b>20,7</b>
Perturbação Mental	Perturbação mental ligeira	<b>25,8</b>	<b>37,9</b>
Doença Dermatológica	Alergia/Eczema	<b>29</b>	<b>27,6</b>
Doença Endócrina e Metabólica	Bócio/Tiroide	<b>12,9</b>	<b>13,8</b>

Na tabela 13 são apresentados os resultados relativos às classificações da estimativa de grau de incapacidade para o trabalho, do absentismo e do prognóstico de trabalho para daqui a dois anos.

No início do projeto, na pergunta estimativa do grau de incapacidade para o trabalho devido a doença, 29% dos inquiridos indicou que não tinha nenhuma limitação para realizar o seu trabalho, aumentando este valor para 41,4% no final do projeto. Do mesmo modo, no início do projeto 58% dos inquiridos responderam que são capazes de realizar o seu trabalho mas com alguns sintomas ou que algumas vezes têm que abrandar o ritmo de trabalho, no final este valor desceu para 51,7%.

Sobre o absentismo no último ano, 38,7% indicaram que faltaram ao trabalho até 9 dias por problemas de saúde.

Na pergunta do ICT sobre o prognóstico de trabalho para daqui a dois anos dos 31 inquiridos 74,2% indicaram que quase de certeza que estão aptos para realizar as suas funções e dos 29 inquiridos no final, este valor desce para 65,5%.

**Tabela 13 - Classificação da Estimativa de Trabalho, Absentismo e Prognóstico a dois anos**

<b>Dimensões</b>	<b>Avaliação Inicial</b>	<b>Avaliação Final</b>
	<b>%</b>	<b>%</b>
<b>Estimativa de Trabalho</b>		
Frequentemente	0,0	3,4
Algumas vezes	16,1	10,3
Sou capaz	41,9	41,4
Não tenho	29,0	41,4
Não respondeu	12,9	3,4
Total	100	100
<b>Absentismo</b>		
100-365 dias	0,0	3,4
10-24 dias	0,0	6,9
9 dias	38,7	31,0
Nenhum dia	61,3	55,2
Não respondeu	0,0	3,4
Total	100	100
<b>Prognóstico a dois anos</b>		
Improvável	6,5	3,4
Talvez	19,4	20,7
Quase de certeza	74,2	65,5
Não respondeu	0,0	10,3
Total	100	100

Na pergunta dos Recursos Psicológicos dos 31 inquiridos 71% disseram que têm apreciado as suas atividades habituais do dia-a-dia e dos 29 inquiridos no final do projeto este valor sobe para 79,3%. Sobre a questão se nos últimos tempos se têm sentido ativos, na primeira análise dos 31 inquiridos 93,5% indicaram que se sentiam ativos e no final do projeto este valor desceu para 82,7%. Sobre o otimismo em relação ao futuro, na primeira análise 70,9% só se sentiam otimistas algumas vezes. Na última análise dos valores dos questionários este valor desceu para 69%. Estes valores podem ser verificados na Tabela 14.

**Tabela 14 - Classificação dos Recursos Psicológicos**

Dimensões	Avaliação Inicial			Avaliação Final		
	Dia a dia	Últimos tempos	Futuro	Dia a dia	Últimos tempos	Futuro
	%	%	%	%	%	%
Raramente	0,0	0,0	6,5	0,0	0,0	3,4
Algumas vezes	25,8	6,5	29,0	20,7	17,2	20,7
Frequentemente	32,3	41,9	41,9	41,4	37,9	48,3
Sempre	38,7	51,6	22,6	37,9	44,8	27,6
Não respondeu	3,2	0,0	0,0	0,0	0,0	0,0
Total	100	100	100	100	100	100



## **4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS**



#### 4. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Antes de se proceder à discussão dos resultados é necessário ressaltar que há algumas limitações deste projeto: o reduzido tamanho da amostra, o receio de que tanto o anonimato bem como a confidencialidade não fossem respeitados e a dificuldade em interpretar os questionários por parte de alguns funcionários com baixa escolaridade podem ser impeditivos na validação dos resultados. Por outro lado, dos trinta um funcionários da ESTeSC que aceitaram participar neste projeto, apenas metade assistiu a, pelo menos, uma atividade prática, o que se refletiu na falta de aquisição dos conhecimentos propostos com a dinamização daquelas atividades e na falta de mudanças nas suas atitudes para a melhoria da sua saúde.

O programa de intervenção descrito neste relatório teve como principal objetivo analisar os efeitos dos riscos psicossociais na capacidade de trabalho e na qualidade de vida no trabalho dos funcionários não docentes da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra. De igual modo a sua consciencialização para os mesmos de modo a fazer uma gestão mais eficaz dos seus comportamentos no local de trabalho em relação à sua saúde.

A leitura dos resultados permite-nos determinar os riscos psicossociais obtidos nas aplicações do COPSOQ II e em relação às dimensões estudadas que mais podem prejudicar a qualidade de vida dos funcionários, a saber: Exigências cognitivas, Exigências emocionais e Ritmo de trabalho, verificou-se que após a intervenção, os valores registados foram superiores aos da primeira aplicação dos inquéritos. Tal poder-se-á justificar pelas dificuldades sentidas no preenchimento dos questionários ou pela possibilidade de sentirem algum tipo de comprometimento, impedindo-os de responder livre e sinceramente a determinadas questões, embora pelo *feedback* transmitido pareça que esses resultados correspondem a uma maior consciencialização face a estas problemáticas.

Os valores lidos nas duas aplicações dos questionários relativamente às Exigências emocionais e ao Ritmo de trabalho são semelhantes aos obtidos por Silva e colaboradores e encontram-se no segundo tercil, constituindo uma situação de risco intermédio para a saúde (Silva, et al., 2012).

Já em relação à dimensão Exigências cognitivas esses valores estão bastante acima da média geral dos trabalhadores portugueses, que é de 2,48 (Silva, et al., 2012), a saber: 3,72 e 3,90, nas duas aplicações. Esta diferença poder-se-á justificar pelas funções inerentes às atividades laborais destes funcionários com as sistemáticas adaptações a novas tecnologias, constantes tomadas de decisão, necessidade de cumprir prazos apertados e sobrecarga laboral com o *multitasking* exigido para o realizar. De qualquer modo, sublinhe-se que esses valores encontram-se no terceiro tercil (são superiores a 3,66), constituindo, de facto, um risco para a saúde dos trabalhadores.

