

DM

**Estudo Exploratório
sobre a Segurança Ocupacional na Hotelaria**
O Departamento de F&B

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Alfe Sebastião Batista da Silva
MESTRADO EM GESTÃO HOTELEIRA



UNIVERSIDADE da MADEIRA

A Nossa Universidade
www.uma.pt

fevereiro | 2026

**Estudo Exploratório
sobre a Segurança Ocupacional na Hotelaria
O Departamento de F&B**

DISSERTAÇÃO DE MESTRADO

Alfe Sebastião Batista da Silva

MESTRADO EM GESTÃO HOTELEIRA

ORIENTAÇÃO

Ana Paula Costa

COORIENTAÇÃO

Sérgio António Neves Lousada



**Estudo Exploratório sobre a Segurança Ocupacional na Hotelaria: o
Departamento de F&B**

Dissertação Submetida para o grau de Mestre em Gestão Hoteleira na Universidade da
Madeira, Escola Superior de Tecnologias e Gestão

por

Autor: Alfe Sebastião Batista da Silva

Orientadora

Professora Especialista Ana Paula Costa

(Instituto Politécnico de Leiria)

Orientador

Professor Doutor Sérgio António Neves Lousada

(Universidade da Madeira)

Fevereiro 2026

Epígrafe

“Nada acontece ao homem sábio contra a sua expectativa. Tudo é como ele contava. Não lhe advém nada de inesperado. Tudo que lhe sucede era de antemão previsto e ele é como um bom guarda que mantém sempre de vigia.”

Sêneca.

Agradecimentos

Gostaria de manifestar a minha mais profunda gratidão, em primeiro lugar, a Deus, pelo dom da vida e pela força concedida ao longo desta caminhada.

Expresso também o meu sincero agradecimento à minha família, em especial à minha mãe, Principiana Sebastião do Espírito Santo, pelo apoio constante, encorajamento e dedicação incondicional, que foram fundamentais para a continuidade dos meus estudos.

Dirijo um agradecimento muito especial aos meus orientadores, a Professora Especialista Ana Paula Costa e o Professor Doutor Sérgio António Neves Lousada, pelo acompanhamento, disponibilidade, orientação e contributos valiosos que tornaram possível a concretização desta dissertação.

Agradeço ainda a todos os docentes que, ao longo da formação, partilharam conhecimento e experiências enriquecedoras, contribuindo significativamente para o meu crescimento académico e pessoal.

Por fim, agradeço a todos aqueles que, de forma direta ou indireta, colaboraram e contribuíram para o êxito deste trabalho e da minha formação.

Resumo

A hotelaria em Portugal constitui um pilar estratégico do setor de turismo, assumindo um papel determinante no crescimento económico, na criação de emprego e na valorização do território nacional. O país tem-se consolidando como um destino turístico competitivo a nível internacional, beneficiando de fatores como a gastronomia, a cultura, o clima e a hospitalidade.

Segundo a OIT, (2023) cerca 3 milhões de pessoas terão morrido por acidente ou por doenças relacionada com trabalho em 2023. Em Portugal, no mesmo ano ocorreram cerca de 184 607 acidentes de trabalho mortais e não mortais, na Região Autónoma da Madeira (RAM) ocorreram cerca de 769 acidentes de trabalho no setor de restauração, alojamento e similares (GEP, 2025; DREM, 2025).

A segurança ocupacional na hotelaria é um tema importante devido à natureza multifacetada da operação hoteleira, a elevada exposição dos trabalhadores a riscos diversos e ao impacto direto que a segurança tem na qualidade do serviço. A segurança ocupacional é uma preocupação do homem desde há muito tempo, e crescente em todos setores da economia, e na hotelaria esta questão assume uma relevância particular devido às características específica do ambiente de trabalho. O setor hoteleiro especialmente o departamento F&B é conhecido pela sua dinâmica intensa, envolvendo grande diversidade de atividades que podem representar riscos significativos para a saúde e segurança dos trabalhadores (EU-OSHA, 2023).

Utilizando uma abordagem quantitativo, o estudo demonstra que a segurança ocupacional na hotelaria resulta da interação entre fatores organizacionais, infraestruturais e comportamentais. A existência de uma cultura de segurança e de práticas preventivas contribui para a redução do risco, mas a sua eficácia depende da qualidade das infraestruturas e da adesão consistente dos colaboradores à utilização dos equipamentos de proteção individual e na adoção de comportamentos seguros.

Palavras-chave: Condições de trabalho, departamento de F&B, hotelaria, riscos ocupacionais e segurança ocupacional.

Abstract

The hospitality industry in Portugal constitutes a strategic pillar of the tourism sector, playing a decisive role in economic growth, job creation, and the enhancement of the national territory. The country has consolidated its position as a competitive international tourist destination, benefiting from factors such as its gastronomy, culture, climate, and hospitality.

According to the International Labour Organization (ILO, 2023), approximately 3 million people died from occupational accidents or work-related diseases in 2023. In Portugal, during the same year, around 184,607 fatal and non-fatal occupational accidents were recorded. In the Autonomous Region of Madeira (RAM), approximately 769 occupational accidents occurred within the restaurant, accommodation, and related services sector (GEP, 2025; DREM, 2025).

Occupational safety in the hospitality industry is a highly relevant issue due to the multifaceted nature of hotel operations, the high exposure of employees to a wide range of risks, and the direct impact that safety has on service quality. Occupational safety has long been a concern across all sectors of economic activity, and within the hospitality industry it assumes particular importance due to the specific characteristics of the working environment. The hospitality sector, particularly the Food and Beverage (F&B) department, is characterised by an intense operational dynamic involving a wide variety of activities that may pose significant risks to workers' health and safety (EU-OSHA, 2023).

Using a quantitative approach, this study demonstrates that occupational safety in the hospitality industry results from the interaction of organisational, infrastructural, and behavioural factors. The existence of a strong safety culture and preventive practices contributes to risk reduction; however, their effectiveness depends on the quality of the infrastructure and on employees' consistent adherence to the use of personal protective equipment (PPE) and the adoption of safe working behaviours.

Keywords: F&B department, hospitality, occupational risks, occupational safety and working conditions.

Índice

Epígrafe	III
Agradecimentos	V
Resumo	VII
Abstract	IX
Índice de Figuras	XIII
Índice de Tabelas	XV
Índice de Siglas	XVII
I. Introdução	19
I.2 Justificação.....	22
I.3 Objetivo Geral	23
I.4 Objetivos Específicos.....	23
I.5 Questões de Investigação	23
I.6 Metodologia.....	24
I.7 Estrutura	25
II. Estado da Arte	27
II.1 Evolução Histórica sobre a Segurança Ocupacional.....	27
II.2 Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais	33
II.2.1 Enquadramento Legal do Acidente de Trabalho.....	34
II.2.2 Doença profissional	36
II.3 Conceitos sobre a Segurança Ocupacional.....	37
II.4 Enquadramento Jurídico sobre a Segurança Ocupacional	40
II.5 Riscos Ocupacionais na Hotelaria no departamento de F&B	43
II.6 Equipamento de proteção individual e coletiva	46
II.7 Equipamento de proteção coletiva (EPC).....	49
II.8 Análise e Avaliação do Risco	51
II.9 Práticas de Prevenção e Medidas de Segurança no Departamento de F&B	59
II.10 HACCP como Medida de Prevenção para Saúde.....	62
II.11 Impacto da Segurança Ocupacional no Desempenho dos Trabalhadores .	64
II.12 Principais desafios na implementação da cultura de segurança ocupacional	65
III. Evolução da Hotelaria	67
III.1 Evolução Em Portugal	67

III.2 Evolução da Hotelaria na Ilha Madeira	71
IV. Metodologia Aplicada	77
IV.1 População e Amostra	80
V. Resultado e Discussão	89
V.1 Apresentação dos Resultados	89
V.2 Discussão dos resultados	106
VI. Conclusão	121
VI.1 Conclusões do Estudo	121
VI.2 Limitações no Estudo	126
Bibliografia	127
Apêndice 1	139

Índice de Figuras

Figura 1: Primeira Conferência Internacional do Trabalho	29
Figura 2: Exemplos dos equipamentos de proteção coletiva para cozinha industrial	50
Figura 3: Abordagem em seis etapas para efetuar uma avaliação do risco	53
Figura 4: Matriz do nível de risco	57
Figura 5: Reid's Palace, A Belmond Hotel, Madeira	69
Figura 6: Mapa da ilha da Madeira.....	72
Figura 7: Antiguidade no setor hoteleiro	90
Figura 8: Função desempenhada no departamento de F&B.....	91
Figura 9: Riscos ocupacional por funções	92
Figura 10: Condições física da infraestrutura diminuem os riscos de acidentes.	94
Figura 11: Utiliza EPI no exercício da sua função?	95
Figura 12: Tipos de EPI utiliza nas suas funções	96
Figura 13: Perceção do risco no local de trabalho	97
Figura 14: Formação sobre a segurança no trabalho	98
Figura 15: A formação recebida é suficiente para prevenir acidentes.....	98
Figura 16: A empresa realiza inspeções ou auditoria de segurança regularmente.	99
Figura 17: Comprometimento da empresa com a segurança do trabalho.....	99
Figura 18: A empresa incentiva os colaboradores a utilizarem os equipamentos de proteção individual?	100
Figura 19: Já testemunhou ou sofreu algum acidente no local de trabalho?	101
Figura 20: Tipos de acidentes que os colaboradores ou seus colegas já sofreram.	101
Figura 21: O que poderia ser melhorado para aumentar a segurança no departamento de F&B?	102
Figura 22: Género	103
Figura 23: Escolaridade por Género	104
Figura 24: Faixa etária por género.....	105
Figura 25: Relação entre detenção da formação e perceção do risco	107
Figura 26: Relação entre suficiência da formação e a perceção do risco	108
Figura 27: Relação entre a detenção de formação e ocorrência/testemunho de acidente	109
Figura 28: Relação entre realização de inspeção/auditoria e condições física da infraestrutura.....	110
Figura 29: Relação entre a realização de inspeção/auditoria e o incentivo no uso de EPI	111
Figura 30: Relação entre as condições físicas da infraestrutura e experiência de sinistralidade.....	112
Figura 31: Relação entre o comprometimento da empresa com segurança e incentivo no uso de EPI.....	113
Figura 32: Relação entre o uso de EPI e experiência de sinistralidade	114
Figura 33: Relação entre a realização de inspeção/auditoria e perceção do risco	115

Figura 34: Relação entre a realização de inspeção/auditoria e experiência de sinistralidade.....	116
Figura 35: Relação entre o comprometimento da empresa com a segurança e a percepção do risco	117

Índice de Tabelas

Tabela 1: Evolução de SHST	32
Tabela 2: Equipamento de Proteção Individual para Cozinha Industrial	48
Tabela 3: Medidas de prevenção no setor de hotelaria para o departamento de F&B. ..	61
Tabela 4: Estabelecimento de alojamento turístico na RAM	75
Tabela 5: Coeficiente de Correlação	84

Índice de Siglas

ACT	Autoridade para as Condições de Trabalho
AHP	Associação de Hotelaria em Portugal
AHRESP	Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal
AIPA	<i>Industrial Accident Prevention Association (Canada)</i>
APA	<i>American Psychological Association</i>
CARIT	Comité dos Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho
CCOHS	<i>Canadian Centre for Occupational Health and Safety</i>
CEE	Comunidade Económica Europeia
CT	Conselho de Turismo
DGERT	Direção Geral de Emprego e das Relações com o Trabalho
DPRP	Departamento de Proteção Contra Riscos Profissionais
DREM	Direção Regional de Estatística da Madeira
EPC	Equipamento de Proteção Coletiva
EPI	Equipamento de Proteção Individual
EU-OSHA	<i>European Agency for Safety and Health at Work</i>
F&B	<i>Food and Beverage</i>
FAO	<i>Food and Agriculture Organization</i>
GEP	Gabinete de Estratégia e Planeamento
HACCP	<i>Hazard Analysis and Critical Control Point</i>
HSA	<i>Hospitality and Safety Alliance (Aliança para a Hospitalidade e Segurança)</i>
HSAIE	<i>Health and Safety Authority of Ireland</i>
ICOH	<i>International Commission on Occupational Health</i>
IDICT	Instituto de Desenvolvimento de e Inspeção das Condições de Trabalho
IGAS	Inspeção Geral de Atividades em Saúde
IGT	Inspeção Geral de Trabalho
INE	Instituto Nacional de Estatística

ISHST	Instituto para Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho
ISS	Instituto de Solidariedade Social
NUTS	Nomenclatura das Unidades Territoriais
OIT	Organização Internacional de Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PCC	Ponto Crítico de Controlo
PENT	Plano Estratégico Nacional do Turismo
PIB	Produto Interno Bruto
PRESEG	Prevenção de Segurança no Trabalho, LDA
QREN	Quadro de Referência Estratégico Nacional
RAM	Região Autónoma da Madeira
RJPSST	Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho
SHST	Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho
SPP	Sociedade Propaganda de Portugal
SPSS	<i>Statistical Package for the Social Sciences</i>
SST	Segurança Saúde no Trabalho
UE	União Europeia
WCB	<i>Worker's Compensation Board</i>

I. Introdução

A Organização Internacional de Trabalho (OIT) estima que em 2023 quase 3 milhões de pessoas terão morrido por acidente de trabalho ou por doenças relacionadas com trabalho e, pelo menos, a ocorrência de 395 milhões de lesões não fatais. A maioria dessas mortes (81%) é atribuída a doenças profissionais, enquanto os restantes 19% decorrem de acidentes laborais (OIT, 2023; ICOH, 2022).

Além do impacto humano devastador, esses incidentes geram significativas perdas económicas, incluindo custos com a saúde, redução de produtividade, menor capacidade de trabalho e aumento do absentismo. Estima-se que esses fatores causem uma redução de 5,4% no Produto Interno Bruto (PIB) global anual. Custos menos tangíveis, como o presentismo (trabalho ineficiente), incapacidade permanente e rotatividade de pessoal, também intensificam o impacto económico (Tompá *et al.*, 2021).

Numa perspetiva nacional dos dados mais atualizados, de acordo com o Gabinete de Estratégia e Planeamento (GEP), durante os anos de 2018, 2019, 2020, 2021, 2022 e 2023 ocorreram em Portugal um total de 195 761, 196 202, 156 048, 175 047, 184 622 e 184 607 acidentes de trabalho (mortais e não mortais) respetivamente a cada ano, dos quais 103 (~ 0,053%), 104 (~ 0.053%), 131 (~ 0.084%), 135 (~ 0.077%), 141 (~ 0.0764%) e 136 (~ 0.070%) correspondem a acidentes mortais. Sendo que no setor de Alojamento, Restauração e Similares ocorreram durante estes seis anos 69 567 acidentes de trabalho e destes 19 (aproximadamente 0.027%) com consequências mortais. Por outro lado, numa perspetiva regional a totalidade dos acidentes de trabalho durante estes seis anos, na Região Autónoma da Madeira, foram de 22 453 acidentes de trabalho, com maior taxa de incidência no ano de 2023, sendo que, destes acidentes 15 foram acidentes com consequências mortais, o setor de alojamento restauração e similares registou um acidente com consequência mortal (GEP, 2025).

A segurança e saúde no trabalho, de uma forma abrangente, engloba o bem-estar social, mental e físico dos trabalhadores, que são componentes vitais do trabalho digno. As condições físicas e as exigências mentais do local de trabalho determinam em grande medida as condições dos trabalhadores (OIT, 2009). Os acidentes de trabalho têm um

custo humano, social e económico significativo, que devem ser prevenidos e reduzidos, de forma a garantir a segurança de todos nos locais de trabalho (EU-OSHA, 2019).

A Saúde e Segurança no Trabalho (SST) é uma área que, ao longo das últimas décadas, se tem vindo a desenvolver e crescer, tendo uma grande relevância no desenvolvimento de atividades profissionais, nos mais variados contextos de trabalho. O papel da SST tem sofrido transformações significativas em diversas áreas de atividades, embora com particularidade, em diferentes contextos. Antigamente as condições laborais recebiam pouca ou quase nenhuma atenção em termos de investimento. Hoje, tais despesas são vistas como pontos estratégicos para otimizar o desempenho e a qualidade do trabalho (Freire, 2019).

Com o progresso das sociedades, o entendimento sobre as condições de trabalho também tem evoluído, tornando a SST um tema central para organismos públicos, para as empresas e trabalhadores. Atualmente a segurança e saúde no trabalho são elementos indispensáveis para a obtenção do sucesso organizacional e à gestão eficaz de recurso humanos (Lingard, 2012). A prevenção de acidentes laborais e doenças ocupacionais é alvo de política pública, onde os governos estabelecem normas mínimas de segurança e prevendo sanções para os que não as cumprem. Paralelamente, as empresas têm adotado padrões de segurança que visam reduzir a ocorrência de lesões no trabalho, reconhecendo a importância da SST como uma ferramenta essencial para proteger a integridade física e mental dos colaboradores (Freire 2019).

A segurança ocupacional é uma preocupação crescente em todos os setores da economia, na hotelaria, esta questão assume uma relevância particular devido às características específicas do ambiente de trabalho.

O setor hoteleiro, especialmente o departamento F&B, é conhecido pela sua dinâmica intensa, envolvendo grande diversidade de atividades que podem representar riscos significativos para a saúde e segurança dos trabalhadores. Os principais riscos de segurança e saúde no trabalho no setor de F&B incluem movimentos repetitivos das mãos ou dos braços manipulando equipamentos pesados, risco de acidente com máquinas, exposição ao calor/frio/corrente de ar, risco de escorregadelas, tropeções e quedas, e por último, risco relacionado ao uso de produtos químicos de limpeza (EU-OSHA, 2023).

Neste contexto, o presente trabalho explora a segurança ocupacional no departamento de F&B, com o objetivo de identificar os principais riscos enfrentados pelos trabalhadores, conhecer as práticas de segurança atualmente implementadas, e identificar as principais áreas que carecem de melhorias. Para uma melhor compreensão adotar-se-á uma abordagem quantitativa, o trabalho procurará não apenas identificar os perigos, mas também entender como os trabalhadores percebem e lidam com esses riscos diariamente.

A segurança no ambiente de trabalho é fundamental para a manutenção da saúde física e mental dos colaboradores, além de ser um requisito legal e ético para as empresas. A implementação de práticas eficazes de segurança não só protege os trabalhadores, mas também contribui para a qualidade do serviço prestado aos clientes, minimizando interrupções operacionais e fortalecendo a reputação do estabelecimento. Como referido pelo Rosen (1986), pessoas saudáveis fazem empresas saudáveis, empresas saudáveis têm maior probabilidade, com mais frequência e durante um longo período, de obter lucros saudáveis e de obter retornos saudáveis sobre os seus investimentos.

Este estudo, portanto, propõe-se contribuir para a literatura sobre segurança ocupacional na hotelaria, oferecendo insights valiosos que possam guiar políticas e práticas mais seguras dentro dos estabelecimentos hoteleiros. A investigação será conduzida por meio de uma análise quantitativa e revisão bibliográfica sobre o tema de segurança ocupacional na indústria hoteleira. Com isso, espera-se que este trabalho ofereça recomendações práticas para a melhoria das condições de trabalho no departamento de F&B, promovendo um ambiente mais seguro e saudável para todos os envolvidos.

Este trabalho encontra-se organizado por um enquadramento teórico referente às temáticas ligadas à segurança, higiene e saúde no trabalho no setor da hotelaria com foco no departamento de F&B, identificação e avaliação dos principais riscos e perigos neste setor e a forma de prevenção, as legislações e as normas de segurança, medidas de controlo e prevenção, gestão de segurança e saúde no trabalho. Serão abordados, ainda, sobre as novas tecnologias de segurança no trabalho, impacto da segurança ocupacional na satisfação dos trabalhadores e na produtividade. Como forma de corroborar o enquadramento teórico será feito um estudo de campo sobre boas práticas de segurança e, por fim, conclusão e recomendação.

I.2 Justificação

Em todo o mundo, a empresa e os trabalhadores têm a responsabilidade de promover um ambiente de trabalho seguro e saudável que minimize ou elimine o risco de danos a qualquer pessoa ou ao meio ambiente, não importa o tipo ou tamanho da empresa (Amponsah-Tawiah 2013).

As questões sobre a segurança e a saúde, têm sido uma preocupação central ao nível das estratégias e políticas de promoção e melhorias das condições de trabalho, devendo ser identificadas em todos os locais e áreas de trabalhos, uma vez que existem fatores de riscos associados às várias áreas, com consequências para quem trabalha nas empresas e para os próprios clientes (como referência ao setor hoteleiro, restauração e bebidas). Assim sendo, é importante assegurar uma boa gestão da segurança e saúde procurando criar-se condições de trabalho saudáveis e seguras, de forma a evitar acidentes ou doenças profissionais, com custos para trabalhador, o empregador e para empresa (AHRESP, 2012).

A relevância de um estudo sobre a segurança ocupacional na hotelaria é significativa por várias razões, pois essa área envolve diversos riscos e desafios que impactam diretamente a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, além de influenciar o desempenho operacional e a reputação da empresa. Alguns dos aspetos importante para o desenvolvimento deste tema destacam: o ambiente de trabalho exigente e dinâmico que se vive na indústria hoteleira, redução de acidentes e doenças ocupacionais, sustentabilidade e responsabilidade social dos hotéis, cumprimentos das normas e legislação e desafios específicos na área de F&B.

No geral, a segurança ocupacional na hotelaria é fundamental para proteger a vida e a saúde dos colaboradores, além de trazer diversos benefícios para empresa, como a prevenção dos acidentes e lesões, redução de custos com multas e indemnizações, aumento da produtividade, aumenta a motivação dos trabalhadores, contribui para um ambiente de trabalho mais limpo, seguro e saudável, fortalece a cultura organizacional e credibilidade da empresa perante os colaboradores, clientes, investidores e fornecedores (Tak, 2016).

I.3 Objetivo Geral

- O objetivo geral deste estudo é fazer um estudo exploratório sobre a segurança ocupacional na hotelaria com foco no departamento de F&B.

I.4 Objetivos Específicos

- Contextualizar o conceito sobre a segurança ocupacional;
- Demonstrar a importância de segurança ocupacional na hotelaria;
- Identificar os principais riscos ocupacionais no departamento de F&B;
- Analisar as práticas de segurança atualmente implementada no departamento de F&B;
- Examinar a conformidade das práticas de segurança com a legislação vigente;
- Explorar a percepção dos trabalhadores e gestores de F&B sobre a importância da segurança de ocupacional;

I.5 Questões de Investigação

A investigação científica é a execução de um estudo planeado, parte de um problema, de uma investigação. Para solucionar, são levantadas hipóteses que podem ser confirmadas ou refutadas pelas investigações executadas. Portanto toda investigação baseia-se numa teoria que serve como ponto de partida para investigação (Provdanov & Freitas, 2013). As perguntas de investigação orientam o plano do estudo, guiando a procura de respostas. Segundo Fortin (1996), a questão de investigação revela-se como: “interrogação explícita relativa a um domínio que se deve explorar com vista a obter informações”.

Assim, e considerando a problemática e a finalidade do estudo, objetiva-se responder as seguintes questões:

- Quais são os principais riscos ocupacionais enfrentados pelos trabalhadores da hotelaria e especificamente no departamento de F&B?
- Quais medidas de prevenção e práticas são implementadas, atualmente, pelo hotel no departamento de F&B?
- Qual é o nível de sensibilização dos trabalhadores em relação às normas de segurança ocupacional?

- Quais desafios específicos o departamento de F&B enfrenta na implementação de uma cultura de segurança?
- Quais recomendações podem ser feitas para melhorar a segurança ocupacional no departamento de F&B?

I.6 Metodologia

Segundo o Gil (2008), qualquer trabalho de investigação científica deve ter uma base metodológica que permita ter uma base para organização crítica das práticas de investigação, sendo uma etapa crucial e insubstituível, considerada como um conjunto de procedimentos intelectuais e técnicos utilizados para atingir o conhecimento.

Assim sendo, a metodologia optada para o desenvolvimento deste trabalho, apoiou nos pressupostos fundamentais para as investigações científicas, um conjunto de investigações exploratórias sobre o tema, que na perspectiva de Gil (2008) “tem como principal finalidade desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias, tendo vista a formulação de problemas mais precisos, habitualmente envolvem levantamento bibliográfico, documental, tese, dissertação, entrevista e estudo de caso, entre outras fontes de investigações”(p. 27).

No que se refere ao tratamento de dados optou-se por uma abordagem de natureza quantitativa, no qual foi realizado um questionário em formato digital, pelo *Google Forms*, dirigido aos colaboradores do departamento de F&B de dez hotéis de cinco estrelas da RAM, escolhido por conveniência, com objetivo de ter a percepção destes em relação à segurança ocupacional na hotelaria e a sua implicação no bem-estar e na saúde dos colaboradores e consequentemente o desenvolvimento da hotelaria e do turismo. Tendo em consideração as diferentes qualificações académicas optou-se por realizar um questionário que seja simples e claro, independentemente dos anos de experiência que possuem. Este é constituído por perguntas abertas e fechadas.

Após a recolha dos dados através dos questionários nos hotéis em estudo, procedeu-se ao tratamento estatístico dos mesmos, através do *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), Jamovi e Excel. Posteriormente, apresenta-se os resultados obtidos no questionário e a respetiva análise, terminando com as conclusões e recomendações.

I.7 Estrutura

Este trabalho de dissertação acerca do estudo exploratório sobre a segurança ocupacional na hotelaria, no departamento de F&B, está organizada em seis capítulos, sendo que o:

- I. Primeiro capítulo versa sobre a introdução ao tema, a justificação da escolha do mesmo, a definição dos objetivos geral e específicos, a definição das perguntas de investigação, metodologia utilizada e a própria estrutura do estudo.
- II. O segundo capítulo é vocacionado ao estado da arte, ou seja, ao enquadramento teórico do tema em estudo. Numa primeira parte será feita síntese histórica da evolução da SST; enquadramento ou uma revisão sobre o conceito; abordagem sobre as legislações internacionais e nacionais; diferentes riscos ocupacionais no departamento de F&B; práticas de prevenção e medida de segurança e impacto da segurança ocupacional no desempenho do funcionário e da organização.
- III. No terceiro capítulo enquadra-se no estudo exploratório que incide sobre a evolução da hotelaria em Portugal e na Ilha da Madeira.
- IV. No quarto capítulo aborda-se sobre os métodos utilizados para realização do estudo com referência aos objetivos e as hipóteses.
- V. No quinto capítulo é dedicado à apresentação dos resultados e a discussão dos mesmos relativamente ao questionário aplicado junto das unidades hoteleiras.
- VI. O sexto e último capítulo são feitas as reflexões finais, as limitações ao estudo e as conclusões.

II. Estado da Arte

Neste capítulo será feita uma abordagem à evolução histórica da segurança ocupacional, salientando a forma como os acidentes de trabalho e as doenças profissionais foram sendo compreendidos e regulamentados ao longo do tempo. Para além disso, será analisada a legislação aplicável a estas matérias, de modo a compreender o enquadramento normativo que sustenta a proteção da saúde e da integridade física dos trabalhadores. Serão ainda apresentados os principais conceitos relacionados com a segurança ocupacional, bem como o enquadramento jurídico que os suporta, permitindo contextualizar a sua relevância no panorama atual.

De seguida, o capítulo incidirá especificamente sobre o setor da hotelaria, em particular no departamento de F&B. Será apresentada uma revisão dos principais riscos existentes neste setor, acompanhada das formas de avaliação e das medidas de proteção adotadas para prevenir ou minimizar a ocorrência de acidentes. Adicionalmente, serão analisados os impactos que a segurança ocupacional tem no desempenho dos colaboradores, assim como os desafios que se colocam à adoção e implementação de uma cultura de segurança eficaz e sustentável nas organizações hoteleiras.

II.1 Evolução Histórica sobre a Segurança Ocupacional

Ainda que a segurança no trabalho seja uma preocupação do homem desde longa data, a maneira como era encarada difere muito da atual. Até à Revolução Francesa, a forma como o trabalho estava organizado implicava uma estreita relação entre o Trabalho e a Prevenção, uma vez que quando se aprendia um ofício também se tomava conhecimento das principais regras de segurança que lhe correspondiam (Ramos, 2006).

Depois da Revolução, o empregador passou a ter o dever principal que se centrava no pagamento do salário, como forma de recompensa por uma força de trabalho. Pelo que se verificou neste período histórico um retrocesso ao nível das condições do ambiente de trabalho, que foi potenciado pelas novas condições que passaram a caracterizar os processos industriais (Revolução Industriais), (IDICT, 2001).

Em meados do século XIX, verificou-se uma tomada de consciência sobre os efeitos nefastos deste retrocesso e adotaram-se medidas de proteção sobre situações de trabalho

mais penosas ou mais suscetíveis a riscos graves, com ênfase para trabalho infantil e a duração da jornada de trabalho (IDICT, 2001).

Foi nos finais do século XIX e no início do século XX que, com advento do *Taylorismo*¹, surgiram as noções de higiene e segurança no trabalho, tendo sido também por essa altura que foram desenvolvidos os primeiros esforços no sentido da criação de corpos de inspetores do trabalho, que aconteceu em Inglaterra (em 1833), França (1850), Alemanha e Itália (1870) e Espanha (1880). Organismos estes direcionados, muito particularmente, ao controlo das condições de higiene e segurança do trabalho, especificamente em situações de trabalho mais exigente e em áreas de maior repercussão na vida dos trabalhadores. (IDICT, 2001; Ramos, 2006).

Apenas mais tarde, com o surgimento da Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1919, através da sua primeira sessão realizada em Washington, foi sentido um forte posicionamento face às condições de trabalho, sendo ainda instituída a prioridade relativamente à Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho, tanto ao nível mais genérico como no que diz respeito aos riscos específicos por profissão, ramo de atividade ou mesmo por produto utilizado ou fabricado (Miguel, 1998; IDICT, 2001).

Na **Figura 1** observa-se a primeira Conferência Internacional do Trabalho, realizado em Washington, em 1919, após a criação da OIT pelo Tratado de Versalhes. Este encontro reuniu representantes de governos, empregadores e trabalhadores num modelo tripartido inovador, com objetivos de estabelecer normas internacionais para melhoria das condições laborais. Entre os principais temas discutidos destacam-se a jornada de oito horas diárias e 48 semanais, a proteção da maternidade, a proibição do trabalho infantil e noturno, bem como medidas de higiene e segurança no trabalho. Da conferência resultaram as primeiras seis Convenções da OIT, que marcaram o início de uma etapa no direito laboral internacional (OIT, 2019).

¹ Frederick Winslow Taylor (1856-1915) é considerado o pai da administração científica (Wikipedia, 2024). Introduziu a noção de sequenciação e pré-organização do trabalho, de forma a evitar perdas de tempo e a permitir ganhos a nível da produtividade.



Figura 1: Primeira Conferência Internacional do Trabalho

Fonte: OIT (2019)

Entretanto, é ainda no início do século XX que aparecem os primeiros afloramentos do Direito de Reparação da sinistralidade laboral. Em 1925, a OIT adotou as Convenções 17 e 18 relativas à reparação de acidentes de trabalho e à reparação de doenças profissionais. Após a 2ª Guerra Mundial, a OIT no exercício das suas funções adota várias intervenções relevantes, tendo desenvolvido um conjunto de Convenções sobre as mais diversas áreas. De frisar apenas, de entre as mais importante a Convenção 81 (de 1947), que versa sobre a inspeção do trabalho na Indústria e Comércio, a Convenção 129 (de 1969) sobre o setor da Agricultura, por conseguinte, já em 1981, a definição de um conjunto de princípios que passaram a constituir arquitetura fundamental da Prevenção de Riscos Profissionais, ao adotar a Convenção n.º 155. Em 1998, a OIT elabora a Declaração Relativa aos Princípios e Direitos Fundamentais no Trabalho, que fora posteriormente emendada em 2022, com o principal objetivo de promover o compromisso global para respeitar, implementar e promover os direitos fundamentais no trabalho. As cinco categorias principais são: a liberdade sindical e o reconhecimento efetivo do direito de negociação coletiva; a eliminação de todas as formas de trabalho forçado e obrigatório; a abolição efetiva do trabalho infantil; eliminação da discriminação em matéria de emprego e ocupação; e um ambiente de trabalho seguro e saudável. (IDICT, 2001; Ramos, 2006; DGERT, 2022).

Foram vários leques de quadro legislativo criados no sentido de dar suporte legal à questão de Segurança e Saúde no Trabalho (SST). Ao nível mais global, no âmbito da União Europeia, a necessidade de uma abordagem global da segurança e saúde no local de trabalho tornou-se manifesta com a criação da Comunidade Económica Europeia (CEE), em 1957. O Comité Consultivo para a Segurança, a Higiene e a Proteção da Saúde no Local de Trabalho foi criado em 1974, para ajudar a Comissão. Outro marco histórico no desenvolvimento da SST foi a criação de uma Fundação Europeia para melhoria das condições de vida e de trabalho, através do Regulamento (CEE) nº 1365/75 do Conselho de 26 de maio de 1975. Posteriormente a foi criado de um programa de ação das Comunidades Europeias em matérias de Segurança e Saúde no local de trabalho, através da Resolução do Conselho de 29 de junho de 1978 (IDICT, 2001; Ramos, 2006; Parlamento Europeu, 2024).

De forma mais suscitada e cronológica, não se pode deixar de evidenciar três importantes Diretivas, fruto de esforço convergente dos países integrantes da CEE, dentre elas estão a Diretiva nº 77/576/CEE do Conselho de 25 de junho de 1977, que recomenda a aproximação dos vários países no que diz respeito segurança no local de trabalho; Diretiva nº 80/1107/CEE do Conselho de 27 de novembro de 1980, respeitante à proteção dos trabalhadores contra risco relacionado com exposição a agente químico, físico e biológico durante o trabalho; finalmente, a Diretiva nº 89/391/CEE do Conselho de 12 de junho de 1989, destinadas a promover a melhoria da segurança e da saúde dos trabalhadores no trabalho. (IDICT, 2001; Ramos, 2006).

A melhoria contínua em matéria de segurança e saúde no trabalho constitui uma preocupação central para a União Europeia (UE), refletindo-se na criação de diretivas comunitárias que têm orientado a harmonização legislativa dos Estados-Membros. Numa perspetiva nacional, é possível traçar um percurso histórico marcado por diferentes marcos legislativos e institucionais que evidenciam a evolução progressiva desta temática (IDICT, 2001).

No início do século XIX, foram dados os primeiros passos com a introdução de legislação relativa à segurança em geradores e recipientes a vapor, representando um esforço inicial de regulação técnica e prevenção de acidentes. Já no final desse século, surgiram novos diplomas com uma preocupação social mais alargada, incidindo sobre o trabalho de

mulheres e menores em fábricas e oficinas (1891), sobre o trabalho na construção civil (1895) e, igualmente, nas padarias, setores considerados de risco elevado à época (IDICT, 2001).

Na primeira metade do século XX, o Estado Português implementou legislações e sistemas de inspeção que reforçaram a proteção dos trabalhadores. Entre os principais avanços destacam-se a regulamentação das instalações elétricas (1901) e a definição da duração máxima da jornada de trabalho (1919 e 1934), medidas fundamentais para reduzir a fadiga laboral e prevenir acidentes. Em 1922 foi publicado o Regulamento de Higiene, Salubridade e Segurança nos Estabelecimentos Industriais, que estabeleceu normas básicas de prevenção e organização das condições laborais (IDICT, 2001).

