

Percepção dos riscos profissionais em trabalhadores de transporte de valores

Perceived occupational hazards among cash-in-transit guards

Sara Ramos¹ , Florentino Serranheira² , António Sousa-Uva² 

RESUMO | **Introdução:** Realizou-se um estudo no setor de vigilância privada com vigilantes de transporte de valores (VTVA) diante da presença de queixas de saúde a uma organização sindical do setor. **Objetivos:** Diagnosticar a situação de trabalho desses profissionais, do ponto de vista da saúde e segurança, caracterizando as condições de trabalho e as tarefas desses trabalhadores, identificando elementos da atividade de trabalho com influência em sua saúde e segurança e apontando os principais problemas de saúde autorreportados em três empresas que operam em Portugal. **Métodos:** Efetivou-se um estudo exploratório, de natureza descritiva, recorrendo a um questionário dirigido a trabalhadores com três dimensões, de acordo com os objetivos no contexto da saúde e segurança do trabalho (SST). O questionário foi aplicado nas empresas pelos representantes do sindicato e sem qualquer participação das direções das empresas. **Resultados:** A atividade desses funcionários apresenta exigências diversas, nomeadamente de concentração e precisão, carga física elevada, horários atípicos, exposição a situações emocionalmente fortes e ainda violência. Evidencia-se, por parte dos trabalhadores, influência negativa do trabalho em sua saúde e segurança, tanto no nível físico como no psicológico. **Conclusão:** Identifica-se uma importante variabilidade de condições e exigências do trabalho nas empresas observadas, que determina a necessidade de intervenção no contexto da SST, designadamente por meio de sensibilização sobre a legislação existente no sentido da prevenção das doenças ligadas ao trabalho e também dos acidentes de trabalho.

Palavras-chave | segurança; riscos ocupacionais; fatores de risco; saúde do trabalhador.

ABSTRACT | **Background:** Given reports of health complaints by cash-in-transit (CIT) guards to their trade union, we conducted a study at private security companies. **Objectives:** To establish the health and safety at work (HSW) conditions to which employees from three companies in Portugal were subjected, characterize their working conditions and tasks, and identify aspects of their activity with influence on their health and safety, as well as self-reported health problems. **Methods:** We performed an exploratory and descriptive study based on a questionnaire with three dimensions corresponding to the study aims. The questionnaire was applied by workers' representatives in the workplace without any participation of employers. **Results:** The job of CIT guards poses several demands as concentration and precision, involves high physical load, atypical schedules, and exposure to emotionally disturbing situations and violence. The workers rated negative the influence of work on their physical and mental health and safety. **Conclusion:** We found considerable variability in working conditions and work demands between the analyzed companies. Such diversity points to the need to intervention on HSW through sensitization toward the legislation in force for the prevention of work-related diseases and accidents.

Keywords | safety; occupational risks; risk factors; occupational health.

¹Departamento de Recursos Humanos e Comportamento Organizacional, Instituto Universitário de Lisboa - Lisboa, Portugal.

²Departamento de Saúde Ocupacional e Ambiental, Escola Nacional de Saúde Pública, Universidade NOVA de Lisboa - Lisboa, Portugal.

DOI: 10.5327/Z1679443520180264

INTRODUÇÃO

Realizou-se um projeto de investigação-ação no setor de vigilância privada em empresas portuguesas. O estudo foi desenvolvido por uma equipe multidisciplinar de investigadores, em parceria com uma organização sindical do setor, com os objetivos de analisar as situações de trabalho na perspectiva da saúde e segurança e identificar os consequentes riscos profissionais para a saúde e segurança dos vigilantes de transporte de valores (VTVA).

Estima-se que, em Portugal, o setor de vigilância privada abranja cerca de 36 mil trabalhadores e que o volume de negócios ronda, anualmente, os 650 milhões de euros¹. De acordo com dados preexistentes do Conselho de Segurança Privada, a média de idade dos trabalhadores é de cerca de 40 anos, e os trabalhadores entre os 36 e os 55 anos representam 52% do emprego total. Constata-se ainda que 91% dos trabalhadores são do sexo masculino e que apenas em torno de 1% deles não têm nacionalidade portuguesa. Ainda de acordo com a mesma fonte, existem aproximadamente 100 empresas ativas no setor, em sua maioria de pequena dimensão. Verifica-se que as dez maiores concentram 72% dos trabalhadores e 88% das vendas do setor², e as quatro maiores empresas empregam cerca de 13 mil trabalhadores (37% do total) e têm 46% do volume de negócios total do setor³.

O setor de vigilância privada inclui diferentes funções, nomeadamente a vigilância aeroportuária, a vigilância estática e portaria, bem como o transporte de valores. O estudo incidiu sobre os VTVA, porque a tarefa que lhes está atribuída comporta a exposição a fatores de risco nas situações de trabalho, os quais se considera que são possíveis de influenciar substantivamente no estado de saúde e na segurança desses trabalhadores. Nesse contexto, os trabalhadores têm reportado à organização sindical queixas de saúde associadas às suas condições de trabalho, fatores que motivaram a realização do presente estudo.

Conforme referido no Contrato Coletivo de Trabalho (CCT)⁴ e na Lei nº 34/2013⁵, o VTVA “manuseia e transporta notas, moedas, títulos e outros valores e conduz os veículos de transporte de valores”, estabelecendo um período normal de trabalho (PNT) de 8 horas por dia e 40 horas por semana, sendo, no entanto, permitido um PNT diário de até 10 horas, desde que o total semanal não ultrapasse as 50 horas e que seja respeitado o regulamento de turnos e períodos de descanso estabelecido no referido CCT.

