

Exigências emocionais e saúde no trabalho: Uma análise a fisioterapeutas

Lúcia Simões Costa^{1,2} & Marta Santos³

1. Centro de Psicologia da Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal

2. ESTESC_Coimbra Health School, Instituto Politécnico de Coimbra, Portugal

3. Centro de Psicologia da Universidade do Porto, Faculdade de Psicologia e Ciências da Educação da Universidade do Porto, Portugal

Resumo

As exigências emocionais são um dos fatores psicossociais de risco no trabalho. Entende-se por riscos psicossociais no trabalho aqueles que tendo impacto na saúde mental, física e social, são originados pelas condições de trabalho e pelos fatores organizacionais e relacionais e que são suscetíveis de interagir com o funcionamento mental.

O objetivo deste trabalho é identificar quais as exigências emocionais a que os fisioterapeutas portugueses estão sujeitos e relacioná-las com a saúde desses trabalhadores. Foi inquirida uma amostra de 223 indivíduos através do Inquérito Saúde e Trabalho. Os resultados mostram a existência de riscos relacionados com exigências emocionais e uma correlação estatisticamente significativa ($r_s=0.422$; $p<0.001$) entre esses riscos e o estado de saúde dos fisioterapeutas.

As exigências emocionais que mais perturbam os fisioterapeutas são: o pouco reconhecimento do seu trabalho, por parte das chefias; o confronto com situações de tensão nas relações com o público; a existência de momentos de hipersolicitação no trabalho; sentir-se explorado no trabalho; a exposição à agressão verbal, por parte do público e o ter de dar resposta ao sofrimento ou dificuldades das pessoas. Para a maioria dos fisioterapeutas a sua saúde está afetada pelo trabalho, em média, de forma moderada. Um maior grau de incómodo provocado pelas exigências emocionais, a que estão sujeitos, está associado a um estado de saúde mais afetado pelo trabalho.

Palavras-chave: Riscos psicossociais; Exigências emocionais; Fisioterapeutas; Saúde

Abstract

The emotional demands are one of the psychosocial risk factors at work. Psychosocial risks may be defined as the risks to the mental, physical and social health, sourced by working conditions and by organizational and relational factors and that are susceptible to interact with the mental function.

The aim of this work is to identify the emotional demands that Portuguese physiotherapists are subject to and relate them to the health of these workers. A sample of 223 individuals was inquired through the Health and Work Survey. The results show that there are risks associated with emotional demands, and a statistically significant correlation ($r = .422$; $p < .001$) between these risks and the health of physiotherapists. The emotional demands that most disturb physiotherapists are: low recognition of their work from the managers; confrontation with tension situations in the relationships with the public; the presence of hyper-request moments at work; feel exploited at work; exposure to verbal aggression, by the public and the need to respond to the suffering and difficulties of those. For most physiotherapists their health is affected by work, on average, moderately. A higher degree of discomfort caused by emotional demands is associated with a health condition more affected by work.

Keywords: Psychosocial risks; Emotional demands; Physiotherapists; Health

Introdução

As mudanças no panorama laboral das últimas décadas tiveram como consequência, entre outras, a modificação das condições de trabalho. As principais modificações ocorreram especialmente nos aspetos físicos, por via do crescimento do setor de serviços e a diminuição do setor industrial. Desta forma, a diminuição da carga física teve como contrapartida o aumento da componente psicossocial. Por outro lado o conceito de saúde no trabalho deixou de ser um problema individual para se converter num problema social e num direito do trabalhador (Jiménez, 2011; Laaksonen, Rohkonen, Martikainen & Lahelma, 2006). Muitas doenças crónicas e alterações da saúde, como as cardiovasculares e músculo-esqueléticas, têm causas multifatoriais, sendo que o ambiente de trabalho pode desempenhar um papel no seu desenvolvimento. Fatores de risco psicossociais e organizacionais, tais como carga de trabalho elevada, prazos apertados, horários atípicos, trabalho precário, são (combinados ou não) associados ao desenvolvimento dessas patologias (European Agency for Safety and Health at Work, 2013).

