

Saúde Mental em Tempos de Pandemia (SM-COVID19)

A situação de pandemia COVID-19 que se vive de momento em Portugal e no mundo tem exigido a todos nós alterações profundas no nosso modo de vida, com possíveis impactos na saúde mental e bem-estar, muito em particular para as pessoas que estão na primeira linha de combate à pandemia.

Por esta razão, o Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge, em colaboração com o Instituto de Saúde Ambiental da Faculdade de Medicina da Universidade de Lisboa e com a Sociedade Portuguesa de Psiquiatria e Saúde Mental, está a realizar um estudo sobre a saúde mental e bem-estar em tempos de pandemia, de forma a contribuir para melhorar as respostas do sistema de saúde.

Se tem 18 ou mais anos de idade, a sua participação é muito importante para nós. Para isso pedimos-lhe que responda a um questionário que demora entre 15 e 20 minutos.

As respostas ao questionário são anónimas e os dados solicitados não permitem a identificação de quem responde. A recolha e armazenamento dos dados cumpre o Regulamento Geral de Proteção de Dados, e estes estarão acessíveis apenas à equipa de investigação. As respostas serão analisadas no conjunto de todos os participantes, e nunca de forma individual.

No final do questionário poderá decidir se permite ou não um eventual contacto posterior, para repetir o preenchimento do mesmo. A necessidade de contacto posterior implica que os dados que venha a fornecer nessa fase sejam codificados, sendo o seu tratamento legalmente admitido, nos termos e para os efeitos do Regulamento Geral de Proteção de Dados, através deste consentimento.

Este estudo teve o parecer positivo da Comissão de Ética para a Saúde do Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge a 6 de maio de 2020.

Para responder a este questionário confirme que aceita as condições de participação, clicando primeiro na caixa () que surge em baixo, antes de "Declaro que li e que aceito as condições da minha participação" e clicando depois no botão "Seguinte" no final da página.

Em caso de dúvida, pode contactar a equipa de investigação através do endereço smcovid19.info@insa.min-saude.pt

Em nome de toda a equipa agradeço, desde já, a sua participação!

Teresa Caldas de Almeida

Coordenadora do estudo

Departamento de Promoção da Saúde e Prevenção das Doenças Não-Transmissíveis

Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge



SNS SERVIÇO NACIONAL DE SAÚDE

não paramos ESTAMOS ON

120 anos 1899/2019 INSTITUTO RICARDO JORGE

- Compreendi os objetivos e o que me é solicitado em termos de participação atendendo à finalidade do questionário
- Sei que posso interromper o preenchimento do questionário sem que os dados que já tenha introduzido fiquem registados

Declaro que li e que aceito as condições da minha participação

A pandemia tem impacto em cada um de nós. Queremos saber um pouco sobre a sua situação pessoal face à pandemia.

1. Em que **situação se encontra** face à **pandemia**?

- Não estou nem nunca estive infetado/a com o novo coronavírus (que eu saiba)
- Estou em quarentena/vigilância ativa das Autoridades de Saúde (por ter tido contacto, direto ou indireto, com casos positivos ou com elevada probabilidade de infeção com o novo coronavírus)*
- Estou em isolamento/confinamento obrigatório (com diagnóstico confirmado de COVID-19)*
- Estou recuperado já sem sintomas da COVID-19 mas ainda em confinamento*
- Estou recuperado já sem sintomas da COVID-19 e sem medidas de confinamento*

[Filtro] *1.1. Que **tipo de intervenção** recebeu?