De acordo com o sindicato, existem preocupações e queixas associadas à saúde e segurança desses trabalhadores que têm sido frequentemente transmitidas por seus representantes à organização sindical. Tal fato motivou o estabelecimento de uma parceria com investigadores de duas universidades para o desenvolvimento de um estudo sobre as condições de trabalho dos VTVA, perspectivando a prevenção de doenças ligadas ao trabalho e de acidentes de trabalho no setor.

A recusa de participação das direções das quatro maiores empresas referidas anteriormente impossibilitou o acesso às situações de trabalho, limitando uma análise centrada na atividade⁶ por via da observação direta. Dadas as circunstâncias, optou-se por estudar a percepção do risco dos trabalhadores, a qual reflete, geralmente, as características do trabalho efetuado e o tipo de consequências negativas (em termos de saúde e segurança) associadas à atividade⁷. Recorreu-se, portanto, ao inquérito por questionário aos trabalhadores das diferentes empresas, a fim de recolher o seu ponto de vista acerca dos riscos que percebem em suas situações concretas de trabalho, bem como os principais problemas de saúde que reportam e em que medida os relacionam com a sua atividade profissional. Uma análise focada na opinião do trabalhador justifica-se pelos pressupostos gerais, designadamente da abordagem ergonômica⁸, e também pela pertinência de considerar o ponto de vista daqueles que realizam a atividade — os trabalhadores — quando se pretende identificar, e intervir de forma abrangente, o nível dos fatores de risco⁹. A investigação tem mostrado a importância do ponto de vista do trabalhador como stakeholder fundamental da prevenção, sublinhando a necessidade de envolver os trabalhadores no processo de identificação e reconhecimento dos fatores de risco e respectivos perigos profissionais, ultrapassando as visões mais “técnicas” do risco⁹ e assumindo que este não é uma condição objetiva presente no trabalho, mas resultado preciso da interação dos trabalhadores com os fatores de risco¹⁰ que caracterizam a situação de trabalho.

MÉTODOS

PARTICIPANTES

A amostra foi constituída de 131 trabalhadores, de três empresas (entre as quatro mais representativas do setor):

23 trabalhadores da empresa A, 45 trabalhadores da empresa B e 63 trabalhadores da empresa C. Todos são do sexo masculino e possuíam categoria profissional de VTVA.

INSTRUMENTOS

Foi adaptado um questionário¹¹ de forma que incluísse as dimensões relevantes para obter a informação desejada neste estudo, com base em um instrumento original, o inquérito AGE¹¹, o qual foi construído fundamentado em outras ferramentas usadas em diferentes países europeus: Enquête Santé, Travail Et Vieillesse (ESTEV)¹², Vieillesse, Santé et Travail (VISAT)¹³, Santé et Vie Professionnelle après 50 ans (SVP50)¹⁴, Évolutions et Relations en Santé au Travail (EVREST)¹⁵, Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health/Swedish Work Environment Surveys (SLOSH/SWES)¹⁶, Saúde, Idade e Trabalho (SIT)¹⁷, Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (European Working Conditions Survey – EWCS)¹⁸, Work Ability Index (WAI)¹⁹, Job Demands-Resources Questionnaire (JD-R)²⁰, SUMER²¹ e Enquête Conditions de Travail²². A versão adaptada do questionário incluiu:

- um grupo inicial de perguntas de caracterização geral das situações de trabalho (tipo de vínculo, horário de trabalho e número de horas de trabalho diárias);
- dimensão relativa aos fatores de risco presentes na situação de trabalho;
- dimensão acerca dos problemas de saúde sentidos pelos trabalhadores no contexto da sua atividade profissional.

A primeira dimensão utilizou um conjunto de questões sobre a caracterização do trabalho de cada trabalhador na empresa. Na segunda dimensão, avaliaram-se as condições de trabalho e os fatores de risco sentidos pelos trabalhadores, mediante uma escala de frequência, bem como o grau de desconforto atribuído a cada fator. A escala foi formulada por meio da questão “*Indique, por favor, se pensa que, no seu trabalho, está exposto/a a alguma das seguintes situações. Para cada situação a que estiver exposto/a, assinale a frequência da exposição e ainda o respectivo nível de incômodo/desconforto que tal situação lhe causa*”. A primeira parte da pergunta foi respondida por intermédio de uma escala de tipo Likert de quatro pontos (um sendo “nunca”, e quatro, “sempre”). A segunda componente da escala referia-se ao grau de incômodo e desconforto percebido pelos inquiridos quando relataram

sentir qualquer incômodo ou desconforto com alguma frequência durante a situação exposta, sendo avaliada igualmente por uma escala de quatro pontos (um sendo “não me incomoda”, e quatro, “incomoda-me profundamente”). Ou seja, quanto mais elevada é a resposta do participante, maior será o grau de desconforto sofrido por ele no dia a dia de trabalho.

A dimensão saúde foi constituída de 18 questões relativas a problemas de saúde e respectiva relação com as condições de trabalho. Foi pedido ao trabalhador: “*Indique, por favor, se nos últimos três anos sofreu algum dos seguintes problemas de saúde. Se sim, indique ainda a relação que considera que essa questão tem com o seu trabalho*”. Essa dimensão integra diversos problemas de saúde, designadamente problemas de sono e digestivos, dificuldades de visão, nervosismo e irritabilidade, com uma escala de respostas dicotômica (não/sim). No caso de resposta afirmativa, os participantes deveriam apontar uma de três opções quanto à relação dos problemas de saúde assinalados com o trabalho (“*sem relação com o meu trabalho*”, “*foi agravado pelo meu trabalho*” ou “*foi causado pelo meu trabalho*”).