Os riscos psicossociais relacionados com o trabalho têm sido identificados como um dos grandes desafios contemporâneos para a saúde e segurança no trabalho (European Commission, 2010). A investigação acompanhou este reconhecimento de diferentes formas, afirmando, por exemplo, que os riscos psicossociais adquiriram, nos últimos anos, uma maior relevância em função das evidências encontradas na relação entre esses riscos e o aumento de processos patológicos nos trabalhadores (Gollac & Volkoff, 2000; Villalobos, 2004).

Para Gollac e Bodier (2011), o que faz com que um risco para a saúde no trabalho seja psicossocial não é a sua manifestação, mas sim a sua origem, ou seja, que restringe o campo da definição do risco psicossocial, não são as consequências em termos de saúde, mas as condições de trabalho e os fatores organizacionais e relacionais. Assim, os riscos psicossociais são os riscos que tendo impacto na saúde mental, física e social, são originados pelas condições de trabalho e pelos fatores organizacionais e relacionais e que são suscetíveis de interagir com o funcionamento mental (Gollac & Bodier, 2011).

Para os mesmos autores os fatores psicossociais de risco no trabalho, podem ser agrupados em seis dimensões: a intensidade do trabalho e o tempo de trabalho; as exigências emocionais; a falta/insuficiência de autonomia; a má qualidade das relações sociais no trabalho; os conflitos de valores e a insegurança na situação de trabalho/emprego. De forma sucinta, o fator intensidade e tempo de trabalho inclui, por um lado, a sujeição a constrangimentos de ritmo e a objetivos irrealistas e vagos; a polivalência e interrupção de atividade, entre outros. Por outro lado, a duração e organização do tempo de trabalho, como sejam, por exemplo, número de horas; trabalho noturno e por turnos e conciliação trabalho/vida fora do trabalho. O fator exigências emocionais inclui a relação com o público; o contacto com o sofrimento; esconder emoções e a violência externa.

A autonomia inclui a autonomia na tarefa; a previsibilidade do trabalho e possibilidade de o antecipar; a monotonia e tédio; a utilização e aumento de competências e a satisfação no trabalho. O fator relações sociais no trabalho abrange, entre outros, o reconhecimento; o apoio social; as relações com os colegas; as relações com a hierarquia; o apoio técnico recebido dos superiores; as relações humanas; a apreciação do trabalho; o reconhecimento por parte dos clientes e do público e a violência interna (discriminações, assédio moral e assédio sexual). Os conflitos de valores são vistos nos conflitos éticos; na qualidade impedida e no trabalho inútil. A insegurança na situação de trabalho diz respeito à segurança no emprego, no salário e na carreira; à sustentabilidade do trabalho e às mudanças.

Um inquérito europeu, realizado em empresas, sobre riscos novos e emergentes (European Agency for Safety and Health at Work, 2010) mostra que os riscos psicossociais são mais preocupantes para os setores da saúde, do apoio social e da educação. Os gestores identificam a pressão de tempo como sendo a causa mais importante de riscos psicossociais, seguida da insegurança no trabalho e da comunicação pobre, entre a gestão e os trabalhadores. Entre os diferentes setores, a maior diferença nos níveis de preocupação corresponde ao facto de se lidar com clientes difíceis, pacientes, alunos, etc. O sector da saúde é um dos sectores mais problemáticos.

A prestação de cuidados de saúde é, cada vez mais, um pilar importante das sociedades até pelo envelhecimento populacional e pela existência de novas patologias e patologias crónicas. Mas, na área da saúde, o trabalho é também quase uma missão. São muitas as exigências, nomeadamente as de articulação de dimensões técnicas, humanas, éticas e até políticas e económicas. Realiza-se em contextos múltiplos com diversos atores (profissionais de diferentes formações, utentes, familiares) com distintas origens e culturas (Rios, 2008).

