

O que é par



VIII
Edição

Vertentes e Desafios da Segurança

Leiria, Portugal



Outubro, 2018

Editores: Miguel Corticeiro Neves, Mónica Alexandra Camarada, Ângela Leal, Marco Marques da Silva, Humberto Morgado, Joaquim Álvaro, Alda Castelão, Rita Morgado, Ismael Ramos, Núria Ferreira, Tiago Venda, Hilário Manuel Louro, Ricardo Vieira Santos, Yuri Calado, Isa Marques, Manuela Constantino, José Luís Pinto, Fabiana Pinto, Pedro Reis, Cristina Onofre, Tiago Bolonha, Edgar Queirós, Margarida Duque, Carolina Oliveira, Paulo Marques, Florbela Moreira, Cláudia Antunes, Sandra Santos, Mariana Fernandes, Telma Marcelino, Ana Gameiro, Samuel Alexandre, Ismael Neves, Andiolina Coracini

Ficha Técnica

Título: Vertentes e Desafios da Segurança 2018

Editores:

Corticeiro Neves, M.; Camarada, M.; Leal, A.; Silva, M.; Onofre, C.; Morgado, H.; Álvaro, J.; Castelão, A.; Morgado, R.; Ramos, I.; Marques, I.; Constantino, M.; Louro, H.; Vieira Santos, R.; Calado, Y.; Pinto, J. L.; Venda, T.; Pinto, F.; Neves, I.; Ferreira, N.; Reis, P.; Bolonha, T.; Queirós, E.; Duque, A. M.; Oliveira, A. C.; Marques, P.; Moreira, F.; Antunes, C.; Santos, S.; Fernandes, M.; Alexandre, S.; Gameiro, A.; Marcelino, T.; Coracini, A.

Data: Outubro de 2018

Editora: ASVDS – Associação Vertentes e Desafios da Segurança

Impressão e acabamento: Simões & Linhares, Lda.

ISBN: 978-989-20-8717-1

Depósito Legal: 447280/18

Fatores psicossociais de risco nos psicólogos: qual o impacto no bem-estar social?

Psychosocial risks factors among psychologists: what is the impact on social well-being?

Barros, C.¹ / Fonte, C.² / Alves, S.³ / Baylina, P.⁴;

Resumo

A prática da psicologia pode ser muito desgastante e emocionalmente exaustiva, o que a torna suscetível a riscos ocupacionais, nomeadamente, riscos psicossociais. O objetivo deste estudo foi avaliar os fatores psicossociais de risco e explorar os preditores de saúde mental e bem-estar, nomeadamente o bem-estar social. 339 psicólogos participaram do estudo e os resultados identificaram elevado ritmo e intensidade de trabalho, falta de autonomia e iniciativa, níveis altos de exigência emocional e alguns fatores significativos, ao nível das relações de trabalho. Foram identificados preditores de bem-estar social, mais concretamente: Estar sempre a mudar de função e de tarefas ($\beta = -1,810$), e Não poder participar nas decisões ($\beta = -2,470$). É importante desenvolver melhores práticas organizacionais para promover a saúde mental e o bem-estar social.

Palavras-chave: riscos psicossociais, bem-estar social, suporte social, práticas de prevenção.

Abstract

The practice of psychology can be demanding and emotionally exhausting which makes it susceptible to occupational risks, namely psychosocial risks. The purpose of this study was to evaluate psychosocial risks factors and to explore workplace predictors of mental health and well-being, namely social well-being. 339 psychologists participated in the study and results identified high demands and work intensity, lack of autonomy, high levels of emotional demands and some significant factors including, employment relations. Predictors for social well-being were found: Always changing roles and tasks ($\beta = -1.810$), and Not be able to participate in decisions ($\beta = -2.470$). It is important to develop better organizational practices for promotion mental health and social well-being.

Keywords: Psychosocial risks, social well-being, social support, preventive practices.

1. Introdução

A União Europeia reconheceu os problemas de saúde mental e bem-estar no trabalho como prioridade uma vez que é uma das causas de maior incapacidade na população ativa (Leka *et al.*, 2015; WHO, 2013). Tradicionalmente, a saúde mental tem sido caracterizada como ausência de doença psicológica. No entanto, a ausência de psicopatologia não implica a presença de saúde mental.

