

QUESTIONÁRIO GERAL SOBRE CONDIÇÕES DE SAÚDE

Instruções: Assinale com um X a resposta que considera mais correta em relação a cada uma das perguntas. Em alguns casos a questão é de resposta múltipla.

☐ Aposentado ☐ Trabalhando

A) Estado Geral de Saúde

1. Como classifica o seu estado de saúde atual?

☐ Muito bom ☐ Bom ☐ Razoável ☐ Mau ☐ Muito mau

2. Tem alguma doença crônica?

☐ Não ☐ Sim

2.1. Se sim, qual? _____

3. Nos últimos doze meses, acha que a sua saúde melhorou, piorou, ou manteve-se na mesma?

☐ Melhorou muito ☐ Melhorou ☐ Manteve-se ☐ Piorou ☐ Piorou muito

B) Atividade Física

4. Tendo em conta os fatores idade, peso e gênero, como avalia a sua atual condição física?

☐ Muito boa ☐ Razoável ☐ Muito má

☐ Boa ☐ Má

5. Pratica exercício físico?

☐ Não ☐ Sim

5.1. Se sim, quantas vezes por semana? _____

6. (Se respondeu “Não”) Por que motivo(s) é que não pratica qualquer atividade física?

☐ Falta de tempo

☐ Falta de motivação

☐ Não sente necessidade

☐ Falta de instalações ou apoios

2

7. (Se respondeu “Sim”) Quanto tempo é que gasta, em média, com essas atividades?

- ☐ Mais de 3 horas por semana
- ☐ Cerca de 3 horas por semana
- ☐ Cerca de 2 horas por semana
- ☐ Cerca de 1 hora por semana
- ☐ Menos de 1 hora por semana

8. Nestes últimos doze meses, o seu nível de atividade física aumentou, diminuiu ou manteve-se?

- ☐ Aumentou muito
- ☐ Aumentou
- ☐ Manteve-se
- ☐ Diminuiu
- ☐ Diminuiu muito

C) Nutrição e Controle do Peso

9. Como avalia a sua alimentação diária (em termos qualitativos e quantitativos)?

- ☐ Muito boa ☐ Razoável ☐ Muito má
- ☐ Boa ☐ Má

10. Em geral, onde realiza as suas refeições diárias (almoço)?

- ☐ Em casa. ☐ Comida feita em casa ou ☐ Delivery
- ☐ No refeitório da empresa ☐
- ☐ Restaurantes/snack-bar ☐
- ☐ Outro: _____

3

D) Consumo de Álcool

11. Consome bebidas alcoólicas?

☐ Não ☐ Sim

11.1. Se sim, com que frequência?

☐ Todos os dias ☐ Frequentemente ☐ Apenas em ocasiões especiais

D) Consumo de tabaco

12. É fumante?

☐ Não ☐ Sim

12.1. Se sim, quantos cigarros fuma em média por dia? _____

12.2. Se sim, há quantos anos é que fuma? _____

E) Medicação

13. Toma regularmente algum medicamento?

☐ Não ☐ Sim

13.1. Se sim, para que efeito?

☐ Doença respiratória ☐ Doença oncológica ☐ Doença cardiovascular
☐ Doença psiquiátrica ☐ Hipertensão ☐ Diabetes ☐ Colesterol

☐ Outras ☐: _____

F) Problemas de Saúde / Afastamento de atividades

14. Nos últimos doze meses, esteve afastado das suas atividades por motivos de doença, acidente ou lesão?

☐ Não ☐ Sim

14.1. Se sim, quantos dias aproximadamente? _____ dias

4

14.2. Se sim, qual o motivo? _____

☐ Doença própria

☐ Assistência a outrem? Quem? _____

Da família? ☐ Sim ☐ Não

G) Gestão do Tempo

15. Em média, quantas horas dorme por dia? _____ horas

16. Quanto tempo gasta, em média, em deslocamentos para o seu local de trabalho?
_____ ☐ minuto(s) ☐ hora(s).

17. Exerce algum outro trabalho remunerado?

☐ Não ☐ Sim

17.1. Se sim, quantas horas despende por semana? _____ horas

18. Fora do horário de trabalho, quanto tempo utiliza semanalmente para as tarefas domésticas? _____ horas /semana

19. Fora do horário de trabalho, quanto tempo utiliza semanalmente para as atividades de lazer (☐ ida a espetáculos, ☐ passear, ☐ ler um livro, ☐ estar num café com amigos
Outros: _____

_____ horas /semana _____

H) Stress, Saúde e Bem-estar

20. Como classifica o nível de *stress* a que, em geral, está sujeito na sua vida diária.

Casa

- ☐ Muito baixo
- ☐ Baixo
- ☐ Razoável
- ☐ Elevado
- ☐ Muito elevado

Local de trabalho

- ☐ Muito baixo
- ☐ Baixo
- ☐ Razoável
- ☐ Elevado
- ☐ Muito elevado

21. Comparado com os últimos doze meses, o nível de *stress* a que hoje está sujeito em casa e no trabalho, aumentou, diminuiu ou manteve-se?

- ☐ Aumentou muito ☐ Manteve-se ☐ Diminuiu muito
- ☐ Aumentou ☐ Diminuiu

22. Pessoalmente, o que é que gostaria de fazer para melhorar a sua saúde e o seu bem-estar?

- ☐ Praticar atividade física. Quantas vezes por semana? _____
- ☐ Deixar de fumar
- ☐ Ser capaz de controlar o *stress* em ☐ casa ☐ no local de trabalho
- ☐ Aumentar as minhas competências pessoais e profissionais para lidar com o *stress*
- ☐ Mudar de trabalho ou ☐ funções dentro da empresa
- ☐ Me aposentar
- ☐ Outra atividade Qual: _____
- ☐ Nada em especial

I) Caracterização Sociodemográfica

23. Gênero: ☐ Feminino ☐ Masculino

24. Idade:

☐ Entre 18 e 30 ☐ Entre 31 e 40 ☐ Entre 41 e 50 ☐ Entre 51 e 60 ☐ Superior a 61

25. Nível de escolaridade:

☐ Ensino básico ☐ Ensino Secundário ☐ Ensino Superior

☐ Pós-Graduação ☐ Mestrado ☐ Doutorado

☐ Outro (s) _____

26. Peso: _____ kg

27. Altura: _____ cm

28. Estado civil:

☐ Solteiro ☐ Casado ☐ União estável ☐ Divorciado ☐ Viúvo

☐ Outro: _____

29. O seu trabalho é essencialmente sedentário?

☐ Não ☐ Sim

30. Exerce atualmente funções de direção, chefia ou coordenação? Formal ou informalmente?

☐ Não ☐ Sim, formalmente ☐ Sim, informalmente

31. Em média quanto tempo fora do horário de trabalho gasta semanalmente em tarefas profissionais:

31.1. Horas extraordinárias no local de trabalho: _____ horas/semana

31.2. Horas extras de trabalho realizadas em casa: _____ horas/semana