Paralelamente, foram introduzidos mecanismos de reparação que responsabilizavam os empregadores pelos acidentes de trabalho, acompanhados da criação do seguro social obrigatório em 1919. Estas medidas foram suportadas pela fundação do Instituto de Seguros Sociais Obrigatórios e da Previdência Geral, organismos que mais tarde viriam a ser substituídos pelo Instituto Nacional de Trabalho e Previdência, criado em 1933. Tais avanços representaram um importante passo na consolidação de uma política pública de proteção laboral, garantindo maior cobertura social e jurídica aos trabalhadores (IDICT, 2001).

De acordo com o IDICT (2001), entre as décadas de 1940 e 2009 verificaram-se progressos significativos na área da segurança, higiene e saúde no trabalho (SHST), que podem ser sintetizados na **Tabela 1**, apresentada de seguida, onde se destacam medidas legislativas, a criação de estruturas de fiscalização e a adesão às diretivas comunitárias que moldaram a política nacional de segurança laboral.

Anos/Décadas	Principais Acontecimentos
Década de 40-50	• Serviços médicos empresariais em grandes organizações (influência de França e Inglaterra). • Legislação na construção civil (1958) e campanhas de prevenção. • Criação de comissões de higiene e segurança nas empresas por negociação coletiva (1959).
Década de 60	• Estrutura no Ministério das Corporações para SHST (1961). • Legislação para prevenção da silicose (1962). • Regime de reparação de acidentes de trabalho (1965). • Regulamentação da medicina do trabalho (1967).
Década de 70	• Expansão dos serviços de medicina do trabalho em grandes indústrias. • Implementação de atividades de SHST, com destaque para as indústrias químicas e metalomecânicas (1971).
Década de 80	• Reconhecimento constitucional do direito ao trabalho seguro (1982). • Criação do Conselho Nacional de SHST e ratificação da Convenção 155 da OIT (1984). • Regulamentos específicos para riscos profissionais (radiações, ruído, químicos) em alinhamento com diretivas europeias.
Década de 90	• Política nacional integrada para SHST influenciada pela Diretiva Quadro da UE (1989). • Acordos Sociais de SHST (1991). • Ano Europeu de SHST (1992). • Criação do IDICT (1993). • Regulamentação das atividades de SHST (1994). • Transposição de diretivas comunitárias sobre locais de trabalho, EPI e setores específicos. • Livro Verde dos Serviços de Prevenção das Empresas (1997). • Decreto-Lei nº 488/99 (aplicação de regime jurídico de SHST à Administração Pública e ensino em Portugal).
1999-2001	• Livro Branco dos Serviços de Prevenção das Empresas (1998). • Início das Semanas Europeias de SHST (2000). • Decretos-Lei nº 110/2000 e nº 109/2000 (profissões e funcionamento da SHST). • Instituição do Dia Nacional de Prevenção e Segurança no Trabalho (Resolução nº 44/2001) assinalada no dia 28 de abril.
2004-2007	• Criação do ISHST (2004). • Campanha europeia contra a exposição ao amianto (2006). • Decreto-Lei nº 236-B/2007: criação da ACT, extinção do ISHST e Inspeção Geral do Trabalho (IGT).
2007-2009	• Campanha “Alivie a carga” liderada pela ACT (2007). • Estratégia Nacional de SHST (2008-2012). • 5ª Conferência Conjunta UE-EUA sobre SHST (2007). • Congresso Internacional sobre Inspeção do Trabalho (2009).

Tabela 1: Evolução de SHST

Fonte: IDICT, 2001

Em 28 de agosto de 2012, foi publicada a Lei n.º 42/2012, que regulamenta o acesso e exercício das profissões de técnico superior e técnico de segurança no trabalho. Ainda neste ano, a ACT promoveu, em parceria com o Comité dos Altos Responsáveis da Inspeção do Trabalho (CARIT), uma campanha europeia focada na avaliação de riscos psicossociais no setor da saúde. No ano 2014, Portugal alinha-se ao Quadro Estratégico Europeu 2014-2020 para a SST, que buscou reduzir riscos ocupacionais, aprimorar o ambiente de trabalho e incentivar a cultura de prevenção. Estes objetivos foram integrados em planos nacionais de ação como estratégia nacional para SST, promovendo a campanhas de sensibilização e avaliações de riscos psicossociais, acidentes com tratores no meio rural e ergonomia nos setores de transportes e saúde, com objetivo de reduzir os índices de acidentes e doenças ocupacionais. (PRESEG, 2019; DGERT, 2021; ACT, 2024).

Estes períodos registaram avanços legislativos, estruturais e políticos, alinhando Portugal com as normas internacionais de segurança no trabalho. A evolução da segurança e saúde no trabalho reflete um desenvolvimento contínuo de regulamentação, práticas e inovações voltadas à proteção dos trabalhadores.

II.2 Acidente de Trabalho e Doenças Profissionais

As componentes interligadas da saúde e da segurança podem ser combinadas num único termo, o “bem-estar dos trabalhadores”, que é essencial para o conceito de SST. Esse bem-estar pode abranger diversos aspetos, incluindo o físico, emocional psicológico e mental, variando em definição e abrangência (Danna & Griffin, 1999; Tak, 2016). A Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946) define a saúde como um estado de completo bem-estar físico, mental e social, não se limitando à ausência de doenças ou enfermidades.

No contexto ocupacional, este bem-estar pode incluir condições relacionadas ao trabalho, como perda auditiva industrial ou dermatite, e questões de saúde geral, como hipertensão e estresse (Muigwa, 2012). Na perspetiva da psicologia ocupacional, o bem-estar psicológico é essencial, e a Associação Americana de Psicologia (APA) destaca a

importância de locais de trabalho psicologicamente saudáveis. Esses locais promovem saúde, oferecem assistência aos trabalhadores, benefícios flexíveis e condições de trabalho justas, e investem em programas de prevenção de estresse e desenvolvimento dos trabalhadores (Kelloway & Day, 2005).

Outro elemento essencial para definir a SST é o conceito de acidente ou doença profissional. De acordo com o *Bureau of Labor Statistics* dos EUA (2012), uma lesão ou doença é considerada relacionada ao trabalho quando um evento ou exposição no ambiente laboral contribui significativamente para sua ocorrência, agravamento ou surgimento. Associação de Prevenção de Acidentes Industriais do Canadá (AIPA, 2007) amplia essa definição, descrevendo a lesão ou doença profissional como uma condição prejudicial causada por exposição no local de trabalho a riscos biológicos, químicos, físicos ou ergonômicos, com impacto nos mecanismos fisiológicos normais e na saúde do trabalhador.

Nesse contexto, a OIT, (1996) ressalta que os esforços em SST devem focar na prevenção de acidente e doenças ocupacionais, reconhecendo a interconexão entre a saúde do trabalhador, as condições no ambiente de trabalho e os fatores externos a esse ambiente.

II.2.1 Enquadramento Legal do Acidente de Trabalho

A Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro regulamenta o regime de reparação de acidente de trabalho e de doenças profissionais, incluindo a reabilitação e reintegração profissionais nos termos do artigo 284.º do código de trabalho, aprovado pela Lei n.º 7/2007, de 12 de fevereiro.

Conforme a legislação em vigor, referida no parágrafo anterior, é acidente de trabalho, aquele que se verifique no local e no período de trabalho e produza direta ou indiretamente lesão corporal, perturbação funcional ou doenças de que resulte redução na capacidade do trabalho ou de ganho, ou a morte. (Lei n.º 98/2009, 2009).

A Lei n.º 89/2009, por conseguinte, define o local de trabalho como sendo todo o lugar em que o trabalhador se encontra ou deva dirigir-se em virtude de trabalho e em que esteja, direta ou indiretamente, sujeito ao controlo do empregador. Por outro lado, o tempo de trabalho é entendido como o que procede o seu início, em atos de preparação ou com

ele relacionados, e o que se lhe segue, em atos também com ele relacionados, e ainda as interrupções normais ou forçadas de trabalho.

Considera-se também acidente de trabalho o ocorrido:

- No trajeto, normalmente utilizado e durante o período ininterrupto habitualmente gasto, de ida e de regresso entre o local de residência e o local de trabalho;
- No local de trabalho e o de refeição;
- O local onde, por determinação da entidade empregadora, o trabalhador presta qualquer serviço relacionado com o seu trabalho e as instalações que constituem o seu local de trabalho habitual;
- Quando o trajeto normal tenha sofrido interrupções ou desvio determinados pela satisfação de necessidade atendíveis do trabalhador;
- Na execução de serviço espontaneamente prestados e de que possa resultar proveito económico para o empregador;
- No local de trabalho e fora deste, quando no exercício do direito de reunião ou de atividade de representante dos trabalhadores, nos termos previstos no código do trabalho;
- No local de trabalho, quando em frequência de curso de formação profissional ou fora de local de trabalho, quando exista autorização expressa do empregador para tal frequência;
- No local de pagamento da retribuição, enquanto o trabalhador aí permanecer para tal efeito;
- No local onde o trabalhador deva receber qualquer forma de assistência ou tratamento em virtude de anterior acidente e enquanto aí permanecer para esse efeito;
- Em atividade de procura de emprego durante o crédito de horas para tal concedido por lei aos trabalhadores em processo de cessação do contrato de trabalho em curso;
- Fora do local ou tempo de trabalho, quando verificado na execução de serviços determinados pelo empregador ou por ele consentidos.

II.2.2 Doença profissional

As doenças profissionais ou relacionadas com o trabalho são geralmente difíceis de diagnosticar. No entanto, se o empregador tomar conhecimento, seja através do médico do trabalho, de outro médico da empresa ou mesmo por observação direta, de sinais que indiquem que um trabalhador pode apresentar sintomas de uma doença profissional ou ocupacional, é sua responsabilidade comunicar o caso ao Departamento de Proteção contra Riscos Profissionais (DPRP) do Instituto de Segurança Social, I.P (ISS, I.P). Este organismo é encarregue de proceder à análise e ao reconhecimento oficial das condições do trabalho. O DPRP estuda a situação e avalia se se trata de, ou não, de doenças profissionais, mediante solicitação do próprio trabalhador afetado em impresso próprio. (Associação de Hotelaria em Portugal, 2016)

Conforme Decreto Regulamentar n.º 76/2007, de 17 de julho a doença profissional é aquela que resulta diretamente das condições do trabalho, consta da lista de doenças profissionais e causa incapacidade para exercício da profissão ou morte. Há numerosas doenças profissionais, neste sentido, para uma melhor compreensão achou-se por bem agrupá-las conforme Decreto Regulamentar acima citado nas seguintes categorias:

- Doenças provocadas por agentes químicos (ex. preparação e utilização de inseticidas);
- Doenças do aparelho respiratório (ex. trabalho exposto a amianto);
- Doenças cutâneas (ex. fabrico de vernizes);
- Doenças provocada por agentes físicos (ex. extração de minerais);
- Doenças infecciosas e parasitárias (ex. trabalho em matadouro e trabalhos onde se prestem cuidados de saúde).

O código de trabalho também estabelece que a lesão corporal, a perturbação funcional ou doenças não mencionadas possam ser indemnizáveis, desde que se prove serem consequência, necessária e direta, da atividade exercida e não representem normal desgaste do organismo.

Segundo a OIT a doença profissional refere-se a qualquer doença contraída devido à exposição a perigo decorrentes de uma atividade laboral. Por sua vez, o perigo é qualquer

elemento que possa provocar danos, tais como produtos químicos, energia elétrica, realização de trabalhos em escadas, máquinas sem segurança, compartimentos abertos, trabalho exigente e cansativo entre outros. O risco, entretanto, é a probabilidade, alta ou baixa, de que resultem lesionados em consequência deste e outros perigos, juntamente com a indicação sobre qual poderá ser a gravidade da lesão. (OIT, 2015).

O artigo 98.º da Lei n.º 98/2009 de 4 de setembro, refere que a proteção de doenças profissionais é assegurada pelo desenvolvimento articulado e sistemático das atuações no campo da prevenção, pela atribuição de prestação pecuniária e em espécie tendo em vista, em conjunto as intervenções de reabilitação e reintegração profissional, a adaptação ao trabalho e a reparação dos danos emergentes da eventualidade.

II.3 Conceitos sobre a Segurança Ocupacional

A legislação da União Europeia (UE) em matéria de segurança e saúde no trabalho é essencial para proteger a saúde e segurança de quase 170 milhões de trabalhadores na UE. Proteger as pessoas de riscos para saúde e a segurança no trabalho é um elemento-chave para alcançar condições de trabalho dignas e sustentadas para todos trabalhadores (Comissão Europeia, 2021).

A Autoridade para as Condições do Trabalho (ACT) é um serviço do Estado que visa a promoção da melhoria das condições de trabalho em todo o território continental através do controlo do cumprimento do normativo laboral no âmbito das relações laborais privadas e pela promoção da segurança e saúde no trabalho em todos setores de atividade privados.

Existem vários conceitos a sobre a questão de segurança ocupacional, dentre várias noções sobre o tema percebe-se alguns pontos comum entre os doutrinadores. Assim sendo, destaca-se os seguintes conceitos:

A Autoridade para as Condições de Trabalho (ACT) em Portugal, refere que todos os trabalhadores têm direito a prestar o seu trabalho em condições que respeitem a sua segurança e saúde. A segurança no trabalho visa a prevenção de acidentes no trabalho, através de identificação, avaliação e controlo dos riscos profissionais. Por sua vez, a saúde

no trabalho visa garantir a proteção e a promoção da saúde dos trabalhadores (ACT, 2024).

Associação de Prevenção de Acidentes Industriais do Canadá (AIPA) define a disciplina sobre a segurança e saúde no trabalho como “o desenvolvimento, promoção e manutenção de políticas e programas no local de trabalho que garantam bem-estar físico, mental e emocional dos colaboradores. Acrescenta ainda que essas políticas e programas devem ter como objetivo manter ambiente de trabalho seguro e relativamente livre de riscos reais ou potenciais que possam prejudicar os trabalhadores, colocá-los em ambientes de trabalho adequados à sua constituição física e mental, e de um modo geral promover o estilo de vida saudável dentro da organização (IAPA, 2007).

A segurança e saúde no trabalho (SST) é uma matéria que trata da prevenção de acidentes e de doenças profissionais bem como da proteção e promoção da saúde dos trabalhadores. Tem como principal objetivo melhorar as condições e o ambiente de trabalho. A saúde no trabalho abrange a promoção e a manutenção do mais alto grau de saúde física e mental e de bem-estar social dos trabalhadores em todas as profissões/funções. O sucesso na obtenção dos resultados está estritamente relacionado com a valorização dos recursos humanos dentro da organização. Neste sentido, a prevenção da saúde e segurança no ambiente de trabalho constituem uma das principais bases para o desenvolvimento adequado da força de trabalho, sendo indispensável quando se espera um ambiente produtivo e de qualidade. (Martinho, 2015)

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2009), a segurança e saúde ocupacional de forma abrangente, abarcando o bem-estar social, mental e físico dos trabalhadores, almejando os seguintes objetivos:

- 1) Promoção e manutenção dos mais elevados níveis de bem-estar físico, mental e social dos trabalhadores de todos os setores de atividades;
- 2) Prevenção para os trabalhadores de efeitos adversos para saúde decorrentes da sua condição de trabalho;
- 3) Proteção dos trabalhadores no seu emprego perante os riscos resultantes de condições prejudiciais à saúde;
- 4) Colocação e a manutenção de colaboradores num ambiente de trabalho ajustado às necessidades físicas e mentais;

5) Adaptação do trabalho ao homem.

A segurança e saúde ocupacional estão relacionadas com todas as ações que envolvem a melhorias e manutenção da saúde e segurança e a prevenção e redução de potenciais perigos e riscos para saúde e segurança no local de trabalho. Estes perigos e riscos podem surgir de exposições no trabalho e no ambiente de trabalho e variam entre fatores físicos (exemplo: ruído, calor e vibração), fatores químicos (exemplo: venenos, produtos tóxicos), substâncias perigosas (por exemplo: poeiras, combustíveis) e organização do local de trabalho (por exemplo: trabalho repetitivos, supervisão, formação) ao stress e à violência (Ambardar & Raheja, 2017; Nankervis *et al.*, 2005).

O conceito da segurança e saúde no trabalho abarca diversas dimensões e saberes com vista à melhoria das condições de trabalho, através da eliminação ou redução dos riscos e das suas consequências, mediante a criação de programas eficazes de prevenção e a criação de estruturas adequadas ao cumprimento dos objetivos consagrados na lei e nas boas práticas. (IGAS, 2018).

As organizações necessitam cada vez mais, e a legislação assim o exige, de um tranquilo e saudável ambiente de trabalho, protegendo os seus colaboradores (ativos mais valiosos) de acidentes, doenças profissionais ou mal-estar no local de trabalho. Desta forma, é importante criar um sistema de gestão da segurança e saúde no trabalho que visa-se manter a integridade física e mental dos trabalhadores, ou seja, um sistema direcionado à obtenção de resultados com os trabalhadores através de um bom comportamento que elimine ou mitigue os riscos profissionais e dos danos aos trabalhadores (Nunes, 2009).

Em suma, a segurança e saúde ocupacional refere-se a conjunto de medidas tomadas por uma organização para prevenir, reduzir ou eliminar perigos e/ou risco associado ao trabalho, proporcionando assim um ambiente seguro e saudável para os colaboradores. Como referido pela Comissão da União Europeia, “... a proteção da saúde e da segurança dos trabalhadores, consagrada nos Tratados dos Direitos Fundamentais, é um dos fatores essenciais para economia da UE que funciona para pessoas. O direito a um ambiente de trabalho saudável e seguro está refletido no princípio 10 do Pilar Europeu dos Direitos Sociais e é fundamental para alcançar os objetivos de desenvolvimento sustentáveis das Nações Unidas (Comissão Europeia, 2021).

Condições de trabalho saudáveis e seguras são um pré-requisito para uma força de trabalho saudável e produtiva. Ninguém deve sofrer de doenças ou acidentes relacionados com o trabalho. É também um aspeto importante da sustentabilidade e da competitividade da economia da UE.

II.4 Enquadramento Jurídico sobre a Segurança Ocupacional

As empresas adotam diversas medidas de intervenções para melhorar a saúde e segurança dos trabalhadores no local em que exerce as suas funções. De acordo com Andersen *et al.* (2019), estas medidas podem ser categorizadas em cinco domínios: legislação, inspeção, formação, uso de equipamento e adoção de comportamento seguro. Sendo que a legislação é vista frequentemente como passo fundamental para uma intervenção eficaz e provou ser benéfica na diminuição de lesões e mortes no local de trabalho (Andersen *et al.* 2019; Finger e Gamper-Rabindran 2013).

A OIT é uma das principais entidades de referência internacionais que promove e aconselha sobre SST em todos os Estados Membros (Tak, 2016). A OIT desempenha um papel crucial na promoção da justiça social, bem como na defesa dos direitos humanos e laborais reconhecidos globalmente. Entre os seus principais objetivos estão a defesa dos direitos dos trabalhadores, a criação de oportunidades para empregos dignos, o fortalecimento da proteção social e o incentivo ao diálogo sobre questões laborais. Para alcançar essas metas, a OIT utiliza a sua estrutura tripartida, composta por representantes dos governos, empregadores e trabalhadores dos seus Estados Membros. Por meio desse trabalho conjunto, a OIT estabelece normas de trabalho, elabora políticas e desenvolve programas que visam atender às necessidades dos trabalhadores (OIT, 2014).

A OIT criou normas laborais globais, formalizadas por meio de Convenções e Recomendações, sendo cerca de 80 delas específicas à segurança e saúde no trabalho (OIT, 2009). Entre essas normas, destaca-se a "Convenção sobre Segurança e Saúde no Trabalho" (n.º 155), adotada em junho de 1981, com o propósito de promover diretrizes para a segurança, saúde e melhoria do ambiente de trabalho (OIT, 1981). O artigo 16.º da convenção estabelece que os empregadores devem assegurar que, na medida possível, os locais de trabalho, as máquinas, equipamentos, substâncias e agentes químicos, físicos ou biológicos e processo sob sua responsabilidade sejam seguros e não apresentem risco a

saúde dos trabalhadores e devem fornecer, sempre que necessário, vestuário e equipamento de proteção adequados para evitar, na medida do possível, riscos de acidentes ou de efeitos adversos para a saúde.

Além disso, a OIT desenvolveu várias diretrizes e códigos de conduta para promover o bem-estar dos trabalhadores, tanto em nível nacional quanto organizacional. Um exemplo é o "Código de Conduta sobre a Violência no Local de Trabalho nos Setores dos Serviços e Medidas para Combater este Fenómeno", criado em 2003, que fornece orientações gerais para enfrentar a violência no trabalho no setor de serviços, como é o caso da hotelaria (OIT, 2003).

De acordo com NORMLEX, (2024), Portugal ratificou 85 convenções da OIT e 2 Protocolos, 65 das quais estão em vigor e aproximadamente 9 estão relacionadas com a SST (DGERT, 2022). As convenções mais importantes em matérias de SST que foram ratificadas são: Convenção 155.º sobre a Segurança e Saúde de Trabalhadores de 1981 e a Convenção 187.º sobre o Quadro Promocional para Segurança e Saúde no Trabalho de 2006. Infelizmente Portugal não ratificou a convenção da OIT relativo a indústria hoteleira, “Convenção sobre as Condições de Trabalho (Hotéis e Restaurantes), 1991” (n.º 172), que se refere à adoção de políticas e práticas para melhorar as condições de trabalho na indústria hoteleira (OIT, 1991).

A diretiva-quadro europeia relativa à saúde e segurança no trabalho (Diretiva 89/391/CEE), adotada em 1989, marcou uma importante etapa na melhoria da saúde e segurança no trabalho. Garante preceitos mínimos de saúde e segurança em toda a Europa, embora os Estados-Membros tenham a opção de manter ou estabelecer medidas mais exigentes. A diretiva-quadro, relativa à aplicação de medidas destinadas a promover a melhoria da segurança e saúde dos trabalhadores no trabalho, tendo sido estabelecido, através da diretiva, um nível de segurança e saúde equivalente na Europa, com benefício para todos os trabalhadores, exigindo que as entidades empregadoras tomem medidas de prevenção adequadas que melhorem a segurança e saúde no trabalho, o que constitui uma forma implícita de realçar a importância das novas formas de gestão de segurança e saúde no quadro dos processos gerais de gestão. Uma das principais inovações que a diretiva introduz é o princípio da avaliação dos riscos e define os seus principais elementos (por exemplo, identificação dos perigos, participação dos trabalhadores, introdução de

medidas adequadas com a prioridade de eliminar os riscos na origem, documentação e reavaliação periódica dos perigos existentes no local de trabalho) (EU-OSHA, 2021).

O artigo 59.º da Constituição da República Portuguesa refere que, “todos trabalhadores, sem distinção de idade, sexo, raça, cidadania, território de origem, religião, convicções ideológicas, têm direitos (...) a organização do trabalho em condições socialmente dignificantes, de forma a facultar a realização pessoal e a permitir a conciliação da atividade profissional com a vida familiar, e a prestação de serviço em condições de higiene, segurança e saúde.

A segurança e saúde no trabalho está previsto na Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro, que regulamenta o regime jurídico da promoção da segurança e saúde no trabalho de acordo com o previsto no artigo 284.º do Código do Trabalho, no que respeita à prevenção. (Lei n.º 102/2009, 2009).

A lei determina que “o trabalhador tem direito à prestação do trabalho em condições que respeitem a sua segurança e a sua saúde, asseguradas pelo empregador, ou nas situações identificadas na lei, pela pessoa, individual ou coletiva, que detenha a gestão das instalações em que a atividade é desenvolvida. O empregador deve ainda assegurar-se que o desenvolvimento económico promove a humanização do trabalho em condições de segurança e saúde”. (Lei n.º 102/2009, 2009).

Os trabalhadores são pessoas singulares que, mediante retribuição, se obriga a prestar serviço a um empregador e, bem assim, tirocinante, estagiário e o aprendiz que estejam na dependência económica do empregador em razão dos meios de trabalho e do resultado da sua atividade. Enquanto o empregador é a pessoa singular ou coletiva com um ou mais trabalhadores ao seu serviço e responsável pela empresa ou estabelecimento ou, quando se trate de organismo sem fins lucrativos, que detenha competência para a contratação de trabalhadores. (Lei n.º 102/2009, 2009).

A definição do perigo de acordo com a lei refere-se a propriedades intrínsecas de uma instalação, atividade, equipamento, um agente ou outro componente material do trabalho com potencial para provocar dano. Enquanto o risco é referido como a probabilidade de concretização do dano em função das condições de utilização, exposição ou interação do componente material do trabalho que apresente perigo. Por outro lado, as prevenções são

conjuntos de políticas e programas públicos, bem como disposições ou medidas tomadas ou prevista no licenciamento e em todas as fases de atividades da empresa, do estabelecimento ou serviço, que visem eliminar ou diminuir os riscos profissionais a que estão potencialmente expostos os trabalhadores. (Lei n.º 102/2009, 2009).

II.5 Riscos Ocupacionais na Hotelaria no departamento de F&B

A hotelaria é um setor onde os riscos tradicionais, como o ruído, condições térmicas, riscos físicos, e exposição a produtos químicos, combinam-se com novos riscos associados às mudanças nas formas de organização do trabalho e às transformações sociais. Essa interação pode impactar significativamente a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, influenciando negativamente seu desempenho, além de afetar a produtividade e a qualidade das atividades realizadas no estabelecimento (AHP, 2016).

De acordo com Eurostat, 2013 e Ayachit & Chitta (2022), os fatores de risco no turismo são geralmente avaliados em duas perspectivas, (I) fatores de risco que afetam a saúde física (postura ou movimento difíceis, levantamento de objetos pesados, ruído e vibrações fortes, produtos químicos, poeiras, fumo ou gases, ações que exigem intensa concentração visual, a probabilidade de acidente); (II) fatores de risco que afetam a saúde mental (pressão intensa dos prazos ou da carga do trabalho, violência ou ameaças de violência, assédio, conflitos interpessoal ou intimidação e longas e irregulares horas de trabalho). Os estabelecimentos hoteleiros estão abertos para atendimento 24h por dia, 7 dias por semanas, por natureza. Consequentemente, as longas horas de trabalho levam a problema como privação de sono, fadiga e déficit de atenção. As atividades dos departamentos de alojamento e F&B estão entre os dez principais que resultam e acidente de trabalho não fatais e ultrapassam muitos outros setores (*Bureau of Labor Statistics*, 2020; Eurostat, 2019).

A EU-OSHA (2021) e Tak (2016), referiram que os principais riscos enfrentados pelos trabalhadores deste setor incluem:

- Riscos ergonómicos: atividades que exigem muitas horas em pé, posturas estáticas, movimentação manual de cargas, levantamento de objetos e movimento repetitivos, frequentemente agravados por condições de trabalho desfavoráveis, como a má conceção do espaço laboral, má iluminação ou ventilação;

- Exposição ao ruído elevado: cerca de 29% dos trabalhadores deste setor estão sujeitos a níveis de ruídos significativos, e mais de 4% relatam que isso impacta negativamente a saúde;
- Condições térmicas adversas: trabalho em ambiente quentes ou frios, especialmente alternância entre ambientes de temperaturas elevadas, correntes de ar, portas abertas e zonas frias, como despensas e câmaras frigoríficas;
- Riscos de lesões: cortes e queimaduras são frequentes devido à utilização de utensílios e superfícies quentes;
- Riscos de quedas: escorregadelas, tropeços e queda são comuns, causados por pisos molhados escorregadios ou obstáculos no local de trabalho, além de quedas em altura;
- Exposição a substâncias perigosas: uso constante de produtos de limpeza (solventes, agentes de limpeza, pesticidas, entre outros) ou em contato com agentes patogénicos presentes em alimentos ou águas, bolores, pragas, entre outras substâncias perigosas;
- Risco de exposição mecânica/elétrica: decorrente de uso de eletricidade, máquinas e equipamentos.

A área de F&B é uma das áreas mais suscetíveis a risco para a saúde e segurança por ser o lugar onde é feita a preparação de alimentos e bebidas. Podem ocorrer diferentes tipos de lesões e implicações para saúde nesses locais, alguns exemplos de riscos ocupacionais na cozinha são: estresse térmico, pressão no trabalho, escaldões, queimaduras, queimaduras graves, lacerações, ossos fraturados e membros/dedos amputados devido aos tipos de equipamentos que são utilizados nestas áreas (por exemplo: facas, cortadores, fritadeiras de gordura profunda, frigideiras, picadoras, misturadores, fornos, equipamentos a vapor, entre outros). O risco de acidentes aumenta quando a cozinha não possui uma disposição funcional, como a falta de espaço suficiente para movimentação segura, seja para deslocar carrinhos ou transportar bandejas, o que pode resultar em colisões, especialmente próximo a superfícies quentes. Além disso, se os trabalhadores que utilizam facas e outras ferramentas manuais não dispuserem de espaço adequado para operar de forma segura, isso pode colocar em risco tanto a sua segurança quanto a dos

colegas. Outro exemplo é a ausência de sinalização clara para as portas de entrada e saída, o que pode elevar significativamente a probabilidade de acidentes (HSA, 2003).

Por outro lado, os riscos frequentes na zona do bar são: escorregadelas, tropeções e quedas, ferimentos de vidros quebrados e ferimentos causados pela movimentação manual, riscos de empilhamento inseguro das caixas, barris e cilindros de gás, que podem explodir se armazenados incorretamente. Esses colaboradores estão constantemente recolhendo e descartando resíduos e, por isso, as normas de segurança e higiene são fundamentais para evitar colocar em riscos a saúde de cliente e dos outros colaboradores, outro risco que os trabalhadores do bar estão expostos é do fumo do tabaco, uma vez que tendem a trabalhar na proximidade da zona dos fumadores. A exposição a este fumo pode ter implicações graves para a saúde, tais como irritação ocular, asma, cancro do pulmão, pneumonia entre outras infeções torácicas (HSA, 2003; Tak, 2016).

A dimensão do risco varia de acordo com a ocupação, as quedas ao solo causado pelas escorregadelas, tropeções e quedas, frequentemente são encontradas e constituem a maioria dos acidentes que resultam sobretudo em luxações, entorses, traumatismo e fraturas ósseas, e por conseguinte perdas de dias de trabalho (Akkus *et al.* 2022; Nenonen 2013).

Falhas de design, negligência, montagem defeituosa e estrutura de design não ergonómicas podem ser listadas entre os fatores que causam quedas (Leclercq 2005). Trabalhadores temporários ou sazonais, geralmente envolvidos em tarefas pouco qualificadas, enfrentam condições de trabalho mais arriscadas em comparação aos permanentes. Essas funções frequentemente envolvem ações repetitivas, que podem resultar em desconforto físico e fadiga (Anyfantis e Boustras 2020). A repetição constante das mesmas atividades em dias consecutivos pode levar a níveis elevados de estresse físico e psicológico, comprometendo a saúde e segurança no trabalho (Kuo *et al.* 2020). Além disso, a má qualidade do sono contribui para um aumento no risco de acidentes de trabalho, afetando negativamente a continuidade e a eficiência dos colaboradores, uma vez que muitos trabalhadores trabalham no período noturno e turno (Kucharczyk, Morgan, e Hall 2012).

Segundo a Associação de Hotelaria em Portugal (AHP), 2016, as lesões músculo-esqueléticas constituem prioridade para a UE e também para Portugal porque são uma

das principais queixas dos trabalhadores e afetam particularmente as mulheres, podendo afetar os músculos, as articulações, os tendões, os ligamentos, os ossos e os nervos. De um modo geral as lesões músculo-esqueléticas relacionadas com trabalho desenvolvem-se gradualmente e são causadas pelo próprio trabalho ou pelas condições em que o trabalho se desenvolve. A maioria destas lesões são perturbações cumulativas resultantes da exposição repetida a esforços mais ou menos intensos ao longo de um período prolongado. Contudo, podem também assumir a forma de traumatismos agudos, como as fraturas causadas por acidentes. Estas perturbações afetam principalmente a região dorso-lombar, a zona cervical, os ombros e os membros superiores, mas podem afetar igualmente os membros inferiores (AHP, 2016; EU-OSHA, 2021).

II.6 Equipamento de proteção individual e coletiva

O ambiente laboral no departamento de F&B é caracterizado por uma intensa atividade física, elevado ritmo de trabalho, contato com ambiente quente, utensílios cortantes, substâncias químicas de limpeza, bem como riscos ergonómicos. Neste contexto, os trabalhadores estão frequentemente expostos a riscos ocupacionais, os quais podem afetar diretamente a sua saúde física e o seu bem-estar (Garcia-Gomes *et al.* 2024). De acordo com Guiliche (2022) os acidentes mais comuns numa cozinha industrial resultam de ferimentos com facas, derramamento dos líquidos quentes e escorregadelas em pisos molhados.

Deste modo, a implementação e a utilização adequada e rigorosa dos Equipamentos de Proteção Individual (EPI) e dos Equipamentos de Proteção Coletiva (EPC) são elementos essenciais para prevenir acidentes de trabalho e para promover ambientes laborais mais seguros e saudáveis (Moreaux, 2022). A adoção consistente destes equipamentos não apenas protege a integridade física dos trabalhadores, como também contribui para a eficiência operacional das atividades desenvolvidas no setor hoteleiro.

Em Portugal, a utilização dos EPI é regulada pela legislação nacional que incorpora as diretivas europeias sobre a segurança e saúde no trabalho. Portanto, EPI é todo equipamento, bem como qualquer complemento ou acessório, destinado a ser utilizado

pelo trabalhador para se proteger dos riscos para a sua segurança e para a sua saúde, (Decreto-Lei n.º 348/93, 2021).

No estudo conduzido por Rajini *et al.* (2012), centrado na identificação das práticas mais comuns para garantir a segurança e a saúde no trabalho em unidades hoteleiras no Sri Lanka, verificou-se que a utilização de EPI era uma das medidas mais frequentemente adotadas pelos colaboradores em diferentes departamentos dos hotéis. Esta tendência demonstra uma consciência generalizada sobre a importância dos equipamentos de proteção na prevenção de riscos profissionais.

De forma complementar, Cavalcante (2023) salientou, na sua investigação, que a formação contínua relativamente à correta utilização dos EPI constitui um fator determinante para assegurar a proteção dos trabalhadores. O autor destaca, ainda, que a existência de condições infraestruturais inadequadas, aliada à utilização incorreta dos EPI, tende a aumentar consideravelmente a probabilidade de ocorrência de acidentes de trabalho.

De acordo com o art.º 15.º do Regime Jurídico da Promoção da Segurança e Saúde no Trabalho (RJPSST), o empregador deve assegurar ao trabalhador condições de segurança e saúde em todos os aspetos do seu trabalho e zelar, de forma contínua pelo exercício da atividade em condições seguras, com base nos princípios de prevenção (Mendes 2016).

Na **Tabela 2**, são apresentados os principais EPI utilizados no departamento de F&B, especialmente em contextos de cozinha industrial, bem como as respetivas funcionalidades. Estes equipamentos são fundamentais para garantir a segurança, higiene e saúde ocupacional dos colaboradores, sendo a sua utilização recomendada por diversos autores especializados na área da Segurança e Saúde no Trabalho (Mendes, 2016; Cavalcante, 2023; Moreaux, 2022).