Em relação às dimensões Problemas em dormir, *Burnout* e *Stress*, observou-se que os resultados dos dois momentos de aplicação dos questionários se aproximavam dos verificados por Silva e colaboradores (Silva, et al., 2012) e se situam no segundo tercil, o que releva uma situação de risco intermédio para a saúde. O mesmo acontece nas dimensões Influência no trabalho, Apoio social dos superiores, Justiça e Previsibilidade. Contudo, na segunda aplicação, esta última dimensão foi a pior classificada, o que pode ser preocupante, uma vez que a imprevisibilidade tem sido associada a piores indicadores de saúde mental e, em particular, ao *stress* (Cardoso, 2012).

Com classificações positivas, isto é, sem risco para a saúde dos trabalhadores, encontram-se as dimensões Significado do trabalho, Autoeficácia, Transparência do papel laboral, Comunicação social no trabalho e Possibilidades de desenvolvimento todas acima do segundo tercil e semelhantes aos valores de referência para a população ativa portuguesa (Silva, et al., 2012).

A leitura dos resultados obtidos na primeira aplicação do ICT cruzada com os resultados de referência para os trabalhadores portugueses (Silva et al, 2011), permitiu concluir que estes funcionários avaliaram a sua capacidade de trabalho entre moderada e boa ( $\bar{x} = 36,73$  e  $\sigma = 5,84$ ). Após a intervenção, os resultados obtidos são semelhantes, no entanto, os inquiridos autoavaliaram-se mais capazes ( $\bar{x} = 38,36$  e  $\sigma = 5,31$ ). Embora não se encontrando muito afastados dos obtidos por Silva et al,

2011 ( $\bar{x} = 40,42$  e  $\sigma = 5,42$ ), a capacidade de trabalho dos trabalhadores da ESTeSC está abaixo dos valores de referência. Uma possível explicação para estes valores poderá ser o facto de o trabalho realizado não incluir desgaste físico que compromete a saúde e potencia a perda de capacidade para o trabalho (Martinez & Latorre, 2006), mas por outro lado se revestir de um carácter mental que poderá da mesma forma implicar na capacidade para trabalhar.

Em relação às doenças que os trabalhadores reportam possuir, constata-se a existência de disparidades dos resultados nas duas aplicações do questionário. Estas diferenças poder-se-ão justificar pelo receio que o anonimato e a confidencialidade não fossem respeitados e/ou pela ausência de respostas no(s) questionário(s). No entanto, a maior queixa reside nos problemas de lesões músculo esqueléticas, em particular, na zona superior e inferior das costas, com 35,5% de respostas positivas. Tal pode dever-se, sobretudo, ao tempo que estes funcionários estão à frente do computador, sentados em cadeiras que na sua opinião não são ergonómicas.

Depois da primeira aplicação dos questionários e respetiva análise, implementaram-se as atividades práticas que versaram os temas: Riscos Psicossociais, *Stress* e *Burnout* e Riscos Físicos. Estas atividades tiveram como objetivo aumentar os conhecimentos dos trabalhadores sobre os riscos existentes no local de trabalho, sublinhando a necessidade de modificar atitudes, comportamentos e hábitos de vida, por forma a melhorar e aumentar a sua saúde mental, social e física. A última atividade prática foi uma sessão de yoga que teve como principal objetivo munir os trabalhadores de algumas estratégias para minorar os riscos para a saúde, focando técnicas de relaxamento muscular que todos poderão executar várias vezes ao dia, no local de trabalho.

Antes de cada sessão os trabalhadores responderam a um conjunto de questões relativo à temática a abordar. No final, aplicou-se o mesmo questionário, a fim de aferir a aquisição dos conhecimentos ministrados em cada apresentação.

Da análise dos resultados dessas sessões, verificou-se que tanto na sessão dos Riscos psicossociais como na sessão dos Riscos Físicos, houve um aumento do número

médio de respostas corretas e na sessão do *Stress e Burnout*, este número manteve-se igual nas duas aplicações do inquérito. Tal revela que as atividades permitiram que os trabalhadores aumentassem os seus conhecimentos relativamente aos assuntos tratados, tal como era o nosso objetivo.

Depois da análise das respostas à avaliação sobre as atividades, pode afirmar-se que estas foram muito adequadas, pois cinco itens foram avaliados com uma média de 4 pontos em 5. Por outro lado foram feitas sugestões que revelaram o desejo de que este tipo de atividades promotoras de saúde se fizessem com maior regularidade.

## **5. CONCLUSÃO**



## 5. CONCLUSÃO

Os riscos psicossociais são cada vez mais evidentes e reais nos locais de trabalho e a investigação nesta área é essencial para prevenir, minorar ou eliminar os efeitos adversos do trabalho e melhorar o rendimento profissional, tendo em vista a melhoria do bem-estar físico e mental dos trabalhadores e dos serviços prestados, no caso, pela instituição de ensino.

O conhecimento e desejável prevenção das consequências do trabalho na saúde e na capacidade dos trabalhadores impede a sua inadaptação e promove a sua percepção em relação à sua capacidade de trabalho. Com isso, é possível a planificação de um programa de promoção da saúde e a melhoria continuada das condições de trabalho.

Os instrumentos utilizados neste estudo poderão ser muito úteis em futuros estudos de adaptação ao trabalho podendo tornar-se numa boa medida para a prevenção primária no âmbito da saúde ocupacional. Propõe-se que esses estudos tenham em consideração as limitações deste trabalho, sugerindo-se uma amostra de maior dimensão e uma maior duração do projeto para ser possível o acompanhamento e avaliação do programa educativo e melhor avaliar o efeito da intervenção.

Os riscos psicossociais estão relacionados com a forma como o trabalho é organizado e gerido e em interação com os contextos sociais, ambientais e com as necessidades dos trabalhadores podem causar danos psicológicos, sociais ou físicos e visto isto, é essencial incluir os fatores psicossociais nas avaliações de riscos que são feitas no local de trabalho. É necessário a implementação de programas de intervenção de promoção da saúde no local de trabalho centrado nos riscos psicossociais identificados e elaboração de estratégias eficazes na gestão dos mesmos com o envolvimento ativo por parte da entidade empregadora e dos trabalhadores.