Os profissionais de saúde face aos circunstancialismos da sua intervenção estão expostos a um conjunto de fatores (de interações, de atuação e de conteúdo profissional) que são peculiares em termos de condições de trabalho. Resultados de pesquisas demonstram a existência de riscos psicossociais nestes profissionais, entre eles: sobrecarga de papéis, longas horas de trabalho, conflito no trabalho em equipa, dificuldade para conciliar trabalho e família, recursos materiais e humanos insuficientes (Camelo, 2006; De Lange, Taris, Kompier, Houtman & Bongers, 2004).

Desenvolvendo, em termos laborais, um conjunto de atividades muito diversificadas, em termos de profissão, tarefas, locais e tipo de intervenção, há, no entanto, para a maioria dos profissionais de saúde, um conjunto de circunstâncias, mais ou menos, comuns: a pressão de terem de lidar, face a face, com o público, a responsabilidade por pessoas, agravadas pelo envolvimento com situações de deficiência, lesões graves, sofrimento (que presenciam e infligem através de tratamentos, testes e procedimentos), dor física e por vezes morte. Tal, implica que as suas interações com os utentes sejam completamente diferentes das interações de outros grupos profissionais e origem

condições de trabalho bastante mais exigentes Sauter, Hurrell & Cooper, 1989; Sauter & Murphy, 1995). Sendo as exigências emocionais um dos fatores psicossociais de risco no trabalho, os objetivos deste estudo foram: (1) Identificar quais as exigências emocionais a que fisioterapeutas portuguesas estão sujeitas; (2) Relacionar as exigências a que estão expostas com a saúde desses trabalhadores.

Metodologia

1. O Instrumento Utilizado e a sua Aplicação

O INSAT-Inquérito Trabalho e Saúde (Barros-Duarte & Cunha, 2010; Barros-Duarte, Carnide, Cunha, Santos & Silva, 2013) está organizado em diferentes conjuntos de questões ou eixos. O primeiro corresponde à descrição do trabalho em termos da sua natureza, tipo de contrato, horários de trabalho e turnos. De seguida um grupo de questões foca-se nos constrangimentos de trabalho e nos seus efeitos nos trabalhadores, nomeadamente: constrangimentos físicos e ambientais; constrangimentos organizacionais (ritmo de trabalho e autonomia e iniciativa); constrangimentos relacionais (relações de trabalho e contacto com o público) e características do trabalho. Nestes grupos e para todas as condições expostas é solicitado ao trabalhador que indique se a elas está, ou não, exposto (no trabalho atual, no trabalho passado ou em ambos) e em caso afirmativo qual o grau de incómodo que as mesmas lhe provocam. Estas questões permitem, assim, a identificação dos constrangimentos e características de trabalho que são percecionados pelos trabalhadores e o incómodo que sentem relativamente a essa exposição. Um outro conjunto de questões aborda os efeitos do trabalho na saúde e a perceção da saúde e bem-estar. Os efeitos do trabalho na saúde podem ser vistos através da questão relativa à perceção de quão a saúde está afetada pelo trabalho e por uma lista de 24 problemas de saúde.

2. Participantes

O inquérito foi administrado a 223 fisioterapeutas de diferentes unidades (públicas e privadas) de prestação de cuidados de saúde em Portugal. Os questionários foram auto-preenchidos entre Junho de 2013 e Março de 2014 através de entrega personalizada aos fisioterapeutas que aceitaram participar. Foi assegurada a confidencialidade dos dados obtidos através do anonimato dos participantes.

3. Material e Métodos

As questões do INSAT permitem a indicação da exposição a constrangimentos e características do trabalho bem como a correspondente percepção do incómodo provocado pelas mesmas (através de uma escala de Likert de 1-muito incómodo a 5-nenhum incómodo). As variáveis utilizadas relativamente ao trabalho dos fisioterapeutas foram as que, dentro destes constrangimentos, configuram situações de exigências emocionais. Em relação à saúde e bem-estar foram utilizadas as variáveis percepção de quão a saúde está afetada pelo trabalho e a identificação de problemas de saúde através da lista de 24 problemas.