Para fins de caracterização da amostra em estudo, foram igualmente introduzidas no questionário informações sociodemográficas. Esses campos incluíam a idade, o gênero, a nacionalidade e as habilitações escolares do trabalhador, bem como a função desempenhada, seu histórico na empresa e na função, a empresa em que trabalha e a sua localização geográfica.

PROCEDIMENTOS

A administração dos questionários foi feita pelos representantes dos trabalhadores em seus locais de trabalho durante cerca de quatro semanas. Após a coleta desses questionários, estes foram enviados à equipe de investigação para que os dados fossem introduzidos e tratados estatisticamente no programa Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão Statistics 22). A participação do trabalhador foi voluntária, mediante consentimento informado, e foi garantida a confidencialidade dos resultados — não se solicitou sua identificação.

RESULTADOS

Em termos gerais, os respondentes destacaram que a atividade dos VTVA implica o cumprimento de uma

ordem de missão, que é fornecida no início de cada turno. A atividade desenvolve-se em equipes de dois elementos, sendo-lhes atribuída uma viatura de transporte de valores, o blindado. O turno inicia-se no subsolo, em ambiente de elevada segurança, com a coleta da viatura e posterior carregamento na área do transfer, com os respectivos valores (geralmente sacos de notas, moedas, ouro, joias ou outros valores com peso de até 20 kg). Esse material é submetido à leitura ótica com leitor de infravermelhos, para confirmar a contagem com o plano estabelecido para a missão, e só depois é carregado para o veículo, funções já desempenhadas pelos VTVA. No interior do veículo, os sacos são transferidos por eles, em posição de agachamento, para o cofre e ordenados de acordo com a sequência de visita aos clientes. Na distribuição propriamente dita, há equipes que alternam a condução e o transporte e outras em que um dos trabalhadores apenas conduz e outro somente faz o transporte. O transporte pode implicar o uso de uma mala de segurança (Intelligent Banknote Neutralisation System – IBNS) de alumínio ou carbono, com pesos variáveis (11 a 12 kg vazia e até 4 kg a mais com valores), ou o transporte manual de sacos sem alças (transportados com suporte manual numa posição de pega mantida com aplicação de força). Esses equipamentos variam conforme a empresa, existindo diferentes modelos de *mala IBNS*.

Também há grande diversidade de percursos, intensidade e horários praticados pelas diversas empresas. Num dia normal de trabalho, os trabalhadores visitam, em média, 25 clientes em cada turno, o que significa que entram e saem do veículo aproximadamente 170 vezes (cerca de 60 vezes com sacos de 20 kg de moedas, 60 vezes com a mala de notas, 30 vezes para carregar caixas automatic teller machines (ATM) e 20 vezes sem carga para reconhecimento do local). Os percursos efetuados a pé e com carga entre os clientes e o *blindado* podem variar muito, dependendo se se trata de uma ATM, de uma loja de rua ou de um centro comercial. Para além do transporte, são ainda necessários a contagem de dinheiro e o carregamento de sacos ou mala no cliente, bem como a colocação e o desarmamento da *mala IBNS* na doca existente no *blindado* (rack ou box), o que exige movimentos específicos e uso de força, seja dos membros superiores, seja da coluna vertebral.

O conhecimento de alguns detalhes da atividade desses trabalhadores permitiu compreender que se trata de um trabalho exigente do ponto de vista físico, mas também

cognitivo, dadas as longas horas de condução e a responsabilidade envolvida nas tarefas a executar. Para além dessas exigências, há ainda que se considerar o risco de violência, assalto e ameaça à integridade física a que os VTVA estão sujeitos, o que acarreta elevada exigência emocional.

No que diz respeito aos problemas de saúde, os resultados autopercecionados revelam importantes dados, evidenciando diferenças entre as subamostras das três empresas. Os problemas de saúde mais frequentemente reportados pelos trabalhadores são, no geral (Gráficos 1, 2 e 3), os problemas musculoesqueléticos, citados por 87% dos trabalhadores. Destaca-se também a ansiedade, item mencionado por 75% dos trabalhadores, o cansaço rápido ou fadiga, por 60%, os sintomas depressivos, por 65%, e as dificuldades de visão, por 54%. No entanto, numa análise comparada dos resultados entre empresas, é possível verificar que a frequência desses problemas de saúde apresenta variações substanciais.

Os trabalhadores da empresa A (Gráfico 1) queixam-se menos do que os colegas das empresas restantes em quase todos os problemas de saúde, nomeadamente os problemas musculares (78%) e os sintomas depressivos (61%), e são os que mais apontam (comparativamente com as demais empresas) dificuldades de visão (61%). Revelam ainda percentagens mais elevadas que as da empresa B e mais baixas do que as da empresa C no que tange à ansiedade (74%), à fadiga (57%) e à presença de problemas neurológicos (26%).

Os trabalhadores da empresa B (Gráfico 2) revelam percentagens superiores às da empresa A numa grande parte dos problemas de saúde, particularmente nos problemas musculares (82%), nos associados à depressão (64%), nos de sono (40%), nos circulatórios (51%) e nos respiratórios (38%).

