Avaliação dos fatores de risco psicossociais e da percepção das condições do local de trabalho em lares de idosos
Assessment of Psychosocial risk factors and perception of working conditions in nursing homes

Pereira, M.¹ / Gonçalves, P.¹ / Rodrigues, S.¹ / Andrade, G.¹

Resumo
Diversos estudos comprovam a capacidade dos fatores de risco psicossociais no local de trabalho afetarem a saúde física, mental e social dos trabalhadores. Face a esta problemática, este estudo tem como objetivo identificar os fatores de risco a que os profissionais que exercem a sua atividade em lares de idosos estão expostos, bem como averiguar uma possível relação entre as condições do trabalho e a satisfação dos trabalhadores no local de trabalho. Este estudo é transversal quantitativo, recorrendo a profissionais que exercem a sua atividade em lares de idosos. A amostra final compreende 118 indivíduos. Na recolha de dados foram utilizados os COPSOQ II e um questionário de avaliação das condições de trabalho. Os fatores de risco psicossociais mais percecionados foram as exigências cognitivas e emocionais, a insegurança laboral e a influência no trabalho, sendo as principais consequências para a saúde problemas em dormir, burnout e stress. Foi estabelecida uma correlação significativa positiva entre a percepção positiva das condições do local de trabalho e a satisfação no trabalho. Assim, defendemos a sensibilização para a adoção de medidas minimizadoras da exposição aos fatores de risco e os riscos psicossociais.

Palavras-chave: fatores de risco psicossociais; riscos psicossociais; condições do local de trabalho; satisfação no trabalho.

Abstract
The psychosocial risks are the major emerging risk in the workplace. Many studies prove the impact of psychosocial risk factors on physical, mental and social aspects of workers' well-being. So the main goal of this study is to identify the risk factors to which the professionals who practice their activity in nursing homes are exposed to, as well as to find out the possible relation between the work conditions and job satisfaction. In this project a quantitative cross-sectional study was carried out, with professionals who practice their activity in nursing homes. The final sample comprises of 118 individuals. COPSOQ II and a questionnaire about work conditions were used for data collection. The most perceived psychosocial risk factors were cognitive demands, emotional demands, job insecurity and influence at work. Concerning the psychosocial risks, the most perceived were sleeping issues, burnout and stress. A significant positive correlation was established between the perception of working conditions and job satisfaction. So we advocate awareness of the leadership to this problem and an adoption, on the work places, of measures that minimize the risk factors and psychosocial risks.

Keywords: psychosocial risk factors; psychosocial risks; Workplace conditions; job satisfaction.

1. Introdução
Dos riscos emergentes no local de trabalho, os riscos psicossociais têm-se revelado como um dos mais importantes (EU-OSHA, 2007; Leka et al., 2010). Diversos estudos

¹ Escola Superior de Tecnologia da Saúde de Lisboa. guidsp95@hotmail.com, sara_rodrigues_93@hotmail.com; patuxa tg@hotmail.com; mgandrade@estesl.ipl.pt
comprovam a capacidade dos fatores de risco psicossociais, afetarem a saúde física, mental e social dos trabalhadores, podendo causar stress, burnout, depressão, distúrbios músculo-esqueléticos e doenças cardíacas (Gomes, 2014; Kortum et al., 2010; WHO, 2010) devendo ser considerados como riscos de prioridade máxima de intervenção (Nieuwenhuijsen et al., 2010).

Os fatores de risco psicossociais são geralmente definidos como aspetos intrínsecos do trabalho que decorrem de uma conceção, organização e gestão desadequadas do trabalho, que em interação com os seus contextos sociais e ambientais têm potencial para causar dano psicológico, social ou físico (CARIT, 2012; WHO, 2010), ou seja podem ter consequências para a saúde, que são os riscos psicossociais, resultando em danos psicológicos, físicos e sociais, como o stress e burnout (Deery, 1999; WHO, 2010). Walton e Rogers (2017) apontam que o trabalho de prestação de cuidados a pessoas idosas provocam stress nos profissionais que executam essa prestação de cuidados. No que diz respeito aos profissionais que exercem a sua atividade em lares de idosos, não foram encontrados estudos que abordassem o tema de fatores de riscos psicossociais em Portugal neste contexto.