EPI para Cozinha Industrial	
Equipamentos	Funcionalidade
Calçado de segurança antiderrapante	Evita escorregamentos e protege os pés contra quedas de objetos e líquidos quentes.
Luvas térmicas, látex ou resistente a cortes	Protegem as mãos contra queimaduras e cortes com facas ou máquinas.
Avental impermeável ou térmico	Protege o tronco contra salpicos de líquidos quentes e substâncias agressivas
Touca ou rede para cabelo	Garante a higiene e evita a contaminação de alimentos
Máscara facial	Protege contra vapores, gorduras, poeiras e garante higiene alimentar
Protetor auricular	Usado quando há exposição a ruído elevado em zonas de confeção industrial
Óculos de proteção	Evitam lesões oculares provocadas por salpicos de líquidos quentes ou químicos

Tabela 2: Equipamento de Proteção Individual para Cozinha Industrial

Fonte: (Mendes, 2016; Cavalcante, 2023; Moreaux, 2022)

A correta utilização destes equipamentos, aliada a uma formação contínua e adequada, constitui um dos pilares fundamentais da prevenção de acidentes laborais nas cozinhas industriais. Além disso, conforme evidenciado por Moreaux (2022) e Cavalcante (2023), a eficácia da proteção depende não apenas da disponibilidade dos EPI, mas também da sua aplicação rigorosa e do comprometimento da empresa com a cultura de segurança no trabalho.

O Decreto-Lei n.º 348/93, de 1 de outubro refere que os trabalhadores devem ser formados e informados sobre os riscos associados à incorreta e à não utilização de EPI e os riscos que estes visam a proteger, o empregador deve fornecer e manter disponível nos locais de trabalho informação adequada sobre cada EPI e assegurar formação dos trabalhadores sobre os procedimentos de correta utilização, conservação e manutenção de EPI, (Decreto-Lei n.º 348/93, 2021).

Por outro lado, de acordo com de acordo com o art.º 17.º do RJPSST e o art.º 8.º do Decreto-Lei n.º 348/93, de 1 de outubro, constituem obrigações do trabalhador:

- Utilizar corretamente o EPI de acordo com as instruções que lhe forem fornecidas;
- Conservar e manter em bom estado o EPI;
- Participar de imediato todas as avarias ou deficiências do equipamento de que tenha conhecimento.

A cultura de segurança deve, portanto, ser incentivada e promovida pela gestão da empresa, encorajando os trabalhadores a reportar incidentes e a adotar uma conduta segura no local de trabalho. Desta forma, é possível reduzir o risco de acidentes e garantir a segurança e saúde dos trabalhadores (Garcia-Gomes *et al.* 2024).

II.7 Equipamento de proteção coletiva (EPC)

Os EPCs são dispositivos, itens, componentes de sistemas fixo ou móveis, utilizados para proteger a integridade física e a saúde dos trabalhadores e de todos os *stakeholders* da organização durante o exercício da sua função (Terezinha 2019). Segundo Arndt & Rodrigues (2013) os EPC são equipamentos usados no ambiente de trabalho para proteger os trabalhadores dos riscos inerentes existentes no local de trabalho.

Geralmente, os EPC consistem em dispositivos ou estruturas que facilitam os processos industriais, contribuindo para o aumento da produtividade e para a redução das perdas, ao proporcionarem melhorias nas condições dos ambientes de trabalho. Os EPC podem variar desde equipamentos simples, como corrimões em escadas, até sistemas mais complexos, como detetores de gases instalados em unidades industriais (Lupchinski 2017). Uma das principais vantagens dos EPC, em comparação com outros sistemas de proteção, é o facto de protegerem simultaneamente um grupo de trabalhadores sem causarem desconforto individual, uma vez que são integrados no próprio ambiente de trabalho e não utilizados diretamente pelas pessoas (Lupchinski 2017).

Estes equipamentos quando devidamente seleccionados e corretamente instalados, não comprometem a eficiência do trabalho. Para que cumpram eficazmente a sua função, estes dispositivos devem ser apropriados ao tipo de risco que se pretende eliminar ou minimizar; requerer o mínimo de intervenção humana para o seu funcionamento;

apresentar resistência face a agentes agressivos, como impactos, corrosão ou desgaste decorrente do uso; possibilitar operações simples de limpeza, lubrificação e manutenção; e, por fim, não devem introduzir novos perigos, nomeadamente riscos de natureza mecânica, como a obstrução de vias de circulação ou a criação de arestas cortantes (Lupchinski 2017).



Figura 2: Exemplos dos equipamentos de proteção coletiva para cozinha industrial

Fonte: Autor, (2025)

Na **Figura 2** visualizamos as principais medidas de proteção coletiva aplicada no departamento de F&B, destacam-se a instalação de sistemas de exaustão, que contribuem para melhoria do conforto térmico e da qualidade do ar; a colocação de pavimentos antiderrapantes, que ajudem a reduzir o risco de escorregamento; a colocação dos extintores de incêndio, que permitem resposta rápida a focos de incêndios; sinalização de

segurança, que chamam atenção para risco específico; as devidas proteção das máquinas e equipamentos; implementação de um sistema de iluminação apropriado bem como a sinalização de emergência; colocação de portas e cortinas corta-fogo, que confinam o fogo em caso de incêndio, ventilação e sistema de ar condicionado industrial; kits do primeiros socorros, que permite uma resposta imediata a acidente reduzindo assim a gravidade dos acidentes, entre outros mecanismos (Lei n.º 102/2009; Lupchinski, 2017; Silva *et al.*, 2018).

Estas e outras iniciativas visam, no seu conjunto, proporcionar melhores condições de trabalho e reduzir significativamente os riscos de acidente e preservar a saúde dos trabalhadores.

II.8 Análise e Avaliação do Risco

Na União Europeia, o empregador é obrigado a identificar e avaliar sistematicamente os riscos de segurança e saúde no trabalho que os colaboradores possam estar expostos (89/391/CEE, 1989).

Toda a organização tem alguma ideia sobre os riscos que ocorrem, mas nem sempre tem as informações, técnicas e mecanismos para lidar com eles, muitas das vezes o controlo dos riscos é feito de forma pouco formal. Quando uma organização trabalha para desenvolver uma gestão de riscos, o seu objetivo é obter uma compreensão mais aprofundada sobre os elementos de incerteza, permitindo abordá-los de forma antecipada e estratégica. Dessa forma, busca-se reduzir ou mitigar as potenciais consequências negativas associadas a esses riscos, controlando-os de maneira mais eficaz (Aven 2016).

A avaliação dos riscos, é, todavia, o processo de avaliação dos fatores de riscos que coloca em causa a segurança e a saúde dos trabalhadores resultante de perigos presentes no local de trabalho. Esse processo envolve três etapas principais: 1) identificar os fatores que podem causar lesões ou danos, 2) determinar se é possível eliminar esses perigos e, caso isso não seja viável, 3) estabelecer as medidas de prevenção ou proteção existente ou que precisam ser implementadas para controlar os riscos. Quando realizada adequadamente, a avaliação de risco não apenas contribui para a melhoria da segurança e saúde ocupacional, mas também beneficia o desempenho geral da organização. Nesse sentido,

os empregadores devem planejar e executar cuidadosamente ações que garantam a segurança, a saúde e bem-estar dos colaboradores (EU-OSHA, 2012).

De acordo com a Comissão Europeia (1996), Não existe um método universalmente "correto" para realizar uma avaliação de riscos, pois os métodos variam conforme o tipo de ambiente e as circunstâncias em questão. No entanto, todas as abordagens compartilham etapas comuns, como identificar os perigos existentes, analisar e avaliar os riscos para determinar as precauções necessárias, documentar os resultados e implementar as medidas identificadas. Além disso, é essencial rever e atualizar a avaliação regularmente para garantir sua eficácia e adequação às mudanças no ambiente ou nas condições de trabalho (HSA IE, 2006; OIT, 2011).

A Diretiva-Quadro da União Europeia, que regula a promoção da segurança e saúde no trabalho (Diretiva 89/391/CEE), estabelece medidas destinadas a melhorar as condições de segurança e saúde dos trabalhadores. Esta diretiva, que apresenta os "princípios gerais de prevenção dos riscos profissionais e orientações para a sua aplicação", foi incorporada na legislação nacional inicialmente pelo Decreto-Lei n.º 441/91, posteriormente alterado pelo Decreto-Lei n.º 133/99 e revogado pela Lei n.º 102/2009, de 10 de setembro. Um dos principais destaques desta legislação é o reconhecimento da avaliação de riscos como um elemento essencial para a gestão da segurança e saúde no trabalho. A avaliação de riscos é considerada o ponto de partida para a identificação de condições que possam comprometer a segurança e saúde dos trabalhadores, permitindo aos empregadores implementar medidas de proteção eficazes. Este processo é fundamental para prevenir acidentes e doenças profissionais, além de servir como base para uma abordagem eficiente na gestão da segurança no ambiente de trabalho (EU-OSHA, 2021).

A OIT publicou, em 1996, o “Guia para a Avaliação do Risco no Local de Trabalho” com objetivo de ajudar as organizações a enfrentar os perigos e riscos existentes em área de trabalho, tomando decisões mais eficientes de forma a proporcionar um ambiente de trabalho mais seguro e saudável. As medidas de avaliação sugeridas pelo Guia incluíam: prevenção de risco profissionais, manter os trabalhadores informados, formar os trabalhadores sobre as possíveis situações de riscos e organizar e criar meios para aplicar as medidas necessárias (OIT, 1996). Outro mecanismo de avaliação de risco e gestão de segurança e saúde no trabalho evidenciado pela OIT baseia-se no *Ciclo de Deming*,

conhecido como ciclo PDCA “Planear – Fazer – Controlar – Atuar”, desenvolvido nos anos 1950 para acompanhar e melhorar continuamente o desempenho organizacional. No contexto de segurança e saúde no trabalho, o “Planear” envolve definir uma política de SST, realizar um planeamento com a alocação de recursos, organização do sistema, identificação de perigos e análise de risco. A etapa do “Fazer” consiste na implementação e operação do programa de SST de maneira eficiente, já o “Controlar” refere-se a monitoração e medição do desempenho do programa, de forma proativa e reativa. por último, a etapa do “Atuar” encerra o ciclo, revisando o sistema e promovendo melhorias contínuas, além de preparar o programa para reiniciar o processo com bases nas lições aprendidas (OIT, 2011, Tak, 2016).

A *Health and Safety Authority of Ireland* (Autoridade de Segurança e Saúde da Irlanda) (HSA IE, 2006), desenvolveu uma abordagem para avaliação de risco, que incorpora em forma de processo as seguintes etapas: política de segurança e saúde; identificar os perigos; avaliar riscos; decidir precauções; registar os resultados e revisão e atualização. Sendo um processo continuo a avaliação de risco começa e termina com a aplicação de uma política de segurança e saúde, conforme podemos conferir na **Figura 3**.



Figura 3: Abordagem em seis etapas para efetuar uma avaliação do risco

Fonte: HSA IE (2006)

Etapa 1: Desenhar uma Política de Segurança e Saúde

Esta etapa é essencial pois é nela que se estabelece política em relação ao desempenho global e em matéria de segurança e saúde, fornece uma diretiva para gestão de segurança e enumera os objetivos relevantes. A declaração de política deve ser de conhecimento de todos na empresa e revista sempre que ocorram alterações. A política deve ser assinada pela gestão de topo e deve começar com uma declaração declarando o compromisso do empregador em garantir que o “local de trabalho de trabalho seja tão saudável e quanto razoavelmente praticável e que todos os requisitos legais relevantes sejam cumpridos” (HSA IE, 2006).

Alguns exemplos dessas medidas segundo a HSA IE, (2006) são:

1. Gerir e conduzir as atividades de trabalhos de forma a garantir a segurança e saúde dos colaboradores;
2. Prevenir as condutas impróprias que possam colocar em risco a segurança de qualquer um trabalhador;
3. Proporcionar um ambiente de trabalho seguro que seja adequadamente concebido e mantido;
4. Fornecer instalações, equipamentos e máquinas seguras;
5. Fornecer informações, instruções, formação e supervisão adequadas, tendo em conta as capacidades do trabalhador, quando um trabalhador começa a trabalhar ou é transferido para novas tarefas, e quando é introduzida nova tecnologia;
6. Fornecer vestuários e equipamentos de proteção adequado quando não é possível eliminar o perigo;
7. Preparar e rever planos de emergência e designar pessoal para assumir tarefas de emergência.

Na perspetiva do Andersen *et al.*, (2019) a formação é outra intervenção importante na implementação da política de SST, pois promove a educação dos trabalhadores sobre medidas de proteção para proporcionar um local de trabalho mais seguro e produtivo.

Etapa 2: Identificar os perigos

Outro passo importante na construção de ambiente de trabalho seguro e saudável é a identificação dos potenciais perigos na instalação, matérias, equipamento, produtos químicos e nas atividades laborais. A identificação profunda das causas dos perigos é vital para que uma organização seja capaz de gerir os riscos de forma eficiente (HSA IE, 2006). Os tipos de perigos variam conforme o local de trabalho, no setor da hotelaria eles podem ser: físicos, químicos, biológicos, mecânicos/elétricos, ergonômicos e psicossociais (HSA IE, 2006; Tak, 2016; AHP, 2016). O exame sistemático do espaço e nas atividades de trabalhos são importantes para identificação dos potenciais perigos no local de trabalho. Alguns perigos podem ser óbvios, como a temperatura extrema (fornos, fogões, etc.), trabalhar em altura, eletricidade (cablagem não protegida), piso molhado sinalizado, utensílios ou equipamentos cortantes, movimentação de cargas pesadas, por outro lado existem alguns riscos podem ser menos evidentes, mas que impactam a segurança e a saúde dos trabalhadores como: riscos biológicos provenientes de alimentos contaminados, risco de doenças transmitida pelo ar em ambientes fechados, piso molhado sem sinalização, estresse e exaustão mental, ruído excessivo, entre outros riscos (HSA, 2003; HSA IE, 2006; Elsler & European Agency for Safety and Health at Work, 2008).

Existem diferentes formas para identificar os perigos no local de trabalho, realizando inspeção no local de trabalho, analisando tarefas e procedimentos, consultando os relatórios de acidentes ocorridos, identificando os problemas de saúde e reclamações de segurança operacional, informar-se das instruções dos fabricantes, fazendo a revisão de normas e regulamentações aplicáveis, avaliando do ambiente físico, realizando teste e simulação de situação de emergências, utilizando ferramentas tecnológicas, formando os colaboradores ou até contratar consultores externos. Entretanto, uma das formas mais importante para identificar os perigos é através dos trabalhadores, uma vez que estes têm experiências em primeira mão sobre a forma como desempenhar as suas funções e, portanto, são capazes de aconselhar sobre quaisquer dificuldades, ou as suas percepções sobre os perigos e efeitos adversos, eles também podem ter notado deficiências que não foram imediatamente óbvias para o avaliador (HSA IE, 2006; Tak, 2016; EU-OSHA, 2021).

Etapa 3: Avaliar os Riscos

A maneira como entendemos e descrevemos o risco influencia fortemente a forma como o risco é analisado e, portanto, pode ter sérias implicações para a gestão de riscos e a tomada de decisões (Aven 2016). Após a identificação dos perigos, existem 3 aspectos principais a considerar ao avaliar os seus riscos (HSA, 2003; HSA IE, 2006):

- Qual é a probabilidade de o perigo causar dano?
- Qual é a possível extensão ou gravidade desse dano?
- Quem, incluindo grupos de pessoas, pode estar exposto ao perigo e com que frequência?

A análise de probabilidade e gravidade de perigos num ambiente de trabalho, como um hotel, pode ser descrita com base em diferentes níveis de risco. No que diz respeito à probabilidade os perigos podem ser classificados como:

- Remoto: são eventos pouco prováveis, cuja ocorrência é rara ou improvável.
- Ocasionalmente possíveis: são perigos que podem acontecer, mas não de forma frequente, baseando-se em eventos conhecidos ou plausíveis.
- Frequentes: envolvem risco que ocorrem de maneira regular ou repetitiva, exigindo atenção constante.

Quanto a gravidade de danos causados, os riscos podem ser classificados em:

- Leves: incluem ferimentos menores, como cortes ou hematomas superficiais, ou problema que requerem apenas cuidados básicos, como primeiros socorros.
- Moderados: envolvem situações mais sérias, como lacerações, queimaduras de gravidade média, entorses, fraturas leves.
- Graves: são riscos associados a lesões severas, como amputações, fraturas complexas, envenenamento graves, doenças crônicas ou condições potencialmente fatais.

Essas abordagens são utilizadas para identificar, priorizar e gerenciar os riscos presentes no ambiente de trabalho, garantindo que medidas preventivas e de mitigação sejam aplicadas adequadamente (Meng, 2002; Tak, 2016).

Likelihood \ Severity	Remote	Occasional	Frequent
Major	Medium risk	High risk	High risk
Moderate	Low risk	Medium risk	High risk
Minor	Low risk	Low risk	Medium risk

Figura 4: Matriz do nível de risco

Fonte: Meng, (2002).

A **Figura 4**, representa a matriz dos riscos, uma ferramenta utilizada na avaliação de risco em segurança e saúde no trabalho. Esta matriz permite às organizações priorizar medidas de prevenção e proteção, intervindo primeiro nos riscos classificados como altos, de forma de reduzir a probabilidade de acidentes e proteger a saúde dos colaboradores (Tak, 2016).

Quando identificado um risco elevado, é fundamental implementar ações imediatas para reduzir o perigo. Riscos de nível médio requerem medidas provisórias de controlo enquanto soluções definitivas são desenvolvidas. Já os riscos baixos, por sua vez, podem não obrigar a novas intervenções no momento, mas necessitam de acompanhamento regular para garantir que o nível de risco não aumente ao longo do tempo (Meng, 2002). A identificação das pessoas que possam estar expostas aos perigos de forma direta ou indiretamente é crucial, deve ser dada especial atenção às pessoas que podem não estar no local de trabalho o tempo todo, tais como visitantes, fornecedores ou clientes (HSA IE, 2006).

Etapa 4: Decidir as Prevenções

Os empregadores devem garantir as medidas de segurança para prevenir ou reduzir os riscos laborais, em conformidade com a lei n.º 102/2009, a “prevenção” é um conjunto de políticas e programas públicos, bem como disposições ou medidas tomadas ou previstas no licenciamento e em todas as fases de atividades da empresa, do

estabelecimento ou do serviço, que visem eliminar ou diminuir os riscos profissionais a que estão potencialmente expostos os trabalhadores.

Os princípios gerais de prevenção constituem a base fundamental de toda a abordagem à segurança e saúde no trabalho. Eles orientam as normas que sustentam a legislação de segurança e saúde ocupacional, bem como as diretrizes que as empresas precisam seguir para assegurar a proteção e o bem-estar dos seus colaboradores (AHP, 2016). A Associação da Hotelaria de Portugal referiu alguns destes princípios como sendo: criar mecanismo para evitar os riscos, avaliar os riscos que não possam ser eliminados, combater os riscos na origem, adaptar o trabalho ao homem, substituir o que é perigoso pelo que é isento de perigo ou menos perigoso, planificar a prevenção, dar prioridade às medidas de prevenção coletiva em relação às medidas de proteção individual, dar instruções adequadas ao trabalhador.

A prevenção dos riscos profissionais deve assentar numa correta e permanente avaliação de riscos e ser desenvolvidas segundo princípios, políticas e normas. Segundo a HSA IE, (2006) a eliminação total dos riscos seria ideal, mas não realista, pois seria quase impossível eliminar todos os riscos. Entretanto, para uma melhor decisão sobre como prevenir dos riscos, os empregadores devem responder as seguintes questões: Podemos livrar-nos completamente deste perigo? Podemos mudar a forma como o trabalho é feito para tornarmos-lo mais seguro? Quais medidas de segurança são necessárias para controlar este risco?

Etapa 5: Registrar os Resultados

Os resultados da avaliação de riscos devem ser documentados e incorporados na política de segurança e saúde da organização. É fundamental que esta política seja acessível a todos os trabalhadores e redigida de forma clara e compreensível. Para assegurar sua efetiva implementação, recomenda-se disponibilizar uma cópia da política, ou trechos relevantes, em locais de fácil acesso ou próximos às áreas de trabalho correspondentes (HSA IE, 2006). Segundo alguns estudiosos é enraizada a crença de que incidentes passados oferecem lições inestimáveis. A prática de inspeção e avaliação do risco utiliza várias estratégias para identificar danos ou analisá-los permitindo assim precauções futuras (Andersen *et al.*, 2019; Agnesi *et al.*, 2016).

O registo dos resultados de avaliação de risco é fundamental para garantir a segurança e saúde no trabalho. Este registo permite documentar os perigos identificados, avaliar a sua gravidade e definir medidas preventivas adequadas. Além disso, facilita a comunicação entre empregadores e trabalhadores, assegurando que todos estejam informados sobre os riscos existentes e as ações implementadas para os mitigar. Manter os registos atualizados também é importante para a monitorização da eficácia e eficiência das medidas adotadas (EU-OSHA, 2021).

Etapa 6: Revisão e Atualização

Segundo a HSA IE, (2006) a revisão e atualização da política de segurança e saúde deve ser feito periodicamente sempre que houver uma mudança importante no ambiente de trabalho. Estas mudanças incluem mudanças nos processos de trabalho, estrutura organizacional, número de trabalhadores, equipamentos ou substâncias utilizadas no trabalho, conhecimentos técnicos ou alteração da legislação. Esta revisão tem como objetivo: fazer uma retrospectiva para avaliar a eficácia da gestão da segurança identificando áreas que necessitam de melhoria, por outro lado, desenvolver um plano futuro de modo a assegurar que quaisquer mudanças propostas sejam consideradas mantendo uma política atualizada e relevante adaptando as novas circunstância e desafios.

II.9 Práticas de Prevenção e Medidas de Segurança no Departamento de F&B

A estratégia de prevenção engloba um conjunto de medidas com vista a reduzir o impacto dos fatores determinantes das doenças ou de outros problemas de saúde, evitar a sua ocorrência e conter a sua progressão e ou/eliminar as suas consequências. A medida de prevenção dos danos envolve: a correção das situações de riscos identificados e a elaboração de planos, normas internas e/ou procedimentos face aos riscos que não são possíveis de eliminar. Por outro lado, as medidas para redução dos danos incluem: conjuntos de atividades desencadeada após a ocorrência de acidente, incidente ou doenças profissionais no sentido de minimizar o impacto sobre pessoas, equipamentos e/ou instalações. As medidas preventivas face aos riscos identificados devem ser discriminadas em relatório fundamentados e partilhados para todos os *stakeholders* da

organização (Ministério da Saúde, Administração Regional da Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP, 2010).

A Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal (AHRESP, 2012) espelhou num quadro adaptado de, *Canadian Centre for Occupational Health and Safety* (CCOHS, 2005), Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho [EU-OSHA, 2008], e *Worker's Compensation Board* (WCB, 2001) um conjunto de medidas de prevenção no setor de hotelaria para o departamento de F&B, respetivamente aos riscos de: quedas e escorregadelas ou tropeções; cortes; queimaduras e escaldões; movimentações manual de cargas e lesões músculo-esqueléticas; ruído; gás comprimidos utilizados em bebidas; risco de incêndio e explosão e risco psicossociais.

Na **Tabela 3** encontram-se apresentados os riscos ocupacionais mais comuns em cozinhas industriais, acompanhados das respetivas consequências para a saúde dos trabalhadores e das medidas preventivas recomendadas. Esta sistematização foi elaborada pela AHRESP, com o objetivo de orientar e reforçar as boas práticas de segurança e saúde no trabalho neste setor.

Riscos e medidas de prevenção em cozinhas industriais

Risco	Descrição	Consequência para a Saúde	Medidas de Prevenção
Quedas, escorregadelas ou tropeções	- Piso molhado/escorregadio, pouca iluminação, falta de sinalização, calçado inadequado.	- Entorses, fraturas, cortes e contusões. - Lesões nas costas e no pescoço	- Manter piso limpo e sinalizado, usar calçado antiderrapante, iluminação adequada.
Cortes	- Uso e limpeza de utensílios cortantes, manuseamento de louça ou embalagens partidas.	- Cortes, risco de infeção.	- Manusear objetos cortantes com cuidado, afiar facas, usar prancha de corte, guardar utensílios em segurança.
Queimaduras e escaldões	- Manuseamento inadequado de líquidos/utensílios quentes, fritadeiras e panelas.	- Queimaduras e escaldões.	- Usar tabuleiros/carrinhos, avisar sobre pratos quentes, usar EPI adequado.
Movimentação manual de cargas e lesões músculo-esqueléticas	- Transporte de tachos, pratos, panelas, objetos pesados, movimentos repetitivos, posturas incorretas.	- Lesões musculares, lombares e fraturas.	- Usar apoios mecânicos (carrinhos), organizar local de trabalho, instruir postura correta.
Ruído	- Equipamentos, exaustores, ventilação, conversas e sinais sonoros.	- Perda de audição, stress, insónia, falta de concentração.	- Reduzir ruído, usar proteção auricular.
Gás comprimido	- Uso em bebidas, garrafas em locais pouco ventilados.	- Dores de cabeça, falta de ar, risco de morte.	- Ventilação adequada, instalar alarmes, formação sobre riscos.
Incêndio e explosão	- O risco provém de gás, óleo aquecido, eletricidade, chamas, uso impróprio do espaço.	- Queimaduras, intoxicações, problemas respiratórios, paragem cardíaca.	- Formação, manutenção de equipamentos, saídas de emergência, extintores.
Riscos psicossociais	- Longas jornadas, pressão, assédio, contacto com clientes difíceis.	- Stress, ansiedade, fadiga, redução de produtividade.	- Horários flexíveis, distribuição justa de tarefas, valorização do trabalho.

Tabela 3: Medidas de prevenção no setor de hotelaria para o departamento de F&B.

Fonte: (AHRESP, 2012; CCOHS, 2005; EU-OSHA, 2008; WCB, 2001).

II.10 HACCP como Medida de Prevenção para Saúde

Ao falarmos da segurança e saúde no trabalho na hotelaria, sobretudo na área de F&B é imprescindível abordar sobre o *Hazard Analysis and Critical Control Point* (HACCP), ou seja, Análise de Perigo e Pontos Críticos de Controlo.

De acordo com Abranja *et al.*, (2020) HACCP é um sistema de autocontrolo de carácter preventivo e sistemático que tem como objetivo garantir a segurança dos alimentos produzidos, assegurando que, se forem preparados e utilizados de acordo com o esperado, os mesmos não causarão danos ao consumidor. Por outro lado, Vaz *et. al*, (2000) refere HACCP como um sistema de estruturado para identificação de perigos e da probabilidade da sua ocorrência em todas as etapas da produção de alimentos, definindo medidas para o seu controlo.

O sistema de HACCP foi desenvolvido nos anos 1960 pela empresa *Pillsbury* nos EUA, pelo laboratório do exército dos Estados Unidos e pela NASA com objetivo de produzir refeições seguras para os astronautas. Nos anos 1970 a HACCP foi aplicada à indústria conserveira dos Estados Unidos. Em 1980, a OMS e a Food and Agriculture Organization (FAO) recomendaram a sua adoção por pequenas e médias empresas (López-Santiago, García, e Gómez-Villarino 2022).

A HACCP começa a fazer parte da regulamentação europeia, em 1993, através da Diretiva 93/43/CEE. Em 2006, o Regulamento (CE) nº 853/2004, do Parlamento Europeu e do Conselho, de abril de 2004, concernente à higiene dos bens alimentícios, e que revoga a Diretiva 93/43/CEE, estabelece no artigo 5º, que todos os operadores do setor alimentar devem criar, aplicar e manter um processo permanentes baseados nos 7 princípios da HACCP (Fernando, 2013).

Para implementação do sistema de HACCP devem ser considerados os seguintes princípios:

1. Identificar os perigos e medidas preventivas;
2. Identificar os pontos críticos de controlo (PCC);
3. Estabelecer limites críticos correspondente a medida associada para cada PCC;
4. Monitorizar/controlar cada PCC;

5. Estabelecer medidas corretivas para cada caso de limite em desvio;
6. Estabelecer medidas de verificação;
7. Criar sistemas de registo para todos os controlos efetuados.

Os programas de pré-requisitos constituem a base essencial para a implementação eficaz do sistema HACCP e devem ser estabelecidos antes da sua aplicação. Estes programas têm como objetivo controlar os perigos associados ao ambiente envolvente do processo de produção alimentar, garantindo condições de higiene e segurança adequadas. Por outro lado, o sistema HACCP foca-se na identificação e controlo dos perigos específicos inerentes ao processo de produção dos alimentos, assegurando a sua inocuidade (Fernando, 2013).

O regulamento CE nº852/2004 de 29 de abril enumera os seguintes pré-requisitos: estrutura e equipamentos, plano de higienização, controlo de pragas, controlo de abastecimento de água, recolha de resíduos, preparação e confeção, material para contacto com os alimentos, receção de matérias-primas, saúde e higiene pessoal e formação (Fernando, 2013; Martins, 2020).

Estas atividades, que compõem o programa de pré-requisitos, têm como objetivo controlar o ambiente circundante ao processo de fabricação, de modo a prevenir ou minimizar a probabilidade de introdução de perigos.

Existe uma relação intrínseca entre a HACCP e SST, pois as medidas propostas por HACCP com o objetivo de promover a segurança alimentar, são também medidas preventivas para evitar as situações de perigos, reduzindo assim o número de riscos que as pessoas que estariam sujeitas (Matias *et al.* 2013). Os autores referem ainda que a intervenção do sistema HACCP é evidente na maioria das situações de perigo, exceto naquelas relacionada com os riscos ergonómicos e com a exposição ao ruído. Foi confirmado, ainda, que os pré-requisitos para implementação da segurança alimentar contribui significativamente para a prevenção de riscos ocupacionais. Além disso, as medidas de prevenção de controlo implementadas pelos serviços SST também desempenham um papel crucial na eficácia do sistema HACCP.

A introdução do sistema de HCCP no hotel bem como noutras empresas de géneros alimentícios garantiria a prevenção, eliminação ou a redução de perigos que podem vir a contaminar o produto alimentício durante o seu processo de fabrico e posteriormente durante a distribuição.

II.11 Impacto da Segurança Ocupacional no Desempenho dos Trabalhadores

A SST regula o ambiente laboral dos trabalhadores, protegendo-os de deficiências, lesões e doenças relacionadas ao trabalho em diversos contextos. As práticas de SST são componentes essenciais da gestão de recursos humanos, da gestão de riscos e da responsabilidade social corporativa (Jilcha & Kitaw, 2017). Por outro lado, Taiwo (2010) descobriu que a natureza de ambiente de trabalho e as más condições de trabalho estavam correlacionados com a baixo desempenho dos trabalhadores. Em contrapartida o ambiente seguro, melhores condições salariais, fornecimentos de contrato formais e fornecimento de seguro de trabalho são fatores cruciais na motivação dos colaboradores (Nguyen & Vu, 2023).

A segurança ocupacional é um elemento fundamental para operações comerciais bem-sucedidas, além de ser um diferencial competitivo e um pilar da sustentabilidade empresarial. No entanto, indicadores-chave de segurança no trabalho, como atitude, comportamento e cultura de segurança, muitas vezes não recebem a devida atenção nas empresas (Kuo *et al.* 2020). Para que as empresas se adaptem e prosperem, é essencial compreender a eficácia das práticas de SST. A produtividade, os lucros e a vantagem competitiva de uma organização estão intrinsecamente ligadas à sua dedicação em promover um ambiente propício e saudável para os trabalhadores. A relação entre a SST e o desempenho dos colaboradores é diretamente proporcional, na medida em que os colaboradores se sentem mais motivados e comprometido com as suas funções quando a percepção sobre a sua segurança é notável (Armstrong, 2006; Lari, 2024; Nguyen & Vu, 2023).

As medidas que garantam a segurança e saúde ocupacional são essências para garantir o bem-estar dos trabalhadores no local de trabalho e, por conseguinte, o desenvolvimento

organizacional (Shabani, 2023). Os programas de segurança e saúde no trabalho tem impacto significativo na produtividade dos trabalhadores (Shabani, 2023; Katsuro *et al.*, 2010). Isto significa que os programas para implementação de medidas de segurança e saúde no trabalho são concebidos para garantir que o local de trabalho é seguro e saudável para os trabalhadores, o que por sua vez, pode conduzir ao aumento da produtividade.

De acordo com Jerie, (2012) e Jerie & Baldwin (2017) quando os trabalhadores se sentem seguros e saudáveis, eles são mais propensos a estar envolvidos em seu trabalho e menos propensos a faltar ao trabalho devido a doença ou lesão. Isto implica que os programas de segurança podem melhorar a produtividade dos colaboradores, reduzindo os números de lesões e doenças ligado ao trabalho.

A segurança ocupacional impacta o desempenho dos trabalhadores de maneira significativa, pois garante a redução de acidentes de trabalhos, aumenta a produtividade, melhora a satisfação moral, bem-estar e redução de stresses dos colaboradores, reduz o custo com acidentes de trabalho, aumenta a qualidade de atendimento ao cliente e, por conseguinte, melhora o desempenho geral da organização. Sendo que o capital humano é o principal recurso para qualquer organização com ou sem fim lucrativo e uma fonte de vantagem competitiva, portanto, investir no desenvolvimento e no bem-estar dos mesmos não é apenas uma responsabilidade social, mas também uma estratégia inteligente que fortalece o posicionamento da empresa no mercado e assegura a sua sustentabilidade a longo prazo (Abranja *et al.*, 2020; Kuo *et al.*, 2020; Nguyen & Vu, 2023).

II.12 Principais desafios na implementação da cultura de segurança ocupacional

A cultura de segurança pode ser entendida como um subconjunto da cultura organizacional que atribui elevada importância às crenças, valores e atitudes de segurança partilhados pela maioria dos trabalhadores numa organização ou local de trabalho (Dağlı *et al.*, 2024; Tappura *et al.*, 2022). Esta cultura constitui um elemento determinante para o desempenho global em matéria de segurança, influenciando diretamente a prevenção de riscos e acidentes. Segundo Tappura *et al.* (2022), a segurança deve ser encarada como

parte integrante da responsabilidade social das empresas, configurando-se, assim, como um fator positivo de valorização institucional.

Na literatura, cinco dimensões são frequentemente apontadas como centrais para o desenvolvimento de uma cultura de segurança eficaz: o comprometimento da gestão e supervisão, a comunicação interna e externa, a aprendizagem organizacional, a formação contínua e o envolvimento ativo dos colaboradores (Gonçalves Filho & Waterson, 2018; Tappura *et al.*, 2022). Estas dimensões representam os pilares sobre os quais se estrutura a consolidação de práticas seguras no quotidiano laboral e a sua ausência pode comprometer a segurança ocupacional.

Contudo, a implementação prática desta cultura enfrenta diversos desafios organizacionais. Um dos principais problemas refere-se à falta de compreensão ou internalização da cultura organizacional por parte de novos colaboradores, que frequentemente não partilham os mesmos valores, atitudes e comportamentos adequados devido à ausência de formação específica ou experiência prévia (Claxton *et al.*, 2022; O’Kelley, 2019). A elevada rotatividade de trabalhadores (turnover) constitui outro entrave relevante, especialmente na hotelaria e, em particular, no setor de F&B, onde as taxas de rotatividade são tradicionalmente altas, fragilizando a consolidação de rotinas de segurança (Amankwaa *et al.*, 2022; Salama *et al.*, 2022). Acrescem ainda outros obstáculos, tais como a adoção de comportamentos inseguros motivados pela pressão para atingir maior produtividade em menos tempo, a existência de infraestruturas inadequadas ou obsoletas, a resistência cultural dos trabalhadores à mudança, bem como a formação insuficiente ou excessivamente teórica, que limita a aplicação prática dos conhecimentos. Além disso, a ausência de políticas claras e de procedimentos formais de segurança fragiliza a eficácia da gestão da segurança ocupacional, comprometendo a criação de um ambiente de trabalho verdadeiramente seguro (Claxton *et al.*, 2022; Masi & Cagno, 2015; F. S. Silva *et al.*, 2018).