Os trabalhadores da empresa C (Gráfico 3) apresentam os valores mais elevados relativamente aos problemas musculares (100% dos trabalhadores contaram sentir problemas musculares, osteoarticulares ou ósseos), aos sintomas de depressão (69%), à fadiga (71%), às dificuldades de memória (43%) e aos problemas digestivos (38%).

Os diferentes problemas de saúde indicados pelos trabalhadores podem ser reveladores das condições de trabalho particulares das respectivas empresas. Os dados provenientes do inquérito concernentes à exposição percebida a fatores de risco (Tabela 1) mostram os fatores mais frequentemente

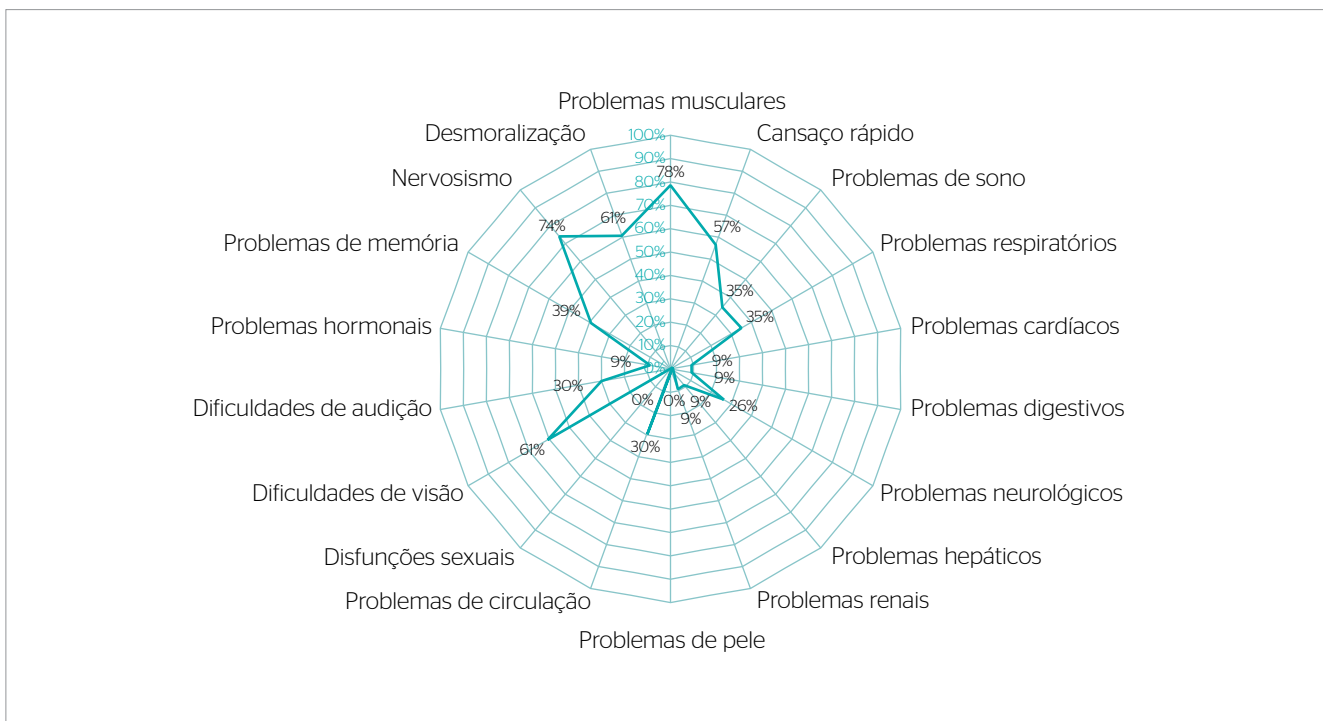


Gráfico 1. Problemas de saúde reportados pelos trabalhadores da Empresa A, Lisboa, 2018.

