

QUESTIONÁRIO N.º ____

O presente inquérito tem como objectivo registar as opiniões dos trabalhadores que trabalham na Construção Civil, com vista a recolher informações relativamente às condições ambientais de trabalho existentes, ao cumprimento das normas de Higiene e Segurança no Trabalho, às principais causas de acidente de trabalho, e saber quais as implicações que estes factores poderão ter na a Gestão dos Recursos Humanos.

Trata-se simplesmente de um trabalho académico e destina-se a fins científicos, daí a garantia de total sigilo e anonimato das opiniões proferidas. O sucesso deste trabalho depende da sua cooperação, por isso agradece-se que responda com sinceridade às perguntas formuladas. Desde já muito obrigada pela sua colaboração.

1-Sexo:

Feminino

Masculino

2-Idade _____

3- Nacionalidade: _____

4-Estado Civil:

Solteiro(a) Divorciado(a)

Casado(a) Separado(a)

Viúvo(a) União de facto

5-Grau de ensino (completo):

Não sabe ler nem escrever 9 anos de escolaridade

Menos de 4 anos de escolaridade 10 anos de escolaridade

4 anos de escolaridade 11 anos de escolaridade

6 anos de escolaridade 12 anos de escolaridade

Outro Qual? _____

6- Qual a sua profissão?

Carpinteiro Servente

Pedreiro Trolha

Canalizador Electricista

Outra Qual? _____

7- Actualmente a sua relação jurídica de emprego é:

- Efectivo/permanente
- Contrato de trabalho a termo certo
- Prestação de serviços
- Sem relação jurídica de emprego
- Outra situação Qual? _____

8- Horário de trabalho praticado:

- Horário flexível Trabalhador por turnos
- Horário rígido Jornada contínua
- Outro Qual? _____

9- Quantas horas trabalha por dia?

- Menos de 7 horas diárias Entre 9 e 10 horas diárias
- Entre 7 e 8 horas diárias Entre 10 e 11 horas diárias
- Entre 8 e 9 horas diárias Mais de 11 horas diárias

10 – Há quanto tempo trabalha na Construção Civil?

- Menos de 5 anos De 5 a 9 anos
- De 10 a 14 anos 15 ou mais anos

11 – Há quanto tempo trabalha na Empresa actual?

- Menos de 5 anos De 5 a 9 anos
- De 10 a 14 anos 15 ou mais anos

12- Caracterize o trabalho que faz diariamente.

Dê uma resposta para cada uma das frases abaixo, marcando uma cruz no quadrado, em função da seguinte escala:

- Totalmente em desacordo – TD De acordo - DA
- Em desacordo – ED Totalmente em acordo - TA
- Sem opinião - SO


O meu trabalho...	TD	ED	SO	DA	TA
...assenta em grandes esforços musculares					
...requer uma postura correcta					
...traduz-se na repetição e precisão dos movimentos					
...tem um ritmo intensivo e repetitivo					
...pressupõe organização do espaço de trabalho					
...implica boas condições de higiene e segurança					
... permite o alargamento e enriquecimento das tarefas					
... passa pela períodos de pausa					

13 – Como é que classifica o seu ambiente de trabalho, relativamente aos seguintes factores:

Iluminação:	Ruído	Vibrações	Condições atmosféricas
Muito boa <input type="checkbox"/>	Excessivo <input type="checkbox"/>	Excessivas <input type="checkbox"/>	Excelentes <input type="checkbox"/>
Boa <input type="checkbox"/>	Forte <input type="checkbox"/>	Fortes <input type="checkbox"/>	Boas <input type="checkbox"/>
Sem Opinião <input type="checkbox"/>	Sem Opinião <input type="checkbox"/>	Sem Opinião <input type="checkbox"/>	Sem Opinião <input type="checkbox"/>
Suficiente <input type="checkbox"/>	Fraco <input type="checkbox"/>	Fracas <input type="checkbox"/>	Razoáveis <input type="checkbox"/>
Insuficiente <input type="checkbox"/>	Inexistente <input type="checkbox"/>	Inexistentes <input type="checkbox"/>	Más <input type="checkbox"/>

14 – Os factores anteriormente mencionados (iluminação, ruído, vibrações e condições atmosféricas) exercem repercussões fisiológicas e psicológicas que afectam o desempenho do seu trabalho?

