

AVALIAÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS DOS IMIGRANTES

ZETÍLIA MAMBO SEBASTIÃO

Provas para a obtenção do grau de Mestre em Gestão, Segurança e Saúde
no Trabalho

Dezembro de 2023

ISEC LISBOA | INSTITUTO SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS
Escola de Gestão, Engenharia e Aeronáutica

Provas para a obtenção do grau de Mestre em Gestão da Segurança e
Saúde no Trabalho

AVALIAÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS DOS IMIGRANTES

Autor: Zetília Mambo Sebastião

Orientador: Professora Doutora Ana Barqueira

Dezembro de 2023

Agradecimentos

À minha professora e orientadora, Ana Barqueira, pela dedicação, esforço e tempo disponibilizado. Por ter sido a minha guia e o meu exemplo a seguir durante este trabalho.

Aos restantes professores, Carlos de Oliveira Gomes, Hêrnani Neto, Fátima Ramalho, entre outros. Por toda a excelente capacidade de ensino, companheirismo, profissionalismo, empenho e palavras de incentivo ao longo de todo o meu percurso académico.

Ao ISEC Lisboa e ao departamento de informática (especialmente, o informático, Daniel Coelho) por possibilitar que os seus alunos realizem os seus projetos nos melhores locais possíveis e junto dos melhores profissionais na área. Por nos proporcionarem uma experiência inesquecível e nos prepararem para o nosso futuro.

Ao Timóteo Macedo, diretor da Associação de Defesa e Apoio de Imigrantes. E aos restantes membros da sua equipa, Júlia, Ana Bela, por todos os ensinamentos, ajuda, disponibilidade e paciência.

A Deus, meu amigo e mestre, por me ter dado força para superar todos os obstáculos. Aos meus colegas de turma, Luísa António, João Leal, Telmo Félix, Marta Jacinto, Joana Morais, Mariquinha Cristóvão, Zenilda Carvalho, Tânia Silva, Lara Seabra, Luís Calção, por partilharem comigo os momentos bons e maus. Por todos os empurrões e por todas as palavras de encorajamento que me possibilitaram chegar até aqui.

Por último, mas não menos importante, à minha família, por embarcar comigo nesta aventura, que foi o meu percurso académico, em especial, aos meus pais, José Gaspar Sebastião e Luzia Martins Mambo, à minha tia Ilda Gonzaga, à minha prima, Carla Veiga, aos meus tios José Veiga e Dorcas Veiga, pelo apoio e incentivo constantes. A todos, o meu grande OBIGADA!

Resumo

O presente trabalho, realizado na Associação de Defesa e Apoio de Imigrantes, de caráter de investigação científica, procura compreender a relação entre o emocional dos imigrantes e os riscos psicossociais. Aplicou-se um questionário aos imigrantes inscritos na associação acima referida que se encontra localizada na área metropolitana de Lisboa com o intuito de analisar, identificar e avaliar os riscos psicossociais. O principal objetivo do trabalho é contribuir para o desenvolvimento de novas estratégias, e consequentemente, a possibilidade de diminuir os fatores de risco psicossociais identificados e promover fatores protetores, beneficiando a Gestão da Saúde e Segurança no Trabalho. O enquadramento teórico apresentado no trabalho teve por base uma contextualização histórica da imigração e a identificação dos fatores de riscos associados à imigração enquadrados no âmbito da Segurança e Saúde no Trabalho (SST). A metodologia utilizada foi exploratória e centrou-se no tratamento estatístico das respostas do questionário realizado. Para tal, recorreu-se ao teste do Qui-quadrado com o objetivo de identificar relações entre os diversos fatores de risco no trabalho realizado por imigrantes. Os resultados obtidos permitiram identificar vários fatores de risco no trabalho relacionados com o emocional dos imigrantes tanto do foro emocional como físico, sendo alguns exemplos: situações emocionalmente perturbadoras, palpitações no peito, falta de ajuda e apoio no trabalho, envolvimento em conflitos ou discussões, situações de ansiedade e noites mal dormidas.

Palavras-chave: Imigrantes, Avaliação de Riscos, Riscos Psicossociais, Promoção da Saúde, Fatores de Riscos.

Abstract

This scientific research project, carried out at the Association for the Defense and Support of Immigrants, seeks to understand the relationship between the emotional state of immigrants and psychosocial risks. A questionnaire was applied to immigrants enrolled in the above-mentioned association, which is located in the Lisbon metropolitan area, in order to analyze, identify and evaluate psychosocial risks. The main aim of the work is to contribute to the development of new strategies, and consequently, the possibility of reducing the psychosocial risk factors identified and promoting protective factors, benefiting Occupational Health and Safety Management. The theoretical framework presented in the paper was based on a historical contextualization of immigration and the identification of risk factors associated with immigration within the scope of Occupational Health and Safety (OSH). The methodology used was exploratory and focused on the statistical treatment of the answers to the questionnaire. To this end, the Chi-square test was used to identify relationships between the various risk factors in work carried out by immigrants. The results obtained allowed us to identify several risk factors at work related to immigrants' emotions, both emotional and physical. Some examples are: emotionally disturbing situations, chest palpitations, lack of help and support at work, involvement in conflicts or arguments, anxiety and sleepless nights.

Keywords

Immigrants, Risk Assessment, Psychosocial Risks, Health Promotion, Risk Factors.

Índice

Agradecimentos	v
Resumo	vii
<i>Abstract</i>	ix
Índice de Figuras	xiii
Índice de Tabelas	xiv
Siglas e Abreviaturas	xviii
1. INTRODUÇÃO	1
1.1. Âmbito	1
1.2. Motivação	1
1.3. Problemática	1
1.4. Objetivos	2
1.5. Metodologia	2
1.6. Estrutura	2
2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO	
2.1 Riscos psicossociais	3
2.2 Fatores de risco nos imigrantes	3
2.3 Legislação de imigração em Portugal	4
2.4 Imigração	5
3. METODOLOGIA	7
4. RESULTADOS	8
4.1 Caracterização da amostra	8
4.2 Resultados obtidos a partir das respostas do questionário	11
5. CONCLUSÕES	23
Referências Bibliográficas	24
ANEXOS	36
Anexo 1—Novas regras para a obtenção de visto ou uma autorização de residência	36

Anexo 2 – Questionário sociodemográfico.....	37
Anexo 3 – COPSPQ II.....	39
Anexo 4 – Consentimento informado para recolha de dados	41
Anexo 5 – Teste de orientação (não tendo o objetivo de diagnóstico ou substituição de psiquiatra).....	41
Anexo 6 – Filme Lisboa de Sérgio Tréfaut (oferecido pela Associação de Defesa e Apoio de Imigrantes).....	42
Anexo 7 – Resultados obtidos em questões do questionário utilizado para o desenvolvimento do trabalho	43

Índice de Figuras

Figura 1: Nacionalidades estrangeiras residentes em Portugal.....	7
Figura 2: Características sociodemográficas quanto ao género.....	8
Figura 3: Características sociodemográficas quanto a idade.....	8
Figura 4: Características sociodemográficas quando ao tempo de imigração	9
Figura 5: Características sociodemográficas quanto ao distrito	9
Figura 6: Características sociodemográficas: trabalho	10
Figura 7: Características sociodemográficas: motivos para imigrar.....	10
Figura 8: Características sociodemográficas: título de residência	10
Figura 9: Características sociodemográficas: continente de origem.....	11

Índice de Tabelas

Tabela 1- Resposta à pergunta: “O seu trabalho coloca-o em situações emocionalmente perturbadoras?”	11
Tabela 2- Resposta à pergunta: “O seu trabalho exige emocionalmente de si	12
Tabela 3- Resposta à pergunta: “sente-se emocionalmente envolvido com o seu trabalho”	12
Tabela 4- Resposta à questão: “O seu trabalho requer que não manifeste a sua opinião?”	12
Tabela 5- Resposta à questão: “O seu trabalho requer que esconda os seus sentimentos?”	13
Tabela 6- Resposta à questão: “É-lhe exigido que trate todas as pessoas de forma igual embora não se sinta satisfeito com isso”	13
Tabela 7- Resposta à pergunta: “É-lhe exigido que seja simpático com todos, embora sinta que o mesmo não lhe é retribuído?”	14
Tabela 8- Resposta à questão: “O seu trabalho apresenta objetivos claros?”	14
Tabela 9- Resposta à pergunta: “Sabe exatamente quais as suas responsabilidades?”	15
Tabela 10- Resposta à questão: “sabe exatamente o que é esperado de si?”	15
Tabela 11- Resposta à pergunta: “Por vezes, tem de fazer coisas que deveriam ser feitas de outra maneira?”	15
Tabela 12- Resposta à questão: “com que frequência o seu superior fala consigo sobre como está a decorrer o seu trabalho?” ...	16
Tabela 13- Resposta à pergunta: “Com que frequência tem ajuda e apoio do seu superior?”	16
Tabela 14- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se cansado?”	17
Tabela 15- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se esgotado?” ...	17
Tabela 16- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se fisicamente exausto?”	17
Tabela 17- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se emocionalmente exausto?”	18

Tabela 18- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se tenso?”	18
Tabela 19- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se ansioso?”	18
Tabela 20- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se com falta de confiança?”	19
Tabela 21- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem-se envolvido em conflitos ou discussões?”	19
Tabela 22- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?”	20
Tabela 23- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem sido exposto a ameaças de violência	20
Tabela 24- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem sido exposto a violência física”	20
Tabela 25- Cruzamento entre as questões: “O seu trabalho exige emocionalmente de si” e “Sentiu-se emocionalmente exausto”	21
Tabela 26 - Associação entre as respostas às questões: “O seu trabalho exige emocionalmente de si” e “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se fisicamente exausto”	21
Tabela 27- Cruzamento entre “o seu trabalho exige emocionalmente de si” e “sabe o que é esperado de si”	22
Tabela 28- Cruzamento entre as questões: “O seu trabalho exige emocionalmente de si” e “O seu trabalho coloca-o em situações emocionalmente perturbadoras”	22
Tabela 29- Resposta à pergunta: “Faz coisas no seu trabalho que uns concordam e outros não?”	43
Tabela 30- Resposta à pergunta: “no seu trabalho são-lhe colocadas exigências contraditórias?”	43
Tabela 31- Resposta à questão: “Por vezes, tem de fazer coisas que considera desnecessárias?”	43
Tabela 32- Resposta à pergunta: “Com que frequência é que o seu superior fala consigo em relação ao seu desempenho laboral?”	44
Tabela 33- Resposta à pergunta: “Sentiu dificuldades a adormecer, nas últimas 4 semanas?”	44
Tabela 34- Resposta à questão: “Dormiu mal e de forma sobressaltada, nas últimas 4 semanas?”	45

Tabela 35- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, acordou demasiado cedo e depois teve dificuldade em adormecer novamente?”	45
Tabela 36- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer novamente?”	45
Tabela 37- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu dificuldades em relaxar?”	46
Tabela 38- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se irritado?”	46
Tabela 39 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se triste?”	47
Tabela 40- Resposta à questão: “Nas últimas semanas, sentiu-se com peso na consciência ou sentimento de culpa?”	47
Tabela 41- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu falta de interesse por coisas quotidianas?”	47
Tabela 42- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu dores de barriga?”	48
Tabela 43- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu aperto ou dor no peito?”	48
Tabela 44- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu dores de cabeça?” ...	48
Tabela 45- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu palpitações?”	49
Tabela 46- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu tensão em vários músculos”	49

Siglas e Abreviaturas

TSSST – Técnico Superior de Segurança e Saúde no Trabalho

UE – União Europeia

ACT – Autoridade para as Condições de Trabalho

COPSOQ II – Copenhagen Psychosocial Questionnaire

ISEC – Instituto Superior de Educação e Ciência

OM – Observatório das Migrações

SEF – Serviços de Estrangeiros e Fronteiras

DN – Diário de Notícias

OIT – Organização Internacional do Trabalho

OECD - *Organisation for Economic Co-operation and Development*

OIM - Organização Internacional para as Migrações

OMS - Organização Mundial de Saúde

OPP - Ordem dos Psicólogos Portugueses

AIMA – Agência para a integração migrações e asilo

SST – Segurança e Saúde no Trabalho

REPSAE – Regime de Entrada, Permanência, Saída e Afastamento de Estrangeiros do Território Português

1. INTRODUÇÃO

1.1. Âmbito

Análise de investigação científica realizada no âmbito do mestrado em Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho, no Instituto Superior de Educação e Ciência. Documento essencial para a obtenção do grau de mestre em Gestão da Segurança e Saúde no Trabalho. Tendo como intuito avaliar os riscos psicossociais nos imigrantes, identificar os fatores de risco, de forma, a desenvolver novas estratégias para a promoção dos fatores protetores no meio ambiente que envolve os imigrantes.

1.2. Motivação

No dia 20 de setembro de 2021, Tié Lenzi, Mestre em Direito e redatora de conteúdo, escreveu um artigo sobre “A importância dos imigrantes na recuperação da economia de Portugal”, no site VP Dicas (startup de dicas, que direciona de maneira segura e confiável, pessoas e empresas a estabelecerem-se em Portugal). O artigo relata que Portugal entrou em processo de recuperação após a Pandemia. Devido a falta de mão de obra em setores do mercado de trabalho e a migração.

Na época, o ministro da Economia, Pedro Siza Vieira, disse que o país precisava da imigração para ajudar a solucionar o problema. Segundo ele, Portugal estava num momento de forte criação de emprego. Entretanto, notava-se a falta de trabalhadores em algumas áreas.

O ministro ressaltou ainda que o governo devia oferecer condições para que os imigrantes possam vir e permanecer em Portugal: “É necessário que existam políticas de integração, formação e habitação para os imigrantes”. E acrescentou, “o país deve assegurar que trabalhadores, pessoas disponíveis para trabalhar, tenham formação adequada para poderem responder às necessidades das empresas”.

Como imigrante, eu sei que o processo de integração não é fácil. Atualmente, além da necessidade de adaptação a uma nova cultura, idioma, discriminação e preconceito de pessoas que não estão dispostas a aceitar os recém-chegados, a procura de habitação e emprego que correspondam às suas habilidades e experiências também é uma questão, o que pode levar a problemas financeiros, stress, ansiedade e até mesmo de autoestima. Daí o interesse em avaliar os riscos psicossociais nos imigrantes, uma vez que, é um processo de avaliação para a segurança e a saúde dos trabalhadores decorrentes de perigos no local de trabalho.

