

Caroline Castro de Assis Santos^a

 <https://orcid.org/0000-0003-0112-4112>

Nayara Ribeiro Gomes^a

 <https://orcid.org/0000-0003-1519-252X>

Kionna Oliveira Bernardes Santos^b

 <https://orcid.org/0000-0003-3181-2696>

Adriane Mesquita de Medeiros^a

 <https://orcid.org/0000-0002-2817-2555>

^aUniversidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. Belo Horizonte, MG, Brasil.

^bUniversidade Federal da Bahia, Instituto de Ciências da Saúde. Salvador, BA, Brasil.

Contato:

Adriane Mesquita de Medeiros

E-mail:

adrianemesquita@ufmg.br

Como citar (Vancouver):

Santos CCA, Gomes NR, Santos KOB, Medeiros AM. Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo. Rev Bras Saúde Ocup [Internet]. 2024;49:e9. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/38122pt2024v49e9>

Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo

Assessment of psychosocial aspects of work in Brazil in the context of worker health: a scoping review

Resumo

Objetivo: descrever dimensões da avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho (APST) encontradas na literatura e em documentos normativos no Brasil. **Métodos:** revisão de escopo com busca de artigos nas bases Portal da Biblioteca Virtual em Saúde do Brasil, Web of Science e Medline, publicados de 2017 a 2021. Também incluíram-se documentos governamentais brasileiros com orientação ou indicação para avaliação dos APST. **Resultados:** foram selecionados 58 artigos e 22 documentos governamentais. Destes, 75,9% são estudos de delineamento quantitativo transversal. A área da saúde foi o principal campo de estudo, assim como a categoria dos profissionais de enfermagem. Dos documentos governamentais, 63,6% classificam-se como materiais de suporte técnico, a maioria voltada para saúde do trabalhador e vigilância. **Discussão:** a maior parte dos estudos compreende APST como aspectos relacionados ao estresse ocupacional, referenciando-se, sobretudo, no modelo demanda-controle. A associação com desfechos de saúde, principalmente *burnout*, se destacou entre os artigos. Mesmo apresentando fragilidade de delimitação conceitual e metodológica, os documentos governamentais têm na Ergonomia da Atividade e Psicodinâmica do Trabalho as principais referências teóricas. **Conclusão:** é preciso maior aproximação entre conhecimento acadêmico, normatização e suporte técnico sobre avaliação dos APST para fortalecimento da Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Visatt).

Palavras-chave: impacto psicossocial; saúde do trabalhador; vigilância em saúde do trabalhador; trabalho.

Abstract

Objective: to describe the dimensions of the assessment of psychosocial aspects of work (APST) in Brazil found in the literature and normative documents. **Methods:** this is a scoping review that included the of scientific papers in the Virtual Health Library of Brazil, Web of Science and Medline databases, published from 2017 to 2021. Gray literature was also included, being characterized by documents from the Brazilian government with guidance or indications to evaluate APST. **Results:** 58 articles and 22 government documents were included. Of these, 75.9% are cross-sectional quantitative studies. The health area stood out as the main field of study, as well as the category of nursing professionals. Regarding government documents, 63.6% were classified as technical support materials, most of which focused on worker's health and surveillance. **Discussion:** most of scientific studies understand APST as aspects related to occupational stress, mainly referring to the demand-control model. The association with health outcomes, especially burnout, stood out among the scientific papers. Despite presenting conceptual and methodological frailty regarding APST, government documents presented the Ergonomic Activity and Psychodynamics of Work as the main theoretical references. **Conclusions:** academic knowledge, legal standardization and technical support should be made closer on the evaluation of APST to strengthen VISATT.

Keywords: psychosocial impact; occupational health; surveillance of the workers health; work.



Introdução

À medida que o mundo do trabalho se transforma em razão das modificações no modo de produção e acumulação, observa-se um aumento na flexibilização e precarização do trabalho e das relações de emprego, especialmente em países de média e baixa renda¹. Essas mudanças favorecem a emergência de novos riscos relacionados ao trabalho², demandando novas formas de se compreender como as interações entre trabalho e trabalhador influenciam a saúde da população. Nesse contexto, ganha relevância a abordagem psicossocial dos fatores de risco relacionados ao trabalho, na qual o trabalho é compreendido como uma ação inseparável de qualquer outra atividade humana, mediadora dos processos de saúde, doença e bem-estar³.

Observa-se na literatura uma variedade de definições do que seriam os riscos psicossociais no trabalho (RPST) e, em consequência, a diversidade de modelos que se propõem a analisá-los^{4,5}. Uma justificativa para a existência de definições diferentes e, por vezes, conflitantes é apresentada por Gollac e Bodier⁶, ao apontarem que a temática é tratada por muitas disciplinas diferentes, favorecendo essas divergências.

Nesse ponto, a própria distinção dos termos “risco” e “fatores de risco” se torna relevante, pois não devem ser considerados equivalentes. Risco pode ser compreendido como agravo à saúde do trabalhador ocasionado pela exposição a fatores que aumentam a probabilidade de sua ocorrência. Assim, os fatores de risco se relacionam às interações entre o trabalhador e o trabalho e antecedem os riscos a eles associados⁷.

Os RPST ou os fatores de risco psicossociais do trabalho (FRPST) são com frequência entendidos como aspectos do trabalho que funcionam como estressores. Por consequência, o conceito também é assumido como sinônimo de estresse ocupacional^{2,3}. No entanto, aqui compreendido como a incompatibilidade entre a exigência das tarefas e os recursos que o trabalhador tem para enfrentá-la⁸, o estresse ocupacional não se relaciona apenas aos riscos ou fatores de risco psicossociais do trabalho⁹ e por isso não deve ser com eles confundido.

Gollac e Bodier⁶ ampliam a perspectiva de compreensão dos riscos psicossociais no trabalho definindo-os como “riscos para a saúde mental, física e social, causados pela interação de fatores socioeconômicos com a psique dos trabalhadores” (p. 42). Ao acrescentarem os fatores socioeconômicos à definição, ultrapassam o mero ambiente interno das empresas e favorecem uma abordagem que segue na direção da análise do macrocontexto que envolve o trabalho.

Para a Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA)¹⁰, os RPST são decorrentes de falhas na “concepção, organização e gestão do trabalho, bem como de um contexto social de trabalho problemático” que podem causar efeitos negativos à saúde do trabalhador em níveis psicológico, físico e social. Entre tais danos, são citados o estresse relacionado ao trabalho, o *burnout* e a depressão.

Os riscos psicossociais foram categorizados por Veloso Neto², tratando-os desde sua perspectiva macroestrutural até as individualidades do próprio trabalhador. Cada risco foi associado a fatores de risco típicos: relações laborais (referentes aos contextos macroeconômico, social e político dos quais decorrem a flexibilização e precarização do trabalho); ritmos e tempos de trabalho (estressores ocupacionais); conteúdo e organização do trabalho; trabalho emocional; conciliação entre esferas de vida; igualdade no emprego (discriminação e oportunidades de crescimento e desenvolvimento profissional, *gap* salarial); relações sociais de trabalho (conflitos e violências); liderança e avaliação de desempenho (tipos e características de liderança, ausência ou instrumentalização de objetivos de desempenho); participação dos trabalhadores (estruturas de representação dos trabalhadores, mecanismos de consulta e participação, comunicação organizacional e cultura negocial); saúde geral dos trabalhadores (condições de saúde preexistentes ou não decorrentes do trabalho e consumo de substâncias psicoativas).

No contexto brasileiro, encontramos a definição oferecida por Facas¹¹ a partir da Psicodinâmica do Trabalho (PDT), na qual os riscos psicossociais decorrem “dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão, sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais” (p. 29)¹¹, podendo provocar o adoecimento do trabalhador e comprometendo a qualidade do trabalho. Já a Previdência Social não aborda o conceito como risco ou fator de risco. Considera que os “fatores psicossociais do trabalho são as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores da organização do trabalho”⁵ (p. 4).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT), em 1986, definiu os fatores psicossociais do trabalho (FPST) como aqueles que, por meio das percepções e experiências dos trabalhadores nas interações entre o ambiente e conteúdo do trabalho, as condições organizacionais, suas próprias capacidades, necessidades, cultura e situação pessoal extralaboral, podem influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação com o trabalho¹².

Nessa concepção, os FPST operam como fatores de proteção ou de risco à saúde do trabalhador, conforme natureza e características das interações entre as condições do ambiente ocupacional e os fatores humanos. Assim, torna-se possível investigar e compreender também as interações que proporcionam condições positivas para a saúde e bem-estar dos trabalhadores.

Para minimizar os efeitos da confusão conceitual entre “risco” e “fator de risco”, este estudo usará o termo “aspectos psicossociais do trabalho (APST)”, que se aproxima da definição oferecida pela OIT e abrange as demais concepções existentes.

Ressalta-se que no arcabouço jurídico brasileiro há lacunas e divergências quanto à definição dos APST, o que dificulta a determinação de medidas de proteção do trabalhador e de fiscalização do trabalho^{3,5}. Por consequência, também afeta o campo da Saúde do Trabalhador (ST) e da Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Visatt), pois o planejamento e cumprimento de ações relacionadas são influenciados diretamente pelas normas regulamentadoras, legislações e orientações técnicas emitidas por órgãos governamentais.

Assim, objetivando descrever as dimensões da avaliação dos APST encontradas na literatura e em documentos normativos de forma a contribuir para novas reflexões no campo da Visatt, este estudo buscou responder à seguinte pergunta: “Como tem sido compreendida, orientada e realizada a avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil?”

Método

Protocolo

A revisão de escopo foi o método definido para a realização da coleta de dados deste estudo e utilizou o guia PRISMA-ScR¹³ como referência. Esse tipo de revisão permite mapear o conhecimento sobre o tema e favorecer a sistematização de informações¹⁴. Além disso, permite a inclusão de literatura cinzenta, ou seja, aquela “produzida em todos os níveis do governo, institutos, academias, empresas e indústria, em formato impresso e eletrônico, mas que não é controlado por editores científicos ou comerciais”¹⁵ (p. 146).

Não houve registro do protocolo do estudo.

Critérios de elegibilidade

Foram critérios de elegibilidade revisão artigos de delineamento quantitativo, qualitativo e misto, publicados na íntegra entre 2017 e 2021, em português, inglês ou espanhol, e que descrevessem a realização de avaliação de aspectos psicossociais do trabalho no Brasil. A restrição das buscas a cinco anos foi definida para priorizar as publicações com discussões mais recentes sobre o tema. Além dos estudos científicos, foram incluídos documentos (leis, normas, resoluções ou materiais de orientação e/ou suporte técnico), emitidos por órgãos governamentais federais e estaduais que determinam, recomendam, ou estabelecem diretrizes ou protocolos para a avaliação dos APST.