- Isolado no domicílio
- Internamento hospitalar
- Internamento nos cuidados intensivos

2. Algum dos seus **familiares mais próximos** esteve **infetado** com o novo coronavírus ou **doente com COVID-19**?

- Sim, esteve em isolamento domiciliário
- Sim, foi internado no hospital
- Sim, foi internado no hospital e esteve nos cuidados intensivos
- Não

3. Até que ponto considera que a **situação atual** em que se encontra **face à pandemia** tem **impacto no seu bem-estar em geral**? (de 0 “Absolutamente nada” a 10 “Muitíssimo”)



4. De uma maneira geral, **como considera o seu estado de saúde**?

- Muito bom
- Bom
- Razoável
- Mau
- Muito mau

5. **Tem algum dos seguintes problemas de saúde?** *[Clique nos itens que se aplicam ao seu caso]*

- Hipertensão arterial (tensão alta)
- Outra doença cardiovascular (problemas cardíacos, ter sofrido um AVC, ...)
- Diabetes
- Doença respiratória (asma, doença obstrutiva crónica, ...)
- Cancro
- Doença autoimune (lupus, Sjögren, doença de Crohn,...)
- Doença neurológica (esclerose múltipla, doença de Parkinson, ...)
- Obesidade
- Depressão
- Ansiedade crónica
- * Outro problema de saúde mental
- ** Outro/s problema/s de saúde
- Não tenho nenhum problema de saúde

[Filtro] *5.1.a. Que **outros problemas de saúde mental**?

[Filtro] **5.1.b. Que **outros problemas de saúde**?

6. Nas últimas duas semanas...

	Sempre	A maior parte do tempo	Bastante tempo	Algum tempo	Pouco tempo	Nunca
... quanto tempo se sentiu muito nervoso/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... quanto tempo se sentiu tão deprimido/a que nada o/a animava?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... quanto tempo se sentiu calmo/a e tranquilo/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... quanto tempo se sentiu triste/desanimado/a e em baixo/abatido/a?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
... quanto tempo se sentiu feliz?	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(MHI-5. Pais-Ribeiro, 2011)

7. Nas últimas duas semanas, em quantos dias foi afetado/a pelos seguintes problemas?

	Nunca	Em vários dias*	Em mais de metade do número de dias*	Em quase todos os dias*
Senti-me nervoso/a, ansioso/a ou irritado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Fui incapaz de parar de me preocupar ou de controlar as preocupações	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Preocupe-me demais com diferentes assuntos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive dificuldade em relaxar	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estive tão inquieto/a que era difícil ficar sossegado/a	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Estive facilmente incomodado/a ou irritável	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senti receio, como se algo terrível pudesse acontecer	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(GAD-7; Sousa et al., 2015)

[Filtro] *7.1. Nestas últimas semanas, começou a tomar, diminuiu ou aumentou a quantidade de medicamentos, por causa dos problemas indicados na pergunta anterior?

- Não
- Sim, comecei a tomar medicamentos (que não tomava antes)
- Diminuí a quantidade de medicação
- Aumentei a quantidade de medicação

8. Durante as últimas duas semanas, em quantos dias foi afetado/a por algum dos seguintes problemas?

	Nunca	Em vários dias*	Em mais de metade do número de dias*	Em quase todos os dias*
Tive pouco interesse ou prazer em fazer coisas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senti desânimo, desalento ou falta de esperança	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive dificuldade em adormecer ou em dormir sem interrupções, ou dormi demais	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senti cansaço ou falta de energia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive falta ou excesso de apetite	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Senti que não gosto de mim próprio/a — ou que sou um/a falhado/a ou me desiludi a mim próprio/a ou à minha família	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tive dificuldade em concentrar-me nas coisas, como ao ler o jornal ou ver televisão	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Movimentei-me ou falei tão lentamente que outras pessoas poderão ter notado. Ou o oposto: estive agitado/a a ponto de andar de um lado para o outro muito mais do que é habitual	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Pensei que seria melhor estar morto/a, ou em magoar-me a mim próprio/a de alguma forma	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

(PHQ-9; Monteiro et al., 2013)

[Filtro] *8.1. Até que ponto estes problemas dificultaram o seu trabalho, o cuidar da casa ou o lidar com outras pessoas?