1.3. Problemática

Os imigrantes são expostos em muitos casos a situações suscetíveis ao stress sendo de extrema importância estudar os riscos psicossociais associados ao ambiente em que

estes estão inseridos. Assim, a questão de investigação deste trabalho é:

Será que os imigrantes têm a perceção dos riscos a que estão sujeitos?

Em busca de melhores condições de vida, os imigrantes sujeitam-se, muitas vezes, a trabalhos “escravo”. A pressão para a obtenção de dinheiro de forma rápida leva não só a sentirem-se sobrecarregados como também à necessidade de fazerem horas extras. Esta situação leva os imigrantes muitas vezes à exaustão emocional, física, situações emocionalmente perturbadoras, envolvimento em conflitos ou discussões e situações de ansiedade graves.

1.4. Objetivos

O principal objetivo deste trabalho é contribuir para a identificação dos fatores de riscos psicossociais nos imigrantes e promover fatores protetores do ambiente de trabalho, após a análise, avaliação e identificação dos fatores de risco.

Os Objetivo Específicos são:

1. Identificar os riscos psicossociais nos imigrantes.
2. Propor medidas para diminuir fatores de risco relacionados com o trabalho dos imigrantes

1.5. Metodologia

De modo, a responder à questão de partida e alcançar os objetivos propostos, optámos por realizar um estudo do âmbito quantitativo de abordagem exploratório-descritiva com o auxílio de procedimentos estatísticos. Para a obtenção dos resultados propostos foi utilizado um questionário, que foi aplicado a uma amostra de imigrantes da área metropolitana de Lisboa.

1.6. Estrutura

O trabalho está dividido em cinco secções. Na primeira secção encontra-se a introdução onde o tema que se pretende estudar é apresentado e é descrita a forma como será desenvolvido. Na segunda, é apresentado o enquadramento teórico referente à informação obtida através da consulta e análise bibliográfica relevante para a compreensão da temática em estudo. Na terceira são descritas as metodologias utilizadas para a realização do trabalho. Na quarta secção são apresentados os resultados obtidos a partir das respostas do questionário aplicado a uma amostra constituída por imigrantes, e por fim, na última secção as conclusões.

2. ENQUADRAMENTO TEÓRICO

É fundamental saber distinguir os termos imigrante, emigrante e migrante. A diferença entre emigrante e imigrante depende, essencialmente, da perspetiva com que é analisado. Um português que partir de Portugal para o Canadá, é considerado emigrante para Portugal e imigrante para o Canadá. Sendo considerado migrante alguém que se desloca de um local para outro, independentemente se é dentro ou fora do seu país.

A Organização Internacional para as Migrações (OIM), declara como migrante, todas as pessoas que saiam de sua terra natal, atravessando uma fronteira ou mudando apenas de estado, não importando as motivações ou o tempo que fiquem. Em contrapartida, o autor William Petersen, explica que a migração é um processo permanente, sendo necessário ter uma distância relevante e o tempo de estadia deverá ser superior a um ano. Num período inferior a um ano, considera-se que a pessoa está a passear, ou seja, que está a visitar um determinado lugar.

2.1 Riscos psicossociais

Os riscos psicossociais podem ser definidos como fruto das exigências organizacionais e condições desfavoráveis a que os trabalhadores estão expostos, e que podem ter repercussões a nível individual (saúde física, psicológica, social e bem-estar), quer a nível organizacional (mais absentismo, menor rentabilidade). Essa interação de caráter negativo entre o ambiente organizacional e o indivíduo leva a impossibilidade do indivíduo de responder de forma eficaz aos estímulos provenientes do meio externo (Freitas, 2016; ILO, 2016). Quando esta interação é positiva e equilibrada, suscita no trabalhador autoconfiança, motivação, satisfação com o trabalho (ILO, 2016).

Frequentemente, os imigrantes contemplam situações de pressão no que concerne ao expressar e suprimir as emoções genuínas no trabalho, principalmente, em áreas como o atendimento ao público. As supressões de emoções podem contribuir para a exaustão emocional dos seus colaboradores. Por outro lado, quanto maior o conhecimento relativamente aos próprios mecanismos de defesa, menor a probabilidade do trabalhador vir a sofrer uma sobrecarga mental (Freitas, 2016).

Sendo assim necessário o recurso às estratégias de regulação emocional que permite aos indivíduos evitar ou diminuir a sua exposição a situações menos favoráveis, caso contrário, esses indivíduos encontram-se mais suscetíveis de experienciar níveis de stress excessivos.

2.2. Fatores de riscos nos imigrantes

Fatores de riscos são condições ou situações que aumentam a probabilidade de uma pessoa desenvolver doenças ou agravo à saúde, por exemplo as doenças cardiovasculares, como o infarto e o acidente vascular cerebral. Alguns podem ser evitados, tratados e controlados.

Os conceitos como “trabalhar com excelência” e gerar melhorias contínuas podem estar relacionados ao esgotamento mental dos colaboradores. A Organização Internacional do Trabalho (OIT), considera fatores de riscos, a sobrecarga horária, a sobrecarga de trabalho mental e físico, a monotonia, à falta de autonomia, o burnout, o assédio moral e violência, a insegurança no emprego e stress (individual e no trabalho). Por isso, é relevante que os profissionais dos Recursos Humanos (RH), mensurem e remediem esses riscos para resguardar a saúde dos emigrantes trabalhadores. Visto que, são eles os responsáveis para o funcionamento de uma Empresa, ao gerenciar funcionários, procurar soluções de conflitos para que as metas e objetivos estejam alinhadas aos objetivos pessoais dos emigrantes trabalhadores.

Os gestores de RH e de segurança do trabalho devem atuar de maneira conjunta com os demais funcionários para o reforço da segurança e saúde na Empresa. O setor de RH tem uma ampla visão do quadro de funcionários e de identificação dos riscos iminentes de cada função exercida, sendo assim as contratações, e principalmente os treinamentos mais eficazes. E, através da capacidade profissional exercer sua efetividade na implementação de todas as normas de Segurança e Saúde do Trabalho, lembrando que a aplicação das normas de segurança do trabalho deve ocorrer de forma consciente.

É primordial que o RH e os gestores ajam com proatividade, assertividade, de modo, a incentivar os funcionários que a prevenção é o melhor negócio quando lidamos com a segurança.

2.2. Legislação de imigração em Portugal

O regime jurídico de entrada, permanência, saída e afastamento de cidadãos estrangeiros do território nacional tem estado em constante alteração.

De acordo com a Agência de Integração Migrações e Asilo (AIMA), para residir em Portugal, há direitos e deveres a cumprir. O imigrante residente tem direito:

- Ao reagrupamento familiar
- À educação e ensino
- Ao exercício de uma atividade profissional subordinada
- Ao exercício de uma atividade profissional independente
- À orientação, à formação, ao aperfeiçoamento e à reciclagem profissionais
- Ao acesso à saúde
- Ao acesso ao direito e aos tribunais

É garantida a aplicação das disposições que assegurem a igualdade de tratamento dos cidadãos estrangeiros, nomeadamente em matéria de segurança social, de benefícios fiscais, de filiação sindical, de reconhecimento de diplomas, certificados e outros títulos profissionais ou de acesso a bens e serviços à disposição do público, bem

como a aplicação de disposições que lhes concedam direitos especiais.

Os residentes têm o dever de:

- Comunicar à AIMA, no prazo de 60 dias contados da data em que ocorra, a alteração do seu estado civil ou do domicílio
- Se titular de autorização de residência temporária e, durante o seu período de validade, pretender ausentar-se de Portugal por período superior a seis meses consecutivos ou oito meses interpolados deverá comunicar esse facto à AIMA, antes de sair de território nacional
- Se titular de autorização de residência permanente e pretender ausentar-se de Portugal por período superior a vinte e quatro meses consecutivos ou, num período de três anos, trinta meses interpolados deverá comunicar esse facto à AIMA, antes de sair de território nacional
- Se titular do Estatuto de Residente de Longa Duração, e sob pena de perda deste estatuto, não poderá ausentar-se do território na União Europeia por período igual ou superior a 12 meses consecutivos, nem do território nacional por um período igual ou superior a seis anos consecutivos
- Os estudantes do ensino superior titulares de uma autorização de residência podem exercer atividade profissional, subordinada ou independente, desde que notifiquem a AIMA, apresentando contrato de trabalho ou declaração de início de atividade junto da administração fiscal, bem como de comprovativo de inscrição na segurança social.

É também dever de o imigrante regularizar a sua permanência legal:

- Os cidadãos estrangeiros devem entrar em território nacional com o visto adequado ao tipo de estadia e manter a permanência através de prorrogações necessárias para o efeito, bem como renovação atempada dos respetivos títulos de residência.
- Se titular de autorização de residência temporária deve solicitar a respetiva renovação até trinta dias antes de expirar a sua validade.

O imigrante tem o dever de respeito à ordem pública, segurança pública e saúde pública:

- Garantindo ausência de condenação em pena ou penas que, isolada ou cumulativamente, ultrapassem um ano de prisão, ainda que, no caso de condenação por crime doloso previsto na presente lei ou com ele conexo ou por crime de terrorismo, por criminalidade violenta ou por criminalidade especialmente violenta ou altamente organizada, a respetiva execução tenha sido suspensa
- Não se encontrando no período de interdição de entrada em território

- nacional, subsequente a uma medida de afastamento do País
- Garantindo Ausência de indicação no Sistema de Informação Schengen
- Garantindo Ausência de indicação no Sistema Integrado de Informações para efeitos de não admissão, nos termos do art.º 33.º do Regime de Entrada, Permanência, Saída e Afastamento de Estrangeiros do Território Português (REPSAE).

2.3 Imigração

O documentário político sobre a vaga de imigração que mudou Portugal, Lisboa (2004) de Sérgio Tréfaut é o retrato de um momento único em que o país e a cidade entraram num processo de transformação irreversível. O filme relata que ao longo do século XX, Portugal foi uma terra de emigrantes. Quase metade da população ativa tinha partido para trabalhar no estrangeiro à procura de melhores salários e de uma vida melhor.

No início do terceiro milénio a situação mudou muito. A integração de Portugal na comunidade europeia, e dez anos de uma política de construção intensiva trouxeram à Portugal imigrantes de todo mundo: dos países da Europa do Leste, do Brasil, Índia, China e África.

À procura de uma vida melhor muitos deixaram na sua terra natal filhos ou pais idosos. Muitos destes imigrantes tinham vindo da antiga União Soviética.

A falta de legislação em relação aos imigrantes era visível, visto que, quando eram informados sobre a morte de um parente muitos não conseguiam sair do país por falta de documento e por falta de empatia dos patrões. Na época, muitos eram presos por não possuírem documentos. Fazia-se a detenção no campo grande, onde havia um mercado negro, onde todas as manhãs a partir das cinco horas os empresários da construção civil procuravam mão-de-obra “barata” e disponível, sobretudo composta de imigrantes ilegais, a maior parte dos indivíduos detidos eram de nacionalidade ucraniana, que mal falavam português.

Em 2011, os censos mostraram um grande aumento da população migrante, tendo quadruplicado entre 1991 e 2011. Esta população residia maioritariamente na região de Lisboa e na região de Sintra. Ainda segundo os censos 2011, as ofertas de contratos profissionais que mais apareceram para imigrantes era de limpeza, para particulares e para hotéis, seguido de empregado de balcão, trabalhadores da construção civil, cozinheiros e empregados de mesa. A maioria dos estrangeiros residentes em Portugal eram mulheres. De acordo com o relatório do Serviço de Estrangeiros, em 2019, eram 590.348 migrantes, na sua maioria brasileiros (25,6%) e também foi referido que 81,1% da população estrangeira encontrava-se no ativo. São diversas as nacionalidades de migrantes, que têm chegado a Portugal, no entanto, em termos numéricos, as mais significativas são a brasileira, a ucraniana, a romena, a cabo-verdiana e a angolana. Sendo que 84% desta população, pertence maioritariamente à faixa etária entre os 25-44 anos, ao incidir com maior predominância em indivíduos do sexo feminino, o que permite concluir que haveria um potencial índice de crescimento demográfico. No ano de 2020 houve um aumento da população estrangeira, aumentou 12,2% comparado a 2019, tendo ficado com um total de 662.095 cidadãos. Registou-se o valor mais alto desde 1976, surgimento do Serviço de Estrangeiros e Fronteiras (SEF).

Segundo o SEF, Portugal registou em 2022 um total de 757,252 estrangeiros com residência. No qual, os brasileiros são a maior comunidade estrangeira residente no país (Fig.1), com diferença larga para os britânicos, que estão em segundo.

As dez maiores comunidades de estrangeiros que residem de forma legal são:

1. Brasil: 233,138 pessoas
2. Reino Unido: 36,639 pessoas
3. Cabo Verde: 35,744 pessoas
4. Índia: 34,232 pessoas
5. Itália: 33,707 pessoas
6. Angola: 30,417 pessoas
7. França: 27,614 pessoas
8. Ucrânia: 26,898 pessoas
9. Roménia: 23,967 pessoas
10. Nepal: 23,441 pessoas

Em 2023, o Observatório das Migrações (OM) apresentou a rubrica Migra Play (Fig. 1), que mostra de forma dinâmica a evolução das principais nacionalidades estrangeiras residentes em Portugal entre 2011 e 2022. Os dados estatísticos apresentam-se em gráficos animados e interativos que ilustrem determinado tema ligado à imigração em Portugal.



Fonte: Oliveira, C. R., Relatórios Estatísticos Anuais Indicadores de Integração de Imigrantes, Observatório das Migrações.

Figura 1- Nacionalidades estrangeiras residentes em Portugal

3. METODOLOGIA

De modo, a responder à questão de partida e alcançar os objetivos propostos, optámos por realizar um estudo do âmbito quantitativo de abordagem exploratório-descritiva com o auxílio dos procedimentos estatísticos, após a aplicação de um

questionário a uma amostra de imigrantes da área metropolitana de Lisboa.