III. Evolução da Hotelaria

Este capítulo dedica-se à análise da evolução da hotelaria e do turismo em Portugal continental e na Região Autónoma da Madeira. O desenvolvimento da hotelaria no país evidencia um processo progressivo, estreitamente ligado às mudanças sociais, culturais e económicas que marcaram diferentes épocas. Desde os primórdios, em que o alojamento era assegurado em mosteiros e estalagens, até ao aparecimento dos primeiros hotéis modernos, o setor foi-se adaptando e organizando de forma a dar resposta às exigências crescentes dos viajantes (Paulos, 2016).

III.1 Evolução Em Portugal

A origem da indústria hoteleira no mundo é explicada por diferentes teorias. Diversos estudiosos apontam que o início da hospedagem está relacionado aos Jogos Olímpicos da Grécia Antiga, os quais foram fundamentais para o desenvolvimento do turismo global (Godoi 2021). Naquela época, pessoas de várias regiões deslocavam-se até Olímpia para assistir às competições, que se estendiam por vários dias, por esta razão surge a necessidade para hospedagem no local que não o da moradia que na altura seria em estalagem ou no estábulo (Pereira & Coutinho, 2007).

Até meados do século XIX, o turismo era praticamente inexistente em Portugal, com escassos registos sobre a hotelaria nacional até então. O turismo, em Portugal, assumia um papel irrelevante na economia do país, não era algo muito praticado, por isso não se verificavam grandes fluxos de turistas e, consequentemente, revelava-se ser pouco importante pensar em programar uma rede de infraestrutura que apoiassem o mesmo (Martins, 2012).

O desenvolvimento do turismo em Portugal acompanhou as tendências observadas na Europa e no mundo. À medida que os avanços ocorriam na Europa Central, estes disseminavam-se pelo continente. Um exemplo disso é a construção do Palácio de Cristal no Porto, inspirado no Crystal Palace de Londres. Este edifício emblemático foi inaugurado em 1865, mas acabou por ser demolido em 1951 (Paulos, 2016).

O desenvolvimento da hotelaria em Portugal ocorreu de forma gradual, uma vez que o alojamento sempre esteve garantido através de mosteiros, abadias, albergues ou estalagens. Em 1764 foi inaugurado um dos primeiros hotéis do país, o Hotel Lawrence's, em Sintra, que Eça de Queirós imortalizou na obra "Os Maias". No século seguinte, deu-se outro passo importante para a introdução do turismo no quotidiano da população: em 1840, abriu a primeira agência de viagens com atendimento físico ao cliente, a Agência Abreu. No entanto, foi apenas quase no final do século XIX que a atividade turística começou a ganhar mais relevância no país, consolidando-se como uma atividade económica no século XX (Paulos, 2016).

Foi no início do século XX que os primeiros turistas demonstraram interesse pelo país (Cunha 2010). Naquela altura os turistas tinham interesse sobretudo em visitar as estâncias termais nas regiões de Madeira e a zona de Estoril (Martins, 2012).

Embora que Portugal oferecesse condições naturais favoráveis e a expansão dos transportes, estes não foram suficientes para proporcionar um turismo em massa, em comparação com outros países da Europa nessa altura, o que pode ser explicado pela falta de condições e qualidade nas hospedagens e nas infraestruturas públicas, pela precariedade do saneamento do meio, pois as ruas eram sujas e os hábitos de limpeza chocavam os viajantes que, segundo eles, os espaços estavam cheios de bichos e insetos como ratos, moscas, percevejos e moscas (Santos 2017).

Em 1906, foi fundada a Sociedade de Propaganda de Portugal (SPP), também conhecida como Touring Club de Portugal, com o objetivo de promover o país como destino turístico. A SPP empenhou-se em catalogar monumentos, relíquias artísticas, curiosidades e locais de interesse em todo o território nacional, visando a sua divulgação para incentivar o turismo, tanto entre visitantes nacionais como estrangeiros (Cunha, 2010; Martins, 2012).

Em 1909, com o apoio da Casa Pia, foi realizada a primeira formação profissional direcionada ao pessoal da hotelaria. Paralelamente, estabeleceram-se as primeiras conexões internacionais visando atrair turistas estrangeiros a Portugal. Para tal, foram desenvolvidas uma rota marítima entre Lisboa e Londres e uma ligação ferroviária que unia Lisboa a Paris (Martins, 2012; Paulos, 2016).

Em 1911, apesar da instabilidade política resultante da transição da monarquia para a república, a sociedade portuguesa reconheceu a importância do turismo para o progresso e abertura do país. Nesse ano, foi estabelecido o primeiro organismo oficial de turismo, o Conselho de Turismo (CT), apoiado por uma Repartição do Turismo, ambos integrados no Ministério do Fomento, com o objetivo de promover o turismo nacional e internacional (Cunha, 2001; Martins, 2012). Ainda nessa altura, Portugal destacou-se como um dos poucos países europeus a possuir uma entidade estatal dedicada ao turismo. Apesar dos desafios impostos pela Primeira Guerra Mundial, foram implementados planos para o desenvolvimento turístico da região do Estoril, que se tornou o primeiro grande centro de turismo internacional do país, e iniciou-se o Programa de Construção das Pousadas de Portugal (Martins 2012).

Foi ainda no início do século XX que surgiram alguns hotéis que ainda hoje existem e que foram construídos de forma a potencializar os recursos da região, isto porque estão ligados a áreas termais ou águas com propriedades benéficas para saúde ou local de interesse turístico. Exemplos desses hotéis que ainda hoje funcionam são, o Palace Hotel do Bussaco (construído entre 1888 e 1907), o Vidago Palace Hotel (inaugurado em 1910), o Curia Palace Hotel & Spa (aberto em 1926), o Hotel de Palácio de Estoril (aberto em 1930), o Hotel Avenida em Lisboa inaugurado em 1892, o Hotel Reid's na Ilha da Madeira que foi aberto em 1891, entre outros hotéis, (Paulos, 2016).



Figura 5: Reid's Palace, A Belmond Hotel, Madeira
Fonte: Booking.com (2025)

O Hotel Reid's Palace da Madeira, ilustrado na **Figura 5**, situado numa falésia em cerca de 4 hectares de jardins subtropicais com vista para o Atlântico, este resort de 5 estrelas dispõe de um spa à beira-mar, de 3 piscinas e de acesso direto às águas oceânicas, localizado a 15 minutos a pé da cidade do Funchal, na Madeira (Booking.com, 2025).

A construção dos aeroportos nacionais nomeadamente o aeroporto das Lajes, em 1930, o aeroporto de Lisboa em 1942 e o aeroporto do Porto em 1945, ajudou a alavancar o turismo (Paulos, 2016).

Após a Revolução de Abril de 1974, muitas iniciativas turísticas do Estado Novo foram interrompidas. Em 1985, foram criadas áreas turístico-promocionais como Costa de Prata, Costa Verde, Planícies, Lisboa, Costa de Lisboa, Algarve e Montanhas (Paulos, 2016). Posteriormente, Portugal implementou o Plano Nacional de Turismo 1986/89 e o Plano Estratégico Nacional do Turismo (PENT), que sofreu revisões, além do Quadro de Referência Estratégico Nacional (QREN), que inclui a dinamização turística. Eventos como Lisboa Capital Europeia da Cultura em 1994, a Expo 98, Porto – Capital Europeia da Cultura em 2001 e o Euro 2004 contribuíram para atrair mais turistas estrangeiros (Paulos, 2016).

O crescimento das companhias aéreas low-cost também impulsionou o turismo. Durante o Estado Novo, as iniciativas turísticas em Portugal estavam frequentemente atrasadas em relação ao resto da Europa, mas após o 25 de Abril de 1974, o turismo cresceu significativamente. Nos últimos anos, Portugal tem sido reconhecido com vários prémios ligados ao turismo, aumentando o interesse pelo país (Paulos, 2016).

Estima-se que, em 2024, o número de chegada a Portugal de turistas não residentes tenha atingido 29,0 milhões, correspondendo a um acréscimo de 9,3% face a 2023 (+19,2% no ano anterior). Os três principais mercados emissores de turistas internacionais registaram crescimento, tendo o mercado espanhol mantido a liderança (24,7%) e registando um aumento de 7,5% face ao ano anterior. O mercado do Reino Unido (12,0%) manteve-se como o segundo principal mercado emissor, crescendo 4,5% seguido pelo mercado francês (11,6%), que acresceu 2,3% (INE, 2025).

Segundo o INE, (2025) em 2024 esteve em atividade 8 506 estabelecimentos de alojamento, que incluem estabelecimentos de alojamento turístico, campismo e colónia

de férias e pousada da juventude. Em termos de proveitos, os estabelecimentos de alojamento turístico, registaram crescimentos de 11,0% em 2024, quer no total quer no de aposento, totalizando 6,7 mil milhões de euros e 5,1 mil milhões de euros, respetivamente.

III.2 Evolução da Hotelaria na Ilha Madeira

Segundo Baptista *et al.* (2022) e Marujo (2013) o turismo na ilha da Madeira nasce no século XV, a partir do momento em que o território inicia o seu processo de povoamento (1425), todavia a atividade turística teve relevância nos finais do século XVIII.

Devido à sua localização estratégica, a Madeira desempenhou um papel crucial nas descobertas marítimas dos séculos XV a XVIII, servindo como ponto de partida para a exploração da Ásia, África e América. A partir desse período, a ilha começou a figurar nos mapas da época, destacando-se por sua geologia, relevo, clima, flora, fauna, antropologia e paisagens deslumbrantes. Essas características valeram-lhe as alcunhas de "Ilha dos Amores" e "Recanto do Paraíso", funcionando como eficazes meios de promoção em diversas partes do mundo (Baptista *et al.*, 2022).

O arquipélago madeirense, ilustrado na **Figura 6**, localiza-se a cerca de 700 km da África (quase ao mesmo nível de Casablanca, Marrocos), a 450 km das ilhas Canárias, a 800 km de Açores e a 900 km de Portugal continental, com cerca de 801 km² (MadeiraWeb, 2024).



Figura 6: Mapa da ilha da Madeira
Fonte: Volando Voy, (2009) e Madeira Turismo, (2012)

A Madeira é reconhecida pelo seu clima ameno, caracterizado por uma variedade de microclimas resultantes principalmente da altitude e da exposição solar. A ilha possui uma diversidade notável de fauna e flora endémica. A sua geologia e localização geográfica contribuem para um clima agradável, tornando-a um destino turístico procurado ao longo de todo o ano (Marujo, 2013).

O desenvolvimento turístico da Ilha da Madeira sempre esteve associado ao seu clima ameno, reconhecido por seus efeitos terapêuticos, e à beleza natural de suas paisagens (Silva *et al.*, 2023). A partir do século XIX, a ilha tornou-se um destino procurado por indivíduos que buscavam alívio para doenças pulmonares, especialmente a tuberculose, devido às propriedades curativas atribuídas ao seu clima. Guias médicos internacionais da época promoviam a Madeira como um local ideal para tratamentos de saúde, funcionando como um meio de divulgação turística (Baptista *et al.*, 2022; Marujo, 2013).

Relativamente aos estabelecimentos hoteleiros, foram os ingleses e os alemães os primeiros a lançar a rede hoteleira madeirense, destacando-se em 1840 dois hotéis: *The*

London Hotel e o *Yate's Hotel Family* (Silva, 1985). Em 1881, passou para três hotéis ingleses: Santa Clara, *Royal Edimburg*, Carmo e um alemão: o *Hotel Schaff*. Em 1889, os números passaram a 10: *Edinburg Hotel*, Santa Clara Hotel, *Milles Hotel*, *German Hotel*, Boa Vista Hotel, *Cardwell Hotel*, Victoria Hotel, Hotel Central, Hotel Funchal e Hotel Lisbonense. Em 1891 surgem mais dois hotéis, o Carmo Hotel e o *Reid's New Hotel*, para fazer face ao desenvolvimento do turismo (Baptista *et al.*, 2022; Marujo, 2013).

Reconhecendo a importância do turismo para a economia da Madeira, ocorreram mudanças institucionais significativas. Em 1930, foi criada a Comissão de Turismo, que, em 5 de setembro de 1936, evoluiu para a Delegação de Turismo da Madeira, através do Decreto-Lei n.º 26.980, visando modernizar e estruturar o setor turístico na região. Em 1931, a Comissão de Turismo participou na Feira de Leipzig, apresentando um estande que destacava as belezas da ilha. Esta iniciativa atraiu a atenção de jornalistas nacionais e internacionais, que publicaram artigos promocionais sobre a Madeira em seus jornais e revistas (Baptista *et al.*, 2022).

Posteriormente com a inauguração do aeroporto do Funchal em 1964, uma nova época surge para o turismo da Madeira, que se abre para o mundo moderno, através de voos domésticos, internacionais e *charters*, dos turistas proveniente de Europa e outras partes do mundo. Os números de estabelecimento triplicaram de forma a acompanhar a evolução do turismo. Este aumento está relacionado com o processo de desenvolvimento implementado na região com a autonomia política e administrativa, resultante do 25 de abril de 1974 e também está ligado à criação de Secretaria Regional de Turismo em 1978 (Baptista *et al.*, 2022).

Na ilha da Madeira, é possível praticar turismo durante todo o ano, graças ao seu clima ameno de características subtropicais, a beleza natural singular, a segurança e a facilidade de acesso. Reconhecida como um dos destinos mais visitados da Europa, a Madeira destaca-se pela tradição de bem receber e pela ampla diversidade de experiências oferecidas, capazes de satisfazer e até superar as expectativas dos visitantes mais exigentes (Secretaria Regional da Economia, Turismo e Cultura, 2025).

A diversidade cultural, gastronómico artesanal e natural da Região Autónoma da Madeira tem sido reconhecida e valorizada ao longo dos anos. Em 1995, as Ilhas Desertas foram

classificadas como Reserva Natural, reforçando a importância da preservação da biodiversidade. Em 1999, a floresta Laurissilva, um ecossistema único, recebeu da UNESCO o estatuto de Património Mundial Natural da Humanidade. Mais tarde, em 2011, o concelho de Santana foi distinguido como Reserva da Biosfera pela UNESCO, reconhecimento que se estendeu à ilha do Porto Santo em 2020, também classificada como Reserva da Biosfera. Em 2022, as emblemáticas levadas da Madeira foram candidatas a Património Cultural Mundial, evidenciando o compromisso da região com a valorização do seu património natural e cultural (Secretaria Regional da Economia, Turismo e Cultura, 2025).

A ilha da Madeira tem vindo a conquistar inúmeros prémios no setor do turismo, reforçando a sua posição como destino de excelência. Entre os reconhecimentos mais relevantes destacam-se o título de “Destino Insular Líder Mundial”, atribuído consecutivamente entre 2015 e 2024, e a distinção “*Europe’s Leading Island Destination*”, recebida em 2013, 2014 e de 2016 a 2024. A região obteve igualmente o selo de “Destino Turístico Sustentável” (nível prata) nos anos de 2023, 2024 e 2025, evidenciando o compromisso com práticas ambientais responsáveis. Em 2024, Porto Santo foi eleito “Melhor Destino de Praia da Europa”, e nesse mesmo ano a Madeira figurou entre os melhores mercados de Natal para visitar na Europa, ocupando a 9.^a posição. Estes e outros prémios consolidam a valorização do turismo na região e reforçam a sua reputação internacional (Visitmadeira.com, 2025).

Relativamente ao alojamento turístico na ilha, o número tem aumentado gradativamente nos últimos anos, fazendo face ao crescimento do turismo na Ilha.

Estabelecimentos de Alojamento Turístico				
Localização geográfica (NUTS - 2024)	Região Autónoma da Madeira			
Período anual	2024			
Tipo (alojamento turístico)	Total	Hotelaria	Alojamento local	Turismo no espaço rural e de habitação
Estabelecimentos de alojamento turístico (N.º)	483	143	273	67

Tabela 4: Estabelecimento de alojamento turístico na RAM

Fonte: INE.pt, (2025)

A **Tabela 4** faz menção aos números de alojamentos turísticos na Região Autónoma da Madeira no ano 2024. Em 2024 existiam no total 483 alojamentos turísticos, sendo 143 hotéis, 273 alojamentos locais e 67 em turismo no espaço rural e de habitação (INE, 2025).

Na RAM, o alojamento turístico registou, no 2.º trimestre de 2025, a entrada de 684,5 mil hóspedes, os quais geraram cerca 3,4 milhões de dormidas, traduzindo variações homólogas positivas de 11,0% e 9,6%, respetivamente. De sublinhar que, excluindo o alojamento local com menos de 10 camas, as dormidas no alojamento turístico aumentaram 5,1% relativamente ao 2.º trimestre de 2024, variação superior à registada a nível nacional (+4,2%). A estada média, na globalidade do alojamento turístico, fixou-se em 4,49 noites no 2.º trimestre de 2025, representando uma quebra de 1,4% face ao 2.º trimestre de 2024 (4,55 noites), devido, sobretudo, à diminuição registada no mercado estrangeiro (4,72 noites; -3,3%) (DREM, 2025).

Neste trimestre, os dois principais mercados emissores registaram variações homólogas positivas nas dormidas, com o mercado alemão a crescer 0,8% e o mercado britânico 0,6%. Já o mercado de residentes em Portugal apresentou uma variação positiva mais

significativa, de 42,7%, superando, no mesmo período, os valores do Reino Unido e posicionando-se como o 2.º principal mercado, com valores muito próximos da Alemanha. Importa salientar que estes três principais mercados concentraram mais de metade das dormidas (52,1%) no 2.º trimestre de 2025 (DREM, 2025).

IV. Metodologia Aplicada

Para a elaboração desta dissertação sobre Estudo Exploratório sobre a Segurança Ocupacional na Hotelaria: o Departamento de F&B são seguidos diversos procedimentos de modo responder aos objetivos do trabalho.

Uma das ferramentas cada vez mais usado nas investigações exploratórios é o estudo de campo, pois consiste na observação e análise de fatos e fenômenos em seu contexto natural, sem manipulação ou controle das variáveis envolvidas (Minayo, 1994).

Segundo Gil (2008) a investigação de campo vai além da simples recolha de dados, exigindo uma postura investigativa que parte do princípio de que os fenômenos sociais são dinâmicos e devem ser compreendido em sua complexidade. Dessa forma, as abordagens qualitativas e quantitativas, que privilegiam a compreensão dos significados e das interpretações dos sujeitos, tornam-se essenciais, pois permitem captar a essência das relações sociais a partir das perspectivas dos participantes, proporcionando uma compreensão mais profunda e contextualizada dos fenômenos estudados.

Como forma de alcançar os objetivos estabelecidos na realização de um trabalho, é essencial desenvolver um processo metodológico estruturado. A seleção cuidadosa do método mais adequado ao tema é crucial para garantir resultados bem-sucedidos (Djokikj & Kandikjan, 2023).

Conforme destacado por Campenhoudt, *et al.* (2017), a construção de um plano de investigação envolve etapas como a formulação de pergunta de partida, o trabalho exploratório, construção do problema, o modelo de análise e observação. Essas etapas são fundamentais para a elaboração do projeto de investigação.

No início de uma investigação, é importante reconhecer que o processo envolve múltiplas etapas e pode apresentar desafios significativos. Como refere Jacquinet (2021), a complexidade dos problemas de investigados exige uma abordagem cuidadosa e estruturada, considerando as possíveis dificuldades que podem surgir durante o desenvolvimento do estudo.

Nesse contexto, é essencial selecionar e aplicar diversas técnicas de investigação desde as fases iniciais, de modo a alinhar o método escolhido com o tema proposto. Essa abordagem permite uma compreensão mais aprofundada do objeto de estudo antes mesmo da formulação das hipóteses de investigação (Campenhoudt, *et al.*, 2017).

A hipótese desempenha um papel fundamental em um trabalho de investigação, sendo essencial para orientar e estruturar o processo investigativo (Jacquinet, 2021).

Deste modo, a realização desta dissertação sobre o Estudo Exploratório sobre a Segurança Ocupacional na Hotelaria: no Departamento de F&B terá por base as seguintes hipóteses:

- Hipótese 1. A adoção de uma cultura organizacional direcionada para segurança ocupacional reduz significativamente o risco ocupacional na hotelaria no departamento do F&B.
- Hipótese 2. A infraestrutura inadequada (cozinha mal ventilada, pisos escorregadios, equipamentos desgastados) está associada a maior risco ocupacional no departamento de F&B.
- Hipótese 3. A não utilização de equipamento de proteção individual (EPI) adequado compromete a segurança dos trabalhadores do departamento de F&B.

Considerando as diferentes hipóteses e as diferentes abordagens possíveis sobre o tema, foi realizada uma ampla revisão da literatura, com base em artigos científicos já publicados a respeito do tema em questão (IDICT, 2001; Ramos, 2006; AHRESP, 2012; OIT, 2014; Tak, 2016; Aven, 2016; Andersen *et al.*, 2019; Freire, 2019; Abranja *et al.*, 2020; Kuo *et al.*, 2020; EU-OSHA, 2021; DGERT, 2022). Entretanto, é necessário o autor demarcar limites para a questão em estudo (Moreira, *et al.*, 2021). Depois de estabelecidos os limites, torna-se essencial realizar uma revisão da literatura sobre o tema abordado e definir os locais mais adequados para a aplicação do questionário (Sá *et al.*, 2021).

A fim de obter uma melhor compreensão sobre determinado tema ou comportamento e realizar uma análise mais precisa da situação, é necessário que o autor aprofunde sua investigação sobre o assunto abordado (Campenhoudt *et al.*, 2017).

A investigação de campo representa uma etapa fundamental no processo de investigação científica. Sua principal relevância está na observação direta da realidade, o que permite

ao investigador recolher dados empíricos de forma contextualizada, contribuindo para uma compreensão mais profunda, realista e dinâmica do fenómeno estudado (Gil, 2019).

Segundo Lakatos & Marconi (2017) a investigação de campo é aquela que é utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimento acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou ainda descobrir novos fenómenos ou relações entre elas. Os autores referem ainda que a investigação de campo requer, numa primeira fase a realização de um estudo bibliográfico sobre o tema em estudo (Lakatos & Marconi, 2017). Ela funcionará como uma etapa inicial para compreender a situação atual do problema, identificando os estudos já realizados e as principais opiniões existentes sobre o tema. Em um segundo momento, contribuirá para a construção de um modelo teórico preliminar de referência, além de auxiliar na definição das variáveis e na estruturação do plano geral da investigação.

A investigação de campo requer a utilização de diversos instrumentos metodológicos que possibilitam a recolha de dados diretamente no ambiente onde os fenómenos ocorrem (Gil, 2002). Entre os principais instrumentos utilizados encontra-se os formulários, questionários, entrevistas e escalas de observação, que devem ser selecionadas de acordo com os objetivos da investigação e a natureza do problema em estudo (Gil, 2008; Lakatos & Marconi, 2017).

A escolha e utilização dos instrumentos de investigação requerem um planeamento cuidadoso, considerando o perfil dos inquiridos, o tipo de abordagem e o nível de intervenção do investigador. Os questionários estruturados são mais adequados a investigações quantitativas com grandes amostras (Creswell e Creswell 2018).

Para este estudo em particular, optou-se por aplicação de um inquérito por questionário semiestruturado, um método frequentemente usado em investigação de grande dimensão, pois permite alcançar um número mais significativo de inquiridos, facilitando assim a quantificação dos resultados obtidos (Sá *et al.*, 2021). No entanto, é importante considerar que, para assegurar a objetividade do tema em estudo, as questões devem ser formuladas de forma clara, direta e com uma apresentação visual atrativa, de modo a evitar dispersões e a garantir que o inquérito não se torne monótono para o público-alvo (Sá *et al.*, 2021).

A análise dos dados segundo Yin, (2018) implica o exame cuidadoso, a categorização e a organização dos acontecimentos, podendo igualmente servir para validar hipóteses previamente estabelecidas no estudo. Assim, é essencial que todo o processo de recolha de dados seja cuidadosamente planeado e executado com rigor, de forma a reduzir eventuais obstáculos e assegurar a qualidade da investigação (Sá *et al.*, 2021).

IV.1 População e Amostra

A população, também designada por universo, corresponde ao conjunto total de elementos ou indivíduos que partilham características relevantes para os objetivos da investigação. É a partir desta totalidade que se pretende extrair conclusões sobre determinado fenómeno ou realidade em estudo. Por sua vez, a amostra constitui um subconjunto representativo da população, selecionada com o intuito de ser efetivamente analisada, servindo como base empírica para a formulação de inferências sobre o todo (Gil, 2008; Lakatos & Marconi, 2017). O uso da amostra torna-se, assim, uma estratégia metodológica que permite ao investigador desenvolver a investigação de forma viável, evitando a necessidade de examinar todos os elementos da população, o que, muitas vezes, se revela impraticável devido a limitações de tempo, recursos ou acesso (Gil, 2008).

No âmbito do presente estudo, a população considerada corresponde aos estabelecimentos hoteleiros classificados com cinco estrelas situados na Ilha da Madeira. De acordo com os dados mais recentes do Registo Nacional do Turismo (2025), a região conta com aproximadamente dezoito hotéis pertencentes a esta categoria. Atendendo à natureza exploratória da investigação, bem como às limitações operacionais próprias de um trabalho académico, foi definida uma amostra constituída por dez dessas unidades hoteleiras, todas localizadas no concelho do Funchal.

A opção por esta categoria hoteleira prende-se com o facto de os hotéis de cinco estrelas apresentarem níveis elevados de exigência operacional e organizacional, particularmente no departamento de F&B. Acresce ainda que este tipo de unidades tende a realizar maiores investimentos ao nível das infraestruturas, da formação e das práticas de segurança. Neste sentido, o estudo centra-se nesta categoria hoteleira com o objetivo de

analisar se o investimento em segurança se reflete, de forma efetiva, na melhoria da segurança ocupacional e na promoção da saúde dos colaboradores.

A técnica de amostragem adotada foi do tipo não probabilística por conveniência, que, conforme refere Gil (2008), é caracterizada pela inexistência de uma probabilidade estatística conhecida de seleção para cada elemento da população. Este método é frequentemente utilizado em estudos exploratórios, uma vez que permite a recolha célere de dados com um custo reduzido, sendo especialmente adequado quando há limitações de tempo, recursos financeiros e acesso institucional (Creswell e Creswell 2018).

O público-alvo da investigação foi constituído, por um lado, pelos órgãos de gestão dos hotéis selecionados, responsáveis pela supervisão das práticas de segurança ocupacional, e, por outro lado, pelos colaboradores do departamento F&B, cuja atividade profissional está frequentemente associada a riscos laborais específicos no contexto da hotelaria.

No que respeita à recolha e ao tratamento dos dados, é possível recorrer a diferentes práticas metodológicas e ferramentas analíticas, consoante os objetivos e a natureza do estudo. Essas práticas podem enquadrar-se numa abordagem quantitativa, qualitativa ou, em determinados casos, mista, combinando elementos de ambas (Moreira *et al.*, 2021).

No âmbito do presente estudo, optou-se por uma abordagem metodológica quantitativa, por se considerar que essa estratégia permitiria uma compreensão mais abrangente e aprofundada do fenómeno em análise.

No processo de recolha de dados, para além das questões de escolha múltipla e das perguntas abertas, o questionário integrou também questões baseados na escala de *Likert*. A escala de *Likert* é uma das ferramentas mais utilizadas em estudos de abordagem quantitativa, devido à sua simplicidade e fiabilidade, sobretudo na medição de atitudes, opiniões ou crenças, permitindo avaliar o grau de concordância numa escala que varia entre “Concordo completamente” e “Discordo completamente” (Monte, 2020). Neste estudo, optou-se por uma escala de *Likert* de 5 pontos, com o objetivo de aferir a intensidade da opinião dos inquiridos, distribuída pelas seguintes opções: “Concordo plenamente”, “Concordo”, “Não concordo nem discordo”, “Discordo” e “Discordo plenamente”.

A recolha de dados foi realizada através da plataforma *Google Forms*, permitindo aos participantes aceder ao questionário por meio do seguinte *link*:

https://docs.google.com/forms/d/e/1FAIpQLSdpidCF_FFozj08SWvW3vb6xcNKkB5UbH_DBvIHg5oUw2qOkA/viewform?usp=header

A utilização de um questionário em formato eletrónico apresenta diversas vantagens, nomeadamente a rapidez de distribuição e a facilidade de acesso por parte de todo o público-alvo. No entanto, este método também pode enfrentar algumas limitações, como a reduzida motivação dos inquiridos para participar ou a necessidade de possuir competências digitais básicas e acesso à internet (Sá *et al.*, 2021).

O presente estudo foi desenvolvido em dez unidades hoteleiras de cinco estrelas localizadas na Ilha da Madeira. Para a implementação do questionário, o autor procedeu ao contacto presencial junto da receção de cada unidade hoteleira, com o objetivo de apresentar a investigação, esclarecer os seus propósitos e obter os contactos de correio eletrónico dos responsáveis pelo departamento de F&B ou dos serviços de Recursos Humanos.

O questionário foi elaborado com base na revisão de literatura e adaptado de instrumentos utilizado em estudos anteriores na área de segurança ocupacional. Esta abordagem permitiu assegurar a relevância e a adequação dos itens às variáveis em análise, garantindo a sua consistência teórica e metodológica.

Foi realizado um pré-teste com cinco colaboradores do setor hoteleiro do departamento de F&B e com colegas do curso com objetivo avaliar a clareza, compreensão e adequação das questões, bem como o tempo necessário para o seu preenchimento. Com base no feedback recolhido, foram efetuados ajustes.

Posteriormente, foi enviado um correio eletrónico com o *link* do questionário elaborado no *Google Forms*, dirigido à direção do departamento de F&B ou aos Recursos Humanos, no qual se explicitou o enquadramento da investigação, os seus objetivos e a relevância dos dados a recolher, solicitando a colaboração dos trabalhadores de F&B das respetivas unidades hoteleiras.

A aplicação do questionário teve início a 4 de outubro de 2025 e decorreu ao longo de um período de sete semanas e quatro dias, tendo terminado a 26 de novembro do mesmo ano.

No tratamento dos dados, recorreu-se à funcionalidade de análise de correlações do software IBM SPSS Statistics, Jamovi e Excel, com o objetivo de avaliar a associação entre diferentes variáveis do estudo. Esta análise permitiu identificar relações entre as variáveis e sustentar conclusões consistentes com a literatura consultada ao longo do desenvolvimento do trabalho.

Para esse efeito, utilizou-se o coeficiente de correlação de *Spearman*. Este coeficiente, representado por ρ (rho), é uma medida não paramétrica que avalia a associação entre duas variáveis com base na ordenação (postos) dos valores observados. É particularmente adequado quando os dados não apresentam distribuição normal e/ou quando a relação entre as variáveis não é necessariamente linear. Assim, a correlação de *Spearman* permite analisar a força e a direção da associação entre variáveis ordinais ou quantitativas como é o caso deste estudo, sendo especialmente útil para identificar relações monótonas, isto é, relações em que as variáveis tendem a aumentar ou diminuir em conjunto, sem que tal ocorra de forma linear (Sousa, 2019; Wu e Wang 2022).

A equação para o coeficiente de correlação de *Spearman* é:

$$\rho = 1 - \frac{6 \sum d_i^2}{n(n^2 - 1)}$$

Onde:

- ρ = coeficiente de *Spearman*
- n = número de observações (participantes)
- d_i = diferença entre os postos (ranks) de cada par de valores, $d_i=R(x_i)-R(y_i)$
- $\sum d_i^2$ = soma dos quadrados dessas diferenças

O coeficiente de correlação varia entre +1 e -1, indicando correlação positiva (+1) ou negativa (-1) entre as matrizes. A correlação positiva indica que, se os valores de uma matriz estão aumentando, os valores da outra matriz também aumentam. Inversamente, uma correção negativa expressa que, se os valores de uma matriz aumentam, os valores

da outra matriz diminuem. Um coeficiente de correlação que está mais próximo de 0, indica nenhuma correlação ou correlação muito fraca (Sousa, 2019).

Os coeficientes de correlação podem ser sintetizados conforme a **Tabela 5**:

Valor da correlação (+ ou -)	Interpretação
0,00 a 0,19	Muito fraca ou inexistente
0,20 a 0,39	Fraca
0,40 a 0,69	Moderada
0,70 a 0,89	Forte
0,90 a 1,00	Muito Forte

Tabela 5: Coeficiente de Correlação

Fonte: Shimakura (2006)

Outro parâmetro importante a ser ter em conta na análise dos dados é o nível de significância entre as variáveis. O nível de significância (representado pela letra grega α – alfa ou pela letra p) é um critério estatístico utilizado para decidir se um resultado obtido numa análise é suficientemente forte para rejeitar a hipótese nula (H_0). De forma simples, o nível de significância representa a probabilidade máxima de cometer erro ao concluir que existe uma associação, quando na realidade, não existe (Field, 2018).

Para este estudo foi adotado um nível de significância de 5% ($\alpha=0,05$) para todos os testes estatísticos realizados. Assim, consideram-se estatisticamente significativos resultados cujo valor de α foi inferior a 0,05 (Field, 2018).

Utilizou-se também o teste do Qui-quadrado (χ^2) para avaliar a existência de dependência estatística entre variáveis de natureza categórica (nominal e ordinal). Este teste permitiu verificar se as distribuições observadas entre as categorias diferiam significativamente das distribuições esperadas (McHugh 2013).

A estatística do qui-quadrado é calculada através da fórmula:

$$\chi^2 = \sum \frac{(O-E)^2}{E}$$

Onde:

- O = frequência observada
- E = frequência esperada

Quanto maior for a diferença entre O e E, maior será o valor de χ^2 .

O questionário é composto por 17 questões, fechadas e abertas, e encontra-se organizado em três secções distintas.

A primeira secção corresponde à introdução do questionário, na qual são apresentados o tema, os objetivos da investigação e a importância da participação dos inquiridos para o desenvolvimento do estudo. Nesta secção, é igualmente assegurado o consentimento informado, o carácter voluntário da participação, bem como a garantia de anonimato e confidencialidade das respostas. Adicionalmente, os participantes são informados de que os dados recolhidos serão utilizados exclusivamente para fins académicos e tratados em conformidade com o Regulamento Geral sobre a Proteção de Dados (Sá et al., 2021).

A segunda secção do questionário é composta por um conjunto de questões diretamente relacionadas com o tema em estudo, tendo como principal objetivo permitir a análise e validação das hipóteses definidas para a investigação. Inicialmente, procurou-se caracterizar o perfil profissional dos participantes, através de questões relativas ao tempo de experiência na hotelaria e à função desempenhada no departamento de F&B.

De seguida, já enquadradas no âmbito específico da investigação, foram incluídas questões destinadas a identificar os principais riscos ocupacionais a que os colaboradores se encontram expostos no exercício das suas funções, bem como a frequência de utilização de equipamentos de proteção individual e os tipos de equipamentos efetivamente utilizados. Deste modo, procurou-se perceber quais os principais riscos profissionais que os colaboradores do departamento de F&B estão expostos e avaliar os comportamentos preventivos adotados no exercício das suas funções (OIT, 2023).