4. Análise Estatística

A análise estatística foi efetuada recorrendo ao programa IBM SPSS Statistics 21. Realizou-se uma análise descritiva, determinando as frequências relativas à exposição das questões que correspondiam a possíveis exigências emocionais e a média de incómodo em cada uma delas. Para as relações entre as variáveis incómodo e saúde utilizou-se o coeficiente de correlação de Spearman ($p < ,05$).

Resultados

A amostra em estudo é constituída por 223 fisioterapeutas, sendo a maioria do sexo feminino (76,2%), trabalhadores do setor privado (52,5%) e com idade média de 33 anos (+/- 7,523). São maioritariamente solteiros (54,35 %) e sem filhos (51,0%).

As condições e características de trabalho, no domínio de exigências emocionais, a que estes fisioterapeutas estão expostos, bem como a média do incómodo provocado pelas mesmas estão descritos na tabela 1.

Os fisioterapeutas consideram estar mais expostos a condições e características do trabalho como sejam: necessidade de dar resposta às dificuldades ou sofrimento de outras pessoas (88,3%), ter de suportar as exigências do público (85,2%), obrigatoriedade de aprender coisas novas (84,7%) e ao confronto com situações de tensão nas relações com o público (74,8%).

O incómodo percebido é, em termos médios, mais elevado para as circunstâncias de se sentirem pouco satisfeitos com o trabalho que realizam ($M=1,96$), no qual se sentem explorados ($M=1,97$) e que é pouco reconhecido pelas chefias ($M=2,03$).

Tabela 1.

Exposição a condições e características de trabalho e respetivo incómodo

Condições e características de trabalho	N	%	Média Incómodo	Desvio Padrão
<i>Exigências do público</i>	190	85,2	3,47	,943
<i>Situações de tensão nas relações com o público</i>	167	74,8	3,21	,930
<i>Risco de agressão verbal do público</i>	143	64,1	2,91	1,076
<i>Risco de agressão física do público</i>	80	35,8	2,91	1,083
<i>Dar resposta às dificuldades/sofrimento de outras pessoas</i>	197	88,3	3,48	1,090
<i>Obrigado a aprender coisas novas</i>	189	84,7	4,83	,481
<i>Com momentos de hipersolicitação</i>	165	73,9	3,10	,973
<i>Excessivamente variado</i>	66	29,5	4,17	,985
<i>Muito complexo</i>	94	42,2	3,03	1,285
<i>Pouco reconhecido pelos colegas</i>	63	28,2	2,52	1,020
<i>Pouco reconhecido pelas chefias</i>	121	54,3	2,03	,901
<i>Com o qual estou pouco satisfeito</i>	109	48,9	1,96	1,057
<i>No qual me sinto explorado</i>	78	34,9	1,97	,946

Na tabela 2 descreve-se a perceção dos fisioterapeutas relativamente a quanto consideram que a sua saúde esteja afetada pelo trabalho.

Tabela 2.

Perceção de quanto a saúde está afetada pelo trabalho

<i>Saúde afetada pelo trabalho</i>	<i>Média Incómodo</i>	<i>Desvio Padrão</i>
<i>Muito</i>	8	3,6
<i>Bastante</i>	40	17,9
<i>Moderado</i>	84	37,7
<i>Pouco</i>	57	25,6
<i>Nada</i>	31	13,9
<i>n/r</i>	3	1,3
<i>Total</i>	223	100

A maioria dos fisioterapeutas considera que o trabalho que realiza afeta a sua saúde (84,8%). Numa escala de 1 a 5 o valor médio desta perceção é de 3,29 (DP=1,036).

Os problemas de saúde mais referidos pelos fisioterapeutas são: dores nas costas (72,2%), músculos-esqueléticos (61,4%) e varizes (51,1%)., como se observa na tabela 3. Os dois primeiros são considerados como sendo causados pelo trabalho por, respetivamente, 39% e 30,9% dos fisioterapeutas que os identificam. As varizes são referidas como sendo mais agravadas (33,2%) do que causadas pelo trabalho (13,5%).

Tabela 3.