A ferramenta utilizada foi o questionário Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSOQ II), tendo o mesmo sido partilhado através do Google Forms. O pedido formal de consentimento para a aplicação do questionário foi realizado tendo sido enviado ao Coordenador do mestrado, e depois à Associação de Defesa e Apoio de Imigrantes. A aplicação do questionário foi feita online, através do link disponibilizado, tendo sido garantido o seu anonimato.

O número de respostas obtido foi de 67 imigrantes, que preencheram o questionário de forma voluntária. O questionário contém 49 questões (sendo 42 do COPSOQ II e as restantes sociodemográfica) sobre fatores de stress e fatores potencialmente protetores da saúde mental dos imigrantes. O critério de inclusão foi, todos os respondentes tinham de ser imigrantes. A verificação deste critério, invalidou 3 questionários, tendo ficado a amostra final constituída por 64 imigrantes. O tratamento estatístico das respostas obtidas foi feito recorrendo ao programa IBM SPSS Statistics (versão 27).

4. RESULTADOS

4.1. Caracterização da amostra

Neste subcapítulo iremos apresentar a caracterização sócio demográfica da amostra dos 64 inquiridos que constituem a amostra deste trabalho. Os resultados apresentados foram obtidos com o package SPSS *Statistic*.

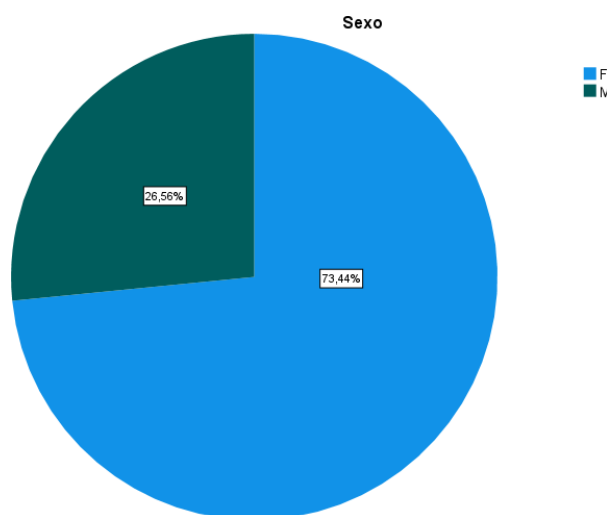


Figura 2- Características sociodemográficas - género

A análise da figura 2 permite observar que este estudo envolveu um total de 64 participantes, 17 do sexo masculino (26,56%) e 47 do sexo feminino (73,44%).

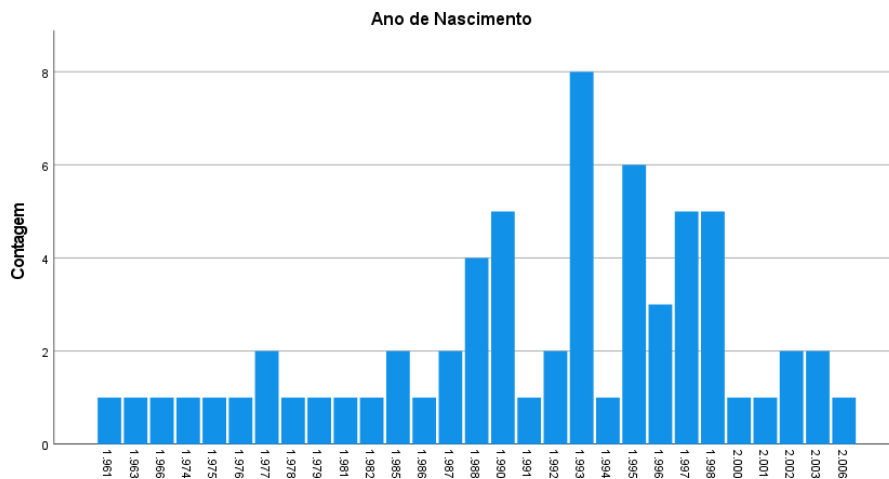


Figura 3- Características sociodemográficas – Ano de nascimento

De acordo com a variável “Ano de nascimento” (figura 3), foi possível concluir que os participantes têm as idades compreendidas entre os 17 e os 62 anos. Também é possível inferir que a maior percentagem de participantes tem 30 anos de idade.

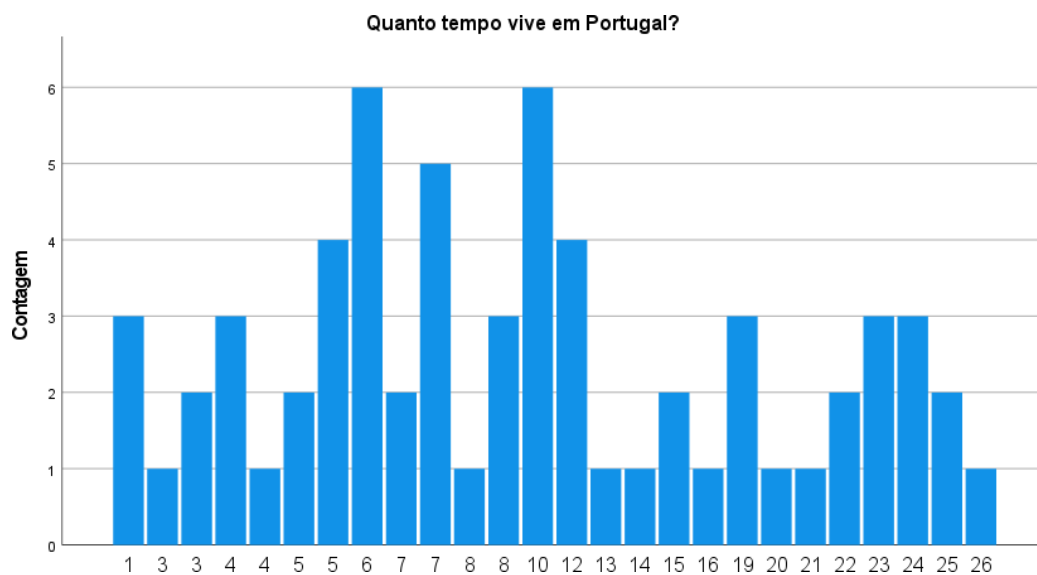


Figura 4- Características sociodemográficas – Número de anos que já reside em Portugal

Segundo a figura 4, os participantes já residem em Portugal entre 1 ano e 26 anos. A maior parte da amostra já vive em Portugal entre 6 a 10 anos.

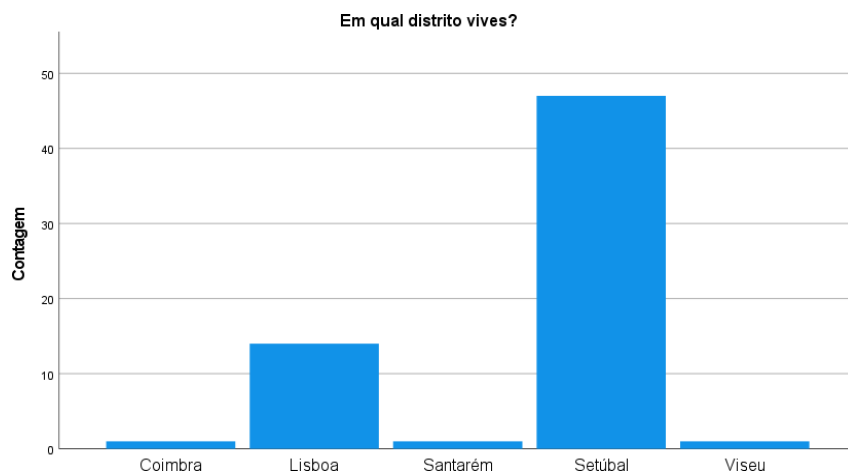


Figura 5- Características sociodemográficas – Distrito de residência

A partir da figura 5 é possível observar que os participantes residem em cinco distritos diferentes: Coimbra, Lisboa, Santarém, Setúbal e Viseu. A maior percentagem de inquiridos reside em Setúbal.

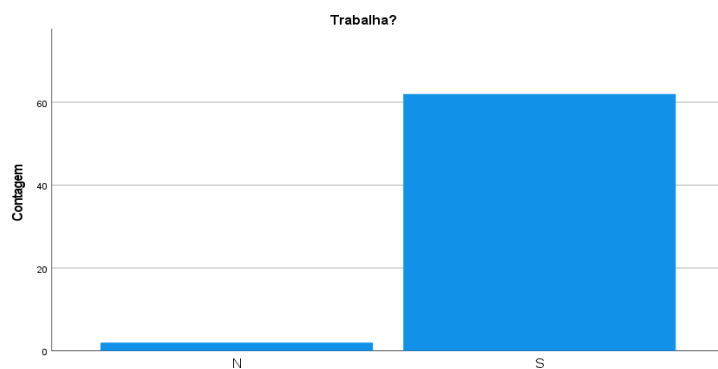


Figura 6- Características sociodemográficas- Situação quanto à realização de algum trabalho

De acordo com a figura 6, mais de 60 imigrantes trabalham.

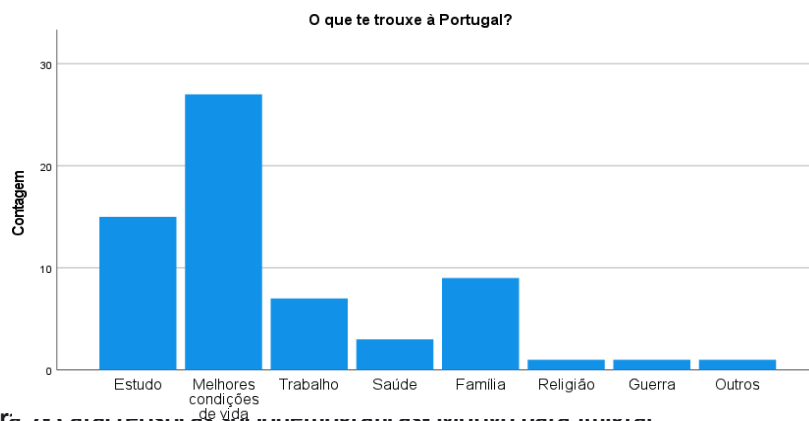


Figura 7- Características sociodemográficas- motivo para imigrar

De acordo com a figura 7, a maior parte dos imigrantes viram-se obrigados a imigrar à procura de melhores condições de vida, sendo o segundo motivo os estudos.

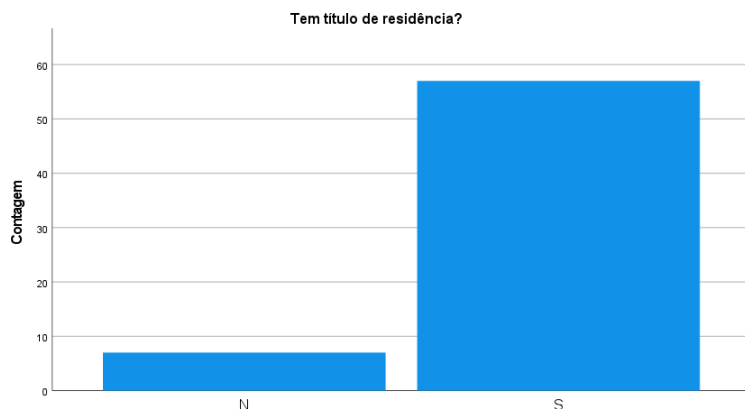


Figura 8- Características sociodemográficas – Existência do título de residência

Segundo a figura 8, dos 64 imigrantes 56 são portadores do título de residência, tendo a amostra 8 participantes em processo de legalização.

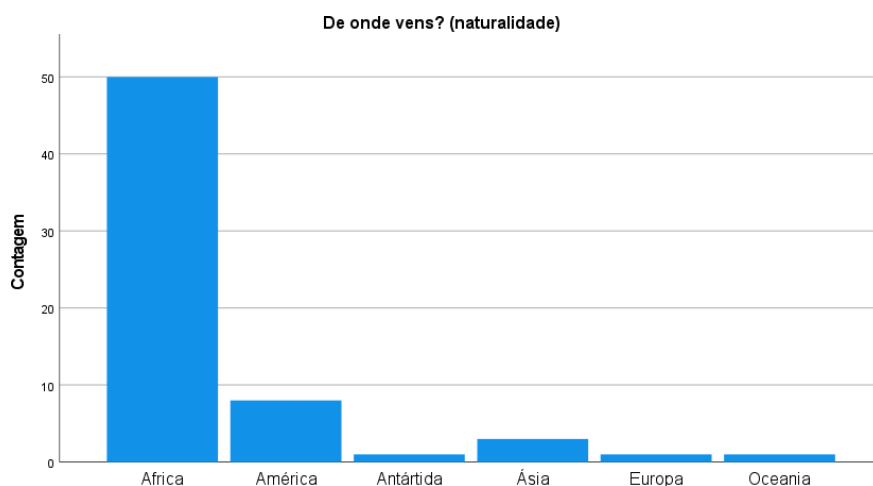


Figura 9- Características sociodemográficas- Continente de origem

A análise da figura 9 permite observar que o continente de origem de grande parte dos imigrantes que fazem parte da amostra em estudo é África seguido do continente americano.

4.2. Resultados obtidos a partir das respostas do questionário

De seguida apresentam-se os resultados obtidos a partir das respostas ao questionário utilizado para a realização deste trabalho mais relevantes. Os resultados obtidos para as restantes questões que fazem parte do questionário podem ser consultados no anexo 7.

Tabela 1- Resposta à pergunta: “O seu trabalho coloca-o em situações emocionalmente perturbadoras?”

O seu trabalho coloca-o em situações emocionalmente perturbadoras?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	20	31,3	31,3	31,3
	Frequentemente	4	6,3	6,3	37,5
	Nunca / Quase nunca	19	29,7	29,7	67,2
	Raramente	15	23,4	23,4	90,6
	Sempre	6	9,4	9,4	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Tabela 2- Resposta à pergunta: “O seu trabalho exige emocionalmente de si?”

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	19	29,7	29,7	29,7
	Frequentemente	7	10,9	10,9	40,6
	Nunca/Quase Nunca	8	12,5	12,5	53,1
	Raramente	10	15,6	15,6	68,8
	Sempre	20	31,3	31,3	100,0

A análise da tabela 2 permite observar que cerca de 60% dos inquiridos responderam que “sempre” e “às vezes”, à questão “O seu trabalho exige emocionalmente de si”.