Embora a literatura cinzenta existente sobre o tema seja mais vasta, a inclusão apenas de tais documentos justifica-se por serem parte do arcabouço jurídico e normativo voltados à saúde do trabalhador. Sua adição possibilitou explicitar a perspectiva normativa e técnica sobre a avaliação dos APST no contexto mais específico da Visatt.

Fontes de informação

A busca pelos documentos governamentais, disponíveis para acesso público digital, ocorreu nos sítios eletrônicos do Governo Federal, do Ministério do Trabalho e Previdência (MTP), Ministério da Saúde (MS), Ministério Público do Trabalho (MPT) e das Secretarias Estaduais de Saúde (SES). A pesquisa foi realizada por duas pesquisadoras, de forma independente e ativa.

Os artigos foram buscados no Portal BVS Brasil, no qual foram selecionadas as bases Lilacs, Ibecs, Indexpsi, Bdenf, Cumed, Binacis, Bbo, Coleciona Sus, Campus Virtualsp, Medcarib, Paho Iris, Bigg, Brisa e Rhs, e nas bases Web of Science e Medline (via Pubmed).

Busca

A estratégia de busca dos artigos científicos foi elaborada para acontecer em duas etapas, visando viabilizar a inclusão da maior quantidade de estudos possível. Foram utilizados palavras-chave e descritores DeCS/MeSH para a busca.

Nas duas etapas, os artigos foram buscados no portal BVS, Web of Science e Medline. No Portal BVS Brasil, os termos de busca foram inseridos em inglês, espanhol e português, enquanto nas Web of Science e Medline foram inseridos apenas em língua inglesa. O filtro “país de afiliação: Brasil” foi aplicado em todas as bases de dados.

Na primeira etapa, procurou-se identificar artigos com descritores relacionados aos conceitos “Trabalho (por meio dos termos: “Trabalho” OR “Saúde do Trabalhador” OR “Saúde Ocupacional” OR “Saúde dos Trabalhadores”), “Aspectos Psicossociais do Trabalho” (“Impacto Psicossocial” OR “Aspectos psicossociais do trabalho” OR “Riscos psicossociais do trabalho” OR “Fatores psicossociais” OR “Aspectos psicossociais” OR “Riscos psicossociais”) e “Avaliação” (“Avaliação do Impacto na Saúde” OR “Avaliação” OR “Instrumento de Avaliação” OR “Instrumentos de Avaliação”).

Na segunda etapa, a estratégia foi desenhada para incluir descritores relacionados aos conceitos: “Aspectos Psicossociais do Trabalho” (“Riscos Ocupacionais” OR “Carga de Trabalho” OR “Condições de Trabalho” OR “Equilíbrio Trabalho-Vida” OR “Jornada de Trabalho” OR “Violência no Trabalho” OR “Constrangimento no Trabalho” OR “Fator de Risco Psicossocial no Trabalho” OR “Fatores de Risco Psicossocial no Trabalho” OR “Risco Psicossocial” OR “Impacto Psicossocial”), “Saúde do Trabalhador” (“Saúde do Trabalhador” OR “Saúde Ocupacional” OR “Vigilância em Saúde do Trabalhador” OR “Visatt” OR “Vigilância da Saúde do Trabalhador” OR “Vigilância do Ambiente de Trabalho” OR “Diagnóstico da Situação de Saúde” OR “Análise da Situação de Saúde” OR “Avaliação da Situação de Saúde” OR “Avaliação do Impacto na Saúde” OR “Mecanismos de Avaliação da Assistência à Saúde” OR “Mecanismos de Avaliação em Cuidados de Saúde” OR “Vigilância em Saúde Ocupacional” OR “Avaliação” OR “Instrumento de Avaliação” OR “Instrumentos de Avaliação”) e “Doenças ocupacionais relacionadas aos APST” (“Estresse Ocupacional” OR “Estresse Profissional” OR “Esgotamento Profissional” OR “Burnout, Professional” OR “Doenças Profissionais”).

Além da inclusão de novos termos, aqueles utilizados na primeira etapa foram reorganizados conforme esses conceitos, à exceção do descritor “trabalho”, que foi excluído. A busca dos artigos nas bases de dados foi concluída em 15 de novembro de 2021.

Seleção

Os artigos científicos encontrados em cada uma das etapas foram agrupados em um único conjunto de dados para análise. Foram considerados critérios de exclusão: artigos cujos estudos tenham sido realizados fora do Brasil, assim como pesquisas conceituais, de revisão, opiniões, resenhas, comentários, artigos de validação de instrumentos e resumos de apresentação em congressos e seminários. Os artigos que não descreveram o instrumento utilizado para a avaliação dos APST também foram excluídos. A seleção dos textos foi realizada por duas pesquisadoras, de maneira independente, por meio do aplicativo Rayyan, Intelligent Systematic Review, e as discordâncias foram resolvidas por consenso.

Organização e análise dos dados

Para a análise dos artigos científicos, foi elaborada uma tabela em Excel com dados extraídos de forma independente em que constam os dados de identificação (autores e ano), o delineamento do estudo, as categorias profissionais abordadas e a área de atuação profissional dos trabalhadores, o objetivo geral do estudo, os instrumentos usados para a avaliação dos APST e o modelo ou a base teórica usada pelos pesquisadores. As divergências e dúvidas na confirmação dos dados foram resolvidas por consenso entre as autoras. Os artigos foram agrupados conforme delineamento do estudo e divididos em cinco categorias gerais, conforme o objetivo principal de avaliação dos APST e, em alguns casos, foram incluídas subcategorias.

A análise dos documentos governamentais ocorreu a partir do mapeamento em tabela elaborada em Excel com a descrição dos dados de identificação (título, ano e nível de gestão responsável pela publicação), público-alvo do documento, contexto e objetivo de avaliação dos APST, orientações para a avaliação e o referencial teórico de base.

Síntese dos resultados

Foi elaborado o fluxograma do estudo, bem como foram construídos quadros contendo a síntese das principais características dos artigos e documentos incluídos no estudo.

Resultados

O fluxograma do estudo está apresentado na **Figura 1**, em conformidade com *The PRISMA 2020 Statement*¹⁶. Foram incluídos 58 artigos científicos e 22 documentos governamentais. Entre eles, cinco artigos e dez documentos governamentais apresentaram alguma definição dos APST.

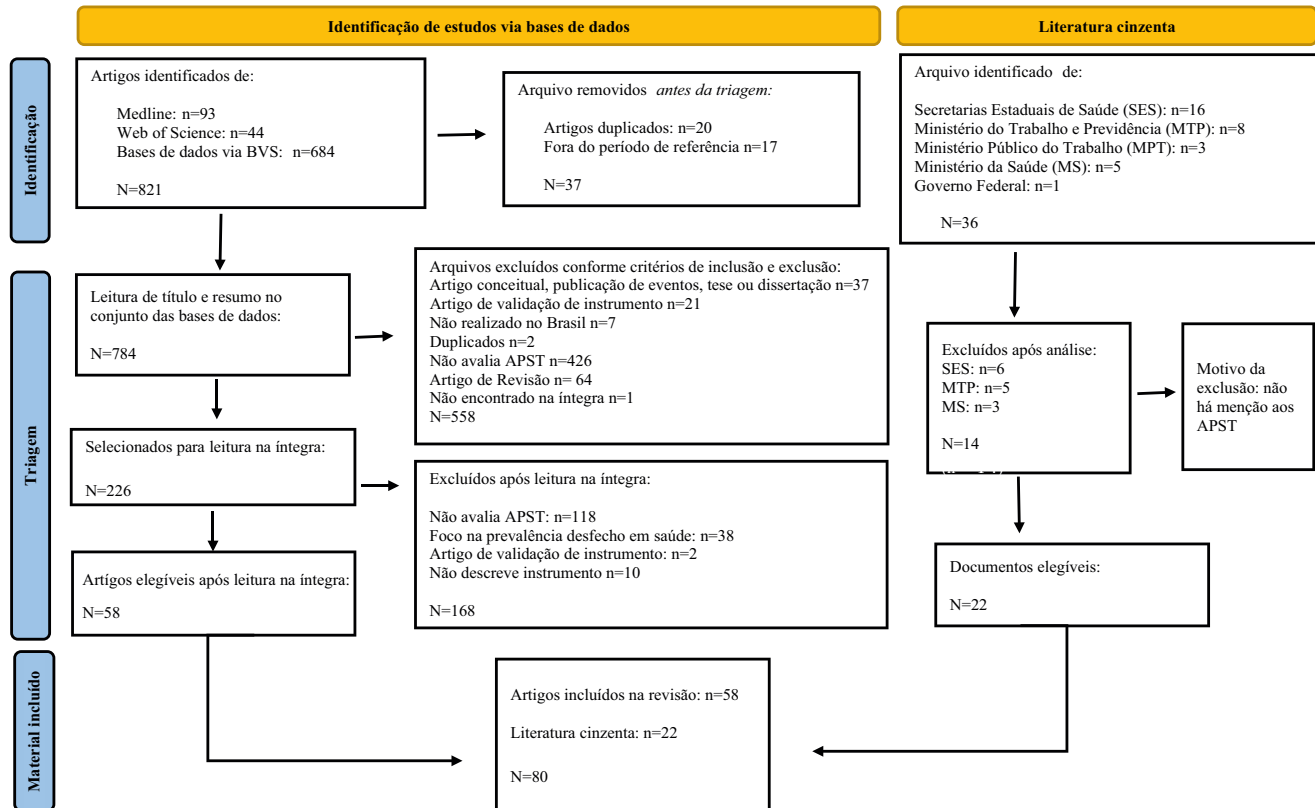


Figura 1 Fluxograma do estudo.

Fonte: Page et al.¹⁶

Descrição dos artigos científicos

Entre os 58 artigos científicos, 45 são estudos de delineamento quantitativo, dez estudos de delineamento qualitativo e três de delineamento misto.

A partir da análise do conjunto total de artigos, observou-se que os serviços públicos constituem a maior parte dos contextos de trabalho em que foram realizadas as avaliações dos APST, estando presente em, pelo menos, dois terços dos estudos. A área da saúde representa o principal campo de estudo na avaliação dos APST (n=31), com destaque para estudos realizados em contexto da assistência hospitalar (n=20). Os profissionais de enfermagem são a principal categoria de trabalhadores estudada, constando com exclusividade em 16 estudos.

A categoria “Associação com desfecho de saúde” agrupa o maior número de artigos (n=24), sendo um estudo de delineamento misto, e os demais, estudos quantitativos. O *burnout* destaca-se como principal desfecho estudado (n=10). Na categoria “Avaliação exploratória de APST” encontram-se 14 artigos, sendo seis deles estudos de delineamento qualitativo. Nove artigos constam na categoria “Avaliação de estresse ocupacional”, enquanto na categoria “Outros desfechos”, há seis e em “Avaliação de APST específicos”, cinco.