Desta forma, devido ao aumento da população idosa e consequente necessidade de mais profissionais que exercem a sua atividade em lares de idosos (Pereira, 2009) é pertinente a investigação deste tema. Vários estudos indicam que a saúde psicológica dos trabalhadores e a satisfação no trabalho são influenciadas pelas condições do local de trabalho, uma vez que a perceção da exposição a determinadas condições negativas diminui a satisfação dos trabalhadores podendo causar stress (Gleasonwynn & Mindel, 2008; Raziq & Maulabakhsh, 2014; Siahaan, 2017). Assim, o bem-estar geral e a saúde do ser humano é influenciada pelo ambiente de trabalho e pela sua natureza, pelo que a implementação e a manutenção de um ambiente de trabalho seguro e saudável é de extrema importância (Fernandes & Pereira, 2015; Gomes, 2014; Nascimento et al., 2006; Nieuwenhuijsen et al., 2010; WHO, 2010).

Assim, foi verificada a necessidade de abordar a perceção dos trabalhadores sobre as condições ambientais gerais do seu local de trabalho, de forma a apurar se estas influenciam a satisfação dos trabalhadores, sendo importante investigar esta relação pois a satisfação no trabalho é considerada como um fator de risco psicossocial (Ahmed et al., 2009). Desta forma, este estudo tem como objetivo principal identificar os fatores de risco e avaliar os riscos psicossociais a que os profissionais que exercem a sua atividade em lares de idosos estão expostos, bem como averiguar uma possível relação entre as condições do trabalho e a satisfação dos trabalhadores no local onde exercem a sua atividade.

2. Metodologia

2.1. Tipo de Estudo e Instrumentos de Recolha de Dados

O estudo realizado é transversal quantitativo. Os instrumentos de recolha de dados aplicados são constituídos por três questionários, o primeiro com questões referentes às variáveis demográficas e profissionais, o segundo pelo Questionário Psicossocial de Copenhaga II – versão média (COPSOQ II – versão média), e o terceiro pelo questionário “Condições do Local de Trabalho”. O COPSOQ II – versão média foi traduzido e validado para a população portuguesa por Silva et al. (2012) sendo utilizado para a identificação e avaliação dos fatores de risco psicossociais. O questionário “Condições do Local de Trabalho” foi alvo de pré-teste e é composto por questões executadas pelos autores do estudo sobre a área de trabalho, ambiente térmico, iluminação, estado de conservação das instalações e equipamentos de trabalho, organização das instalações, higienização do local de trabalho, e adequação e existência de equipamentos de proteção individual, tendo sido utilizada uma escala de Likert igual à do COPSOQ II – versão média, de modo a facilitar as repostas dos profissionais. Para avaliação da satisfação com o trabalho foi utilizada a subescala Satisfação no Trabalho do COPSOQ II – versão média.
2.2. Amostra

A população alvo foram todos os profissionais que exerçam a sua profissão em lares de idosos, nas freguesias da Malveira e São Miguel de Alcaínã, a freguesia do Sobral de Monte Agraço e a freguesia de Alcabideche, localizadas no distrito de Lisboa, na zona centro de Portugal. Inicialmente foi organizada uma listagem das estruturas residenciais para pessoas idosas existentes em cada freguesia, com um total de oito residências, tendo-se seguido o contacto com os seus respectivos responsáveis. Após o consentimento e autorização dos proprietários e/ou diretores técnicos, os questionários foram aplicados aos profissionais.

Na freguesia da Malveira e São Miguel de Alcaínã foram realizados questionários em três lares de idosos com um total de 44 trabalhadores, na freguesia do Sobral de Monte Agraço a dois com total de 73 trabalhadores e na freguesia de Alcabideche foram aplicados questionários a três lares de idosos com 58 profissionais, ficando a população total com 175 profissionais.

2.3. Recolha de dados

O questionário foi referenciado por correio eletrónico para os trabalhadores das estruturas residenciais, sendo o link de acesso ao questionário exclusivo a cada trabalhador, garantindo desta forma o anonimato.

