

# **DIAGNÓSTICO DE SAÚDE E PROPOSTA DE INTERVENÇÃO EM CONTEXTO LABORAL**

## **HEALTH DIAGNOSIS AND INTERVENTION PROPOSAL IN A WORK CONTEXT**

**TIPO DE ARTIGO:** Artigo Original

**Autores:** Ribeiro R<sup>1</sup>.

### **RESUMO**

#### **Introdução**

O artigo aborda o papel da saúde ocupacional, com foco no papel do Enfermeiro do Trabalho, para a promoção da saúde e prevenção das doenças. O estudo atenta nos efeitos do trabalho noturno sobre os trabalhadores, dada a sua influência negativa nas dimensões biopsicossociais. Apresenta-se uma proposta de diagnóstico de saúde que visa identificar as necessidades dos trabalhadores e desenvolver intervenções para melhorar o seu bem-estar e reduzir o absentismo.

#### **Objetivos**

O objetivo geral do estudo é avaliar a saúde dos funcionários que laboram em regime noturno de uma empresa e, de forma específica, identificar dados sociodemográficos e psicossociais, caracterizar o ambiente laboral e propor intervenções nas áreas de maior risco.

#### **Metodologia**

Trata-se de um estudo descritivo com a aplicação de um questionário que abrange variáveis sociodemográficas, estilos de vida, qualidade do sono, fatores de risco psicossociais e ambiente laboral. A amostra inclui 129 trabalhadores noturnos que atenderam aos critérios de inclusão, através dos dados colhidos em consulta de enfermagem no local de trabalho.

#### **Resultados**

Os resultados indicam que, entre outros exemplos, 33% dos trabalhadores apresentam potencial para desenvolver transtornos de *stress* e 15% apresentam risco de desenvolver depressão, sendo que a falta de conhecimento, ritmo de trabalho elevado e distúrbios frequentes são os principais fatores psicossociais de risco.

#### **Conclusões**

O estudo destaca a necessidade de intervenções focadas na redução de conflitos no local de trabalho e no reconhecimento do esforço dos trabalhadores, visando a redução dos riscos de *stress* e melhorando o ambiente de trabalho. Percebe-se o papel do Enfermeiro do Trabalho como crucial no desenvolvimento de diagnósticos e na implementação de estratégias e intervenções para promover a saúde ocupacional.

**PALAVRAS-CHAVE:** Enfermeiro, Saúde Ocupacional, Diagnostico de Situação de Saúde, Cuidados de Enfermagem, Local de Trabalho, Processo de Enfermagem.

### **ABSTRACT**

#### **Introduction**

This article addresses the role of occupational health, focusing on the occupational nurse's role in promoting health and preventing diseases. The study examines the effects of night shifts on workers, given its negative impact on biopsychosocial dimensions. A health diagnosis proposal is presented, aiming to identify workers' needs and develop interventions to improve their health and reduce absenteeism.

---

<sup>1</sup> Rafael Ribeiro

Enfermeiro Licenciado Escola Superior Enfermagem de Coimbra, Pós-graduado em Enfermagem do Trabalho na Universidade Católica Portuguesa, a desempenhar funções de enfermeiro do trabalho na empresa Medimarco S.A. MORADA COMPLETA PARA CORRESPONDÊNCIA DOS LEITORES: Rua da Certainha, 520 B, 4630-247, Marco, Marco de Canaveses, Porto, Portugal. E-MAIL: rafael.9807@hotmail.com



## **Objectives**

The main objective of the study is to assess the health of night shift workers in a company. Specifically, it aims to identify sociodemographic and psychosocial data, characterize the work environment, and propose interventions in areas of higher risk.

## **Methodology**

The methodology involves a descriptive study with the application of a questionnaire covering sociodemographic variables, lifestyle, sleep quality, psychosocial risk factors, and the work environment. The sample includes 129 night shift workers who met the inclusion criteria, with data collected during occupational nursing consultations at the workplace.

## **Content**

The results indicate, among other findings, that 33% of workers have the potential to develop stress-related disorders, and 15% are at risk of developing depression. The main psychosocial risk factors identified were lack of recognition, high work pace, and frequent workplace conflicts.

## **Conclusions**

The study highlights the need for interventions focused on reducing workplace conflicts and recognizing workers' efforts, aiming to reduce stress risks and improve the work environment. The role of the Occupational Nurse is seen as crucial in developing diagnoses and implementing strategies and interventions to promote occupational health.

**KEYWORDS:** Nurse, Occupational Health, Diagnosis of Health Situation, Nurse Care, Workplace, Nursing Process.

## **INTRODUÇÃO**

A Saúde Ocupacional é definida pelos organismos de referência como a globalidade das intervenções médicas, técnicas e outras que visam a promoção e a proteção da saúde dos trabalhadores (1).

Para a equipa multidisciplinar intervir de forma adequada e direcionada às necessidades da empresa, essa intervenção deve ser planeada e orientada para diagnósticos de saúde previamente estabelecidos. Este artigo procura desenvolver cada etapa desse processo e transmitir as necessidades do mesmo, através de um exemplo implementado em contexto laboral.