Com a realização deste trabalho conseguimos determinar que os fatores psicossociais de risco que mais afetam estes trabalhadores são as Exigências cognitivas, as Exigências emocionais e o Ritmo de trabalho. Determinámos também que a sua saúde é prejudicada essencialmente pelo *stress*, pelo *burnout* e pelos problemas em dormir. Em relação à sua capacidade de trabalho, verificámos que varia entre

moderada e boa. Pensamos que com as atividades desenvolvidas ajudámos estes trabalhadores a ter uma maior consciencialização relativa aos riscos a que estão expostos e que lhes fornecemos algumas ferramentas para não perderem a sua capacidade de trabalho e para melhorar a sua resistência ao desgaste físico e emocional provocado pelo trabalho.

A realização deste estudo foi uma oportunidade de aprendizagem e uma forte motivação para continuar a pesquisar, estudar e prosseguir a atividade laboral na área da promoção da saúde no local de trabalho, sempre com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos trabalhadores.

## **REFERÊNCIAS BIBLIGRÁFICAS**



## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Cardoso, C. L. (2012). *Análise da Capacidade para o Trabalho e dos Fatores Psicossociais em Trabalhadores de Serviços Municipalizados e de Controlo de Tráfego*. Lisboa: Universidade Técnica de Lisboa .
- Cavalcante, C. A., Nóbrega, J. A., Enders, B. C., & Medeiros, S. M. (10 de 2008). Promoção da Saúde e Trabalho: um ensaio analítico. pp. 241-248. Obtido de <http://www.fen.ufg.br/revista/v10/n1/v10n1a23.htm>
- Costa, L. S. (2015). *Cuidar do Trabalho de Quem Trabalha para Cuidar: O menos visível do trabalho e a sua repercussão na saúde dos fisioterapeutas*. Porto: Universidade do Porto.
- Dejour, C. (2011). Psicopatologia do Trabalho - Psicodinâmica do Trabalho. *Laboreal*, VII, pp. 13-16. Obtido de <http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=37t45n SU5471124227833834371>.
- Fonseca, S. (2012). *Capacidade para o Trabalho dos Enfermeiros relacionada com a idade*. Escola Superior de saúde de Viseu, Intituto Politécnico de Viseu, Viseu.
- Kristensen, T., Hanners, H., Hogh, A., & Borg, V. (2005). *The Copenhagen Psychosocial Questionnaire - a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work enviroment*. Finnish Institute of Occupational Health.
- Lazzarotti, R., Costa, L., & Ferreira, A. (s.d.). *Fatores Psicossociais de risco no trabalho: Um estudo em trabalhadores de duas estruturas residenciais para idosos e de duas cresches*. Coimbra: Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra.
- Marta, A. (2016). *Avaliação da capacidade para o trabalho das auxiliares de uma instituição de apoio social*. Coimbra: Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra.
- Martinez, M. C., & Latorre, M. R. (2006). *Saúde e Capacidade para o Trabalho em Trabalhadores da Área Administrativa*. Faculdade de Saúde Pública - Universidade de São Paulo, Departamento de Epidemiologia. São Paulo: Revista Saúde Pública.
- Neira, M. (2010). A riqueza de uma empresa depende da saúde dos trabalhadores.
- OSHA. (2010). Promoção da Saúde no Local de Trabalho para Empregadores. *Facts* 93.
- OSHA. (2010). Promoção da Saúde no Local de Trabalho para Empregadores. *Facts* 94.

- Ribeiro, A. C., Mattos, B. M., Antonelli, C. S., Canêo, L. C., & Júnior, E. G. (out./dez. de 2011). Resiliência no Trabalho Contemporâneo: Promoção e/ou Desgaste da Saúde Mental. *Psicologia em Estudo*, 16, pp. 623-633.
- Salgado, S. P. (2015). *Capacidade para o Trabalho na GNR: Operacionais VS Administrativos*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Santos, J. C. (2013). *Caraterização de uma amostra de cuidadores formais de idosos: Capacidade para o trabalho, Riscos psicossociais e Qualidade de vida profissional*. Aveiro: Universidade de Aveiro.
- Silva, C. F., Amaral, V., Pereira, A., Bem-Haja, P., Pereira, A., Rodrigues, V., . . . Nossa, P. (2012). *Copenhagem Psychosocial Questionnaire, COPSOQ. Portugal e Países Africanos de Língua Portuguesa*. Aveiro: Análise Exacta-Consultadoria, Formação e Edição de Livros.
- Silva, C. F., Amaral, V., Pereira, A., Bem-haja, P., Rodrigues, V., Pereira, A., . . . Alves, A. (2011). *Índice de Capacidade para o Trabalho. Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa*. Aveiro: Análise Exacta - Consultadoria, Formação e Edição de livros.
- Sousa, J., Silva, C., Pacheco, E., Moura, M., Araújo, M., & Fabela, S. (2005). *Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais em Portugal: Risco Profissional - Fatores e Desafios*. Vila Nova de Gaia: Centro de Reabilitação Profissional de Gaia.
- Wynne, R. (1998). *Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho*.

## **ANEXOS**



**ANEXO 1 – PEDIDO DE AUTORIZAÇÃO À ESCOLA SUPERIOR DE  
TECNOLOGIA DA SAÚDE DE COIMBRA:**

Exmo. Senhor

Presidente da Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra

Prof. Doutor Jorge Conde

Assunto: Projeto de Intervenção.

Eu, Otelina Marisa da Silva Fernandes, aluna do 2º ano do Mestrado Educação para a Saúde, e no âmbito da unidade curricular Trabalho de Projeto venho por este meio solicitar a autorização de V. Ex. para a realização do meu Trabalho na Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra.

Este projeto tem como tema a Promoção da Saúde no Local de Trabalho, o público-alvo serão os trabalhadores não docentes da instituição e vou realizá-lo sob a orientação da Prof. Doutora Lúcia Simões.

O projeto consistirá num diagnóstico inicial para identificar quais os riscos associados à atividade desses trabalhadores, a que se seguirá um conjunto de atividades realizadas com os mesmos, em função dos problemas identificados, com o objetivo de minimizar as suas consequências e promover saúde e segurança. Por último será realizada uma avaliação dos resultados da intervenção levada a cabo.

Todas as atividades serão combinadas com os trabalhadores e chefias e decorrerão, em termos temporais, de acordo com o que for mais favorável e menos prejudicial para os trabalhadores e para o trabalho que realizam.

Junto envio a proposta do projeto.

Otelina Marisa da Silva Fernandes

Rua José Pereira Júnior, Bloco A nº 21 R/ch Esq.

