

Avaliação dos fatores de risco psicossociais e da perceção 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 exerçam 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 exerçam 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 perceção 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. guidap95@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 & 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 exerçam 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 exerçam 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 Alcainça, 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 respetivos 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 Alcainça 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 tercís, 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 tercís, de forma a representar graficamente essa divisão. Estes tercís 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 perceção 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 a 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 Alcainça, 47 profissionais da

freguesia do Sobral de Monte Agraço e 41 da freguesia de Alcabideche. A média de idades da amostra é de 44 anos com desvio-padrão de 11 anos, sendo a idade mínima 18 anos e a idade máxima 67 anos. A percentagem de indivíduos que responderam ao questionário do género feminino (93,2%) é substancialmente mais elevada do que a percentagem do género masculino (6,8%). A área funcional mais representativa na amostra é a área de Alojamento (54,2%), seguida da Área Alimentar (16,1%); a área funcional menos representativa da amostra é a Jardinagem, espaços exteriores e manutenção, representando apenas 0,8% da amostra. Relativamente à antiguidade na profissão o menor período de tempo laboral foi de 2 meses e o maior período de tempo foi de 35 anos, sendo a média de aproximadamente 10 anos e 7 meses. No que diz respeito à antiguidade na função atual, a média é de 8 anos.

3.2. Análise dos Fatores de Risco Psicossociais e dos Riscos Psicossociais

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 Influência no trabalho (46%). Também é importante a identificação dos fatores de risco em situação 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 psicossociais 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%), de *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% respetivamente). 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 ($\bar{x} = 3,69$).

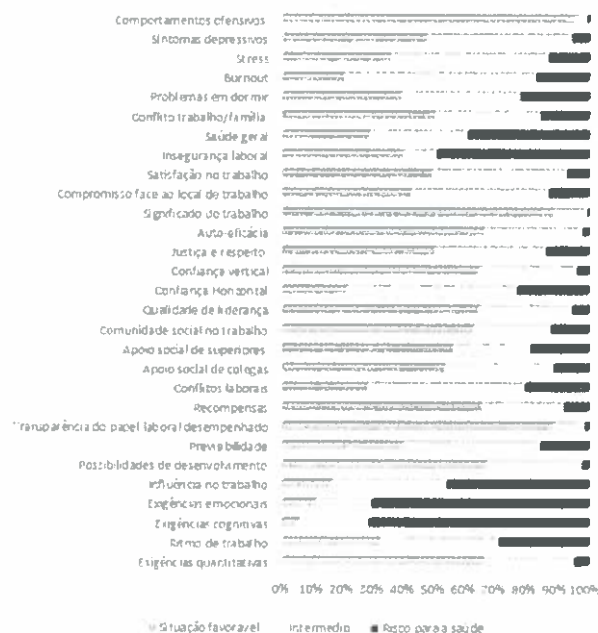


Gráfico 3 - Percentagem de risco para a saúde

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.

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

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 a 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.

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

Subescalas COPSOQII	Idade		Antiguidade na profissão		Antiguidade na função	
	r	p	r	p	r	p
Transparência do papel laboral desempenhado	0,315	0,001	0,197	0,033	-	-
Comunidade social no trabalho	0,218	0,008	0,271	0,003	0,210	0,023
Justiça e respeito	0,192	0,037	-	-	-	-
Autoeficácia	0,205	0,026	-	-	-	-
Saúde geral	-0,281	0,002	-	-	-	-
Influência no trabalho	-	-	0,401	0,000	0,329	0,000
Recompensas	-	-	0,208	0,024	-	-
Qualidade da liderança	0,241	0,008	0,193	0,037	0,191	0,038
Problemas em dormir	-	-	0,182	0,049	-	-

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 (avaliada através do COPSOQ II – versão média) com a percepção das condições do local de trabalho.

Os questionários foram respondidos maioritariamente por indivíduos do género feminino, podendo esta situação ser justificada, pelo facto de existirem mais profissionais deste género 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 género. 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

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 fator 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 avançar 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 experienciam uma relação mais positiva com a chefia e oportunidades no local de trabalho; percebem 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 percebidas 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 perceção 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 génese. Referente às condições do local de trabalho outra limitação é o facto de terem sido averiguadas através da perceção 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