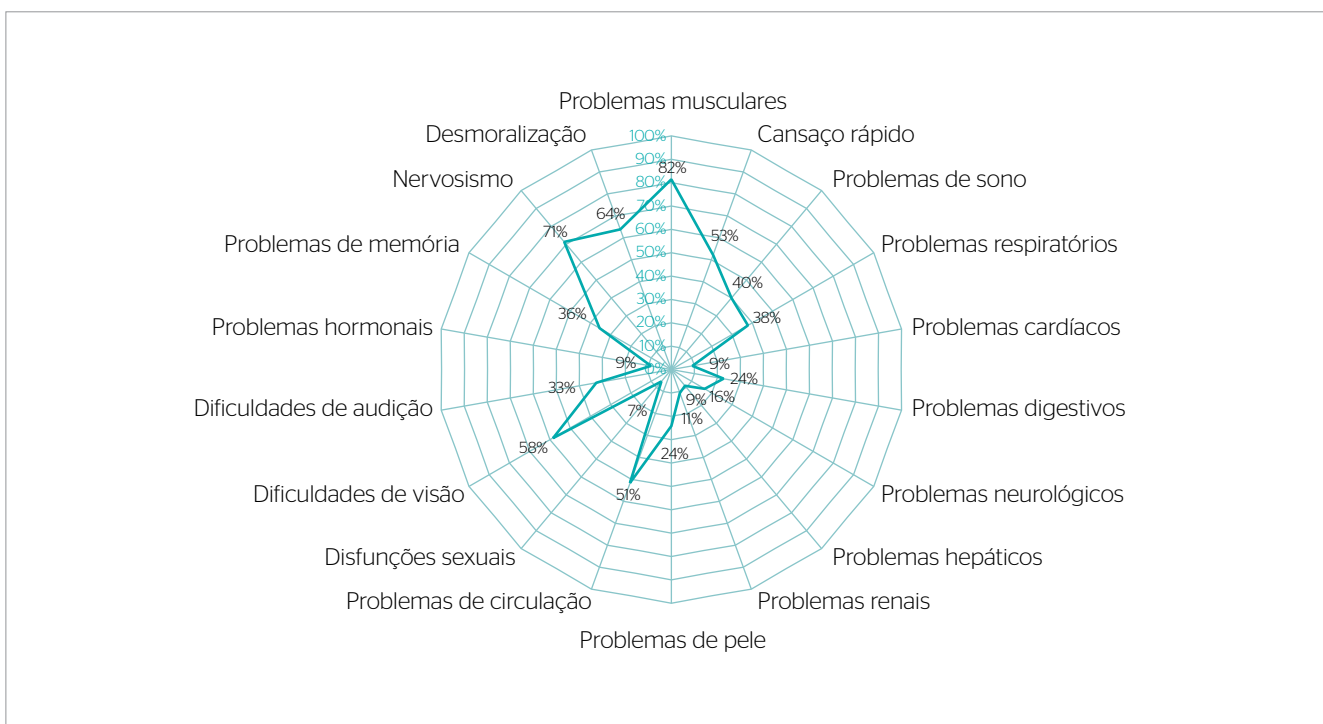


Gráfico 2. Problemas de saúde reportados pelos trabalhadores da Empresa B, Lisboa, 2018.

identificados pelos profissionais, bem como as diferenças existentes entre as subamostras das três empresas.

Nesse contexto, os fatores de risco destacados pelos trabalhadores são: o transporte de cargas, a manutenção da posição em pé, a realização de movimentos repetitivos, a adoção de posturas extremas ou desconfortáveis, as condições térmicas desfavoráveis (calor ou frio), o ruído, as vibrações, as poeiras e os gases, o trabalho em espaço confinado, a condução de máquinas ou equipamentos e a potencial exposição à violência extrema.

Considerando os fatores de risco mais comumente percebidos pelos trabalhadores, bem como as queixas de saúde mais reportadas, parece ser claro o papel central que os trabalhadores atribuem ao trabalho enquanto fator desencadeador dos seus problemas de saúde, seja como causa, seja como elemento de agravamento desses problemas de saúde (Gráfico 4).

A referência a problemas de saúde cujas origens foram causadas pelo trabalho é extremamente elevada em diversos casos, nomeadamente nos problemas musculares, no cansaço, nos problemas de sono, no nervosismo e na desmoralização.

Tal como ocorre nos problemas de saúde, as diferenças nas exposições reportadas pelos trabalhadores a esses fatores de risco nas três empresas são particularmente evidentes.

Tabela 1. Exposição percebida a fatores de risco, Lisboa, 2018.

	Empresa A		Empresa B		Empresa C	
Posturas extremas	17	74%	29	64%	45	78%
Transporte cargas	23	100%	41	91%	51	88%
Pé e Movimentos repetitivos	21	91%	41	91%	49	84%
Poeiras, gases, químicos	13	57%	36	80%	32	55%
Raios X	2	9%	6	13%	3	5%
Equipamentos Elétricos	12	52%	22	49%	32	55%
Vibrações	11	48%	30	67%	31	53%
Ruído	17	74%	40	89%	25	43%
Calor ou frio	19	83%	36	80%	47	81%
Computadores e exigências visuais	15	65%	29	64%	32	55%
Violência verbal	1	4%	9	20%	11	19%
Lixo e resíduos	8	35%	19	42%	21	36%
Contato público	12	52%	32	71%	38	66%
Violência extrema	22	96%	42	93%	54	93%
Espaços confinados	21	91%	41	91%	51	88%
Discriminação	0	0%	4	9%	7	12%
Iluminação	14	61%	25	56%	25	43%
Condução máquinas	19	83%	36	80%	43	74%