Não dificultaram	Dificultaram um pouco	Dificultaram muito	Dificultaram extremamente
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

[Filtro] *8.2. Nestas últimas duas semanas, começou a tomar, diminuiu ou aumentou a quantidade de medicamentos que tomou, por causa desses problemas indicados na pergunta anterior?

- Não
- Sim, comecei a tomar medicamentos (que não tomava antes)
- Diminuí a quantidade de medicação
- Aumentei a quantidade de medicação

9. Nas últimas duas semanas, diria que tem aumentado, mantido ou diminuído o seu...

	Mais do que o habitual	O mesmo	Menos do que o habitual	Não se aplica
Consumo de café	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de doces (chocolate, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de bebidas alcoólicas	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de tabaco	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de <i>cannabis</i> (haxixe, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Consumo de outras substâncias	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tempo dedicado a videojogos	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Apostas / jogos a dinheiro	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Tempo dedicado a pornografia (internet, filmes, ...)	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

10. Até que ponto concorda com as seguintes afirmações enquanto se aplicam à sua realidade e a si nestas últimas duas semanas. Se alguma destas situações não ocorreu recentemente, responda de acordo com o que pensa que teria sentido caso tivessem ocorrido.

Nada verdadeira	Raramente verdadeira	Às vezes verdadeira	Geralmente verdadeira	Quase sempre verdadeira
<input type="radio"/>				

Eu sou capaz de me adaptar quando ocorrem mudanças	<input type="radio"/>				
Eu consigo lidar com qualquer coisa que aconteça na minha vida	<input type="radio"/>				
Eu tento ver as coisas com humor quando me deparo com problemas	<input type="radio"/>				
Ter de lidar com o <i>stress</i> torna-me mais forte	<input type="radio"/>				
Tenho tendência para recuperar rapidamente depois de períodos com doença, ferimentos ou outras dificuldades	<input type="radio"/>				
Eu acredito que posso atingir os meus objetivos, mesmo que existam obstáculos	<input type="radio"/>				
Sob pressão, mantenho-me focado/a e a pensar com clareza	<input type="radio"/>				
Eu não sou facilmente desencorajado/apelo insucesso	<input type="radio"/>				
Eu penso em mim como uma pessoa forte ao lidar com os desafios e dificuldades da vida	<input type="radio"/>				
Eu sou capaz de lidar com sentimentos desagradáveis ou dolorosos como a	<input type="radio"/>				

tristeza, o medo e a raiva

(CD-RISC 10, Almeida et al., 2020)

11. Encontra de seguida uma **lista de problemas** que por vezes as **pessoas têm em resposta a um acontecimento muito stressante**. Por favor, leia atentamente cada problema listado e **indique até que ponto tem sido incomodado/a** por cada um destes problemas nas **últimas duas semanas**.

	Nada	Um pouco	Moderadamente	Bastante	Muito
De repente sentiu-se ou agiu como se o acontecimento stressante estivesse novamente a acontecer ou como se estivesse a vivê-lo outra vez?	<input type="radio"/>				
Evitou pessoas, locais, conversas, atividades, objetos ou situações que o/a lembram do acontecimento stressante?	<input type="radio"/>				
Sentiu-se distante ou afastado/a das outras pessoas?	<input type="radio"/>				
Teve comportamentos de irritabilidade, explosões de fúria ou foi agressivo/a?	<input type="radio"/>				

(Zuromski et al. 2019)

O meu trabalho tem interferido com a minha vida familiar e pessoal (mais do que antes da pandemia)

13. Até que ponto concorda com cada uma das seguintes **afirmações** relativas ao seu **trabalho e rendimento financeiro**, nesta **altura de pandemia**:

	Não concordo de todo	Não concordo	Não sei ao certo	Concordo	Concordo totalmente	Não se aplica ao meu caso
Tive de encontrar formas alternativas para manter a minha atividade profissional	<input type="radio"/>					
Consigo que a minha atividade profissional tenha o mesmo nível de desempenho/produzibilidade	<input type="radio"/>					
Tenho todas as condições que preciso para desempenhar a minha atividade profissional em segurança	<input type="radio"/>					
Mantenho o rendimento financeiro que tinha antes da pandemia	<input type="radio"/>					
Consigo ter a mesma capacidade financeira que tinha antes da pandemia para comprar bens indispensáveis e pagar as contas	<input type="radio"/>					