As normas presentes no Plano Nacional de Saúde Ocupacional defendem que, devido ao seu vasto nível de atuação, surge como necessária a interdisciplinaridade por parte de profissionais especializados para que se atinja o nível de competência esperado, sendo parte desse domínio o desempenho do Enfermeiro do Trabalho (2). Indo de encontro ao esperado, a prática do profissional em contexto de saúde ocupacional tem vindo a aumentar de especificidade. A *World Health Organization* defende o papel destes na promoção da saúde, na prevenção da doença, bem como a expansão dos seus conhecimentos através do ensino clínico, na gestão e na investigação (3).

As empresas estão a compreender cada vez mais as evidências que demonstram a importância da Saúde Ocupacional. Como resultado, têm procurado formar equipas multidisciplinares de qualidade, reconhecendo a saúde e a segurança dos trabalhadores como fatores essenciais para a sua sustentabilidade e valorização interpessoal. Nesse contexto, o Enfermeiro do Trabalho assume gradualmente um papel mais destacado como gestor da saúde dos trabalhadores.

No contexto laboral em estudo, propõe-se a realização de uma análise direcionada aos trabalhadores noturnos, tendo em conta o conhecimento existente da influência negativa que este acarreta nas dimensões biopsicossociais da pessoa e conseqüentemente na sua saúde e bem-estar.

Neste sentido foi necessário investigar e estudar o contexto do trabalho em regime noturno como sustento ao projeto. Considera-se trabalho noturno aquele que é prestado num período que tenha duração mínima de sete horas e máxima de onze horas e que seja compreendido entre as vinte e duas horas de um dia e as sete horas do dia seguinte (4).

Segundo o código do trabalho descrito em Assembleia da República pode-se considerar trabalhador noturno aquele que labora pelo menos três horas nessa condição. Este encontra-se ao abrigo de leis específicas, variantes das definidas para o trabalho diurno e das noções transpostas no artigo 15º das obrigações gerais do empregador. Essas conjecturas contemplam o facto do empregador ter de assegurar exames de saúde gratuitos e sigilosos antes da sua colocação neste regime de trabalho e depois a obrigação da realização do controlo anual posteriormente. Os riscos inerentes à sua atividade devem ser avaliados antes e posteriormente de seis em seis meses após o início do trabalho, bem como sempre que exista alteração significativa das condições de trabalho. A lei estabelece que, sempre que possível, se deve transferir o trabalhador para regime diurno ou para um trabalho no mesmo turno mais adequado, caso ele desenvolva um problema de saúde relacionado com a prestação de trabalho nessa condição (5).

Teoricamente sabemos que o trabalho noturno é associado a consequências negativas para a saúde do trabalhador e que traz encargos tanto para o mesmo como para a sua entidade patronal.

As consequências podem ser divididas em diferentes domínios, nomeadamente a nível biológico (devido à perturbação dos ciclos circadianos normais), socio/familiar e laboral (diminuição do desempenho e aumento dos acidentes de trabalho) (6).

Considera-se que a cronobiologia estuda os processos rítmicos do corpo, particularmente os ritmos circadianos que regulam funções biológicas como o sono. No contexto laboral, o estudo da cronobiologia revela que esses ritmos são regulados por sincronizadores internos como a melatonina e externos como a luz por exemplo, que influenciam diretamente o desempenho dos trabalhadores. Quando estes são alterados ou se encontram desordenados por fatores como o trabalho noturno, ocorre a cronodisrupção. Este estado pode levar a graves consequências como fadiga, distúrbios de sono e aumento do risco de ocorrência de acidentes de trabalho. A cronodisrupção é desencadeada por cronodisruptores que interferem no ciclo natural do corpo, comprometendo a saúde e a segurança da pessoa exposta a esta circunstância (7).

No que concerne aos fatores de risco para a saúde do trabalhador, a bibliografia indica-nos que um risco profissional se designa como a possibilidade de um trabalhador sofrer um determinado dano provocado pelo trabalho, pelo que a avaliação dos riscos profissionais através do desenvolvimento de normas e programas é muito importante para a sua identificação bem como para a diminuição dos seus impactos (8).

Para tornar mais fácil a sua verificação pode-se dividir em cinco categorias, nomeadamente riscos: físicos, químicos, biológicos, ergonómicos e psicossociais. A sua investigação para posteriores propostas de intervenção é fulcral para a criação de um ambiente seguro e saudável (9).

