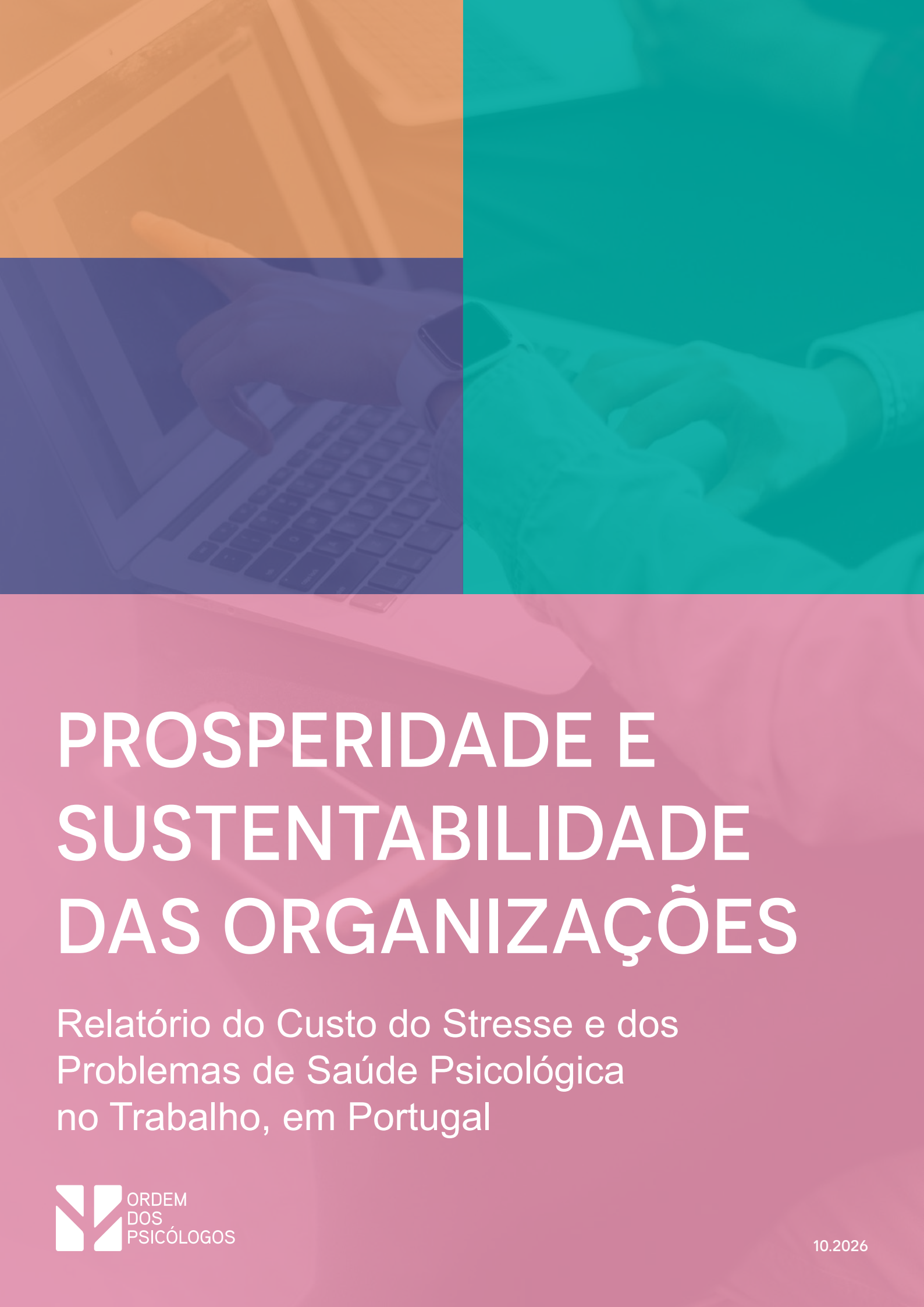




PROSPERIDADE E SUSTENTABILIDADE DAS ORGANIZAÇÕES

Relatório do Custo do Stresse e dos
Problemas de Saúde Psicológica
no Trabalho, em Portugal

A estimativa que consta deste relatório é uma atualização da estimativa realizada no relatório anterior, **publicado em 2023**, aplicando-se apenas a empresas não financeiras (entre as quais não está compreendida a Administração Pública) e referindo-se apenas aos custos indiretos do Stresse e dos problemas de Saúde Psicológica, nomeadamente ao absentismo e ao presentismo.

A informação que consta deste documento, elaborado em maio de 2026, e na qual ele se baseia foi obtida a partir de fontes que os autores consideram fiáveis. Esta publicação ou partes dela podem ser reproduzidas, copiadas ou transmitidas com fins não comerciais, desde que o trabalho seja adequadamente citado, conforme indicado abaixo.

Sugestão de citação

Ordem dos Psicólogos Portugueses (2026).
Prosperidade e Sustentabilidade das Organizações
– Relatório do Custo do Stresse e dos Problemas
de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal.
Lisboa.

Para esclarecimentos contactar:

info@ordemdospsicologos.pt

Ordem dos Psicólogos Portugueses
Av. Fontes Pereira de Melo 19 D
1050-116 — Lisboa

+351 213 400 250

ordemdospsicologos.pt

A

INFOGRÁFICO

B

SUMÁRIO EXECUTIVO

C

INTRODUÇÃO

1

SAÚDE PSICOLÓGICA E BEM-ESTAR — CONDIÇÕES BASE PARA O TRABALHO SUSTENTÁVEL

1.1

CONSTRUIR LOCAIS DE TRABALHO SAUDÁVEIS

1.2

AVALIAR, PREVENIR E INTERVIR NOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

2

IMPACTOS E CUSTOS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

2.1

O EXEMPLO DO STRESSE LABORAL

3

REDUÇÃO DE CUSTOS E SUSTENTABILIDADE
– O RETORNO DO INVESTIMENTO NA
PREVENÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS,
NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PSICOLÓGICA,
DO BEM-ESTAR E DE PRÁTICAS DE GESTÃO
E LIDERANÇA EFICAZES

4

CÁLCULO DO CUSTO DO STRESSE E DOS
PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA NO
TRABALHO, EM PORTUGAL

5

RECOMENDAÇÕES PARA
LÍDERES E DECISORES

D

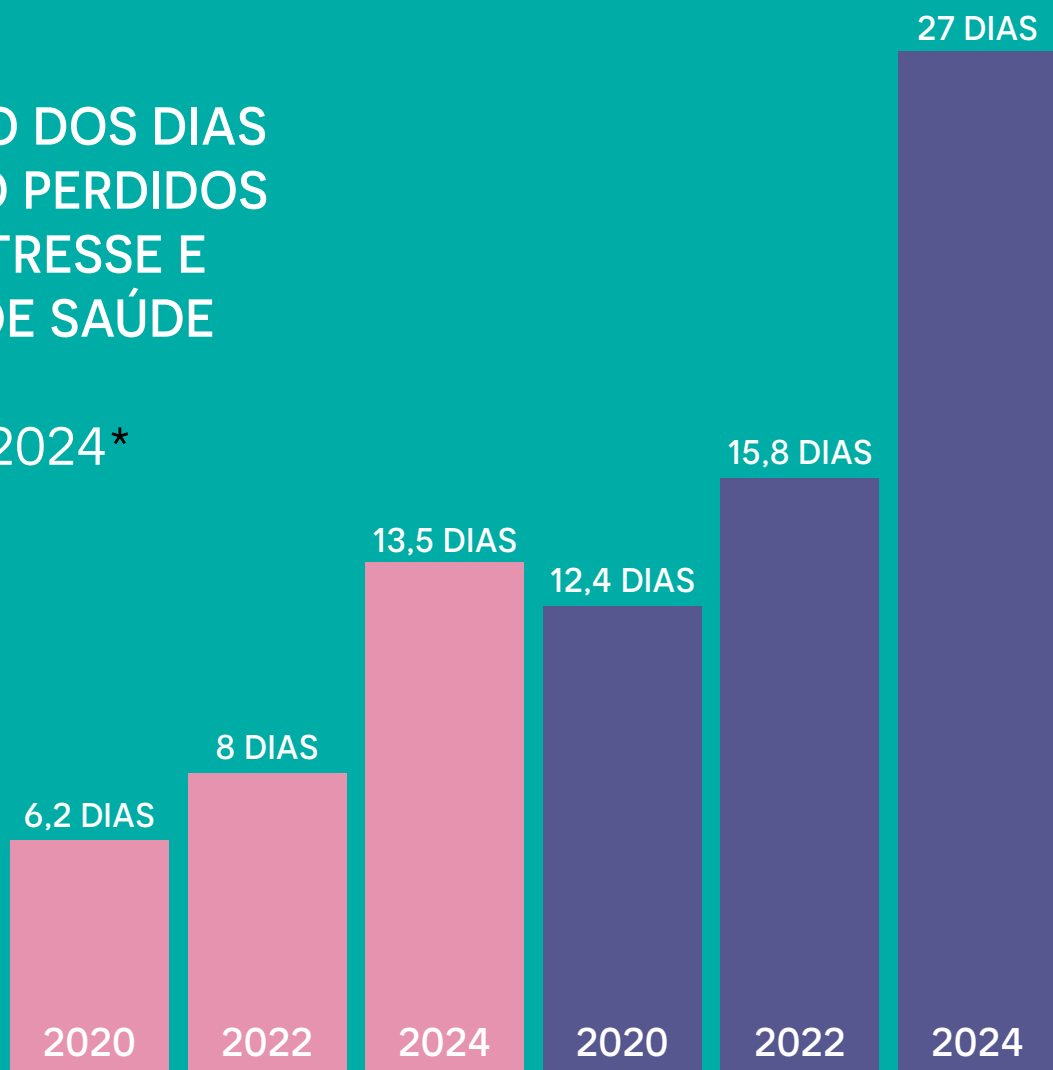
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Custo da perda de produtividade das empresas portuguesas devido ao absentismo e ao presentismo causados pelo stresse e problemas de saúde psicológica.