Tabela 3- Resposta à pergunta: “Sente-se emocionalmente envolvido com o seu trabalho”

Sente-se emocionalmente envolvido com o seu trabalho?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	20	31,3	31,3	31,3
	Frequentemente	10	15,6	15,6	46,9
	Nunca/quase nunca	5	7,8	7,8	54,7
	Raramente	9	14,1	14,1	68,8
	Sempre	20	31,3	31,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 3, observa-se que uma grande parte dos imigrantes sentem-se emocionalmente envolvidos com o seu trabalho (47% responderam “sempre” e “frequentemente”).

Tabela 4 - Resposta à questão: “O seu trabalho requer que não manifeste a sua opinião?”

O seu trabalho requer que não manifeste a sua opinião?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	16	25,0	25,0	25,0
	Frequentemente	6	9,4	9,4	34,4
	Nunca/Quase nunca	21	32,8	32,8	67,2
	Raramente	12	18,8	18,8	85,9
	Sempre	9	14,1	14,1	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 4, constata-se que, raramente ou nunca os imigrantes manifestam a sua opinião no seu local de trabalho (51,6%).

Tabela 5- Resposta à questão: “O seu trabalho requer que esconda os seus sentimentos?”

O seu trabalho requer que esconda os seus sentimentos?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	15	23,4	23,4	23,4
	Frequentemente	8	12,5	12,5	35,9
	Nunca/Quase nunca	25	39,1	39,1	75,0
	Raramente	6	9,4	9,4	84,4
	Sempre	10	15,6	15,6	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 5, observa-se que 18 dos imigrantes exprimem os seus sentimentos, normalmente (28,1%), sendo 31 o número de imigrantes que não exprimem os seus sentimentos (48,5%). Os restantes responderam “às vezes”.

Tabela 6- Resposta à questão: “É-lhe exigido que trate todas as pessoas de forma igual embora não se sinta satisfeito com isso”

É-lhe exigido que trate todas as pessoas de forma igual embora não se sinta satisfeito com isso

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	8	12,5	12,5	12,5
	Frequentemente	9	14,1	14,1	26,6
	Nunca/Quase nunca	19	29,7	29,7	56,3
	Raramente	4	6,3	6,3	62,5
	Sempre	24	37,5	37,5	100,0

Na tabela 6, 37,5% dos emigrantes afirmam que é lhes sempre exigido que tratem as pessoas de forma igual embora não se sintam satisfeitos com isso, enquanto 29,7% acham a contrário.

Tabela 7- Resposta à pergunta: “É-lhe exigido que seja simpático com todos, embora sinta que o mesmo não lhe é retribuído?”

É-lhe exigido que seja simpático com todos, embora sinta que o mesmo não lhe é retribuído?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	12	18,8	18,8	18,8
	Frequentemente	6	9,4	9,4	28,1
	Nunca/Quase nunca	17	26,6	26,6	54,7
	Raramente	4	6,3	6,3	60,9
	Sempre	25	39,1	39,1	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 7, observa-se que a maior percentagem de imigrantes (39,1%) respondeu “sempre” à questão colocada.

Tabela 8- Resposta à questão: “O seu trabalho apresenta objetivos claros?”

O seu trabalho apresenta objetivos claros?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	5	7,8	7,8	7,8
	Frequentemente	10	15,6	15,6	23,4
	Nunca/Quase nunca	1	1,6	1,6	25,0
	Raramente	3	4,7	4,7	29,7
	Sempre	45	70,3	70,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 8, constata-se que mais de metade (45 emigrantes), sabem exatamente o seu papel na empresa que os integram.

Tabela 9- Resposta à pergunta: “Sabe exatamente quais as suas responsabilidades?”

Sabe exatamente quais as suas responsabilidades?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	3	4,7	4,7	4,7
	Frequentemente	3	4,7	4,7	9,4
	Nunca/Quase Nunca	2	3,1	3,1	12,5
	Raramente	2	3,1	3,1	15,6
	Sempre	54	84,4	84,4	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 9, verifica-se que 54 imigrantes (84,4%) sabem das suas responsabilidades como trabalhadores.

Tabela 10- Resposta à questão: “sabe exatamente o que é esperado de si?”

Sabe exatamente o que é esperado de si?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	9	14,1	14,1	14,1
	Frequentemente	5	7,8	7,8	21,9
	Nunca/Quase Nunca	5	7,8	7,8	29,7
	Raramente	1	1,6	1,6	31,3
	Sempre	44	68,8	68,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 10, observa-se que mais de metade da amostra sabe exatamente o que o trabalho requer deles (68,8%).

Tabela 11- Resposta à pergunta: “Por vezes, tem de fazer coisas que deveriam ser feitas de outra maneira?”

Por vezes tem de fazer coisas que deveriam ser feitas de outra maneira?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	31	48,4	48,4	48,4
	Frequentemente	4	6,3	6,3	54,7
	Nunca/Quase Nunca	12	18,8	18,8	73,4
	Raramente	11	17,2	17,2	90,6
	Sempre	6	9,4	9,4	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 11, observa-se que cerca de metade dos imigrantes (48,4%), concorda que às vezes há coisas que deveriam ser feitas de outra maneira.

Tabela 12- Resposta à questão: “com que frequência o seu superior fala consigo sobre como está a decorrer o seu trabalho?”

Com que frequência o seu superior fala consigo sobre como está a decorrer o seu trabalho?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	23	35,9	35,9	35,9
	Frequentemente	15	23,4	23,4	59,4
	Nunca/Quase Nunca	5	7,8	7,8	67,2
	Raramente	9	14,1	14,1	81,3
	Sempre	12	18,8	18,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 12, observa-se que 35,9% dos imigrantes respondem que às vezes o seu superior fala sobre como está a decorrer o trabalho.

Tabela 13- Resposta à pergunta: “Com que frequência tem ajuda e apoio do seu superior?”

Com que frequência tem ajuda e apoio do seu superior?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	22	34,4	34,4	34,4
	Frequentemente	8	12,5	12,5	46,9
	Nunca/Quase nunca	3	4,7	4,7	51,6
	Raramente	13	20,3	20,3	71,9
	Sempre	18	28,1	28,1	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 13, observa-se que 35 dos imigrantes da amostra relatam que raramente ou às vezes, têm a ajuda e o apoio do superior (54,7%).

Tabela 14- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se cansado?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se cansado?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	20	31,3	31,3	31,3
	Frequentemente	14	21,9	21,9	53,1
	Nunca/Quase nunca	6	9,4	9,4	62,5
	Raramente	4	6,3	6,3	68,8
	Sempre	20	31,3	31,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 14, observa-se que mais de 50% dos indivíduos respondeu que se sentiu cansado nas últimas 4 semanas.

Tabela 15- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se esgotado?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se esgotado?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	26	40,6	40,6	40,6
	Frequentemente	11	17,2	17,2	57,8
	Nunca/Quase nunca	7	10,9	10,9	68,8
	Raramente	9	14,1	14,1	82,8
	Sempre	11	17,2	17,2	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 15 constata-se que, 40,6% dos participantes da amostra sentiu-se por vezes esgotado, nas últimas 4 semanas.

Tabela 16- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se fisicamente exausto?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se fisicamente exausto?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	27	42,2	42,2	42,2
	Frequentemente	8	12,5	12,5	54,7
	Nunca/Quase nunca	6	9,4	9,4	64,1
	Raramente	7	10,9	10,9	75,0
	Sempre	16	25,0	25,0	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

A análise da tabela 16 permite observar que a grande maioria dos participantes se sente fisicamente exausto (cerca de 70%).

Tabela 17- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se emocionalmente exausto?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se emocionalmente exausto?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	19	29,7	29,7	29,7
	Frequentemente	12	18,8	18,8	48,4
	Nunca/Quase nunca	7	10,9	10,9	59,4
	Raramente	12	18,8	18,8	78,1
	Sempre	14	21,9	21,9	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 17 verifica-se que, a maior parte dos participantes da amostra referem que se sentem sempre, frequentemente ou às vezes emocionalmente exaustos (70,4%).

Tabela 18- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se tenso?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se tenso?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	28	43,8	43,8	43,8
	Frequentemente	7	10,9	10,9	54,7
	Nunca/Quase nunca	10	15,6	15,6	70,3
	Raramente	10	15,6	15,6	85,9
	Sempre	9	14,1	14,1	100,0
Total		64	100,0	100,0	

Analisando a tabela 18, 43,8% dos imigrantes referem que por vezes se sentiram tensos nas últimas 4 semanas.

Tabela 19- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se ansioso?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se ansioso?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	19	29,7	29,7	29,7
	Frequentemente	15	23,4	23,4	53,1
	Nunca/Quase nunca	12	18,8	18,8	71,9
	Raramente	8	12,5	12,5	84,4
	Sempre	10	15,6	15,6	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 19 verifica-se que 39% dos imigrantes respondem que se sentiram sempre ou frequentemente ansiosos nas últimas 4 semanas.

Tabela 20- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se com falta de confiança?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se com falta de confiança?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	25	39,1	39,1	39,1
	Frequentemente	2	3,1	3,1	42,2
	Nunca/Quase nunca	20	31,3	31,3	73,4
	Raramente	10	15,6	15,6	89,1
	Sempre	7	10,9	10,9	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 20 observa-se que metade dos participantes respondeu que ou sempre ou às vezes sentiram falta de confiança nas últimas 4 semanas.

Tabela 21 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem-se envolvido em conflitos ou discussões?”

Nas últimas 4 semanas, tem-se envolvido em conflitos ou discussões?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	9	14,1	14,1	14,1
	Frequentemente	1	1,6	1,6	15,6
	Nunca/Quase nunca	39	60,9	60,9	76,6
	Raramente	14	21,9	21,9	98,4
	Sempre	1	1,6	1,6	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 21, observa-se que mais de metade da amostra, 60,9%, respondeu que não se envolveu em conflitos ou discussões nas últimas 4 semanas.

Tabela 22 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?”

Nas últimas 4 semanas, tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	7	10,9	10,9	10,9
	Frequentemente	2	3,1	3,1	14,1
	Nunca/Quase nunca	41	64,1	64,1	78,1
	Raramente	9	14,1	14,1	92,2
	Sempre	5	7,8	7,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 22, constata-se que mais de metade da amostra (64,1%), afirma que não foi alvo de insultos ou provocações verbais nas últimas 4 semanas.

Tabela 23 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem sido exposto a ameaças de violência?”

Nas últimas 4 semanas, tem sido exposto a ameaças de violência?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
	Nunca/Quase nunca	52	81,3	81,3	89,1
	Raramente	7	10,9	10,9	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 23, verifica-se que mais de metade dos participantes da amostra (81,3%), respondeu que não tem sido exposto a ameaças de violência nas últimas 4 semanas.

Tabela 24 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, tem sido exposto a violência física”

Nas últimas 4 semanas, tem sido exposto a violência física

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	2	3,1	3,1	3,1
	Nunca/Quase nunca	59	92,2	92,2	95,3
	Raramente	3	4,7	4,7	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 24, observa-se que a maioria dos participantes (92,2%) afirmaram que não têm sido expostos a violência física nas últimas 4 semanas.

O teste do qui-quadrado (χ^2) de Pearson avalia se duas variáveis qualitativas são ou não independentes. Este estudo do cruzamento ou de associação entre as variáveis permitiu-nos relacionar algumas respostas das questões do questionário de modo a identificarmos diferenças significativas nas diversas categorias das várias variáveis.

Tabela 25- Cruzamento entre as questões: “O seu trabalho exige emocionalmente de si” e “Sentiu-se emocionalmente exausto”

8- O seu trabalho exige emocionalmente de si? * 31- Nas últimas 4 semanas, sentiu-se emocionalmente exausto?

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	28,424 ^a	16	,028
Razão de verossimilhança	27,952	16	,032
N de Casos Válidos	64		

a. 23 células (92,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,77.

Na tabela 25, observa-se que o valor-p associado ao teste do qui-quadrado é de 0,028. Considerando um nível de significância de 0,05 como critério de rejeição da hipótese, é possível concluir que existe uma associação entre as duas questões, ou seja, os imigrantes que referem que o trabalho exige emocionalmente de si são também aqueles que dizem sentir-se mais exaustos emocionalmente.

Tabela 26- Associação entre as respostas às questões: “O seu trabalho exige emocionalmente de si” e “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se fisicamente exausto”

8- O seu trabalho exige emocionalmente de si? * 30- Nas últimas 4 semanas, sentiu-se fisicamente exausto?

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	34,534 ^a	16	,005
Razão de verossimilhança	32,556	16	,008
N de Casos Válidos	64		

a. 22 células (88,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,66.

A partir do resultado do teste do qui-quadrado apresentado na tabela 26, é possível concluir que existe uma associação entre as duas questões, ou seja, os imigrantes que referem que o trabalho exige emocionalmente de si são também aqueles que dizem que nas últimas 4 semanas, sentiram-se fisicamente exausto (valor-p = 0.005 < 0.05).

Tabela 27- Cruzamento entre “o seu trabalho exige emocionalmente de si” e “sabe o que é esperado de si”

8- O seu trabalho exige emocionalmente de si? * 16- Sabe exatamente o que é esperado de si?

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	28,162 ^a	16	,030
Razão de verossimilhança	29,113	16	,023
N de Casos Válidos	64		

a. 21 células (84,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,11.

Na tabela 27, observa-se uma associação entre as duas questões cruzadas (valor-p= 0,03 < 0,05). Podemos concluir que apesar de o trabalho para o imigrante ser emocionalmente exigente, há o reconhecimento das suas responsabilidades.

Tabela 28- Cruzamento entre as questões: “O seu trabalho exige emocionalmente de si” e “O seu trabalho coloca-o em situações emocionalmente perturbadoras”

8- O seu trabalho exige emocionalmente de si? * 7- O seu trabalho coloca-o em situações emocionalmente perturbadoras?

Testes qui-quadrado

	Valor	df	Significância Assintótica (Bilateral)
Qui-quadrado de Pearson	44,623 ^a	16	<,001
Razão de verossimilhança	44,403	16	<,001
N de Casos Válidos	64		

a. 21 células (84,0%) esperavam uma contagem menor que 5. A contagem mínima esperada é ,44.