2.4. Análise de dados

Em relação à análise dos dados do COPSOQ II – versão média, inicialmente foi calculada a média de cada subescala situando estas nos tercis, com os pontos de corte 2,33 e 3,66, que resultam da divisão da amplitude da cotação das questões em três partes iguais. Com isto, obteve-se Tabelas de Frequência, a partir das quais foram retiradas as percentagens por tercil, de forma a representar graficamente essa divisão. Estes tercis apresentam graficamente uma divisão tripartida, sendo interpretados através do impacto para a saúde que a exposição a determinada subescala representa, assumindo mediante o impacto na saúde, a cor verde (situação favorável para a saúde), amarela (situação intermédia) e vermelha (situação de risco para a saúde) (Silva et al., 2012). Para o questionário referente à percepção das condições do local de trabalho, considerou-se o ponto médio da escala como ponto de corte, ou seja, o número 3, uma vez que a escala é de 1 a 5, sendo que < 3, corresponde à situação de risco para a saúde, 3 situação intermédia e > 3 corresponde a situação favorável para a saúde. Por fim situou-se a média das respostas a este questionário num dos pontos de corte estipulados.

Para as variáveis idade, antiguidade na profissão e antiguidade na função atual foi efetuada uma correlação de Pearson com as subescalas do COPSOQ II, bem como das condições do local de trabalho com a subescala de Satisfação no Trabalho. Quando os valores-p obtidos nestas correlações for inferior a 0,05 considerou-se que a correlação entre as variáveis é significativa.

Em relação à variável áreas funcionais foram realizadas também as médias de cada subescala para as áreas mais representativas da amostra (Direção, Alojamento, Alimentar e Técnicos de saúde), tendo sido as restantes agrupadas na área Outros (Lavandaria, Administrativa, Limpeza, Jardinagem, espaços exteriores e manutenção, e Outros técnicos), de forma a verificar as subescalas que representavam maior fator de risco para a saúde dos profissionais.

3. Resultados

3.1. Caracterização da Amostra

A percentagem de resposta ao questionário foi de 67,4%, sendo a amostra final composta por 118 profissionais da população inicial de 175 profissionais, 30 profissionais da freguesia da Malveira e São Miguel de Alcaínã, 47 profissionais da
3.2. Análise dos Fatores de Risco Psicosocial e dos Riscos Psicosociais

No Gráfico 1 pode verificar-se que as subescalas avaliadas no COPSOQ II – versão média, que apresentam maior fator de risco para a saúde dos profissionais são as seguintes: Exigências cognitivas (71%), Exigências emocionais (70%), Insegurança laboral (49%) e Inflência no trabalho (46%). Também é importante a identificação dos fatores de risco em situações intermédia, uma vez que estes podem acarretar potenciais consequências para a saúde, sendo que as subescalas que apresentam maior percentagem de situação intermédia são as seguintes: Confiança horizontal (56%), Conflitos laborais (52%), Compromisso face ao local de trabalho e Previsibilidade, ambos com 50%. Os fatores de risco com maior percentagem de respostas em situação favorável são os seguintes: Comportamentos ofensivos (96%), Significado do trabalho e Transparência do papel laboral desempenhado, ambos com 89%. A nível das consequências dos fatores de risco psicosocial avaliados no COPSOQ II – versão média (Burnout, Stress, Problemas em dormir e Sintomas depressivos), pode-se verificar que Problemas em dormir representa maior risco para os trabalhadores (22%), seguido de Burnout (17%), Stress (13%), e por fim pelos Sintomas depressivos (5%). É também de ter em atenção que o Burnout e o Stress apresentam uma elevada percentagem de indivíduos em situação intermédia (63% e 52% respectivamente). A nível das áreas funcionais verificou-se que existe duas subescalas que representam maior fator de risco para os profissionais. A subescala Exigências Cognitivas, nas áreas funcionais de Direção ($\bar{x} = 4,29$) e Alimentar ($\bar{x} = 3,81$). E a subescala Exigências Emocionais, nas áreas funcionais de Técnicos de saúde ($\bar{x} = 4,43$), Alojamento ($\bar{x} = 4,03$) e Outros ($\bar{x} = 3,69$).
3.3. Condições dos Locais de Trabalho

Em relação à percepção das Condições do Local de Trabalho, situando a média no ponto de corte da escala, que é o ponto intermédio 3, pode-se concluir que a percepção das condições do local de trabalho encontram-se numa situação favorável, uma vez que os resultados apresentam uma média de 4,23 com desvio-padrão de 0,52.

Analisando as médias por questões (Tabela 1) também se verificou que a média se encontra sempre acima do ponto intermédio 3, não existindo assim nenhuma pergunta em situação desfavorável. A moda das questões é de 5, aplicando a escala de likert de 1 a 5, reforçando assim a percepção favorável da amostra relativamente às condições do local de trabalho.