3025-042 Coimbra

Email: [otelinafernandes@sapo.pt](mailto:otelinafernandes@sapo.pt)

Tml: 914905920

Agradecendo desde já a atenção dispensada, subscrevo-me respeitosamente,

**ANEXO 2 – RESPOSTA DE AUTORIZAÇÃO DA ESCOLA SUPERIOR DE  
TECNOLOGIA DA SAÚDE DE COIMBRA:**

No dia 21/11/2016, às 13:18, Carla Marques <[carlamarques@estescoimbra.pt](mailto:carlamarques@estescoimbra.pt)>  
escreveu:

Exma. Senhora

Dra. Otelina Fernandes

No seguimento do pedido efectuado, encarrega-me o Exmo. Senhor Presidente, Prof.  
Doutor Jorge Conde de informar que autoriza a realização do projecto junto dos  
trabalhadores não docentes da ESTeSC.

Para o efeito, deverá coordenar os trabalhos com a Prof.<sup>a</sup> Doutora Lúcia Simões.

Votos de um bom trabalho!

*Com os meus Cumprimentos,*

*Carla Marques*

*(Secretariado da Presidência)*

IPC|Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra

Rua 5 de Outubro, Apartado 7006

3046-854 Coimbra

Telf. 239 802 430 - Fax 239 813 395

Ext. VOIP: 330201

[www.estescoimbra.pt](http://www.estescoimbra.pt)

**ANEXO 3 – PEDIDO E RESPOSTA DE AUTORIZAÇÃO PARA UTILIZAÇÃO DO ÍNDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO E O QUESTIONÁRIO COPENHAGEM PSYCHOSOCIAL QUESTIONNAIRE:**

No dia 20/12/2016, às 18:20, Marisa Fernandes <[otelinafernandes@sapo.pt](mailto:otelinafernandes@sapo.pt)> escreveu:

Exmo. Sr. Prof. Doutor Carlos Fernandes da Silva

Sou aluna do mestrado em Educação para a Saúde e vou implementar o projeto de intervenção para avaliação final do mestrado na Escola Superior de Tecnologia de Saúde de Coimbra no âmbito da Promoção da Saúde no Local de Trabalho com os trabalhadores não docentes da instituição.

Para a realização deste projeto de intervenção vou necessitar de utilizar alguns instrumentos de avaliação e por este motivo venho solicitar a V. Exa. autorização para utilizar o índice de Capacidade para o Trabalho e o COPSOQ - versão média.

Sem mais assunto, subscrevo-me respeitosamente,

Otelina Marisa da Silva Fernandes  
Telemóvel: 914905920  
Email: [otelinafernandes@sapo.pt](mailto:otelinafernandes@sapo.pt)

**Re: Pedido de autorização**

**Data:** Ter, 20 Dez 2016 (21:47:06 WEST)

**De:** Carlos Silva <[csilva@ua.pt](mailto:csilva@ua.pt)>

**Para:** Marisa Fernandes <[otelinafernandes@sapo.pt](mailto:otelinafernandes@sapo.pt)>

Boa noite.

Pode utilizar.

Saudações cordiais

Carlos Fernandes

Enviado do meu iPad

## ANEXO 4 – QUESTIONÁRIOS:

### QUESTÕES SOCIODEMOGRÁFICAS:

#### I PARTE – DADOS INDIVIDUAIS

Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

**1. IDADE:** \_\_\_\_\_

#### **2. SEXO**

(coloque um círculo na resposta correta)

Feminino.....1

Masculino.....2

#### **3. ESTADO CIVIL**

(coloque um círculo na resposta correta)

Solteiro(a).....1

Casado(a).....2

União de Facto.....3

Separado(a).....4

Divorciado(a).....5

Viúvo(a).....6

#### **4. HABILITAÇÕES ACADÉMICAS**

(coloque um círculo na resposta correta)

1º ciclo ensino básico (4º classe).....1

2º ciclo ensino básico (antigo 6º ano)....2

3º ciclo ensino básico (antigo 9º ano)....3

10º/11º ou equivalente.....4

12º ano.....5

Licenciatura.....6

Mestrado.....7

Doutoramento.....8

#### **5. CATEGORIA PROFISSIONAL**

---

#### **6. ANOS DE TRABALHO:**

Na ESTES \_\_\_\_\_

Antes da ESTES \_\_\_\_\_

(se for o caso)

#### **7. TIPO DE CONTRATO**

(coloque um círculo na resposta correta)

Estágio.....1

Tempo parcial.....2

A tempo certo.....3

A tempo incerto.....4

Sem termo.....5

#### **8. HORÁRIO DE TRABALHO**

(coloque um círculo na resposta correta)

Horário fixo diurno.....1

Horário por turnos.....2

#### **9. AS PRINCIPAIS EXIGÊNCIAS DA SUA ATIVIDADE DE TRABALHO SÃO:**

(coloque um círculo na resposta correta)

Mentais.....1

Físicas.....2

Ambas (mentais e físicas) .....3

## INDICE DE CAPACIDADE PARA O TRABALHO

(Versão Portuguesa do Work Ability Index, traduzida e adaptada por C. F. Silva e seus colaboradores, 2005)

- Por favor, no preenchimento deste questionário dê a sua opinião sobre a sua capacidade de trabalho e os fatores que a afetam.
- Para responder **faça um círculo em redor do número** da alternativa de resposta que melhor reflete a sua opinião, ou escreva a resposta no espaço fornecido.

### 1. CAPACIDADE DE TRABALHO ACTUAL COMPARADA COM O SEU MELHOR

Assuma que a sua melhor capacidade para o trabalho tem um valor de 10 pontos. Que pontuação dá à sua capacidade para o trabalho atual? (0 significa a sua total incapacidade para o trabalho)

**0            1    2    3    4    5    6    7    8    9            10**

Incapacidade total

Capacidade máxima

### 2. CAPACIDADE DE TRABALHO EM RELAÇÃO ÀS EXIGÊNCIAS DA ACTIVIDADE

Como avalia a sua atual capacidade para o trabalho relativamente às exigências físicas?

Muito boa..... 5  
 Boa..... 4  
 Moderada..... 3  
 Fraca..... 2  
 Muito fraca..... 1

Como avalia a sua atual capacidade para o trabalho relativamente às exigências mentais?

Muito boa..... 5  
 Boa..... 4  
 Moderada..... 3  
 Fraca..... 2  
 Muito fraca..... 1

### 3. DOENÇAS ACTUAIS

Na lista seguinte, assinale as suas doenças ou lesões. Indique também se foram diagnosticadas ou tratadas por um médico.