O resultado do teste do qui-quadrado apresentado na tabela 28, permite concluir que existe uma associação entre as duas questões, os imigrantes que referem que o trabalho exige emocionalmente de si são também aqueles que dizem que o trabalho os coloca em situações emocionalmente perturbadoras (valor-p <0.001).

5. CONCLUSÕES

Tendo em conta aos resultados da avaliação dos riscos psicossociais, identificamos que as exaustões físicas e emocionais se apresentam como os principais fatores de risco, uma vez que, influenciam negativamente os resultados da amostra.

A presente investigação confirma que os riscos psicossociais advêm da exposição dos imigrantes aos fatores como o cansaço, stress e ansiedade, daí ser relevante a prevenção e a intervenção para evitar maiores complicações na saúde física e mental, visto que, o cenário não se encontra, ainda, em estado de emergência. A limitação da investigação refere-se ao cenário de ser uma associação com muitos imigrantes, de diferentes países, culturas, idiomas e interpretações. Tendo em conta, que não trabalham no mesmo local e não ocupam as mesmas funções, o que também pode ter influenciado nos resultados, sendo recomendado outras investigações científicas sobre a temática. Entretanto, os resultados aqui dispostos são relevantes e apontam para essa necessidade de implementar ações que fortaleçam a saúde mental e o processo de trabalho dos imigrantes investigados. A valorização recente da problemática representa mais um despertar para a sua existência do que, propriamente, o seu efetivo aparecimento. A atualidade começa a evidenciar sinais diferentes, mas os problemas da conceptualização dos riscos psicossociais e da avaliação dos riscos psicossociais persistem, sendo necessário maior atenção e conhecimento sobre esta realidade. A avaliação de riscos psicossociais tem de ser, progressivamente, pensada como parte integrante da prática profissional de avaliação de riscos. Ainda assim, continua a ser necessário aprofundar a esfera da sensibilização com uma comunicação transparente na empresa, o diálogo diário de segurança para conscientizar os colaboradores a respeito da segurança em ambiente profissional, a participação ativa nas formações, de forma, a conhecer a existência de todas as medidas em vigor e fomentar uma cultura de “Zero Acidentes”, a prática de atividades físicas e hobbies relaxantes, fazer as pausas regulares durante o período do trabalho, procurar apoio emocional com amigos, familiares ou profissionais, para que os fatores psicossociais de risco passem a ser considerados como quaisquer outros fatores de risco e sejam passíveis de identificação, avaliação e integração no mapa geral de riscos dos serviços de saúde.

Diante do exposto o presente trabalho vem contribuir para o conhecimento dos trabalhadores, gestores e comunidade académica a respeito da importância dos riscos psicossociais e suas consequências para a saúde física e mental, nas esferas profissional e pessoal dos imigrantes trabalhadores, agravados com a procura de melhores condições de vida. A investigação coopera nesse período de incertezas e mediante as lacunas existentes na literatura a respeito das guerras, conflitos, crise económica, entre outros problemas que causam a imigração, despertando um olhar diferenciado a respeito do stresse, *burnout* e a ansiedade dos imigrantes. Para além disso, vem também conscientizar as instituições e contribuir para gestão organizacional a respeito da importante articulação entre segurança e saúde no trabalho nos serviços de prestação de cuidados de saúde.

6. Referências Bibliográficas

Alegría, M., Canino, G., Shrout, P. E., Woo, M., Duan, N., Vila, D., Meng, X. L. (2008). Prevalence of Mental Illness in Immigrant and Non-Immigrant U.S. Latino Groups. *American Journal of Psychiatry*, 165(3), 359-369. <https://doi.org/10.1176/appi.ajp.2007.07040704>

Ali, J. (2002). Mental Health of Canada's Immigrants Data Source Main Results. https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/pub/82-003-s/2002001/pdf/82_003-s2002006-eng.pdf?st=7T0iJMo9

Almeida, L. M., Costa-Santos, C., Caldas, J. P., Dias, S., & Ayres-de-Campos, D. (2016). The impact of migration on women's mental health in the postpartum period. *Revista de saude publica*, 50, 35. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050005617>

Alscher, S. (2006). International Organization for Migration: World migration 2005: Costs and benefits of international migration. <https://publications.iom.int/books/estrategiainstitucional-de-la-oim-sobre-migracion-y-desarrollo-sostenible>

Balsa, C.; Vital, C.; Urbano, C. (2013). III Inquérito Nacional ao Consumo de Substâncias Psicoativas na População Portuguesa. http://www.sicad.pt/BK/EstatisticalInvestigacao/EstudosConcluidos/Lists/SICAD_ES_TUDOS/Attachments/135/III_InqueritoNacionalConsumo_deSPnaPG%202012.pdf

Banulescu-Bogdan, N., Benton, M., & Fratzke, S. (2020). Coronavirus is spreading across borders, but it is not a migration problem. Migration Policy Institute. <https://www.migrationpolicy.org/news/coronavirus-not-a-migration-problem> 85

Baptista, I. (2004). European Report. CESI- Centro de Estudos para a Intervenção Social https://www.cesis.org/admin/modulo_news/ficheiros_noticias/20130306111636-1sheltersnet_relatorioeuropeu.pdf

Beck, A.T & Steer, R.A. (1993). Beck Depression Inventory Manual. Psychological Corporation. [https://www.scirp.org/\(S\(vtj3fa45qm1ean45vvffcz55\)\)/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=192721](https://www.scirp.org/(S(vtj3fa45qm1ean45vvffcz55))/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=192721)

Beck, A. T., Steer, R. A., & Carbin, M. G. (1988). Psychometric properties of the Beck Depression Inventory: Twenty-five years of evaluation. *Clinical psychology review*, 8(1), 77-100. [https://doi.org/10.1016/0272-7358\(88\)90050-5](https://doi.org/10.1016/0272-7358(88)90050-5)

Beck, A. T., Ward, C. H., Mendelson, M., Mock, J., & Erbaugh, J. (1961). An inventory for measuring depression. *Archives of general psychiatry*, 4(6), 561-571. <https://jamanetwork.com/journals/jamapsychiatry/article-abstract/487993>

Becker, H. S. (2008). Outsiders: estudos de sociologia do desvio. Jorge Zahar Ed. <https://comunicacaoesporte.files.wordpress.com/2010/10/becker-howard-s-outsidersestudos-de-sociologia-do-desvio.pdf>

Bernal, A., & Mille, D. (2011). Healing from trauma: Utilizing effective assessment strategies to develop accessible and inclusive goals. *KAİROS--Slovenian Journal of Psychotherapy*, 5, 28-42. https://www.researchgate.net/publication/274700152_Healing_from_Trauma_Utilizing_Effective_Assessment_Strategies_to_Develop_Accessible_and_Inclusive_Goals

Bernstein, G. A., Borchardt, C. M., & Perwien, A. R. (1996). Anxiety disorders in children and adolescents: A review of the past 10 years. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 35(9), 1110-1119. <https://doi.org/10.1097/00004583-199609000-00008>

Berry, J. W. (2001). A psychology of immigration. *Journal of social issues*, 57(3), 615-631. http://utopia.duth.gr/~xsakonid/index.htm/files/1_5_2015_Sapountzis_Berry_paper.pdf

Bhugra, D. (2003). Migration and depression. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 108, 67-72. <https://doi.org/10.1034/j.1600-0447.108.s418.14.x>

Bhugra, D., & Becker, M. A. (2005). Migration, cultural bereavement and cultural identity. *World psychiatry*, 4(1), 18. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1414713/> 86

Bhugra, D., Gupta, S., Bhui, K., Craig, T. O. M., Dogra, N., Ingleby, J. & Tribe, R. (2011). WPA guidance on mental health and mental health care in migrants. *World Psychiatry*, 10(1), 2. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3048516/>

Bogic, M., Njoku, A., & Priebe, S. (2015). Long-term mental health of war-refugees: a systematic literature review. *BMC international health and human rights*, 15(1), 1-41. <https://bmcinthealthhumanrights.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12914-015-0064-9>

Brito, B., Arriaga, M., & Gouveia, S. (2015). Manual de Apoio Psicossocial a Migrantes. Manual de Apoio Psicossocial a Migrantes, 2-43. <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/14338>

Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736\(20\)30460-8.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lancet/PIIS0140-6736(20)30460-8.pdf)

Brymer, M., Layne, C., Jacobs, A., Pynoos, R., Ruzek, J., Steinberg, A., ... & Watson, P. (2006). Psychological first aid field operations guide. National Child Traumatic Stress Network.

https://www.nctsn.org/sites/default/files/resources//pfa_field_operations_guide.pdf

Canavarro, M. C., Nazaré, B., & Pereira, M. (2017). Inventário de sintomas psicopatológicos 18 (BSI-18). *Psicologia clínica e da saúde: Instrumentos de avaliação*, 115-130. https://estudogeral.uc.pt/bitstream/10316/47459/1/2017%20BSI_18.pdf

Carta, M. G., Bernal, M., Hardoy, M. C. & Haro-Abad, J. M. (2005). Migration and Mental Health in Europe. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 1, 13. <https://doi.org/10.1186/1745-0179-1-13>

Cáritas Portuguesa. Casa comum, Migrações e Desenvolvimento em Portugal. Avançar nas Práticas: Rumo à Inclusão e Coesão Social. <https://www.plataformaongd.pt/uploads/subcanais2/casa-comum-pt-digital.pdf>

Carvalho, M. A. D., & Matos, M. M. G. D. (2016). Psychosocial interventions in crisis, emergency and catastrophe. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 12(2), 116- 125. <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rbtc/v12n2/v12n2a08.pdf>

Casas, J. M., Raley, J. D., & Vasquez, M. J. T. (2008). Adelante! Counseling the Latina/o from guiding theory to practice. *Counseling across cultures*, 129-146. Sage Publications, Inc. <https://doi.org/10.4135/9781483329314.n8> 87

Chen, Y., Hicks, A., & While, A. E. (2014). Loneliness and social support of older people in China: a systematic literature review. *Health & social care in the community*, 22(2), 113-123. <https://doi.org/10.1111/hsc.12051>

Chrysoschoou, X. (2000). Multicultural societies: Making sense of new environments and identities. *Journal of community & applied social psychology*, 10(5), 343-354. [https://doi.org/10.1002/1099-1298\(200009/10\)10:53.0.CO;2-5](https://doi.org/10.1002/1099-1298(200009/10)10:53.0.CO;2-5)

Chui, T. (2003). Longitudinal Survey of Immigrants to Canada: Process, progress and prospects. <https://www150.statcan.gc.ca/n1/en/catalogue/89-611-X>

Close, C., Kouvonen, A., Bosqui, T., Patel, K., O'Reilly, D., & Donnelly, M. (2016). The mental health and wellbeing of first generation migrants: a systematic-narrative review of reviews. *Globalization and health*, 12(1), 1-13. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27558472/>

Coelho Jr, L. D. L., & Gontíes, B. (2000). Consumo de álcool e maconha entre adolescentes: Uma perspectiva psicossocial do tema. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, 52(4), 45- 58. <https://doi.org/10.1590/S0102-79722009000100005>

Crockett, L. J., Iturbide, M. I., Torres Stone, R. A., McGinley, M., Raffaelli, M., & Carlo, G. (2007). Acculturative stress, social support, and coping: relations to psychological adjustment among Mexican American college students. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 13(4), 347-355. <https://doi.org/10.1037/1099-9809.13.4.347>

Dana, R. H. (2005). *Multicultural Assessment: Principles, Applications, and Examples*: Routledge. ISBN 9780805856507

Danna, M. F., & Matos, M. A. (2006). Aprendendo a observar. Edicon. https://www.academia.edu/23846808/Danna_M_and_Matos_M_Aprendendo_a_Observar

DAM, Arno V. A clinical perspective on burnout: diagnosis, classification, and treatment of clinical burnout. *European Journal of Work and Organizational Psychology*. Vol.30, n.5. 732-741, 2021

Dias, S., & Gonçalves, A. (2007). Migração e saúde. *Revista Migrações*, 1(6). https://www.researchgate.net/profile/Sonia_Dias/publication/268341658_Migracao_e_Saude/links/547c4e540cf205d16881fb23/Migracao-e-Saude.pdf

Dieltjens, T., Moonens, I., Van Praet, K., De Buck, E., & Vandekerckhove, P. (2014). A systematic literature search on psychological first aid: lack of evidence to develop guidelines. *PloS one*, 9(12), e114714. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114714>

Dovidio, J. F., & Esses, V. M. (2001). Immigrants and immigration: Advancing the psychological perspective. *Journal of Social issues*, 57(3), 378-387. <https://doi.org/10.1111/0022-4537.00219>

DRE: Diário da república eletrónico. Portaria n.º 371/2019. <https://data.dre.pt/eli/port/371/2019/10/14/p/dre>

DSM 5: Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. (2014). APA: American Psychiatric Association. Artmed Editora. http://dislex.co.pt/images/pdfs/DSM_V.pdf DSM-V Transtornos de Adaptação 287, 328

Erikson, E. H. (1963). *Childhood and Society*. ISBN: 978-0-393-31068-9

Erikson, E. H. (1968). *Identity: Youth and crisis*, 7. <https://doi.org/10.1002/bs.3830140209>

Estrela, P. (2009). A saúde dos imigrantes em Portugal. *Revista Portuguesa de Clínica Geral*, 25. https://www.researchgate.net/publication/242719989_A_saude_dos_imigrantes_em_Portugal

EUROSTAT (2020). Personal remittances statistics. Statistics explained. https://ec.europa.eu/eurostat/statisticsexplained/index.php?title=Personal_remittances_statistics

Figley, C. R., & McCubbin, H. I. (2016). *Stress and the family: Coping with catastrophe*. Routledge. <https://api.taylorfrancis.com/content/books/mono/download?identifierName=doi&identifierValue=10.4324/9781315791814&type=googlepdf>

Figueiredo, A. C. M. R. D., Fernandes, S. M. G. C., Martins, C. C. E., & Ramalho, V. L. M. (2007). Supervisão: estilos, satisfação e sintomas depressivos em estagiários de psicologia. *Psico-USF*, 12, 239-248. <https://doi.org/10.1590/S1413-82712007000200012>

Finch, B. K., & Vega, W. A. (2003). Acculturation stress, social support, and self-rated health among Latinos in California. *Journal of immigrant health*, 5(3), 109-117. <https://link.springer.com/article/10.1023/A:1023987717921>