A Organização Mundial de Saúde, desde a sua criação, definiu a saúde mental como um estado de bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doença. Essa abordagem, focada na prevenção e promoção de saúde mental e bem-estar, tem estimulado um novo olhar sobre as relações entre a saúde e o trabalho. Neste sentido, o papel do trabalho ganhou uma outra atenção uma vez que, sendo

¹ Universidade Fernando Pessoa; cbarros@ufp.edu.pt

² Universidade Fernando Pessoa; cfonte@ufp.edu.pt

³ Universidade Fernando Pessoa; salves@ufp.edu.pt

⁴ Escola Superior de Saúde do Instituto Politécnico do Porto; pbm@estsp.ipp.pt

uma parte significativa da vida de uma pessoa, pode afetar a saúde mental e o bem-estar. Concretamente neste estudo faremos um foco no bem-estar social, que se refere à interação entre as necessidades individuais e as necessidades sociais dos sujeitos, ou seja, a relação entre as pessoas e o meio que as envolve (Keyes, 1998; Keyes & Shapiro, 2004).

Neste contexto, os problemas de saúde mental podem ser induzidos por fatores psicossociais de trabalho (Stansfeld, & Candy, 2006; WHO, 2010): fatores organizacionais e interpessoais como as elevadas exigências psicológicas, a baixa autonomia, o baixo suporte social no trabalho podem ter um impacto negativo na saúde dos trabalhadores (Letellier *et al.*, 2018).

Na prática psicológica, a atividade de trabalho é caracterizada por elevadas exigências emocionais que a tornam suscetível a fatores ocupacionais de risco (Spiendler *et al.*, 2015): tempo despendido com clientes, tempo de trabalho (longos períodos de trabalho), falta de apoio no local de trabalho, menor controlo sobre as atividades de trabalho e envolvimento excessivo com os clientes, podem aumentar o risco de problemas de saúde (Mckim & Smith-Adcock, 2014).

Contudo, podemos reduzir a exposição a estes fatores psicossociais de risco através de intervenções organizacionais no local de trabalho. Estas intervenções podem levar a melhorias nos indicadores de saúde mental (Brisson *et al.*, 2016; Letellier *et al.*, 2018). Estudos demonstraram que o apoio de colegas de trabalho e o apoio social de supervisores podem contribuir para a saúde e o bem-estar no trabalho (Ducharme, Knudsen, & Roman, 2008; Saint-Hilaire, 2008; Thompson, Amatea, & Thompson, 2014).

Neste sentido, este estudo tem como objetivo avaliar os fatores psicossociais do trabalho nos psicólogos; e analisar a influência destes na dimensão do bem-estar social.

2. Método

2.1. Participantes

A amostra do estudo foi de 339 psicólogos portugueses com idades entre 22 e 58 anos ($M = 36,44$; $DP = 7,33$). A faixa etária mais representativa foi de 30 a 39 anos (46,4%), sendo que 78,5% do sexo feminino, e 21,5% do sexo masculino. A maioria dos participantes é da região Norte de Portugal (96%) e representa diversas áreas de especialização que incluíam Psicologia Clínica e da Saúde (58,2%); Psicologia do Trabalho, Social e Organizacional (21,3%); e Psicologia Educacional (20,5%).

Os participantes possuem diferentes anos de experiência, desde aqueles que têm apenas um ano de prática até outros que exercem a profissão há mais de 35 anos. 78% dos participantes possuem contratos de trabalho sem termo, e 22% estão a exercer enquanto profissionais liberais. Mais da metade dos psicólogos trabalham a tempo inteiro (72%).

2.2. Instrumentos

Foram utilizados dois instrumentos para a recolha de dados: o Inquérito Saúde e Trabalho – Inquérito INSAT (Barros-Duarte, Cunha, & Lacomblez, 2007; Barros-Duarte, Cunha, 2010; Barros *et al.*, 2015), que inclui uma subescala que avalia os fatores psicossociais de risco no trabalho; e o *Continuum* de Saúde Mental - *Short Form* (MHC-SF) (Keyes, 2002, 2005), que inclui três subescalas que avaliam o bem-estar emocional, psicológico e social.

O Inquérito INSAT é um questionário autopreenchimento organizado que avalia as condições de trabalho, saúde e bem-estar, e a relação entre eles. Sete os eixos estruturam este inquérito que contemplam, na sua maioria, escalas de Likert: (I) O trabalho; (II) Condições de trabalho e fatores de risco; (III) Condições de vida fora do

trabalho; (IV) Formação e trabalho; (V) Saúde e trabalho; (VI) A minha saúde e o meu trabalho; e (VII) A minha saúde e o meu bem-estar.