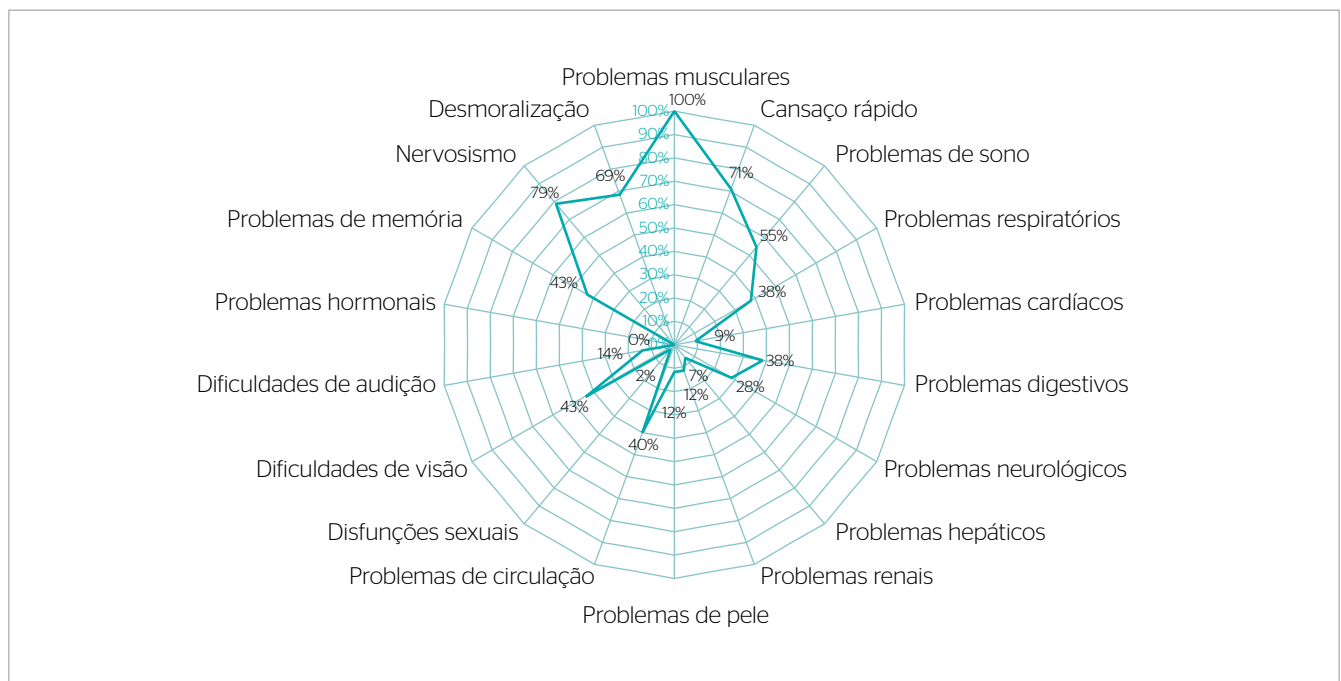


Gráfico 3. Problemas de saúde reportados pelos trabalhadores da Empresa C, Lisboa, 2018.

Essa questão é importante, uma vez que todos os trabalhadores possuem o mesmo descritivo funcional e a mesma categoria profissional, destacando-se, no entanto, diferenças que, aparentemente, as empresas não parecem ter em consideração, designadamente as condições de trabalho que influenciam os distintos registos de saúde autopercionados pelos trabalhadores.

DISCUSSÃO

A opinião expressa dos trabalhadores evidencia, aparentemente, insuficientes investimento e envolvimento das empresas nas questões de prevenção dos riscos profissionais e de promoção da saúde dos trabalhadores.

Os resultados destacam autopercção, por parte dos trabalhadores, de uma influência negativa do trabalho em sua saúde

e segurança. Essas percepções estão relacionadas com detalhes específicos da atividade, relatados pelos trabalhadores:

- a sensação da desadequação do fardamento em relação às condições atmosféricas, particularmente em certas estações do ano;
- as elevadas exigências físicas associadas à atividade, de maneira específica na mobilização de cargas;
- a ausência de características ergonômicas dos dispositivos em uso — as malas IBNS;
- as condições existentes no interior das viaturas usadas no transporte (também elas diferentes entre empresas), que carecem de melhoria de condições de higiene e ventilação (algumas funcionam sem limpeza, sem manutenção e sem ar-condicionado).

Salienta-se, todavia, que uma grande parte dos problemas reportados e que mais parecem contribuir para a degradação