Na empresa estudada são relevantes os fatores de risco ergonómico associados a tarefas monótonas, cadenciadas e repetitivas, que potenciam a probabilidade de ocorrência de lesões musculoesqueléticas. Essas lesões surgem da força exercida, da repetição constante de movimentos e do tempo prolongado de esforço. Outros fatores de risco são os psicossociais; estes são considerados perigosos para a saúde física e mental e com relação direta com o funcionamento e produtividade das empresas, nomeadamente aumentando taxas de absentismo e presentismo (10). Conforme indicado pela Direção Geral de Saúde, diversas questões contribuem para este fator, nomeadamente a monotonia e repetibilidade de tarefas, falta de autonomia e controlo sobre as suas atividades laborais, definição de objetivos irrealistas, presença de conflitos interpessoais, regime de trabalho por turnos e dinâmicas de poder associadas a lideranças disfuncionais (11). Percebendo o papel do Enfermeiro do Trabalho para o cumprimento dos três eixos fulcrais do Plano Nacional de Saúde Ocupacional, descritos pela Direção Geral da Saúde, nomeadamente ter a saúde dos trabalhadores como principal foco de atenção, a promoção de um ambiente de trabalho saudável para todos os

intervenientes que laboram em conjunto e, por último, a constante melhoria dos serviços de saúde ocupacional, torna-se pertinente a aplicação destes conhecimentos na busca da melhoria da saúde da população trabalhadora das empresas (2).

Assimila-se assim o trabalho noturno como fator que interfere negativamente com a saúde e o bem-estar dos trabalhadores principalmente causado pela alteração forçada do ritmo natural diurno ou ritmo circadiano. Reconhecendo a importância da sustentabilidade organizacional, especialmente a necessidade de manter horários mais amplos para atender às demandas produtivas das empresas, propõe-se a realização de um processo de chegada a diagnóstico de saúde. Este processo irá permitir reconhecer as necessidades dos trabalhadores e dessa forma promover a melhoria contínua da sua saúde, diminuindo os custos decorrentes das morbidades causadas pelo trabalho, reduzindo as taxas de absentismo e valorizando o papel da enfermagem neste contexto.

## **DIAGNÓSTICO DE SAÚDE**

O processo de desenvolvimento de um diagnóstico de saúde envolve uma série de etapas que serão descritas de seguida. O diagnóstico de saúde como etapa do planeamento ou processo em enfermagem, tem como objetivo responder às necessidades da saúde da população, através de um procedimento rigoroso de avaliação multicausal de determinantes de saúde que influenciam os processos de transição saúde/doença de grupos ou comunidades e, assim, obter conhecimento efetivo dos mesmos, tomando decisões assertivas no que concerne à sua saúde (12).

Em busca desse conhecimento aprofundando da população em estudo procurou-se, em parte, identificar socio demograficamente a mesma e também fazer uma análise abrangente dos seus fatores de risco profissional associados.

### **Especificação do objetivo**

O objetivo geral do processo é avaliar a saúde dos trabalhadores que laboram no período noturno.

Como objetivos específicos identificam-se: Descrever os trabalhadores segundo os seus dados sociodemográficos; Avaliar os mesmos segundo o seu potencial de desenvolver ansiedade, depressão e/ou *stress*; Caracterizar o ambiente laboral; Avaliar a intenção dos funcionários de abandonar o trabalho; Caracterizar alguns riscos psicossociais; Comparar diferentes variáveis analisadas; Compreender os problemas mais incidentes na população em estudo e Intervir nas dimensões identificadas com maior potencial risco para o trabalhador.

### **Constituição da equipa de trabalho**

Os diferentes processos desenvolvidos envolveram a Equipa de Saúde Ocupacional interna e os alunos a desenvolver estágio da Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho. Os assuntos foram discutidos em multidisciplinariedade com a equipa de enfermagem do trabalho, médico do trabalho, técnicos de higiene e segurança e recursos humanos, procurando uma planificação global que fosse de encontro às expectativas e necessidades.

### **Identificação e caracterização da população**

A empresa é constituída por mais de duas centenas de trabalhadores, dos quais 53% do sexo masculino, distribuídos por três turnos; destes, 23% atuam no turno da tarde, que se estende até ao período noturno, o que permite que sejam considerados trabalhadores noturnos devido ao número de horas que laboram durante a noite, assim como aqueles que trabalham exclusivamente no turno noturno. A grande maioria apresenta

contrato de trabalho com a instituição e os restantes estão associados a uma empresa de serviços de trabalho temporário.

### **Seleção de variáveis e indicadores de avaliação**

O presente estudo é de natureza descritiva, cujo objetivo prende-se por explorar e descrever a saúde, os fatores de risco e outros fenómenos de interesse, que permitem gerar hipóteses e programar intervenções baseadas nas evidências e conclusões formuladas.

Na estruturação do questionário considerou-se importante ter presentes variáveis sociodemográficas (como a idade, género, nível de escolaridade, estado civil), estilos de vida, qualidade do sono, qualidade de vida social e familiar, tabagismo, controlo de álcool, prática de exercício físico e os riscos psicossociais. Este questionário foi dirigido aos profissionais da empresa, sendo as respostas ao mesmo obtidas através de entrevista em consulta de enfermagem. Como indicadores de avaliação, considerou-se importante formular indicadores epidemiológicos para análise.