- Ahmed, Zaheer et al. (2009), High Level of Stress in an Organization Reduces Employee Job Satisfaction, Disponível em URL [Consult. 13 Ago 2018] <https://pt.scribd.com/doc/29269687/Stress-and-Its-Effect-on-Job-Satisfaction>.
- CARIT (2012), Disponível em URL [Consult. 18 Jun 2017]: [http://www.act.gov.pt/\(pt-PT\)/CentroInformacao/campanhas/Documents/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20Riscos%20Psicossociais/Cristina_Rodrigues.pdf](http://www.act.gov.pt/(pt-PT)/CentroInformacao/campanhas/Documents/Avalia%C3%A7%C3%A3o%20de%20Riscos%20Psicossociais/Cristina_Rodrigues.pdf).
- Coutinho, Hugo (2016) Determinantes de fatores psicossociais de risco em contexto hospitalar, Dissertação apresentado à Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade do Porto.
- Deery, Hamish (1999), Hazard and Risk Perception among Young Novice Drivers. *Journal of Safety Research*, 30;4;225-236, Doi:10.1016/S0022-4375(99)00018-3
- DGS – Direção Geral de Saúde (2015), Fatores de risco/riscos psicossociais no local de trabalho, Lisboa: Pinho, R.
- EU-OSHA - Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (2007). Relatório do observatório de risco europeu, Previsão dos peritos para riscos psicossociais emergentes relacionados com a segurança e saúde ocupacional. Bélgica.
- Fernandes, Cláudia; Pereira, Anabela (2015), Exposição a fatores de risco psicossocial em contexto de trabalho revisão: sistemática, *Revista de Saúde Pública*, 50:24, Doi:10.1590/S1518-8787.2016050006129.
- Gleasonwynn, Patricia; Mindel, Charles (2008), A Proposed Model for Predicting Job Satisfaction Among Nursing Home Social Workers, *Journal of Gerontological Social Work*, Doi 10.1300/J083v32n03_05.
- Gomes, Ana (2014), O Impacto dos Fatores Psicossociais na Saúde Mental, Dissertação apresentada à Universidade de Aveiro.
- Gray-Toft, Pamela; Anderson, James (1981), Stress among hospital nursing staff: its causes and effects, *Social Sciences Medicine*, 15A: 639-647, Doi:10.1016/0271-7123(81)90087-0.
- Kortum, Evelyn; Leka, Stavroula; Cox, Tom (2010), Pshychosocial risks and work-related Stress in devepoling countries - Health impact, priorities, Doi:10.2478/v10001-010-0024-5.
- Kortum, Evelyn; Leka, Stavroula; Cox, Tom (2011), Psychosocial Hazards, Work-related Stress and Workplace Priority Risks in Developing Countries, Disponível em URL [Consult. 18 Fev 2017]: https://www.jstage.jst.go.jp/article/joh/53/2/53_O10016/_pdf.
- Leka, Stavroula et al. (2010), Policy level interventions and work related psychosocial risk management in the European Union, Doi:10.1080/02678373.2010.519918
- Leka, S Stavroula; Kortum, Evelyn (2008), A European Framework to Adress Psychosocial Hazards, *Journal of Occupational Health*, 50:294-296, Doi: 10.1539/joh.M6004.

- Lindstrom, Kari (1992), Work organization and wellbeing of Finnish health care personnel, *Scandinavian Journal of Work Environment and Health*, 18(2): 90-93.
- 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
- Muntaner, Carles et al. (2013), Work Organization, Area Labor-market Characteristics, and Depression among U.S., Doi:10.1179/oeh.2004.10.4.392.
- Nascimento, Roberta; Argimon, Irani; Lopes, Regina (2006), Atualidades sobre o idoso no mercado de trabalho, *Portal Dos Psicólogos*, 1-7, Disponível em URL [Consult. 06 Jun 2017]: <http://www.psicologia.pt/artigos/textos/A0300.pdf>.
- Nieuwenhuijsen, Karen; Bruinvels, David; Frings-Dresen, Monique (2010), Psychosocial Work Environment and Stress-Related Disorders, a Systematic Review, Doi:10.1093/occmed/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.
- PRODATA (2017), Disponível em URL [Consult. 18 Jun 2017]: <https://www.pordata.pt/Subtema/Europa/População+Desempregada-115>.
- Purdy, Nancy et al. (2010), Effects of work environment on nurse and patient outcomes, *Journal of Nursing Management*, 18(8):901-13, Doi: 10.1111/j.1365-2834.2010.01172.x.
- Raziq, Abdul; Maulabakhsh, Raheela (2014), Impact of Working Environment on Job Satisfaction, *Procedia Economics and Finance*, Doi: 10.1016/S2212-5671(15)00524-9
- Siahaan, Elisabet (2017), Can We Rely on Job Satisfaction to Reduce Job Stress?. *International Journal of Management Science and Business Administration*, 3.3: 17-26, Doi: 10.18775/ijmsba.1849-5664-5419.2014.33.1002.
- Silva, Carlos et al. (2012), Copenhagen Psychosocial Questionnaire, COPSQ, Versão Portuguesa, Portugal e Países Africanos de Língua Portuguesa, Aveiro: Análise Exacta- Consultadoria, Formação e Edição de Livros.
- Theureau, Jauques (1979), Éléments d' analyse temporelle du travail infirmier, L'infirmière de l'équipe de jour en Orthopédie, *Le travail humain*, Paris, Tome - 44, n.º1.
- WHO - World Health Organization (2010), Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview. Nottingham: Leka, Stavroula; Jain, Aditya, Disponível em URL [Consult. 06 Jun 2017]: <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/44428/1/9789241500272_eng.pdf>
- Walton, AnnMarie; Rogers, Bonnie (2017), Workplace Hazards Faced by Nursing Assistants in the United States: A Focused Literature Review, *Int. J. Environ. Res. Public Health*; 14(5): 544. Doi:10.3390/ijerph14050544