Nos estudos de delineamento quantitativo (**Tabelas 1 e 2**), as teorias de estresse ocupacional prevalecem como principal referencial teórico utilizado (n=31), com destaque para o modelo demanda-controle (MDC), presente em 21 artigos. O questionário JSS /DSCQ, próprio desse modelo, foi o instrumento mais usado (n=14). Cumpre informar que o Job Stress Scale (JSS) e o Demand, Control, Social Support Questionnaire (DCSQ) são nomes diferentes para o mesmo questionário, versão resumida do Job Content Questionnaire (JCQ).

Tabela 1 Artigos científicos quantitativos na categoria “Associação com desfecho de saúde”

Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Burnout	Oliveira et al. (2017) ¹⁷	Relacionar aspectos da organização do trabalho com o <i>burnout</i> em serviço de emergência hospitalar	Enfermeiros/hospital público	Questionário próprio; MBI-HSS	Estresse ocupacional; <i>burnout</i>
	Rodriguez e Carlotto (2017) ¹⁸	Avaliar preditores da síndrome de <i>burnout</i> em psicólogos	Psicólogos/diversos	Bateria Unipscico; ELS; COPE Inventory; CESQT	Estresse ocupacional; <i>burnout</i>
	Marcelino et al. (2018) ¹⁹	Estimar efeitos preditores do ambiente de trabalho sobre o <i>burnout</i>	Profissionais de enfermagem/hospital público	NWI-R; MBI	Condições de trabalho; fenomenologia; violência relacionada ao trabalho
	Vidotti et al. (2018) ²⁰	Correlacionar <i>burnout</i> e turno de trabalho no atendimento assistencial aos pacientes	Profissionais de enfermagem/hospital filantrópico	Questionário próprio; JSS/DCSQ; MBI-HSS	MDC
	Carlotto e Câmara (2019) ²¹	Avaliar associação entre <i>burnout</i> e estresse ocupacional	Servidores públicos do Judiciário	Questionário próprio; SBI/CESQT	Estresse ocupacional; <i>burnout</i>

(continua)

Tabela 1 Continuação

Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Burnout	Carvalho et al. (2019) ²²	Relacionar carga de trabalho e <i>burnout</i>	Profissionais de enfermagem/hospital universitário	Questionário próprio	Carga de trabalho/ processos de desgaste
	Esteves et al. (2019) ²³	Analisar fatores relacionados ao <i>burnout</i>	Profissionais de saúde	JSS/DCSQ; CESQT	MDC
	Aragão et al. (2021) ²⁴	Avaliar burnout e fatores associados em profissionais de CTI	Enfermeiros/ hospitais públicos e privados	JCQ	
	Garcia e Marziale (2021) ²⁵	Identificar indicadores de satisfação no trabalho, estressores e os fatores de esgotamento em Unidade Básica de Saúde	Enfermeiros/APS	EET; ECB; S20/23	Estresse ocupacional; burnout; satisfação com o trabalho
	Möller et al. (2021) ²⁶	Correlacionar fatores ocupacionais e <i>burnout</i> na atuação em CTI	Profissionais de enfermagem hospital público e privados	NWI- R; MBI	Condições de trabalho; <i>burnout</i>
Transtornos mentais	Mattos et al. (2017) ²⁷	Avaliar interação entre APST e TMC	Profissionais de saúde e administrativos/APS	Questionário próprio elaborado a partir do NAQ-R	Estresse ocupacional
	Fontenele et al. (2019) ²⁸	Avaliar fatores de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho	Profissionais administrativos/ instituição de ensino superior	Questionário próprio	MDC
Transtornos osteo-musculares	Cezar-Vaz et al. (2018) ²⁹	Identificar e analisar fatores associados à dor lombar e dorsalgia	Estivadores	Questionário próprio (baseado no Occupational Health and Safety Act)	Carga de trabalho/ processos de desgaste
	Cargnin et al. (2019) ³⁰	Avaliar fatores associados à dor lombar inespecífica	Profissionais de enfermagem/hospital público	Formulário próprio	PDT
DCNT	Santos et al. (2020) ³¹	Analisar associação entre estresse ocupacional e alterações glicêmicas	Categorias diversas/ universidade pública (ELSA-Brasil)	JCQ; ERI-OC	MDC; ERI
	Imbiriba et al. (2021) ³²	Correlacionar status metabólico em adultos obesos e estresse ocupacional	Categorias diversas/ universidade pública (ELSA-Brasil)	JSS/DCSQ	MDC

(continua)

Tabela 1 Continuação

Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Outros	Duarte et al. (2017) ³³	Correlacionar APST e absenteísmo	Profissionais de saúde e administrativo/hospital filantrópico	JSS/DCSQ	MDC
	Mello et al. (2020) ³⁴	Analisar adoecimento dos trabalhadores e fatores associados	Profissionais de saúde e administrativos/APS	Itra	PDT
	Sousa et al. (2020) ³⁵	Avaliar fatores relacionados ao adoecimento em hospital psiquiátrico	Profissionais de enfermagem/hospital público	EACT/Itra; ECHT/Itra	
	Gralle et al. (2017) ³⁶	Avaliar a associação entre job strain e compulsão alimentar e a influência no IMC dessa associação	Categorias diversas/universidade pública (ELSA-Brasil)	JSS/DCSQ	MDC
	Oliveira Júnior et al. (2019) ³⁷	Avaliar associação entre job strain e frequência cardíaca	Categorias diversas/universidade pública (ELSA-Brasil)	JSS/DCSQ	
	Freitas et al. (2020) ³⁸	Avaliar APST e relação com a qualidade do sono, tendo a atividade física como mediadora	Professores/ensino superior público	JCQ	
	Souza-Talarico et al. (2020) ³⁹	Analisar associação entre estresse ocupacional e baixa performance cognitiva	Categorias diversas/universidade pública (ELSA-Brasil)	JSS/DCSQ	

APS: Atenção Primária à Saúde; APST: aspectos psicossociais do trabalho; Bateria Unipscico: Psychosocial Risk Assessment Battery; CESQT: Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo; COPE Inventory: Coping Orientation to Problems Experienced Inventory; CTI: Centro de Terapia Intensiva; DCNT: Doenças Crônicas Não Transmissíveis; DCSQ: Demand, Control, Social Support Questionnaire; EACT: Escala de Avaliação de Contexto de Trabalho; ECB: Escala de Caracterização de Burnout; ECHT: Escala de Custo Humano do Trabalho; EET: Escala de estresse no trabalho; ELS: The Emotional Labor Scale; ELSA-Brasil: Estudo Longitudinal de Saúde do Adulto-Brasil; ERI: Reward Imbalance; ERI-OC: Reward Imbalance and Overcommitment; IMC: Índice de Massa Corporal; Itra: Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento; JCQ: Job Content Questionnaire; JSS: Job Stress Scale; MBI: Maslach Burnout Inventory; MBI-HSS: Maslach Burnout Inventory versão Human Services Survey; MDC: modelo demanda-controle; NAQ-R: Negative Acts Questionnaire; NWI- R: Nursing Work Index- Revised; PDT: Psicodinâmica do Trabalho; S20/23: Questionário de satisfação no trabalho; SBI: Spanish Burnout Inventory; TMC: Transtornos Mentais Comuns.

Tabela 2 Artigos científicos quantitativos nas demais categorias

Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Avaliação de estresse ocupacional	Scholze et al. (2017) ⁴⁰	Identificar estresse e fatores associados	Enfermeiros/hospitais públicos	JSS/DCSQ	MDC

(continua)

Tabela 2 Continuação

Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Avaliação de estresse ocupacional	Moura et al. (2018) ⁴¹	Avaliar demanda psicológica e controle do trabalho em profissionais de universidade pública	Técnicos administrativos/ universidade pública	Questionário próprio; JSS/DCSQ	PDT
	Pacheco e Silva (2018) ⁴²	Avaliar APST para ações de intervenção sobre reconhecimento no ambiente de trabalho	Categorias diversas/ universidade pública	Proart	
	Ribeiro et al. (2018) ⁴³	Avaliar o estresse ocupacional e fatores associados	Profissionais de enfermagem e medicina/hospital universitário	JSS/DCSQ	MDC
	Biolim et al. (2019) ⁴⁴	Analisar fatores ocupacionais do trabalho de alta exigência e influência do apoio social	Professores/ educação básica rede pública	JSS/DCSQ	
	Zavalis et al. (2019) ⁴⁵	Identificar atividades mais estressantes do trabalho em UTI	Enfermeiros/ hospital universitário	EBS	Estresse ocupacional
	Araújo et al. (2020) ⁴⁶	Analisar estresse ocupacional e fatores associados	Enfermeiros/Samu	JSS/DCSQ	MDC
	Teixeira et al. (2020) ⁴⁷	Analisar a associação entre a percepção da exigência por publicações e a satisfação e o estresse no trabalho	Professores/ensino superior público	ERI; EST; escala de percepção de produtividade (autoria pesquisadores)	ERI; satisfação no trabalho
Avaliação exploratória de APST	Hoffmann et al. (2017) ⁴⁸	Avaliar efeitos do trabalho sobre a saúde dos docentes	Professores/ensino superior público	Itra	PDT
	Assunção e Abreu (2019) ⁴⁹	Correlacionar pressão laboral, condições de trabalho e saúde	Professores/ educação básica (Educatel)	Questionário próprio (multitemático) que incluiu as questões sobre apoio social do JSS/DCSQ	MDC
	Buss et al. (2019) ⁵⁰	Avaliar prazer e sofrimento no trabalho	Profissionais de enfermagem/ hospital universitário	EIPST/Itra	PDT

(continua)

Tabela 2 Continuação

Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Avaliação exploratória de APST	Tessaro e Monteiro (2019) ⁵¹	Investigar FRPST e danos à saúde conforme percepção dos profissionais	Agentes socioeducadores	Proart	PDT
	Teixeira et al. (2020) ⁵²	Analisar associação entre FRPST, características sociodemográficas e ocupacionais com o nível de atividade física de mototaxistas	Mototaxistas	Questionário próprio (socio-demográfico); JCQ	MDC
	Oliveira et al. (2021) ⁵³	Avaliar condições de trabalho e suas repercussões na qualidade de vida dos trabalhadores	Trabalhadores rurais/agronegócio da soja	EACT/Itra; EACHT/Itra; WHOQOL-bref	PDT
Associação com outros desfechos	Padilha et al. (2017) ⁵⁴	Correlacionar carga de trabalho, estresse, burnout, satisfação e percepção do ambiente com a presença de eventos adversos em UTI de trauma (segurança do paciente)	Profissionais de enfermagem/hospital universitário	EET -R; NWI-R; NAS; IST	Estresse ocupacional;
	Camargo et al. (2021) ⁵⁵	Avaliar condições de QVT e analisar as diferenças de percepção entre as três áreas profissionais (administrativa, assistencial e médica) analisadas.	Profissionais de saúde e administrativos/hospital universitário	IA-QVT; questionário próprio (socio-demográfico)	MDC
Associação com outros desfechos/capacidade para o trabalho	Martinez et al. (2017) ⁵⁶	Relacionar estressores ocupacionais e capacidade para o trabalho	Profissionais de enfermagem/hospital filantrópico	Questionário próprio; JCQ; ERI-OC	MDC; ERI
	Petersen e Marziale (2017) ⁵⁷	Correlacionar capacidade para o trabalho e estresse ocupacional	Profissionais de enfermagem/hospitais públicos	JSS/DCSQ	MDC
	Roncoleta et al. (2019) ⁵⁸	Avaliar influência dos APST na capacidade para o trabalho	Trabalhadores do Suas/Cras	Protocolo de avaliação do ambiente de trabalho	Estresse ocupacional