### **Determinação da população, população alvo e amostra**

O estudo foi desenvolvido numa empresa de grande dimensão, tendo como população alvo os funcionários dos turnos elegíveis para serem considerados de trabalho noturno. Inicialmente, foram incluídos 185 do turno da tarde e três do turno da noite, totalizando 188 indivíduos. Os critérios de inclusão consideraram, assim, apenas os trabalhadores que realizavam efetivamente trabalho noturno. Já os critérios de exclusão abrangeram trabalhadores em licença médica prolongada, licença de maternidade, regime de mobilidade e contrato temporário. Após a aplicação desses critérios, a população final foi de 129 indivíduos.

### **Seleção de fontes informadoras**

No que concerne à seleção de fontes de informação para a elaboração da pré-seleção da população do estudo, considerou-se pertinente entrar em contacto com pessoas chave da empresa, nomeadamente os chefes de secção, técnicos do departamento de recursos humanos, equipa de enfermagem e realizar pesquisa no histórico de dados internos da empresa.

### **Seleção e elaboração dos elementos de pesquisa**

Para a obtenção de dados, o instrumento de pesquisa utilizado foi um questionário aplicado na consulta de enfermagem do trabalho. Os dados foram recolhidos para a plataforma Excel, através de códigos previamente estabelecidos com o intuito de facilitar a avaliação final dos dados em estudo.

### **Programação e realização da pré-testagem**

Após elaboração dos questionários e realizada a sua pré-testagem, os mesmos foram aplicados pela equipa de Saúde Ocupacional (quatro enfermeiros da empresa e dois do Curso de Pós-Graduação em Enfermagem do Trabalho). Os indivíduos selecionados foram encaminhados para o Serviço de Saúde Ocupacional da empresa onde se identificou a sua intenção de participar no estudo através do consentimento informado. Os responsáveis pela empresa autorizaram a divulgação dos dados apresentados neste artigo, com a condição de que nenhuma informação que permita a sua identificação seja revelada. Portanto, o nome da empresa, a sua localização física, o setor de atividade específico e o mercado em que atua não foram divulgados neste documento.

### **Tratamento e análise de dados**

Procurou-se dividir a análise assinalando um indicador de processo, os indicadores epidemiológicos e complementando com análise gráfica dos resultados obtidos.

O indicador de processo que se considerou pertinente utilizar foi o número de trabalhadores que responderam ao questionário tendo em conta o número de trabalhadores convocados (figura 1).

Como se pode observar, a maioria dos trabalhadores avaliados não considera que os horários são constantemente alterados, nem que exista grande competição entre os colegas (ver gráficos 1 e 2); as pessoas que referem existir estas conjunturas julgam, na sua maioria, que as mudanças de horário são necessárias para o cumprimento dos objetivos da empresa e a que competição entre os profissionais é saudável e na busca de atingir os propósitos definidos. Quando questionados sobre a sua carga de trabalho a maioria avalia a mesma como moderada (gráfico 3). Podemos também observar que quando aplicada a escala de intenção de *turnover* ou intenção de abandonar o trabalho (gráfico 4), esta não se demonstrou ser uma escala viável para a obtenção de valores significativos para o estudo.

Quando observamos os gráficos 5 e 6 acerca da falta de comunicação e falta de apoio no local de trabalho, identifica-se que a maioria não considera significativo este problema. Quando abordadas as capacidades mentais e físicas para a elaboração do trabalho, considera-se que o facto da população em estudo ser na sua maioria jovem adulta influencia os valores. Pode-se, também, entender que não há aspetos negativos no que concerne à aptidão física (gráfico 7) e há poucos pontos negativos no que diz respeito à capacidade mental para o trabalho (gráfico 8).

Quando abordado o tema se consideram o seu trabalho aborrecido (gráfico 9), a grande maioria refere que não, no entanto podemos observar no gráfico 10 que a grande maioria gostaria de aprender coisas novas em ambiente laboral.

Abordando os valores estatísticos que se consideraram mais problemáticos, ou seja, que representam maior risco psicossocial para os trabalhadores da empresa e que podem ter influência direta na sua saúde e conseqüentemente na sua efetividade como colaborador da empresa, é possível observar através dos gráficos 11 e 12 que a grande maioria dos trabalhadores da empresa considera o ritmo de trabalho moderado a alto, como também que o seu trabalho não é reconhecido. A sinergia destes elementos pode ser considerada fator predisponente de alterações na capacidade física e mental para desempenhar o seu trabalho com impacto direto na produção da empresa.

Pode-se observar também através dos gráficos 13 e 14 que a maioria considera existirem distúrbios e conflitos com grande frequência no seu local de trabalho, fator que perturba diretamente as linhas de produção.