COMPARATIVO DOS DIAS DE TRABALHO PERDIDOS DEVIDO AO STRESSE E PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA 2020, 2022 E 2024*

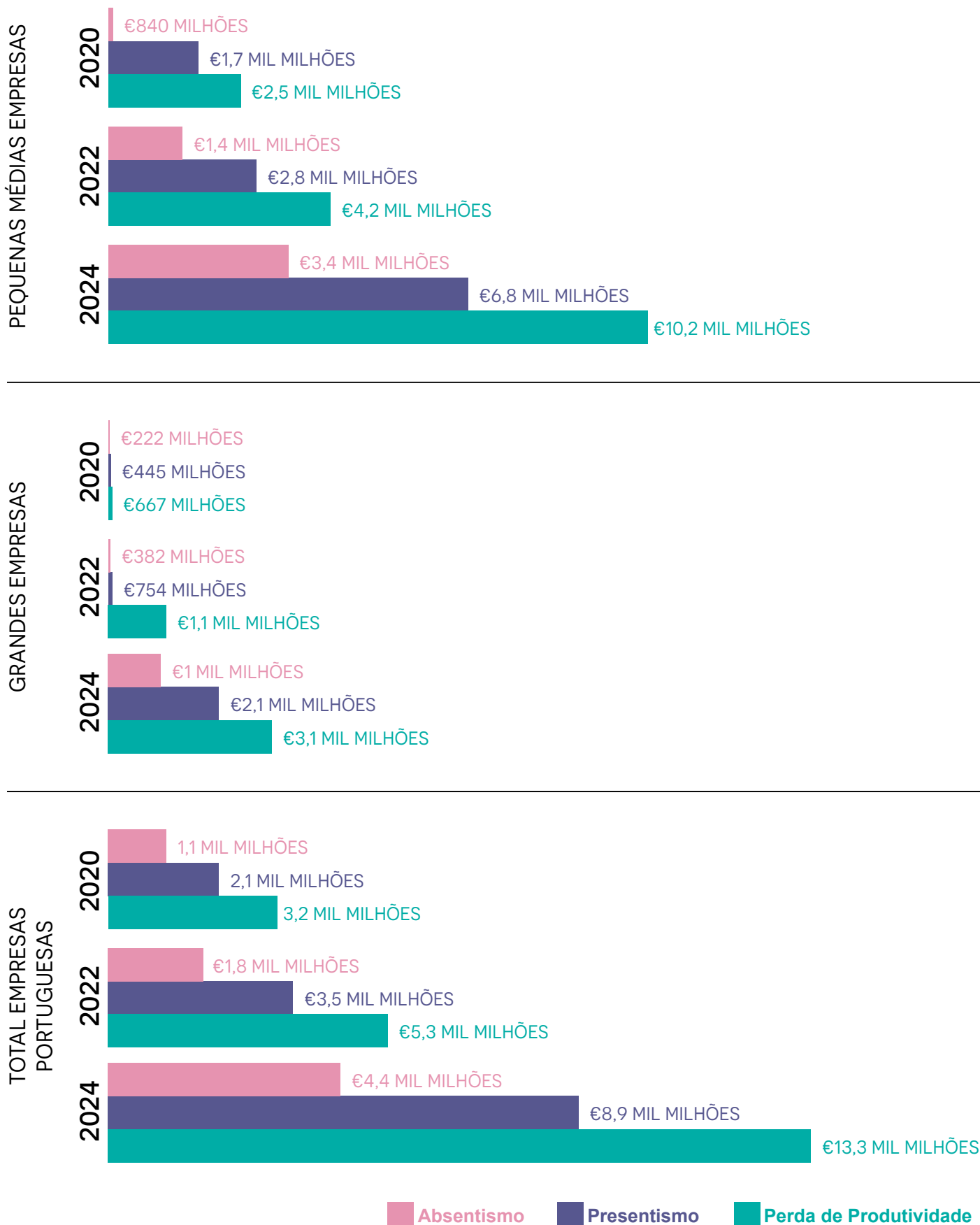
*Neste gráfico, referem-se os dias de trabalho perdidos devido ao stresse e aos problemas de Saúde Psicológica em 2024, comparando com os calculados nos anteriores Relatórios do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica (OPP, 2020; 2023).



Faltas ao trabalho (Absentismo) devido a Stresse ou problemas de SP (dias)

Tempo de trabalho perdido devido a Presentismo causado por Stresse ou problemas de SP (dias)

CUSTOS DO STRESSE E PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA EM CONTEXTO LABORAL 2020, 2022 E 2024



SUMÁRIO EXECUTIVO



Nos últimos anos, **os desafios colocados pelas novas tecnologias e as crises socioeconómicas fomentadas pelas guerras**, têm desencadeado profundas e rápidas mudanças laborais que agravaram os riscos psicossociais pré-existentes e colocaram em evidência a relevância da Saúde Psicológica e do bem-estar dos/das trabalhadores/as e organizações.

Os Riscos Psicossociais e a **falta de Saúde Psicológica no trabalho não têm apenas um custo humano relevante, mas também um impacto imensurável na sociedade e na economia**. A **perda de produtividade** devida ao absentismo e ao presentismo causados por stress e problemas de Saúde Psicológica, quase quadruplicou face a 2020 e pode **custar às empresas portuguesas até €13,3 mil milhões por ano**, uma vez que se estima que, em Portugal, **os/as trabalhadores/as falem, devido ao stress e a problemas de Saúde Psicológica, 13,5 dias por ano e o presentismo possa ascender aos 27 dias**.

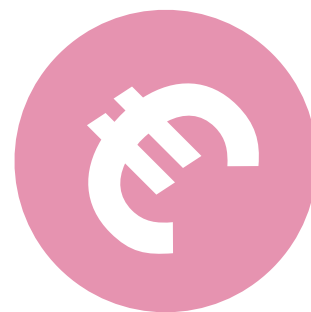
É de notar que este cálculo se refere apenas a custos indirectos. Os custos directos do stress e problemas de Saúde Psicológica no trabalho não estão contabilizados, bem como diversos Riscos Psicossociais (tais como os conflitos laborais).

**perda de
produtividade
custa até**

**€13,3
mil milhões**

**por ano às
empresas
portuguesas**

*Consulte o quadro em anexo (P.44) com o explicativo do que são custos directos e indirectos.



No total, estima-se que o custo da perda de produtividade associada ao stress e aos problemas de Saúde Psicológica corresponda a cerca de 2,1% do volume de negócios das empresas portuguesas.

A prevenção e a promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar nas empresas portuguesas podem reduzir as perdas de produtividade pelo menos em 30% e, portanto, resultar numa poupança de quase 4 mil milhões de euros por ano.

O sucesso e a sustentabilidade das organizações passam imperiosamente pelo investimento na construção de Locais de Trabalho Saudáveis, promotores de Saúde Psicológica e bem-estar, nomeadamente através da avaliação, prevenção e intervenção nos Riscos Psicossociais que afetam o trabalho e os trabalhadores/as.

€4
mil milhões

poupança por
ano resultante da
prevenção



INTRODUÇÃO

O presente documento surge por iniciativa da Ordem dos Psicólogos Portugueses (OPP), enquanto contributo para a reflexão sobre o impacto dos Riscos Psicossociais, nomeadamente o stress e os problemas de Saúde Psicológica, na realidade laboral portuguesa.

A OPP é uma associação pública profissional que representa e regulamenta a prática dos profissionais de Psicologia que exercem a profissão de Psicólogo em Portugal (de acordo com a Lei nº 57/2008, de 4 de setembro, com as alterações da Lei nº 138/2015, de 7 de setembro). É missão da OPP exercer o controlo do exercício e acesso à profissão de Psicólogo, bem como elaborar as respetivas normas técnicas e deontológicas e exercer o poder disciplinar sobre os seus membros. As atribuições da OPP incluem ainda defender os interesses gerais da profissão e dos utentes dos serviços de Psicologia; prestar serviços aos membros em relação à informação e formação profissional; colaborar com as demais entidades da administração pública na prossecução de fins de interesse público relacionados com a profissão; participar na elaboração da legislação que diga respeito à profissão e nos processos oficiais de acreditação e na avaliação dos cursos que dão acesso à profissão.

Neste sentido, e no seguimento de um dos principais eixos estratégicos da sua atuação, a OPP julga pertinente oferecer um contributo para a reflexão e o debate sobre as questões relativas à **prevenção dos Riscos Psicossociais e à promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar em contexto laboral**, sensibilizando para a **importância e as vantagens da intervenção psicológica e dos Psicólogos e Psicólogas**

no âmbito do **sucesso e sustentabilidade das organizações**.

As medidas essenciais para a construção de Locais de Trabalhos Saudáveis implicam o **envolvimento de Psicólogos e Psicólogas** que, para além do seu papel na Saúde Ocupacional, **desempenham um papel estrutural e estratégico nas organizações, através da consultoria e assessoria às lideranças** no que diz respeito às estruturas e processos de trabalho, ao desenvolvimento organizacional, aos processos de mudança e comunicação, aos sistemas de organização do trabalho, às políticas sociais e de sustentabilidade, à cultura organizacional, bem como ao desenvolvimento das competências dos recursos humanos (incluindo as lideranças).

Nos últimos anos, os **desafios colocados pelos avanços tecnológicos e crises socioeconómicas fomentadas pelas guerras**, têm desencadeado **profundas e rápidas mudanças laborais que agravaram os riscos psicossociais pré-existentes** e colocaram em evidência a relevância da Saúde Psicológica e do bem-estar dos/das trabalhadores/as e organizações.

Atualmente, Portugal enfrenta grandes desafios no que diz respeito à Saúde Psicológica e aos riscos psicossociais no trabalho, sendo que o **stress e a falta de Saúde Psicológica no trabalho não têm apenas um custo humano relevante, mas também um impacto imensurável na sociedade e na economia**. Ao longo deste documento, com recurso à evidência científica, procuramos analisar e estimar os impactos sociais e económicos dos riscos psicossociais, em Portugal.

1. SAÚDE PSICOLÓGICA E BEM-ESTAR

CONDIÇÕES BASE PARA O TRABALHO SUSTENTÁVEL



A Organização Mundial de Saúde define a **Saúde Psicológica** como 'o estado de bem-estar no qual o indivíduo realiza as suas capacidades, pode fazer face ao stress normal da vida, pode trabalhar de forma produtiva e frutífera e pode contribuir para a comunidade em que se insere' (OMS, 2022).

Desta forma, promover a **Saúde Psicológica e o bem-estar** é assegurar **condições base para o trabalho**, é garantir que as pessoas estão integradas nos seus locais de trabalhos e na sociedade, e se sentem cooperantes, produtivas e realizadas. E, por isso, também a Direção Geral da Saúde (2021), considera a Saúde Psicológica e o bem-estar como um dos **melhores investimentos para as organizações que se queiram manter sustentáveis, produtivas e competitivas**.

Neste sentido, **o sucesso e a sustentabilidade das organizações passam imperiosamente pelo investimento na construção de Locais de Trabalho Saudáveis, promotores de Saúde**

Psicológica e bem-estar, nomeadamente através da avaliação e intervenção nos Riscos Psicossociais que afetam o trabalho e os trabalhadores/as.

A **necessidade estratégica de valorização das pessoas, da sua Saúde e bem-estar** como forma de garantir a sustentabilidade deve, aliás, ser espelhada nos **Relatórios de Sustentabilidade das Empresas e nas Certificações ESG** (Environment Social and Government)). Nestas Certificações, o S (de Social) visa garantir que os indicadores associados ao Bem-Estar são recolhidos e colocados no centro de todas as decisões organizacionais. Organizações que se querem bem-sucedidas e sustentáveis têm de priorizar o pilar Social, assumindo responsabilidade pelo Bem-Estar dos/das seus/ suas trabalhadores/as, adaptando as suas políticas e práticas organizacionais para promover a Saúde Psicológica, os Direitos Humanos, a Ética Organizacional, a Diversidade, Inclusão e Equidade.

1.1 CONSTRUIR LOCAIS DE TRABALHO SAUDÁVEIS

De acordo com a Organização Mundial de Saúde um **Local de Trabalho Saudável** é aquele em que todos os membros da organização (empregadores, gestores e trabalhadores) cooperam com vista ao melhoramento contínuo dos processos de proteção e promoção da saúde, da segurança e do bem-estar.

Em termos gerais, os **Locais de Trabalho Saudáveis asseguram** um conjunto de condições das quais as seguintes constituem exemplo:

AUTONOMIA

O bem-estar dos trabalhadores/as pode ser potenciado quando dispõem de margem de decisão sobre as tarefas laborais, podendo escolher métodos, definir prioridades e participar nas decisões que afetam as suas funções.

AUTOEFICÁCIA

Os trabalhadores/as experienciam bem-estar quando demonstram as suas competências e sentem a própria eficácia ou a eficácia coletiva como consequência dos seus comportamentos.

INCLUSÃO E APOIO DOS COLEGAS E SUPERVISORAS E SUPERVISORES

As trabalhadoras e trabalhadores sentem bem-estar quando se sentem apoiados e pertencentes ao grupo.