Tendo presente o objetivo deste estudo, foi utilizada a subescala dos fatores psicossociais do trabalho: ritmo e intensidade de trabalho; falta de autonomia; relações de trabalho com colegas de trabalho; relações de emprego com a organização; exigências emocionais; conflitos éticos e de valores; e as características do trabalho. O INSAT foi validado para a população portuguesa através do Modelo de Rasch e Crédito Parcial (PCM) tendo sido obtido um valor considerado muito bom (> 0,8) (medida semelhante ao alfa de Cronbach em definição e valor) Barros *et al.*, 2017).

O *Continuum* de Saúde Mental - Forma Curta (MHC-SF) é uma escala de autopreenchimento que consiste em 14 itens classificados numa escala Likert de 6 pontos, variando de 1 (nunca) a 6 (todos os dias). Este instrumento inclui três subescalas que medem o bem-estar emocional, psicológico e social (3, 6 e 5 itens, respetivamente). A pontuação total (variando de 14 a 84) tem sido usada como uma medida de saúde mental positiva, onde os scores mais elevados indicam uma boa saúde mental. O MHC-SF foi traduzido para o português e evidenciou uma boa confiabilidade interna (os coeficientes alfa de Cronbach para a escala total e as subescalas foram superiores a 0,80) (Fonte, Ferreira & Alves, 2017; Monte, Fonte, & Alves, 2015).

2.3. Análise estatística

Os dados foram analisados com o apoio do programa estatístico SPSS for Windows, versão 22.0. O nível de significância adotado foi $p \leq 0,05$. Foram realizadas análises de frequências e percentagens sobre características demográficas dos participantes (variáveis nominais do questionário INSAT – fatores psicossociais) e medidas de tendência central e dispersão (média e desvio padrão para as variáveis da escala de Bem-Estar - MHC-SF). Foram determinadas as correlações Ponto-Biserials para determinar a associação entre a medida de bem-estar social (variável da escala MHC-SF) e os fatores psicossociais de trabalho (variáveis nominais do INSAT com dois valores possíveis: 0-não; 1-sim).

Para as variáveis que apresentaram associações significativas, foi realizada a regressão linear múltipla para explicar a relação entre as variável dependente (bem-estar social) e as variáveis independentes (fatores psicossociais do trabalho). As equações de regressão do estudo satisfizeram todas as hipóteses, e os resultados da análise de regressão obtidos foram considerados confiáveis.

3. Resultados

3.1. Análise descritiva

A análise descritiva do INSAT, apresentada na Tabela 1, mostra a distribuição de frequência das respostas “sim” aos fatores psicossociais do trabalho que têm impacto significativo no exercício profissional dos psicólogos.

Tabela 1: Caracterização dos fatores psicossociais do trabalho

Ritmo e intensidade do trabalho	% Sim
Trabalhar a um ritmo intenso	59,5
Depender de colegas para poder realizar o trabalho	30,2
Depender dos pedidos diretos dos clientes	52,5
Cumprir normas de produção ou prazos rígidos	44,8
Adaptação permanente a mudanças dos métodos ou instrumentos de trabalho	38,0
Não ser dito claramente o que tenho que fazer	29,0
Gerir instruções contraditórias	32,3

Vertentes e Desafios da Segurança 2018

Tabela 1: Caracterização dos fatores psicossociais do trabalho (cont.)

Interrupções frequentes	36,3
Mudança de função e de tarefas dependendo das necessidades da empresa	28,3
Hiper-solicitação	55,8
Manter olhar fixo sobre o trabalho	60,8
Ultrapassar o horário normal de trabalho	64,2
"Saltar" ou encurtar uma refeição ou nem realizar a pausa por causa do trabalho	39,4
Manter disponibilidade permanente a qualquer hora do dia	38,0
Autonomia	% Sim
Não ter liberdade para decidir como fazer o meu trabalho	16,4
Não poder participar nas decisões relativas ao meu trabalho	8,3
Relações de trabalho com os colegas e chefias	% Sim
Precisar de ajuda dos colegas e não a ter	30,6
Conseguir trocar experiências com outros colegas para realizar melhor o trabalho	12,7
Ser desconsiderada a minha opinião para o funcionamento do departamento/secção	6,3
Impossibilidade de me exprimir à vontade	9,5
Ser pouco reconhecido pelos colegas	13,0
Não ter ninguém em quem confiar	15,9
Relações de emprego com a empresa	% Sim
Ameaça de perda de emprego	42,8
Impossibilidade de evolução na carreira	38,5
Remuneração não permitir nível de vida satisfatório	22,7
Falta de meios para realizar o trabalho	6,3
Exigências emocionais	% Sim
Contacto direto com o público	78,4
Confronto com exigências, queixas ou reclamações do público	76,7
Confronto com situações de tensão nas relações com público	76,9
Estar exposto às dificuldades e/ou sofrimento de outras pessoas	84,7
Simular boa disposição e/ou empatia	74,1
Esconder emoções	72,8
Conflitos éticos e de valores	% Sim
Fazer coisas que desaprovo	19,5
Falta de meios necessários para fazer um trabalho bem feito	26,0
Características do trabalho	% Sim
Solitário	31,0
Variado	79,2
Imprevisível	69,2
Complexo	80,7
Estimulante	90,6
Aprendizagem contínua	91,2