*Para cada doença, em caso afirmativo pode assinalar 2 ou 1, ou na ausência de doença, não assinale nenhuma alternativa.*

<b>Lesão resultante de acidente</b>	<b>SIM</b>	
	Opinião própria	Diagnóstico médico
01 Coluna/costas	2	1
02 Membro superior/mão	2	1
03 Membro inferior/pé	2	1
04 Outras partes do corpo		
Zona e tipo de lesão? _____	2	1
<b>Lesão Músculo - Esquelética</b>		
05 Perturbação na parte superior das costas/pescoço com dor frequente	2	1
06 Perturbação na parte inferior das costas/coluna lombar, com dor frequente	2	1
07 Ciática, dor das costas para a perna	2	1
08 Perturbação dos membros superiores ou inferiores (mãos/pés), com dor frequente	2	1
09 Reumatismo, dor nas articulações	2	1
10 Outra perturbação músculo esquelética Qual? _____	2	1
<b>Doença no Aparelho Circulatório</b>		
11 Hipertensão (tensão arterial alta)	2	1
12 Doença coronária, fadiga, dor no peito (angina de peito)	2	1
13 Trombose coronária, enfarte do miocárdio	2	1
14 Insuficiência cardíaca	2	1
15 Outra doença cardiovascular Qual? _____	2	1
<b>Doença Respiratória</b>		
16 Infeções repetidas nas vias respiratórias (amigdalite, sinusite aguda, bronquite aguda)	2	1
17 Bronquite crónica	2	1
18 Sinusite/rinite crónica	2	1
19 Asma	2	1
20 Enfisema pulmonar	2	1
21 Tuberculose pulmonar	2	1
22 Outra doença respiratória Qual? _____	2	1

	<b>SIM</b>	
	Opinião própria	Diagnóstico médico
<b>Perturbação Mental</b>		
23 Problema de saúde mental grave (por exemplo, depressão grave)	2	1
24 Perturbação mental ligeira (ex: depressão ligeira, nervosismo, ansiedade, problemas de sono)	2	1
<b>Doença Neurológica e Sensorial</b>		
25 Doença ou lesão auditiva	2	1
26 Doença ou lesão dos olhos (não considere a miopia, astigmatismo)	2	1
27 Doença do sistema nervoso (por ex: AVC ou trombose, nevralgia, enxaquecas, epilepsia)	2	1
28 Outra doença do sistema nervoso ou dos órgãos dos sentidos Qual?_____	2	1
<b>Doença Digestiva</b>		
29 Litíase (pedra) ou doença da vesícula	2	1
30 Doença do fígado ou pâncreas	2	1
31 Úlcera gástrica ou duodenal	2	1
32 Desconforto / irritação gástrica ou duodenal	2	1
33 Irritação do cólon ou colite	2	1
34 Outra doença digestiva Qual?_____	2	1
<b>Doença Uro-Genital</b>		
35 Infecção urinária	2	1
36 Doença renal	2	1
37 Doença do aparelho reprodutor (por ex: infecção da próstata nos homens e dos ovários ou útero nas mulheres)	2	1
38 Outra doença uro-genital Qual?_____	2	1
<b>Doença Dermatológica</b>		
39 Alergia / eczema	2	1
40 Outro tipo de irritação da pele Qual?_____	2	1
41 Outro tipo de doença da pele Qual?_____	2	1

<b>Tumor</b>	<b>SIM</b>	
	Opinião própria	Diagnóstico médico
42 Tumor benigno	2	1
43 Tumor maligno (cancro)		
Em que zona do corpo? _____	2	1
<b>Doença Endócrina e Metabólica</b>		
44 Obesidade	2	1
45 Diabetes	2	1
46 Bócio ou outra doença da tiroide	2	1
47 Outra doença hormonal ou metabólica		
Qual? _____	2	1
<b>Doença no Sangue</b>		
48 Anemia	2	1
49 Outra doença no sangue		
Qual? _____	2	1
<b>Deficiência congénita</b>		
50 Deficiência congénita	2	1
Qual? _____		
<b>Outro Problema ou Doença</b>		
51 Outro problema ou doença		
Qual? _____	2	1

#### **4. ESTIMATIVA DO GRAU DE INCAPACIDADE PARA O TRABALHO DEVIDO A DOENÇA(S)**

Considera a sua doença ou lesão uma limitação para o seu trabalho atual?  
(Assinale uma ou mais alternativas)

- Não tenho limitações/não tenho nenhuma doença.....6
- Sou capaz de realizar o meu trabalho, mas provoca-me alguns sintomas.....5
- Algumas vezes tenho que abrandar ritmo do meu trabalho ou alterar o modo de trabalhar.....4
- Frequentemente tenho que abrandar ritmo do meu trabalho ou alterar o modo de trabalhar.....3
- Devido à minha doença, sinto-me capaz de trabalhar apenas em tempo parcial.....2
- Na minha opinião, estou completamente incapaz para trabalhar.....1

## 5. ABSENTISMO DURANTE O ÚLTIMO ANO

Quantos dias completos faltou ao trabalho devido a problemas de saúde (doença ou exames) durante o último ano (12 meses)?

Nenhum dia.....	5
No máximo 9 dias.....	4
10 - 24 dias.....	3
25 - 99 dias.....	2
100 - 365 dias.....	1

## 6. PROGNÓSTICO DA CAPACIDADE DE TRABALHO PARA DAQUI A DOIS ANOS

Considerando o seu presente estado de saúde, será capaz de realizar a sua atividade de trabalho atual daqui a dois anos?

Improvável .....	1
Talvez .....	4
Quase de certeza .....	7

## 7. RECURSOS PSICOLÓGICOS

Nos últimos tempos, tem conseguido apreciar as suas atividades habituais do dia-a-dia?

Sempre.....	4
Frequentemente.....	3
Algumas vezes.....	2
Raramente.....	1
Nunca.....	0

Nos últimos tempos tem-se sentido ativo (a)?

Sempre.....	4
Frequentemente.....	3
Algumas vezes.....	2
Raramente.....	1
Nunca.....	0

Nos últimos tempos tem-se sentido otimista em relação ao futuro?