Friedman, M. J., Resick, P. A., Bryant, R. A., Strain, J., Horowitz, M., & Spiegel, D. (2011). Classification of trauma and stressor-related disorders in DSM-5. *Depression and anxiety*, 28(9), 737-749. <https://doi.org/10.1002/da.20845>

Galea, S., Ahern, J., Resnick, H., Kilpatrick, D., Bucuvalas, M., Gold, J., & Vlahov, D. (2002). Psychological sequelae of the September 11 terrorist attacks in New York City. *New England Journal of Medicine*, 346 (13), 982-987. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11919308/>

Gazzaniga, M. S., Ivry, R. B., & Mangun, G. R. (2006). *Neurociência cognitiva: a biologia da mente*. Artmed, 2. ISBN: 9788536306032

Giacco, D., & Priebe, S. (2018). Mental health care for adult refugees in high-income countries. *Epidemiology and psychiatric sciences*, 27(2), 109-116. <https://doi.org/10.1017/S2045796017000609>

Hermanson, A., Timpka, T. & Thyberg, M. (2002). The mental health of warwounded refugees: An 8-year follow-up. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, 190(6), 374-380

Hermansson, A. C., Timpka, T., & Thyberg, M. (2003). The long-term impact of torture on the mental health of war-wounded refugees: findings and implications for nursing programmes. *Scandinavian Journal of Caring Sciences*, 17(4), 317-324. <https://doi.org/10.1046/j.0283-9318.2003.00241.x>

Hobfoll S. E, Watson P, Bell C. C, Bryant R. A, Brymer M. J, Friedman M. J, ... (2007). Five essential elements of immediate and mid-term mass trauma intervention: Empirical evidence. *Psychiatry*, 70(4), 283-315 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18181708/>

Hudson, C. G. (2005). Socioeconomic status and mental illness: tests of the social causation and selection hypotheses. *American journal of Orthopsychiatry*, 75(1), 3-18 <https://doi.org/10.1037/0002-9432.75.1.3>

ICD-11 For Mortality and Morbidity Statistics Version: 2020. <https://icd.who.int/browse11/lm/en#/http://id.who.int/icd/entity/264310751>

IOM: International Organization for Migration (2006). *European Research on Migration and Health. Background Paper*. https://aen.es/wpcontent/uploads/docs/AMAC_project_background_paper_Ingleby_1

Iversen, V. C., & Morken, G. (2003). Acute admissions among immigrants and asylum seekers to a psychiatric hospital in Norway. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 38(9), 515-519. <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00127-003-0664-x> 90

Kanashiro, Milena. A cidade e os sentidos: sentir a cidade. *Desenvolvimento e Meio Ambiente*, n. 7. Editora UFPR, 2003. p. 155-160. <https://pdfs.semanticscholar.org/cf5f/5469e33d223a309cb8b525618a3e951a3fac.pdf>

Kovess, V. Bughra, T. & Carta, M. (2004). The State of Mental Health in the European Union. European Commission. Health and consumer protection directorate general. <https://www.researchgate.net/publication/281747254>

Koyama, A., Okumi, H., Matsuoka, H., Makimura, C., Sakamoto, R., & Sakai, K. (2016). The physical and psychological problems of immigrants to Japan who require psychosomatic care: a retrospective observation study. *BioPsychoSocial medicine*, 10(1), 1-10. <https://link.springer.com/content/pdf/10.1186/s13030-016-0052-x.pdf>

Liem, A., Wang, C., Wariyanti, Y., Latkin, C. A., & Hall, B. J. (2020). The neglected health of international migrant workers in the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e20. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30076-6](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30076-6)

Macedo, R. D. (1984). Psicologia, instituição e comunidade: problemas de atuação do psicólogo clínico. *Psicologia e Instituição. Novas formas de atendimento*. Cortez. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X1997000100005>

Machado, F. L., & Abranches, M. (2005). Caminhos limitados de integração social. *Trajectórias socioprofissionais de cabo-verdianos e hindus em Portugal*. <http://hdl.handle.net/10071/194>

Maddern, S. (2004). Post-traumatic stress disorder in asylum seekers. *Nursing Standard*, 18(18), 36–39. Maercker, A., Einsle, F., & Köllner, V. (2007). Adjustment disorders as stress response syndromes: a new diagnostic concept and its exploration in a medical sample. *Psychopathology*, 40(3), 135-146. <https://doi.org/10.1159/000099290>

Marandola Jr, E. (2008). Insegurança existencial e vulnerabilidade no habitar metropolitano. *Caderno de Geografia*, Belo Horizonte, 18(29), 39-58. <http://periodicos.pucminas.br/index.php/geografia/article/view/3558>

Mavreas, V., & Bebbington, P. (1989). Does the act of migration provoke psychiatric breakdown? A study of Greek Cypriot immigrants. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 80(5), 469-473. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0447.1989.tb03007.x>

Migrações Revista: Observatório das migrações, ACM I. P. (2017). 91 <https://www.om.acm.gov.pt/documents/58428/570069/Revista+Migra%C3%A7%C3>

%B5es+n.%C2%BA+14.pdf/533b8fbb-4349-48d7-94ab-c3adc0ad81c9

Miller, A. M., & Chandler, P. J. (2002). Acculturation, resilience, and depression in midlife women from the former Soviet Union. *Nursing Research*, 51(1), 26-32. https://journals.lww.com/nursingresearchonline/Abstract/2002/01000/Acculturation,_Resilience,_and_Depression_in.5.aspx

Millon, T. (1987). Millon clinical multiaxial inventory II. Ncs interpretive scoring systems. <https://doi.org/10.1002/9781189700843.ch120>

Mollica, R. F., Sarajlić, N., Chernoff, M., Lavelle, J., Vuković, I. S., & Massagli, M. P. (2001). Longitudinal study of psychiatric symptoms, disability, mortality, and emigration among Bosnian refugees. *Jama*, 286(5), 546-554. <https://jamanetwork.com/journals/jama/article-abstract/194064>

Monteiro, A. P. T. D. A. V. (2009). Migração e saúde mental: vulnerabilidade ao stress, apoio social e saúde mental em imigrantes da Europa de Leste a residir em Portugal (Doctoral dissertation). <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/10221>

Motti-Stefanidi, F., Asendorpf, J. B., & Masten, A. S. (2012). The adaptation and well-being of adolescent immigrants in Greek schools: a multilevel, longitudinal study of risks and resources. *Development and Psychopathology*, 24(2), 451-473. <https://doi.org/10.1017/S0954579412000090>

Nakash, O., Nagar, M., Shoshani, A., Zubida, H., & Harper, R. A. (2012). The effect of acculturation and discrimination on mental health symptoms and risk behaviors among adolescent migrants in Israel. *Cultural Diversity and Ethnic Minority Psychology*, 18(3), 228. <https://doi.org/10.1037/a0027659>

Odegard, O. (1932). Migration and insanity. A study of mental disease among the Norwegian population of Minnesota. *Acta Psych Neurol Scand*, 4, 201-232. <https://www.worldcat.org/title/emigration-and-insanity-a-study-of-mental-diseaseamong-the-norwegian-born-population-of-minnesota/oclc/12997178>

Ohtani, A., Suzuki, T., Takeuchi, H., & Uchida, H. (2015). Language barriers and access to psychiatric care: a systematic review. *Psychiatric Services*, 66(8), 798-805. <https://doi.org/10.1176/appi.ps.201400351>

OIT:Organização Internacional do Trabalho (2021), Relatório técnico regional. 92 https://www.ilo.org/lisbon/publica%C3%A7%C3%B5es/WCMS_809268/lang--pt/index.htm

Oliveira, C. R. & GOMES, N. (2019). Indicadores de integração de imigrantes: relatório estatístico anual 2019. Imigração em Números – Relatórios Anuais 4. ISBN 978-989- 685-106-4

OPP: Ordem dos Psicólogos Portugueses (2011). Código deontológico da ordem dos psicólogos portugueses. *Diário da República*, 2ª série, 17931, 17936.

<https://dre.pt/application/conteudo/870174>

Oppedal, B., & Røysamb, E. (2007). Young Muslim immigrants in Norway: An epidemiological study of their psychosocial adaptation and internalizing problems. *Applied Development Science*, 11(3), 112-125.
<https://doi.org/10.1080/10888690701454583>

Ornelas, I. J., & Perreira, K. M. (2011). The role of migration in the development of depressive symptoms among Latino immigrant parents in the USA. *Social science & medicine*, 73(8), 1169-1177. <https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2011.07.002>

Ortega, M. (2007). A Europa face aos Novos Fluxos Migratórios. Colóquio, Globalização, Pobreza e Migrações, 1-15.
http://www4.fe.uc.pt/ciclo_int/doc_06_07/ortega.pdf

Peña, J. B., Wyman, P. A., Brown, C. H., Matthieu, M. M., Olivares, T. E., Hartel, D., & Zayas, L. H. (2008). Immigration generation status and its association with suicide attempts, substance use, and depressive symptoms among Latino adolescents in the USA. *Prevention science*, 9(4), 299-310.
<https://link.springer.com/article/10.1007/s11121-008-0105-x>

Perruchaud, R. (2009). Glossário sobre Migração: Direito Internacional para as Migrações, 22, 1-90. Organização Internacional para as Migrações (OIM). <https://www.acm.gov.pt/documents/10181/65144/Gloss%C3%A1rio.pdf/b66532b2-8eb6-497d-b24d-6a92dadfee7b>

Petersen, William (1968), "Migration. Social Aspects", in David L. Sills (org.), *International Encyclopedia of the Social Sciences*. New York: The Macmillan Company & The Free Press, 10, 286-292.

Potochnick, S. R., & Perreira, K. M. (2010). Depression and anxiety among first-generation immigrant Latino youth: key correlates and implications for future research. *The Journal of nervous and mental disease*, 198(7), 470. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3139460/> 93

Pumariega, A. J., Rothe, E. & Pumariega, J. B. (2005). Mental health of immigrants and refugees. *Community Mental Health Journal*, 41(5), 581–597. Pussetti, C. (2010). Identidades em crise: imigrantes, emoções e saúde mental em Portugal. *Saúde e Sociedade*, 19, 94-113. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902010000100008>

Ramos, N. (2008). Migração, aculturação e saúde. Saúde, migração e interculturalidade: perspectivas teóricas e práticas, 45-96. <https://repositorioaberto.uab.pt/bitstream/10400.2/6831/1/Sa%c3%bade%20Migra%c3%a7%c3%a3o%20e%20Interculturalidade%20%283%29.pdf>

Ramos, N. (2009). Saúde, migração e direitos. *Mudanças. Psicologia da Saúde*, 17(1), 1–11. Ramos, V.A. B. (2016). O processo de luto. *Psicologia-Portal do psicólogo* <https://www.psicologia.pt/artigos/textos/A1021.pdf>

Ribeiro, J. L. P. (2001). Mental Health Inventory: Um estudo de adaptação à população portuguesa. *Psicologia, saúde e doenças*, 2(1), 77-99.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=36220106>

Rico-Urbe, L. A., Caballero, F. F., Martín-María, N., Cabello, M., Ayuso-Mateos, J.L., & Miret, M. (2018). Association of loneliness with all-cause mortality: A meta- analysis. *PloS one*, 13(1), e0190033. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0190033>

Rogers, C. R. (1957). The necessary and sufficient conditions of therapeutic personality change. *Journal of Consulting Psychology*, 21(2), 95–103.
<https://doi.org/10.1037/h0045357>

Rogers, C. (2003). *Terapia Centrada no Cliente* cap:11; Uma Teoria da Personalidade e da Conduta, 485-538. ISBN 972-8094-74-4

Rogers, C. & Kinget, G. (1979). *Psicoterapia e relações humanas*.
<https://gmeaps.files.wordpress.com/2018/05/rogers-carl-psicoterapia-e-relacoes-humanas-vol-1-teoria-e-pratica-da-terapia-nao-diretiva-interlivros-1977.pdf>

Rogers, C. (2009). *Tornar-se pessoa*. Lisboa: Padrões Culturais Editora. Sá, S. D., Werlang, B. S. G., & Paranhos, M. E. (2008). Intervenção em crise. *Revista brasileira de terapias cognitivas*, 4(1).
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000100008

Sánchez, J. I. R. & Amor, J. L. M. (2005). *Intervención Psicológica en las Catástrofes*. Editorial Síntesis. 94
http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-56872008000100008

Schwartz, S. J., Walsh, S. D., Ward, C., Tartakovsky, E., Weisskirch, R. S., Vedder, P., Psychology of Migration Working Group. (2020). The role of psychologists in international migration research: Complementing other expertise and an interdisciplinary way forward. *Migration Studies*. <https://doi.org/10.1093/migration/mnz054>

Scott, J., Williams, J. M. G., & Beck, A. T. (2003). *Cognitive therapy in clinical practice: An illustrative casebook*. Routledge. ISBN: 9781134924882 SEF (2019). *Relatório de imigração Fronteiras e Asilo*. <https://www.sef.pt/pt/pages/conteudo-detalle.aspx?nID=92> SEF (2020).