14. Até que ponto concorda com cada uma das seguintes **afirmações** relativas a **apoio social e familiar**, nesta **altura de pandemia**:

	Não concordo de todo	Não concordo	Não sei ao certo	Concordo	Concordo totalmente	Não se aplica ao meu caso
--	----------------------	--------------	------------------	----------	---------------------	---------------------------

Tenho acesso fácil a apoio social domiciliário	<input type="radio"/>					
Desde que começou a pandemia, sinto que tenho o mesmo apoio por parte das pessoas que são importantes para mim	<input type="radio"/>					
Desde que começou a pandemia, consigo dar o apoio que gostaria de dar a pessoas que são importantes para mim	<input type="radio"/>					
Tenho tido muita compreensão e apoio por parte das pessoas que são importantes para mim	<input type="radio"/>					
Tenho pelo menos uma pessoa próxima com quem posso contar sempre que preciso	<input type="radio"/>					
Quando estou doente sei que posso, sem qualquer hesitação, pedir apoio a familiares ou amigos	<input type="radio"/>					
Quando estou em baixo, sei a quem recorrer sem qualquer hesitação	<input type="radio"/>					
Consigo gerir as minhas co-responsabilidades parentais (guarda partilhada, visitas, etc.)	<input type="radio"/>					
Consigo gerir bem o convívio permanente com as pessoas com quem vivo	<input type="radio"/>					
Consigo continuar a dar apoio a familiares ou outras pessoas que estão a meu cargo	<input type="radio"/>					
Sinto-me satisfeito/a quando comunico/convivo à distância com familiares e amigos (chamadas, videochamadas, redes sociais)	<input type="radio"/>					

(Adaptado de F-SozU K-6; Li et al, 2018)

É difícil para mim ter
deixado de ir ao café,
restaurantes, fazer
compras e outras
atividades (praias,
caminhar, viagens, etc.)



FASE DE DESCONFINAMENTO GRADUAL

17. Até que ponto concorda com cada uma das seguintes **afirmações** relativas ao **período de desconfinamento**:

	Não concordo de todo	Não concordo	Não sei ao certo	Concordo	Concordo totalmente
Preocupa-me que as medidas agora adotadas sejam insuficientes	<input type="radio"/>				
Preocupa-me que o desconfinamento gradual coloque em maior risco as pessoas mais frágeis (p. ex. idosos)	<input type="radio"/>				
Preocupa-me regressar ao trabalho, no local habitual	<input type="radio"/>				
Preocupa-me as condições de proteção que vou encontrar quando regressar ao trabalho	<input type="radio"/>				
Preocupa-me deslocar-me em transportes públicos	<input type="radio"/>				
Preocupa-me ter de usar máscara durante todo o dia, no meu local de trabalho	<input type="radio"/>				
Preocupa-me continuar desempregado e sem apoios financeiros	<input type="radio"/>				
Preocupa-me que os outros não cumpram as medidas de distanciamento social, proteção e segurança recomendadas	<input type="radio"/>				
Preocupa-me frequentar espaços comuns (restaurantes, cabeleireiros...)	<input type="radio"/>				

APÓS A PANDEMIA

18. Até que ponto concorda com cada uma das seguintes **afirmações**, em relação ao **futuro** depois da pandemia:

	Não concordo de todo	Não concordo	Não sei ao certo	Concordo	Concordo totalmente
Preocupa-me não saber quando teremos um tratamento ou vacina eficazes	<input type="radio"/>				
Preocupa-me a possibilidade de o país entrar numa crise económica muito grave	<input type="radio"/>				
Preocupa-me não conseguir recuperar o rendimento financeiro que tinha antes da pandemia	<input type="radio"/>				
Preocupa-me que a minha forma de viver não volte a ser a mesma	<input type="radio"/>				
Algumas das formas alternativas de organização do trabalho utilizadas neste momento podem ser positivas (ex.: teletrabalho)	<input type="radio"/>				
Sinto-me otimista em relação ao futuro	<input type="radio"/>				

DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E PROFISSIONAIS

19. Sexo

- Feminino
- Masculino

20. Qual é a sua **data de nascimento**? ____ - ____ - _____

21. Qual a sua **nacionalidade**?

- Portuguesa
- Outra. Qual? _____

22. Qual o **grau de escolaridade mais elevado** que **atingiu**?

- Instrução primária incompleta
- 4º ano (instrução primária) completo
- 6º ano (2º ano liceal / 2º ciclo do ensino básico) completo
- 9º ano (5º ano liceal / 3º ciclo do ensino básico) completo
- 12º ano (ou 7º ano liceal / Ensino secundário) completo
- Licenciatura ou outro grau académico (estudos superiores)

23. **Por mês**, qual é o seu **rendimento médio líquido**? [Indique por favor o valor líquido que recebe a título individual (não o do agregado familiar), já depois dos impostos retidos.]

- Menos de 500 euros
- Entre 500 e 750 euros
- Entre 751 e 1000 euros
- Entre 1001 e 1250 euros
- Entre 1251 e 1500 euros
- Entre 1501 e 2000 euros
- Entre 2001 e 2500 euros
- Entre 2501 e 3000 euros
- Mais de 3000 euros
- Prefiro não responder

24. **Indique o seu código postal** [Indique apenas os 4 primeiros dígitos do código postal]

25. Qual a sua **situação face ao emprego/trabalho**?

- Empregado
 - Trabalho por conta própria
 - _ Mantenho a atividade profissional
 - _ Suspendi a atividade profissional temporariamente

- Trabalho por conta de outrem
 - _ Com contrato permanente
 - _ Com contrato a termo
 - _ Em regime de *lay-off*
- Desempregado
 - _ Antes da pandemia?
 - _ Durante a pandemia?
- Reformado
- Estudante
- Doméstica/o
- Cuidador/a informal
- Outra situação. Qual? _____

Abre para quem respondeu “EMPREGADO” E (“Mantenho a atividade profissional” OU “Com contrato permanente” OU “Com contrato a termo”) **26. Indique a forma como trabalha nesta fase atual da pandemia**

- Em casa, em teletrabalho
- No local de trabalho, em contacto com o público
- No local de trabalho, sem contacto com o público
- Outra. Qual? _____

Abre para quem respondeu “EMPREGADO” E (“Mantenho a atividade profissional” OU “Com contrato permanente” OU “Com contrato a termo”) **27. Em que regime?**

- Em regime normal (nas mesmas condições que tinha antes da pandemia)
- Passei a estar em regime de rotação/turnos/espelho
- Outra. Qual? _____

Abre para quem respondeu “EMPREGADO” E (“Mantenho a atividade profissional” OU “Com contrato permanente” OU “Com contrato a termo”) **28. Atendendo à sua atividade profissional, teve necessidade de se afastar da família com quem vive habitualmente?**

- Sim
- Não

Abre para quem respondeu “EMPREGADO” E (“Mantenho a atividade profissional” OU “Com contrato permanente” OU “Com contrato a termo”) **29. Para muitas pessoas, o horário de trabalho pode ter sofrido alterações. No seu caso pessoal...**

- Reduziu o horário de trabalho
- Aumentou o horário de trabalho
- Manteve o número de horas de trabalho

Abre para quem respondeu “EMPREGADO” **30. Qual das seguintes opções descreve a sua profissão principal?**