Posteriormente, os inquiridos foram questionados acerca da sua perceção relativamente ao nível de risco existente no local de trabalho, recorrendo-se a uma escala de *Likert* de cinco ponto (Tak, 2016). Esta questão procurou avaliar a perceção dos colaboradores relativamente ao nível do risco a que consideram estar exposto. De acordo com a literatura, colaboradores que percecionam níveis elevado de risco tendem a adotar

comportamentos mais cautelosos, enquanto uma percepção reduzida ou normalizada do risco pode conduzir a prática inseguras e ao aumento de probabilidade de acidentes (Rundmo, 2000). A utilização da escala de *Likert* possibilita a quantificação da percepção individual e a sua posterior análise estatística (Tak, 2016).

Numa fase seguinte, procurou-se apurar se os participantes tinham recebido formação em segurança ocupacional. Nos casos em que a resposta foi negativa, a questão subsequente não foi aplicada. Quando a resposta foi afirmativa, os inquiridos foram convidados a avaliar o grau de suficiência da formação recebida na prevenção de acidentes, igualmente através de uma escala de *Likert* de cinco pontos (Tak, 2016). O uso da escala de *Likert* possibilita distinguir não apenas a existência formal da formação, mas também a forma como esta é percebida pelos colaboradores, reconhecendo que a realização de ação formativa não garante por si só, a eficácia prática (Burke *et al.* 2006).

Seguidamente, foi utilizada novamente a escala de *Likert* com o objetivo de avaliar a percepção dos colaboradores relativamente ao compromisso do estabelecimento hoteleiro com a segurança ocupacional. Neste âmbito, os participantes foram questionados sobre o grau em que consideram que a empresa se encontra comprometida com a segurança no local de trabalho e se promove o uso de Equipamentos de Proteção Individual por parte dos colaboradores (Tak, 2016). Estas questões ajudam a perceber o conceito de cultura organizacional de segurança, analisando de que forma as práticas institucionais são percecionadas pelos colaboradores e como esta percepção se reflete na prevenção de risco e na promoção de segurança no trabalho.

Posteriormente, e com o intuito de obter uma perspetiva mais prática da realidade laboral, foi questionado se os inquiridos já tinham sofrido ou presenciado algum acidente de trabalho. Nos casos afirmativos, foi solicitado que descrevessem o tipo de acidente ocorrido. No final desta secção, os participantes foram ainda convidados a apresentar sugestões ou contributos sobre possíveis melhorias a implementar de modo a reforçar a segurança ocupacional no departamento de F&B (Tak, 2016). A literatura evidencia que a participação ativa de todos os colaboradores na identificação do risco e na definição do solução constitui um elemento fundamental na gestão de segurança e saúde no espaço laboral (Dastous *et al.* 2008; EU-OSHA, 2023).

Por fim, a terceira seção é dedicada aos dados sociodemográficos, cujo objetivo é caracterizar o perfil dos inquiridos e compreender melhor o tipo de participantes envolvidos na investigação, de forma a tentar compreender como se distribuem estes dados pelas unidades hoteleiras, se há igualdade de género, as médias de idades dos colaboradores como forma de perceber se estamos perante uma população mais jovem ou envelhecida a exercerem funções e os níveis de escolaridades dos colaboradores.

De maneira a poder ter a melhor perceção de como foi aplicado o questionário ao público-alvo, este pode ser consultado na íntegra no Apêndice n.º 1 desta dissertação.

V. Resultado e Discussão

O presente capítulo tem como finalidade apresentar os resultados obtidos através da aplicação do questionário às unidades hoteleiras selecionadas. Posteriormente, procede-se à análise e discussão desses resultados, permitindo interpretar os dados recolhidos à luz dos objetivos e hipóteses definidos para o estudo.

V.1 Apresentação dos Resultados

Foram utilizadas algumas questões do tipo da escala do *Likert*, com objetivo de perceber o nível de concordância e de frequência do público-alvo em relação a algumas questões e afirmações. Podendo ter assim diferentes níveis de percepções e opiniões, conforme o tema. Deste modo, obter uma opinião mais acertada por parte dos inquiridos.

Em seguida estão apresentadas as respostas ao questionário aplicado.

A amostra final deste estudo é constituída por 97 respostas válidas, obtidas junto dos colaboradores das dez unidades hoteleiras de cinco estrelas da RAM que integraram o departamento de F&B durante o período de aplicação do questionário.

O questionário começou com a questão sobre antiguidade no setor hoteleiro no departamento de F&B, de maneira a perceber a antiguidade dos colaboradores neste setor.

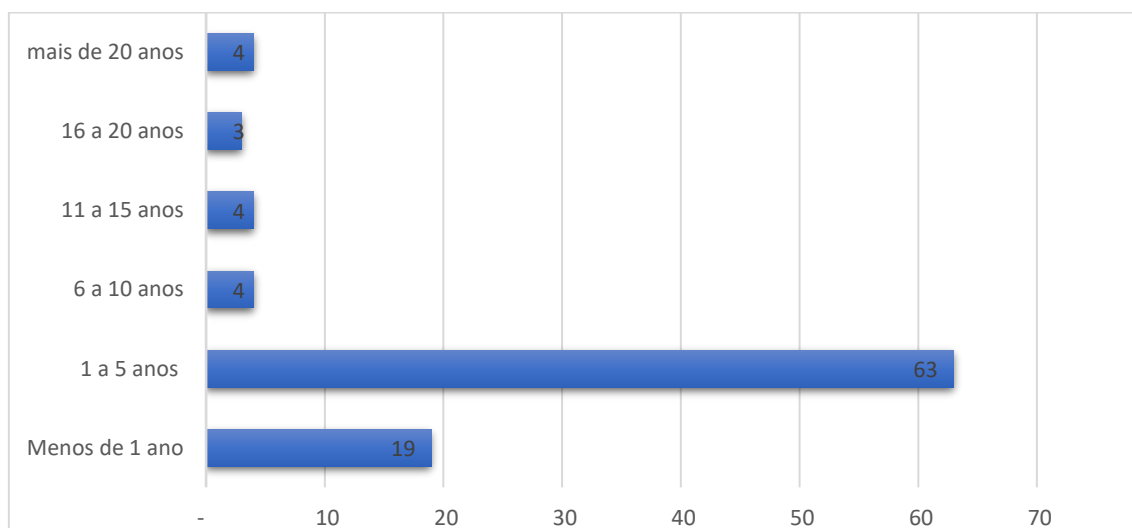


Figura 7: Antiguidade no setor hoteleiro

Fonte: Autor, 2025

Conforme as respostas dos inquiridos pode-se verificar na **Figura 7**, que a maioria dos colaboradores deste setor possui entre 1 e 5 anos de antiguidade, correspondendo a 65% do total das respostas. Por sua vez, os trabalhadores com menos de 1 ano de permanência no setor representam 20% da amostra. Com 4% da amostra encontram-se os colaboradores cuja antiguidade se situa entre 6 e 10 anos, entre 11 e 15 anos e ainda os que possuem mais de 20 anos de serviço. Trabalhadores com antiguidade entre 16 e 20 anos correspondem a 3% da amostra.

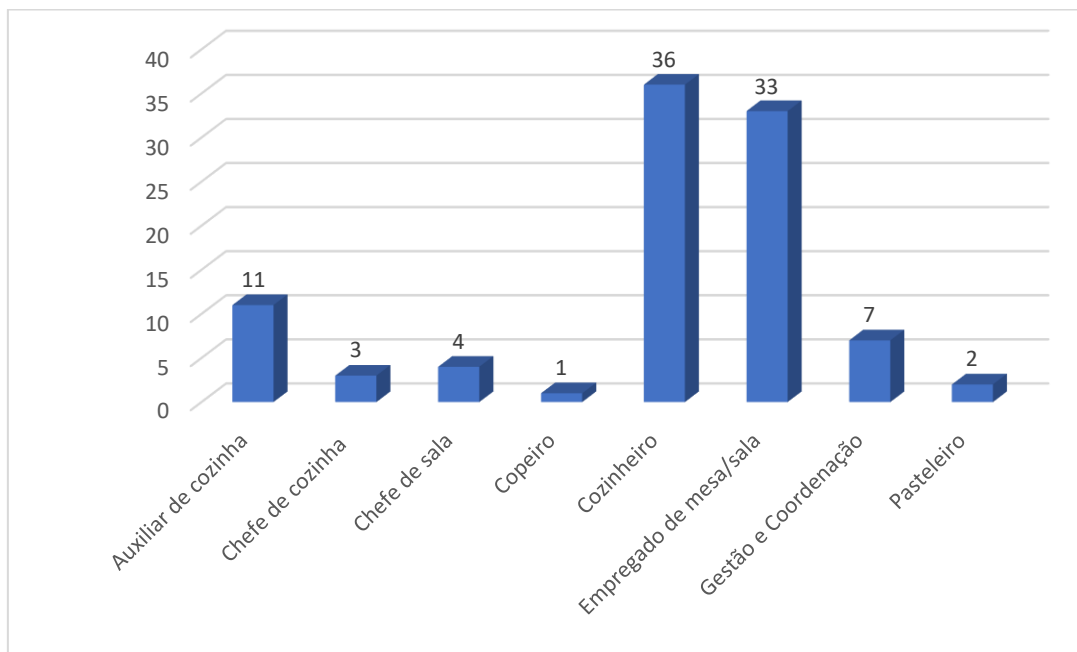


Figura 8: Função desempenhada no departamento de F&B

Fonte: Autor, 2025.

No que diz respeito às funções desempenhadas no departamento de F&B, apresentadas na **Figura 8**, verifica-se que a categoria profissional com maior número de respostas foi a de cozinheiro, com 36 participantes, o que corresponde a cerca de 37% do total. Segue-se o empregado de mesa/sala, com 33 respostas, representando 34% da amostra.

Em terceiro lugar surge a função de auxiliar de cozinha, com 11 respostas (11%). Os colaboradores afetos à gestão e coordenação totalizaram 7 respostas, equivalentes a 7%. Relativamente aos chefes de sala, foram obtidas 4 respostas, correspondendo a 4%.

Por sua vez, o chefe de cozinha registou 3 respostas (3%), o pasteleiro contabilizou 2 respostas (2%) e, por último, o copeiro obteve 1 resposta, o que representa 1% da amostra.

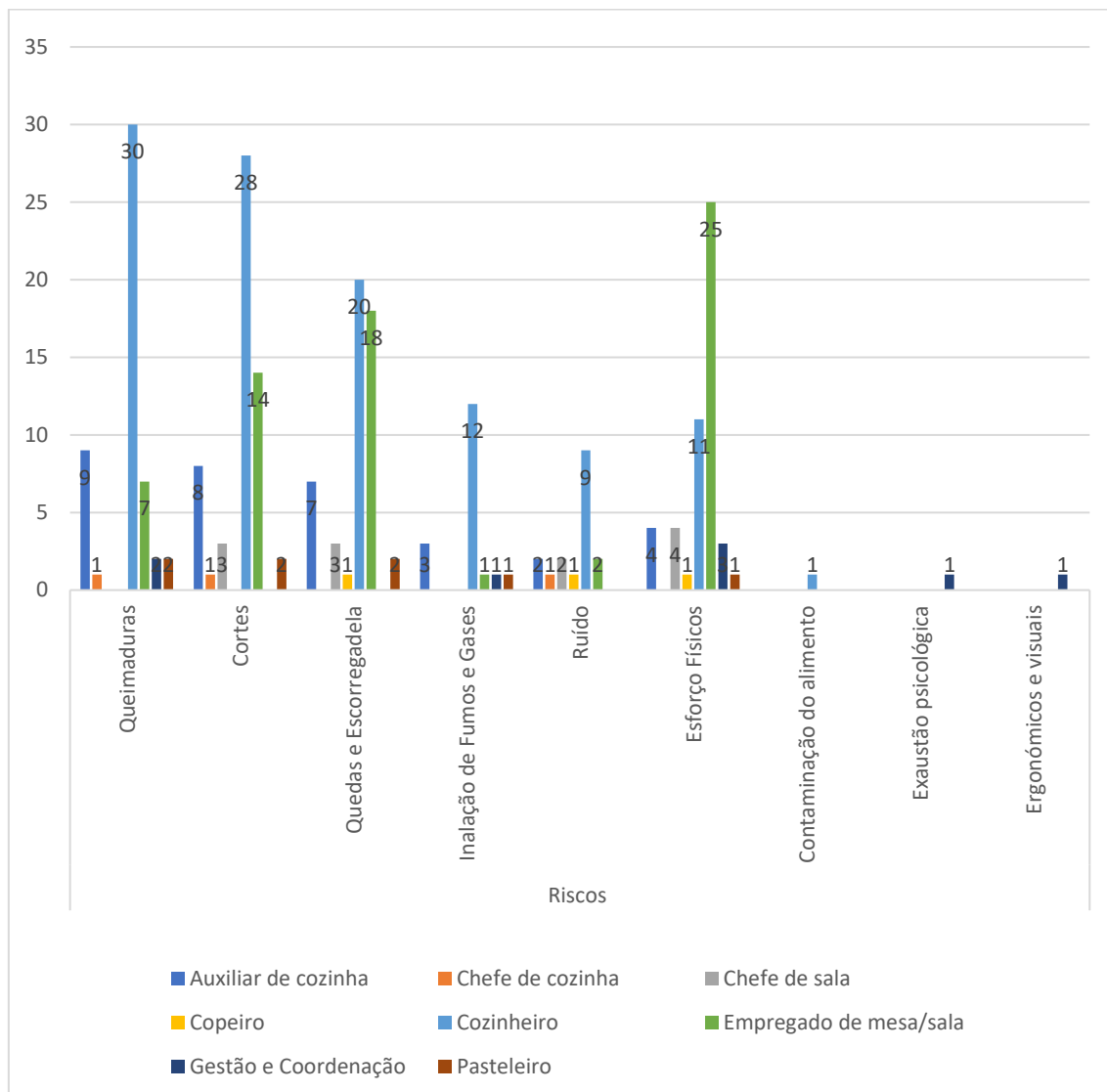


Figura 9: Riscos ocupacional por funções

Fonte: Autor, 2025.

A **Figura 9** apresenta a distribuição das respostas relativa aos riscos ocupacionais identificados no departamento de F&B, desagregada por funções dentro do departamento.

De forma global, verifica-se que os riscos de natureza operacional assumem maior relevância no conjunto da amostra analisada. Entre estes destacam-se, em particular, as queimaduras, os cortes, as quedas e escorregadelas, a inalação de fumos e gases, os esforços físicos e a exposição ao ruído, sendo a sua incidência mais acentuada entre os colaboradores cujas funções estão diretamente relacionadas com a preparação e confeção de alimentos.

No caso dos cozinheiros, constata-se uma elevada exposição a diferentes tipos de risco, sendo que 30 dos 36 inquiridos referiram estar expostos a queimaduras (83,3%), 28 a cortes (77,8%), 20 a quedas e escorregadelas (55,6%), 12 à inalação de fumos e gases (33,3%), 11 a esforços físicos (30,6%) e 9 à exposição ao ruído (25,0%). Estes resultados evidenciam que a função de cozinheiro apresenta um perfil de risco particularmente elevado, em virtude da natureza das tarefas desenvolvidas no contexto laboral.

Outra categoria profissional com níveis significativos de exposição ao risco é a dos empregados de mesa/bar (n=33). Nesta função, os riscos mais frequentemente identificados foram os esforços físicos, as quedas e escorregadelas, os cortes e as queimaduras. Concretamente, 25 inquiridos indicaram estar expostos a esforços físicos (75,8%), 18 referiram o risco de quedas e escorregadelas (54,5%), 14 mencionaram a exposição a cortes (42,4%), 7 afirmaram estar sujeitos a queimaduras (21,2%), 2 indicaram exposição ao risco de ruídos (6,1%) e 1 ao risco de inalação de fumos e gases (3,0%).

Por sua vez, entre os 11 inquiridos que desempenham funções como auxiliares de cozinha, a maioria referiu estar exposta a diversos riscos ocupacionais. Concretamente, 9 colaboradores indicaram uma maior propensão para o risco de queimaduras (81,8%), enquanto 8 assinalaram a exposição a cortes (72,7%). Adicionalmente, 7 inquiridos referiram estar sujeitos a quedas e escorregadelas (63,6%). O esforço físico foi identificado como um risco relevante por 4 elementos (36,4%), ao passo que 3 colaboradores mencionaram a exposição à inalação de fumos e gases (27,3%). Por fim, 2 inquiridos indicaram estar expostos a níveis elevados de ruído no exercício das suas funções (18,2%).

Relativamente aos colaboradores que exercem funções de gestão e coordenação, foram recolhidas 7 respostas. A análise dos dados permite verificar que o esforço físico surge como o risco mais frequentemente identificado, tendo sido referido por 3 inquiridos (42,9%). Por sua vez, 2 elementos indicaram a exposição ao risco de queimaduras (28,6%). Adicionalmente, um dos inquiridos mencionou a inalação de fumos e gases como um risco presente (14,3%), enquanto outro destacou a existência de riscos associados à exaustão psicológica (14,3%), bem como a fatores de natureza ergonómica e visual (14,3%).

No que respeita aos colaboradores que desempenham funções de chefe de sala, foram obtidas 4 respostas. A totalidade dos inquiridos identificou o esforço físico como o risco mais frequente associado às suas funções (100%). Adicionalmente, 3 elementos referiram os riscos de cortes (75,0%) e de quedas e escorregadelas (75,0%) como situações relevantes no contexto laboral, enquanto 2 inquiridos assinalaram a exposição ao ruído como um risco presente no exercício da sua atividade (50,0%).

No que diz respeito aos colaboradores afetos à área de pastelaria, foram recolhidas 2 respostas, sendo que ambos os inquiridos indicaram a exposição a riscos de queimaduras (100%) e cortes (100%). Para além disso, um dos elementos referiu ainda o esforço físico (50,0%) e a exposição ao ruído (50,0%) como riscos associados à sua atividade profissional.

Por sua vez, entre os 3 inquiridos que exercem funções de chefe de cozinha, um elemento assinalou as queimaduras (33,3%), os cortes (33,3%) e o ruído (33,3%) como os riscos mais evidentes no desempenho das suas funções.

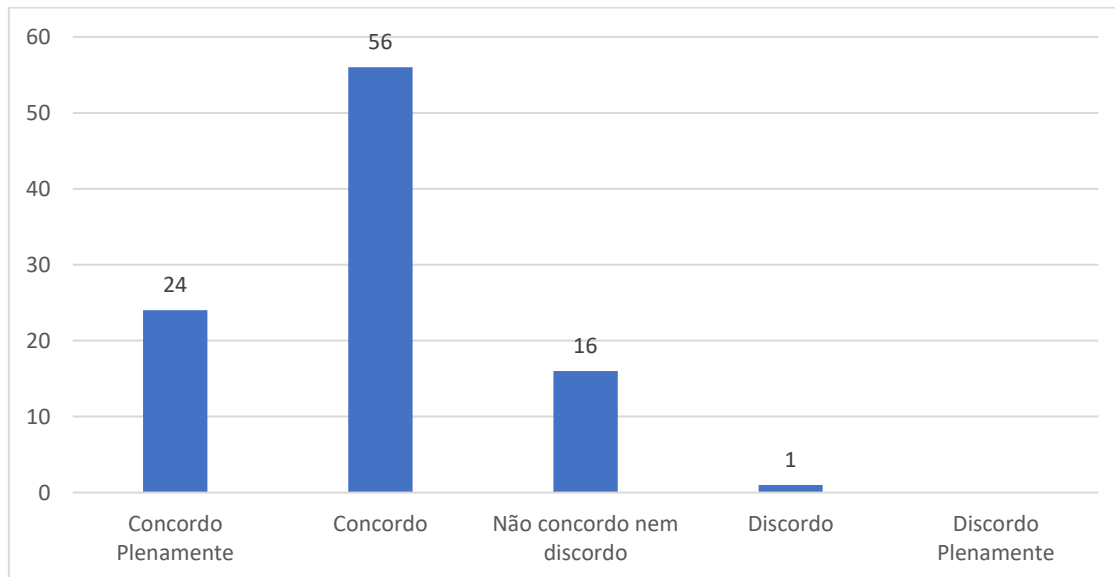


Figura 10: Condições físicas da infraestrutura diminuem os riscos de acidentes.

Fonte: Autor, 2025

Questionado se as condições físicas da infraestrutura diminuem os riscos de acidentes no seu local de trabalho, na **Figura 10**, 58% dos colaboradores responderam que concordam,

25% indicaram que concordam plenamente, 16% responderam que nem concorda nem discorda, 1% respondeu que discorda.

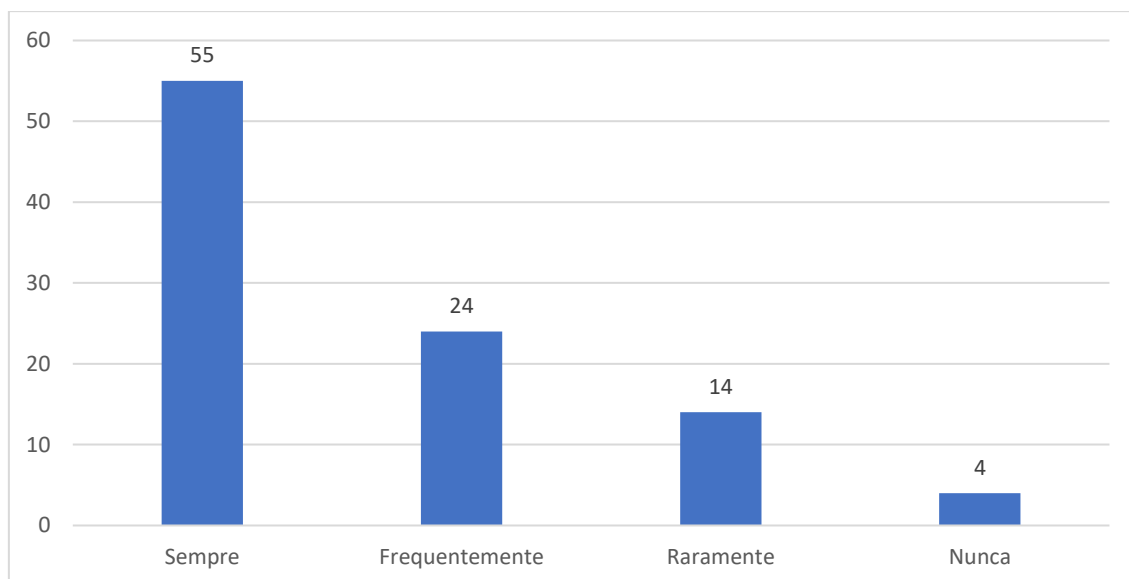


Figura 11: Utiliza EPI no exercício da sua função?

Fonte: Autor, 2025.

Quando questionado se utiliza regularmente os equipamentos de proteção individual nos exercícios da sua função, conforme a **Figura 11**, 57% indicaram que utilizam sempre os equipamentos, 25% responderam que frequentemente utilizam EPI, 14% responderam que raramente utilizam EPI e 4% responderam que nunca utiliza EPI.

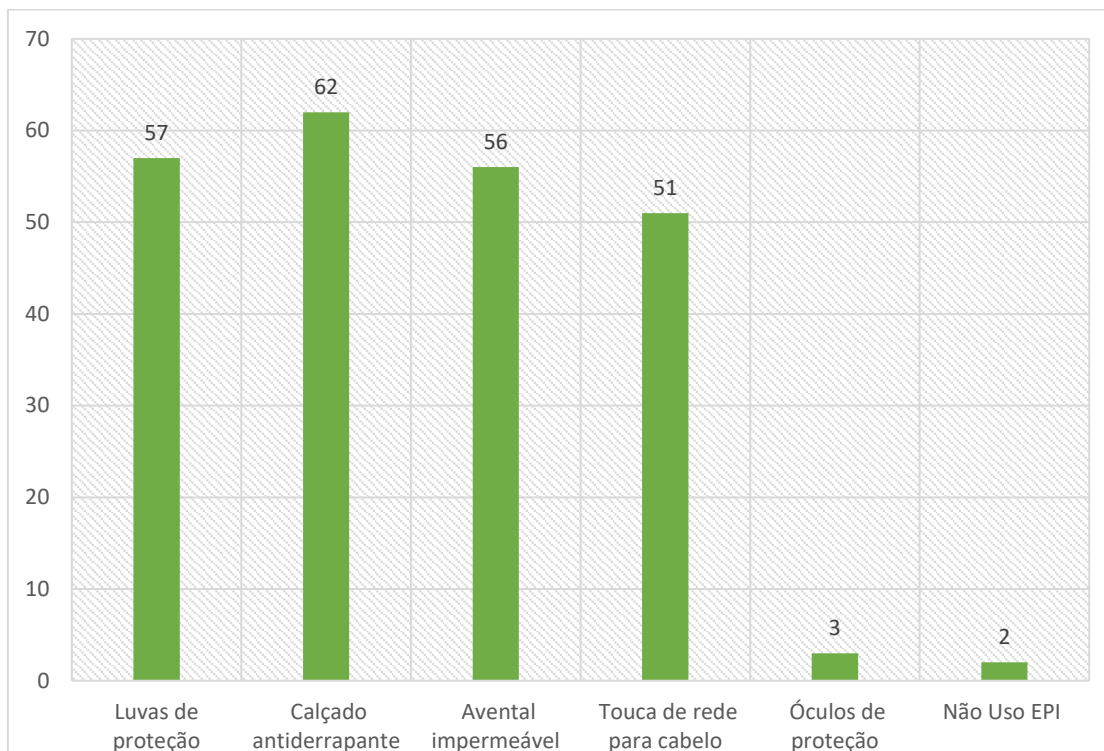


Figura 12: Tipos de EPI utiliza nas suas funções

Fonte: Autor,2025

Relativamente aos tipos de equipamentos de proteção individual utilizado no exercício das funções, pode-se verificar na **Figura 12** que a maioria dos colaboradores recorre a estes dispositivos de segurança. Concretamente, 64% indicaram que utilizam o calçado antiderrapante, 59% dos elementos responderam que utilizam a luvas de proteção, 58% responderam que utilizam o avental impermeável, 53% dos inquiridos indicaram que fazem uso de touca de rede para cabelo, apenas 3% dos inquiridos responderam que usam óculos de proteção e 2% dos inquiridos afirmaram que não fazem uso de equipamentos de proteção individual.

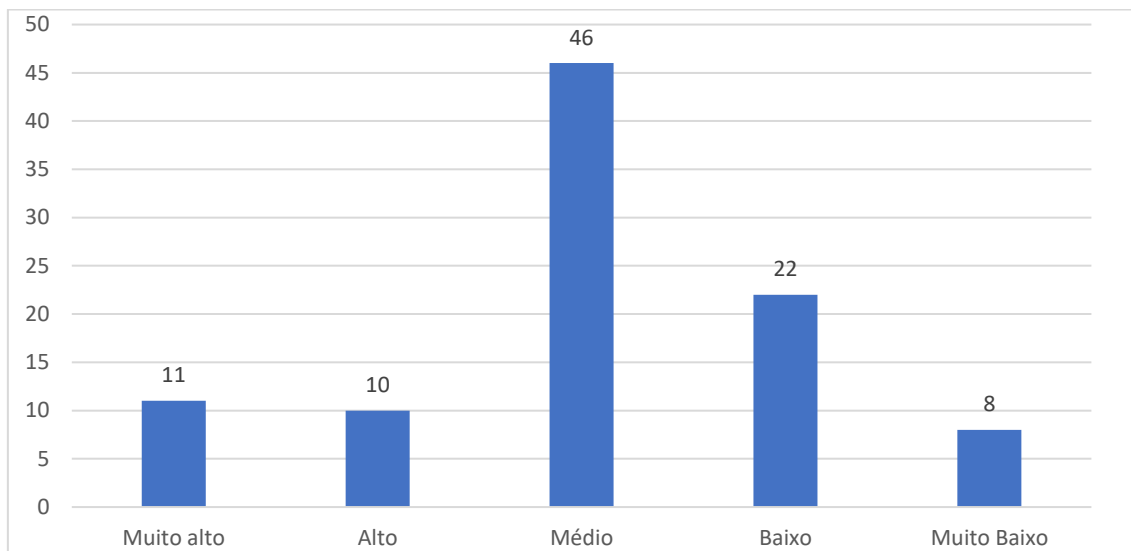


Figura 13: Percepção do risco no local de trabalho

Fonte: Autor, 2025

No que se refere à percepção do risco no local de trabalho, foi utilizada uma escala de *Likert* de cinco pontos, variando entre “muito alto” e “muito baixo”. Conforme ilustrado na **Figura 13**, 11% dos inquiridos consideram que o risco é muito elevado, enquanto 10% o classificam como alto. Cerca de 47% da amostra avalia o risco como médio. Por sua vez, 23% dos participantes percecionam o risco como baixo e apenas 8% o consideram muito baixo. Estes resultados sugerem que, embora exista uma minoria que identifica níveis elevados de risco, a percepção predominante situa-se num patamar intermédio, o que pode refletir uma consciência moderada das condições de segurança existentes.

No que diz respeito à questão relacionada com a formação em segurança no trabalho, verifica-se que 65% dos inquiridos afirmaram já ter recebido formação específica nesta área, enquanto 35% indicaram não ter tido qualquer tipo de formação, conforme ilustrado na **Figura 14**. Estes resultados revelam que, embora exista uma maioria com algum nível de preparação para lidar com riscos e procedimentos de segurança, ainda persiste uma percentagem significativa de colaboradores sem formação, o que pode representar uma vulnerabilidade para a organização e reforça a necessidade de implementar estratégias de capacitação contínua.

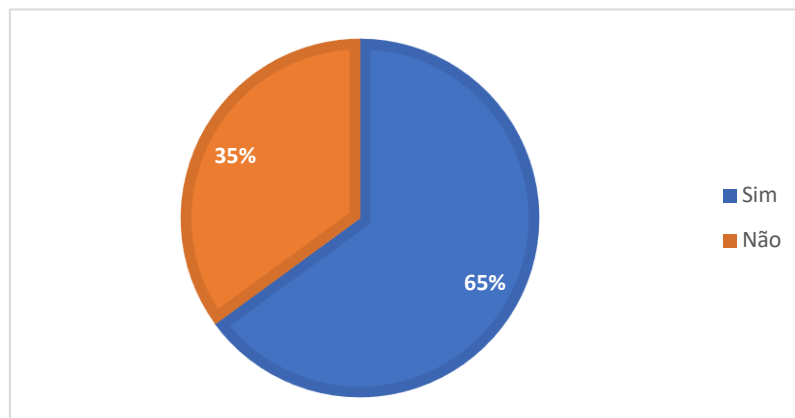


Figura 14: Formação sobre a segurança no trabalho

Fonte: Autor, 2025

Para os inquiridos que afirmaram ter recebido formação em segurança, foi colocada a questão sobre a suficiência dessa formação para prevenir acidentes. Conforme apresentado na **Figura 15**, 28% consideram que a formação é totalmente suficiente, enquanto 47% a classificam como suficiente. Por outro lado, 14% entendem que é apenas moderadamente suficiente, 4% referem que é pouco suficiente e outros 4% consideram que não é de todo suficiente.

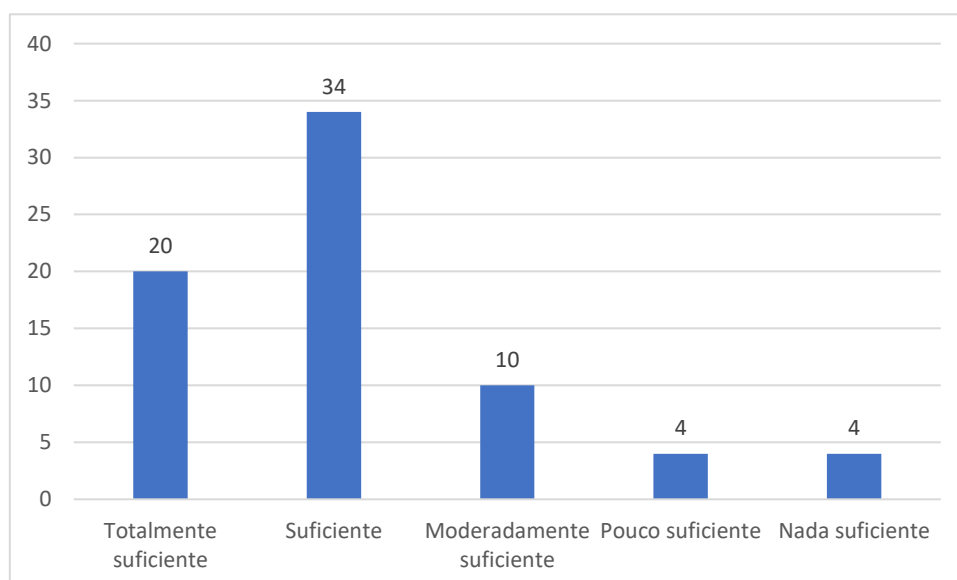


Figura 15: A formação recebida é suficiente para prevenir acidentes

Fonte: Autor, 2025

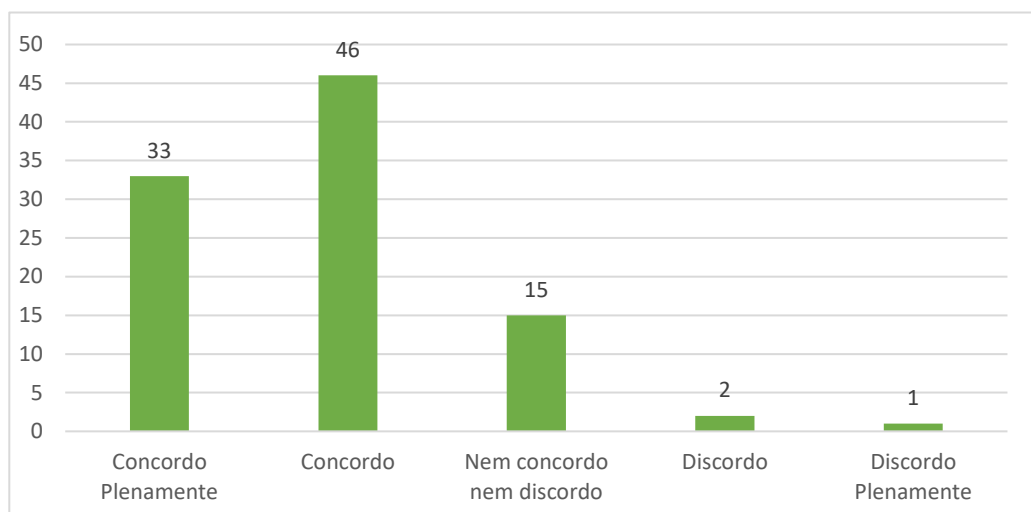


Figura 16: A empresa realiza inspeções ou auditoria de segurança regularmente.

Fonte: Autor, 2025

Com o intuito de avaliar o grau de comprometimento das unidades hoteleiras relativamente à segurança no trabalho, foi colocada aos inquiridos a questão sobre a realização regular de inspeções ou auditorias de segurança por parte da empresa. Conforme ilustrado na **Figura 16**, 34% dos participantes afirmaram concordar plenamente com esta prática, enquanto 47% indicaram que concordam. Por outro lado, 15% revelaram uma posição neutra, não concordando nem discordando, e uma minoria composta por 2% declarou discordar, sendo que apenas 1% afirmou discordar plenamente.