Serra, C., Pires, D., Faria, J., Pereira, M., Angelo, R. & Guerreiro, V. (2015). *Intervenção Psicológica em crise e catástrofe*. OPP.
https://www.ordemdos psicologos.pt/ficheiros/documentos/intervencao_psicologica_em_crise_e_catastrofe.pdf

SICAD: Serviço de Intervenção nos Comportamentos Aditivos e nas Dependências. www.sicad.pt/PT/Cidadao/substanciasPsicoativas/Paginas/detalhe.aspx?itemId=3

Silva, T. (2012). Droga e estigma: um estudo comparativo entre consumidores problemáticos e não problemáticos. <https://hdl.handle.net/10216/67951>

Singh, S., McBride, K., & Kak, V. (2015). Role of social support in examining acculturative stress and psychological distress among Asian American immigrants and three subgroups: Results from NLAAS. *Journal of Immigrant and Minority Health*, 17(6), 1597-1606. <https://link.springer.com/article/10.1007/s10903-015-0213-1>

Singh, G. K., & Siahpush, M. (2001). All-cause and cause-specific mortality of immigrants and native born in the United States. *American journal of public health*, 91(3), 392. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1446566/>

Skeldon, R. (2018). International migration, internal migration, mobility and urbanization: Towards more integrated approaches. IOM, Migration Research Series, 53, IOM. https://publications.iom.int/system/files/pdf/mrs_53.pdf

Sousa, J. E. X. F. (2006). Os imigrantes ucranianos em Portugal e os cuidados de saúde. Observatório da Imigração, ACIME. ISBN: 9789898000194
Stillman, S., McKenzie, D., & Gibson, J. (2009). Migration and mental health: Evidence from a natural experiment. *Journal of health economics*, 28(3), 677-687. <https://doi.org/10.1016/j.jhealeco.2009.02.007>

Strain, J. J., & Friedman, M. J. (2011). Considering adjustment disorders as stress response syndromes for DSM-5. *Depression and Anxiety*, 28(9), 818-823. <https://doi.org/10.1002/da.20782>

Takeuchi, D. T., Zane, N., Hong, S., Chae, D. H., Gong, F., Gee, G. C., . . . Alegría, M. (2007). Immigration-related factors and mental disorders among Asian Americans. *American journal of public health*, 97(1), 84-90. <https://ajph.aphapublications.org/doi/full/10.2105/AJPH.2006.088401>

Tarricone, I., D'Andrea, G., Jongsma, H. E., Tosato, S., Gayer-Anderson, C., Stilo, S. A., Morgan, C. (2021). Migration history and risk of psychosis: results from the multinational EU-GEI study. *Psychological Medicine*, 1-13. <https://doi.org/10.1017/S003329172000495X>

Tié Lenzi, Mestre em Direito e redatora de conteúdo. 20 de setembro 2021 <https://www.vpdicas.com/artigos/a-importancia-dos-imigrantes-na-recuperacao-da-economia-de-portugal>

Torlai, V. C., Maso, J. S., da Fonseca, J. P., Hispagnol, I. G. R., Alves, I. B., Casellato, G., & César, A. V. L. (2015). A Intervenção psicológica em emergências: fundamentos para a prática. Summus Editorial. ISBN: 9788532310019

Trigo, T. R., Teng, C. T., & Hallak, J. E. C. (2007). Síndrome de burnout ou estafa profissional e os transtornos psiquiátricos. *Archives of Clinical Psychiatry*, 34(5), 223-233. <https://doi.org/10.1590/S0101-60832007000500004>

Tréfaut, S., LISBOETAS, FAUX; Ano: 2004, 1h 40m 43s.

Vazquez-Nuttall, E., Li, C., Dynda, A. M., Ortiz, S. O., Armengol, C. G., Walton, J. W., & Phoenix, K. (2007). Cognitive assessment of culturally and linguistically diverse students Handbook of multicultural school psychology: An interdisciplinary perspective.

Vignoles, V. L., Chrysoschoou, X., & Breakwell, G. M. (2000). The Distinctiveness Principle: Identity, Meaning, and the Bounds of Cultural Relativity. *Personality and Social Psychology Review*, 4(4), 337-354.

https://doi.org/10.1207/S15327957PSPR0404_4

Vygotsky, L. S. (1934). *Pensamento e Linguagem*. *Ridendo Castigat Mores Versão para eBook*.

https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2477786/mod_resource/content/1/pensamentolingagem.pdf

Wessells, M., & van Ommeren, M. (2008). Developing inter-agency guidelines on mental health and psychosocial support in emergency settings. *Intervention*, 6(3), 199-218.

https://www.interventionjournal.com/sites/default/files/6.3_02_Wessells&VanOmmeren.pdf

Westphal, M., & Bonanno, G. A. (2007). Posttraumatic Growth and Resilience to Trauma: Different Sides of the Same Coin or Different Coins? *Applied Psychology*, 56(3), 417-427. <https://doi.org/10.1111/j.1464-0597.2007.00298.x>

WHO: World Health Organization (2001). *The World Health Report 2001: Mental health: new understanding, new hope*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42390>

WHO: World Health Organization (2017). *Depression and Other Common Mental Disorders Global Health Estimates*. <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf;jsessionid=F512C93DF9101B705AAFE503D1CA5DF5?sequence=1>

WHO: World Health Organization. Regional Office for Europe. (2018). *Mental health promotion and mental health care in refugees and migrants*. https://www.euro.who.int/data/assets/pdf_file/0004/386563/mental-healtheng.pdf%3Fua%3D1

WHO: World Health Organization. World Health Organization. (2018). *Report on the health of refugees and migrants in the WHO European Region: no public health without refugee and migrant health*

<https://www.euro.who.int/en/publications/abstracts/report-on-the-health-of-refugeesand-migrants-in-the-who-european-region-no-public-health-without-refugee-andmigrant-health-2018>

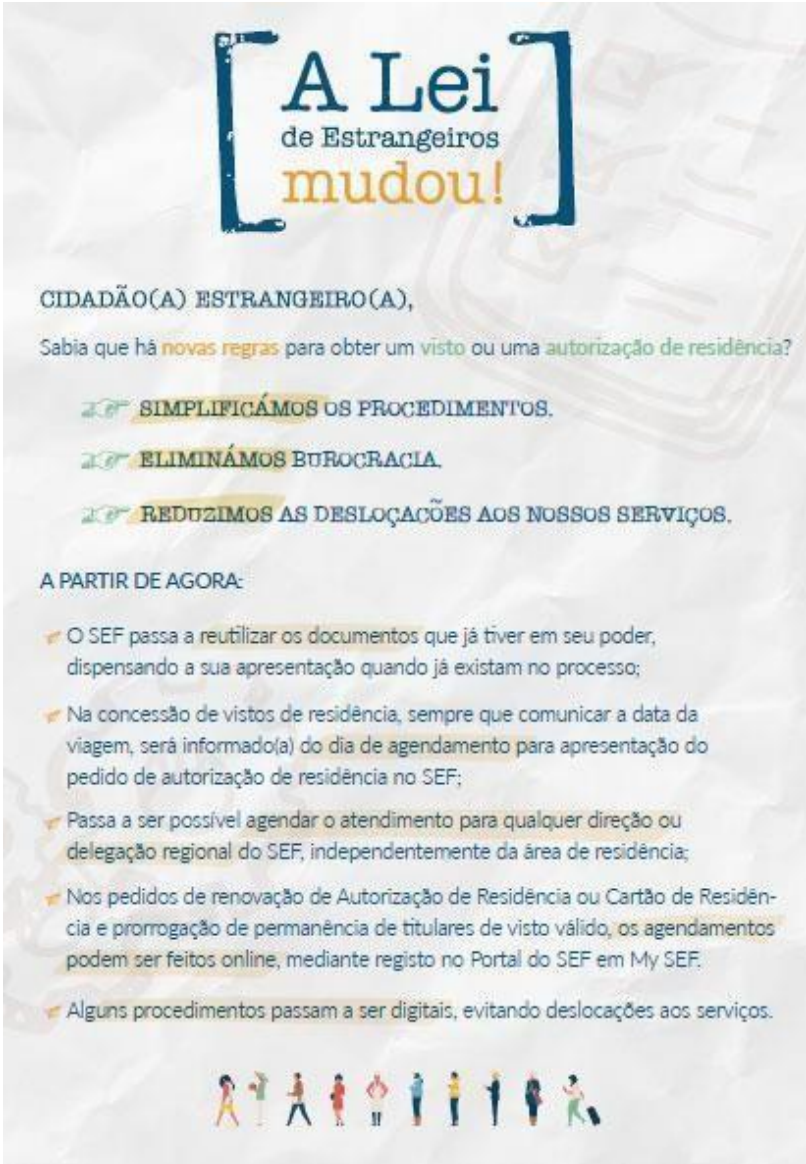
<https://imigrante.sef.pt/>

<https://www.interprev.pt/servicos/seguranca-no-trabalho/avaliacao-riscos->

especificos/avaliacao-riscos-psicossociais/
<https://www.om.acm.gov.pt/migra-play>

ANEXOS

Anexo 1 – Novas regras para a obtenção de visto ou uma autorização de residência



[A Lei de Estrangeiros mudou!]

CIDADÃO(A) ESTRANGEIRO(A),

Sabia que há **novas regras** para obter um **visto** ou uma **autorização de residência**?

- SIMPLIFICÁMOS OS PROCEDIMENTOS.**
- ELIMINÁMOS BUROCRACIA.**
- REDUZIMOS AS DESLOCAÇÕES AOS NOSSOS SERVIÇOS.**

A PARTIR DE AGORA:

- ✓ O SEF passa a reutilizar os documentos que já tiver em seu poder, dispensando a sua apresentação quando já existam no processo;
- ✓ Na concessão de vistos de residência, sempre que comunicar a data da viagem, será informado(a) do dia de agendamento para apresentação do pedido de autorização de residência no SEF;
- ✓ Passa a ser possível agendar o atendimento para qualquer direção ou delegação regional do SEF, independentemente da área de residência;
- ✓ Nos pedidos de renovação de Autorização de Residência ou Cartão de Residência e prorrogação de permanência de titulares de visto válido, os agendamentos podem ser feitos online, mediante registo no Portal do SEF em My SEF.
- ✓ Alguns procedimentos passam a ser digitais, evitando deslocações aos serviços.



Anexo 2 – Questionário sociodemográfico

Riscos Psicossociais em Imigrantes

Riscos Psicossociais associados à Imigração.

Questionário desenvolvido no âmbito da unidade curricular de Estatística Aplicada à SST do Mestrado em Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho do ISEC Lisboa. Tem como finalidade identificar a existência de riscos psicossociais em imigrantes. Para a avaliação da disciplina, os dados serão tratados com a aplicação IBM SPSS. As respostas são confidenciais e o seu tratamento será efetuado de forma agregada, não sendo o mesmo sujeito a análise individual, respeitando o anonimato dos inquiridos. Deverá preencher as questões em 5 min. no máximo.

Agradeço que leia atentamente cada questão.

B *I* U    

0- Sexo *

☐ F

☐ M

1- Ano de Nascimento *

Texto de resposta curta

2- Quanto tempo vive em Portugal? *

Texto de resposta curta

3- Em qual distrito vives? *

☐ Lisboa

☐ Setúbal

☐ Faro

☐ Beja

☐ Évora

☐ Portalegre

☐ Santarém

☐ Leiria

☐ Guarda

☐ Coimbra

☐ Castelo Branco

☐ Viseu

☐ Aveiro

☐ Porto

☐ Braga

☐ Vila Real

4- O que te trouxe à Portugal? *

Texto de resposta curta

5- Trabalha? Há quanto tempo? Já tem residência/CC ? *

Texto de resposta curta

6- De onde vens? (naturalidade) *

☐ Europa

☐ Ásia

☐ América

☐ Oceania

☐ Antártida

☐ Africa

Anexo 3 – COPSPQ II

COPSOQ II – Versão Longa (Kristensen, T., 2001)

Adaptado para a População Portuguesa por Silva, C. et al., (2011)

Instruções:

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

	1	2	3	4	5
1. O seu trabalho coloca-o em situações emocionalmente perturbadoras?					
2. O seu trabalho exige emocionalmente de si?					
3. Sente-se emocionalmente envolvido com o seu trabalho?					
4. O seu trabalho requer que não manifeste a sua opinião?					
5. O seu trabalho requer que esconda os seus sentimentos?					
6. É-lhe exigido que trate todas as pessoas de forma igual embora não se sinta satisfeito com isso?					
7. É-lhe exigido que seja simpático com todos, embora sinta que o mesmo não lhe é retribuído?					
8. O seu trabalho apresenta objetivos claros?					
9. Sabe exatamente quais as suas responsabilidades?					
10. Sabe exatamente o que é esperado de si?					
11. Faz coisas no seu trabalho que uns concordam e outros não?					
12. No seu trabalho são-lhe colocadas exigências contraditórias?					
13. Por vezes tem que fazer coisas que deveriam ser feitas de outra maneira?					
14. Por vezes tem que fazer coisas que considera desnecessárias?					
15. Com que frequência o seu superior imediato fala consigo sobre como está a decorrer o seu trabalho?					
16. Com que frequência tem ajuda e apoio do seu superior imediato?					
17. Com que frequência é que o seu superior imediato fala consigo em relação ao seu desempenho laboral?					
Com que frequência durante as últimas 4 semanas sentiu...					
18. Dificuldade a adormecer?					

19. Dormiu mal e de forma sobressaltada?					
20. Acordou demasiado cedo e depois teve dificuldade em adormecer novamente?					
21. Acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer novamente?					
22. Cansado?					
23. Esgotado?					
24. Fisicamente exausto?					
25. Emocionalmente exausto?					
26. Dificuldades em relaxar?					
27. Irritado?					
28. Tenso?					
29. Ansioso?					
30. Triste?					
31. Falta de autoconfiança?					
32. Peso na consciência ou sentimento de culpa?					
33. Falta de interesse por coisas quotidianas?					
34. Dores de barriga?					
35. Aperto ou dor no peito?					
36. Dores de cabeça?					
37. Palpitações?					
38. Tensão em vários músculos?					
39. Tem-se envolvido em conflitos ou discussões?					
40. Tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?					
41. Tem sido exposto a ameaças de violência?					
42. Tem sido exposto a violência física?					

Anexo 4 – Consentimento informado para recolha de dados



Lisboa, 18 de setembro, 2023

Declaração de Autorização para o preenchimento do questionário

Eu, Zetília Mambo Sebastião, mestrando do curso em Gestão da Saúde e Segurança no Trabalho, Instituto Superior de Educação e Ciências (ISEC), residente em Portugal, 2830 – 270 Barreiro e portadora do bilhete de identidade nº 30916643, emitido em Portugal, peço autorização para entrevistar e aplicar o questionário que irá avaliar a exposição dos colaboradores do atendimento ao público aos fatores de risco para a saúde de natureza psicossocial.

O questionário desenvolvido no âmbito do Mestrado em Gestão de Segurança e Saúde no Trabalho do ISEC Lisboa. Tem como finalidade identificar a existência de riscos psicossociais nos colaboradores do supermercado, Pingo Doce. Para a avaliação, os dados serão tratados no Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ) e na aplicação IBM SPSS. As respostas são confidenciais e o seu tratamento será efetuado de forma agregada, não sendo o mesmo sujeito a análise individual, respeitando o anonimato dos inquiridos.