Sempre.....	4
Frequentemente .....	3
Algumas vezes.....	2
Raramente.....	1
Nunca.....	0

## COPSOQ II – Versão Média

### Subescalas

(Kristensen, T.,2001)

(Tradução e adaptação de Silva, C. et al., 2011)

Das seguintes afirmações indique (X) a que mais se adequa à sua resposta de acordo com as seguintes alternativas

**1- Nunca/quase nunca      2- Raramente      3- Às vezes      4- Frequentemente      5- Sempre**

#### Exigências quantitativas

	1	2	3	4	5
1. A sua carga de trabalho acumula-se por ser mal distribuída?					
2. Com que frequência não tem tempo para completar todas as tarefas do seu trabalho?					
3. Precisa de fazer horas extras?					

#### Ritmo de Trabalho

4. Precisa de trabalhar muito rapidamente?					
--	--	--	--	--	--

#### Exigências cognitivas

5. O seu trabalho exige a sua atenção constantemente?					
6. O seu trabalho requer que seja bom a propor novas ideias?					
7. O seu trabalho exige que tome decisões difíceis?					

#### Exigências emocionais

8. O seu trabalho exige emocionalmente de si?					
---	--	--	--	--	--

#### Influência no trabalho

9. Tem um elevado grau de influência no seu trabalho?					
10. Participa na escolha das pessoas com quem trabalha?					
11. Pode influenciar a quantidade de trabalho que lhe compete a si?					
12. Tem alguma influência sobre o tipo de tarefas que faz?					

#### Possibilidades de desenvolvimento

13. O seu trabalho exige que tenha iniciativa?					
14. O seu trabalho permite-lhe aprender coisas novas?					
15. O seu trabalho permite-lhe usar as suas habilidades ou perícias?					

#### Previsibilidade

16. No seu local de trabalho, é informado com antecedência sobre decisões importantes, mudanças ou planos para o futuro?					
17. Recebe toda a informação de que necessita para fazer bem o seu trabalho?					

#### Transparência do papel laboral desempenhado

18. O seu trabalho apresenta objetivos claros?					
19. Sabe exatamente quais são as suas responsabilidades?					
20. Sabe exatamente o que é esperado de si?					

#### Recompensas

21. O seu trabalho é reconhecido e apreciado pela direção?					
22. A direção do seu trabalho respeita-o?					
23. É tratado de forma justa no seu local de trabalho?					

1- Nunca/quase nunca    2- Raramente    3- Às vezes    4- Frequentemente    5- Sempre

<b>Conflitos laborais</b>	1	2	3	4	5
24. Faz coisas no seu local de trabalho que uns concordam, mas outros não?					
25. Por vezes tem de fazer coisas que deveriam ser feitas de outra maneira?					
26. Por vezes tem de fazer coisas que considera desnecessárias?					

#### **Apoio social de colegas**

27. Com que frequência tem ajuda dos seus colegas de trabalho?					
28. Com que frequência os seus colegas estão dispostos a ouvi-lo(a) sobre os seus problemas de trabalho?					
29. Com que frequência os seus colegas falam consigo sobre o seu desempenho laboral?					

#### **Apoio social de superiores**

30. Com que frequência o seu superior imediato fala consigo sobre o decorrer do seu trabalho?					
31. Com que frequência tem ajuda do seu superior imediato?					
32. Com que frequência o seu superior fala consigo em relação ao seu desempenho profissional?					

#### **Comunicação social no trabalho**

33. Existe bom ambiente de trabalho entre si e os seus colegas?					
34. Existe uma boa cooperação entre os colegas de trabalho?					
35. No seu local de trabalho sente-se parte de uma comunidade?					

#### **Qualidade da liderança**

Em relação à sua chefia direta até que ponto considera que...

	1	2	3	4	5
36. Oferece aos indivíduos e ao grupo boas oportunidades de desenvolvimento?					
37. Dá prioridade à satisfação no trabalho?					
38. É boa no planeamento do trabalho?					
39. É boa a resolver conflitos?					

#### **Confiança horizontal**

40. Os trabalhadores ocultam informações uns aos outros?					
41. Os trabalhadores ocultam informação à direção?					
42. Os trabalhadores confiam uns nos outros (de um modo geral)?					

#### **Confiança vertical**

43. A direção confia nos seus trabalhadores para fazerem bem o seu trabalho?					
44. Confia na informação que lhe é transmitida pela direção?					
45. A direção oculta informação aos seus trabalhadores?					

#### **Justiça e respeito**

46. Os conflitos são resolvidos de forma justa?					
47. As sugestões dos trabalhadores são tratadas de forma séria pela direção?					
48. O trabalho é igualmente distribuído pelos trabalhadores?					

#### **Autoeficácia**

49. Sou sempre capaz de resolver problemas, se tentar o suficiente?					
---	--	--	--	--	--

**1- Nunca/quase nunca    2- Raramente    3- Às vezes    4- Frequentemente    5- Sempre**

50. É-me fácil seguir os meus planos e atingir os meus objetivos?					
---	--	--	--	--	--

**Significado do Trabalho**

	1	2	3	4	5
51. O seu trabalho tem algum significado para si?					
52. Sente que o seu trabalho é importante?					
53. Sente-se motivado e envolvido com o seu trabalho?					

**Compromisso face ao local de trabalho**

54. Gosta de falar com os outros sobre o seu local de trabalho?					
55. Sente que os problemas do seu local de trabalho são seus também?					

**Satisfação no trabalho**

Em relação ao seu trabalho em geral, quão satisfeito está com...

	1	2	3	4	5
56. As suas perspectivas de trabalho?					
57. As condições físicas do seu local de trabalho?					
58. A forma como as suas capacidades são utilizadas?					
59. O seu trabalho de uma forma global?					

**Insegurança Laboral**

60. Sente-se preocupado em ficar desempregado?					
--	--	--	--	--	--

**Saúde Geral**

	Excelente	Muito Boa	Boa	Razoável	Deficitária
61. Em geral, sente que a sua saúde é:					

As próximas três questões referem-se ao modo como o seu trabalho afeta a sua vida privada:

**1- Nada/quase nada    2- Um pouco    3- Moderadamente    4- Muito    5- Extremamente**

**Conflito trabalho/família**

	1	2	3	4	5
2. Sente que o seu trabalho lhe exige muita <u>energia</u> que acaba por afetar a sua vida privada negativamente?					
63. Sente que o seu trabalho lhe exige muito <u>tempo</u> que acaba por afetar a sua vida privada negativamente?					
64. A sua família e os seus amigos dizem-lhe que trabalha demais?					