CONCILIAÇÃO ENTRE VIDA PESSOAL E VIDA PROFISSIONAL

Os e as trabalhadoras sentem bem-estar quando existem medidas facilitadoras do equilíbrio entre a vida pessoal/familiar e profissional.

GESTÃO DE STRESSE

O bem-estar dos e das trabalhadoras depende da gestão das exigências laborais, do tempo e recursos que podem ser disponibilizados para diminuir essas exigências e recuperar delas.

CONTROLO E SIGNIFICADO

As trabalhadoras e os trabalhadores sentem bem-estar quando têm autonomia e controlo do seu trabalho, bem como quando atribuem significado e propósito do seu trabalho.

RECONHECIMENTO E RECOMPENSA

Os trabalhadores sentem bem-estar quando são reconhecidos e recompensados de várias formas.

Por exemplo, através de:

1. Políticas protectoras/benefícios gerais
2. Iniciativas de promoção da saúde e bem-estar
3. Programas de apoio às e aos trabalhadores
4. Formação e desenvolvimento profissional

CONTEXTO

Os e as trabalhadoras têm bem-estar quando o seu contexto laboral é (a) fisicamente seguro, ergonómico e não-tóxico e (b) psicologicamente seguro (clima e cultura).

GESTÃO E LIDERANÇA

As pessoas em cargos de gestão ou liderança têm um impacto significativo e positivo no bem-estar dos e das trabalhadoras, quando desenvolvem competências facilitadoras da mudança, da comunicação e da flexibilidade.

1.2. AVALIAR, PREVENIR E INTERVIR NOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

Cada vez mais, as condições de vida e o bem-estar no trabalho não são influenciadas apenas pela segurança e saúde física nos locais de trabalho, mas também por **Riscos Psicossociais**, ou seja, os aspectos da organização e da gestão dos contextos sociais e ambientais relacionados com o trabalho, que têm potenciais efeitos negativos do ponto de vista psicossocial.

Os **Riscos Psicossociais** (e.g., stresse ocupacional, exigências cognitivas e emocionais do trabalho, trabalho nocturno e por turnos, assédio moral e sexual ou violência laboral e discriminação) constituem um dos maiores **riscos para a saúde física e psicológica, para o bom funcionamento das organizações públicas e privadas, com consequências nefastas para a Saúde e o bem-estar dos trabalhadores e trabalhadoras**, quer do ponto de vista físico (e.g., dores musculares e articulares, dores de cabeça, problemas cardiovasculares, hipertensão), quer psicológico (e.g., stresse, ansiedade, depressão, burnout).

A extensão do impacto dos Riscos Psicossociais adquire novos contornos por virtude das **mudanças ocorridas no mundo do trabalho**, nomeadamente, as transformações socioeconómicas, o aumento do desemprego, o aumento da incerteza e da instabilidade laboral, os contractos precários, o aumento da carga e do ritmo de trabalho, a insegurança causada pela imprevisibilidade das mudanças e reestruturações nas empresas, entre outros, estão associadas ao **aumento dos riscos psicossociais com um forte impacto na Saúde Física e Psicológica** dos/as trabalhadores/as das diferentes organizações. A estes factores, associam-se ainda outros, frequentemente encontrados nas organizações, tais como a falta de autonomia e reconhecimento que são dados aos trabalhadores/as, poucas oportunidades de desenvolvimento e de suporte social.

A existência destes ou de outros **Riscos**

Psicossociais pode contribuir para o desenvolvimento de **problemas de Saúde Psicológica no trabalho**. É frequente presumir-se que os problemas de Saúde Psicológica das trabalhadoras e dos trabalhadores se desenvolvem fora do local de trabalho. No entanto, um local de trabalho pouco saudável causa níveis consideráveis de **stresse e mal-estar** que exacerbam ou provocam o desenvolvimento de problemas de Saúde Psicológica.

Os **riscos psicossociais e problemas de Saúde Psicológica** constituem assim um **problema de Saúde Pública** que se traduz não apenas num conjunto de consequências nefastas para o **trabalhador, mas também para o empregador e as organizações** (absentismo, presentismo, diminuição da produtividade e da qualidade do trabalho, conflitos e degradação do clima de trabalho) bem como para a sociedade (que suporta os custos com a saúde e o impacto económico da diminuição da produtividade).

Neste sentido, **avaliar, prevenir e intervir nos Riscos Psicossociais, bem como implementar medidas de promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar em contexto laboral, são estratégias basilares na construção de Locais de Trabalho Saudáveis e sustentáveis**.

No entanto, e apesar das convenções internacionais que visam a protecção da Saúde Física e Psicológica dos trabalhadores e das trabalhadoras, **a adesão e implementação das políticas e estratégias de prevenção dos riscos psicossociais continua a ser escassa** (Hassard et al., 2021). Portugal tem legislação nacional em referência aos riscos psicossociais, mas, tal como noutros países europeus, poucas são as empresas que informam os/as trabalhadores/as sobre riscos psicossociais (na Europa são apenas cerca de 20% das empresas que o fazem), sendo que **o número de empresas que implementam programas de prevenção é ainda menos expressivo** (Jain et al., 2022).



Um Local de Trabalho pouco saudável causa níveis consideráveis de stresse e mal-estar que exacerbam ou provocam o desenvolvimento de problemas de Saúde Psicológica.



2. IMPACTOS E CUSTOS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

A investigação científica demonstra amplamente **os efeitos adversos dos Riscos Psicossociais e dos problemas de Saúde Psicológica para as organizações** nomeadamente no que diz respeito:

- **À diminuição da motivação, desempenho e produtividade;** do compromisso dos trabalhadores e das trabalhadoras com a organização e o trabalho; da imagem e reputação positivas da organização.
- **Ao aumento do absentismo, presentismo e dos custos de saúde.**
- **Ao aumento dos conflitos no trabalho** (os/as trabalhadores/as perdem, em média, um dia por mês a lidar com estes conflitos), dos **acidentes** por erro humano, da **rotatividade** das/os trabalhadoras/es e **intenção de sair** da organização.

Em 2022, a Organização Mundial de Saúde avançou que, a nível global, cerca de **15% das pessoas adultas em idade activa vão ter um problema de Saúde Psicológica em algum momento das suas vidas**. A estimativa do custo dos problemas de Saúde Psicológica para a economia global **é de um trilião de euros** (WHO, 2022).

Em **Portugal**, os problemas de Saúde Psicológica mais comuns (stress, depressão ou ansiedade) **afectaram quase dois em cada cinco trabalhadores/as (33%)** no último ano devido ao trabalho, uma prevalência acima da média da União Europeia (27%) (Eurobarómetro, 2022).

Embora a associação entre riscos psicossociais e resultados de Saúde seja, muitas vezes, de magnitude moderada, o seu impacto pode

ser substancial. Por exemplo, estima-se que **26% dos casos de depressão na população trabalhadora europeia** possam ser atribuíveis a riscos psicossociais, incluindo elevada pressão e longas jornadas laborais, desequilíbrio entre esforço e recompensas, insegurança laboral e bullying no local de trabalho (Boot et al., 2024).

Sabemos, desde há vários anos, que a maior parte dos riscos psicossociais que põem em causa e geram riscos para a Saúde Psicológica, relacionam-se com o **tipo de tarefas que os trabalhadores e as trabalhadoras executam e com a intensidade do trabalho**. Os dados mais recentes da EU-OSHA (2025) indicam que 49% dos trabalhadores/as portugueses/as experienciam stress ocupacional associado à pressão e carga laboral elevada, sendo uma estatística superior à média europeia (44%) e uma das mais elevadas entre os países europeus.

2 EM CADA 5
TRABALHADORES
TIVERAM UM
PROBLEMA DE
SAÚDE MENTAL

STRESSE OCUPACIONAL ASSOCIADO À CARGA LABORAL



49%
PORTUGAL

44%
MÉDIA
EUROPEIA

B U R N O U T

53%

FALTARAM
AO TRABALHO
POR BURNOUT

60%

SENTE
EXAUSTÃO FÍSICA
DIARIAMENTE

96%

DIZEM AFECTAR
O SEU DIA-A-DIA

57%

SENTE
EXAUSTÃO
MENTAL

M I L L E N I A L S

Ainda, um estudo global divulgado pelo centro de investigação Yellowbrick (2019) revelou que **53% dos millenials** (i.e., pessoas nascidas entre 1981 e 1996) **já faltaram ao trabalho por situações de burnout**. Foram entrevistados adultos entre os 23 e os 38 anos, 96% dos quais revelou que o burnout afeta o seu dia-a-dia; 60% sente exaustão física diariamente ou múltiplas vezes durante a semana e 57% exaustão mental.

Os custos dos problemas de Saúde Psicológica no trabalho para os/as trabalhadores/as, as organizações e a sociedade são enormes. Para os **trabalhadores/as** incluem a perda de salário e os gastos adicionais com consultas e tratamentos médicos. Para os **empregadores** incluem custos indiretos, como o absentismo, o presentismo, a reforma antecipada, a necessidade de substituir os/as trabalhadores/as e a redução da produtividade. A **sociedade** suporta os custos com a saúde e o impacto económico da diminuição da produtividade.

Face a esta realidade, foram sendo realizados alguns estudos sobre o **custo económico dos riscos psicossociais e dos problemas de Saúde Psicológica**:

- A EU-OSHA (2014) reportou que o custo total dos problemas de Saúde Psicológica na Europa

correspondia a 240 mil milhões de euros por ano, sendo que, destes, **136 mil milhões de euros** por ano se deviam aos **custos da redução da produtividade** (incluindo o absentismo).

- Farmer e Stevenson (2017) estimaram que os problemas de Saúde Psicológica representavam, no **Reino Unido**, um custo anual para os empregadores que variava entre €37.3 mil milhões e €47.4 mil milhões (sendo que metade deste custo era atribuível ao Presentismo). No mesmo sentido, o custo para o Estado variava entre €27.1 mil milhões e €30.5 mil milhões (incluindo os custos com benefícios, diminuição da receita e custos do NHS). Ainda, **o custo para a economia como um todo era estimado entre €83.6 mil milhões e €111.8 mil milhões por ano**.

Os custos diretos parecem representar apenas 30% do total de custos associados à falta de Saúde Psicológica dos trabalhadores e das trabalhadoras, enquanto os custos indiretos representam 70% (Loeppke et al., 2009). Sendo que, um dos principais **custos indiretos dos problemas de saúde psicológica** é o da **perda de produtividade**, devida ao **absentismo laboral** ou ao **presentismo** (MHPG, 2012).

ABSENTISMO

4% PIB
PAÍSES
INDUSTRIALIZADOS

STRESSE NO
TRABALHO

CERCA
€600 MIL MILHÕES

O **absentismo** corresponde à ausência intencional e/ou habitual do/a trabalhador/a. Embora seja esperado um determinado número de faltas anuais por trabalhador/a, um número excessivo de ausências pode significar a diminuição da produtividade e traduzir-se num **efeito negativo nas finanças de uma organização**, mas não só. Por exemplo, a qualidade do serviço ou produtos pode diminuir devido à fadiga ou défice de trabalhadores/as; os trabalhadores e as trabalhadoras que têm que fazer trabalho extra para cobrir as ausências podem sentir-se insatisfeitos e desmotivados; trabalhadores/as sem a formação necessária podem ter de substituir os/as trabalhadores/as em falta.