Após aplicação da escala EADS, para despiste de transtorno depressivo, de ansiedade ou de *stress* (gráficos 15,16,17), ou seja, patologias do foro mental tal como descrito na Classificação Internacional de Doenças desenvolvida pela Organização Mundial da Saúde (13), é possível perceber que no que toca a alterações de ansiedade e depressivos, apenas 8 e 15 % entram nos critérios para a possibilidade de desenvolver tais transtornos; no entanto, quando se observa a possibilidade de desenvolver transtornos de *stress* o caso muda de figura, onde 33% apresenta possibilidade de desenvolver esse transtorno, o que representa um terço da população em avaliação. Os dados anteriormente referidos podem ter influência direta nesta evolução pelo que se pode considerar pertinente a equipa de enfermagem intervir no futuro nesta área com o objetivo de reduzir a taxa obtida.

### **Previsão de apresentação de dados**

Os dados foram apresentados numa primeira fase à equipa de enfermagem interna da empresa e aos professores orientadores do estágio da Pós-Graduação em Enfermagem do trabalho a decorrer na empresa em estudo. A apresentação aos quadros superiores da empresa foi realizada numa fase posterior da avaliação.

## **Revisão de recursos**

Recursos humanos: Equipa de Saúde Ocupacional da empresa; Enfermeiros estagiários.

Recursos materiais: Material informático, serviços Office, sala de enfermagem com as condições de privacidade necessárias, codificação dos questionários impressos em papel, formulários.

Neste exemplo de processo de chegada a um diagnóstico de saúde não foram incluídas as etapas “treino dos profissionais” e “processo de avaliação contínua”, pois não foi possível a sua realização devido ao curto prazo disponível para a efetivação do estudo. No entanto, ambos os pontos são relevantes e podem ser essenciais noutros contextos onde se busque identificar um diagnóstico de saúde numa empresa.

## **PROPOSTAS DE INTERVENÇÃO**

Após a avaliação dos dados, torna-se pertinente o desenvolvimento de intervenções que visem responder aos problemas identificados. Assim selecionou-se um exemplo de potencial risco da população da empresa e desenvolveu-se de forma sucinta prováveis atividades a desenvolver com vista à melhoria da saúde dos trabalhadores.

O problema para o qual se procurou planear intervenção diz respeito aos conflitos e distúrbios que ocorrem com frequência no local de trabalho, com o objetivo de reduzir os mesmos e diminuir o *stress*. A proposta encontra-se discriminada no quadro 1.

## **CONCLUSÃO**

O presente projeto apresenta-se como uma contribuição pertinente para o campo da saúde ocupacional, ao propor um exemplo de processo de chegada a um diagnóstico de saúde detalhado e uma intervenção específica direcionada para os trabalhadores a exercer funções em regime noturno. Ao abordar os impactos biopsicossociais do trabalho noturno, o estudo oferece uma visão prática e estruturada sobre como os fatores influenciam diretamente a saúde dos trabalhadores e, conseqüentemente, a produtividade empresarial.

O que torna este estudo cativante é a aplicabilidade real das suas propostas, demonstrando como os profissionais de enfermagem podem assumir um papel proativo na promoção da saúde em ambiente laborais. Através da análise de dados específicos e da implementação de intervenções direcionadas, como por exemplo a redução dos transtornos de *stress*, este estudo traz soluções concretas para problemas amplamente reconhecidos, mas nem sempre adequadamente solucionados no ambiente de trabalho.

O estudo destaca-se, neste contexto da saúde ocupacional, não apenas por identificar e analisar os fatores de risco psicossociais associados ao trabalho noturno, mas também por oferecer uma metodologia prática para a melhoria contínua da saúde em ambiente laboral. A proposta de intervenção que se apresentou, utilizando indicadores claros e mensuráveis, serve como referência para futuras pesquisas e aplicações do processo, sublinhando o papel fulcral do enfermeiro no contexto da prevenção e promoção da saúde da pessoa.

Pretende-se que o papel do profissional de enfermagem do trabalho, ainda subdesenvolvido em Portugal, obtenha sustento, para que o que hoje parece ser encarado como longínquo, seja no futuro o caminho para a melhoria contínua e a procura da excelência profissional, que se pretende atingir no contexto da saúde ocupacional e no papel deste profissional na saúde da população.