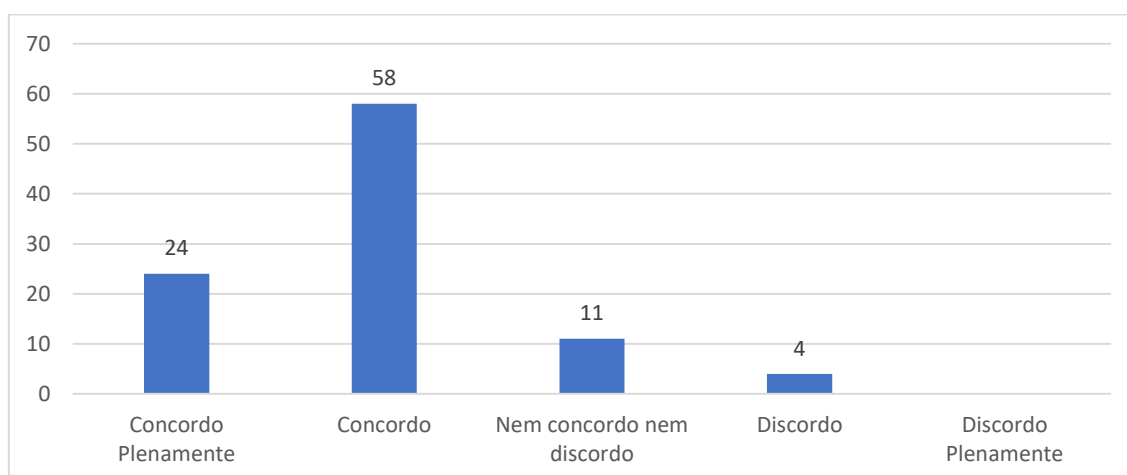


Figura 17: Comprometimento da empresa com a segurança do trabalho.

Fonte: Autor, 2025

Com o objetivo de avaliar a percepção dos colaboradores relativamente ao compromisso da empresa com a segurança ocupacional, foi incluída no questionário a questão 11, na qual os inquiridos deveriam indicar, numa escala de *Likert*, o seu grau de concordância quanto ao empenho da organização nesta matéria. Conforme apresentado na **Figura 17**, 60% dos participantes afirmaram concordar que a empresa está comprometida com a segurança no trabalho, enquanto 25% indicaram concordar totalmente. Por outro lado, 11% mantiveram uma posição neutra, não concordando nem discordando, e apenas 4% declararam discordar, não tendo sido registadas respostas de discordância total. Estes resultados evidenciam uma percepção maioritariamente positiva, embora exista uma pequena percentagem que demonstra alguma reserva quanto ao nível de compromisso da empresa.

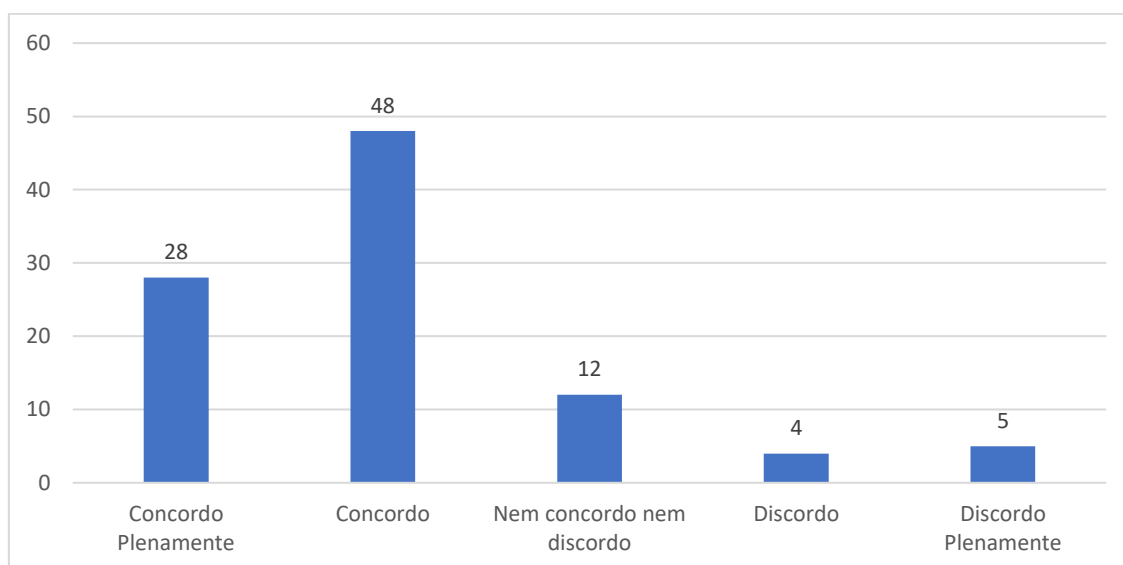


Figura 18: A empresa incentiva os colaboradores a utilizarem os equipamentos de proteção individual?

Fonte: Autor, 2025

No que se refere à questão sobre se a empresa incentiva os colaboradores a utilizarem os EPI's, os resultados apresentados na **Figura 18** revelam que 49% dos inquiridos afirmaram concordar com essa afirmação, enquanto 29% indicaram concordar totalmente. Por outro lado, 12% mantiveram uma posição neutra, não concordando nem discordando, 4% declararam discordar e 5% afirmaram discordar plenamente.

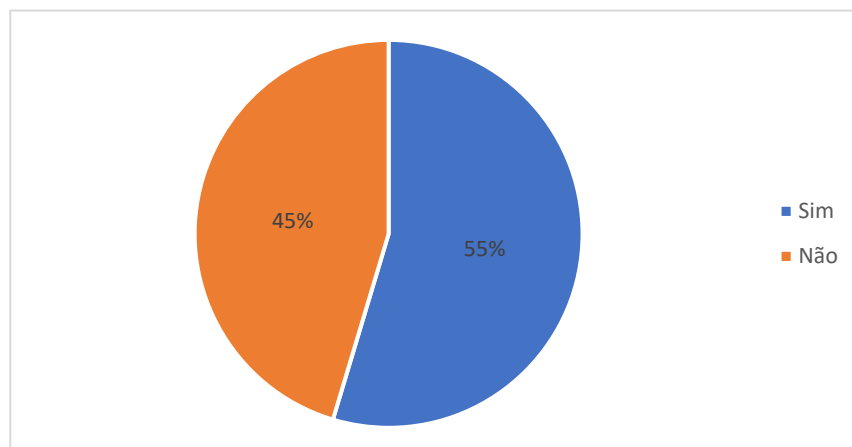


Figura 19: Já testemunhou ou sofreu algum acidente no local de trabalho?

Fonte: Autor, 2025

Relativamente à questão sobre se os colaboradores já testemunharam ou sofreram algum acidente no local de trabalho, os resultados apresentados na **Figura 19** indicam que 55% dos inquiridos responderam afirmativamente, enquanto 45% afirmaram nunca ter passado por essa experiência.

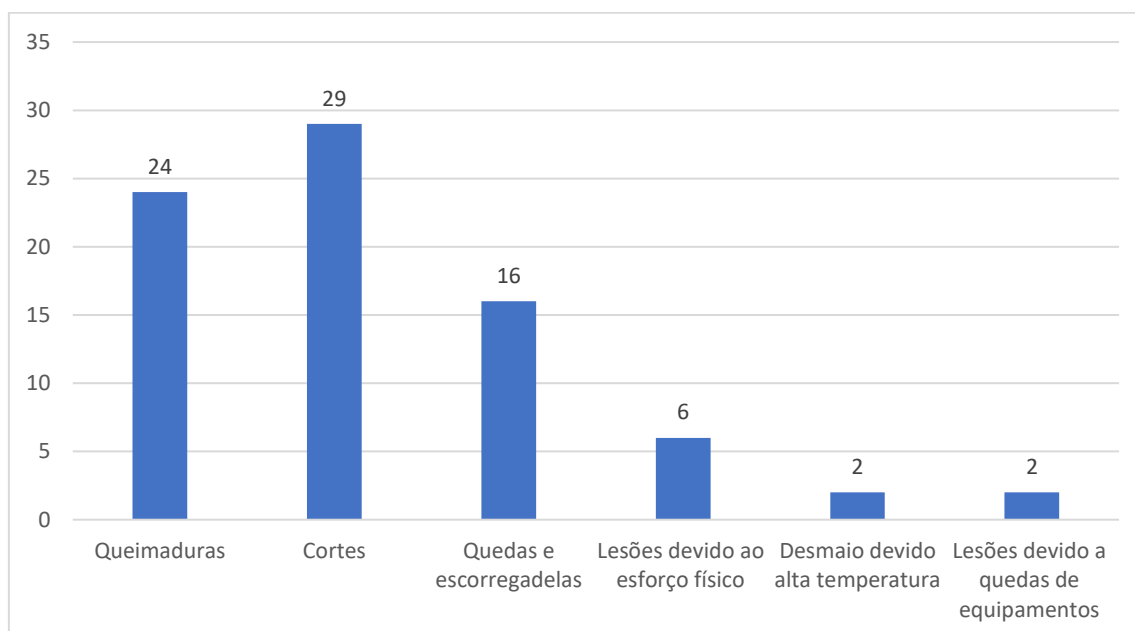


Figura 20: Tipos de acidentes que os colaboradores ou seus colegas já sofreram.

Fonte: Autor, 2025

Para os inquiridos que afirmaram ter sofrido ou presenciado algum tipo de acidente no local de trabalho, foi solicitado que descrevessem a natureza desses incidentes. Conforme ilustrado na **Figura 20**, 30% indicaram acidentes relacionados com queimaduras, enquanto 37% referiram ferimentos provocados por facas ou vidros durante a execução das suas funções, como por exemplo ao polir copos, cortar legumes, carne ou peixe, ou ao recolher fragmentos de vidro partido. Além disso, 20% mencionaram quedas e escorregadelas, 8% apontaram lesões decorrentes de esforços físicos excessivos, 3% relataram episódios de desmaio associados a temperaturas elevadas e fraca ventilação na cozinha, e outros 3% indicaram lesões causadas pela queda de equipamentos, como barris de cerveja ou cadeiras sobre os pés de colegas.

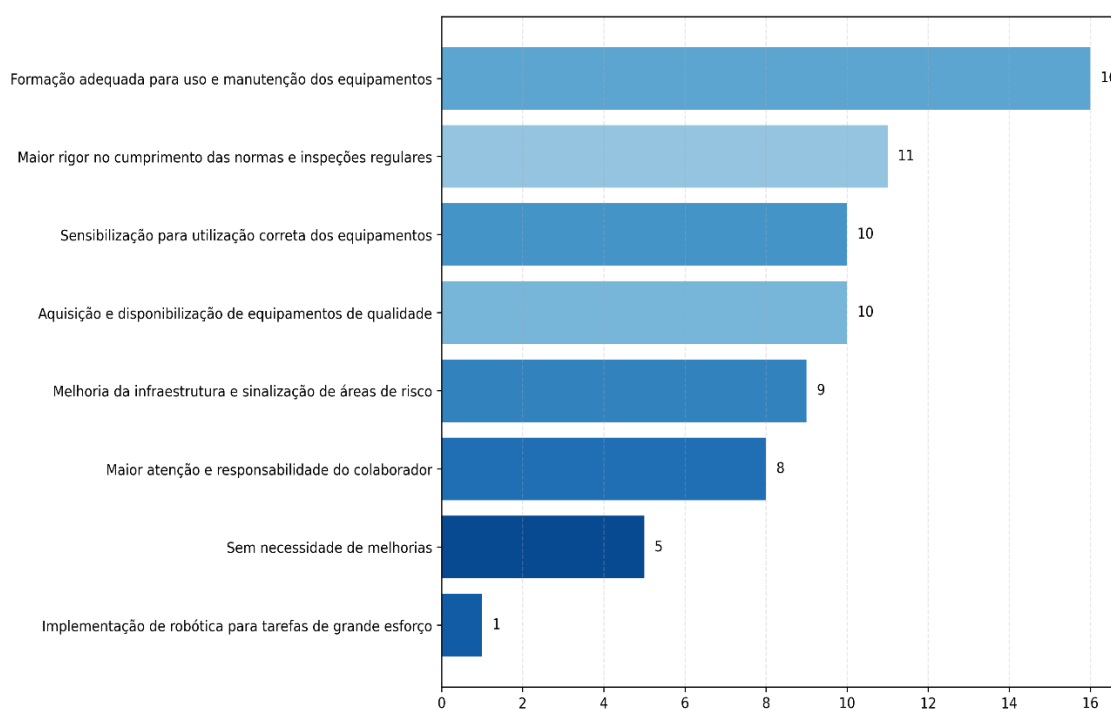


Figura 21: O que poderia ser melhorado para aumentar a segurança no departamento de F&B?

Fonte: Autor, 2025

Com o objetivo de recolher as opiniões dos inquiridos sobre possíveis melhorias no departamento de F&B da empresa onde desempenham funções, 70 participantes responderam a esta questão aberta. As respostas foram agrupadas em tópicos para permitir

uma análise estatística. Conforme ilustrado na **Figura 21**, 23% dos inquiridos destacaram a necessidade de formação adequada em segurança e higiene no trabalho, sobretudo para novos colaboradores, incluindo instruções sobre a utilização correta dos equipamentos e a realização de manutenção periódica para prevenir acidentes.

Por sua vez, 16% referiram à importância de maior rigor por parte da supervisão no cumprimento das normas de segurança e na utilização dos equipamentos de proteção, sugerindo inclusive penalizações para quem não cumprir e a realização de inspeções regulares às instalações e equipamentos. Outros 14% indicaram que deveria haver aquisição e disponibilização de mais equipamentos, enquanto uma proporção idêntica (14%) salientou a necessidade de maior sensibilização para o uso dos EPI's e maior responsabilidade por parte dos colaboradores.

Adicionalmente, 13% sugeriram melhorias na infraestrutura, nomeadamente na correção de pisos escorregadios e na sinalização de áreas de risco. Já 11% consideraram que os próprios colaboradores devem assumir maior compromisso e atenção na execução das tarefas, zelando pela sua segurança e utilizando os EPI. Por outro lado, 7% afirmaram não ser necessário qualquer tipo de melhoria no departamento e, por fim, 1% sugeriu a implementação de novas tecnologias, como sistemas robóticos, para realizar tarefas que exigem maior esforço físico.

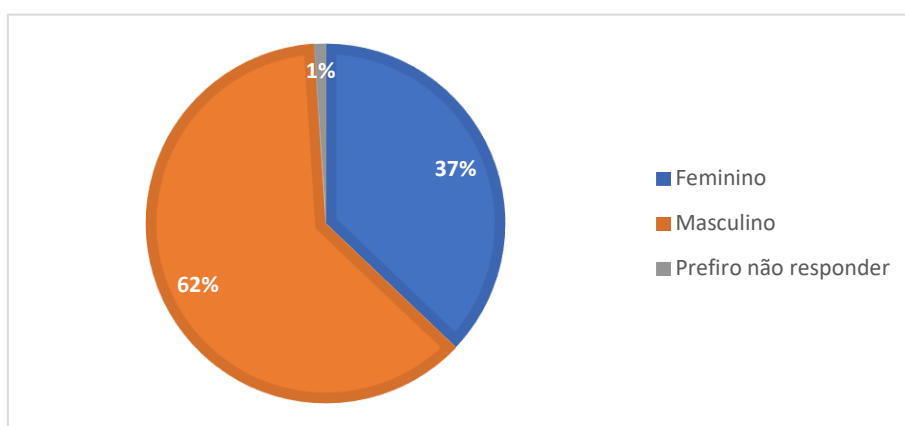


Figura 22: Gênero

Fonte: Autor, 2025

Conforme pode-se verificar na **Figura 22**, 60 respostas correspondem a participantes do gênero masculino, representando 62% da amostra. Por sua vez, 36 respostas foram

fornechas por inquiridos do género feminino, o que equivale a 37% do total. Regista-se ainda que um participante optou por não indicar o seu género, correspondendo a aproximadamente 1% das respostas.

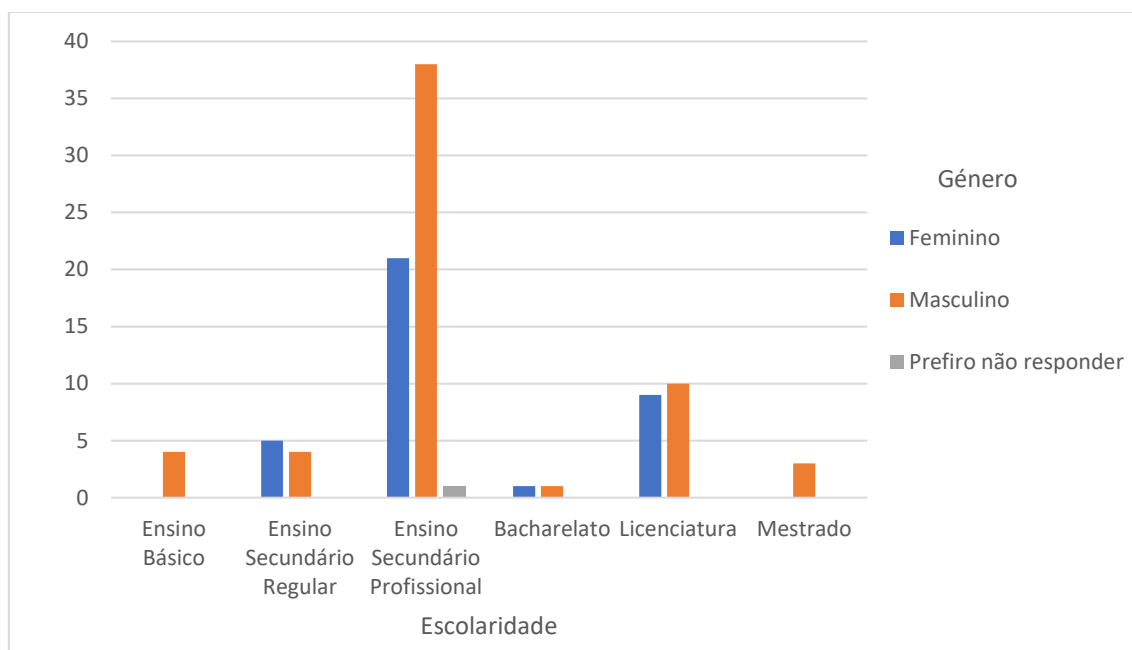


Figura 23: Escolaridade por Género

Fonte: Autor, 2025

Conforme apresentado na **Figura 23**, verifica-se que 4% dos inquiridos do género masculino declararam ter concluído o ensino básico, enquanto não se registaram respostas do género feminino para este nível de escolaridade. Por outro lado, 5% das participantes do género feminino indicaram possuir o ensino secundário regular, ao passo que 4% dos homens referiram a mesma habilitação. Relativamente ao ensino secundário profissional, 39% dos homens e 22% das mulheres afirmaram ter concluído este nível. No que respeita ao bacharelato, apenas 1% dos inquiridos, tanto do género masculino como feminino, mencionaram possuir esta qualificação. Já no grau de licenciatura, 10% dos homens e 9% das mulheres indicaram estar habilitados, enquanto 3% dos homens referiram ter concluído o mestrado.

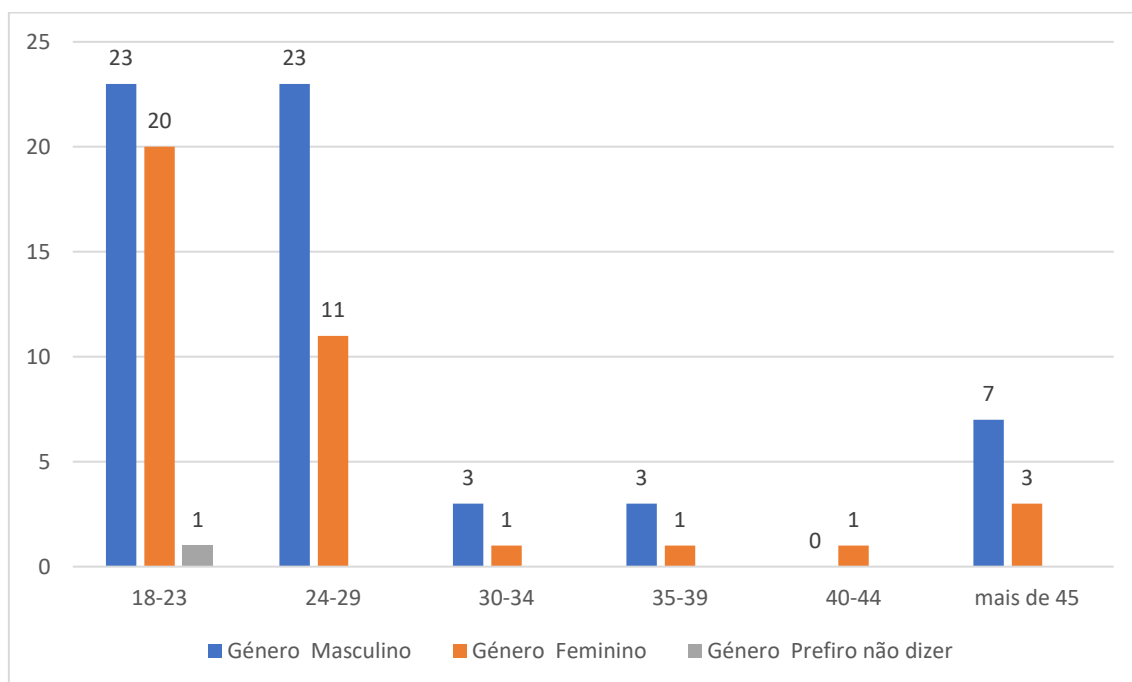


Figura 24: Faixa etária por género

Fonte: Autor, 2025

De acordo com a **Figura 24**, observa-se que 24% dos participantes do género masculino e 21% do género feminino se encontram na faixa etária dos 18 aos 23 anos. Por outro lado, 24% dos homens e 11% das mulheres pertencem à faixa dos 24 aos 29 anos. Seguidamente, 3% dos homens e 1% das mulheres indicaram estar entre os 30 e os 34 anos, proporção que se repete para a faixa dos 35 aos 39 anos. Já na faixa dos 40 aos 44 anos, apenas uma mulher respondeu. Por fim, 7% dos inquiridos do género masculino e 3% do género feminino têm mais de 44 anos.

V.2 Discussão dos resultados

A segurança ocupacional constitui um direito fundamental dos trabalhadores, devendo ser assegurada pelos empregadores independentemente da função ou cargo desempenhado (Comissão Europeia, 2021). O presente estudo tem como objetivo analisar a percepção da segurança ocupacional no setor hoteleiro, com especial enfoque no departamento de F&B. Para a investigação, foram selecionadas por conveniência dez unidades hoteleiras de cinco estrelas, considerando que, pela sua categoria, estas devem cumprir padrões rigorosos de segurança e qualidade. A escolha desta tipologia visa avaliar se o investimento realizado corresponde à realidade percebida pelos colaboradores, permitindo compreender se as práticas implementadas refletem os padrões exigidos.

A caracterização da amostra evidencia um conjunto de 97 colaboradores do departamento de F&B dos dez hotéis de cinco estrelas na Ilha da Madeira escolhidos por conveniência.

De acordo com a primeira questão do questionário, destinada a ter conhecimento sobre a antiguidade dos colaboradores no setor hoteleiro, foi possível verificar maior predominância dos colaboradores com experiência entre 1 e 5 anos (65%) e menos de 1 ano (20%). Este perfil indica a existência de um grupo de colaboradores com um percurso profissional relativamente recente no setor, o que poderá estar associado a níveis mais elevados de rotatividade e a uma maior necessidade de investimento em formação inicial.

Relativamente à distribuição de função mostra maior representatividade de cozinheiros com 36 respostas (37%) e empregados de mesa/bar com 33 respostas (34%), o que orienta a discussão para ambientes operacionais de maior exposição a risco centrada na produção e prestação direta de serviço de alimentação e bebidas.

Uma análise desagregada por função confirma padrões diferenciado de exposição aos riscos. Entre cozinheiros, os registos são significativos para queimadura, corte, quedas/escorregadelas, inalação de fumos e gases, esforço físico e ruído, alinhado com atividade caracterizada por elevadas temperaturas, contato frequente com equipamentos cortantes, e superfícies molhadas e equipamentos geradores de calor e ruído. Nos empregados de mesa/bar, sobressaem esforço físico que pode estar associado a levantamento ou transporte de bandejas, deslocação constante, outro risco mais frequente

nesta área é de quedas e escorregadelas, seguido de cortes e queimaduras que está ligado a manuseamento de loiça/vidro, serviço em áreas com piso sujeito a derrames e circulação de ritmo acelerado. Por outro lado, função como auxiliar de cozinha apresentam padrões similares aos de cozinheiros ainda com menores volumes, e áreas de gestão/coordenação assinalam sobretudo esforço físico, além de menções pontuais a exposição a fumos, exaustão psicológica e risco ergonómico/visuais, mostrando que risco não é exclusivo das tarefas operacionais, embora seja nelas mais intenso.

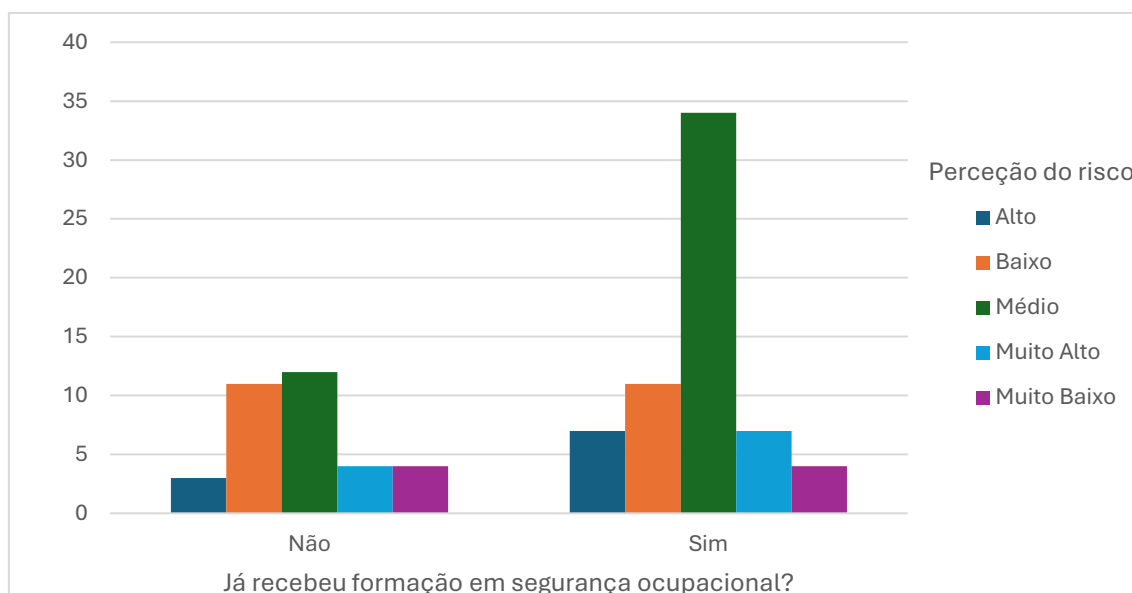


Figura 25: Relação entre detenção da formação e percepção do risco

Fonte: Autor, (2026)

A análise comparativa entre a detenção de formação em segurança ocupacional e a percepção de risco dos colaboradores apresentada na **Figura 25** revela dados fundamentais para validação da primeira hipótese deste estudo. Observa-se que o grupo de profissionais que recebeu formação apresenta uma convergência acentuada para o nível de risco médio (35%), representando uma tendência de resposta muito mais estruturada do que a verificada no grupo sem formação (12%), onde as respostas apresentam mais dispersas por toda a escala. Este resultado sugere que a formação atua não somente como um meio de transmissão de conhecimento técnico, mas como um regulador da percepção crítica. O

resultado permite inferir que a cultura organizacional de segurança, manifesta através de formação contínua, provê aos trabalhadores uma maior sensibilidade e vigilância perante os perigos intrínsecos no ambiente laboral.

Aplicando o coeficiente de correlação de *Spearman* revelou uma associação negativa entre as variáveis, ou seja, o valor de $\rho = -0,147$, o teste de significância foi de $p = 0,150$, ou seja, não é possível assegurar que a formação garanta maior perceção do risco por parte dos colaboradores.

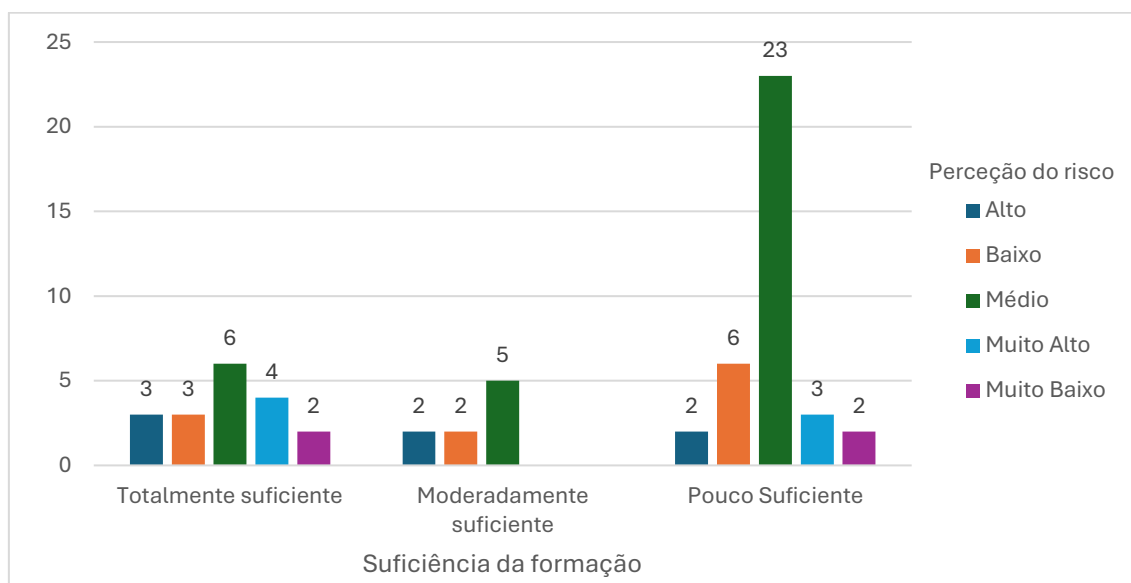


Figura 26: Relação entre suficiência da formação e a perceção do risco

Fonte: Autor, (2026)

A análise do gráfico cruzado entre a perceção do risco e a suficiência da formação recebida conforme a **Figura 26**, revela uma lacuna crítica na estratégia de prevenção. Dos 63 inquiridos que afirmou ter recebido a formação sobre a segurança 35,61% dos colaboradores que classifica a formação como “pouco suficiente” apresenta uma perceção de risco considerada “média”, o que indica que, embora reconheçam os perigos existentes, sentem falta de preparação técnica proporcionada pela organização. Por outro lado, observa-se que uma formação percecionada como “totalmente suficiente” correlaciona-se com níveis mais elevados de alerta (risco muito alto) com 6,35%, reforçando o papel da qualidade da formação como determinante da consciência situacional em contextos de F&B.

O teste de *Spearman* revelou um coeficiente de correlação de $\rho = 0,078$ e um nível de significância $p = 0,544$, indicando uma associação positiva muito fraca. Desta forma não é possível afirmar que a percepção de suficiência da formação influencia diretamente a consciência de risco nesta amostra, sugerindo que a percepção do perigo pode estar a ser moldado por outros fatores externos à formação teórica/prática fornecida.

O gráfico da **Figura 26**, ajuda a explicar por que razão a correlação de *Spearman* entre a detenção de formação e percepção do risco foi fraca. O problema não é ter formação, mas sim o facto de que uma grande parte da amostra considera essa formação insuficiente. Conforme defendem Kirkpatrick & Kirkpatrick (2006), a mera exposição ao conteúdo formativo não garante a alteração de constructos cognitivos se a qualidade de intervenção for percecionada como insuficiente. No presente estudo, a elevada frequência de colaboradores que classificam a formação como “pouco suficiente” (**Figura 26**) corrobora a tese de Arendt *et al.* (2012), sugerindo que a qualidade percecionada da formação é um preditor mais robusto da consciência de segurança do que a sua variável dicotómica de ter ou não recebido formação.

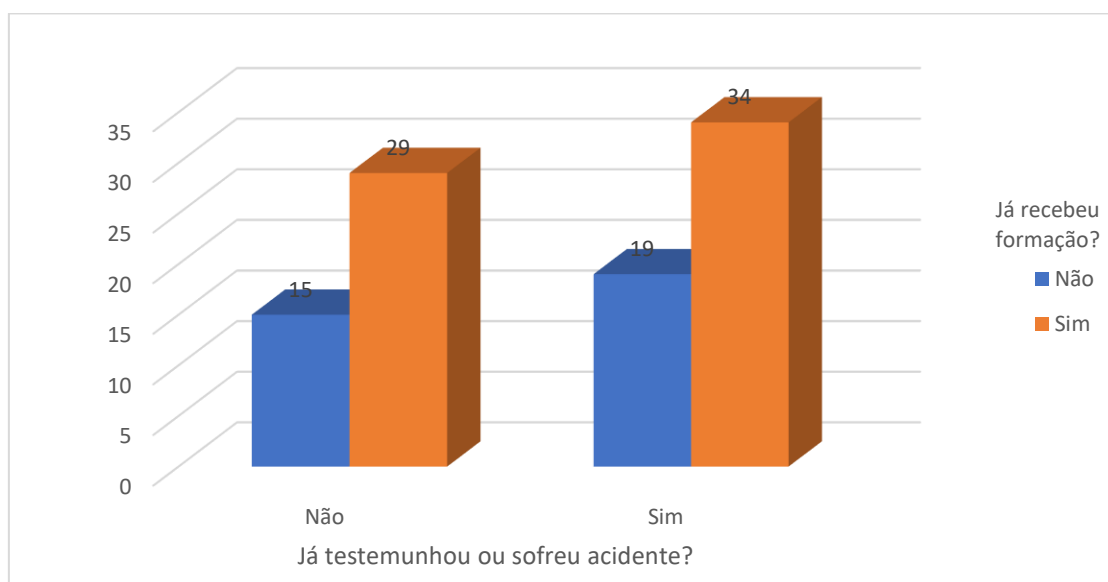


Figura 27: Relação entre a detenção de formação e ocorrência/testemunho de acidente

Fonte: Autor, (2026)

A análise da **Figura 27** permite observar a distribuição dos colaboradores face a formação recebida e ao histórico de acidentes. Verifica-se que 64,95% da amostra recebeu a

formação em segurança no trabalho, independentemente da sua experiência direta com acidente. Contudo, é notório que o grupo de colaboradores que já testemunhou ou sofreu acidente apresenta uma frequência elevada de formação recebida com aproximadamente 35,05% da amostra. Este cenário sugere que a formação poderá estar a ser implementada de forma reativa, ou que a sua eficácia prática no terreno é limitada. Conforme sustentado por Arendt *et al.* (2012), a mera existência de programas de treino não garante a redução da sinistralidade se existirem falhas na perceção da qualidade desse mesmo treino ou barreiras organizacionais à sua implementação.