A questão com melhor percepção foi a adequação e existência dos EPI’s ($\bar{x} = 4,61$; $\sigma = 0,75$) e as questões com menores médias foram as de área de trabalho ($\bar{x} = 3,80$; $\sigma = 1,11$), organização das instalações ($\bar{x} = 3,96$; $\sigma = 0,92$) e conservação das instalações ($\bar{x} = 3,97$; $\sigma = 1,17$).

Tabela 5 – Média, moda e desvio-padrão das respostas do questionário das condições do local de trabalho.

<table>
<thead>
<tr>
<th>Condições do local de trabalho</th>
<th>Área de trabalho</th>
<th>Ambiente térmico</th>
<th>Conservação das instalações</th>
<th>Conservação e adequação dos equipamentos de trabalho</th>
<th>Organização das instalações</th>
<th>Higienização do local de trabalho</th>
<th>Iluminação</th>
<th>Adequação e existência dos EPI’s</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td>Média</td>
<td>3,80</td>
<td>4,19</td>
<td>3,97</td>
<td>4,13</td>
<td>3,96</td>
<td>4,14</td>
<td>4,39</td>
<td>4,61</td>
</tr>
<tr>
<td>Moda</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
<td>5</td>
</tr>
<tr>
<td>Desvio-padrão</td>
<td>1,11</td>
<td>0,96</td>
<td>1,17</td>
<td>0,88</td>
<td>0,92</td>
<td>1,02</td>
<td>1,11</td>
<td>0,75</td>
</tr>
</tbody>
</table>

3.4. Relação entre as Condições do Local de Trabalho e a Satisfação no Trabalho

Verificou-se a existência de uma correlação significativa positiva de intensidade fraca a moderada ($r = 0,374$; $p = 0,000$) entre as Condições do Local de Trabalho e a subescala Satisfação no trabalho.

3.5. Riscos Psicossociais e Variáveis Demográficas e Profissionais

Através da realização de correlações das variáveis demográficas e profissionais com as subescalas do COPSOQ II – versão média, pode-se verificar, como mostrado na Tabela 2, o seguinte:

- Há uma correlação significativa positiva entre a idade e as seguintes subescalas: transparência do papel laboral desempenhado, comunidade social no trabalho, qualidade da liderança, justiça e respeito e autoeficácia. Também existe uma correlação significativa negativa entre a idade e a saúde geral.

- Existe uma correlação significativa positiva entre a antiguidade na profissão e a influência no trabalho, transparência do papel laboral desempenhado, recompensas, comunidade social no trabalho, qualidade da liderança e problemas em dormir.

- A antiguidade na função atual no local de trabalho está positivamente correlacionada com a influência no trabalho, comunidade social no trabalho e com a qualidade da liderança.
Vertentes e Desafios da Segurança 2015

Tabela 2 - Correlação das variáveis demográficas e profissionais com as subescalas do COPSOQ II – versão média

<table>
<thead>
<tr>
<th>Subescalas COPSOQII</th>
<th>Idade</th>
<th>Antiguidade na profissão</th>
<th>Antiguidade na função</th>
</tr>
</thead>
<tbody>
<tr>
<td></td>
<td>r</td>
<td>p</td>
<td>r</td>
</tr>
<tr>
<td>Transparência do papel laboral desempenhado</td>
<td>0,315</td>
<td>0,001</td>
<td>0,197</td>
</tr>
<tr>
<td>Comunidade social no trabalho</td>
<td>0,218</td>
<td>0,008</td>
<td>0,271</td>
</tr>
<tr>
<td>Justiça e respeito</td>
<td>0,192</td>
<td>0,037</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Autoeficácia</td>
<td>0,205</td>
<td>0,026</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Saúde geral</td>
<td>-0,281</td>
<td>0,002</td>
<td>-</td>
</tr>
<tr>
<td>Influência no trabalho</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0,401</td>
</tr>
<tr>
<td>Recompensas</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0,208</td>
</tr>
<tr>
<td>Qualidade da liderança</td>
<td>0,241</td>
<td>0,008</td>
<td>0,193</td>
</tr>
<tr>
<td>Problemas em dormir</td>
<td>-</td>
<td>-</td>
<td>0,182</td>
</tr>
</tbody>
</table>

4. Discussão

O principal objetivo deste estudo foi analisar a percepção dos profissionais em relação aos fatores de risco e dos riscos psicossociais, correlacionando também o fator de risco Satisfação no trabalho (avaliado através do COPSOQ II – versão média) com a percepção das condições do local de trabalho.