Em 2015, o sexto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (IECT) entrevistou quase 44 000 trabalhadores e trabalhadoras em 35 países europeus, incluindo Portugal. Algumas das principais conclusões referem que um terço dos trabalhadores e das trabalhadoras na UE trabalha com prazos apertados e a um ritmo acelerado; um/a trabalhador/a em cada cinco trabalha no seu tempo livre, várias vezes por mês, para atender às exigências do trabalho. De acordo com a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Trabalho, que conduziu este Inquérito, as **situações de stresse ou burnout** são responsáveis por **50% a 60% do absentismo laboral** nas empresas europeias.

De acordo com os dados do Health and Safety Executive (2021), no Reino Unido, um total de 17.9 milhões de dias de trabalho foram perdidos,

em 2019/2020, como resultado da depressão, ansiedade ou stresse relacionados com o trabalho. Isto significa que **mais de metade dos dias de trabalho perdidos por doença (51%) se deveram a problemas de Saúde Psicológica**.

No Reino Unido, um inquérito a docentes revelou que, somando os dias de ausência de todos os profissionais ao longo de um ano, o stresse, a ansiedade e a depressão estejam associados à perda de 213 300 dias de trabalho, correspondendo a um custo estimado de £19 milhões. O Serviço Nacional de Saúde britânico também reportou que 25% do absentismo é relacionado com o stresse, a depressão e a ansiedade, estimando o **custo do absentismo relacionado com o stresse ocupacional** em **£425 milhões** por ano.

No que respeita ao contexto português e à generalidade dos trabalhadores/as, os dados mais recentes do Índice de Saúde Sustentável, desenvolvido pela NOVA Information Management School (2025), indicam uma tendência crescente relativamente aos anos anteriores, estimando-se que se perderam, em 2024, **27 dias de trabalho anuais, por trabalhador, devido a problemas de saúde** – um aumento expressivo face aos 15,8 dias referentes a 2022 (NOVA-IMS, 2025).

A OCDE estima que o custo total da Saúde Psicológica, onde se inclui as perdas de qualidade, absentismo e rotatividade resultante do stresse no trabalho, engloba pelo menos 4% do PIB nos países industrializados, o que representa cerca de 600 mil milhões de euros (OCDE, 2021).

PRESENTISMO

O presentismo corresponde à perda de produtividade que ocorre quando os trabalhadores e as trabalhadoras vão para o seu local de emprego, mas funcionam abaixo das suas capacidades devido a doença física ou mental (Johns, 2010).

De acordo com o último Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (Eurofund, 2026), com dados referentes a 2024, **mais de um terço dos/ das respondentes ia trabalhar mesmo estando doente.**

De acordo com estimativas referentes a 2007, o **presentismo representava cerca de 1,5 vezes mais tempo de trabalho perdido do que o absentismo e implicava custos superiores para os empregadores.** O custo médio do presentismo foi estimado em €168,97 por dia de trabalho perdido, sendo o presentismo atribuível a problemas de saúde psicológica estimado em cerca de €705,02 por trabalhador/a, ou €17,6 mil milhões no total. No mesmo período, estima-se ainda que fossem gastos anualmente €2,8 mil milhões na substituição de trabalhadores e trabalhadoras que deixavam os seus empregos devido a problemas de saúde psicológica (SCMH, 2007).

Ao longo dos anos, têm sido realizadas várias estimativas do custo do presentismo, com base na informação existente sobre absentismo, sendo que algumas investigações concluíram que **o custo do presentismo pode ser até 3 vezes superior ao do absentismo.** Por exemplo,

Cooper & Dewe (2008) estimam que **os custos do presentismo são 1,8 vezes superiores aos custos do absentismo.** A EU-OSHA (2014) considera que o presentismo devido a problemas de Saúde Psicológica pode custar **2 vezes** mais do que o absentismo.

Nos Estados Unidos, **o presentismo tem um impacto superior ao do absentismo.** Por exemplo, no caso dos indivíduos deprimidos, 81% da produtividade perdida parecia ser explicada pelo presentismo e apenas 19% pelo absentismo (Stewart et al., 2003). Goetzel et al. (2004) consideraram que as **perdas de produtividade causadas pelo presentismo** associado aos problemas de saúde psicológica eram **5,1 vezes maiores** do que as perdas equivalentes resultantes do absentismo.

Esta realidade não passa despercebida às organizações. De acordo um Inquérito Europeu a Empresas (EU-OSHA, 2015), os riscos psicossociais e a Saúde Psicológica constituíam uma preocupação da maior parte das empresas europeias: quase 80% dos gestores mostravam-se preocupados com o stress ocupacional, por exemplo. No entanto, apesar disso, **menos de um terço das empresas tinham procedimentos para lidar com estes riscos. Infelizmente, em Portugal, pouco mais de 10%** das empresas possuíam procedimentos para lidar com os riscos psicossociais (por exemplo, o stress ocupacional e a violência relacionada com o local de trabalho) em contexto laboral.

2.1. O EXEMPLO DO STRESSE LABORAL

+ 35%

PROBABILIDADE
DE TER UM
ATAQUE
CARDÍACO

+ 17%

RISCO DE
MORRER COM
UM PROBLEMA
CARDÍACO

+ 35%

PROBABILIDADE
DE DIAGNÓSTICO
DE UMA DOENÇA
FÍSICA

O stresse no trabalho (ou **stresse ocupacional**) ocorre quando alguém sente que as exigências do seu papel profissional são maiores do que as suas capacidades e recursos para realizar o trabalho. Também é possível experienciar stresse ocupacional quando, pelo contrário, as exigências e expectativas sobre o desempenho são poucas ou nenhuma.

Diversas situações podem provocar stresse no trabalho. Por exemplo, ter demasiadas tarefas para realizar num curto espaço de tempo ou não ter nada para fazer; trabalhar por turnos; ter pouco controlo sobre as tarefas e a forma de as realizar; trabalhar com más condições – muito barulho, pouca luz, equipamento ou mobiliário desadequado ou perigoso; sentir pouco apoio por parte gestão ou ter conflitos com os superiores hierárquicos; antecipar poucas expectativas de crescimento, promoção ou aumento de salário; ter medo de ser despedido; dificuldade em equilibrar a vida profissional com a vida familiar ou más relações com os colegas de trabalho.

O **stresse** pode afetar a forma como os trabalhadores e as trabalhadoras **sentem**,

pensam e agem, interferindo na sua capacidade de realizar algumas tarefas ou manter relações com os outros, por exemplo. Os impactos do stresse sentem-se também ao nível da Saúde Física e da **mortalidade**. A Organização Mundial de Saúde e a Organização Internacional do Trabalho concluíram no seu estudo que longas horas de trabalho (55 ou mais horas) levam a um acréscimo de 35% no risco de ter um ataque cardíaco e 17% no risco de morrer com um problema cardíaco, quando comparado com horários de trabalho de 35-40 horas (Descatha et al., 2020; Li et al., 2020). Sabe-se, ainda, que exigências laborais elevadas aumentam a probabilidade de diagnóstico de uma doença física em 35% (Goh et al., 2015).

Segundo o Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Cardiovasculares (DGS, 2017), **quase 30% dos óbitos em Portugal devem-se a doenças cardiovasculares**, para as quais o stresse é um dos grandes fatores de risco, mantendo-se inalterada, desde 2017, a mortalidade por Doença Isquémica Cardíaca, com um agravamento da mortalidade prematura, abaixo dos 70 anos.

O stresse laboral é particularmente preocupante nalguns setores, como é o caso do setor da saúde. Em 2020, 44,8% das e dos **profissionais de saúde** apresentavam sinais de sofrimento psicológico e o Burnout atingia 32,1% (Almeida et al., 2020). De acordo com dados mais recentes, em 2024, o setor da Saúde era o setor mais impactado pelo stresse laboral (EU-OSHA, 2025).

Os contextos educativos também têm chamado a atenção para o stresse e burnout nos e nas **docentes**. Em 2021, o relatório Eurodyce, que avaliou as condições de trabalho das e dos professores europeus, colocou em primeiro lugar, no ranking de stresse no local de trabalho, os/as docentes portugueses/as, visto que cerca de 90% se queixa de algum tipo de stresse. Na categoria de 'muito stresse', Portugal tem mais do dobro dos relatos da União Europeia (16% UE vs. 35% Portugal). Apontados como principais fatores de stresse são os trabalhos administrativos, a responsabilidade pelo sucesso dos/as alunos/as, as exigências feitas pelos superiores, o excesso de avaliações aos/às estudantes e a manutenção da disciplina na sala de aula (Eurodyce, 2021).

Os contextos educativos que não protegem a Saúde Psicológica e Bem-estar das/os docentes aumentam o risco de absentismo e rotatividade, impactando negativamente as aprendizagens dos/as estudantes e o clima escolar, representando um custo económico significativo. Por exemplo, perder um/a docente a meio do ano provoca o equivalente a uma perda de 32-72 dias de aprendizagem para os/as estudantes (Redding,

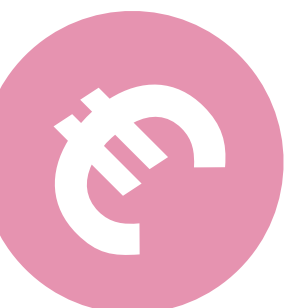
2018; Henry & Redding, 2020). Recorde-se que a taxa de rotatividade em Portugal ronda os 14%. Em termos económicos, a rotatividade de docentes no contexto escolar nos EUA está ligada a um custo de 7 mil milhões de dólares por ano (Penn State University & Robert Wood Johnson Foundation, 2017).

Em novembro de 2021, a Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público e a Ordem dos Psicólogos Portugueses apresentaram o estudo da Avaliação dos Riscos Psicossociais na Administração Pública. Neste, 77 entidades participaram, contando-se com 23 563 respostas de trabalhadores/as. Os/As trabalhadores/as da Administração Pública enfrentavam um risco psicossocial **Severo** nos fatores ritmo de trabalho, exigências cognitivas e exigências emocionais e um risco **Moderado** em fatores como influência no trabalho, previsibilidade, conflitos laborais (DGAEP, 2021). A excessiva burocracia, a exaustão emocional e a sobrecarga laboral estão entre os principais fatores que provocam stresse, burnout e levam os/as trabalhadores/as da Administração Pública a desejar mudar de trabalho (Shim et al., 2015).

De acordo com a EU-OSHA (2025), para os/as portugueses/as, a maior fonte de stresse ocupacional associa-se à pressão e volume de trabalho (44%), à ausência de recompensas adequadas (e.g., salário justo, progressão de carreira, reconhecimento) face ao esforço (34%) e à fraca comunicação e cooperação dentro da organização (29%).

3. REDUÇÃO DE CUSTOS E SUSTENTABILIDADE

O RETORNO DO INVESTIMENTO NA PREVENÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS, NA PROMOÇÃO DA SAÚDE PSICOLÓGICA, DO BEM-ESTAR E DE PRÁTICAS DE GESTÃO E LIDERANÇA EFICAZES





As evidências científicas comprovam que realizar acções para **prevenir os riscos psicossociais, promover a Saúde Psicológica, o bem-estar e práticas de gestão e liderança eficazes** pode não só reduzir os custos, mas também traduzir-se num conjunto de benefícios:

- A Saúde organizacional está associada a um **desempenho financeiro mais forte** – cerca de **2,2 vezes superior à média** (Keller & Price, 2011).
- Num estudo com 45 empresas norte-americanas, observou-se que aquelas onde os trabalhadores e as trabalhadoras reportavam índices mais elevados de bem-estar tinham um **desempenho financeiro duas vezes melhor** que as outras empresas, com níveis menos elevados de bem-estar (Deloitte, 2021).
- As empresas norte-americanas que venceram o C. Everett Koop Award – um prémio que é atribuído a empresas com práticas de excelência no que diz respeito ao bem-estar no trabalho – tiveram, ao longo de um período de 14 anos, uma **valorização duas vezes maior nas suas acções** do que as restantes empresas cotadas em bolsa (Goetzel et al., 2016).
- McDaid e A-La Park (2022), num relatório sobre os benefícios económicos do investimento em Saúde Psicológica, reportaram que **o retorno sobre o investimento em Saúde Psicológica é de 5€ por cada 1€ investido**.
- Os custos das intervenções de promoção da Saúde Mental no trabalho, geralmente, são claramente ultrapassados pelos ganhos na redução do absentismo e melhoria da produtividade. Existem investigações sobre intervenções custo-efectivas, que promovem a Saúde Psicológica no trabalho, que sugerem um retorno do investimento de mais de **€9 por cada €1 gasto** (Knaap et al., 2011). Matrix

(2013) estimou que os benefícios económicos gerados por programas de promoção da Saúde Psicológica no trabalho, durante um ano, podem variar entre **€0.81 e €13.62 por cada €1 gasto** nesses programas.