Para examinar a associação entre a frequência de formação em Higiene e Segurança e a ocorrência de sinistralidade, aplicou-se o teste de Qui-quadrado. Os resultados obtidos $\chi^2 = 0,0326$ e $p = 0,857$ demonstram a inexistência de uma relação estatisticamente significativa entre as variáveis.

Estes dados sugerem que, na amostra estudada, a formação recebida não funcionou como um fator diferenciador na prevenção de acidentes. Este resultado é consistente com as perceções de insuficiência da formação relatadas pelos colaboradores, reforçando a necessidade de uma revisão dos conteúdos e métodos formativos para que estes tenham um impacto real na segurança operacional.

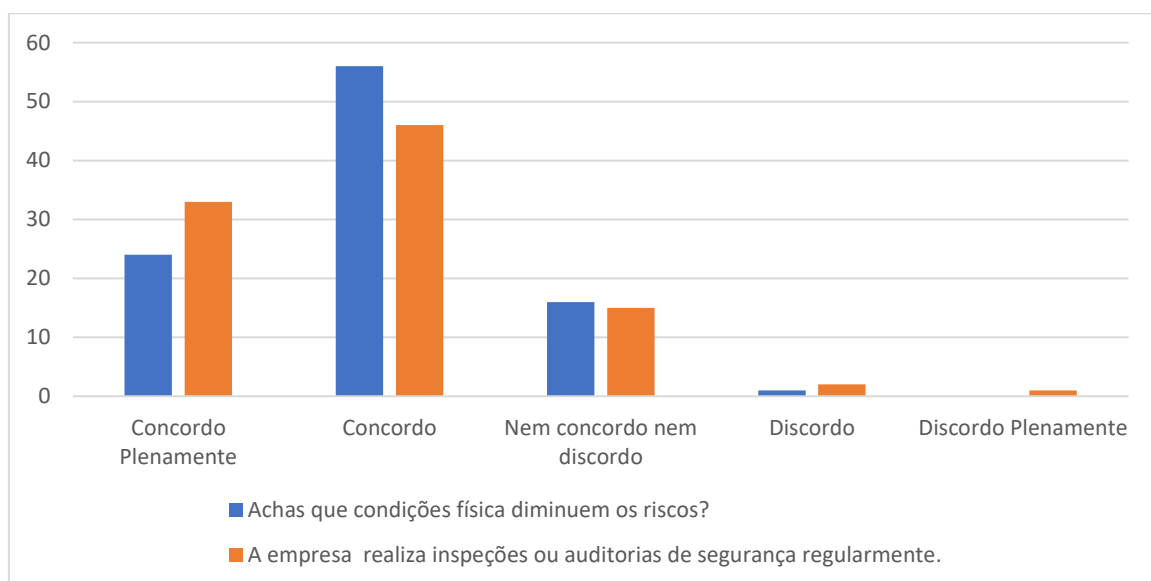


Figura 28: Relação entre realização de inspeção/auditoria e condições física da infraestrutura

Fonte: Autor, (2026)

Através da análise da **Figura 28**, observa-se um elevado grau de consenso entre os colaboradores relativamente à eficácia das condições físicas e à regularidade das ações de fiscalização. A maioria dos inquiridos concorda ou concordo plenamente que a infraestrutura contribui para a redução de riscos, validando o investimento organizacional nestas áreas. A análise de relação entre estas duas variáveis revelou uma correlação positiva fraca 0,247, mas estatisticamente significativa com $\rho = 0,015$. Estes resultados sugerem que a manutenção física do espaço de trabalho e as ações de fiscalização são percecionadas pelos colaboradores como dimensões complementares da gestão de segurança.

De acordo com Arendt *et al.* (2012), a perceção de um ambiente de trabalho bem mantido e controlado pode reforçar as crenças dos trabalhadores sobre o compromisso da organização com a segurança, embora, como verificado noutros testes desta amostra, esta conformidade formal nem sempre se traduza numa redução direta da sinistralidade ou numa alteração profunda da perceção individual de risco.

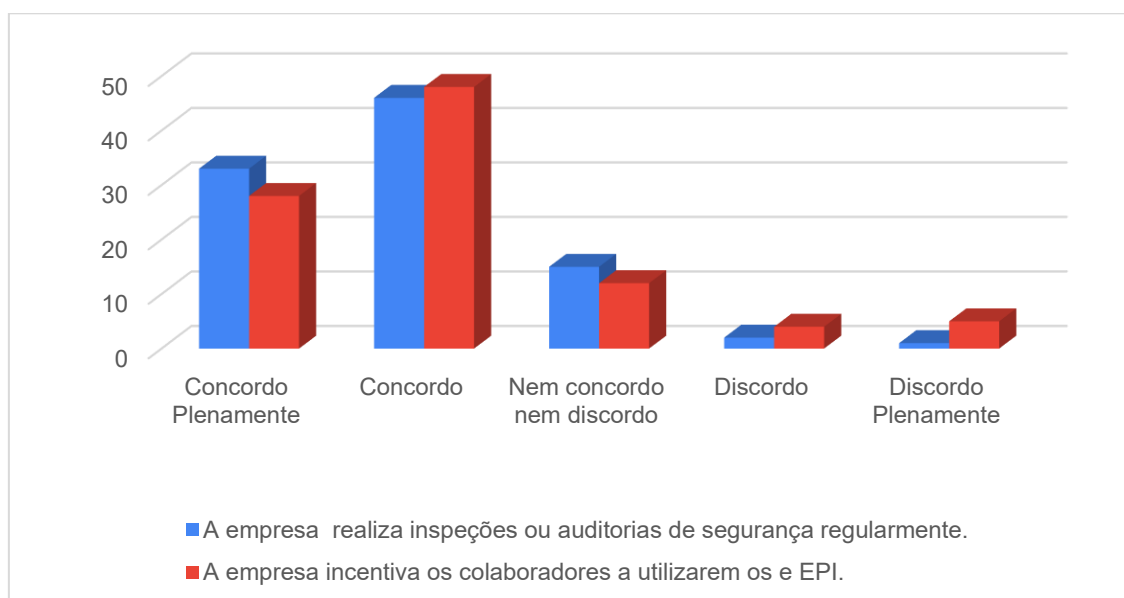


Figura 29: Relação entre a realização de inspeção/auditoria e o incentivo no uso de EPI

Fonte: Autor, (2026)

Através da observação da **Figura 29**, é possível identificar uma forte convergência nas perceções dos colaboradores quanto à fiscalização e ao incentivo ao uso de proteções individuais. A maioria dos inquiridos manifesta um elevado grau de concordância

relativamente à regularidade das auditorias e ao incentivo organizacional para a utilização de EPI, com as frequências mais elevadas concentradas nos níveis positivos da escala de Likert.

Esta evidência visual é corroborada conforme os resultados do coeficiente de correlação de *Spearman*, positivo moderada $\rho = 0,603$, com nível de significância $p = 0,001$, reforçando a tese de que a presença física da supervisão através de inspeções funciona como o principal catalisador para a adesão aos equipamentos de segurança. Tal como indicado por Zohar, (2010), as ações de monitorização direta são sinais poderosos que moldam o clima de segurança e o comportamento preventivo dos colaboradores no departamento de F&B.

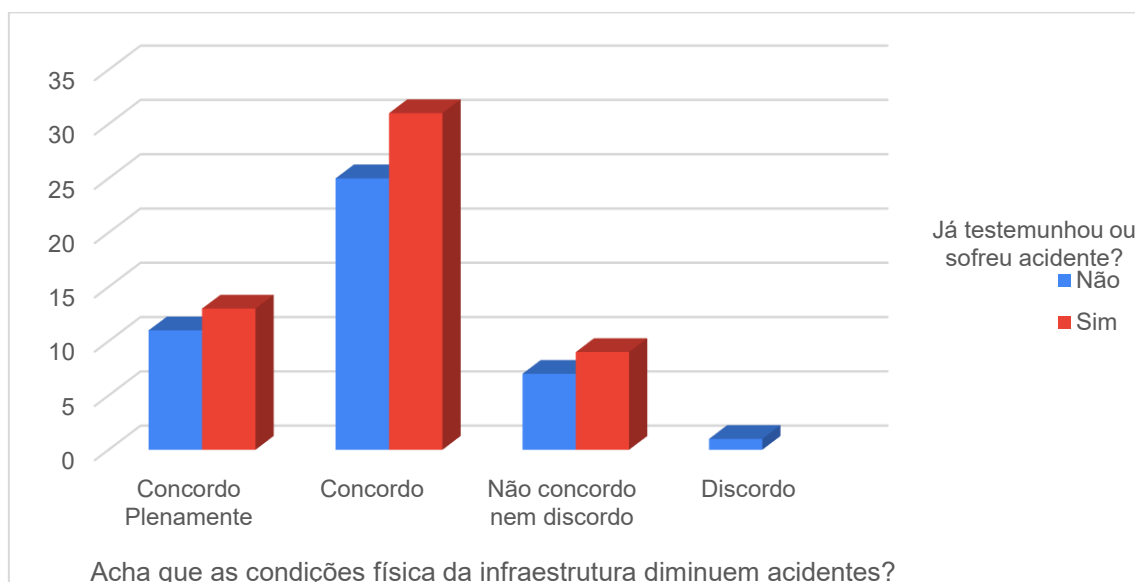


Figura 30: Relação entre as condições físicas da infraestrutura e experiência de sinistralidade

Fonte: Autor, (2026)

A **Figura 30** ilustra a relação entre a percepção da eficácia das condições físicas e a experiência pessoal de sinistralidade. Observa-se que a confiança na infraestrutura como mecanismo de mitigação de riscos é transversal a toda a amostra, sendo particularmente acentuada no grupo que já experienciou episódios de sinistralidade.

Os resultados indicam que não existe associação estatisticamente significativa entre as duas variáveis, uma vez que o valor do teste do Qui-Quadrado não é significativo, $\chi^2 = 1,24$ e $p = 0,745$. Deste modo, mesmo quando a infraestrutura é percecionada como

adequada ou boa, tal percepção não se traduz necessariamente numa menor ocorrência ou testemunho de acidentes, indicando que outros fatores por exemplo como, comportamentos individuais, carga de trabalho ou procedimentos operacionais poderão ter um papel mais determinante. Conforme sustenta Reason (1997), as condições físicas são apenas uma das camadas de proteção, podendo ser facilmente contornadas por falhas ativas, como o comportamento individual ou a pressão decorrente da carga de trabalho.

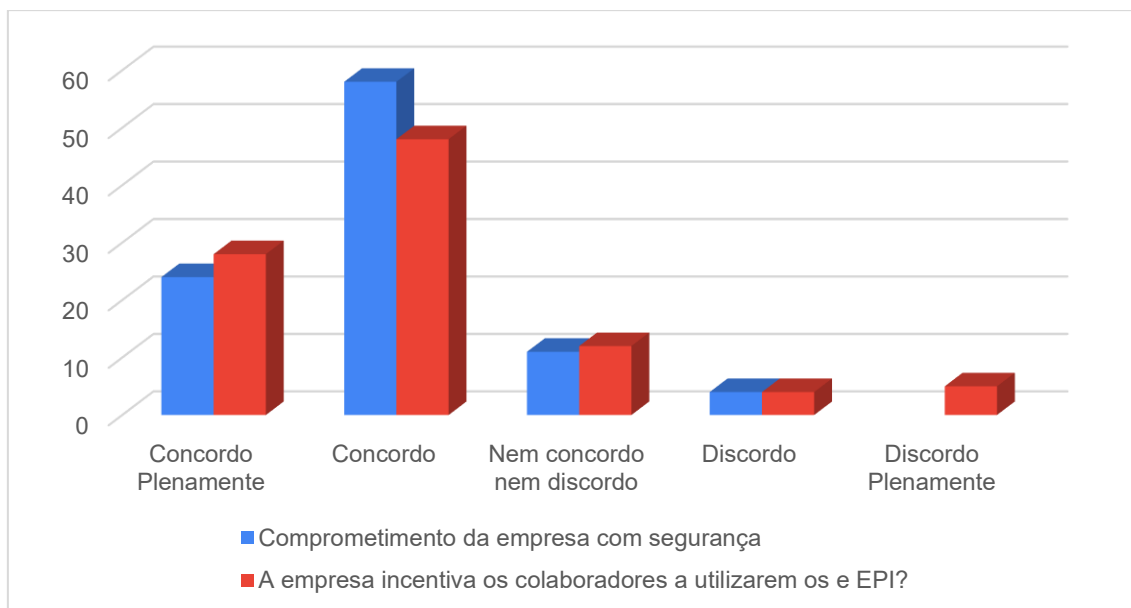


Figura 31: Relação entre o comprometimento da empresa com segurança e incentivo no uso de EPI

Fonte: Autor, (2026)

A **Figura 31** evidencia um elevado índice de concordância por parte dos colaboradores no que concerne ao comprometimento da organização com a segurança e ao incentivo ao uso de EPI. Esta percepção positiva é transversal à amostra, com a maioria dos indivíduos a posicionar-se nos níveis de “concordo” e “concordo plenamente”.

A análise da correlação de *Spearman* revelou uma correlação positiva moderada e estatisticamente significativa, ou seja, $\rho = 0,480$ e $p = 0,001$, entre o comprometimento organizacional com a segurança e o incentivo ao uso de equipamentos de proteção individual. Estes resultados sugerem que o incentivo à utilização de EPI não é visto pelos colaboradores como uma medida isolada, mas sim como uma componente integrada na cultura de segurança da organização.

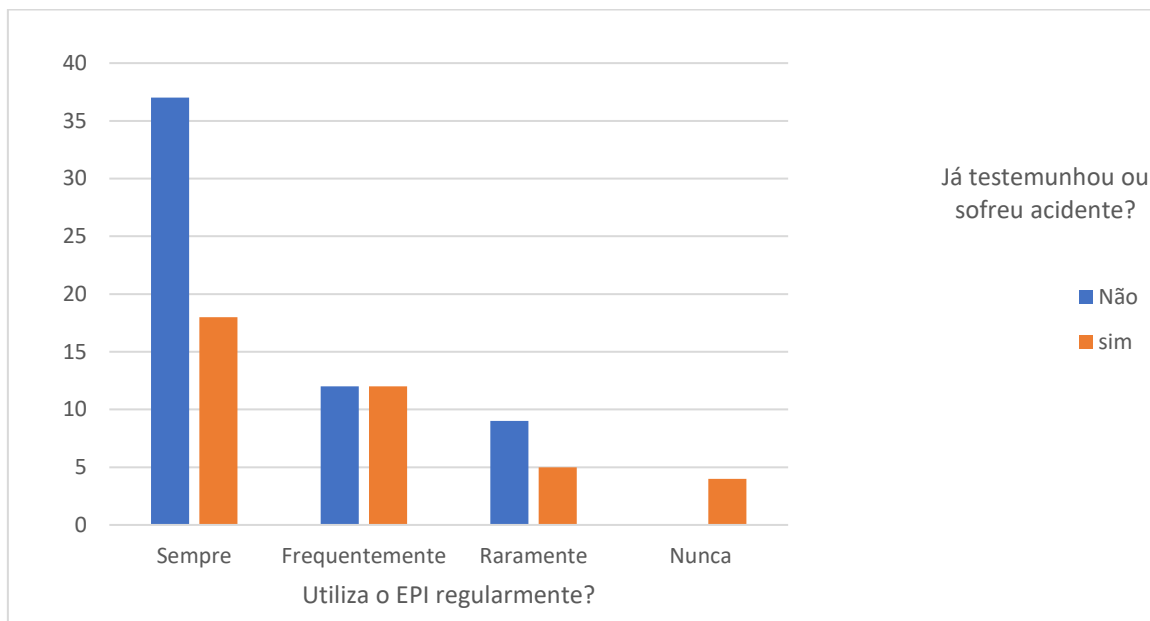


Figura 32: Relação entre o uso de EPI e experiência de sinistralidade

Fonte: Autor, (2026)

A análise da **Figura 32** revela uma elevada taxa de utilização de EPI entre os colaboradores, com a maioria da amostra reportou usar “sempre” ou “frequentemente”. Curiosamente, verifica-se que o grupo com histórico de sinistralidade apresenta uma frequência de utilização “sempre” superior ao grupo sem experiência de acidentes. Por outro lado, os colaboradores que nunca utilizam ou raramente utilizam o EPI demonstraram um histórico de sinistralidade muito baixo em relação aos que utilizam.

O teste de correlação Qui-quadrado revelou que existe uma correlação muito fraca entre a experiência de sofrer ou testemunhar acidente e o uso de EPI, com coeficiente $\chi^2 = 5,276$ e $p = 0,160$. Sendo um valor positivo, sugere uma tendência teórica mínima de que quem testemunhou acidentes use mais EPI, mas esta relação é matematicamente insignificante. Por outras palavras, a experiência prévia com acidentes não parece influenciar o comportamento de adesão ao uso de EPI nesta amostra específica. A variação observada nos dados deve-se, muito provavelmente, ao acaso e não a uma ligação causal ou associativa entre as variáveis.

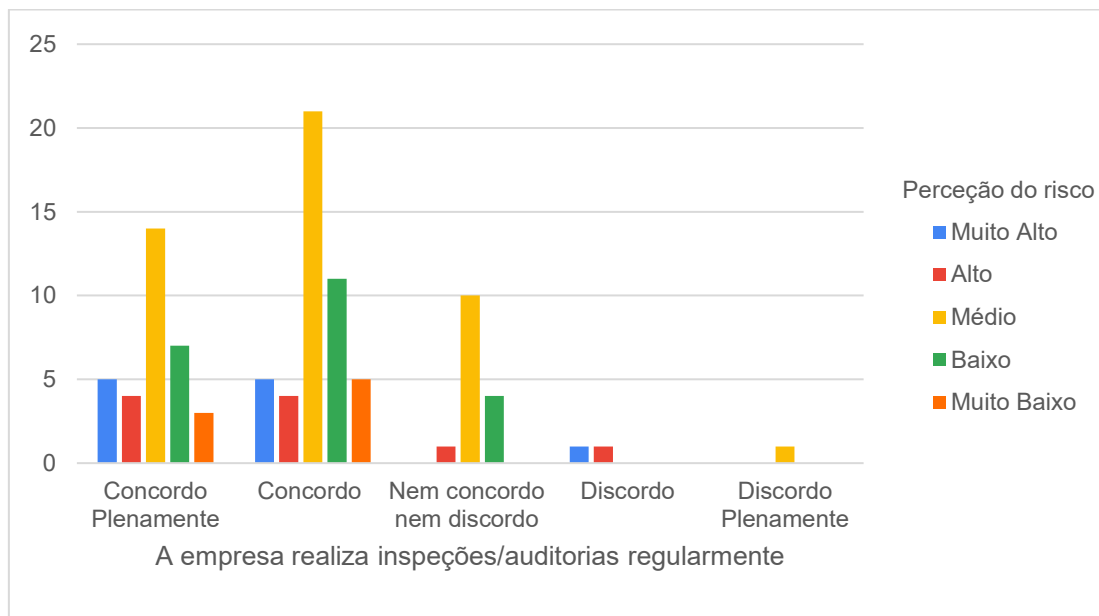


Figura 33: Relação entre a realização de inspeção/auditoria e percepção do risco

Fonte: Autor, (2026)

A análise dos dados da **Figura 33** indica que a maioria dos participantes reconhece a regularidade das auditorias de segurança nas categorias de “concordo plenamente” e “concordo”. No entanto, esta prática de fiscalização coexiste com uma percepção de risco moderada no ambiente laboral.

Esta evidência sugere que, embora as auditorias sejam eficazes a evitar a percepção de perigos extremos, ainda não garantem a transição para um estado de segurança plena ou baixo risco. Esta relação é corroborada pelo coeficiente de *Spearman* de 0.591, que indica uma correlação positiva moderada e o teste de significância $p = 0.906$, confirmando que o reforço da cultura de inspeção acompanha uma percepção de risco mais controlada, embora não absoluta.

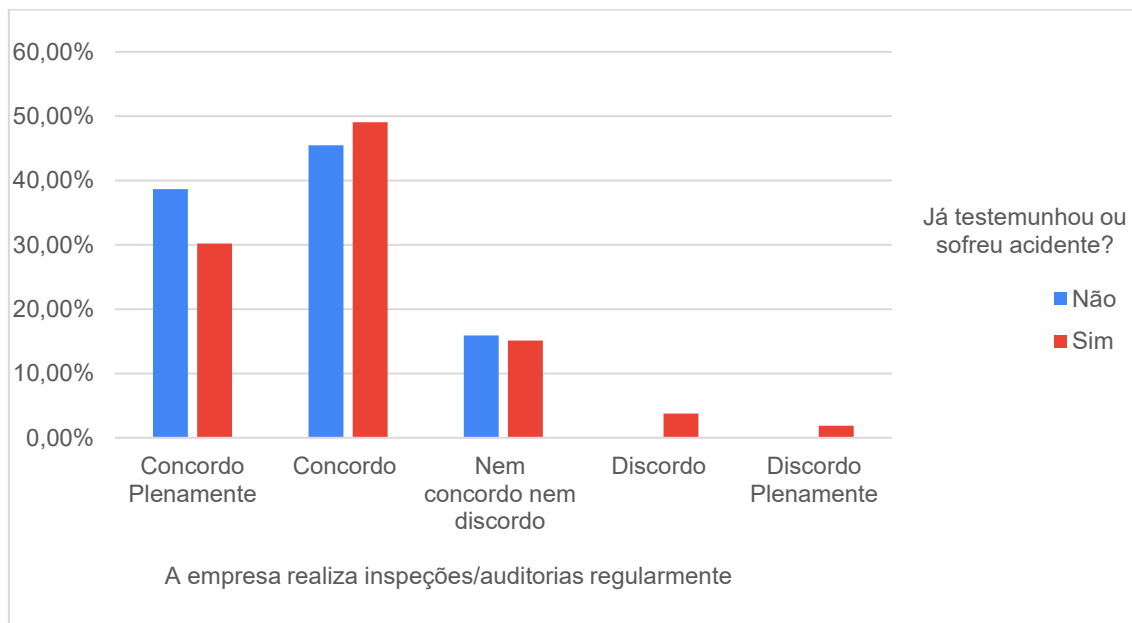


Figura 34: Relação entre a realização de inspeção/auditoria e experiência de sinistralidade

Fonte: Autor, (2026)

A **Figura 34** demonstra a análise do cruzamento entre a frequência de auditorias e ocorrência de acidente revela que embora a maioria dos colaboradores reconheça a existência de fiscalização regular, a incidência de acidente nestes grupos mantém-se elevada, com mais de 49% no grupo de que concorda com a realização de inspeções.

Estes resultados sugerem que, apesar de a fiscalização ser uma prática contínua, a sua eficácia na prevenção direta de sinistro ainda é baixa. O teste de Qui-Quadrado ajuda a perceber esta correlação, sendo que $\chi^2 = 3,071$ e $p = 0,546$, este dado revela que não há um impacto estatisticamente significativo entre as duas variáveis.

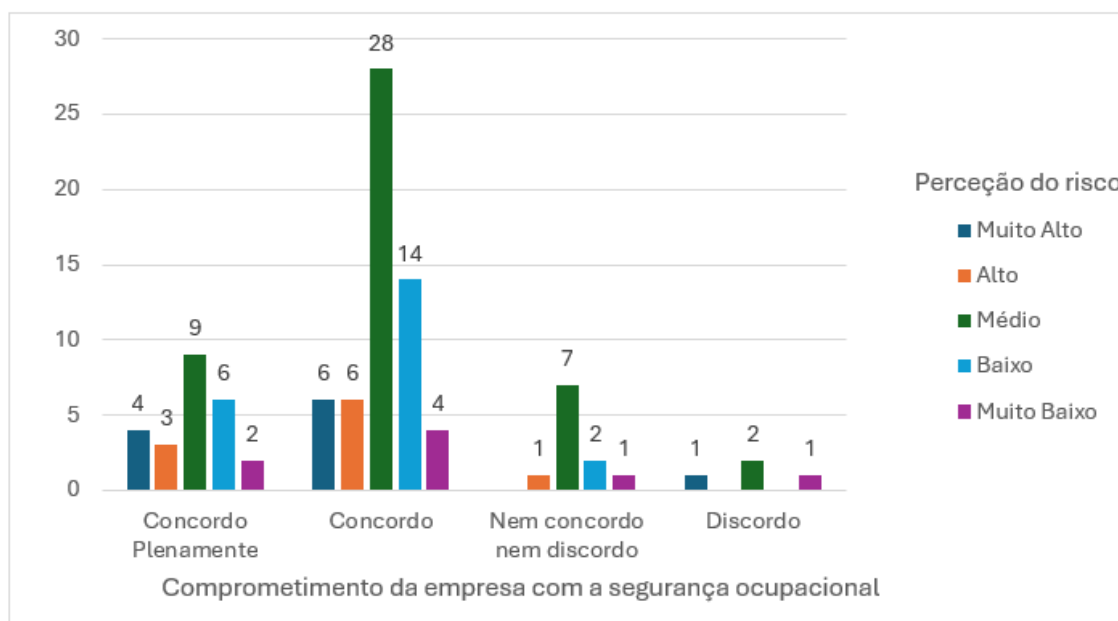


Figura 35: Relação entre o comprometimento da empresa com a segurança e a percepção do risco

Fonte: Autor, (2026)

A **Figura 35** representa a relação entre a percepção do risco e o comprometimento da empresa com a segurança ocupacional no departamento de F&B na hotelaria. Os resultados indicam que a maioria dos inquiridos concordam e concordam plenamente que a empresa está comprometida com a segurança dos colaboradores, este reconhecimento contribuiu para redução da percepção do risco “Muito Alto” (11%). Contudo, existe persistência de uma percepção de risco “Médio” (47%) mesmo perante um elevado compromisso percebido.

O teste de correlação de *Spearman* revelou um coeficiente de correlação muito fraco no valor de 0.046 e com nível de significância de $p = 0.657$, o que significa que estatisticamente não é possível afirmar que o comprometimento da empresa em segurança não contribui para redução da percepção do risco nesta amostra. Embora o senso comum sugira que o compromisso organizacional reduz o risco, os resultados desta amostra alinham-se com a tese de Zohar (2010), sugerindo que o compromisso percebido pode ser anulado por pressões operacionais inerentes ao F&B.

Em suma, no que respeita à formação em segurança ocupacional, os resultados indicam que a maioria dos colaboradores afirma ter recebido formação; contudo, a percepção da

sua suficiência é predominantemente negativa. A análise estatística revelou correlações positivas muito fracas entre a detenção de formação e a percepção do risco, bem como entre a suficiência da formação e a percepção do risco, não permitindo afirmar que a formação, tal como atualmente implementada, seja determinante na redução da percepção de risco. Estes dados sugerem que a qualidade percebida da formação assume maior relevância do que a sua mera existência.

Relativamente à ocorrência ou testemunho de acidentes, não se verificou associação estatisticamente significativa com a formação recebida, indicando que esta não tem funcionado como fator diferenciador na prevenção da sinistralidade. De igual modo, embora as condições físicas da infraestrutura e a realização de inspeções/auditorias sejam amplamente reconhecidas pelos colaboradores como adequadas, estas variáveis não apresentaram relação significativa com a experiência de acidentes, reforçando a ideia de que a segurança não depende exclusivamente de medidas estruturais ou formais.

Em contrapartida, as análises revelaram correlações moderadas e estatisticamente significativas entre a realização de inspeções/auditorias, o incentivo ao uso de EPI e o comprometimento organizacional com a segurança. Estes resultados indicam que a presença ativa da supervisão e o reforço visível das normas de segurança são percebidos como elementos centrais da cultura de segurança e influenciam positivamente os comportamentos preventivos.

A relação entre o comprometimento da empresa com a segurança e a percepção do risco por parte dos colaboradores revelou-se estatisticamente irrelevante, apesar de uma redução da percepção de risco alto. A persistência de uma percepção de risco moderado sugere que fatores como pressões operacionais, ritmo de trabalho e comportamentos individuais podem neutralizar o impacto do compromisso organizacional percebido. Em síntese, os resultados apontam para a necessidade de uma abordagem integrada da segurança ocupacional, que vá além da conformidade formal, privilegiando a qualidade da formação, a supervisão ativa e a gestão dos fatores humanos no contexto específico do F&B.

Os tipos de EPI mais utilizados são: calçado antiderrapante, luvas, avental impermeável e touca de rede, o que reflete uma aderência prática focada contra risco mais visíveis

como: quedas/escorregadelas, cortes, contacto com líquidos. A baixa utilização de óculos de proteção revela uma lacuna específica, relevante em tarefas com potencial de projeção salpicos quentes ou vapores irritantes, sugerindo a oportunidade de sensibilização para a proteção ocular.

No que respeita à dimensão sociodemográfica, constata-se uma predominância do género masculino, representando cerca de 62% da amostra. Relativamente à idade, observa-se que a maioria dos inquiridos se concentra na faixa etária dos 18 aos 29 anos, sendo reduzida a representatividade de colaboradores com idade superior a 50 anos. Este enquadramento evidencia uma população maioritariamente jovem e ativa, a qual poderá, em certa medida, estar associada a níveis mais baixos de experiência profissional. A escolaridade é marcada pela prevalência do Ensino Secundário Profissional, tanto em homens como em mulheres, o que é consistente com a orientação técnica das funções de F&B. Este perfil jovem, associado a pouca experiência e alta exigência física e psicológica, pode influenciar tanto a sensibilidade do risco como a adesão às práticas de segurança, reforçando a pertinência de formação prática, mentoria, apoio e comunicação continua sobre procedimentos.

VI. Conclusão

Neste capítulo estão descritas as conclusões e as limitações encontradas ao longo do desenvolvimento deste trabalho de investigação.

VI.1 Conclusões do Estudo

A atividade hoteleira tem vindo a desenvolver-se ao longo dos séculos, remontando à Antiguidade Clássica, nomeadamente à Grécia Antiga, aquando da realização dos Jogos Olímpicos. Nessa época, pessoas deslocavam-se até Olímpia para assistir às competições, que se prolongavam por vários dias, o que originava a necessidade de alojamento para os visitantes (Godoi 2021).

Em Portugal, o turismo começou a afirmar-se a partir de meados do século XIX, embora assumisse inicialmente um papel pouco significativo na economia nacional. Apenas no início do século XX é que as atividades turísticas passaram a adquirir maior expressão e importância económica. A evolução da hotelaria na Região Autónoma da Madeira acompanhou este processo, verificando-se igualmente um crescimento mais acentuado durante esse período Baptista *et al.* (2022).

O presente estudo sobre a segurança ocupacional no setor hoteleiro com foco no departamento de F&B, possibilitou a análise de uma problemática de elevada relevância, tendo em conta o aumento do número de acidentes de trabalho registado nos últimos anos, nomeadamente na área da hotelaria. Esta abordagem permite evidenciar a importância da adoção de medidas eficazes de prevenção, com vista à promoção de condições de trabalho mais seguras e à proteção da saúde dos colaboradores na hotelaria e não só.

A preocupação com a saúde e segurança dos trabalhadores não é um tema recente. Já no final do século XIX e início do século XX surgiam iniciativas para criar organismos dedicados à proteção laboral. Um marco importante foi a criação da OIT, em 1919, com o objetivo de estabelecer normas e promover condições dignas e seguras para os

trabalhadores, e ao longo dos tempos surgiram várias instituições nacional e internacionais com o mesmo propósito.

A hotelaria apresenta uma combinação de riscos tradicionais e emergentes, resultantes das condições de trabalho e das mudanças organizacionais e sociais. Esta conjugação de fatores pode comprometer a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, afetando o seu desempenho. Consequentemente, reflete-se negativamente na produtividade e na qualidade do serviço prestado (AHP, 2016). O departamento de alojamento e F&B estão entre as principais que ocorrem acidentes no setor hoteleiro (Eurostat, 2019).

O estudo empírico permitiu perceber que os riscos mais presentes no departamento de F&B são os riscos de queimaduras, cortes, quedas ou escorregadelas, esforço físico, inalação de fumos e gases, exposição ao ruído, com maior incidência para os colaboradores que trabalham como cozinheiros e empregado de mesa ou bar. Por conseguinte foi possível identificar que a sensibilização do risco está num nível médio e a maioria dos participantes concordam que as condições da infraestrutura na cozinha e no bar do hotel de 5 estrelas inquiridos ajuda a prevenir acidentes de trabalho, todavia não existe uma correlação significativa entre as condições físicas e a redução de acidente na amostra deste estudo.

A formação contínua especializada em segurança é importante para o enquadramento dos novos colaboradores e para reforçar a ideia de segurança e aumentar a sensibilização dos atuais colaboradores, desenvolvendo assim uma cultura de segurança. Conforme referido pelo (Gonçalves Filho & Waterson, 2018; Tappura *et al.*, 2022), a cultura de segurança eficaz deve incluir o comprometimento da gestão, comunicação interna e externa, aprendizagem organizacional, formação contínua e o envolvimento ativo dos colaboradores.

De forma a validar a hipótese “H1 - A adoção de uma cultura organizacional direcionada para segurança ocupacional reduz significativamente o risco ocupacional na hotelaria no departamento do F&B” foi possível ao autor constatar que de acordo com os dados supramencionados que os resultados não permitem confirmar plenamente esta hipótese. Embora a maioria dos colaboradores reconheça um elevado comprometimento da organização com a segurança ocupacional e se observe uma redução da percepção de risco

“muito alto”, persiste uma percepção de risco “médio” significativamente elevada. A correlação de Spearman entre o comprometimento organizacional e a percepção do risco revelou-se positiva, mas muito fraca e estatisticamente não significativa ($\rho = 0,058$). Este resultado sugere que, na amostra em estudo, o compromisso percebido da organização com a segurança não se traduz numa redução mensurável do risco ocupacional percebido pelos colaboradores. Embora a realização de inspeções e auditorias possa contribuir para uma maior consciencialização dos riscos existentes, tal não garante, por si só, uma diminuição da ocorrência de acidentes de trabalho.

Outro resultado que contribuiu para a rejeição da primeira hipótese relaciona-se com a associação entre a formação em segurança e a percepção do risco. A correlação de Spearman obtida foi de $\rho = -0,147$, indicando uma correlação negativa muito fraca e estatisticamente não significativa ($p = 0,150$). Este resultado sugere que a posse de formação em segurança não está associada, de forma relevante, a uma menor percepção do risco ocupacional.

Por sua vez, o teste do Qui-quadrado permitiu verificar a inexistência de uma associação estatisticamente significativa entre a frequência de formação e a ocorrência de acidentes de trabalho. O valor obtido ($\chi^2 = 0,0326$; $p = 0,857$) não evidencia uma relação significativa entre as variáveis analisadas, reforçando a conclusão de que, nesta amostra, a formação não se encontra associada a uma redução da ocorrência de acidentes.

Estes resultados sugerem que a cultura de segurança, apesar de reconhecida a nível formal, pode ser neutralizado por fatores operacionais característicos do departamento de F&B, como a pressão temporal, multitarefa e intensidade física do trabalho (Zohar 2010).

As condições da infraestrutura e equipamento é primordial para garantir a segurança dos colaboradores, sobretudo nos hotéis de cinco estrelas, onde a exigência do padrão de qualidade é maior e com maior complexidade de operacional (Mohammed, 2022).