Os questionários foram respondidos maioritariamente por indivíduos do gênero feminino, podendo esta situação ser justificada, pelo facto de existirem mais profissionais deste gênero na prestação de serviços de cuidado a pessoas, o que é transversal aos profissionais de saúde (Coutinho, 2016; Muntaner et al., 2006; Muntaner et al., 2013). Devido a esta discrepância não foram efetuadas comparações entre gênero. Verificou-se também uma quantidade superior de questionários respondidos por profissionais que exercem a sua atividade na área funcional de alojamento, pois é a área que legalmente obriga à presença de maior número de funcionários (Portaria n.º 67/2012 de 21 de março), sendo esta a área mais representativa da amostra.

As subescalas do COPSOQ II – versão média identificadas como maior risco para a saúde dos profissionais são as Exigências cognitivas, Exigências emocionais, Insegurança laboral e Influência no trabalho. A nível das áreas funcionais verificou-se dois fatores de risco maiores, as Exigências Cognitivas, nas áreas funcionais de Direção e Alimentar e na subescala Exigências Emocionais, nas áreas funcionais de Técnicos de saúde, Alojamento e Outros.

Uma possível causa para o facto das Exigências cognitivas serem o maior fator de risco na área funcional Alimentar será a existência de várias situações com múltiplas tarefas, exigindo aos funcionários a tomada de decisão quanto à organização e ordenação destas tarefas (Theureau, 1979), por exemplo vários idosos a requerer atenção para auxílio na refeição, outro para auxiliar na locomoção, necessitando sempre de atenção constante. Esta subescala também representa maior fator de risco para a função de Direção, uma vez que é uma área funcional que envolve tomada de decisões e organização de tarefas e atividades.

Para as áreas funcionais de Alojamento e Técnicos de saúde, o contacto com o utente doente e o facto de serem profissões com características particularmente difíceis em que é necessário lidar com o falecimento de utentes pode ser uma fonte de exigências emocionais para esses profissionais, uma vez que estão em maior contacto com essa realidade (Gray-Toft & Anderson, 1981; Lindstrom, 1992).

A insegurança laboral que estes profissionais que exercem a sua atividade em lares de idosos sentem, poderá em parte justificar-se pela elevada taxa de desemprego na média de idade dos profissionais (PORDATA, 2017). A nível das consequências dos fatores de risco psicossociais (Burnout, Stress, Problemas em dormir e Sintomas depressivos), pode-se verificar que Problemas em dormir representa maior risco para os trabalhadores, seguido de Burnout, Stress e por fim os

146
Sintomas depressivos. As subescalas analisadas são consideradas fatores de risco ou como as suas consequências, sendo a identificação dos fatores de risco psicossociais, essencial para uma posterior intervenção de eliminação ou redução dessas consequências.

Relativamente à relação entre as condições do local de trabalho e a satisfação no trabalho, verificou-se que quanto melhor for a percepção das condições do local de trabalho, maior é a satisfação no trabalho. Desta forma, uma melhoria das condições do local de trabalho tem como possível consequência um aumento na satisfação no trabalho, melhorando consequentemente a produtividade, e criando um ambiente de trabalho seguro e saudável. A melhoria das condições do local de trabalho tem também como consequência a melhoria dos fatores de risco psicossociais uma vez que a satisfação no trabalho representa um desses fatores de risco (Purdy et al. 2010).

A nível das correlações das variáveis demográficas e profissionais com as subescalas do COPSOQ II – versão média apontam para que com o avanço da idade, os objetivos e papel a desempenhar de acordo com a função, ficam mais claros; existe mais facilidade em socializar com os colegas; os profissionais experimentam uma relação mais positiva com a chefia e oportunidades no local de trabalho; percecionam imparcialidade por parte da gerência; e há um aumento da dedicação e empenho. Existe ainda uma relação significativa negativa entre a idade e a Saúde geral, isto significa que com o avançar da idade, diminui a percepção da qualidade do estado de saúde.