- Profissional de saúde (médico/enfermeiro/farmacêutico/ técnico superior de diagnóstico e terapêutica/ técnico superior de saúde/administrador hospitalar/auxiliar de ação médica...)
- Profissional de saúde dentária
- Profissional de farmácias de comunidade
- Profissional em lares de idosos
- Bombeiro/Proteção civil/Militar
- Profissional de segurança pública (PSP, GNR, segurança...)
- Profissionais de serviços prisionais
- Taxista/ Motorista de transportes públicos/TVDE
- Comerciante/Lojista/Restauração e hotelaria/Cabeleireiro e estética (área de atendimento ao público)
- Operário fabril
- Carteiro/Estafeta
- Profissional de educação (professor, auxiliar)
- Outra. Qual? _____

Abre para quem respondeu "PROFISSIONAL DE SAÚDE" **29. Indique, por favor, a sua carreira**

- Médico
- Enfermeiro
- Auxiliar de ação médica
- Técnico Superior de Diagnóstico e Terapêutica
- Técnico Superior de Saúde
- Administrador hospitalar
- Farmacêutico
- Outra, qual? _____

Abre para quem respondeu "PROFISSIONAL DE SAÚDE" **30. Indique o setor principal**

- Público (inclui Parcerias Público-Privadas)
- Privado
- Social da Saúde

Abre para quem respondeu "Setor público" **31.a. Local onde desempenha funções**

- Hospital
- Agrupamento de Centros de Saúde (ACES)
- Serviço de Saúde Pública
- Unidade Local de Saúde (ULS)
- Instituto Nacional de Emergência Médica (INEM)
- Unidades de Intervenção Local em Comportamentos Aditivos e Dependências (CAD)
- Instituto Nacional de Saúde Doutor Ricardo Jorge
- Outro, qual? _____

Abre para quem respondeu "Setor privado" OU "Social da saúde" **31.a. Local onde desempenha funções**

- Hospital
- Clínica/Casa de Saúde
- Consultório
- Laboratório
- Outro. Qual? _____

Abre para quem respondeu "EMPREGADO" E ("Mantenho a atividade profissional" OU "Com contrato permanente" OU "Com contrato a termo") E ("Profissional de saúde" OU Profissional de saúde dentária" OU Profissional de farmácias de comunidade") **32. Continua a ter contacto regular e presencial com doentes?**

- Não
- Sim
- Não se aplica

Abre para quem respondeu "EMPREGADO" E ("Mantenho a atividade profissional" OU "Com contrato permanente" OU "Com contrato a termo") E ("Profissional de saúde") **33. Está na 'linha da frente', ou seja, a tratar pessoas infetadas com COVID-19?**

- Não
- Sim
- Não se aplica

Abre para quem respondeu "EMPREGADO" E ("Mantenho a atividade profissional" OU "Com contrato permanente" OU "Com contrato a termo") E ("Profissional de saúde" OU "Investigadores e outros técnicos ligados à investigação no âmbito da COVID-19") **34. Está na 'linha da frente' a fazer diagnóstico laboratorial de SARS-Cov-2?**

- Não
- Sim
- Não se aplica

Abre para quem respondeu "EMPREGADO" E ("Mantenho a atividade profissional" OU "Com contrato permanente" OU "Com contrato a termo") E ("Profissional em lares de idosos" OU "Bombeiro/Proteção civil/Militar" OU "Profissionais de serviços prisionais") **35. Teve que contactar/cuidar de doentes com COVID-19 no âmbito da sua atividade profissional?**

- Não
- Sim
- Não tenho a certeza

Abre para quem respondeu "EMPREGADO" E ("Mantenho a atividade profissional" OU "Com contrato permanente" OU "Com contrato a termo") E Qualquer uma das profissões **36.**

Durante as últimas 4 semanas, como descreve o seu desempenho geral no trabalho, nos dias em que trabalhou? (a nota 0 representa o pior desempenho no trabalho que alguém poderia ter na sua função, e a nota 10 representa o desempenho do melhor trabalhador nesta mesma função)



Abre para quem respondeu “EMPREGADO” E (“Mantenho a atividade profissional” OU “Com contrato permanente” OU “Com contrato a termo”) E Qualquer uma das profissões **37. Como se sente no seu trabalho?**

Abaixo vai encontrar um conjunto de afirmações que descrevem diferentes **sentimentos** que pode ter relativamente ao seu trabalho.