Com que frequência, durante as últimas 4 semanas sentiu:

**1- Nunca/quase nunca    2- Raramente    3- Às vezes    4- Frequentemente    5- Sempre**

**Problemas em dormir**

	1	2	3	4	5
65. Dificuldade a adormecer?					
66. Acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer novamente?					

**Burnout**

67. Fisicamente exausto?					
68. Emocionalmente exausto?					

**Stress**

69. Irritado?					
70. Ansioso?					

**Sintomas depressivos**

71. Triste?					
72. Falta de interesse por coisas quotidianas?					

Nos últimos 12 meses, no seu local de trabalho:

**1- Nunca/quase nunca    2- Raramente    3- Às vezes    4- Frequentemente    5- Sempre**

**Comportamentos ofensivos**

	1	2	3	4	5
73. Tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?					
74. Tem sido exposto a assédio sexual?					
75. Tem sido exposto a ameaças de violência?					
76. Tem sido exposto a violência física?					

**Obrigada pela sua colaboração.**

**ANEXO 5 – CONSENTIMENTO INFORMADO:**

**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO INFORMADO**

**Título do trabalho de projeto:** Promoção da Saúde no Local de Trabalho

Eu \_\_\_\_\_ abaixo \_\_\_\_\_ assinado \_\_\_\_\_ compreendi a explicação e informação que me foi prestada sobre os objetivos e os métodos deste estudo, tendo-me sido dada a oportunidade de fazer as perguntas que julguei serem necessárias. Foi-me garantido todo o sigilo das informações dadas.

Com base nesta informação, aceito participar como voluntário(a) neste estudo.

Coimbra, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

Assinatura do participante

\_\_\_\_\_

**ANEXO 6 – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA SESSÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS:**

***RISCOS PSICOSSOCIAIS***

1<sup>a</sup>

- ✓ Assinale o carácter Verdadeiro (V) ou Falso (F) das afirmações que se seguem

	V	F
1. Riscos psicossociais são riscos para a saúde mental, física e social, originados pelas condições de trabalho e pelos fatores organizacionais e relacionais suscetíveis de interagir com o funcionamento mental.		
2. Riscos psicossociais são potenciados ou podem resultar do exercício de uma atividade ou execução de determinada tarefa.		
3. Riscos psicossociais são riscos do ambiente de trabalho que interferem diretamente do desempenho de cada trabalhador e na produção obtida, podendo igualmente contribuir para o aparecimento de doenças ou provocar acidentes lesivos para o trabalhador.		
4. Os riscos psicossociais podem ser causados pelas condições de iluminação, condições térmicas, ruídos e vibrações.		
5. Os riscos psicossociais podem ser originados por exigências emocionais, intensidade e tempo de trabalho, conflitos de valores e falta de autonomia.		
6. Os riscos psicossociais podem ser causados por exposição a agentes microbióticos, produtos orgânicos contaminados, sangue e materiais contaminados.		
7. As consequências individuais dos riscos psicossociais podem ser lombalgias, lesões musculares, tendinites e dores cervicais.		
8. As consequências individuais dos riscos psicossociais podem ser doenças, infeções e alergias.		
9. As consequências individuais dos riscos psicossociais podem ser fadiga, ansiedade, depressão e esgotamento.		
10. As consequências organizacionais dos riscos psicossociais podem ser humidade, calor, frio e ruído.		
11. As consequências organizacionais dos riscos psicossociais podem ser melhoramento da imagem institucional, diminuição da rotatividade, bom ambiente psicológico no local de trabalho e diminuição de conflitos.		
12. As consequências organizacionais dos riscos psicossociais podem ser dias de trabalho perdidos, menor qualidade de serviços/produtos, conflitos e más relações de trabalho.		

**ANEXO 7 – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA SESSÃO DO STRESS E BURNOUT:**

***STRESS E BURNOUT***

1<sup>a</sup>

✓ Assinale o carácter Verdadeiro (V) ou Falso (F) das afirmações que se seguem:

	V	F
1. Stress profissional é um estado emocional, provocado por uma disparidade entre o grau de exigência do trabalho e os recursos disponíveis do sujeito para lidar com as exigências do trabalho.		
2. Stress profissional são fatores ou agentes físicos do ambiente de trabalho que interferem diretamente no desempenho de cada trabalhador e na produção obtida, podendo, contribuir para o aparecimento de doenças ou provocar acidentes lesivos para o trabalhador.		
3. Stress profissional é um conjunto de respostas físicas e emocionais nocivas que ocorrem quando as exigências do trabalho não coincidem com as capacidades, recursos ou necessidades do trabalhador.		
4. Os fatores geradores de stress profissional são as condições de iluminação, as condições térmicas, ruídos e vibrações.		
5. O que determina a ocorrência de stress é a interação entre as características do ambiente e o sujeito.		
6. Os fatores geradores de stress profissional são os fatores intrínsecos ao trabalho, o papel na organização, as relações no trabalho e o desenvolvimento na carreira.		
7. Burnout é um estado de exaustão física, emocional e mental causado pelo envolvimento por longo tempo em situações emocionalmente desgastantes.		
8. Burnout é a resposta a acontecimentos que ameaçam ou desafiam as pessoas.		
9. Burnout é um estado emocional, provocado por uma disparidade entre o grau de exigência do trabalho e os recursos disponíveis do sujeito para lidar com as exigências do trabalho.		
10. Um trabalhador que sofra de Burnout pode perder dias de trabalho, ter menor qualidade de serviços/produtos e ter conflitos e más relações de trabalho.		
11. Um trabalhador que sofra de Burnout pode apresentar sintomas como fadiga crónica, absentismo laboral, distanciamento afetivo e negação das emoções.		
12. Um trabalhador que sofra de Burnout pode apresentar sintomas como uma menor dedicação ao trabalho, marginalização, lentidão e aumento da vulnerabilidade.		