Sim

Não  (passar à questão n.º15)

14.1- Se sim, porquê?

Aumenta a tensão/ causa distúrbios do ritmo cardíaco

Agrava o estado de angústia e irritabilidade

Provoca *stress* e fadiga

Origina decréscimo do rendimento/produktividade

Diminui a satisfação na execução das tarefas

Outro

Qual? _____

15 – No seu local de trabalho, a que tipo de riscos está mais sujeito?

- | | | | |
|-----------|--------------------------|-------------------|--------------------------|
| Vírus | <input type="checkbox"/> | Bactérias | <input type="checkbox"/> |
| Parasitas | <input type="checkbox"/> | Calor/frio | <input type="checkbox"/> |
| Ruído | <input type="checkbox"/> | Vibrações | <input type="checkbox"/> |
| Radiações | <input type="checkbox"/> | Produtos químicos | <input type="checkbox"/> |
| Outros | <input type="checkbox"/> | | |
| Quais? | _____ | | |

15.1 - Como faz para prevenir/evitar esses riscos?

- | | |
|--|--------------------------|
| Utiliza equipamentos de protecção individual | <input type="checkbox"/> |
| Utiliza equipamentos de protecção colectiva | <input type="checkbox"/> |
| Respeita a sinalização existente nas zonas de produção | <input type="checkbox"/> |
| Diminui o tempo de exposição ao risco | <input type="checkbox"/> |
| Alterna as tarefas a executar com um colega | <input type="checkbox"/> |
| Adquire informação/ formação sobre os riscos potenciais da exposição | <input type="checkbox"/> |
| Adquire informação sobre o modo de utilização dos equipamentos | <input type="checkbox"/> |
| Procede ao controlo médico (exames periódicos) | <input type="checkbox"/> |
| Procura ter uma alimentação equilibrada | <input type="checkbox"/> |
| Evita bebidas alcoólicas antes e durante o período de trabalho | <input type="checkbox"/> |
| Nenhuma das alíneas anteriores | <input type="checkbox"/> |
| Outra(s) | <input type="checkbox"/> |
| Qual(ais)? | _____ |

16 – Até que ponto cada um destes aspectos pode motivá-lo na execução do seu trabalho?

Dê uma resposta para cada uma das frases abaixo, marcando uma cruz em função da seguinte escala:

- Não influencia - NI
- Influencia Pouco - IP
- Sem opinião - SO
- Influencia consideravelmente - IC
- Influencia muito – IM

	NI	IP	SO	IC	IM
O ambiente de trabalho					
As condições físicas de trabalho (iluminação, ruído, temperatura, equipamentos, utensílios,...)					
Ergonomia (adaptação das condições trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar-lhes o máximo de conforto, segurança e eficiência no desempenho)					
A avaliação de desempenho					
Reconhecimento profissional					
O salário que recebe em função do cargo					
As tarefas que executa diariamente					
Remuneração em função da produtividade					
A existência de condições de Higiene e Segurança					


17 - Entende que as regras e procedimentos em matéria de segurança são necessárias?

Sim Porquê? _____

Não Porquê? _____

18 – Já alguma vez sofreu algum acidente no local de trabalho?

Sim

Não  (passar à questão n.º18)

18.1 – Se sim, quantos?

Apenas um Dois

Três Mais do que três

18.2 – Onde ocorreu o último acidente?