- A investigação indica que quando as trabalhadoras e os trabalhadores se sentem apoiados e valorizados, tendem a apresentar **níveis mais elevados de bem-estar**; níveis mais elevados de **desempenho, concentração e motivação** (Garmendia et al., 2023; Wahab & Tatoglu, 2020).
- **Diminuição dos problemas (e custos) de Saúde Física** associados com o Stresse Ocupacional, como as doenças cardíacas, as dores nas costas, as dores de cabeça, as perturbações gastrointestinais.
- **Diminuição dos problemas (e custos) de Saúde Psicológica** associados com o Stresse Ocupacional, como a Depressão, a Ansiedade, a perda de concentração e a dificuldade em tomar decisões (Harvey et al., 2017; Hassard et al., 2014; Modini et al., 2016).
- **Diminuição dos conflitos laborais e da violência no local de trabalho**, assim como aumento das relações e clima positivo laborais (Brown et al., 2011; Grawitch et al., 2006).
- No caso das pessoas que experienciam um problema de Saúde Psicológica, manter-se a trabalhar com o apoio da organização pode ajudar a construir a autoestima, confiança, competências de coping e promover a **inclusão social** (Riggle et al., 2009). Ao mesmo tempo a organização vincula competências e experiência valiosa, **evitando custos de formação e contratação** de novos/as trabalhadores/as (Galanis et al., 2024; Modini et al., 2016; Zafar et al., 2016).

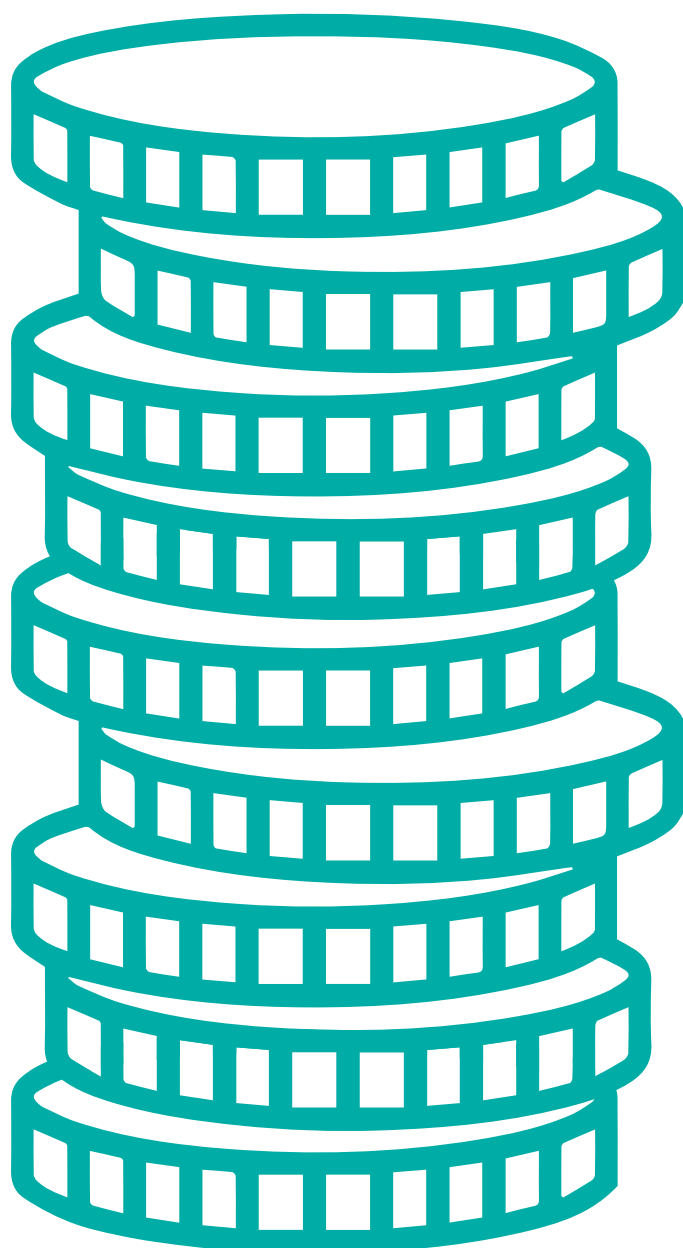
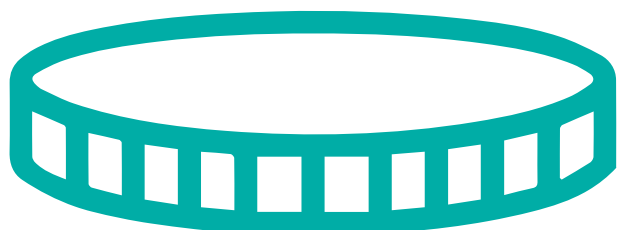
ROI EM SAÚDE PSICOLÓGICA

€9

retorno

€1

investimento



Tendo em conta a realidade descrita, **é imprescindível que as organizações avaliem os riscos psicossociais e adotem medidas que permitam preveni-los**. Simultaneamente, as organizações revelam-se como um dos principais contextos para a **promoção** do bem-estar e da Saúde Psicológica, que pode traduzir-se em inúmeros benefícios, não só para os

trabalhadores e as trabalhadoras, mas também para os empregadores (por exemplo, aumento do compromisso, da motivação e satisfação com o trabalho; aumento da produtividade; menos tempo de trabalho perdido devido ao absentismo e respectiva redução de custos). Como, aliás, **é já recomendado internacionalmente**.

Desde 2019 que a OCDE recomenda a obrigatoriedade da avaliação dos riscos psicossociais e da sua prevenção nos locais de trabalho, assim como medidas de intervenção nos problemas de Saúde Psicológica e de promoção da Saúde e do bem-estar no trabalho.

4. CÁLCULO DO CUSTO DO STRESSE E DOS PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA NO TRABALHO, EM PORTUGAL

De seguida procuramos utilizar o **racional e os pressupostos habitualmente utilizados** para calcular o custo do stress laboral e dos problemas de Saúde Psicológica (EU-OSHA, 2014).

Ressalvamos, contudo, que este cálculo é eivado de um conjunto de **limitações** que decorrem, entre outras, dos dados disponíveis para basear o cálculo (por exemplo, o salário pode não ser a métrica ideal para calcular o custo para as empresas, mas é a mais acessível e disponível), assim como dos enviesamentos provocados pela exclusão de algumas dimensões (por exemplo, a distribuição dos Riscos Psicossociais é diferente entre tipos de trabalho e níveis salariais). De qualquer forma, para o propósito em causa, o racional e os pressupostos utilizados permitem **obter uma estimativa da magnitude do impacto económico do stress e dos problemas de Saúde Psicológica no trabalho**, devendo os resultados ser interpretados à luz das limitações anteriormente referidas.

De acordo com os dados da PORDATA (2026a), em 2024, existiam **7 264 328 pessoas em Portugal em idade ativa** (dos 15 aos 64 anos).

De acordo com o Índice de Saúde Sustentável, desenvolvido pela Nova Information Management School (NOVA-IMS, 2025), em 2024, **perderam-se, em média, o equivalente a 27 dias de trabalho, por trabalhador/a, por motivos de saúde.**

De acordo com o sexto Inquérito Europeu sobre as Condições de Trabalho (IECT, 2015), conduzido pela Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Trabalho, as **situações de stress ou burnout** são responsáveis por 50% a 60% do absentismo laboral nas empresas europeias. Os estudos **EU-OSHA**, desde os anos 2000, sugerem também que entre 50% a 60% **de todos os dias de trabalho perdidos** estão de alguma forma relacionados com stress laboral. Especificamente no Reino Unido, segundo os dados do Health and Safety Executive, um total de 17.9 milhões de dias de trabalho foram perdidos, em 2019/2020, como resultado da **depressão, ansiedade ou stress relacionados com o trabalho**. Isto equivale a **51%** dos 38.8 milhões de **dias de trabalho perdidos devido a doença**. O Serviço Nacional de Saúde Escocês estima que

30% a 60% do absentismo seja relacionado com o stresse.

De acordo com a PORDATA (2026b; 2026c), em 2024, existiam em atividade, em Portugal, 1 593 415 empresas não financeiras (entre as quais não está compreendida a Administração Pública)*. Destas, 1 591 692 eram PME, que empregavam 3 874 473 trabalhadores/as. Outras 1 723 eram Grandes Empresas, que empregavam 1 168 900 trabalhadores/as. O volume de negócios das PME ascendia aos €340.221 mil milhões e o das Grandes Empresas a €277.565 mil milhões (PORDATA, 2026d). Ainda, por trabalhador/a, as PME gastavam em média €15 980 com salários e outros encargos sociais e as Grandes Empresas €31 000 (PORDATA, 2026e).

Segundo os dados da PORDATA (2026f), em 2024, **o salário médio mensal dos trabalhadores e das trabalhadoras por conta de outrem** (remuneração base média) era de

€1 309. O que equivale a uma remuneração diária de cerca de €65, e anual de €18 326 (14 meses). Optámos por utilizar esta métrica por constituir uma aproximação abrangente ao valor económico do trabalho. Ainda assim, esta métrica não corresponde ao custo total suportado pelas entidades empregadoras, pelo que os resultados devem ser interpretados como uma estimativa conservadora do impacto económico.

Tendo como base estes dados, procuraremos calcular o custo dos riscos psicossociais e dos problemas de Saúde Psicológica no trabalho em Portugal.

*O âmbito de atividade económica considerado compreende as empresas classificadas nas secções A a S (com a exclusão da secção O) da CAE Rev.3, portanto não compreende a Administração Pública e Defesa; Segurança Social Obrigatória.



ESTIMATIVA DO CUSTO DO STRESSE E DOS PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA NO TRABALHO

Assumimos o pressuposto de que os dias perdidos de trabalho atribuíveis a stress e problemas de Saúde Psicológica relacionados com o trabalho correspondem a **50%** dos dias de absentismo laboral. Utilizando os dados, referidos acima, de acordo com os quais, por motivos de saúde se perderam, em Portugal, o equivalente a **27 dias de trabalho**, estimamos que **13,5 dias de ausência por trabalhador/a e por ano** possam ser atribuíveis ao stress e a problemas de

Saúde Psicológica relacionados com o trabalho. Assumimos ainda, seguindo o racional utilizado pela EU-OSHA (2014), que o presentismo devido a problemas de Saúde Psicológica pode custar **2 vezes mais do que o absentismo**. Para efeitos desta estimativa, consideramos que, **em Portugal, o presentismo atribuível ao stress e problemas de Saúde Psicológica é de cerca de 27 dias, por ano, por trabalhador/a**.