## BIBLIOGRAFIA

- 1) Direção Geral da Saúde. Circular informativa nº 05/DSPPS/DCVAE - Organização de Serviços de Segurança e Saúde do Trabalho/Saúde Ocupacional (SST/SO) nos Cuidados Primários de Saúde - ACES e Sede de ARS(s). Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2010.
- 2) Direção Geral da Saúde. Programa Nacional de Saúde Ocupacional (PNSOC) – Extensão 2018/2020. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2018.
- 3) World Health Organization. Declaration on Workers Health - approved at the Seventh Meeting of WHO Collaborating Centers for Occupational Health. Stresa: World Health Organization; 2006.
- 4) Assembleia da República. Lei n.º 7/2009 de 12 de fevereiro. Artigo 223.º - Noção de trabalho noturno. Lisboa: Assembleia da República; 2009.
- 5) Assembleia da República. Lei n.º 102. Regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho. Lisboa: Assembleia da República; 2009.
- 6) Sousa M. Perceção de stress, qualidade de vida, saúde e bem-estar nos trabalhadores em regime de turnos. Dissertação de Mestrado. Universidade da Maia; 2015:1-78.
- 7) Santos M, Almeida A. Cronobiologia aplicada à saúde laboral. Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional. 2016. DOI:10.31252/RPSO.17.03.2016/2.
- 8) Freitas L. Manual de Segurança e Saúde do Trabalho. 5ª ed. Lisboa: Edições Sílabo; 2022.
- 9) Borges E. Enfermagem do Trabalho: Formação, Investigação e Estratégias de Intervenção. Lisboa: Lidel; 2018.
- 10) Ordem dos Psicólogos Portugueses. O Trabalho Noturno e por Turnos enquanto Riscos Psicossociais. Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses; 2018.
- 11) Direção Geral da Saúde. Guia Técnico nº 3: Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho - Versão Síntese. Lisboa: Direção Geral da Saúde; 2021.
- 12) Laranjeira S. O Papel do Enfermeiro do Trabalho na Saúde Ocupacional. Dissertação de Mestrado. Universidade Católica Portuguesa. Porto. 2016. Cedido diretamente pelo autor.
- 13) World Health Organization. International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems. 10ª Revisão. 5ª edição. Genebra: World Health Organization; Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/10665/246208/1/9789241549165-V1-eng.pdf>



**Figura 1** – Indicador de processo

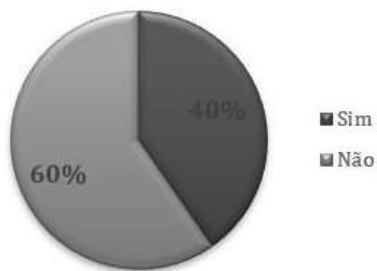
$$x = \frac{N^{\circ} \text{ de trabalhadores que responderam ao questionário}}{N^{\circ} \text{ de trabalhadores convocados a responder ao questionário}} \times 100$$

**Gráfico 1** – Distribuição percentual acerca do tema alterações dos horários de trabalho



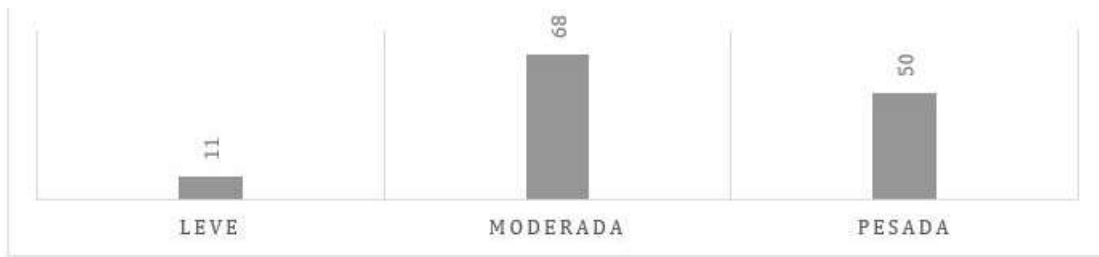
**Os horários de trabalho são constantemente alterados?**

**Gráfico 2** – Distribuição percentual acerca do tema competição no local de trabalho



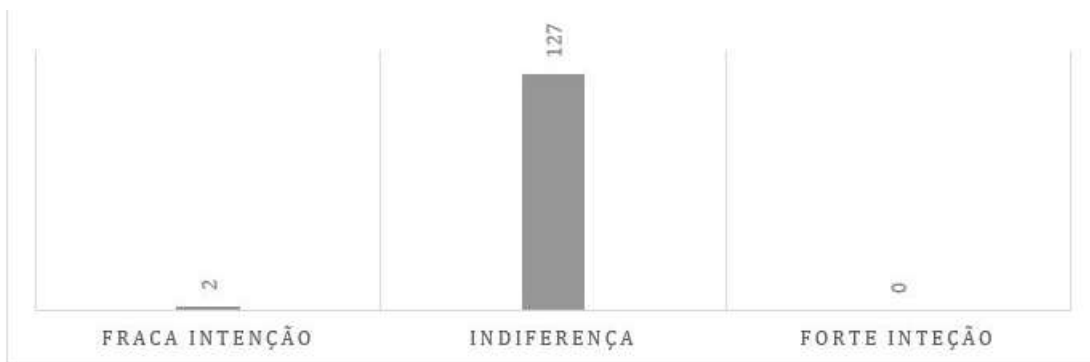
**Considera que existe muita competição no local de trabalho?**

**Gráfico 3** – Distribuição de trabalhadores tendo em conta a sua perceção de carga de trabalho



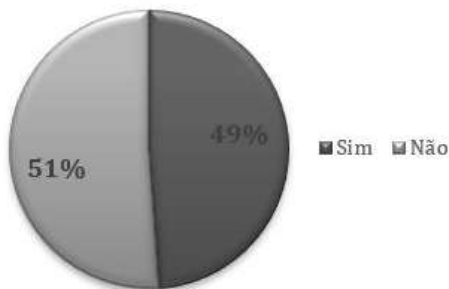
**Como considera ser a carga de trabalho?**