A análise descritiva do MHC-SF apresenta os valores obtidos para o bem-estar social (Tabela 2) que se encontram acima do valor médio, ainda que não muito elevados.

Tabela 2. Caracterização do bem-estar social

MHC-SF	N	M	SD	Min	Max	Range
Bem-estar social	339	20,62	4,75	6	30	5-30

3.2. Associações e preditores do bem-estar social em função dos fatores psicossociais do trabalho

A análise de correlação revelou uma associação inversa significativa entre o bem-estar social com "Mudança de função e de tarefas dependendo das necessidades da empresa" ($r_{pb} = -0,179$; $p = 0,001$), "Não poder participar nas decisões relativas ao meu trabalho" ($r_{pb} = -0,163$; $p = 0,004$), "Não ter ninguém em quem confiar" ($r_{pb} = -0,119$; $p = 0,035$), "Falta de meios para realizar o trabalho" ($r_{pb} = -0,119$; $p = 0,034$), e uma relação positiva entre a pontuação de bem-estar social e "Trabalho solitário" ($r_{pb} = 0,159$; $p = 0,004$).

De facto, os fatores psicossociais do trabalho foram associados às dimensões da saúde mental. Os psicólogos que consideram que não podem participar de decisões sobre o seu trabalho e não têm ninguém em quem confiar relataram menor bem-estar social. Além disso, bem-estar social está negativamente correlacionado com "Mudança de função e de tarefas dependendo das necessidades da empresa" e com "Falta os meios para realizar o trabalho".

Os resultados obtidos através da regressão linear múltipla aplicada ao bem-estar social revelaram que "Não ter ninguém em quem confiar", "Falta de meios para realizar o trabalho" e "Trabalho solitário" não foram preditores significativos ($p > 0,05$) do bem-estar social e foram removidos do modelo. As outras variáveis de bem-estar social permaneceram no modelo e foram identificadas como preditores significativos ($p \leq 0,05$) (Tabela 3).

Tabela 3: Análise de regressão múltipla das variáveis de bem-estar social

Variáveis Independentes	Modelo (Método Backward)			Modelo (Método Enter)		
	B	t	p	B	t	p
Não ter ninguém em quem confiar	-0,979	-1,314	0,190			
Falta de meios necessários para fazer um trabalho bem feito	-1,120	-0,933	0,352			
Trabalho solitário	0,994	1,691	0,092			
Mudança de função e de tarefas dependendo das necessidades da empresa	-1,669	-2,759	0,006	-1,810	-3,027	0,003
Falta de meios para realizar o trabalho	-2,089	-1,985	0,048	-2,470	-2,645	0,009
Intercepção	20,757			20,897		
F	4,970			8,946		
R	0,276			0,233		
R ²	0,076			0,054		
R ² Ajustado	0,061			0,048		
P	0,000			0,000		

A regressão linear múltipla mostrou que o modelo explica 5,4% da variância no bem-estar social e apenas as variáveis independentes "Mudança de função e de tarefas dependendo das necessidades da empresa" e "Não poder participar nas decisões relativas ao meu trabalho" foram preditores significativos para o score do bem-estar social.

4. Discussão

Este estudo mostrou que os psicólogos têm níveis moderados de bem-estar social, o que sugere que esses profissionais têm um razoável funcionamento mental: lidam positivamente com as tensões normais da vida profissional, trabalham de forma produtiva e são capazes de contribuir para a sociedade. Em relação aos fatores

psicossociais do trabalho, a maioria dos psicólogos, na sua atividade profissional, tem um relacionamento próximo com as pessoas, o que a torna suscetível estressores ocupacionais (Spiendler *et al.*, 2015).

