

Solicitação Prévia Àqueles que Farão o Exame Simplificado de Estresse Ocupacional

Este exame simplificado de estresse ocupacional tem como objetivos que a própria pessoa compreenda o seu nível de estresse além de promover melhorias no ambiente de trabalho, tornando este local agradável e prevenindo (prevenção primária) más condições de saúde mental.

《Sobre o preenchimento do questionário de avaliação de estresse》

※São 57 questões no total. Uma resposta para cada questão. Escolha a opção que seja mais adequada, use um lápis (ou lapiseira) preenchendo com um círculo (○) dentro do quadrado.

《Sobre o resultado da avaliação de estresse》

※O resultado será enviado de volta dentro de um envelope lacrado.

※Esta instituição não comunicará o resultado pessoal para à empresa contratante.

A. Perguntas sobre o seu trabalho. Assinale com ○ (círculo) no número que mais se aproxima de como você se sente.	SIM	SIM em parte	NÃO em parte	NÃO
1. Tenho que executar tarefas de quantidade excessiva				
2. Não consigo terminar as tarefas dentro do tempo determinado				
3. Tenho que trabalhar com toda a dedicação				
4. O meu trabalho exige muita concentração				
5. Minhas tarefas são difíceis e exige conhecimentos e capacidades de alto nível				
6. Tenho que sempre estar pensando no trabalho durante o expediente				
7. O meu trabalho exige muito movimento do corpo				
8. Tenho flexibilidade para determinar o meu ritmo de trabalho				
9. Tenho autonomia para realizar as tarefas na ordem ou na maneira como julgo melhor				
10. Tenho liberdade para opinar e influenciar na política do trabalho				
11. Poucas vezes preciso da capacidade e conhecimento que tenho para executar a minha tarefa				
12. Há discordância de ideias entre funcionários na minha divisão				
13. Existe dificuldade na comunicação entre a minha divisão e as outras divisões por não se darem bem				
14. O meu trabalho é de ambiente amigável				
15. O ambiente do meu trabalho não é adequado (em termos de barulho, iluminação, umidade, ventilação, etc.)				
16. Me indentifico com o conteúdo do trabalho que faço				
17. Meu trabalho é gratificante				
B. Perguntas sobre a sua situação. Por favor, responda tendo em mente a sua situação no último mês para responder as questões Assinale com ○ (círculo) no número que mais se aproxima de como você se sente.	Raramente	Às Vezes	Frequentemente	Quase Sempre
1. Sensação de muita energia				
2. Sensação de estar bastante animado				
3. Sensação de estar cheio de vida				
4. Sensação de raiva				
5. Zangado por dentro				

事業所名 所属名等			
カナ氏名			
漢字氏名			

健診機関使用欄	コース・枝番		
	団体コード		個人番号

受診日			
受診番号			

団体コード			
生年月日	昭・平	年	月 日
年 齢	歳		
性 別	男性 ・ 女性		

C. Pergunstas sobre as pessoas ao seu arredor Assinale com ○ (círculo) no número que mais se aproxima de como você se sente.	Completamente	Muito	Pouco	Nada
Até que ponto você se sente à vontade para falar com as seguintes pessoas?				
1. Chefe				
2. Colega de trabalho				
3. Cônjuge, familiares, amigos, etc.				
Até que ponto você pode contar com as seguintes pessoas quando está precisando de ajuda?				
1. Chefe				
2. Colega de trabalho				
3. Cônjuge, familiares, amigos, etc.				
Até que ponto as seguintes pessoas prestariam atenção quando você pedir conselhos sobre o seu problema particular?				
1. Chefe				
2. Colega de trabalho				
3. Cônjuge, familiares, amigos, etc.				

D. Perguntas sobre o seu nível de satisfação	SATISFEITO	SATISFEITO em parte	INSATISFEITO em parte	INSATISFEITO
1. Nível de satisfação ao trabalho				
2. Nível de satisfação com a vida familiar				

※Informações pessoais como nome, sexo e data de nascimento serão gerenciadas de acordo com as normas de proteção de dados pessoais do nosso centro, assim como de acordo com a Lei de Proteção de Dados Pessoais e as leis e regulamentos relacionadas à área médica, e garantimos que não haverá vazamento ou uso indevido.
※Se houverem erros nos seus dados pessoais (local de trabalho, nome, data de nascimento entre outros) corrija-os por favor.
※Este questionário é de uso exclusivo deste centro. Não será reaproveitado.