**Gráfico 4 – Distribuição da intenção de turnover**



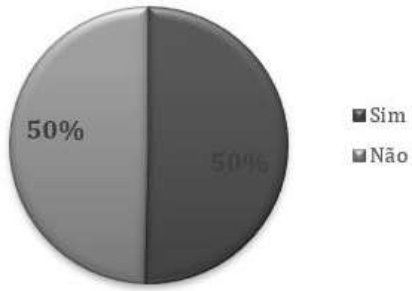
**Intenção de Turnover**

**Gráfico 5 – Distribuição percentual acerca do tema comunicação no local de trabalho**



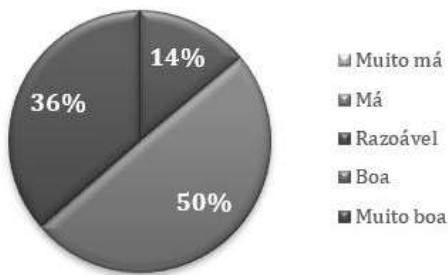
**Considera que há falta de comunicação no local de trabalho?**

**Gráfico 6 – Distribuição percentual acerca do tema falta de apoio no local de trabalho**



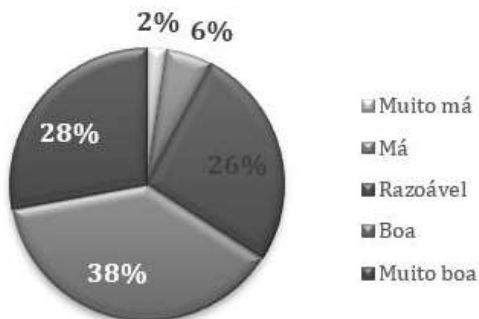
**Considera que há falta de apoio no local de trabalho?**

**Gráfico 7** – Distribuição percentual acerca do tema capacidade física



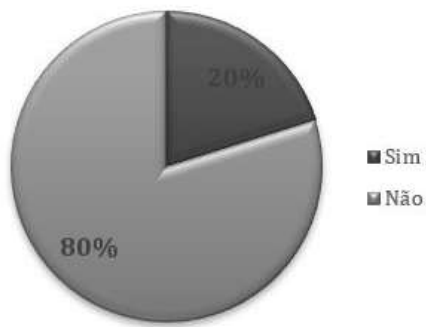
**Como considera a sua capacidade física para o trabalho?**

**Gráfico 8** – Distribuição percentual acerca do tema capacidade mental



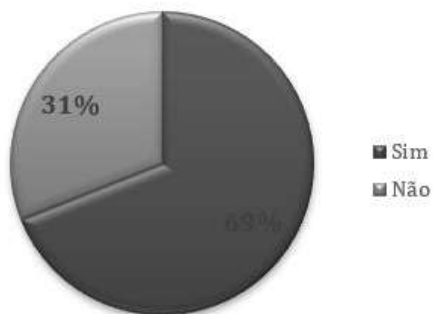
**Como considera a sua capacidade mental para o trabalho?**

**Gráfico 9** – Distribuição percentual acerca do tema aborrecimento no trabalho



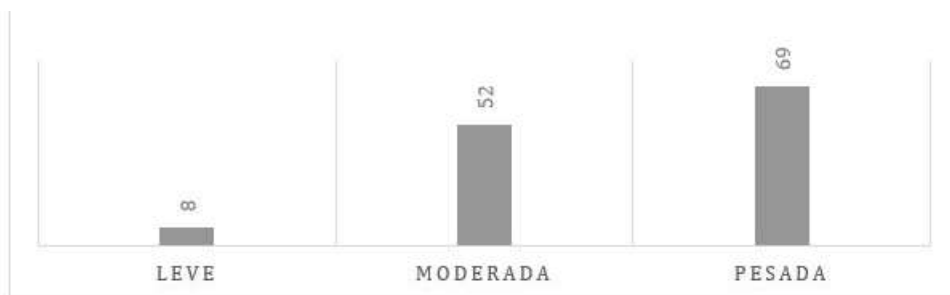
**Considera o seu trabalho aborrecido?**

**Gráfico 10** – Distribuição percentual acerca do tema discussão de conflitos



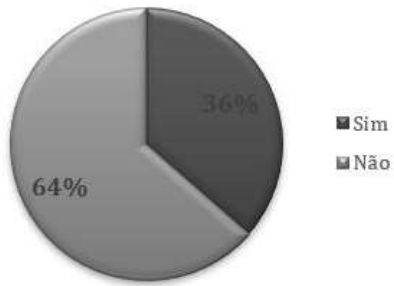
**Considera que os problemas que existem são discutidos no local de trabalho?**