**ANEXO 8 – QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DA SESSÃO DOS RISCOS FÍSICOS:**

***RISCOS FÍSICOS***

1<sup>a</sup>

✓ Assinale o carácter Verdadeiro (V) ou Falso (F) das afirmações que se seguem:

	V	F
1. Riscos de natureza física são fatores ou agentes físicos do ambiente de trabalho que interferem diretamente no desempenho de cada trabalhador e na produção obtida, podendo igualmente contribuir para o aparecimento de doenças ou provocar acidentes lesivos para o trabalhador.		
2. Riscos físicos são riscos para a saúde mental, física e social, originados pelas condições de trabalho e pelos fatores organizacionais e relacionais suscetíveis de interagir com o funcionamento mental.		
3 Riscos de natureza física são potenciados ou podem resultar do exercício de uma atividade ou execução de determinada tarefa.		
4. Os fatores que dão origem a riscos físicos são os fatores intrínsecos ao trabalho, o papel na organização, as relações no trabalho e o desenvolvimento na carreira.		
5. Os fatores que dão origem a riscos físicos são as condições térmicas, as condições ergonómicas, o ruído e as vibrações.		
6. Os fatores que dão origem a riscos físicos são as posturas incorretas adotadas, o esforço físico, a manipulação de cargas e os movimentos repetitivos.		
7. As consequências inerentes à manipulação de cargas podem ser lombalgias, lesões musculares, tendinites e dores cervicais.		
8. Os riscos inerentes à manipulação de cargas podem ser adoção de posturas inadequadas, reduzidas áreas disponíveis de ação e cargas volumosas e pesadas.		
9. As consequências do ruído no trabalhador podem ser fadiga, ansiedade, depressão e esgotamento, distúrbios ao nível do sistema nervoso e surdez.		
10. As consequências do ruído no trabalhador podem ser dias de trabalho perdidos, menor qualidade dos serviços/produtos, conflitos e más relações no trabalho, afetar o desempenho e distúrbios a nível do cérebro.		
11. As medidas preventivas dos riscos ergonómicos são: rotatividade de tarefas repetitivas, gestão do tempo de trabalho, correções ergonómicas do posto de trabalho e ações de formação e informação dos trabalhadores.		
12. As medidas preventivas dos riscos ergonómicos são remuneração, recompensas, valorização social, avaliação do trabalho e carreira e boa relação com os colegas e superiores.		

**ANEXO 9 – PARTE DA FRENTE DO FLYER SOBRE RISCOS DE NATUREZA FÍSICA:**

## **Riscos Ergonómicos**

◊ Os riscos ergonómicos identificados no local de trabalho são:

- \* Posturas adotadas
- \* Esforço Físico
- \* Manipulação de cargas
- \* Movimentos repetitivos
- \* Atividades monótona



Escola Superior de Educação de Coimbra (ESEC)  
Rua Dom João III - Solum  
3030-329 Coimbra



Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Coimbra (ESTEC)  
Rua 5 de Outubro  
3046-854 Coimbra

Mestrado Educação para a Saúde

# **PROMOÇÃO DA SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO**

Docente: Prof. Doutora. Lúcia Simões

Aluna: Otelina Marisa Fernandes

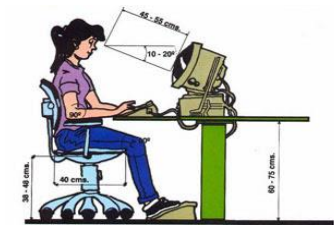
**ANEXO 10 – PARTE DA TRÁS DO FLYER SOBRE RISCOS DE NATUREZA FÍSICA:**

**Posturas adotadas:**

**\* Incorreta:**

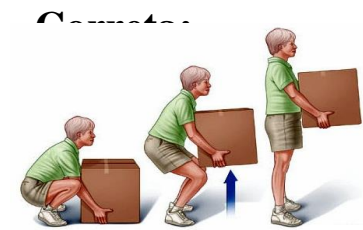


**\* Correta:**



**Manipulação de cargas e Esforço físico:**

**\* Incorreta:**



**Exercícios para fazer no local de trabalho:**

**\* Sentado/a:**



**\* Em frente ao PC:**



**\* Em pé:**



## ANEXO 11 – PARTE DA FRENTE DO FLYER EXERCÍCIOS DE YOGA:

### YOGA


#### aplicado ao local de trabalho

*Diana Nóbrega*

"O nosso tempo de trabalho diário pode ser extremamente duro para corpo e mente, levando a todos os tipos de stresse, tensão e dor crónica. Mas não precisamos de deitar fora os nossos trabalhos e secretárias - podemos transformar este tempo em algo que nos ajude. " Mike Taylor  
**Um pouco de Yoga diário pode fazer toda a diferença!**


Faça uma pausa, dirija a sua atenção para o interior, PARA SI!

Praticar alguns minutos de respiração e exercícios revela-se muito eficaz para criar espaços no pescoço, ombros e costas, aliviando tensões, e melhorar igualmente o estado de espírito.



ESCOLA SUPERIOR  
DE EDUCAÇÃO  
Politécnico de Coimbra  
www.esec.pt

Escola Superior de Educação  
de Coimbra (ESEC)  
Rua Dom João III - Solum  
3030-329 Coimbra



ESCOLA  
SUPERIOR DE  
TECNOLOGIA DA  
SAÚDE DE  
COIMBRA

Escola Superior de  
Tecnologia da Saúde de  
Coimbra (ESTEC)  
Rua 5 de Outubro  
3046-854 Coimbra

Mestrado Educação para a Saúde

# PROMOÇÃO DA SAÚDE NO LOCAL DE TRABALHO

Docente: Prof. Doutora. Lúcia Simões

Aluna: Otelina Marisa Fernandes

**ANEXO 12 – PARTE DE TRÁS DO FLYER EXERCÍCIOS DE YOGA:**



**VAMOS RESPIRAR...**

Inspire concentrando-se no baixo ventre, sentindo a barriga expandir, contraia a barriga ao expirar (pode colocar as mãos sobre a barriga).

Inspire novamente, colocando agora as mãos sobre as costelas para que, com a respiração, se movam lateralmente.

**ANEXO 13 – AVALIAÇÃO FINAL DAS SESSÕES:**

***AVALIAÇÃO FINAL DAS ATIVIDADES***

1) Marque com uma cruz o seu grau de satisfação, sendo que:

**1 - Inadequado; 2 - Pouco adequado; 3 - Adequado; 4 - Muito adequado; 5 - Perfeitamente adequado**

	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
Temas abordados nas sessões					
Profundidade das atividades desenvolvidas					
Aprendizagens obtidas com as atividades.					
Qualidade das atividades apresentadas.					
Relação estabelecida com o público-alvo					
Capacidade de comunicação e interação da aluna					

2) Indique temas que gostaria que fossem abordados em futuras atividades e/ou faça os comentários que considere pertinentes:

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Os meus agradecimentos,

Marisa Fernandes