Verificou-se também que com a antiguidade do trabalhador aumentam o poder de decisão e autonomia; os objetivos e papel a desempenhar de acordo com a função tornam-se mais claros; há um maior reconhecimento do trabalho realizado; é experienciada uma maior possibilidade de socialização no trabalho com os colegas; são percecionadas mais oportunidades fornecidas pelos superiores; e existe menor qualidade de sono. Em relação à antiguidade na função atual no local de trabalho, verificou-se uma correlação significativa positiva com a percepção de poder de decisão e autonomia; facilidade de socializar com os colegas; e uma relação mais positiva com a chefia e com a percepção de mais oportunidades no local de trabalho.

A análise dos fatores de risco e das suas consequências é especialmente importante, podendo estes ser abordados ao mesmo tempo que outros riscos no local de trabalho, de forma a exercer uma ação preventiva, integrando assim os riscos psicossociais na saúde ocupacional (Kortum et al., 2011). Para que isto ocorra devem ser criadas mais rotinas de avaliação de riscos psicossociais e de promoção da saúde dos profissionais, implementando ações de prevenção e de minimização dos fatores de risco psicossociais. Estas podem incluir a criação de legislação, a especificação de padrões de melhores práticas a nível nacional e a assinatura de declarações a nível europeu ou internacional (Leka et al., 2010).

Assinala-se também a importância de formação dos trabalhadores que exerçam a sua atividade em lares de idosos, especificamente na área do confronto do stress, em particular nas áreas de funcionamento cognitivo e exigências emocionais. Relativamente às condições e organização do trabalho deverão ser realizadas consultas aos trabalhadores anualmente, envolvendo os profissionais na tomada de decisões relacionadas com o seu trabalho e serem elaboradas avaliações de risco aos locais de trabalhos por profissionais qualificados, resultando na implementação de medidas corretivas ou de melhoria das inconformidades detetadas.

5. **Conclusão**

Este estudo permitiu compreender os fatores de risco e os riscos psicossociais dos profissionais que exercem a sua profissão em lares de idosos, bem como correlacionar a satisfação no trabalho com a percepção das condições dos locais de trabalho.
Uma das limitações foi o facto de este ser um estudo transversal não havendo acesso a informações ao longo do tempo, pois é baseado na percepção dos trabalhadores e esta está sujeita a alterações. A aplicação de uma metodologia quantitativa também é uma limitação pois apenas permite quantificar ou identificar um determinado risco, não permitindo compreender o que está na sua gênese. Referente às condições do local de trabalho outra limitação é o facto de terem sido averiguadas através da percepção dos trabalhadores, em vez de avaliadas por profissionais qualificados.

Ambicionamos por isso, que doravante este estudo seja ponto de partida, para que mais estudos sejam realizados neste âmbito, de forma a prevenir a doença e promover a saúde nos locais de trabalho.

6. Referências


DGS – Direção Geral de Saúde (2015), Fatores de risco/riscos psicossociais no local de trabalho, Lisboa: Pinho, R.


Gomes, Ana (2014), O Impacto dos Fatores Psicossociais na Saúde Mental, Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro.


Kortum, Evelyn; Leka, Stavroura; Cox, Tom (2010), Psychosocial risks and work-related Stress in developing countries - Health impact, priorities, Doi:10.2478/v10001-010-0024-5.


Leka, Stavroura et al. (2010), Policy level interventions and work related psychosocial risk management in the European Union, Doi:10.1080/02678373.2010.519918


Muntaner, Carles et al. (2006), County level socioeconomic position, work organization and depression disorder: A repeated measures cross-classified multilevel analysis of low-income nursing home workers, Doi: 10.1016/j.healthplace.2005.09.004


Nieuwenhuijse,n, Karen; Bruins, David; Frings-Dresen, Monique (2010), Psychosocial Work Environment and Stress-Related Disorders, a Systematic Review, Doi:10.1093/oecomed/kqq081.

Pereira, Maria (2009), A avaliação da capacidade para o trabalho em elementos policiais: Um estudo de caso no Comando da Polícia de Segurança Pública de Braga, Mestrado em Sociologia, Universidade do Minho.


Silva, Carlos et al. (2012), Copenhagen Psychosocial Questionnaire, COPSOQ, Versão Portuguesa, Portugal e Países Africanos de Língua Portuguesa, Aveiro: Análise Exacta- Consultadoria, Formação e Edição de Livros.