**Gráfico 11** – Distribuição de percepção de cada trabalhador acerca do ritmo de trabalho



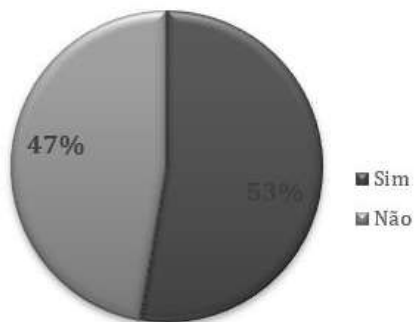
**Como considera ser o ritmo de trabalho?**

**Gráfico 12** – Distribuição percentual acerca do tema reconhecimento



**Considera que o seu trabalho é reconhecido?**

**Gráfico 13** – Distribuição percentual acerca do tema conflitos no local de trabalho



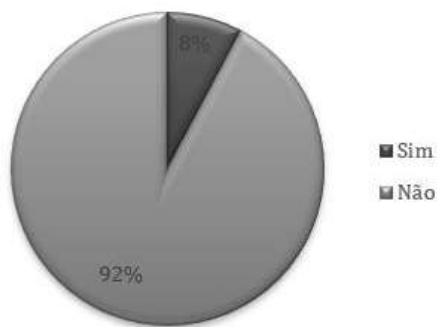
**Considera que existem muitas situações de conflito no local de trabalho?**

**Gráfico 14** – Distribuição percentual acerca do tema existência de perturbações e conflitos no local de trabalho



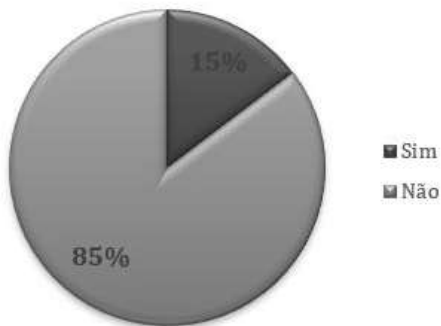
**Considera que há muitos distúrbios e perturbações no local de trabalho?**

**Gráfico 15** – Distribuição percentual do potencial para desenvolver transtorno de ansiedade



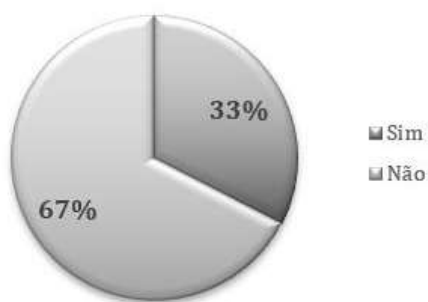
**Potencial para desenvolver transtorno de ansiedade segundo EADS?**

**Gráfico 16** – Distribuição percentual do potencial para desenvolver transtorno depressivo



**Potencial para desenvolver transtorno depressivo segundo EADS?**

**Gráfico 17** – Distribuição percentual do potencial para desenvolver transtorno de *stress*



**Potencial para desenvolver stress segundo EADS?**

**Quadro 1 – Intervenções de enfermagem**

<b>Objetivo geral</b>	<b>Objetivos específico</b>	<b>Atividades e estratégias de intervenção</b>	<b>Indicadores de processo</b>	<b>Indicadores de resultado</b>
Diminuir a percentagem de pessoas com risco de desenvolver transtornos de <i>stress</i> .	Diminuir em 10% a percentagem de pessoas com risco de desenvolver transtorno de <i>stress</i> ;	Reunião com o CA para discutir problemas e identificar estratégias organizacionais;	Número de atividades realizadas em conjunto com os colaboradores;	Valor de redução em percentagem de pessoas com potencial para desenvolver transtorno de <i>stress</i> .
	Diminuir em 20% a percentagem de pessoas que considera existirem demasiados conflitos no local de trabalho.	Realização de sessões de formação com vista a aumentar capacidades de <i>puching, coping</i> e reforço motivacional dos chefes de secção;	Número de trabalhadores que eram elegíveis a participar nas atividades/ número de trabalhadores que participaram;	Valor de redução em percentagem de pessoas que consideram existir conflitos no local de trabalho.
	Diminuir em 20% a percentagem de pessoas que consideram que não são reconhecidas no local de trabalho.	Criação de uma atividade mensal por equipa/setor para troca de ideias de melhoria para o processo de equipa, resolução de problemas e promoção de maior entrosamento entre os membros;	Número de consultas de enfermagem com vista ao acompanhamento da saúde mental dos trabalhadores realizadas;	Valor de aumento em percentagem de pessoas que considera que o seu trabalho é valorizado.

	<p>Criar estratégia organizacional para a diminuição do potencial de desenvolver transtornos de stress, através da gestão <i>top-down</i>.</p>	<p>Criação da caixa de recomendação em diversos polos da empresa onde poderão ser colocadas recomendações anónimas para que tenham uma ferramenta onde se sintam totalmente livres e seguros para darem a sua opinião.</p>	<p>Número de participações na atividade "caixa de recomendações".</p>	
		<p>Criação de consulta de enfermagem com vista à avaliação mental do trabalhador;</p>	<p>Número de formações realizadas aos chefes de secção.</p>	

Data de receção: 2024/09/19

Data de aceitação: 2024/10/25