No conjunto dos fatores psicossociais do trabalho associados ao bem-estar - "Não poder participar nas decisões relativas ao meu trabalho" e "Não ter ninguém em quem confiar" - parecem estar relacionados com menor bem-estar social. Esses resultados confirmam os estudos desenvolvidos por McKim & Smith-Adcock (2014) sobre o impacto que o baixo controlo sobre a sua atividade de trabalho tem na saúde mental e a importância do apoio dos colegas na proteção de seu próprio bem-estar (Ducharme, Knudsen, & Roman, 2008). De facto, o bem-estar social está negativamente correlacionado com a "Mudança de função e de tarefas dependendo das necessidades da empresa" e com a "Falta os meios para realizar o trabalho" e positivamente associado ao "Trabalho solitário". A necessidade de estar permanentemente a mudar e a ajustar-se a novas tarefas e procedimentos; a ausência de recursos e meios para a realização do trabalho, parecem ter um impacto negativo no bem-estar social e na saúde mental (Keyes, 1998; Chung *et al.*, 2017).

Estes dados são consistentes com outros estudos que destacam a importância do suporte social, das relações sociais de trabalho e do apoio de colegas de trabalho na saúde mental e bem-estar do trabalhador (Ducharme, Knudsen, & Roman, 2008; Reyes, & Zapata, 2014; Viswesvaran, Sanchez, & Fisher, 1999).

5. Conclusões

Este estudo exploratório procurou avaliar as relações entre os fatores psicossociais de trabalho e a saúde mental e o bem-estar social na atividade de trabalho dos psicólogos. Os resultados demonstram que a exposição a determinados riscos psicossociais tem um impacto negativo no bem-estar social. Nomeadamente, a intensidade e ritmo de trabalho, as relações de trabalho e as exigências emocionais revelaram ser variáveis com algum impacto no bem-estar social destes profissionais e que sugerem a necessidade de continuar a estudar estas dimensões. De facto, são, ainda, poucos os estudos que procuraram avaliar os riscos psicossociais no contexto de trabalho; mais escassos, ainda, são os estudos que procuram compreender as relações entre estes riscos psicossociais e o bem-estar.

A investigação nesta área revela-se fundamental para a compreensão do papel que os fatores psicossociais de risco no contexto do trabalho podem ter não só na saúde e no bem-estar do trabalhador, como também na produtividade das organizações. Esse conhecimento deverá ser alargado, e complementado com estudos qualitativos. Neste sentido, uma análise mais global poderia contribuir para o desenvolvimento de práticas mais eficazes na gestão da organização do trabalho, na participação efetiva dos trabalhadores nas tomadas de decisão, e na circulação e partilha de experiências de trabalho, numa área onde o exercício profissional é emocionalmente desgastante e exigente.

6. Referências

- Barros, Carla, Carnide, Filomena, Cunha, Liliana, Santos, Marta, & Silva, Catarina (2015), 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 & Rehabilitation*, 51 (3), 579-590. doi: 10.3233/WOR-152011
- Barros, Carla, Cunha, Liliana, Oliveira, Alexandra, Baylina, Pilar, & Rocha, Álvaro (2017), Development and Validation of a Health and Work Survey Based on the Rasch Model among Portuguese Workers, *J Med Syst.*, 41 (79), 1-9. doi:10.1007/s10916-017-0727-2
- Barros-Duarte, Carla, & Cunha, Liliana (2010), INSAT2010 – Inquérito Saúde e Trabalho: outras questões, novas relações, *Laboreal*, 6 (2), 19-26.