Problemas de saúde identificados e sua relação com o trabalho

<i>Problemas de Saúde</i>	<i>N</i>	<i>%</i>	<i>Causado pelo trabalho (%)</i>	<i>Aprovado pelo trabalho (%)</i>
<i>Pele</i>	53	23,8	10,3	9,0
<i>Respiratórios</i>	43	19,3	4,0	12,1
<i>Músculo-esqueléticos</i>	137	61,4	30,9	28,3
<i>Dores costas</i>	161	72,2	39,0	31,4
<i>Dores cabeça</i>	67	30,0	8,1	14,3
<i>Dores musculares crónicas</i>	47	21,1	12,1	7,6
<i>Varizes</i>	114	51,1	13,5	33,2
<i>Adormecimento dos membros</i>	50	22,4	7,6	13,9
<i>Alergias</i>	44	19,7	3,6	5,8
<i>Nervosos</i>	18	8,1	3,6	4,0
<i>Sono</i>	45	20,2	8,1	8,5

A correlação entre a percepção do quanto a saúde está afetada pelo trabalho e o incómodo com as exigências emocionais a que os fisioterapeutas estão expostos é positiva e com valores estatisticamente significativos ($r_s = ,422, p < ,001$).

Discussão e Conclusões

Os problemas que afetam a saúde dos trabalhadores, em função do trabalho que realizam, podem ser investigados de diversas formas. Neste estudo questionámos a perceção de fisioterapeutas relativamente às condições e características do seu trabalho relacionadas com exigências emocionais, com o objetivo de verificar a quais estão mais expostos e que mais lhes provocam incómodo relacionando-as com os problemas de saúde que afirmam ter.

De acordo com os resultados obtidos, as exigências emocionais a que os fisioterapeutas estão expostos relacionam-se com condições de trabalho referentes ao contacto com o público e a algumas características do trabalho.

Embora trabalhando em diferentes locais, os constrangimentos relacionados com as exigências por parte dos utentes que atendem, e a tensão que tal envolve, são uma realidade que os fisioterapeutas têm em comum. A exposição à agressão verbal por parte do público, bem como a necessidade de responderem às suas dificuldades ou sofrimento fazem, também, parte da sua atividade laboral. Por outro lado estão expostos a um trabalho onde têm que obrigatoriamente aprender coisas novas, que é pouco reconhecido por parte das chefias, que comporta momentos de hipersolicitação, onde se sentem explorados e com o qual se sentem pouco satisfeitos. Assim, e derivando as exigências emocionais do contacto permanente com os pacientes, a existência de tensões, o lidar com exigências, dificuldades e sofrimentos desses pacientes e, também, as questões relacionadas com a violência por parte deles justificam que se possa afirmar a existência de exigências emocionais como fator de risco psicossocial para estes trabalhadores. Ainda neste fator, a existência de características como a hipersolicitação pode ser uma circunstância agravante das exigências emocionais com que têm de lidar. Em Portugal, estudos em enfermeiros revelam que os principais fatores de pressão no trabalho correspondem a situações de lidar com os clientes e excesso de trabalho (Silva & Gomes, 2009; Gomes, Cruz & Cabanelas, 2009).

Estes resultados convergem com uma atividade profissional que tem como um dos seus objetivos a recuperação da capacidade física de pessoas com problemas do foro ortopédico ou neurológico. Da mesma forma, vão de encontro ao permanente contacto com pessoas (os seus utentes e familiares) com quadros clínicos difíceis, graves e muitas vezes com poucas possibilidades de recuperação, e, também, por isso, provavelmente, com um grau de exigência e cuidado a nível relacional que tenderá para a existência de tensão. Em ambientes clínicos, os pacientes têm dificuldades em cuidarem de si, estão inseguros e tensos. Assim, a interação estabelecida entre o profissional e o utente é, não raras vezes, carregada de fortes emoções (Dias, Queirós & Carlotto, 2010).