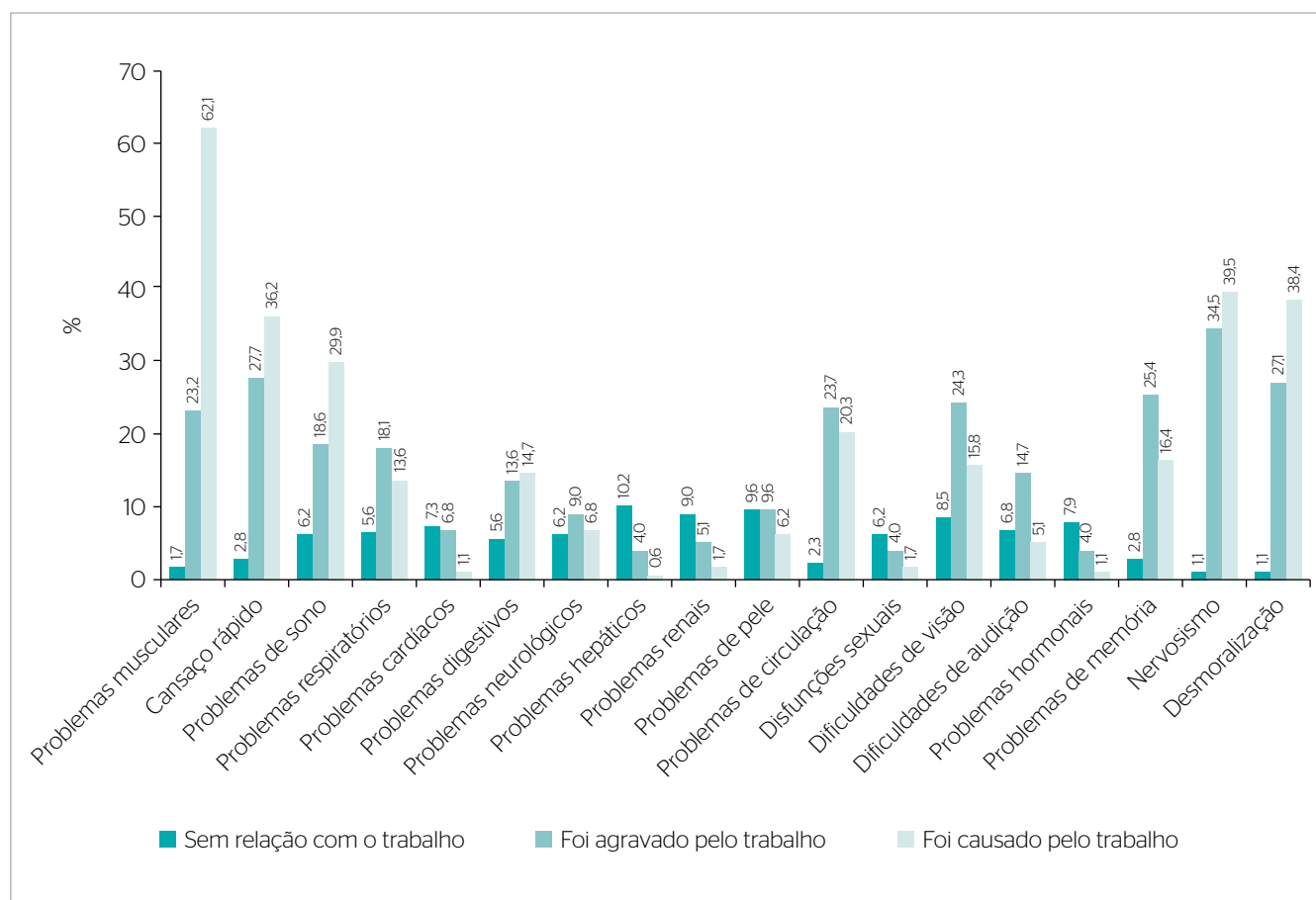


Gráfico 4. Percepção da origem dos problemas de saúde, Lisboa, 2018.

do bem-estar dos trabalhadores são elementos de natureza psicossocial, muitos deles associados à própria organização do trabalho. A intensidade do trabalho, seu ritmo e, no geral, a percepção da pressão são itens que resultam das formas de organização do trabalho e que podem colaborar para o desenvolvimento (ou agravamento) de alterações da saúde física (problemas musculares, osteoarticulares, vasculares, cansaço e fadiga) e da saúde psicológica (entre outros, alterações do sono, estresse, ansiedade, depressão). Esses efeitos na saúde psicológica são ainda potencializados pela coexistência de situações de baixo suporte social (fraco apoio e desvalorização pela chefia) e de exposição às violências verbal ou física (contato direto com o público, risco de assalto ou crime).

Tais situações determinam que, para além da necessária intervenção na perspectiva da melhoria das condições de trabalho, a implementação de ações concretas de gestão dos riscos psicossociais, nas correspondentes estratégias de prevenção, constitui prioridade de intervenção. Essas estratégias passam pelo desenvolvimento de esforços no sentido de sensibilizar as empresas do setor para a necessidade de fazer cumprir a legislação existente em matéria de SST, nomeadamente a identificação dos fatores de risco e a avaliação do risco, assim como a intervenção, no sentido de sua eliminação ou redução, incluindo a informação e formação periódica em SST dos trabalhadores. Os resultados evidenciam a necessidade de mais empenho, por parte das empresas, quanto à SST e de melhoria da organização e do funcionamento dos serviços de SST. É igualmente importante que as empresas melhorem os sistemas de gestão dessa área por meio do aumento do autoconhecimento de suas práticas internas.

Talvez os resultados mais relevantes sejam os que espelham uma realidade de exposição percebida a fatores de risco profissionais e os consequentes riscos e problemas de saúde associados ao trabalho, que merecem urgente atenção da SST e das empresas. A intervenção em SST deverá, no entanto, ser complementada com uma avaliação mais objetiva e quantificada desses riscos, o que apenas será possível com a facilitação do acesso à observação e à análise das situações de trabalho em seu contexto real. Ou seja, apenas com a realização da análise do trabalho, numa perspectiva sistêmica e com recurso a metodologias e instrumentos de análise adequados, designadamente por parte das áreas da medicina do trabalho, da segurança e higiene do trabalho, da ergonomia e da psicologia do trabalho, será possível contribuir no âmbito da saúde e segurança com as condições de trabalho nessas empresas.

CONCLUSÕES

No presente estudo, constata-se importante variabilidade entre empresas (e até mesmo entre diferentes localizações geográficas dentro da mesma empresa) no que diz respeito às condições de trabalho, à forma de operar, à relação estabelecida entre trabalhadores e empregadores e à importância dada às questões de SST. Essa diversidade requer propostas de intervenção perspectivadas e concebidas em função dessas diferenças e dos contextos específicos, no sentido da prevenção das doenças ligadas ao trabalho e também dos acidentes de trabalho.

Também maior investimento na formação em SST não só para os trabalhadores, que muito podem usufruir o conhecimento nessa matéria para o desenvolvimento de estratégias de proteção da sua saúde e do seu bem-estar, como também para a gestão das empresas²³ permitiria aumentar a capacitação e a consciencialização dos vários atores organizacionais, elemento fulcral para a introdução de mudanças de atitudes e comportamentos nessas empresas.

É ainda de apontar a necessidade de articular esse ponto de vista dos trabalhadores com uma análise ergonômica dos postos de trabalho (que não foi possível por conta da recusa das empresas em participar do estudo) e, eventualmente, com uma avaliação clínica das questões relativas à sintomatologia depressiva e ansiosa que foram reportadas pelos trabalhadores.

Em síntese, os resultados obtidos confirmam a percepção, por parte dos trabalhadores, da existência de questões de SST a serem melhoradas e justificam um estudo mais aprofundado em matéria de saúde e segurança dos trabalhadores a fim de desenvolver as mais adequadas medidas de prevenção de riscos profissionais no grupo profissional estudado. Tal fato pressupõe, desde logo, mais capacitação dos trabalhadores (ou empoderamento) na identificação de fatores de risco e na melhor forma de prevenir os riscos profissionais e atuar sobre eles, bem como a necessidade de intensificar a fiscalização por parte das autoridades competentes em matéria de SST.