Máquina(s) Central de betão

Obra(s) Oficina de serralharia

Armazém Carpintaria

Veículo Oficina mecânica

Outro local Qual? _____

18.3 Hora do dia em que ocorreu o último acidente:

Das 8h às 10h	<input type="checkbox"/>	Das 14h às 16h	<input type="checkbox"/>
Das 10h às 12h	<input type="checkbox"/>	Das 16h às 18h	<input type="checkbox"/>
Das 12h às 14h	<input type="checkbox"/>	Das 18h às 20h	<input type="checkbox"/>
Desconhecido	<input type="checkbox"/>	Outra	<input type="checkbox"/>
		Qual?	_____

18.4 – Tipo de acidente:

Atingido por objecto	<input type="checkbox"/>	Libertação de gases	<input type="checkbox"/>
Corte/ferida	<input type="checkbox"/>	Choque com objecto	<input type="checkbox"/>
Queimadura	<input type="checkbox"/>	Entalamento	<input type="checkbox"/>
Exposição	<input type="checkbox"/>	Hiper-reforço	<input type="checkbox"/>
Penetração por objecto	<input type="checkbox"/>	Queda em altura	<input type="checkbox"/>
Queda ao mesmo nível	<input type="checkbox"/>	Lesão provocada por um EPI	<input type="checkbox"/>
Outro	<input type="checkbox"/>	Qual?	_____

19 - As suas responsabilidades em termos de segurança no trabalho passam por:

Usar os equipamentos de protecção individual	<input type="checkbox"/>
Usar os equipamentos de protecção colectivo	<input type="checkbox"/>
Utilizar correctamente os equipamentos de trabalho	<input type="checkbox"/>
Trocar impressões com os seus colegas sobre os factores de risco	<input type="checkbox"/>
Informar as chefias da existência de alguma irregularidade	<input type="checkbox"/>
Conservar e manter em bom estado os equipamentos de protecção individual que lhes forem distribuídos	<input type="checkbox"/>
Respeitar a sinalização de segurança existente e as normas inerentes	<input type="checkbox"/>
Nenhum dos pontos focados anteriormente	<input type="checkbox"/>
Outras	<input type="checkbox"/>
Quais?	_____

20 – De entre os equipamentos de protecção individual mencionados, qual(ais) usa diariamente:

- Capacetes de segurança
- Óculos de protecção (com ou sem viseira)
- Botas de biqueira de aço e antiderrapantes
- Luvas de protecção
- Vestuário adequado
- Auriculares/ auscultadores
- Máscaras/ dispositivos filtrantes
- Cinto de segurança
- Nenhum
- Outro(s)
- Qual(ais)? _____

21 - As suas chefias apoiam a segurança da seguinte forma:

Dê uma resposta para cada uma das frases abaixo, marcando uma cruz, em função da seguinte escala:

Totalmente em desacordo - TD
 Em desacordo – ED
 Sem opinião - SO

Totalmente em acordo - TA
 De acordo - DA

	TD	ED	SO	DA	TA
Procuram assegurar e sensibilizar os trabalhadores a utilizarem equipamentos de trabalho seguros de acordo com as normas europeias					
Não colocam sinalização de segurança e/ou saúde nos locais onde não seja possível evitar a existência e perigos					
Fornecem equipamento de protecção individual (capacetes de protecção, arnês de segurança, luvas, etc.) adequado aos riscos em causa					
Procuram eliminar os efeitos nocivos do trabalho monótono e do trabalho cadenciado sobre a saúde					
Asseguram que os trabalhadores da construção disponham de um ambiente de trabalho seguro e de instalações cómodas através, por exemplo, de acessos e vias de circulação seguras					

	TD	ED	SO	DA	TA
Raramente consultam os trabalhadores e proporcionar-lhes informação e formação suficiente para o desempenho funcional					
Efectuam a coordenação de segurança com os empreiteiros					
Colocam, ocasionalmente, no local de trabalho documentação (fichas de controlo) sobre os equipamentos de protecção individual, o trabalhador, a função, o risco, prazos de validade, normas aplicáveis					
Têm sempre em atenção a avaliação e a prevenção de riscos profissionais					
Não procedem a inspecções de segurança sobre as condições físicas do local de trabalho/estaleiro					

22 - Qual a sua opinião sobre a Higiene na empresa?

- Muito boa
- Boa
- Sem opinião
- Razoável
- Má

23 - Qual a sua opinião sobre a Segurança na empresa?

- Muito boa
- Boa
- Sem opinião
- Razoável
- Má

24 - O que acha que poderia ser feito para melhorar a Higiene e a Segurança na empresa?

Obrigada pela sua colaboração.