Para a maioria dos fisioterapeutas a sua saúde está afetada pelo trabalho, em média, de forma moderada. Os profissionais de saúde estão, frequentemente expostos a constrangimentos laborais

que podem afetar a sua saúde física e mental sendo que é assumido que as características do trabalho levam a doenças e lesões (Eriksen, Ihlebæk, Jansen & Burdorf, 2006; Fiabane, Giorgi, Sguazzin & Argentero, 2013). Por outro lado, as exigências do trabalho parecem ser o fator psicossocial mais importante com associações claras com queixas de saúde subjetivas e necessidade de recuperação após o dia de trabalho (Janssens & al, 2014). Outros estudos mostram que o absentismo por doença está associado com tensões no trabalho e com o ambiente psicossocial do mesmo (Eriksen & al, 2006).

Se o que até agora se analisou é um conjunto de aspetos mais ou menos previsíveis face ao trabalho destes profissionais, a análise dos dados relativos ao incómodo que percecionam, com o mesmo, permite aprofundar a sua possível influência em termos de saúde e bem-estar.

Todos os constrangimentos relacionados com exigências emocionais, a que os fisioterapeutas se encontram expostos, são referenciados como causando incómodo, sendo que este é percecionado como sendo maior face a características do seu trabalho como sejam, sentirem-se pouco satisfeitos com o trabalho que realizam, no qual se sentem explorados, que é pouco reconhecido pelas chefias, mas, também em termos de condições como as de estarem sujeitos a agressões verbais e físicas por parte do público. Assim, podemos considerar estes aspetos como sendo possíveis riscos face à saúde dos fisioterapeutas. O trabalho na área da saúde expõe os trabalhadores a diversos agentes de stress ocupacionais, com um enfoque particular no contacto muito próximo com os utentes, que pode mobilizar emoções e conflitos, tornando os seus trabalhadores particularmente suscetíveis ao sofrimento psíquico, conduzindo a doenças relacionadas com o trabalho (Rios, 2008).

Acresce que a análise efetuada permite perceber que a um maior grau de incómodo provocado pelas exigências emocionais, a que os fisioterapeutas estão sujeitos, está associada a perceção de um estado de saúde mais afetado pelo trabalho. Ou seja, o incómodo está correlacionado de forma positiva com a perceção, dos fisioterapeutas, relativa à sua saúde. Então, não só estes profissionais percecionam que a sua saúde está afetada pelo trabalho que realizam, como se constata uma associação entre esta perceção e o incómodo que referem pelo facto de estarem expostos a exigências emocionais.

Os problemas de saúde que os fisioterapeutas mais referem são as dores nas costas, músculo-esqueléticos e varizes. Não é difícil associar estes problemas aos esforços físicos, às posturas penosas, mas também, à tensão provocada pelas exigências a que estão sujeitos no contacto com os utentes. Estudos em populações genéricas de trabalhadores mostram que a combinação de esforços físicos e psicológicos elevados está associada com o aumento substancial do risco de episódios de dores nas costas (especialmente lombares) (Eriksen et al., 2006).

Em conclusão, as exigências emocionais que mais perturbam os fisioterapeutas são: o pouco reconhecimento do seu trabalho, por parte das chefias; o confronto com situações de tensão nas relações com o público; a existência de momentos de hipersolicitação no trabalho; sentir-se explorado no trabalho; a exposição à agressão verbal, por parte do público e o ter de dar resposta ao sofrimento ou dificuldades das pessoas. Para a maioria dos fisioterapeutas a sua saúde está afetada pelo trabalho, em média, de forma moderada. Um maior grau de incómodo provocado pelas exigências emocionais, a que estão sujeitos, está associado a um estado de saúde mais afetado pelo trabalho.

Contacto para Correspondência

--

Lúcia Simões Costa · luciasimoescosta@gmail.com/lucias@estescoimbra.pt
ESTESC-Coimbra Health School, Rua 5 de Outubro, Apartado 7006, 3046-854, Coimbra