AGRADECIMENTOS

Para a realização deste projeto, foram essenciais a participação dos trabalhadores, a colaboração do Sindicato dos Trabalhadores de Serviços de Portaria, Vigilância, Limpeza, Domésticas e Atividades Diversas e o financiamento atribuído pela Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT).

REFERÊNCIAS

1. Conselho de Segurança Privada. Relatórios. Lei nº 34/2013 de 16 de maio. Conselho de Segurança Privada; 2013.
2. Grupo de Trabalho Segurança Privada. Relatório: Despacho nº 11.308/2015, de 30 de setembro de 2015. Grupo de Trabalho Segurança Privada; 2016.
3. Documento Único, Relatório de Atividades e Contas Anuais, Empresa A, B, C e D, 2016.
4. Boletim do Trabalho e Emprego. 2011;78(17):1453-566.
5. Brasil. Lei nº34/2013. Diário da República. 2013;(94).
6. Wisner A. Understanding problem building: ergonomic work analysis. *Ergonomics*. 1995;38(3):595-605. <https://doi.org/10.1080/00140139508925133>
7. Leiter MP, Zanaletti W, Argentero P. Occupational Risk Perception, Safety Training, and Injury Prevention: Testing a Model in the Italian Printing Industry. *J Occup Health Psychology*. 2009;14(1):1-10. <https://doi.org/10.1037/1076-8998.14.1.1>
8. Six F. *L'ergonome et le chantier*. Toulouse: Octarès Éditions; 2016.
9. Portell M, Gil RM, Losilla JM, Vives J. Characterizing Occupational Risk Perception: the Case of Biological, Ergonomic and Organizational Hazards in Spanish Healthcare Workers. *Spanish J Psychology*. 2014;17:E51. <https://doi.org/10.1017/sjp.2014.55>
10. Giurgiu DI, Jeoffrion C, Roland-Lévy C, Grasset B, Dessomme BK, Moret L, et al. Wellbeing and occupational risk perception among health care workers: a multicentre study in Morocco and France. *J Occup Med and Toxicology*. 2016;11:20. <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs12995-016-0110-0>
11. Ramos S. AGE: Monitorização da Saúde e da Idade no Trabalho. Relatório de Projeto [Internet]. Portugal: ISCTE-IUL/ACT; 2017 [acesso em 12 mar. 2018]. Disponível em: [http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/Publicacoes/ProjetosApoiados/2017/Documents/Manual%20AGE.pdf](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/Publicacoes/ProjetosApoiados/2017/Documents/Manual%20AGE.pdf)
12. Derriennic F, Touranchet A, Volkoff S. *Âge, travail, santé. Études sur les salariés âgés de 37 à 52 ans. Enquête ESTEV 1990*. Paris: INSERM; 1996.
13. Ehster JM, Marquié JC, Pujol M. VISAT: une étude longitudinale sur la relation vieillissement, santé et astreintes de travail. *Médecine et Travail*. 1995;166:22-9.
14. Molinié AF. Enquête « Santé et Vie professionnelle après 50 ans » Résultats par secteur d'activité. Rapport de Recherche. França: Centre d'Études de L'Emploi; 2005.
15. Molinié AF, Leroyer A. Suivre les évolutions du travail et de la santé: EVREST, un dispositif commun pour des usages diversifiés. *PISTES*. 2011;13(2).
16. Kinsten A, Hanson LM, Hyde M, Oxenstierna G, Westerlund H, Theorell T. SLOSH-Swedish Longitudinal Occupational Survey of Health: A nationally representative psychosocial survey of Swedish working population. Estocolmo: Stress Research Institute; 2007.
17. Duarte C, Ramos S, Cunha L, Lacomblez M. Da organização do trabalho à saúde ocupacional: análise das condições da actividade profissional na indústria têxtil e do vestuário - a especificidade do trabalho feminino. Porto: IDICT; 2002.
18. Eurofound. 5th European Working Conditions Survey: Sustainable work and the ageing workforce. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2012.
19. Tuomi K, Ilmarinen J, Jahkola A, Katajarinne L, Tulkki A. Work ability index. Helsinki: Finnish Institute of Occup Health; 1998.
20. Bakker AB, Demerouti E. Job Demands-Resources theory. In: Cooper C, Chen P, eds. *Wellbeing: a complete reference guide*. Chichester: Wiley-Blackwell; 2014. p.37-64.
21. Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille et de la Solidarité. L'Enquête SUMER. França: Ministère du Travail, des Relations Sociales, de la Famille et de la Solidarité; 2009.
22. DARES. Enquête Conditions de Travail. Ministère du Travail et de l'Emploi: Direction de l'Animation de la Recherche, des Études et des Statistiques (DARES). França: Ministère du Travail et de l'Emploi; 2012.
23. Uva, AS, Prista, J. Necessidades e expectativas em Saúde e Segurança dos técnicos e restantes trabalhadores da saúde. *Jornal das Ciências Médicas*, 168 (1), 25-4, 2004.

Endereço para correspondência: Sara Ramos - Instituto Universitário de Lisboa, cacifo 010AA - Avenida das Forças Armadas - CEP: 1649-026 - Lisboa, Portugal - E-mail: sara.ramos@iscte-iul.pt