CUSTO DO ABSENTISMO NAS PME

$$\begin{array}{ccccccc}
 13,5 \text{ dias de} & & & & & & €3\,339\,850\,058 \\
 \text{absentismo} & \times & 3\,874\,473 & \times & €65/\text{dia} & = & \text{perdidos, por ano, nas PME,} \\
 \text{por trabalhador/a} & & \text{trabalhadores/as} & & & & \text{devido ao absentismo causado} \\
 & & & & & & \text{por stress e problemas de Saúde} \\
 & & & & & & \text{Psicológica}
 \end{array}$$

CUSTO DO ABSENTISMO NAS GRANDES EMPRESAS

$$\begin{array}{ccccccc}
 13,5 \text{ dias de} & & & & & & €1\,025\,709\,750 \\
 \text{absentismo} & \times & 1\,168\,900 & \times & €65/\text{dia} & = & \text{perdidos, por ano, nas Grandes} \\
 \text{por trabalhador/a} & & \text{trabalhadores/as} & & & & \text{Empresas, devido ao absentismo} \\
 & & & & & & \text{causado por stress e problemas} \\
 & & & & & & \text{de Saúde Psicológica}
 \end{array}$$

TOTAL DO CUSTO DO ABSENTISMO NAS EMPRESAS PORTUGUESAS

$$\begin{array}{ccccc}
 €3\,399\,850\,058 & + & €1\,025\,709\,750 & = & €3\,399\,850\,058 \\
 \text{perdidos por ano} & & \text{perdidos por ano nas} & & \text{perdidos, por ano, nas empresas} \\
 \text{nas PME} & & \text{Grandes Empresas} & & \text{portuguesas, devido ao absentismo} \\
 & & & & \text{causado por stress e problemas} \\
 & & & & \text{de Saúde Psicológica}
 \end{array}$$

CUSTO DO PRESENTISMO NAS PME

$$27 \text{ dias de presentismo por trabalhador/a} \times 3\,874\,473 \text{ trabalhadores/as} \times €65/\text{dia} = €6\,799\,700\,115 \text{ por ano nas PME devido ao presentismo causado por stress e problemas de Saúde Psicológica}$$

CUSTO DO PRESENTISMO NAS GRANDES EMPRESAS

$$27 \text{ dias de presentismo por trabalhador/a} \times 1\,168\,900 \text{ trabalhadores/as} \times €65/\text{dia} = €2\,051\,419\,500 \text{ perdidos, por ano, nas Grandes Empresas devido ao presentismo causado por stress e problemas de Saúde Psicológica}$$

TOTAL DO CUSTO DO PRESENTISMO NAS EMPRESAS PORTUGUESAS

$$€6\,799\,700\,115 \text{ perdidos por ano nas PME} + €2\,051\,419\,500 \text{ perdidos por ano nas Grandes Empresas} = €8\,851\,119\,615 \text{ perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido ao presentismo causado por stress e problemas de Saúde Psicológica}$$

CUSTO DA PERDA DE PRODUTIVIDADE (ABSENTISMO + PRESENTISMO) NAS PME

$$€3\,399\,850\,058 \text{ perdidos devido ao absentismo} + €6\,799\,700\,115 \text{ perdidos devido ao presentismo} = €10\,199\,550\,173 \text{ perdidos, por ano, nas PME portuguesas, devido à perda de produtividade causada por stress e problemas de Saúde Psicológica}$$

CUSTO DA PERDA DE PRODUTIVIDADE (ABSENTISMO + PRESENTISMO)

$$€1\,035\,709\,750 \text{ perdidos devido ao absentismo} + €2\,051\,419\,500 \text{ perdidos devido ao presentismo} = €3\,077\,129\,250 \text{ perdidos, por ano, nas Grandes Empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por stress e problemas de Saúde Psicológica}$$

CUSTO DA PERDA DE PRODUTIVIDADE (ABSENTISMO + PRESENTISMO) NAS EMPRESAS PORTUGUESAS

$$€4\,425\,559\,808 \text{ perdidos devido ao absentismo} + €8\,851\,119\,615 \text{ perdidos devido ao presentismo} = €13\,276\,679\,423 \text{ perdidos, por ano, nas empresas portuguesas, devido à perda de produtividade causada por stress e problemas de Saúde Psicológica}$$

Considerando que, em 2024, as PME gastavam, em média, €15 980 por trabalhador/a em salários e outros encargos sociais e as Grandes Empresas €31 000, estima-se que o custo da perda de produtividade associada ao stress e aos problemas de Saúde Psicológica **corresponda a um valor equivalente a cerca de 16,5% do total anual de salários e encargos sociais nas PME e a 8,5% nas Grandes Empresas**. Considerando conjuntamente todas as empresas portuguesas não financeiras, este custo estimado **equivale a cerca de 13,5% da despesa total anual com salários e outros encargos sociais**.

Considerando que, em 2024, o volume de negócios das empresas portuguesas não financeiras totalizou cerca de €617,787 mil milhões (PORDATA, 2026d), o custo estimado da perda de produtividade associada ao stress e aos problemas de Saúde Psicológica **equivale a cerca de 2,1% do volume de negócios anual das empresas portuguesas não financeiras**.

É difícil fazer uma estimativa dos custos associados ou da poupança que resultaria da aplicação de medidas de prevenção e promoção da Saúde e do bem-estar mental em contexto laboral – os custos e poupanças podem variar significativamente entre as organizações.

No entanto, partindo do pressuposto de que a promoção da Saúde Psicológica no local de trabalho (incluindo a prevenção e a identificação precoce dos problemas) **pode resultar em poupanças de 30%** (SCMH, 2007), é possível projetar que o conjunto das **PME pudesse poupar € 3 059 865 052** em custos associados à perda de produtividade (absentismo e presentismo) causados por problemas de saúde psicológica. No grupo das **Grandes Empresas, a poupança potencial seria de € 923 138 775**. **No total das empresas portuguesas seria possível poupar € 3 983 003 827**.

RESUMO DOS CUSTOS DO STRESSE E PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA EM CONTEXTO LABORAL

	PME	Grandes Empresas	Total Empresas Portuguesas
Absentismo	€3,4 mil milhões	€1 mil milhões	€4,4 mil milhões
Presentismo	€6,8 mil milhões	€2,1 mil milhões	€8,9 mil milhões
Perda de Produtividade*	€10,2 mil milhões	€3,1 mil milhões	€13,3 mil milhões

* Tal como calculada nesta estimativa, a perda de produtividade corresponde à soma do custo Absentismo e do Presentismo.

COMPARATIVO DOS DIAS DE TRABALHO PERDIDOS DEVIDO AO STRESSE E PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA 2020, 2022 E 2024*

	2020	2022	2024
Faltas ao trabalho (Absentismo) devido a Stresse ou problemas de SP (dias)	6,2	8	13,5
Tempo de trabalho perdido devido a Presentismo causado por Stresse ou problemas de SP (dias)	12,4	15,8	27

*Neste quadro, referem-se os dias de trabalho perdidos devido ao stresse e aos problemas de Saúde Psicológica em 2024, comparando com os calculados nos Relatórios do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica anteriores (OPP, 2020; 2023).

COMPARATIVO DOS CUSTOS DO STRESSE E PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA EM CONTEXTO LABORAL 2020, 2022 E 2024

	PME			Grandes Empresas			Total Empresas Portuguesas		
	2020	2022	2024	2020	2022	2024	2020	2022	2024
Absentismo	€840 milhões	€1,4 mil milhões	€3,4 mil milhões	€222 milhões	€382 milhões	1 mil milhões	1,1 mil milhões	€1,8 mil milhões	€4,4 mil milhões
Presentismo	€1,7 mil milhões	€2,8 mil milhões	€6,8 mil milhões	€445 milhões	€754 milhões	€2,1 mil milhões	2,1 mil milhões	€3,5 mil milhões	€8,9 mil milhões
Perda de Produtividade*	€2,5 mil milhões	€4,2 mil milhões	€10,2 mil milhões	€667 milhões	€1,1 mil milhões	€3,1 mil milhões	3,2 mil milhões	€5,3 mil milhões	€13,3 mil milhões

*Tal como calculada nesta estimativa, a perda de produtividade corresponde à soma do custo Absentismo e do Presentismo.

5. RECOMENDAÇÕES PARA LÍDERES E DECISORES

Tendo demonstrado o impacto social e económico dos riscos psicossociais e dos problemas de Saúde Psicológica, bem como a sua possibilidade de prevenção, é necessário considerar que a **prevenção, a promoção do bem-estar e a implementação estratégica de mudanças que assegurem práticas organizacionais centradas no bem-estar e na sustentabilidade, passa pela intervenção dos Psicólogos e Psicólogas.**

Os/As **Psicólogos/as do Trabalho** atuam em organizações públicas e privadas, de qualquer setor de atividade; aplicam o conhecimento psicológico ao contexto laboral, intervindo quer a nível organizacional, quer a nível individual, com o objetivo geral de melhorar o desempenho e a satisfação individuais e organizacionais e

contribuindo para a construção de Locais de Trabalho Saudáveis.

Para além da promoção da Saúde Ocupacional, da avaliação, prevenção e intervenção nos riscos psicossociais, **os Psicólogos/as desempenham um papel estrutural nas organizações através da consultoria e assessoria às lideranças** no que diz respeito às estruturas e processos de trabalho, ao desenvolvimento organizacional, aos processos de mudança e comunicação, aos sistemas de organização do trabalho, às políticas sociais e de sustentabilidade, à cultura organizacional, bem como ao desenvolvimento das competências dos recursos humanos (incluindo as lideranças).

NESTE SENTIDO, PROPOMOS O SEGUINTE
CONJUNTO DE RECOMENDAÇÕES DIRIGIDAS
ÀS ORGANIZAÇÕES E LÍDERES:

ORGANIZAÇÕES E AOS/ÀS SEUS/SUAS LÍDERES

ALARGAR O NÚMERO DE PSICÓLOGAS E PSICÓLOGOS DO TRABALHO A DESENVOLVER A SUA PRÁTICA PROFISSIONAL NAS ORGANIZAÇÕES

Alargar o número de Psicólogas e Psicólogos do Trabalho a desenvolver a sua prática profissional nas organizações. Em contexto organizacional, o/a Psicólogo/a deve ser o principal ator na avaliação de riscos psicossociais e na realização de ações de prevenção e intervenção nesses riscos. Este papel pode ser cumprido através da consultoria aos líderes e gestores das organizações, na elaboração de planos e estratégias de intervenção, e através da integração de Psicólogos/as nas equipas de Saúde Ocupacional, responsáveis pela vigilância da Saúde dos trabalhadores/as expostos a fatores de risco psicossocial no local de trabalho.

ENVOLVER PSICÓLOGAS E PSICÓLOGOS DO TRABALHO

Envolver Psicólogas e Psicólogos do Trabalho nos processos de construção de **Relatórios de Sustentabilidade das Empresas e Certificações ESG** (certificações de sustentabilidade).

RECOLHER, REGULARMENTE E DE FORMA SISTEMATIZADA, UTILIZANDO FERRAMENTAS DE AVALIAÇÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

Recolher, regularmente e de forma sistematizada, utilizando ferramentas de avaliação dos Riscos Psicossociais*, informação que permita caracterizar o ambiente psicossocial (ex. violência no trabalho), a Saúde (física e psicológica) e o bem-estar no local de trabalho.