Referências

- Barros-Duarte, C. & Cunha, L. (2010). INSAT2010 – Inquérito Saúde e Trabalho: outras questões, novas relações, *Laboreal*, 6(2) <http://laboreal.up.pt/revista/artigo.php?id=48u56oTV6582234;5252:5:5292>.
- Barros-Duarte, C., Carnide, F., Cunha, L., Santos, M. & Silva, C. (pre-press, aceite para publicação em 31 de outubro de 2013). Will I be able to do my work at 60? An analysis of working conditions that hinder active ageing. *Work: A Journal of Prevention, Assessment and Rehabilitation*.
- Camelo, S. (2006). Riscos Psicossociais Relacionados ao Estresse no Trabalho das Equipes de Saúde da Família e Estratégias de Gerenciamento (Tese de Doutoramento não Publicada). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de S. Paulo.
- De Lange, A., Taris, T. W., Kompier, M. A., Houtman, I. L., & Bongers, P. M. (2004). The relationships between work characteristics and mental health: Examining normal, reversed and reciprocal relationships in a 4-wave study. *Work & Stress*, 18, 149-166.
- Dias, S., Queirós, C. & Carlotto, M. (2010). Síndrome de burnout e fatores associados em profissionais da área da saúde: um estudo comparativo entre Brasil e Portugal, *Aletheia*, 32, 4-21.
- Eriksen, H., Ihlebæk, C., Jansen, J. & Burdorf, A. (2006). The Relations Between Psychosocial Factors at Work and Health Status Among Workers in Home Care Organizations. *International Journal of Behavioral Medicine*, 13(3), 183-192.
- European Agency for Safety and Health at Work. (2010). European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks: Managing safety and health at work. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- European Agency for Safety and Health at Work. (2013). Priorities for occupational safety and health research in Europe: 2013-2020.
- European Commission. (2010). Investing in well-being at work - Addressing psychological risks in times of change. Luxembourg: Publications Office of the European Union.
- Fiabane, E., Giorgi, I., Sguazzin, C. & Argentero, P. (2013). Work engagement and occupational stress in nurses and other healthcare workers: the role of organizational and personal factors. *Journal of Clinical Nursing*, 22, 2614-2624, doi: 10.1111/jocn.12084
- Gollac, M. & Bodier, M. (2011). Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser (Relatório do Collège d'Expertise sur le Suivi des Risques Psychosociaux au Travail), Retrieved from: Collège d'Expertise sur le Suivi des Risques Psychosociaux au Travail: <http://www.college-risquespsychosociaux-travail.fr/rapport-final,fr;8,59.cfm.pdf>.

- Gollac, M. & Volkoff, S. (2000). *Les conditions de travail*. Paris: Editions La Découverte.
- Gomes, A.R., Cruz, J.F. & Cabanelas, S. (2009). Estresse ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com enfermeiros portugueses. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 25(3), 307-318.
- Janssens, H., Clays, E., De Clercq, B., Casini, A. De Bacquer, D., Kittel, F. & Braeckman, L. (2014). The relation between psychosocial risk factors and cause-specific long-term sickness absence. *European Journal of Public Health*, 24(3), 428-433.
- Jiménez, B. (2011). Factores y riesgos laborales psicosociales: conceptualización, historia y cambios actuales. *Med Segur Trab* (Internet), 57. Suplemento 1, 4-19.
- Laaksonen, M., Rohkonen, O., Martikainen, P. & Lahelma, E. (2006). Associations of psychosocial working conditions with self-rated general health and mental health among municipal employees. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 79(3), 205-212.
- Rios, I. (2008). Humanização e Ambiente de Trabalho na Visão de Profissionais da Saúde. *Saúde e Sociedade*, 17(4), 151-160.
- Sauter, S., Hurrell, J. & Cooper C. (Eds.). (1989). *Job Control and Worker Health*. New York: John Wiley & Sons.
- Sauter, S. & Murphy, L. (Eds.). (1995). *Organizational Risk Factors for Job Stress*. New York: John Wiley & Sons.
- Silva, M. & Gomes, A.R. (2009). Stress ocupacional em profissionais de saúde: um estudo com médicos e enfermeiros portugueses. *Estudos de Psicologia*, 14(3), 239-248.
- Villalobos, G. (2004). Vigilancia epidemiológica de los factores psicosociales. Aproximación conceptual y valorativa. *Ciencia & Trabajo*, 6(14), 197-201