(continua)

Tabela 2 Continuação

Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Associação com outros desfechos/ capacidade para o trabalho	Kadri Filho et al. (2021) ⁵⁹	Correlacionar APST, sintomas musculoesqueléticos e capacidade para o trabalho	Servidores públicos do Judiciário	HSE-IT	MDC
	Carlotto e Camara (2018) ⁶⁰	Identificar preditores psicossociais na interação trabalho-família	Professores/ educação básica	Bateria Unipscico; SWING	Estresse ocupacional
Avaliação de APST específicos	Pooli et al. (2019) ⁶¹	Investigar fatores do contexto do trabalho associados à presença de assédio moral	Servidores públicos do Judiciário	QAN; EACT	PDT Assédio moral

APST: aspectos psicossociais do trabalho; Bateria Unipscico: Psychosocial Risk Assessment Battery; Cras: Centro de Referência da Assistência Social; DCSQ: Demand, Control, Social Support Questionnaire; EACHT: Escala de Custo Humano do Trabalho; EACT: Escala de Avaliação de Contexto de Trabalho; EBS: Escala Bianchi de Stress; EET -R: Escala de Estresse no Trabalho, versão resumida; ERI: Reward Imbalance; ERI-OC: Reward Imbalance and Overcommitment; EST: Escala de satisfação no trabalho; HSE-IT: Health Safety Executive Indicator Tool; IA-QVT: Inventário de Avaliação de Qualidade de Vida no Trabalho; IST: Índice de satisfação no trabalho; Itra: Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento; JCQ: Job Content Questionnaire; JSS: Job Stress Scale; MDC: modelo demanda-controle; NAS: Nursing Activities Score; NWI- R: Nursing Work Index- Revised; PDT: Psicodinâmica do Trabalho; Proart: Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho; QAN: Questionário de Atos Negativos; QVT: Qualidade de Vida no Trabalho; Samu: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; Suas: Sistema Único de Assistência Social; SWING: Survey Work-Home Interaction-Nijmegen; UTI: Unidade de Terapia Intensiva; WHOQOL-bref: World Health Organization Quality of Life-bref.

A PDT está na base teórica de oito dos artigos científicos de delineamento quantitativo (**Tabelas 1 e 2**), principalmente concentrados (n=5) na categoria “Avaliação exploratória de APST” (**Tabela 2**). O Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (Itra), composto por quatro escalas que podem ser usadas de maneira independente, foi o principal instrumento utilizado nas avaliações baseadas em PDT (**Tabelas 1 e 2**), mas foi usado de forma integral em apenas dois deles^{34,48}. Um estudo usou só a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST)⁵⁰. A maioria (n=5) utilizou a Escala de Avaliação de contexto de trabalho (EACT) combinada com a Escala de Custo Humano do Trabalho (EACT)³⁵ (**Tabela 1**) e/ou com outros instrumentos de avaliação de APST^{30,53,61} (**Tabelas 1 e 2**).

Quanto aos artigos científicos de delineamento qualitativo ou misto (**Tabela 3**), a maioria (n=7) foi classificada na categoria “Avaliação exploratória de APST”. A violência relacionada ao trabalho foi avaliada majoritariamente nos estudos qualitativos ou mistos e apenas em instituições de serviço público.

Tabela 3 Artigos de delineamento misto e qualitativo

Delineamento do estudo	Categoria/ Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/ contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Misto: qualiquantitativo	Avaliação exploratória de APST	Araújo e Oliveira (2019) ⁶²	Caracterizar os FRPST no Samu (DF)	Servidores públicos – Samu	Proart; entrevista semiestruturada	PDT

(continua)

Tabela 3 Continuação

Delineamento do estudo	Categoria/Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Qualitativo	Associação com desfecho de saúde/transtornos mentais	Silva e Marcolan (2020) ⁶³	Analisar fatores ocupacionais relacionados à sintomatologia depressiva em setor intra-hospitalar de emergência	Profissionais de enfermagem/hospital público	Entrevista semi-estruturada	Estresse ocupacional
	Avaliação de APST específico	Busnello et al. (2021) ⁶⁴	Avaliar violência no trabalho e fatores relacionados	Profissionais de enfermagem/APS	SQWVHS; entrevista semi-estruturada; diário de campo (observação)	Violência relacionada ao trabalho
		Giongo et al. (2017) ⁶⁵	Analisar vivências de prazer e sofrimento no trabalho, caracterizar a organização do trabalho e compreender as estratégias defensivas	Suinocultores	Questionário próprio (biosociodemográfico); grupo focal; observação participante	PDT
	Avaliação exploratória de APST	Fernandes et al. (2018) ⁶⁶	Avaliar os fatores psicossociais relacionados ao trabalho com dependentes químicos	Profissionais de enfermagem/Caps-AD	Entrevista semi-estruturada	Estresse ocupacional
		Nogueira (2019) ⁶⁷	Avaliar aspectos da precarização do trabalho na classe de trabalhadores	Agentes Comunitários de Saúde/APS	Entrevista semi-estruturada	Materialismo histórico-dialético
		Alcantara et al. (2020) ⁶⁸	Avaliar a vivência dos motoristas sobre o trânsito urbano e os impactos à saúde	Motoristas de ônibus urbano	Entrevista semi-estruturada (fenomenológica)	Fenomenologia
		Sousa et al. (2021) ⁶⁹	Avaliar carga psíquica e fatores associados	Profissionais de enfermagem/Caps	Entrevista semi-estruturada	PDT

(continua)

Tabela 3 Continuação

Delimitação do estudo	Categoria/Subcategoria	Identificação do artigo (autor/ano)	Objetivo geral do estudo	Categoria profissional/contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Qualitativo	Avaliação exploratória de APST	Souza e Santos (2020) ⁷⁰	Analisar a relação entre as condições de trabalho e os elementos da reprodução social de catadores de materiais recicláveis	Catadores de materiais recicláveis	Questionário próprio; entrevista semiestruturada	Materialismo histórico-dialético; PDT
	Avaliação de estresse ocupacional	Ferreira et al. (2017) ⁷¹	Avaliar fatores relacionados ao estresse ocupacional e mecanismos de enfrentamento	Profissionais de enfermagem/APS	Entrevista semiestruturada	Estresse ocupacional
		Santos et al. (2019) ⁷²	Avaliar fatores estressores em profissionais de enfermagem em unidade de emergência hospitalar	Profissionais de enfermagem/hospital público		
	Avaliação de APST específicos	Paula et al. (2017) ⁷³	Avaliar a percepção dos trabalhadores sobre violência no trabalho em unidade de internação psiquiátrica	Profissionais de enfermagem/hospital público	Entrevista semiestruturada	Violência relacionada ao trabalho
		Guimarães et al. (2020) ⁷⁴	Avaliar violência no trabalho e repercussões na saúde do trabalhador	Trabalhadores do Suas/supervisão técnica	Entrevista semiestruturada	Fenomenologia; violência relacionada ao trabalho

FRPST: fatores de risco psicossociais do trabalho; APS: Atenção Primária à Saúde; APST: aspectos psicossociais do trabalho; Caps-AD: Centro de Atenção Psicossocial (Álcool e Drogas); PDT: Psicodinâmica do Trabalho; Proart: Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho; Samu: Serviço de Atendimento Móvel de Urgência; SQWVHS: Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector.

Os principais referenciais teóricos que subsidiaram as pesquisas qualitativas e mistas foram as teorias de estresse ocupacional (n=4) e a PDT (n=4). Os demais referenciais teóricos presentes nesses estudos são as teorias sobre violência relacionada ao trabalho^{64,73,74}, o materialismo histórico-dialético^{67,70} e a fenomenologia^{74,68}.

A entrevista semiestruturada foi o método de coleta de dados utilizado na maioria (n=12) dos estudos qualitativos e mistos. Entre os três estudos de delineamento misto, a avaliação dos APST foi realizada por meio de instrumentos quantitativos e qualitativos, exceto em um deles⁶³, em que a avaliação dos APST foi feita pelo método qualitativo, utilizando o quantitativo apenas para medir a prevalência do desfecho de saúde analisado.

Descrição dos documentos governamentais

Os documentos governamentais que compuseram a literatura cinzenta analisada estão detalhados na **Tabela 4**. Destes, oito são documentos classificados como “referência legal ou normativa”, e a maioria (53,8%) foi publicada no âmbito da União. Nessa categoria incluem-se normas regulamentadoras (NR), notas técnicas do MPT, lista de doenças relacionadas ao trabalho (LDRT) e o manual de orientação do eSocial. Quanto aos documentos publicados em nível estadual (n=10), quatro são de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde da Bahia. Todos os documentos publicados em nível estadual são voltados à Visatt. Somente as LDRT^{75,76}, adotadas pelos estados da Bahia e do Espírito Santo, foram classificadas como “referência legal ou normativa”. Ressalta-se que, por contemplarem com exatidão o mesmo conteúdo, essas listas foram contabilizadas como um único documento.