No que respeita à hipótese 2, que postulava que a inadequação da infraestrutura contribui para o aumento do risco ocupacional no departamento de F&B, os dados recolhidos não permitem confirmar esta hipótese. Apesar de a maioria (58%) dos colaboradores reconhecerem que as condições físicas da infraestrutura contribuem para a redução dos riscos ocupacionais, os testes estatísticos realizados não evidenciaram uma associação

estatisticamente significativa entre a percepção das condições físicas da infraestrutura e a ocorrência ou testemunho de acidentes de trabalho. Com efeito, o teste do Qui-quadrado apresentou um valor de $\chi^2 = 1,235$ e um nível de significância $p = 0,0745$, superior ao limiar de 0,05, não permitindo rejeitar a hipótese nula de independência entre as variáveis.

Adicionalmente, foi analisada a relação entre a realização de inspeções ou auditorias e a percepção das condições físicas da infraestrutura. Para o efeito, recorreu-se ao coeficiente de correlação de Spearman, tendo sido obtido um valor de $\rho = 0,247$ e um nível de significância $p = 0,015$. Este resultado indica a existência de uma correlação positiva fraca entre as variáveis. Embora a magnitude da correlação seja reduzida, o valor de significância inferior a 0,05 sugere que a associação observada é estatisticamente significativa. Assim, os resultados indicam que a realização de inspeções ou auditorias tende a estar associada a uma percepção mais favorável das condições físicas da infraestrutura, ainda que essa relação apresente uma intensidade limitada.

Estes resultados indicam que, mesmo quando a infraestrutura é percebida como adequada, tal percepção não se traduz necessariamente numa diminuição da sinistralidade ou do risco ocupacional. Assim, a infraestrutura surge como uma condição necessária, mas não suficiente, sendo provável que falhas ativas associadas ao comportamento humano, organização do trabalho e carga laboral assumam um papel mais determinante na génese do risco. De acordo com Reason (1997), as condições físicas constituem apenas uma das “camadas de defesa” do sistema de segurança, podendo ser facilmente ultrapassadas por falhas ativas relacionadas com o comportamento humano, pressão temporal ou práticas de trabalho inseguras.

A promoção de uma cultura organizacional centrada na segurança, apoiada por infraestruturas que favoreçam a prevenção de acidentes e pela utilização adequada de equipamentos de proteção individual, é essencial para assegurar a segurança no trabalho.

Relativamente à hipótese 3, que postulava que a utilização inadequada EPI compromete a segurança dos colaboradores do departamento de F&B, os resultados obtidos não permitem confirmar empiricamente esta hipótese, apesar do sólido enquadramento teórico que a sustenta.

Embora se tenha verificado uma elevada taxa de utilização de EPI entre os colaboradores (57%), o teste do Qui-quadrado revelou uma associação fraca e estatisticamente não significativa entre a utilização destes equipamentos e a ocorrência de acidentes de trabalho ($\chi^2 = 5,276$; $p = 0,160$). Estes resultados sugerem que, na amostra em estudo, a utilização de EPI não se encontra diretamente associada a uma redução da sinistralidade laboral.

Curiosamente, os colaboradores com historial de acidentes reportaram níveis mais elevados de utilização de EPI, o que poderá indicar que a adesão a estes equipamentos ocorre, em alguns casos, de forma reativa, após a experiência de um acidente, e não necessariamente como uma medida preventiva adotada antecipadamente.

Por outro lado, verificou-se uma correlação positiva moderada e estatisticamente significativa entre o comprometimento organizacional, a realização de auditorias e o incentivo à utilização de EPI. A análise através do coeficiente de correlação de Spearman revelou um valor de $\rho = 0,480$ e o nível de significância $p = 0,001$, indicando que a utilização de equipamentos de proteção individual tende a ser influenciada pelas práticas de supervisão e pela cultura de segurança promovida pela organização, corroborando a perspetiva defendida por Zohar (2010).

O presente estudo evidenciou que os trabalhadores do departamento de F&B dos hotéis estudados estão expostos a diversos riscos ocupacionais, destacando-se cortes, queimaduras, quedas e escorregadelas, inalação de fumos e gases, esforço físico e exposição ao ruído, riscos diretamente associados à natureza operacional das funções desempenhadas. No que respeita às medidas de prevenção, verificou-se que as unidades hoteleiras recorrem sobretudo à formação em segurança ocupacional, à realização de inspeções e auditorias e ao incentivo à utilização de equipamentos de proteção individual (EPI), refletindo a existência de uma estrutura formal de gestão da segurança.

Contudo, apesar destas práticas, a perceção de risco mantém-se, maioritariamente, a um nível moderado, o que sugere que a consciencialização dos colaboradores, embora presente, não se traduz plenamente numa redução efetiva do risco. Este cenário evidencia desafios específicos do departamento de F&B, nomeadamente a pressão temporal, o ritmo intenso de trabalho, a multitarefa e a perceção de insuficiência da formação, que

condicionam a consolidação de uma cultura de segurança eficaz. Face a estes resultados, torna-se recomendável reforçar a qualidade e adequação da formação, privilegiar a supervisão ativa no terreno, melhorar continuamente as condições de trabalho e promover o envolvimento dos colaboradores nos processos de prevenção, de modo a fortalecer a cultura de segurança e reduzir de forma mais consistente os riscos ocupacionais no contexto do F&B.

Em síntese, os resultados do estudo indicam que a segurança ocupacional no departamento de F&B resulta da interação entre cultura organizacional, condições infraestruturais e comportamentos individuais. A existência de práticas institucionais de segurança contribui para a redução do risco, mas a sua eficácia depende da adequação das infraestruturas, da utilização consistente dos equipamentos de proteção individual e da adoção de comportamentos seguros. Estes fatores devem ser abordados de forma integrada para promover ambientes de trabalho mais seguros e sustentáveis no setor hoteleiro.

VI.2 Limitações no Estudo

No decurso da elaboração do presente trabalho de conclusão de curso, foi possível constatar que a investigação desenvolvida poderá ser alargada a outras unidades hoteleiras, bem como a diferentes categorias de alojamento e a outras regiões do país. Trata-se de uma temática relevante e atual, na medida em que possibilita compreender a forma como os colaboradores percecionam o nível de segurança no seu contexto laboral, permitindo identificar e corrigir eventuais lacunas, com vista à promoção de condições adequadas de segurança e saúde no trabalho.

A principal limitação do presente estudo relaciona-se com a reduzida taxa de participação das unidades hoteleiras no preenchimento do questionário, o que resultou numa amostra menos expressiva do que o inicialmente previsto. Apesar das várias tentativas de contacto e de reforço por correio eletrónico, muitos estabelecimentos não responderam aos pedidos efetuados, condicionando assim a representatividade dos resultados obtidos.

Bibliografia

- Abranja *et al.*, (2020). *Gestão Hoteleira: O produto, serviço e as técnicas*. Lidel. Lisboa.
- Agência Europeia para Saúde e Segurança no Trabalho. (2021). *Directiva 89/391/CEE – "Directiva-Quadro" SST*. <https://osha.europa.eu/en/legislation/directives/the-osh-framework-directive/1>
- Agência Europeia para Saúde e Segurança no Trabalho. (2023). *Accommodation and food service activities - Evidence from the European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER)*. https://osha.europa.eu/sites/default/files/Accommodation-and-food-beverage-service-activities-ESENER_en.pdf
- Agnesi, R. *et al.*, (2016). Statutory prevention of work injuries in Italy: an effectiveness evaluation with interrupted time series analysis in a sample of 5000 manufacturing plants from the Veneto region. *Occupational and Environmental Medicine* 73 (5), 336–341 <https://oem.bmj.com/content/73/5/336>
- Akkus, G., Arslan, A., Iscen, M., & Isik, B. (2022). A Heuristic Outlook On The Occupational Accidents Of Food & Beverage Staff In Hotels. *Journal Of Global Business Insights*, 7(2), 122–139. <https://doi.org/10.5038/2640-6489.7.2.1193>
- Amankwaa, A., Seet, P.-S., & Susomrith, P. (2022). Tackling Hotel Employees' Turnover: A Moderated-Mediation Analysis Of Transformational Leadership, Organisational Embeddedness, And Community Embeddedness. *Journal Of Hospitality And Tourism Management*, 51, 67–78. <https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2022.02.029>
- Ambardar, A., & Raheja, K. (Sem Data). Occupational Safety And Health Of Hotel Housekeeping Employees: A Comparative Study.
- Amponsah-Tawiah, K. (2013). Occupational Health And Safety And Sustainable Development In Ghana. *International Journal Of Business Administration*, 4(2), P74. <https://doi.org/10.5430/Ijba.V4n2p74>
- Andersen, J. H., Malmros, P., Ebbeloej, N. E., Flachs, E. M., Bengtsen, E., & Bonde, J. P. (2019). Systematic Literature Review On The Effects Of Occupational Safety And Health (OSH) Interventions At The Workplace. *Scandinavian Journal Of Work, Environment & Health*, 2, 103–113. <https://doi.org/10.5271/Sjweh.3775>

- Anyfantis, I. D., & Boustras, G. (2020). The Effects Of Part-Time Employment And Employment In Rotating Periods On Occupational Accidents. The Case Of Greece. *Safety Science*, 121, 1–4. <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2019.09.001>
- Arendt, S. W., Paez, P., & Strohbehn, C. (2012). Food safety training: Perceptions and beliefs of foodservice employees. *Journal of Foodservice Business Research*, 15(3), 243–258. <https://doi.org/10.1080/15378020.2012.706190>
- Armstrong, M. (2006). *A handbook of human resource management practice*. Kogan Page.
- Arndt, R. M., & Rodrigues, D. F. (2013). Avaliação Do Uso De Equipamentos De Proteção Individual E Coletiva Em Uma Unidade De Alimentação E Nutrição. Associação da Hotelaria, Restauração e Similares de Portugal. (2012). *Estudo de investigação aplicada - A segurança e saúde no trabalho no Canal HORECA*. <https://portal.act.gov.pt/Pages/Home.aspx>
- Associação de Hotelaria de Portugal. (2016). *Guia para Segurança e Saúde no Trabalho*. <https://issuu.com/ahotelariaportugal/docs/guia>
- Autoridade para as Condições do Trabalho. (2024). *A área da segurança e saúde no trabalho e da inspeção das condições de trabalho em Portugal: evolução institucional e legal - registo histórico*. <https://portal.act.gov.pt/Pages/QuemSomos/EvolucaoHistorica.aspx>
- Aven, T. (2016). Risk Assessment And Risk Management: Review Of Recent Advances On Their Foundation. *European Journal Of Operational Research*, 253(1), 1–13. <https://doi.org/10.1016/j.ejor.2015.12.023>
- Ayachit, M., & Chitta, S. (2022). A systematic review of burnout studies from the hospitality literature. *Journal of Hospitality Marketing & Management*, 31(2), 125-144.
- Campanhoudt, L. van, Marquet, J., & Quivy, R. (2017). *Manuel de recherche in sciences sociales*.
- Canadian Centre for Occupational Health and Safety [CCOHS] (2005). *Food Service Workers Safety Guide*. <http://www.ehs.uconn.edu/forms/TTT/fwsg.pdf>
- Case Study Research and Applications: Design and Methods (Sixth Edition). (2018). Sage.

- Claxton, G., Hosie, P., & Sharma, P. (2022). Toward An Effective Occupational Health And Safety Culture: A Multiple Stakeholder Perspective. *Journal Of Safety Research*, 82, 57–67. <https://doi.org/10.1016/j.jsr.2022.04.006>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, And Mixed Methods Approaches*.
- Cunha, L. (2001). *Introdução ao Turismo*. Editorial Verbo. Lisboa.
- Cunha, L. (2010). *Desenvolvimento Do Turismo Em Portugal: Os Primórdios*.
- Dağlı, E., et al. (2024). Is Business Sustainability Possible? The Moderating Role Of Place Of Work In The Relationship Between Hotel Safety Culture, Job Satisfaction, Organizational Commitment And Customer-Oriented Behavior: A Cross-Regional Study. *Sustainability*, 16(20), Artigo 20. <https://doi.org/10.3390/Su16208876>
- Danna, K., Griffin, R.W. (1999) *Health and Well-Being in the Workplace: A Review and Synthesis of the Literature*. Journal of Management.
- Decreto Regulamentar n.º 136/2007 do Ministério do Trabalho e da Solidariedade Social. (2007). Diário da República n.º 136/2007, Série I de 2007-07-17. <https://diariodarepublica.pt/dr/detalhe/decreto-regulamentar/76-2007-636180>
- Decreto-lei n.º 348/93 do Ministério de Emprego e da Saúde Social. (1993). Diário da República n.º 231/1993, Série I-A de 1993-10-1. <https://data.dre.pt/eli/dec-lei/348/1993/10/01/p/dre/pt/html>
- DGERT (2022). Convenções da OIT ratificadas por Portugal: Segurança e Saúde no Trabalho. <https://www.dgert.gov.pt/convencoes-da-oit-ratificadas-por-portugal-seguranca-e-saude-no-trabalho>
- Direção Geral do Emprego e das Relações de Trabalho. (2021). *Quadro Estratégico para a Saúde Segurança no trabalho*. <https://www.dgert.gov.pt/ue-quadro-estrategico-para-a-saude-e-seguranca-no-trabalho>
- Djokikj, J., & Kandikjan, T. (2023). DFAM: Application of the design rules in the early design stages. *Procedia CIRP*, 118, 659–663. <https://doi.org/10.1016/j.procir>
- DREM, (2025). Estatística Correntes do Turismo. Disponível em: <https://estatistica.madeira.gov.pt/download-now/economica/turismo-pt/turismo-emfoco-pt/emfoco-turismo-pt/category/46-turismo-emfoco.html>

- Elsler, D. & European Agency for Safety and Health at Work (Eds.). (2008). *Protecting Workers in Hotels, Restaurants and Catering*. Publications Office.
- European Agency for Safety and Health at Work. (2023). *Occupational safety and health in the hospitality sector*. EU-OSHA.
https://osha.europa.eu/sites/default/files/OSH_in_Europe_state_trends_report_2023_en.pdf
- European Commission. (2021, junho 28). EU strategic framework on health and safety at work 2021-2027 Occupational safety and health in a changing world of work
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/PDF/?uri=CELEX:52021DC0323&from=EN>
- Fernando, A. C. S. (2013). Avaliação integrada do Risco Ocupacional e da Segurança Alimentar numa unidade Hospitalar. Dissertação de mestrado. Universidade de Nova Lisboa. https://run.unl.pt/bitstream/10362/10903/1/Fernando_2013.pdf
- Field, Andy. (2018). *Discovering Statistics Using IBM SPSS Statistics* (5th ed.). Sage Publications.
- Finger, S. R., & Gamper-Rabindran, S. (2013). Testing The Effects of Self-Regulation on Industrial Accidents. *Journal Of Regulatory Economics*, 43(2), 115–146.
<https://doi.org/10.1007/S11149-012-9201-8>
- Fortin, F. M. (1996). *O Processo de Investigação da Concepção à Realização*. Montreal. Lusociência.
- Freire, C. F. P. (2019). *A Relação Entre As Práticas De Saúde E Segurança No Trabalho, Clima De Segurança E Comportamentos De Segurança: Um Estudo Na Área Da Saúde*.
- Garcia-Gomes, A. D. S., Pinto, E. D. O., Campos, D. R., Silva, D. D. J. D., & Thode-Filho, S. (2024). Occupational Risks and Food Contamination: Assessment of The Work Environment of an Industrial Kitchen Using The GUT Matrix. *Food Science And Technology*, 44. <https://doi.org/10.5327/Fst.17123>
- GEP (2024). *Acidentes de trabalho: estatísticas em síntese 2022*. Gabinete de Estratégia e Planeamento. Ministério da Solidariedade e Segurança Social.
<https://www.gep.mtsss.gov.pt/documents/10182/26338/at2022sint.pdf/2d7fb1d9-6714-443e-a51b-6f2281fef0dd>

- Gil, C. 2008. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. São Paulo: Atlas.
- Gil, C.A (2008). *Método e Técnica de Pesquisa Social*. Em C. A. Gil, *Método e Técnica*
- Godoi, V. D. P. (2021). *A Indústria Hoteleira Em Mudança: Estratégias No Caso Da Cidade De Lisboa*.
- Goncalves Filho, A. P., & Waterson, P. (2018). Maturity Models and Safety Culture: A Critical Review. *Safety Science*, 105, 192–211.
<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2018.02.017>
- Guiliche, M. E. (2022). *Occupational Health and Safety Risk Assessment in Industrial Kitchens: The Case Study of Catering International & Services – Nacala*.
- Hospitality and Safety Alliance (Australia) HSA (2003). *Occupational Health and Safety in Hospitality. Supervisors Training Manual*. New South Wales (AU): WorkCover
- HSA IE (2006) *Guidelines on Risk Assessments and Safety Statements*. Dublin: Health and Safety Authority.
https://www.hsa.ie/eng/enterprise_and_employee_supports/getting_started/risk_assessments_made_easy/guidelines_on_risk_assessments_and_safety_statements.pdf
- IAPA (2007) Glossary of Occupational Health and Safety Terms [Online] Industrial Accident Prevention Association. http://www.iapa.ca/pdf/iapa_glossary.pdf
- ILO (2011) *OSH Management System: A Tool for Continual Improvement*. International Labour Organization. Turin: International Training Centre of the ILO.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40protrav/%40safework/documents/publication/wcms_153930.pdf
- INE, (2023). Estabelecimento de Alojamento Turístico. Disponível em:
https://www.ine.pt/xportal/xmain?xpid=INE&xpgid=ine_indicadores&contecto=pi&indOcorrCod=0013284&selTab=tab0
- Inspeção Geral das Atividades em Saúde. (2018). Manual de Segurança e Saúde no Trabalho. https://www.igas.min-saude.pt/wp-content/uploads/2017/04/Manual_Seguranca_e_saude_no_trabalho.pdf
- Jerie, S. (2012). Occupational health and safety problems among workers in the wood

- processing industries in Mutare, Zimbabwe. *Journal of Emerging Trends in Economics and Management Sciences*.
<https://journals.co.za/doi/abs/10.10520/EJC132200>
- Jerie, S., & Baldwin, J. (2017). The effectiveness of behaviour based safety (BBS) in accident prevention at a pine timber processing plant in Nyanga District, Zimbabwe. *Review of Social Sciences*.
<https://socialsciencejournal.org/index.php/site/article/view/103/49>
- Jilcha, K., & Kitaw, D. (2017). Industrial occupational safety and health innovation for sustainable development. *Engineering Science and Technology, an international journal*, 20(1), 372-380
- Kelloway, E.K., Day, A.L. (2005) *Building Healthy Workplaces: What We Know So Far*. Canadian Journal of Behavioural Science
- Kirkpatrick, D., & Kirkpatrick, J. (2006). *Evaluating training programs: The four levels*. Berrett-Koehler Publishers.
- Kucharczyk, E. R., Morgan, K., & Hall, A. P. (2012). The Occupational Impact of Sleep Quality and Insomnia Symptoms. *Sleep Medicine Reviews*, 16(6), 547–559.
<https://doi.org/10.1016/j.smrv.2012.01.005>
- Kuo, N.-T., Cheng, Y.-S., Chang, K.-C., & Ying, W.-H. (2020). Establishing A Measurement Scale for Safety Culture in The Hotel Industry. *Journal Of Hospitality and Tourism Management*, 42, 12–28.
<https://doi.org/10.1016/j.jhtm.2019.11.007>
- Lakatos, E. M., & Marconi, M. A. (2017). *Fundamentos de metodologia científica* (7^a ed.). São Paulo: Atlas.
- Lari, M. (2024). A Longitudinal Study on the Impact of Occupational Health and Safety Practices on Employee Productivity. *Safety Science*, 170, 106374.
<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2023.106374>
- Leclercq, S. (2005). Prevention Of So-Called “Accidents on The Level” In Occupational Situations: A Research Project. *Safety Science*, 43(7), 359–371.
<https://doi.org/10.1016/j.ssci.2005.08.005>
- Lei n.º 102/2009 da Assembleia da República. (2009). Diário da República, 1.ª Série I de 2009-09-10. <https://data.dre.pt/eli/lei/102/2009/09/10/p/dre/pt/html>

- Lei n.º 98/2009 da Assembleia da República. (2009). Diário da República n.º 172/2009, Série I de 2009-09-04. <https://data.dre.pt/eli/lei/98/2009/09/04/p/dre/pt/html>
- Lingard, H. (2012). Occupational health, safety and workers' wellbeing. Em A. D. Loosemore, *Human Resource Management in Construction: Critical Perspectives* (pp. 130-162). United States: Routledge.
- López-Santiago, J., García, A. I. G., & Gómez-Villarino, M. T. (2022). An Evaluation of Food Safety Performance in Wineries. *Foods*, 11(9), Artigo 9. <https://doi.org/10.3390/Foods11091249>
- Lupchinski, C. D. S. (2017). *Univerdade Tecnológica Federal Do Paraná Departamento Acadêmico De Construção Civil Especialização Em Engenharia De Segurança Do Trabalho*.
- Martinho, S. S. P. (2015). Proposta de Implementação de um Sistema Integrado de Gestão da Qualidade, Ambiente e Segurança na Escola de Hotelaria e Turismo de Coimbra, (Relatório de estágio para mestrado. Instituto Politécnico de Coimbra). <http://hdl.handle.net/10400.26/13326>
- Martins, B. M. S. (2020). HACCP: Implementação e Auditorias. (Relatório de estágio para mestrado. Universidade de Évora). https://rdpc.uevora.pt/bitstream/10174/28685/1/Mestrado-Engenharia_Zootecnica-Beatriz_Mateus_da_Silva_Martins.pdf
- Martins, C. I. M. (2012). *Turismo Rural E Desenvolvimento Sustentável*.
- Masi, D., & Cagno, E. (2015). Barriers To OHS Interventions in Small and Medium-Sized Enterprises. *Safety Science*, 71, 226–241. <https://doi.org/10.1016/J.Ssci.2014.05.020>
- Matias, J. C. D. O., Fonseca, J. M. J., Barata, I. G., & Brojo, F. M. R. P. (2013). HACCP And OHS: Can Each One Help Improve the Other in the Catering Sector? *Food Control*, 30(1), 240–250. <https://doi.org/10.1016/J.Foodcont.2012.06.030>
- Mendes, J. (2016). *Guia Geral Para A Seleção De Equipamentos De Proteção Individual (Epi)*.
- Meng, Y.C. (2002) *Risk Assessment and Management*. Ministry of Man Power. Singapore: Occupational Safety and Health Division.

- Miguel, S. (1998). *Manual de higiene e segurança do trabalho*. Porto Editora: Porto.
- Minayo, S. 1994. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec.
- Ministério da Saúde, Administração Regional da Saúde de Lisboa e Vale do Tejo, IP. (2010, fevereiro). Gestão do Risco Profissional em Estabelecimentos de Saúde Orientações Técnicas. https://www.arslvt.min-saude.pt/wp-content/uploads/sites/5/2020/10/ARS_Manual_Gest_o_Risco_Profissional_pag_a_pag.pdf
- Mohammed, N. A. N. (2022). *The impact of technical aspects of kitchen equipment selection on the occupational safety of hotel sector employees (Master's thesis)*. Fayoum University.
- Moreira (Org.), A., Sá (Org.), P., & Costa (Org.), A. P. (2021). *Reflexões Em Torno De Metodologias De Investigação: Métodos*. UA Editora. <https://doi.org/10.34624/HMTJ-QG49>
- Muigua, D.K. (2012) *Realising Occupational Safety and Health as a Fundamental Human Right in Kenya*. Mount Kenya University Law Journal
- Nankervis, AR, Crompton, RL, & Baird, M. (2005). *Gestão de recursos humanos: estratégias e processos*. Melbourne: Thomson
- Nenonen, N. (2013). Analysing Factors Related to Slipping, Stumbling, and Falling Accidents at Work: Application of Data Mining Methods to Finnish Occupational Accidents and Diseases Statistics Database. *Applied Ergonomics*, 44(2), 215–224. <https://doi.org/10.1016/j.apergo.2012.07.001>
- NORMLEX (2014). *Ratifications of ILO Conventions: Ratifications for Portugal* International Labour Organization. https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=1000:11200:0::NO:11200:P11200_Country_ID:102815
- Nguyen, N. T., & Vu, V. H. (2023). How Does Adopting Occupational Health and Safety Management Practices Affect Outcomes for Employees? The Case of Vietnamese Smes. *International Review of Economics & Finance*, 83, 629–640. <https://doi.org/10.1016/j.iref.2022.10.009>
- Nunes, F. M. D. O. (2009), *Segurança e Higiene do Trabalho – Manual Técnico*, 2ª

- Edição, Edições Gustave Eiffel. ISBN: 972-832-645-9.
- O'Kelley, K. (2019). New Employees and Safety Culture: A Social Cognitive Theory Perspective. *Professional Safety*, 64(02), 37–40.
- OIT (1981). Convenção sobre Segurança e Saúde no Trabalho, 1981 (n.º 155). Genebra: Organização Internacional de Trabalho.
https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_ILO_CODE:C155
- OIT (1991). Convenção sobre Condições de Trabalho (Hotéis e Restaurantes), 1991 (n.º 172). Genebra: Organização Internacional de Trabalho.
https://normlex.ilo.org/dyn/nrmlx_en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0::NO::P12100_INSTRUMENT_ID:312317
- OIT (2009) Saúde e vida no trabalho: Um direito humano básico. Genebra: Secretariado Internacional do Trabalho.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/%40ed_protect/%40protrav/%40safework/documents/publication/wcms_108686.pdf
- OIT (2015). *Inquéritos a Acidentes de Trabalho e Doenças Profissionais*: Guia prático para inspetores do trabalho.
https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_dialogue/@lab_admin/documents/publication/wcms_436269.pdf
- Organização Internacional do Trabalho [OIT] (2009). Introdução à Saúde e Segurança no Trabalho.
http://www.ilo.org/public/portugue/region/eurpro/lisbon/pdf/pub_modulos2.pdf
- OIT (2023). *Safety and health at the heart of the future of work*. Geneva: OIT.
<https://www.ilo.org/resource/news/nearly-3-million-people-die-work-related-accidents-and-diseases>
- Organização Mundial da Saúde (OMS, 1946). Constituição da Organização Mundial da Saúde. Conferência Internacional da Saúde.
<https://www.who.int/about/governance/constitution>
- Paulos, S. (2016). *Hotelaria-Contribuições para o seu estudo e o caso do Porto*.

- Dissertação de mestrado não publicada. Faculdade de Letras da Universidade do Porto
- Prevenção e Segurança no Trabalho, Lda. (2019). *História da Segurança, Higiene e Saúde no Trabalho*. <https://preseg.pt/historia-da-shst/>
- Provdanov, C. C., & Freitas, E. C. De. (2013). *Metodologia do trabalho científico: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico*. In Novo Hamburgo: Feevale (2nd edition). <https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004>
- Ramos, A. (2006). eLearning no 1º Ciclo do Ensino Básico: um estudo sobre o ruído. Aveiro (Dissertação de Mestrado, Universidade de Aveiro).
- Reason, J. (1997). *Managing the Risks of Organizational Accidents*. Ashgate Publishing.
- Rosen, R. H. (1986). *Healthy companies: A human resources approach*. New York, NY: American Management Association.
- Sá (Org.), P., Costa (Org.), A. P., & Moreira (Org.), A. (2021). *Reflexões Em Torno De Metodologias De Investigação: Recolha De Dados*. UA Editora. <https://doi.org/10.34624/KA02-FQ42>
- Salama, W., Abdou, A. H., Mohamed, S. A. K., & Shehata, H. S. (2022). Impact Of Work Stress and Job Burnout on Turnover Intentions Among Hotel Employees. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9724. <https://doi.org/10.3390/Ijerph19159724>
- Santos, M. D. (2017). A Evolução Do Alojamento Nos Primórdios Do Turismo Em Portugal: Discursos E Realizações (1800-1906). *Rosa Dos Ventos*, 9(4), 506–520.
- Shabani, T., Jerie, S., & Shabani, T. (2023). The impact of occupational safety and health programs on employee productivity and organisational performance in Zimbabwe. *Safety in Extreme Environments*. <https://link.springer.com/article/10.1007/s42797-023-00083-7>
- Shimakura. (2006). *Tabela de classificação do coeficiente de Pearson*. Disponível em: https://www.researchgate.net/figure/figura-3-Tabela-de-Classificacao-Do-Coeficiente-de-Pearson-Fonte-Shimakura-2006_fig2_250054566.

- Silva, F. S., Marquini, L. L., Sabadini, O. S., & Carletti, E. Z. B. (2018). *A Importância Da Utilização Dos Equipamentos De Proteção Individual E Coletiva Na Prevenção De Acidentes*.
- Silva, I. (1985). *A Madeira e o Turismo: Pequeno Esboço Geográfico*. Funchal: Secretaria Regional do Turismo e Cultura
- Silva, S., Carvalho, P., & Adelino, L. (2023). Turismo De Jardins Na Madeira: Trajetórias De Desenvolvimento E Perspetivas Futuras. *Cadernos De Geografia*, 47, 71–91. https://doi.org/10.14195/0871-1623_47_5
- Sousa, Á. (2019). Coeficiente de correlação de Pearson e coeficiente de correlação de Spearman: o que medem e em que situações devem ser utilizados? *Correio dos Açores*, 19-19.
- Taiwo, A. S. (2010). *The influence of work environment on workers productivity: A case of selected oil and gas industry in lagos, Nigeria*. *African Journal of Business Management*, 4(3), 299–307. <https://doi.org/10.5897/AJBM.9000607>
- Tak, S. (2016). *An assessment of occupational health and safety risks in the hospitality industry: The case of Sarova Stanley Hotel, Nairobi, Kenya* (Doctoral dissertation, University of Nairobi).
- Tappura, S., Jääskeläinen, A., & Pirhonen, J. (2022). Creation Of Satisfactory Safety Culture by Developing Its Key Dimensions. *Safety Science*, 154, 105849. <https://doi.org/10.1016/J.Ssci.2022.105849>
- Terezinha, M. M. (2019). *Análise Do Uso De Equipamento De Proteção Individual E Coletiva: Estudo De Caso Na Construção Civil Em Guarapuava*.
- Tompa, E., et al. 2021. *Economic burden of work injuries and diseases: A framework and application in five European Union countries*, in *BMC Public Health* Vol. 21, 49. <https://doi.org/10.1186/s12889-020-10050-7>
- UE, (1989). Council Directive 89/391/EEC of 12 June 1989 on the introduction of measures to encourage improvements in the safety and health of workers at work. *Off J Eur Communities*, 183, 1-8.
- Vaz, A. et. al., (2000). Introdução ao HACCP. *Associação para a Escola Superior de Biotecnologia da Universidade Católica*.

Yin, R. K. (2018). *Case study research and applications: Design and methods* (Sixth edition). SAGE.

Worker's Compensation Board [WCB] (2001). *Preventing injuries to hotel and restaurant workers. Focus report.*
www.worksafebc.com/publications/reports/focus_reports/assets/pdf/focushotel.pdf

Zohar, D. (2010). Thirty years of safety climate research: Reflections and future directions. *Accident Analysis & Prevention*, 42(5), 1517–1522.
<https://doi.org/10.1016/j.aap.2009.12.019>

Apêndice 1

Questionário

Estudo Exploratório sobre a Segurança Ocupacional na Hotelaria no Departamento de F&B.

O presente questionário é confidencial.

Trata-se de um estudo para obtenção do grau de mestre em Gestão Hoteleira da Universidade da Madeira, tendo por tema **Estudo Exploratório sobre a Segurança Ocupacional na Hotelaria no Departamento de F&B** e procura analisar o impacto que a segurança ocupacional tem sobre a saúde e bem-estar dos trabalhadores da hotelaria, no departamento de F&B.

O questionário tem duração de 5-7 minutos e todas as respostas são anónimas e confidenciais, sendo os dados recolhidos utilizados, exclusivamente, para fins académicos.

“Proteção dos dados”.

Todos os dados recolhidos através deste questionário serão tratados com a mais estrita confidencialidade de acordo com a política de privacidade e segurança, bem como da Lei n.º 58/2019, de 8 de agosto – Lei da Proteção de Dados Pessoais.

A sua participação é fundamental.

Agradecemos, desde já, o seu valioso contributo.

1. Há quantos anos trabalha em Hotelaria no departamento de F&B?

Marcar apenas uma das opções.

☐ Menos de 1 ano

☐ 1 a 5 anos

☐ 6 a 10 anos

☐ 11 a 15 anos

☐ 16 a 20 anos

☐ mais de 20 anos

2. Função desempenhada no departamento de F&B:

Marcar apenas uma das opções.

☐ Gestão e Coordenação

☐ Chefe de Cozinha

☐ Chefe de sala

☐ Cozinheiro(a)

☐ Auxiliar de cozinha

☐ Pasteleiro(a)

☐ Empregado(a) de mesa/bar

☐ Copeiro

☐ Outro: _____

3. Quais os principais riscos a que está exposto? *(pode assinalar mais de uma opção)*

☐ Queimaduras

☐ Cortes

☐ Quedas e escorregadelas

☐ Inalação de fumos e gases

☐ Ruído

☐ Esforços físicos

☐ Outro _____

4. Considera que as condições físicas da infraestrutura diminuem os riscos de acidentes no seu local de trabalho?

☐ Concordo Plenamente

☐ Concordo

☐ Nem concordo nem discordo

☐ Discordo

☐ Discordo Plenamente

5. Utiliza regularmente Equipamento de Proteção Individual no exercício das suas funções? *(marcar apenas uma das opções)*

☐ Sempre

- ☐ Frequentemente
- ☐ Raramente
- ☐ Nunca
6. Quais dos seguintes Equipamentos de Proteção Individual utiliza? (*pode assinalar mais de uma opção*)
- ☐ Luvas de proteção
- ☐ Calçado antiderrapante
- ☐ Avental impermeável
- ☐ Touca de rede para cabelo
- ☐ Óculos de proteção
- ☐ Outros: _____
7. Qual é a percepção que tem em relação aos riscos no seu local de trabalho?
- ☐ Muito alto
- ☐ Alto
- ☐ Médio
- ☐ Baixo
- ☐ Muito Baixo
8. Já recebeu formação em segurança ocupacional?
- ☐ Sim
- ☐ Não
9. Se a resposta da questão anterior for sim, em que medida considera que a formação recebida é suficiente para prevenir acidentes?
- ☐ Concordo Plenamente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo Plenamente
10. A empresa onde desenvolvo atividade realiza inspeções ou auditorias de segurança regularmente.
- ☐ Concordo Plenamente

- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo Plenamente
11. Sente que a empresa está comprometida com a segurança ocupacional?
- ☐ Concordo Plenamente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo Plenamente
12. A empresa incentiva os colaboradores a utilizarem os equipamentos de proteção individual?
- ☐ Concordo Plenamente
- ☐ Concordo
- ☐ Nem concordo nem discordo
- ☐ Discordo
- ☐ Discordo Plenamente
13. Já testemunhou ou sofreu algum acidente no local de trabalho?
- ☐ Sim
- ☐ Não
- Se sim, descreva: _____
14. Na sua Opinião, o que poderia ser melhorado para aumentar a segurança no departamento de F&B?
- _____
- _____
15. Género
- Marcar apenas uma opção*
- ☐ Masculino
- ☐ Feminino
- ☐ Prefiro não responder
16. Idade

17. Escolaridade

- ☐ Ensino Básico
- ☐ Ensino Secundário Regular
- ☐ Ensino Secundário Profissional
- ☐ Bacharelato
- ☐ Licenciatura
- ☐ Pós-Graduação
- ☐ Mestrado
- ☐ Doutoramento