Declaro também que não há Trocas Monetárias ou Interesses Financeiros.

Peço deferimento

Data 18/09/23

Assinatura Zetília Mambo Sebastião

Anexo 5 – Teste de orientação (não tendo o objetivo de diagnóstico ou substituição de psiquiatra)

O meu trabalho (para mim) é um desafio estimulante.

Nunca

Raramente - algumas vezes por ano

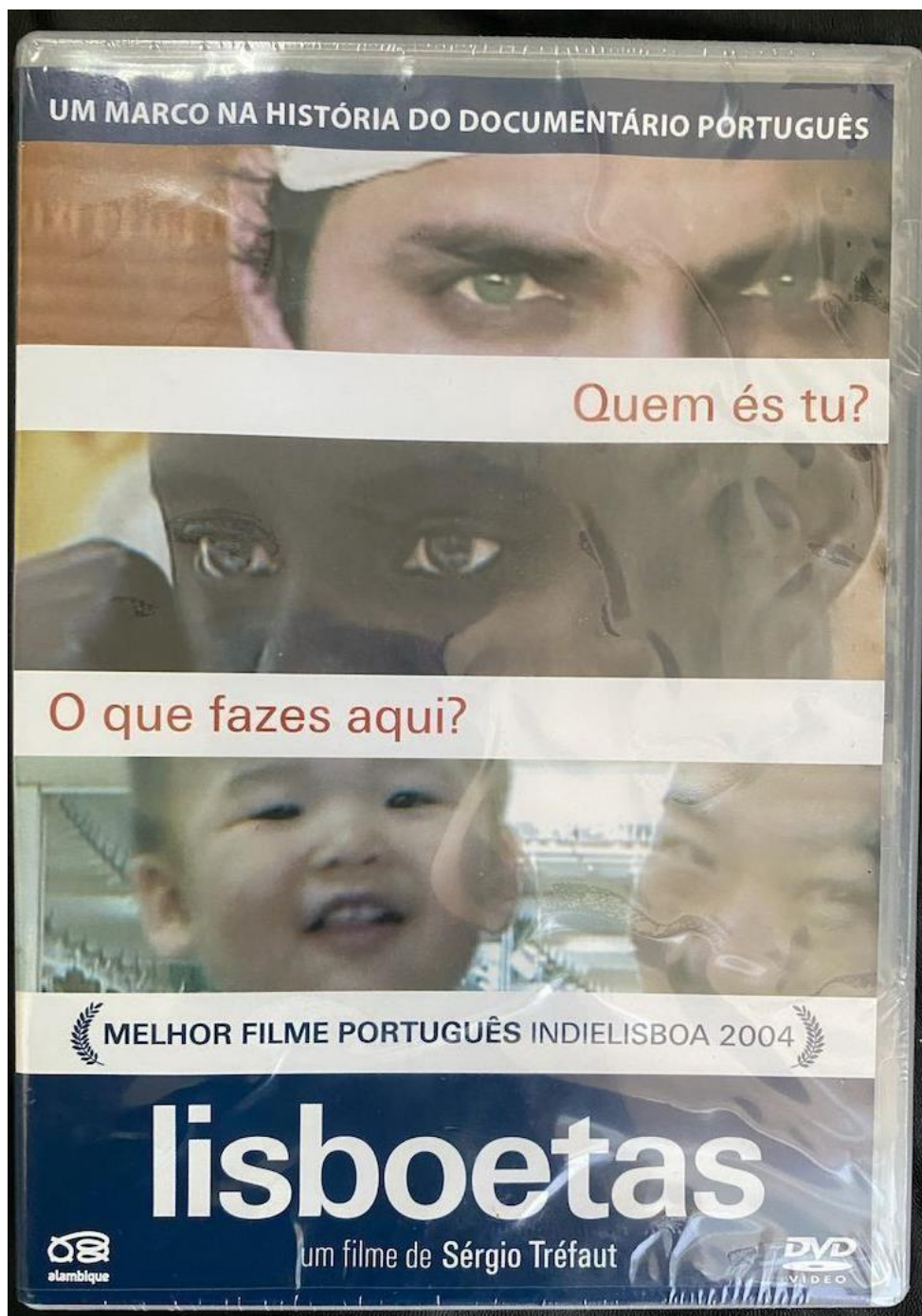
Às vezes - acontece algumas vezes por mês

Frequentemente - acontece mais de 1 vez por semana

Muito frequentemente - acontece diariamente

Próxima >

Anexo 6 – Filme Lisboa de Sérgio Tréfaut (oferecido pela Associação de Defesa e Apoio de Imigrantes)



Anexo 7 – Resultados obtidos em questões do questionário utilizado para o desenvolvimento do trabalho

Tabela 29- Resposta à pergunta: “Faz coisas no seu trabalho que uns concordam e outros não?”

Faz coisas no seu trabalho que uns concordam e outros não?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	23	35,9	35,9	35,9
	Frequentemente	6	9,4	9,4	45,3
	Nunca/Quase nunca	10	15,6	15,6	60,9
	Raramente	13	20,3	20,3	81,3
	Sempre	12	18,8	18,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 29, verifica-se que uma grande parte dos imigrantes trabalhadores, responderam que “às vezes” há discordâncias no trabalho (35,9%).

Tabela 30- Resposta à pergunta: “no seu trabalho são-lhe colocadas exigências contraditórias?”

No seu trabalho são-lhe colocadas exigências contraditórias?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	20	31,3	31,3	31,3
	Frequentemente	7	10,9	10,9	42,2
	Nunca/Quase nunca	25	39,1	39,1	81,3
	Raramente	9	14,1	14,1	95,3
	Sempre	3	4,7	4,7	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 30, constata-se que 39,1% dos trabalhadores imigrantes responderam que no trabalho nunca lhes são colocadas exigências contraditórias.

Tabela 31- Resposta a questão: “Por vezes, tem de fazer coisas que considera desnecessárias?”

Por vezes, tem de fazer coisas que considera desnecessárias?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	21	32,8	32,8	32,8
	Frequentemente	9	14,1	14,1	46,9
	Nunca/quase nunca	24	37,5	37,5	84,4
	Raramente	6	9,4	9,4	93,8
	Sempre	4	6,3	6,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 31, verifica-se uma pequena diferença entre os imigrantes trabalhadores que acham que nunca têm de fazer coisas que consideram desnecessárias (37,5%), e os imigrantes trabalhadores que acham que às vezes têm de fazer coisas que consideram desnecessárias (32,8%).

Tabela 32- Resposta à pergunta: “Com que frequência é que o seu superior fala consigo em relação ao seu desempenho laboral?”

Com que frequência é que o seu superior fala consigo em relação ao seu desempenho laboral?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	23	35,9	35,9	35,9
	Frequentemente	14	21,9	21,9	57,8
	Nunca/quase nunca	8	12,5	12,5	70,3
	Raramente	11	17,2	17,2	87,5
	Sempre	8	12,5	12,5	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 32, constata-se que 35,9% dos imigrantes indica que o seu superior fala às vezes sobre o desempenho laboral.

Tabela 33- Resposta à pergunta: “Sentiu dificuldades a adormecer, nas últimas 4 semanas?”

Sentiu dificuldades a adormecer, nas últimas 4 semanas?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	18	28,1	28,1	28,1
	Frequentemente	5	7,8	7,8	35,9
	Nunca/Quase nunca	21	32,8	32,8	68,8
	Raramente	6	9,4	9,4	78,1
	Sempre	14	21,9	21,9	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 33 observa-se que, nas últimas semanas 32,8% dos imigrantes nunca ou quase nunca sentiram dificuldades em adormecer e 28,1% dos imigrantes sentiu às vezes dificuldades a adormecer.

Tabela 34- Resposta à questão: “Dormiu mal e de forma sobressaltada, nas últimas 4 semanas?”

Dormiu mal e de forma sobressaltada, nas últimas 4 semanas?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	19	29,7	29,7	29,7
	Frequentemente	3	4,7	4,7	34,4
	Nunca/quase nunca	22	34,4	34,4	68,8
	Raramente	7	10,9	10,9	79,7
	Sempre	13	20,3	20,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 34, constata-se que, 34,4% dos imigrantes nunca dormiu mal e de forma sobressaltada nas últimas 4 semanas, e 29,7%, às vezes dormiu mal e de forma sobressaltada, nas últimas 4 semanas.

Tabela 35- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, acordou demasiado cedo e depois teve dificuldade em adormecer novamente?”

Nas últimas 4 semanas, acordou demasiado cedo e depois teve dificuldade em adormecer novamente?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	15	23,4	23,4	23,4
	Frequentemente	5	7,8	7,8	31,3
	Nunca/Quase nunca	22	34,4	34,4	65,6
	Raramente	10	15,6	15,6	81,3
	Sempre	12	18,8	18,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 35, verifica-se que, nas últimas 4 semanas, 23,4% dos imigrantes por vezes acordou demasiado cedo e depois teve dificuldades em adormecer novamente.

Tabela 36- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer novamente?”

Nas últimas 4 semanas, acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer novamente?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	15	23,4	23,4	23,4
	Frequentemente	5	7,8	7,8	31,3
	Nunca/Quase nunca	22	34,4	34,4	65,6
	Raramente	8	12,5	12,5	78,1

Sempre	14	21,9	21,9	100,0
Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 36, observa-se que, 34,4% da amostra, nunca ou quase nunca acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer, novamente, nas últimas 4 semanas.

Tabela 37- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu dificuldades em relaxar?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu dificuldades em relaxar?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	26	40,6	40,6	40,6
	Frequentemente	9	14,1	14,1	54,7
	Nunca/Quase nunca	9	14,1	14,1	68,8
	Raramente	7	10,9	10,9	79,7
	Sempre	13	20,3	20,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 37, observa-se que 40,6% da amostra, afirma que por vezes teve dificuldades em relaxar nas últimas 4 semanas enquanto 20,3% afirma que teve sempre essa dificuldade.

Tabela 38- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se irritado?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se irritado?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	31	48,4	48,4	48,4
	Frequentemente	9	14,1	14,1	62,5
	Nunca/Quase nunca	7	10,9	10,9	73,4
	Raramente	11	17,2	17,2	90,6
	Sempre	6	9,4	9,4	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 38 observa-se que cerca de metade dos participantes da amostra (48,4%), sentiu-se por vezes irritado nas últimas 4 semanas.

Tabela 39- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu-se triste?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se triste?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	24	37,5	37,5	37,5
	Frequentemente	9	14,1	14,1	51,6
	Nunca/Quase nunca	10	15,6	15,6	67,2
	Raramente	10	15,6	15,6	82,8
	Sempre	11	17,2	17,2	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 39, constata-se que 37,5% dos participantes desta amostra, sentiu-se por vezes triste nas últimas 4 semanas.

Tabela 40- Resposta à questão: “Nas últimas semanas, sentiu-se com peso na consciência ou sentimento de culpa?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu-se com peso na consciência ou sentimento de culpa?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	14	21,9	21,9	21,9
	Frequentemente	1	1,6	1,6	23,4
	Nunca/Quase nunca	27	42,2	42,2	65,6
	Raramente	13	20,3	20,3	85,9
	Sempre	9	14,1	14,1	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 40, percebe-se que mais de metade dos participantes da amostra (62,3%), nunca se sentiu com peso na consciência ou sentimento de culpa nas últimas 4 semanas.

Tabela 41- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu falta de interesse por coisas quotidianas?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu falta de interesse por coisas quotidianas?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	23	35,9	35,9	35,9
	Frequentemente	2	3,1	3,1	39,1
	Nunca/Quase nunca	17	26,6	26,6	65,6
	Raramente	10	15,6	15,6	81,3
	Sempre	12	18,8	18,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Analisando os resultados da tabela 41 a resposta “às vezes” foi a mais frequente por parte dos respondentes desta amostra (35,9%).

Tabela 42- Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu dores de barriga?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu dores de barriga?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	16	25,0	25,0	25,0
	Frequentemente	4	6,3	6,3	31,3
	Nunca/Quase nunca	29	45,3	45,3	76,6
	Raramente	11	17,2	17,2	93,8
	Sempre	4	6,3	6,3	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 42, constata-se que, a maior parte dos participantes da amostra (45,3%), afirma que nunca sentiu dores de barriga nas últimas 4 semanas.

Tabela 43 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu aperto ou dor no peito?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu aperto ou dor no peito?

		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	16	25,0	25,0	25,0
	Frequentemente	5	7,8	7,8	32,8
	Nunca/Quase nunca	28	43,8	43,8	76,6
	Raramente	10	15,6	15,6	92,2
	Sempre	5	7,8	7,8	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 43 observa-se que grande parte dos imigrantes afirma nunca ter sentido aperto ou dor no peito nas últimas 4 semanas (59%).

Tabela 44 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu dores de cabeça?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu dores de cabeça?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	19	29,7	29,7	29,7
	Frequentemente	12	18,8	18,8	48,4
	Nunca/Quase nunca	14	21,9	21,9	70,3
	Raramente	11	17,2	17,2	87,5
	Sempre	8	12,5	12,5	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 44, verifica-se que 29,7%, afirma por vezes ter sentido dores de cabeça nas últimas 4 semanas.

Tabela 45 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu palpitações?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu palpitações?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	16	25,0	25,0	25,0
	Frequentemente	4	6,3	6,3	31,3
	Nunca/Quase nunca	29	45,3	45,3	76,6
	Raramente	12	18,8	18,8	95,3
	Sempre	3	4,7	4,7	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Analisando os resultados obtidos na tabela 45 nota-se que, 45,3% dos participantes da amostra, nunca sentiu palpitações nas últimas semanas.

Tabela 46 - Resposta à questão: “Nas últimas 4 semanas, sentiu tensão em vários músculos?”

Nas últimas 4 semanas, sentiu tensão em vários músculos?					
		Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Válido	Às vezes	20	31,3	31,3	31,3
	Frequentemente	11	17,2	17,2	48,4
	Nunca/Quase nunca	20	31,3	31,3	79,7
	Raramente	6	9,4	9,4	89,1
	Sempre	7	10,9	10,9	100,0
	Total	64	100,0	100,0	

Na tabela 46, percebe-se que a maioria dos participantes da amostra (31,3%) afirma que nunca sentiu tensão em vários músculos nas últimas 4 semanas.