Tabela 4 Documentos governamentais

Categoria	Nome do documento (nível publicação)	Contexto da avaliação dos APST	Orientações para avaliação	Referência I teórico de base
Referência legal ou normativa	Manual de orientação do eSocial (União) ⁷⁷	Avaliação ergonômica de eventos de SST	AET	Ergonomia da atividade
Referência legal ou normativa – NR	NR 33 – segurança e saúde nos trabalhos em espaços confinados (União) ⁷⁸	Avaliação de saúde ocupacional	Não especificado (NE)	Estresse
	NR 35 – trabalho em altura (União) ⁷⁹		NE	NE
	NR 17 – ergonomia (União) ⁸⁰	Implementar medidas de prevenção e adequação	AET	Ergonomia da atividade
Referência legal ou normativa – nota técnica	Nota técnica conjunta 08/2020 – PGT/Coordigualdade/Conalis (União) ⁸¹	Prevenção e repressão à violência e ao assédio – contexto da covid-19	NE	NE
	Nota técnica – GT covid-19 – 11/2020 (União) ⁸²	Condições teletrabalho de professores no contexto da covid-19		
	Nota técnica sobre a proposta governamental de alteração da NR 17 (União) ⁸³	No contexto da NR 17	AET	Ergonomia da atividade
Referência legal ou normativa – LDRT	Lista de doenças relacionadas ao trabalho para o estado da Bahia (estadual) ⁷⁵	Avaliação clínica para patologias relacionadas ao trabalho e planejamento de ações de Visatt	NE	NE
	Lista de doenças relacionadas ao trabalho para o estado do Espírito Santo (estadual) ⁷⁶			

(continua)

Tabela 4 Continuação

Categoria	Nome do documento (nível publicação)	Contexto da avaliação dos APST	Orientações para avaliação	Referência I teórico de base
Material de suporte Manual técnico	Guia técnico da NR 33 (União) ⁸⁴	Avaliação de saúde ocupacional	Avaliação médica; avaliação psicológica	Estresse
	Manual de auxílio na interpretação e aplicação da NR 35 –trabalho em altura (União) ⁸⁵	Avaliação de saúde ocupacional	Avaliação médica; avaliação psicológica	Estresse
	Manual de aplicação da NR 17 (União) ⁸⁶	Fiscalizar e implementar medidas de prevenção e adequação	AET	Ergonomia da atividade
Material de suporte Protocolo/ orientação técnica	Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde (União) ⁸⁷	Visatt e caracterização denexo causal	AET	Ergonomia da atividade
	Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho (estadual – BA) ⁸⁸	Visatt	Inspeção sanitária em ST; AET; entrevistas com os trabalhadores formulário próprio do documento	Ergonomia da atividade
	Dor relacionada ao trabalho – lesões por esforços repetitivos (LER); distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort) (União) ⁸⁹	Avaliação, diagnóstico e nexo em LER/Dort	Anamnese ocupacional realizada de maneira multidisciplinar	Estresse
	Orientações técnicas para proteção da saúde dos agentes de saúde (estadual – BA) ⁹⁰	Avaliação de saúde e vigilância em saúde dos ACS e ACE	NE	NE
	Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho (estadual – BA) ⁹¹	Avaliação de transtornos mentais relacionados ao trabalho	Multidisciplinar; inspeção sanitária em ST; questionário de identificação do usuário e de condições de trabalho; Itra multidisciplinar; escuta individual e/ou trabalhos com grupos; Proart para avaliação preventiva	PDT
	Diretrizes diagnósticas e terapêuticas para transtornos mentais relacionados ao trabalho (estadual – GO) ⁹²	Diagnóstico de TMRT; Visatt		PDT

(continua)

Tabela 4 Continuação

Categoria	Nome do documento (nível publicação)	Contexto da avaliação dos APST	Orientações para avaliação	Referência I teórico de base
Material de suporte Protocolo/ orientação técnica	Orientações técnicas para a investigação e notificação de casos de covid-19 relacionados ao trabalho (estadual – BA) ⁹³	Covid-19 relacionada ao trabalho	NE	NE
	Protocolo clínico 1: o trabalhador rural em atividades de cultivo (estadual – SP) ⁹⁴	Visatt trabalhador rural	NE	NE
Material de suporte Material didático	Manual técnico do curso básico de Vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde (União) ⁹⁵	Implementação de ações da Visatt	NE	NE
	Exemplos de perigos ou fatores de risco nos ambientes de trabalho e exemplos de medida de prevenção (estadual – RS) ⁹⁶	Implementação de ações da Visatt	NE	NE
	Saúde mental da trabalhadora e do trabalhador (estadual – MS) ⁹⁷	Avaliação de TMRT	NE	NE

ACE: Agentes de Combate a Endemias; ACS: Agente Comunitário de Saúde; AET: Análise Ergonômica do Trabalho; GT: Grupo de Trabalho; LDRT: doenças relacionadas ao trabalho; NR: Norma Regulamentadora; PGT/Coordigualdade/Conalis: Procuradoria Geral do Trabalho/Coordenadoria Nacional de Promoção da Igualdade de Oportunidades e Eliminação da Discriminação no Trabalho/Coordenadoria Nacional de Promoção da Liberdade Sindical e do Diálogo Social; SST: Saúde e Segurança do Trabalho; ST: Saúde do Trabalhador; TMRT: Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho; Visatt: Vigilância em Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.

A categoria “Material de apoio” foi composta por manuais técnicos – inclusive de NR, protocolos e diretrizes de avaliação clínica e Visatt e material educativo sobre ST.

Do total de documentos, em ambas as categorias, pelo menos nove deles objetivam o diagnóstico clínico de agravos de saúde relacionados ao trabalho.

Em quase metade dos documentos governamentais (10/22) não foi definida a base teórica que deve referenciar a avaliação dos APST. Contudo, ao menos seis documentos têm a ergonomia da atividade como referencial para a avaliação. Dois documentos utilizam-se expressamente a PDT como base teórica.

A metade dos documentos também não especifica orientações e/ou instrumentos para avaliação dos APST. Entretanto, a análise ergonômica é indicada em, pelo menos, três documentos não relacionados diretamente à NR 17^{75,87,88}. A utilização do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (Proart) é indicada em um documento⁹²; e o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento (Itra), em outro⁹¹. As avaliações médica e psicológica voltadas para identificação de sinais e sintomas psiquiátricos são orientadas em dois documentos^{84,85}.

Discussão

A análise da literatura levantada nesta revisão aponta para a escassez conceitual acerca dos APST, observada tanto nos artigos científicos quanto nos documentos governamentais.

Com relação aos artigos, constata-se que a conceituação dos APST não é uma preocupação dos pesquisadores, visto que foi encontrada em apenas cinco dos 58 estudos científicos analisados. Resultado semelhante foi encontrado na revisão sistemática realizada por Vazquez et al.⁴, que incluiu publicações de avaliações realizadas em contexto internacional.

Apesar da escassez de conceitos, os resultados demonstram que os APST são entendidos, pela maioria dos pesquisadores, como fatores relacionados ao estresse ocupacional. A predominância da utilização do MDC e dos instrumentos de avaliação dele derivados (JCQ, JSS/DCSQ, HSE-IT) fundamentam essa evidência. A prevalência de adoção desse modelo nos estudos científicos foi verificada, inclusive, em outras pesquisas^{4,98}.

A escolha prioritária do MDC, ou mesmo da compreensão dos APST como estressores ocupacionais, pode ser explicada pelo fato de o modelo ter sido um dos primeiros elaborados para instrumentalizar análises epidemiológicas que buscavam avaliar o impacto do trabalho nas demandas psicológicas e relacionais dos trabalhadores⁹⁹. Os estudos epidemiológicos são considerados essenciais para a compreensão dos estados de saúde das populações e importantes para identificar os impactos do trabalho na saúde das pessoas¹⁰⁰. São caracterizados pelo caráter essencialmente quantitativo e objetivo, focando na identificação de fatores de exposição associados aos adoecimentos por meio de procedimentos estatísticos, o que permitiria contornar a subjetividade inerente aos APST. Ademais, os instrumentos desenvolvidos com base no MDC (JCQ, JSS/DCSQ, HSE-IT) têm validação no contexto nacional para diversas categorias profissionais⁹⁸.

Contudo, apesar de possibilitarem a identificação de grupos de trabalhadores que estão expostos a contextos psicossociais favoráveis ou desfavoráveis à saúde¹⁰¹, o MDC e seus instrumentos têm algumas limitações importantes. Eles não conseguem avaliar exigências emocionais do trabalho ou modelos de gestão e liderança, fatores que afetam as experiências vivenciadas no trabalho e influenciam a percepção dos APST pelos trabalhadores¹⁰¹. Diante da rapidez com que novas formas de flexibilização e precarização do trabalho têm surgido, é importante que a avaliação dos APST contemple também os fatores de proteção à saúde dos trabalhadores e os aspectos promotores de bem-estar no trabalho⁵ e, ainda, permita que novos fatores de risco que possam emergir nesse contexto de mudanças sejam igualmente avaliados.

A ausência de conceitos na maior parte dos artigos científicos pode refletir a dificuldade da comunidade acadêmica em definir e esclarecer o que são os APST, em especial quando ainda são presumidos como estressores ocupacionais. Essa percepção mantém a análise dos APST restrita aos riscos e aos fatores de exposição que podem ser medidos de forma objetiva, sem introduzir as dimensões macrosociais que, da mesma forma, compõem os aspectos psicossociais do trabalho.

Apesar da hegemonia da dimensão conceitual baseada nos modelos de estresse ocupacional, foi possível identificar opções alternativas a esses paradigmas em algumas pesquisas. A PDT, por exemplo, parece surgir como uma alternativa a esses modelos, enfatizando a relação dialética prazer-sofrimento no trabalho. Essa abordagem se propõe à compreensão dos processos psíquicos defensivos adaptativos que os trabalhadores desenvolvem, individual ou coletivamente, para lidar com os constrangimentos do trabalho e à identificação dos fatores que propiciam o prazer e o desenvolvimento psicológico e emocional dos trabalhadores¹⁰².

Embora não se resumam a avaliar os APST de forma meramente quantitativa, os instrumentos Itra e Proart, baseados na PDT, podem contribuir para a avaliação em diferentes contextos e situações de trabalho. Por considerarem as dimensões da relação entre prazer e sofrimento como um processo dinâmico, possibilitam acompanhar as mudanças no mundo do trabalho de maneira mais eficaz^{11,103}. Nessa perspectiva, estudos epidemiológicos longitudinais podem se beneficiar com a adoção da PDT como referencial teórico-metodológico na investigação de agravos à saúde do trabalhador. Por permitir avaliar os aspectos que impedem ou favorecem as possibilidades de adaptação intelectual e psicoafetiva na interação entre os trabalhadores e o trabalho^{11,100,102}, essa abordagem pode ajudar a esclarecer quais aspectos da relação entre fatores de exposição e características dinâmicas dos sujeitos são mais relevantes na etiologia das doenças relacionadas ao trabalho.

As pesquisas qualitativas analisadas neste estudo também apontam a fenomenologia e o materialismo histórico-dialético como formas alternativas de compreender as interações entre condições de trabalho e saúde a partir da vivência e percepção dos próprios trabalhadores. A pesquisa fenomenológica, por meio da análise do fenômeno, auxilia na compreensão dos aspectos menos objetivos das inter-relações existentes entre as condições de trabalho, a forma como o trabalhador as vivencia e interpreta e como são percebidos os impactos em sua saúde. Ela oferece possibilidades amplas na compreensão das dinâmicas existentes entre saúde e trabalho ao permitir que os pesquisadores acessem, a partir das histórias narradas pelos trabalhadores, elementos e contextos culturais, sociais e organizacionais que não são fáceis de serem identificados de modo objetivo⁶⁸.