PARTILHAR INDICADORES EMERGENTES DA AVALIAÇÃO REGULAR E SISTEMÁTICA DE RISCOS PSICOSSOCIAIS COM OS/AS TRABALHADORES/AS

Partilhar indicadores emergentes da avaliação regular e sistemática de Riscos Psicossociais com os/as trabalhadores/as, por forma a gerar, de modo participativo, medidas de promoção da segurança, saúde e bem-estar no local de trabalho.

AUSCULTAR REGULARMENTE OS/AS TRABALHADORES/AS SOBRE MODALIDADES DE TRABALHO

Auscultar regularmente os/as trabalhadores/as sobre modalidades de trabalho, que potenciem os benefícios e reduzam os riscos associados ao trabalho presencial e ao teletrabalho e **permitam desenhar modalidades de trabalho ajustadas às necessidades específicas** das organizações e trabalhadores/as.

DESENVOLVER E IMPLEMENTAR PLANOS DE PREVENÇÃO E INTERVENÇÃO NOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

Desenvolver e implementar Planos de Prevenção e Intervenção nos Riscos Psicossociais (por exemplo, ações no âmbito do stresse ocupacional, violência, assédio ou conflitos; mitigação dos riscos associados às dinâmicas de teletrabalho; ações para a melhoria da integração psicossocial dos trabalhadores/as, para o seu desenvolvimento profissional e pessoal ou estimulação do seu potencial criativo).

*A este propósito, consultar Guia Técnico n.º 3: *Vigilância da Saúde dos Trabalhadores Expostos a Factores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho* (DGS, 2021).

DESENVOLVER E IMPLEMENTAR AÇÕES E ESTRATÉGIAS DE PROMOÇÃO DA SAÚDE PSICOLÓGICA E DO BEM-ESTAR NO LOCAL DE TRABALHO

Desenvolver e implementar ações e estratégias de promoção da Saúde Psicológica e do bem-estar no local de trabalho (por exemplo, uma comunicação interna que facilite o processo de feedback e transparência ou o desenvolvimento das lideranças) e medidas de apoio à parentalidade e ao equilíbrio entre a vida profissional e a vida pessoal e familiar.

DESENVOLVER PLANOS DE ACÇÃO QUE INCLUAM A CRIAÇÃO DE POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS INTERNOS ESPECÍFICOS

Desenvolver Planos de Ação que incluam a criação de políticas e procedimentos internos específicos para situações de violência laboral e para comportamentos discriminatórios e desadequados como o racismo, idadeísmo, sexismo ou o bullying/cyberbullying que sejam participadas pelos profissionais e façam parte da promoção de uma cultura de tolerância zero à violência. Assim, como estratégias de (re)avaliação contínua do Plano de Ação.

TORNAR A SAÚDE PSICOLÓGICA E O BEM-ESTAR OBJECTIVOS DA ORGANIZAÇÃO, INCORPORANDO-OS NOS VALORES E KPIS ORGANIZACIONAIS

Tornar a Saúde Psicológica e o Bem-estar objetivos da organização, incorporando-os nos valores e KPIs organizacionais. Para esse efeito, as políticas organizacionais devem integrar uma avaliação regular dos Riscos Psicossociais, da Saúde Psicológica e do Bem-estar dos trabalhadores e preparar estratégias de construção e manutenção de locais de trabalho saudáveis e de apoio aos trabalhadores/as que experienciam dificuldades e problemas de Saúde Psicológica.

INVESTIR NA CONSTRUÇÃO DE CULTURAS ORGANIZACIONAIS SAUDÁVEIS

Investir na construção de culturas organizacionais saudáveis através do desenvolvimento das práticas de gestão das lideranças e das suas competências facilitadoras. A implementação de programas de promoção de lideranças e práticas de gestão eficazes, baseadas em evidências da ciência psicológica, capacita os líderes para uma liderança mais ativa, uma visão organizacional com propósito, a comunicação interpessoal e o trabalho em equipa, bem como capacidades de promoção da inovação, criatividade, autonomia e bem-estar dos trabalhadores. O comportamento dos líderes é fundamental para a construção de climas e culturas organizacionais saudáveis e favorecedores da produtividade (Seppala & Cameron, 2015; Bubb & Daly, 2020; World Economic Forum, 2020).

DESENVOLVER PLANOS DE ACÇÃO QUE INCLUAM A CRIAÇÃO DE POLÍTICAS E PROCEDIMENTOS INTERNOS ESPECÍFICOS

Disponibilizar oportunidades de formação sobre riscos psicossociais, Saúde Psicológica, autocuidado e bem-estar no local de trabalho. O reforço de competências em áreas estratégicas (e.g., competências tecnológicas, prevenção da violência laboral) está associado a um melhor desempenho e satisfação laboral.

GARANTIR A INCLUSÃO, A DIVERSIDADE E A IGUALDADE

Garantir a inclusão, a diversidade e a igualdade dos trabalhadores/as, combatendo ativamente as desigualdades através da implementação de políticas de igualdade, comunicação inclusiva e transparência.

DECISORES

ALTERAÇÃO DA LEGISLAÇÃO SOBRE HIGIENE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO

Alteração da legislação sobre Higiene Segurança e Saúde no Trabalho. Alteração da legislação de Higiene, Segurança e Saúde no Trabalho, tornando obrigatória a avaliação dos Riscos Psicossociais e a realização de planos de prevenção dos Riscos Psicossociais, nomeadamente no que diz respeito ao stress e ao burnout, considerando também os riscos associados às novas e generalizadas dinâmicas de teletrabalho. E alteração da legislação da Saúde Ocupacional, criando a figura do/a Psicólogo/a do Trabalho enquanto elemento indispensável para uma Saúde Ocupacional integrada, preventiva e de promoção da Saúde Psicológica e do Bem-Estar nos locais de trabalho.

CONSIDERAÇÃO DE CRITÉRIOS, RELACIONADOS COM A SAÚDE MENTAL E BEM-ESTAR NO TRABALHO

Consideração de critérios, relacionados com a Saúde Mental e Bem-Estar no Trabalho, para a majoração das organizações candidatas a financiamentos no âmbito do Portugal 2030.

INCLUSÃO DE INDICADORES E QUESTÕES, NOS ANEXOS C E D DO RELATÓRIO ÚNICO

Inclusão de indicadores e questões, nos Anexos C e D do Relatório Único, relacionadas com oportunidades de formação e desenvolvimento pessoal, realização de ações de avaliação e prevenção dos Riscos Psicossociais, bem como de promoção da Saúde Mental em contexto laboral.

BEM-ESTAR ESTRATÉGICO NA ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA

Bem-estar estratégico na Administração Pública. Desenvolver uma estratégia para a Administração Pública que considere, estruturalmente, o bem-estar psicológico como estratégico para a sustentabilidade dos serviços públicos. Entre outras medidas, deve existir um investimento prioritário de verbas na alocação de recursos que permitam aos diversos serviços públicos (nomeadamente os suscetíveis a nível mais elevado de Riscos Psicossociais – forças de segurança, saúde e educação), investirem em Avaliação de Riscos Psicossociais e em Planos de Prevenção de Riscos Psicossociais.

INCENTIVAR O TESTE ALARGADO DE MODELOS DE REORGANIZAÇÃO DO TEMPO DE TRABALHO, INCLUINDO A SEMANA DE QUATRO DIAS

Incentivar o teste alargado de modelos de reorganização do tempo de trabalho, incluindo a semana de quatro dias. Promover a redução do tempo de trabalho, sem perda salarial, sempre que compatíveis com a atividade da organização, acompanhados de avaliação pré e pós-intervenção sobre produtividade, absentismo, presentismo, burnout, satisfação, conciliação trabalho-família e qualidade do serviço. A experiência-piloto portuguesa da semana de quatro dias envolveu 41 empresas privadas e mais de 1000 trabalhadores/as, avaliando impactos na produtividade, custos, bem-estar, qualidade de vida e saúde física e mental (Gomes & Fontinha, 2024).

Consultar
maisprodutividade.org
para mais informações

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Almeida, T., Heitor, M., Santos, O., Costa, A., Virgolino, A., Rasga, C., Martiniano, H. & Vicente, A. (2020). Relatório final: SM-COVID19 – Saúde mental em tempos de pandemia. Lisboa: INSA.

Boot, C. R. L., LaMontagne, A. D., & Madsen, I. E. H. (2024). Fifty years of research on psychosocial working conditions and health: From promise to practice. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, 50(6), 395–405.10.5271/sjweh.4180.

Bowen, B., Privitera, M. R., & Bowie, V. (2011). Reducing workplace violence by creating healthy workplace environments. *Journal of Aggression, Conflict and Peace Research*, 3(4), 185–198.

Bubb, D. & Daly, J. (2020). Creating Whole-Company Resilience Through Emotional Health and Well-Being.

People + Strategy Journal, 1-9.

Cooper, C. & Dewe, D. (2008). Well-being - absenteeism, presenteeism, costs and challenges. *Occupational Medicine*, 58, 522-524.

Deloitte (2021). Well-being: A new cornerstone strategy for ESG strategy and reporting. Ontario: Deloitte.

Descatha, A., Sembajwe, G., Pega, F., Ujita, Y., Baer, M., Bocconi, F., Di Tecco, C., Duret, C., Evanoff, B. A., Gagliardi, D., Godderis, L., Kang, S.-K., Kim, B. J., Li, J., Magnusson Hanson, L. L., Marinaccio, A., Ozguler, A., Pachito, D., Pell, J., Pico, F., Ronchetti, M., Roquelaure, Y., Rugulies, R., Schouteden, M., Siegrist, J., Tsutsumi, A., & Iavicoli, S. (2020). The effect of exposure to long working hours on stroke: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environmental International*, 142, 1-31.

Direcção-Geral da Administração e do Emprego Público (2021). Estudo da avaliação dos riscos psicossociais na Administração Pública. Lisboa: DGAEP.

Direcção-Geral da Saúde (2017). Programa Nacional para as Doenças Cérebro-Vasculares. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

Direcção-Geral da Saúde (2021). Guia técnico nº3 – Vigilância dos Trabalhadores expostos a Fatores de Risco Psicossocial no Local de Trabalho. Lisboa: Direcção-Geral da Saúde.

Eurobarómetro (2022). OSH Pulse: Occupational safety and health in post-pandemic workplaces. Portugal: Eurobarómetro.

Eurodyce (2021). Teachers in Europe: Careers, development and well-being – Eurodyce report. Luxemburgo: Eurodyce.

European Agency for Safety and Health at Work (EU-OSHA) (2012). Promoção da Saúde Mental no local de trabalho – Resumo de um relatório de boas práticas. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EU-OSHA, (2014). Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks. European Risk Observatory.

EU-OSHA (2015). Second European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks (ESENER-2). Luxembourg: Publications Office of the European Union.

Eurofound (2026), European Working Conditions Survey 2024: Overview report, Publications Office of the European Union, Luxembourg.

Eurofound and EU-OSHA (2014). Psychosocial risks in Europe: Prevalence and Strategies for Prevention. Luxembourg: Publications Office of the European Union.

EU-OSHA. (2025). OSH Pulse 2025: Occupational safety and health in the era of climate and digital change. Luxembourg: Publications Office of the European Union. https://osha.europa.eu/sites/default/files/documents/OSH-pulse-2025-climate-digital-change_summary_EN.pdf

Farmer, P. & Stevenson, D. (2017). Thriving at work: The Stevenson / Farmer review of mental health and employers. Retirado de https://assets.publishing.service.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/658145/thriving-at-work-stevenson-farmer-review.pdf.

French, R., Aiken, L., Fitzpatrick Rosenbaum, K., & Lasater, K. (2022). Conditions of nursing practice in hospitals and nursing homes before COVID-19: Implications for policy action. *Journal of Nursing Regulation*, 13(1), 1-9.