Por favor, indique quantas vezes nos últimos **30 dias** (1 mês) se sentiu assim no seu trabalho.

	Nunca ou quase nunca	Muito poucas vezes	Poucas vezes	Por vezes	Algumas vezes	Muitas vezes	Sempre ou quase sempre
Sinto-me cansado/a Ao acordar, sinto-me sem energia para ir trabalhar							
Sinto-me fisicamente esgotado/a Sinto-me fatigado/a de trabalhar							
Sinto-me como se estivesse sem “bateria”							
Sinto-me sem forças Sinto lentidão na minha capacidade de pensar							
Tenho dificuldades em concentrar-me							
Sinto que não consigo pensar com clareza							
Sinto que não consigo concentrar-me no que penso							

Tenho dificuldades
em pensar sobre
coisas
complexas/difíceis

Sinto-me incapaz de
ser sensível às
necessidades dos
outros (p. ex., colegas
de trabalho, clientes,
etc.)

Sinto-me incapaz de
ter uma boa relação
com os outros (p. ex.,
colegas de trabalho,
clientes, etc.)

Sinto-me incapaz de
ser simpático/a com
os outros (p. ex.,
colegas de trabalho,
clientes, etc.)

(MBSM, Gomes, 2012)

37. Em que tipo de habitação vive, atualmente?

- Apartamento com uma assoalhada
- Apartamento com duas assoalhadas
- Apartamento com três ou mais assoalhadas
- Quarto ou parte de casa alugada
- Moradia/Vivenda
- Instituição/Lar
- Outra. Qual? ...

38. A habitação tem espaço exterior (p. ex., varanda, terraço, jardim)?

- Sim
- Não

39. Tem animal ou animais de companhia?

- Sim
- Não

40. Com quantas pessoas partilha habitação, neste momento?

- Vivo sozinho
- Vivo com mais pessoas. Quantas? _____

[Filtro1 para VIVO COM MAIS PESSOAS]

41. Qual a relação com a(s) pessoa(s) com quem está a partilhar habitação, neste momento? [opção múltipla]

- Cônjuge/namorado/a
- Filho(a)/s
- Pai/mãe
- Avô/Avó
- Colegas/amigos
- Outros _____

[Filtro2 para VIVO COM MAIS PESSOAS]

42. Qual a faixa etária das pessoas com quem partilha habitação, neste momento? [opção múltipla]

- 0-5 anos
- 6-12 anos
- 13-17 anos
- 18-29 anos
- 30-69 anos
- 70 ou mais anos
- Outra. Qual? _____

43. Como teve conhecimento deste questionário?

- Entidade empregadora (hospital, centro de saúde, outro tipo de unidade de saúde)
- Entidade empregadora (não se trata de uma unidade de saúde)
- Ordem profissional
- Redes sociais
- Página institucional
- Familiares/amigos
- Outra. Qual?

As suas respostas foram submetidas com sucesso.

Gostaríamos de contar com a sua colaboração no preenchimento de outro questionário, numa fase posterior da pandemia. Se autorizar, clique em "Seguinte" e indique-nos um contacto de email para onde possamos enviar-lhe o convite para esse questionário.

Se não concordar com esse contacto posterior, aceite, desde já, o nosso muito obrigado pela sua colaboração!

Por favor, indique-nos o endereço de email através do qual o podemos contactar para esse efeito.

De forma a podermos fazer a correspondência entre este questionário e outro que venha a responder, agradecemos que repita aqui a sua data de nascimento

Para o mesmo fim, agradecemos também que repita aqui o seu código postal (Indique apenas os 4 primeiros dígitos do código postal)

Obrigado pela sua participação!