De maneira similar, o materialismo histórico-dialético permite a análise dos processos vivenciados pelos trabalhadores e seus impactos nas condições de saúde por meio de suas próprias narrativas. Ao se estruturar metodologicamente na concepção marxista, essa abordagem também oferece a compreensão dos APST no macrocontexto histórico capitalista, permitindo análise crítica da influência do modelo produtivo em suas contradições⁶⁷.

Assim como os artigos científicos, os documentos governamentais analisados carecem de definições conceituais delimitadas acerca dos APST, apresentando conceitos divergentes, quando o fazem. Mesmo entre as NR, verifica-se conceituação diversa sobre o tema.

A NR 17, por exemplo, embora apresente uma definição de APST apenas em seu manual de aplicação⁸⁶, estabelece um parâmetro para sua compreensão como risco ergonômico. A nota técnica do Ministério Público do Trabalho⁸³, emitida durante as reuniões do grupo de trabalho que revisou a referida NR em 2020, esclarece esses riscos ergonômicos apontando os APST como fatores relacionado à interação entre organização, desenho, ambiente e gestão do trabalho e personalidade e capacidade de *coping* do trabalhador, citando diversas referências da área.

A NR 35⁷⁹ define os APST apenas em seu manual⁸⁵, relacionando-os a fatores estressores relacionados às características do trabalho. Já a NR 33⁷⁸ apresenta conceito generalista de risco psicossocial: “Influência na saúde mental dos trabalhadores, provocada pelas tensões da vida diária, pressão do trabalho e outros fatores adversos” (p. 12). Essa definição direciona a avaliação dos APST à análise individualizada do trabalhador, focada em sinais e sintomas psiquiátricos^{3,5}.

A lacuna conceitual acerca dos APST nos documentos governamentais tem sido apontada como um importante dificultador tanto na constituição de políticas públicas de proteção à saúde do trabalhador quanto nas ações de saúde do trabalhador e Visatt^{3,83,104}. A falta de clareza em relação ao objeto normativo pode permitir interpretações diferentes sobre o assunto por parte de empregadores, instâncias de fiscalização e poder judiciário, assim como dos profissionais que atuam em ST. Por consequência, os riscos psicossociais e seus efeitos podem ser naturalizados como inerentes ao trabalho, não passíveis de intervenções, já que podem ser interpretados conforme interesses dos atores envolvidos.

Os resultados apresentados neste estudo apontam que avaliar a associação dos APST com desfechos de saúde, especialmente o *burnout*, tem sido a principal orientação das pesquisas científicas recentes, prevalecendo a área da saúde como principal campo estudado e os profissionais de enfermagem como categoria profissional mais investigada.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde, em sua 11ª versão (CID-11), classificou o *burnout* como “fenômeno ocupacional”, estabelecendo sua relação estrita com o trabalho ao defini-lo como uma síndrome “resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso”¹⁰⁵. No Brasil, o *burnout* é considerado doença ocupacional relativa à saúde mental, conforme anexo II do Decreto 3.048/1999¹⁰⁶, embora não esteja incluído na Lista Nacional de Doenças de Notificação Compulsória.

Estudos^{107,108} demonstram associação do *burnout* com aumento do risco cardiovascular, desenvolvimento de DCNT, transtornos mentais comuns, especialmente depressão, e transtornos musculoesqueléticos. Por ser um fenômeno ocupacional, conhecer os APST associados ao *burnout* pode auxiliar no estabelecimento de evidências que demonstrem as relações, diretas e indiretas, entre os fatores do trabalho e o risco relacionado a outros adoecimentos, incluindo transtornos mentais.

Por essa razão, reforça-se a necessidade de ampliação dos contextos de trabalho e de categorias profissionais a serem contempladas em pesquisas científicas. As mudanças no mundo do trabalho reforçadas pelo aumento do trabalho digital e pela ascensão da indústria 4.0¹ refletem novas realidades que precisam ser abordadas no contexto da saúde do trabalhador, inclusive nos casos de *burnout*.

Embora a maior parte dos artigos científicos analisados nesta revisão sejam estudos de delineamento quantitativo, a avaliação da violência relacionada ao trabalho foi majoritariamente investigada por pesquisas de desenho qualitativo ou misto. Esse tipo de violência é caracterizado pela existência de agressão física ou psicológica, pela privação ou negação dos direitos fundamentais garantidos ao trabalhador e pela manutenção de condições de trabalho negligentes e/ou coercitivas¹⁰⁹.

No Brasil, é compulsória a notificação de violências nos sistemas da vigilância em saúde e há uma alta ocorrência de violência no trabalho entre os trabalhadores da saúde, sobretudo nas equipes de enfermagem¹¹⁰. Contudo, observa-se escassez de pesquisas sobre o tema, inclusive daquelas voltadas a outras categorias profissionais além da assistência em saúde¹¹¹. Diante de contextos laborais em que persistem cenários de controle autoritário do trabalho e de diminuição da força dos coletivos de trabalhadores, é fundamental avançar na compreensão dos fatores envolvidos na dinâmica da violência e seus impactos na saúde dos trabalhadores. Esse avanço pode garantir melhoria nos processos de pesquisa e intervenção na Visatt.

Os documentos governamentais, principalmente aqueles voltados à atenção à saúde do trabalhador, também têm orientado, em sua maioria, a avaliação dos APST para análise de desfechos em saúde. Destaca-se a orientação para a avaliação dos APST tanto para busca donexo causal quanto para ações de Visatt e assistência ao trabalhador.

Nesse sentido, de modo diferente dos artigos científicos que apresentam uma proposição de caráter predominantemente epidemiológico, os documentos têm uma proposta mais prática e operacional, voltadas tanto para a prevenção quanto para a intervenção nos ambientes de trabalho.

A avaliação dos APST no contexto da pesquisa acadêmica tem utilizado instrumentos validados, em especial nos estudos epidemiológicos. Contudo, também foi verificado o uso frequente de questionários próprios, elaborados por autores de alguns estudos quantitativos. Supõe-se que a criação e o uso desses questionários podem ter relação com a dificuldade, dos instrumentos validados disponíveis, para captar as diferentes formas de trabalho existentes no contexto nacional, sobretudo em razão da crescente precarização e informalidade.

Os instrumentos mais usados nas pesquisas são o JSS/DCSQ, JCQ, escalas Itra, MBI e CESQT. Este estudo não constatou a utilização do Questionário Psicossocial de Copenhagen (COPSOQ), já validado no Brasil e considerado um dos mais abrangentes instrumentos de avaliação dos APST¹¹². Uma justificativa possível para essa ausência é o período de cinco anos de análise dos artigos incluídos no estudo, o que configura uma limitação deste estudo.

Outra limitação se refere à não inclusão da literatura cinzenta composta por teses e dissertações, uma vez que os resultados de pesquisas realizadas em mestrados e/ou doutorados podem não ter sido publicados em artigos científicos. Assim, outras evidências acerca da forma como as avaliações de APST têm sido realizadas no país podem ter sido excluídas desta análise.

Com relação à análise dos documentos governamentais, destaca-se a carência de instruções para avaliação dos APST. A ausência da obrigatoriedade de avaliação desses aspectos na Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT) dificulta a inclusão da obrigatoriedade da avaliação nas NR que regulamentam artigos da CLT³. Além disso, a existência de conceituações distintas entre as NR faz com que as instruções para a avaliação dos APST sejam diferentes em cada uma delas, variando de acordo com o conceito expresso no documento.

Conforme apontam Rodrigues e Faiad¹¹³, no contexto das NR, há prevalência de avaliações pouco paramétricas, em especial por parte dos médicos do trabalho, e individualizadas e diferenciais, por parte dos psicólogos que realizam avaliação psicológica usando instrumentos psicométricos adaptados. Recentemente, o Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou uma resolução¹¹⁴, de caráter normativo, com orientações para a avaliação dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho. A resolução expandiu os contextos em que os profissionais da psicologia devem atuar para avaliação e intervenção desses riscos, incluindo, além das NR, outros marcos legais, projetos e ações de saúde e segurança em contextos de trabalho diversos. Dessa forma, pôde destacar a importância da análise do trabalho, dificultando a realização de apenas avaliações individualizadas e psicologizantes.

Os documentos que direcionam para a análise ergonômica do trabalho (AET), em sua maioria, não instrumentalizam a avaliação. A AET pode utilizar diferentes métodos e instrumentos de coleta de dados, conforme escolha

do ergonomista. Nesta revisão, apenas um documento⁸⁸ apresentou um formulário de avaliação e direcionamento mais delimitado para a realização da AET.

Contudo, é importante ressaltar que, para que a análise ergonômica do trabalho gere efeitos transformadores nas condições de trabalho, é fundamental que haja, por parte dos empregadores, aceitação e abertura para o diálogo e para o debate ideológico que permita novas formas de governança empresarial¹¹⁵. Qualquer análise ergonômica é inútil se não houver compromisso com a mudança por parte das empresas e organizações de trabalho.

A PDT é adotada em dois documentos analisados^{90,92}. Neles, há indicação, de maneira mais detalhada, das metodologias a serem usadas na avaliação dos APST, citando, inclusive, os instrumentos a serem adotados: o Itra e o Proart.

É importante ressaltar que, para promover a aproximação entre conhecimento científico, legisladores e agentes de Visatt, é necessário desconstruir paradigmas. Conforme aponta Vasconcellos¹¹⁶, a categoria “trabalho” deve ser considerada como ponto central de observação em estudos epidemiológicos e analisada em toda sua complexidade, como determinante de saúde. Isso implica renunciar à identificação prioritária dos APST aos modelos de estresse ocupacional, permitindo a inclusão de dimensões mais amplas de análise, inclusive daquelas relacionadas a contextos macroestruturais.

Embora a utilização de modelos relacionados ao estresse permita a geração de dados epidemiológicos de qualidade, é importante localizá-los historicamente no contexto produtivo capitalista que os atravessa e, muitas vezes, os determina. Caso contrário, corre-se o risco de fomentar apenas uma gestão de riscos psicossociais baseada em métodos gerenciais nos quais os trabalhadores são vistos como passivos diante dos APST, que devem ser monitorados de modo sistemático tal qual um risco físico ou biológico. Nesse cenário, o trabalhador torna-se o foco único da vigilância em detrimento do trabalho, que precisa ser cuidado e transformado¹¹⁵.

Ademais, a eficácia de ações de intervenção na realidade do trabalho, especialmente quanto aos APST, depende de conhecer e considerar as contradições inerentes ao modelo capitalista, suas vicissitudes e alternativas, incluindo os trabalhadores como participantes dos processos de mudança, e não como meros espectadores. Concomitantemente, novas formas de pesquisa e produção de conhecimento precisam ser estabelecidas em detrimento da metodologia tradicional, incluindo na produção acadêmica as demandas reais de conhecimento dos trabalhadores que atuam no contexto da saúde do trabalhador¹¹⁷.