Feuerstein, M., Nicholas, R. A., Huang, G. D., Dimberg, L., Ali, D., & Rogers, H. (2004). Job stress management and ergonomic intervention for work-related upper extremity symptoms. *Applied Ergonomics*, 35(6), 565–574.

Galanis, P., Moisoglou, I., Papathanasiou, I. V., Malliarou, M., Katsiroumpa, A., Vraka, I., & Kaitelidou, D. (2024). Association between organizational support and turnover intention in nurses: A systematic review and meta-analysis. *Healthcare*, 12(3), 291.

- Garmendia, P., Fernández-Salinerio, S., Holgueras González, A. I., & Topa, G. (2023). Social support and its impact on job satisfaction and emotional exhaustion. *European journal of investigation in health, psychology and education*, 13(12), 2827–2840.
- Goetzel, R., Long, R., Ozminkowski, R., Hawkins, K., Wang, S., & Lynch, W. (2004). Health, absence, disability, and presenteeism cost estimates of certain physical and mental health conditions affecting US employers. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, 46(4), 398–412.
- Goetzel, R., Fabius, R., Fabius, D., Roemer, E. C., Thornton, N., Kelly, R. K., & Pelletier, K. (2016). The stock performance of C. Everett Koop Award winners compared with the Standard & Poor's 500 Index. *JOEM*, 58(1), 1–7.
- Goh, J., Pfeffer, J., & Zenios, S. A. (2015). Workplace stressors & health outcomes: Health policy for the workplace. *Behavioral Science & Policy*, 1(1), 43–52.
- Gomes, P. & Fontinha, R. (2024). Projeto-Piloto - Semana de Quatro Dias: Relatório Final. Retirado de: <https://drive.google.com/file/d/1aIFXsTTw9f2XrD1b4e1Inbg9Ud7AqUB/view>.
- Grawitch, M. J., Gottschalk, M., & Munz, D. C. (2006). The path to a healthy workplace: A critical review linking healthy workplace practices, employee well-being, and organizational improvements. *Consulting Psychology Journal: Practice and Research*, 58(3), 129–147.
- Harvey, S. B., Modini, M., Joyce, S., Milligan-Saville, J. S., Tan, L., Mykletun, A., Bryant, R. A., Christensen, H., & Mitchell, P. B. (2017). Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, 74(4), 301–310.
- Hassard, J., Teoh, K., Cox, T., Cosmar, M., Gründler, R., Flemming, D., Cosemans, B., & van den Broek, K. (2014). Calculating the cost of work-related stress and psychosocial risks. Publications Office of the European Union.
- Hassard, J., Teoh, K., Thomson, L. & Blake, H. (2021). Understanding the cost of mental health at work: An integrative framework. In T. Wall, C. L. Cooper & P. Brough (Eds.) *The SAGE Handbook of Organizational Wellbeing* (pp. 9–25).
- Health and Safety Executive (2021). Health and safety at work - Summary statistics for Great Britain 2020. HSE.
- Henry, G. & Redding, C. (2020). The Consequences of Leaving School Early: The Effects of Within-Year and End-of-Year Teacher Turnover. *Education Finance and Policy*, 15(2), 332–356.
- Jain, A., Torres, L., Teoh, K. & Leka, S. (2022). The impact of national legislation on psychosocial risks on organisational action plans, psychosocial working conditions, and employee work-related stress in Europe. *Social science & Medicine*, 1–9.
- Johns, G. (2010). Presenteeism in the Workplace: A review and research agenda. *J. Organiz. Behav.* 31, 519–542.
- Knaap, M., McDaid, D., & Parsonage, M. (2011). Mental health promotion and mental illness prevention: The economic case. Centre for Mental Health.
- Li, J., Pega, F., Ujita, Y., Brisson, C., Clays, E., Descatha, A., Ferrario, M. M., Godderis, R., Iavicoli, S., Landsbergis, P. A., Metzendorf, M.-I., Morgan, L. L., Pachito, D. V., Pikhart, H., Richter, B., Roncaioli, M., Rugulies, R., Schnall, P. L., Sembajwe, G., Trudel, X., Tsutsumi, A., Woodruff, T. J., & Siegrist, J. (2020). The effect of exposure to long working hours on ischaemic heart disease: A systematic review and meta-analysis from the WHO/ILO Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury. *Environmental International*, 142, 1–38.
- Loeppke R., Taitel, M., Haufle, V., Parry, T., Kessler, R., Jinnett, K. (2009). Health and Productivity as a Business Strategy: A Multi-Employer Study, *Journal of Occupational Environmental Medicine*, 51 (4), 411–428.
- Matrix (2013). Economic analysis of workplace mental health promotion and mental disorder prevention programmes and of their potential contribution to EU health, social and economic policy objectives. Executive Agency for Health and Consumers, Specific Request EAHC/2011/Health/19 for the Implementation of Framework Contract EAHC/2010/Health/01.
- Maunder, R., Heeney, N., Hunter, J., Strudwick, G., Jeffs, L. P., Ginty, L., Johnstone, J., Kiss, A., Loftus, C. A., & Wiesenfeld, L. (2022). Trends in burnout and psychological distress in hospital staff over 12 months of the COVID-19 pandemic: a prospective longitudinal survey. *Journal of Occupational Medicine and Toxicology*, 17(11), 1–11.
- McDaid, D. & Park, A-L. (2022). The economic case for investing in the prevention of mental health conditions in the UK. UK: Mental Health Foundation.
- Mental Health Policy Group (2012). How Mental Illness Loses Out in the NHS. Report by The Centre for Economic Performance.
- Modini, M., Joyce, S., Mykletun, A., Christensen, H., Bryant, R. A., Mitchell, P. B., & Harvey, S. B. (2016). The mental health benefits of employment: Results of a systematic meta-review. *Australasian Psychiatry*, 24(4), 331–336.
- NOVA Information Management School (NOVA-IMS). (2025). Índice de Saúde Sustentável 2025. Lisboa: NOVA-IMS. https://www.abbvie.pt/content/dam/abbvie-com2/pt/documents/2025_%C3%8DndiceSa%C3%BAdeSustent%C3%A1vel.pdf
- NOVA-IMS (2021). Índice de Saúde Sustentável 2020/21. Lisboa: NOVA-IMS.
- OECD (2019). Recommendation of the Council on Integrated Mental Health, Skills and Work Policy. OECD/LEGAL/0420.
- OECD (2021). Fitter Minds, Fitter Jobs – From awareness to change in integrated mental health, skills and work policies. OECD.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2020). Prosperidade e Sustentabilidade nas Organizações. Relatório do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal. Lisboa: Ordem dos Psicólogos Portugueses.
- Ordem dos Psicólogos Portugueses (2023). Prosperidade e Sustentabilidade das Organizações – Relatório do Custo do Stresse e dos Problemas de Saúde Psicológica no Trabalho, em Portugal (versão #2). Lisboa.
- Organização Mundial de Saúde (2022). Mental Health Strengthening our response. Retirado de: [health-strengthening-our-response](https://www.who.int/publications-detail/mental-health-strengthening-our-response).
- Penn State University & Robert Wood Johnson Foundation (2017). Teacher stress and health: Effects on teachers, students, and schools. EUA: Penn State University.

PORDATA. (2026a). População residente: total e por grandes grupos etários. Retirado de: <https://www.pordata.pt/portugal/populacao+residente+total+e+por+grandes+grupos+etarios-513>.

PORDATA. (2026b). Empresas: total e por dimensão. Retirado de: <https://www.pordata.pt/portugal/empresas+total+e+por+dimensao-2857>.

PORDATA. (2026c). Pessoal ao serviço nas empresas: total e por dimensão. Retirado de: <https://www.pordata.pt/portugal/pessoal+ao+servico+nas+empresas+total+e+por+dimensao-2896>.

PORDATA. (2026d). Volume de negócios das empresas: total e por dimensão. Retirado de: <https://www.pordata.pt/portugal/volume+de+negocios+das+empresas+total+e+por+dimensao-2914>.

PORDATA. (2026e). Gastos com pessoal por trabalhador: total e por dimensão. Retirado de: <https://www.pordata.pt/portugal/gastos+com+pessoal+por+trabalhador+total+e+por+dimensao-2899>.

PORDATA. (2026f). Salário médio mensal dos trabalhadores por conta de outrem: remuneração base e ganho por sexo. Retirado de: <https://www.pordata.pt/portugal/salario+medio+mensal+dos+trabalhadores+por+conta+de+outrem+remuneracao+base+e+ganho+por+sexo-894>.

Redding, C. (2018). Teacher turnover is a problem – here's how to fix it. Retirado de <https://theconversation.com/teacher-turnover-is-a-problem-heres-how-to-fix-it-101584>.

Riggle, R. J., Edmondson, D. R., & Hansen, J. D. (2009). A meta-analysis of the relationship between perceived organizational support and job outcomes: 20 years of research. *Journal of Business Research*, 62(10), 1027–1030.

Sainsbury Centre for Mental Health (SCMH) (2007). Mental Health at Work: Developing the business case. Retirado de: https://www.centreformentalhealth.org.uk/wp-content/uploads/2018/09/mental_health_at_work.pdf.

Seppala, E. & Cameron, K. (2015). Proof That Positive Work Cultures Are More Productive. Harvard Business Review, 1-6.

Shim, D., Park, H. & Eom, T. (2015). Street-level bureaucrats' turnover intention: does public service motivation matter? *International Review of Administrative Sciences*, 1-20.

Stewart, W. et al. (2003). Cost of Lost Productive Work Time Among U.S. Workers with Depression. *JAMA*, 18, 3135-3144.

van der Klink, J. J., Blonk, R. W., Schene, A. H., & van Dijk, F. J. (2001). The benefits of interventions for work-related stress. *American Journal Of Public Health*, 91(2), 270–276.

Wahab, M. A., & Tatoglu, E. (2020). Chasing productivity demands, worker well-being, and firm performance: The moderating effects of HR support and flexible work arrangements. *Personnel Review*, 49(9), 1823–1843.

World Economic Forum (2020). Future of jobs Report. Switzerland: World Economic Forum.

World Health Organization (2022). WHO guidelines on mental health at work. World Health Organization.

Xu, S., Huang, Y., Xiao, J., Zhu, W., Wang, L., Tang, H., Hu, Y., & Liu, T. (2015). The association between job strain and coronary heart disease: A meta-analysis of prospective cohort studies. *Annals of Medicine*, 47(6), 512–518.

Yellowbrick (2019). Survey Reveals Factors Behind Millennial Burnout. Retirado de <https://yellowbrickprogram.com/survey-reveals-factors-behind-millennial-burnout/>.

Zafar, N., Rotenberg, M., & Rudnick, A. (2019). A systematic review of work accommodations for people with mental disorders. *Work*, 64(3), 461–475.



A N E X O S

A **N** E X O S

A N **E** X O S

A N E **X** O S

A N E X **O** S

A N E X O **S**

CUSTOS DIRECTOS E INDIRECTOS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS E PROBLEMAS DE SAÚDE PSICOLÓGICA

CUSTOS DIRECTOS

GASTOS COM SERVIÇOS DE SAÚDE

Medicação
Intervenções
Reabilitação
Hospitalizações

GASTOS NÃO RELACIONADOS COM A SAÚDE

Pagamento de seguros
Problemas legais
Pagamento de multas e compensações

CUSTOS INDIRECTOS

PERDA DE PRODUTIVIDADE

Absentismo
Presentismo
Rotatividade
Erros / Acidentes

MORTE PREMATURA E PROBLEMAS DE SAÚDE FÍSICA