Vertentes e Desafios da Segurança 2018

- Barros-Duarte, Carla, Cunha, Liliana, & Lacomblez, Marianne (2007), INSAT: uma proposta metodológica para análise dos efeitos das condições de trabalho sobre a saúde, *Laboreal*, 3 (2), 54-62.
- Brisson, Chantal, Gilbert-Ouimet, Mahee, Duchaine, Caroline, Trudel, Xavier, & Vézina, Michel (2016), Workplace interventions aiming to improve psychosocial work factors and related health. In Johannes Siegrist & Morten Wahrendorf (Eds.), *Work Stress and Health in a Globalized Economy: The Model of Effort-Reward Imbalance* (pp. 333–364). Berlin: Springer
- Chung, Yuh-Jin, Jung, Woo-Chul, Kim, Hyunjoo, & Cho, Seong-Sik (2017), Association of Emotional Labor and Occupational Stressors with Depressive Symptoms among Women Sales Workers at a Clothing Shopping Mall in the Republic of Korea: A Cross-Sectional Study. *Int J Environ Res Public Health*, 23 (14), 1-9. doi :10.3390/ijerph14121440
- Ducharme, Lori, Knudsen, Hannah, & Roman, Paul (2008), Emotional exhaustion and turnover intention in human service occupations: The protective role of coworker support. *Sociological Spectrum*, 28, 81-104. doi: 10.1080/02732170701675268
- Fonte, Carla, Ferreira, Cristiana & Alves, Sónia (2017), Estudo da saúde mental em jovens adultos. Relações entre psicopatologia e bem-estar. *Psique*, 57-74.
- Keyes, Corey Lee (1998), Social well-being. *Social Psychology Quarterly*, 61, 2, 121–140.
- Keyes, Corey Lee (2002), The mental health continuum: From languishing to flourishing in life. *J Health Soc Behav*, 43 (2), 207–222. doi: 10.2307/3090197
- Keyes, Corey Lee (2005), Mental illness and/or mental health? Investigating axioms of the complete state model of health. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 73 (3), 539-548, doi: 10.1037/0022-006X.73.3.539
- Keyes, Corey Lee & Shapiro, Adam (2004), Social well-being in the United States: a descriptive epidemiology. O. G. Brim, C. D. Ryff & R. C. Kessler (Eds.), *How healthy are we? A national study of well-being at midlife* (350-372). Chicago: IL the University of Chicago Press.
- Leka, Stavroula, Jain, Aditya, Lavicoli, Sergio, & Di Tecco, Cristina (2015), An Evaluation of the Policy Context on Psychosocial Risks and Mental Health in the Workplace in the European Union: Achievements, Challenges, and the Future. *BioMed Research International*, 1-18. doi: 10.1155/2015/213089
- Letellier, Marie-Claude, Duchaine, Caroline, Aubé, Karine, Talbot, Denis, Mantha-Bélisle, Marie-Michèle, Sultan-Taïeb, Hélène, St-Hilaire, France, Biron, Caroline, Vézina, Michele, & Brisson, Chantal (2018), Evaluation of the Quebec Healthy Enterprise Standard: Effect on Adverse Psychosocial Work Factors and Psychological Distress. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 15 (3), 426. doi: 10.3390/ijerph15030426
- Mckim, Lindsay, & Smith-Adcock, Sondra (2014), Trauma counsellors' quality of life. *Int J Adv Counselling*, 36, 58–69.
- Monte, Kelly, Fonte Carla, & Alves, Sónia (2015), Saúde mental numa população não clínica de jovens adultos: Da psicopatologia ao bem-estar. *Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental*, 2, 83-87. Retrieved from URL http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602015000100014&lng=pt.
- Reyes, Milena, & Zapata, Delio (2014), Relation between organizational climate and its dimensions and knowledge-sharing behavior among knowledge workers. *Int.J.Psychol. Res.*, 7 (2). 64-75.
- Saint-Hilaire France (2008), *Mental health at work: The relational side*. Québec: Université Laval.
- Spiendler, Sandra, Carlotto, Mary, Ogliari, Daniela, & Giordani, Kleber (2015), Estressores ocupacionais em psicólogos clínicos brasileiros. *Psicogente*, 18 (33), 104-116. doi: 10.17081/psico.18.33.59.

Vertentes e Desafios da Segurança 2018

- Stansfeld, Stephen, & Candy, Bridget (2006), Psychosocial work environment and mental health—A meta-analytic review. *Scand. J. Work Environ. Health*, 32, 443–462.
- Thompson, Isabel, Amatea, Ellen, & Thompson, Eric (2014), Personal and Contextual predictors of mental health counselors' compassion fatigue and burnout. *Journal of Mental Health Counseling*, 36 (1), 58-77. doi: 10.17744/mehc.36.1.p61m73373m4617r3
- Viswesvaran, Chochlingam, Sanchez, Juan, & Fisher, Jeffrey (1999), The role of social support in the process of work stress: A meta-analysis. *Journal of Vocational Behavior*, 54, 314–334. doi: 10.1006/jvbe.1998.1661
- WHO (2010), *Health Impact of Psychosocial Hazards at Work: An Overview*. Geneva: World Health Organization.
- WHO (2013), *Mental health action plan 2013-2020*. Geneva: World Health Organization.