É imprescindível que ocorra o detalhamento dos parâmetros de avaliação dos APST nos documentos governamentais para garantia do direito à proteção da saúde e qualidade de vida dos trabalhadores. Para isso, é preciso que se estabeleça consenso em relação ao que se entende por aspectos psicossociais do trabalho, de forma a alinhar o conceito nos documentos governamentais. Somente a clareza quanto ao objeto jurídico pode permitir a planificação dos parâmetros para a avaliação dos APST de forma a promover a efetiva garantia constitucional do direito à saúde e redução dos riscos inerentes ao trabalho.

Cabe apontar aqui outra limitação deste estudo. Ao não incluir documentos governamentais emitidos por instâncias municipais como parte da literatura cinzenta, a análise das avaliações dos APST ficou restrita a contextos federais e estaduais, não permitindo a análise das avaliações dos APST nos territórios.

Mesmo com suas limitações, este artigo evidencia a necessidade de aproximação entre os estudos científicos e a instrumentalização da avaliação dos APST no contexto normativo e de suporte técnico à Visatt. As pesquisas têm sido capazes de demonstrar o impacto do trabalho na saúde dos trabalhadores. Porém, ainda é preciso que esse conhecimento seja apropriado pelos profissionais envolvidos na construção de políticas públicas e leis que visem parametrizar, com detalhes, a análise dos APST nos contextos de trabalho. Ademais, a translação do conhecimento produzido cientificamente também pode favorecer a práxis de profissionais que atuam no contexto da Visatt, contribuindo para a prática baseada em evidências.

A participação ativa do trabalhador é preconizada na Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNSTT)¹¹⁸ como um dos princípios da Visatt^{3,83,104} e seus pressupostos são apontados nas orientações para avaliação de APST em alguns documentos governamentais^{88,91,92}. Nesse sentido, os estudos de delineamento qualitativo apresentam possibilidades metodológicas que podem ser incorporadas à Visatt, possibilitando, por consequência, a participação ativa dos trabalhadores.

Conclusão

Este estudo buscou analisar como a avaliação dos APST tem sido compreendida, orientada e realizada no Brasil. No âmbito normativo e de suporte à atuação de profissionais em saúde do trabalhador, os APST são compreendidos tanto como riscos ergonômicos quanto como fatores de risco existentes no trabalho com potencial de causar danos à saúde. Nas pesquisas científicas, destacou-se a tendência à compreensão associada ao estresse ocupacional.

De maneira geral, a avaliação dos APST tem sido orientada, principalmente, para a associação com desfechos de saúde, tanto no cenário acadêmico quanto no contexto normativo e de ST/Visatt. O *burnout* tem sido um importante foco de pesquisas científicas, enquanto a avaliação dos agravos à saúde para estabelecimento denexo causal e ações de Visatt prevalecem nos documentos governamentais.

A realização da avaliação dos APST tem ocorrido, nos contextos de pesquisa acadêmica, em sua maioria, utilizando-se instrumentos quantitativos validados, por meio de estudos de delineamento transversal. Contudo, embora relevantes, esses estudos ainda abrangem contextos de trabalho restritos ao âmbito urbano e a categorias profissionais limitadas. Dessa forma, a influência dos APST nas diversas realidades de trabalho existentes no Brasil permanece oculta e ausente do direcionamento de políticas públicas e assistência adequadas.

Portanto, para garantir a avaliação dos APST no arcabouço jurídico, de maneira coesa e integral, assim como a boa qualidade da orientação técnica voltada aos profissionais do campo da saúde do trabalhador, é fundamental a translação do conhecimento produzido no meio acadêmico para os atores envolvidos na formulação das leis, normas e diretrizes. Nesse sentido, a própria produção científica deve ser planejada e direcionada para preencher as lacunas de conhecimento existentes, buscando sempre envolver o usuário do conhecimento na proposição de temas e questões de pesquisa realmente relevantes^{116,117}.

A prerrogativa deste trabalho em relação a outros estudos que, da mesma forma, buscaram analisar a avaliação dos APST no Brasil consiste na análise da avaliação em aproximação com a Visatt, permitindo reflexões e questionamentos importantes. Fica evidente, por exemplo, a importância de se aproximar a pesquisa acadêmica da práxis em Visatt, no sentido de se propor soluções pragmáticas para ações e intervenções em ST. As lacunas de conhecimento verificadas apontam para a necessidade de novas pesquisas em relação aos diversos aspectos da complexidade de cenários nos quais os APST estão presentes. Estudos que busquem compreender a natureza e as causas das divergências relacionadas ao conceito de APST entre os diversos documentos legais e normativos podem auxiliar na construção de um arcabouço jurídico mais coeso e efetivo na defesa dos direitos dos trabalhadores. Ampliar os campos de pesquisa, diversificando os contextos de trabalho e as categorias profissionais estudadas, possibilitaria estabelecer mais conexões entre os APST e as condições de saúde da população trabalhadora, otimizando ações de Visatt baseadas em evidências. Essa ampliação deve se estender aos desfechos de saúde estudados, sobretudo acerca da saúde mental, cujo nexocomo trabalho é considerado difícil de se estabelecer.

Por fim, desenvolver metodologias e instrumentos de avaliação que permitam apreender os aspectos macro e microestruturais relacionados aos APST pode promover a melhoria das intervenções nos mais diversos ambientes de trabalho, diante das constantes modificações ocasionadas pelos processos de flexibilização e precarização.

Referências

1. Antunes R. O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo; 2018.
2. Veloso Neto H. Estratégias organizacionais de gestão e intervenção sobre riscos psicossociais do trabalho. *International Journal of Working Conditions*. 2015;9:1-21.
3. Baruki LV. Riscos psicossociais e saúde mental do trabalhador: por um regime jurídico preventivo. São Paulo: LTr; 2018.
4. Vazquez A, Pianezolla M, Hutz C. Assessment of psychosocial factors at work: A systematic review. *Estud Psicol*. 2018;35(1):5-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100002>
5. Pereira ACL, Souza HA, Lucca SR, Iguti AM. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. *Rev Bras Saude Ocup*. 2020;45:e18. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>

6. Gollac M, Bodier M. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser : rapport du college d'expertise sur le suivides risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé [Internet]. Paris: Ministre du Travail, de l'Emploi et de la Santé; 2011 [citado em 15 jun 2022]. Disponível em: https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf
7. Rodrigues CML, Faiad C, Facas EP. Fatores de risco e riscos psicossociais no trabalho: definição e implicações. *Psic Teor Pesq* [Internet]. 2020 [citado em 29 ago 2023];36(spe):e36nspe19. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ptp/a/JXLWrsLFmp8hFpb8GQ3yTxG/?format=pdf&lang=pt>. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36nspe19>
8. Gomes TDS, Puente-Palacios KE. Estresse ocupacional, um fenômeno coletivo: evidências em equipes de trabalho. *Rev Psicol Organ Trab* [Internet]. 2018 [citado em 29 ago 2023];18(4):485-93. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572018000400005
9. Glina DM. Modelos teóricos de estresse e estresse no trabalho e repercussões na saúde do trabalhador. In: Glina DM, Rocha LE, editores. *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Roca; 2016. p. 3-30.
10. EU-OSHA. Riscos psicossociais e estresse no trabalho [Internet]. Bilbao: EU-OSHA; 2021 [citado em 15 jun 2022]. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>
11. Facas EP. Protocolo de avaliação dos riscos psicossociais no trabalho: contribuições da psicodinâmica do trabalho [tese]. Brasília (DF): Universidade de Brasília; 2013.
12. International Labour Organization. *Psychosocial factors at work: recognition and control*. Geneva: ILO Publications; 1986.
13. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien K, Colquhoun H, Levac D, et al. PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Ann Intern Med*. 2018;169(7):467-73.
14. Munn Z, Peters MDJ, Stern C, Tufanaru C, McArthur A, Aromataris E. Systematic review or scoping review? Guidance for authors when choosing between a systematic or scoping review approach. *BMC Med Res Methodol* [Internet]. 2018 [citado em 15 jun 2022];18(1):143. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12874-018-0611-x>
15. Jonathan Frater MLS, Lea Myohanen MLS, Elizabeth Taylor MLS, Latrina Keith MLS. What would you tell me if I said grey literature? *Journal of Electronic Resources in Medical Libraries*. 2007 [citado em 15 jun 2022];4:145-53. Disponível em: https://doi.org/10.1300/J383v04n01_13
16. Page M, McKenzie J, Bossuyt P, Boutron I, Hoffmann T, Mulrow C, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2022];372(71). Disponível em: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
17. Oliveira EB, Gallasch CH, Silva Junior PPA, Oliveira AVR, Valério RL, Dias LBS. Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. *Rev Enferm UERJ* [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];25:e28842. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.28842>.
18. Rodriguez SY, Carlotto MS. Predictors of burnout syndrome in psychologists. *Estud Psicol*. 2017;34(1):141-5. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100014>
19. Marcelino CF, Alves DFS, Guirardello EB. Autonomia e controle do ambiente de trabalho por profissionais de enfermagem reduzem índices de exaustão emocional. *REME Rev Min Enferm*. 2018;22:e-1101.
20. Vidotti V, Ribeiro RP, Galdino MJQ, Martins JT. Burnout syndrome and shift work among the nursing staff. *Rev Latino-Am Enferm*. 2018;26:e3022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2550.3022>
21. Carlotto MS, Câmara SG. Burnout syndrome in public servants: prevalence and association with occupational stressors. *Psico USF*. 2019;24(3):425-35. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240302>
22. Carvalho DP, Rocha LP, Pinho EC, Tomaszewski-Barlem JG, Barlem ELD, Goulart LS. Workloads and burnout of nursing workers. *Rev Bras Enferm*. 2019;72:e1435-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0659>
23. Esteves GG, Leão AAM, Alves EO. Fadiga e estresse como preditores do burnout em profissionais da saúde. *Rev Psicol Organ Trab*. 2019;19(3):695-702.
24. Aragão NSC, Barbosa GB, Santos CLC, Nascimento DSS, Vilas Bôas LBS, Martins Júnior DF, et al. Burnout syndrome and associated factors in intensive care unit nurses. *Rev Bras Enferm*. 2021;74(supl 3):e20190535. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>
25. Garcia GPA, Marziale MLP. Satisfaction, stress and burnout of nurse managers and care nurses in Primary Health Care. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e03675. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021503675>
26. Möller G, Oliveira JLC, Dal Pai D, Azzolin K, Magalhães AMM. Nursing practice environment in intensive care unit and professional burnout. *Rev Esc Enferm USP*. 2021;55:e20200409. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-00409>
27. Mattos AIS, Araújo TM, Almeida MMG. Interaction between demand-control and social support in the occurrence of common mental disorders. *Rev Saude Publica*. 2017;51:48. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006446>

28. Fontenele RM, Leitão HLS, Ramos ASMB, Galvão APFC, Almeida HFR. Fatores de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho de agentes administrativos. *Rev Bras Cienc Saude*. 2019;2(23):115-22. Disponível em: <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.41929>
29. Cezar-Vaz MR, Bonow CA, Xavier DM, Vaz JC, Cardoso LS, Mello MCVA, et al. Prevalence of low back pain and dorsalgia and associated factors among casual dockworkers. *Int J Environ Res Public Health*. 2018;15(10):2310. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph15102310>
30. Cargnin ZA, Schneider DG, Vargas MAO, Machado RR. Dor lombar inespecífica e sua relação com o processo de trabalho de enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2019;27:e3172. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.2915.3172>
31. Santos RS, Griep RH, Fonseca MJM, Chor D, Santos IS, Melo ECP. Combined use of job stress models and the incidence of glycaemic alterations (prediabetes and diabetes): results from ELSA-Brasil Study. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):1539. Disponível em: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051539>
32. Imbiriba L, Tess BH, Griep RH, Fonseca MJM, Pereira AC, Diniz MFS, et al. Metabolic status is not associated with job stress in individuals with obesity: the ELSA-Brasil baseline. *Int Arch Occup Environ Health*. 2021;94(4):639-46. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01613-7>
33. Duarte ACM, Lemos AC, Alcantara ML. Fatores de risco para absenteísmo de curta duração em um hospital de médio porte. *Cad Saude Colet*. 2017;25(4):405-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700040174>
34. Mello IAP, Cazola LHO, Rabacow FM, Nascimento DDG, Pícoli RP. Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. *Trab Educ Saude*. 2020;18(2):e0024390. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243>
35. Sousa KHJF, Zeitoune RCG, Portela LF, Tracera GMP, Moraes KG, Figueiró RFS. Factors related to the risk of illness of nursing staff at work in a psychiatric institution. *Rev Latino-Am Enferm*. 2020;28:e3235. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1518-8345.3454.3235>
36. Gralle APB, Moreno AB, Juvanhol LL, Fonseca MJM, Melo ECP, Nunes MAA, et al. Job strain and binge eating among Brazilian workers participating in the ELSA-Brasil study: does BMI matter? *J Occup Health*. 2017;59(3):247-55. Disponível em: <https://doi.org/10.1539/joh.16-0157-OA>
37. Oliveira Júnior IG, Camelo LV, Mill JG, Ribeiro AL, Fonseca MJM, Griep RH, et al. Job stress and heart rate variability: findings from the ELSA-Brasil cohort. *Psychosom Med [Internet]*. 2019 [citado em 15 jun 2022];81(6):536-44. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000708>
38. Freitas AMC, Araujo TM, Fischer FM. Psychosocial aspects at work and the quality of sleep of professors in higher education. *Arch Environ Occup Health [Internet]*. 2020 [citado em 15 jun 2022];75(5):297-306. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19338244.2019.1657378>
39. Souza-Talarico JN, Suemoto CK, Santos IS, Griep RH, Yamaguti STF, Lotufo PA, et al. Work-related stress and cognitive performance among middle-aged adults: The Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). *Stress Health [Internet]*. 2020 [citado em 15 jun 2022];36(1):19-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/smi.2906>
40. Scholze AR, Martins JT, Robazzi MLCC, Haddad MCFL, Galdino MJQ, Ribeiro RP. Estresse ocupacional e fatores associados entre enfermeiros de hospitais públicos. *Cogitare Enferm [Internet]*. 2017 [citado em 15 jun 2022];22(3):1-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.50238>
41. Moura DCA, Greco RM, Paschoalin HC, Portela LF, Arreguy-Sena C, Chaoubah A. Demandas psicológicas e controle do processo de trabalho de servidores de uma universidade pública. *Cienc Saude Colet [Internet]*. 2018 [citado em 15 jun 2022];23(2):481-90. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.13892015>
42. Pacheco TP, Silva RMP. Risco psicossocial para servidores de universidade pública na região norte do Brasil. *Rev Psicol Organ Trab [Internet]*. 2018 [citado em 15 jun 2022];18(1):335-44. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572018000100008
43. Ribeiro RP, Marziale MHP, Martins JT, Galdino MJQ, Ribeiro PHV. Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. *Rev Gaucha Enferm [Internet]*. 2018 [citado em 15 jun 2022];39:e65127. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>
44. Birolim MM, Mesas AE, Durán González A, Santos HG, Haddad MCFL, Andrade SM. Trabalho de alta exigência entre professores: associações com fatores ocupacionais conforme o apoio social. *Cienc Saude Colet [Internet]*. 2019 [citado em 15 jun 2022];24(4):1255-64. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.08542017>
45. Zavalis A, Paula VG, Machado DA, Marta CB, Fuentes Perez Junior E, Santiago LC. O nível de estresse dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva. *Rev Pesqui Cuid Fundam [Internet]*. 2019 [citado em 15 jun 2022];11(1):205-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.205-210>

46. Araújo AF, Bampi LNS, Cabral CCO, Queiroz RS, Calasans LHB, Vaz TS. Occupational stress of nurses from the Mobile Emergency Care Service. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2022];73(supl. 1):e20180898. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0898>
47. Teixeira TS, Marqueze EC, Moreno CR. Academic productivism: when job demand exceeds working time. *Rev Saude Publica* [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2022];54:117. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002288>
48. Hoffmann C, Zanini RR, Moura GL, Costa VMF, Comoretto E. Psicodinâmica do trabalho e riscos de adoecimento no mestrado superior. *Estud Av* [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];31(91):257-76. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0103-40142017.3191019>
49. Assunção AA, Abreu MNS. Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da Educação Básica no Brasil. *Cad Saude Publica* [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];35(supl. 1):e00169517. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169517>
50. Buss PBS, Silva RM, Beck CLC, Trindade LR, Prestes FC, Coelho APF. Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem da sala de recuperação pós-anestésica. *REME Rev Min Enferm* [Internet]. 2019 [citado em 15 jun. 2022];23:e-1192. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/remem/article/view/49788>
51. Tessaro LGS, Monteiro JK. Evaluation of psychosocial risks in the juvenile correctional officers of Rio Grande do Sul, Brazil. *International Journal on Working Conditions* [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];17:108-24. Disponível em: <https://doi.org/10.25762/qz0y-0m93>
52. Teixeira JRB, Mussi FC, Mota TN, Lua I, Macedo TTS, Souza AR, et al. Psychosocial risk factors at work associated with the level of physical activity among motorcycle taxi drivers. *Arch Environ Occup Health* [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2022];75(5):307-16. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/19338244.2019.1666790>
53. Oliveira JCAX, Corrêa ACP, Cezar-Vaz MR, Marcon SR, Rosa ITM, Dalprá LAS. Work conditions and their repercussions on the quality of life of rural workers. *Rev Esc Enferm USP* [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2022];55:e20200408. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0408>
54. Padilha KG, Barbosa RL, Andolhe R, Oliveira EM, Ducci AJ, Bregalda RS, et al. Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];26(3):e1720016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>
55. Camargo SF, Almino RHSC, Diógenes MP, Oliveira Neto JP, Silva IDS, Medeiros LC, et al. Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2022];26(4):1467-76. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>
56. Martinez MC, Latorre MRD, Fischer FM. Estressores afetando a capacidade para o trabalho em diferentes grupos etários na Enfermagem: seguimento de 2 anos. *Cienc Saude Colet* [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];22(5):1589-1600. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.09682015>
57. Petersen RS, Marziale MHP. Análise da capacidade no trabalho e estresse entre profissionais de enfermagem com distúrbios osteomusculares. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];38(3):e67184. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.67184>
58. Roncoleta LM, Jorge IMP, Maríngolo LP, Justino MF, Silva-e-Dutra FCM. Fatores psicossociais e condições ambientais: sua influência na capacidade para o trabalho na área da assistência social. *Rev Bras Med Trab* [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];17(3):335-45. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190408>
59. Kadri Filho F, São-João TM, Alexandre NMC, Lucca SR, Gallasch CH, Rodrigues RCM, et al. Musculoskeletal symptoms, psychosocial factors and work ability in Brazilian labor justice workers. *Work* [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2022];69(3):917-26. Disponível em: <https://doi.org/10.3233/WOR-213524>
60. Carlotto MS, Camara SG. Work-family interactions among female teachers: Socio-demographic, labour and psychosocial predictors. *Issues in Educational Research* [Internet]. 2018 [citado em 15 jun 2022];28(4):870-83. Disponível em: <http://www.iier.org.au/iier28/carlotto.pdf>
61. Pooli AM, Riss LA, Henrich P, Monteiro JK. Assédio moral no âmbito da justiça brasileira: fatores do cenário produtores de violência psicológica. *Summa Psicol UST* [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];16(2):70-8. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1129277>
62. Araújo LKR, Oliveira SS. Mapeamento dos riscos psicossociais no Samu/DF. *Psicol Cienc Prof* [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];39:e184126. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-3703003184126>
63. Silva MRG, Marcolan JF. Working conditions and depression in hospital emergency service nurses. *Rev Bras Enferm* [Internet], 2020 [citado em 15 jun 2022];73(supl. 1):e20180952. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0952>

64. Busnello GF, Trindade LL, Dal Pai D, Beck CLC, Ribeiro OMPL. Tipos de violência no trabalho da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. Esc Anna Nery [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2022];25(4):e20200427. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0427>
65. Giongo CR, Monteiro JK, Sobrosa GMR. Suinocultor: vivências de prazer e sofrimento no trabalho precário. Psicol Soc [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];29:e147648. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i147648>
66. Fernandes MA, Sousa DC, Lima TR, Oliveira ALCB, Ribeiro HKP. Fatores psicossociais e o trabalho com o dependente químico na concepção da enfermagem. Rev Bras Med Trab [Internet]. 2018 [citado em 15 jun 2022];16(3):297-304. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180252>
67. Nogueira ML. Expressões da precarização no trabalho do agente comunitário de saúde: burocratização e estranhamento do trabalho. Saude Soc [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];28(3):309-23. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180783>
68. Alcantara VCG, Silva RMRCA, Pereira ER, Silva DM, Flores IP. O trânsito urbano e os fatores estressantes percebidos por motoristas de ônibus: estudo fenomenológico. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2022];28:e44289. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.44289>
69. Sousa YG, Oliveira JSA, Chaves AEP, Clementino FS, Araújo MS, Medeiros SM. Psychic burden development related to nursing work in Psychosocial Care Centers. Rev Bras Enferm [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2022];74(supl. 3):e20200114. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0114>
70. Souza DO, Santos LB. Nexo biopsíquico humano no contexto dos catadores de lixo de uma associação do município de Arapiraca-AL. Physis [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2022];30(2):e300227. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300227>
71. Ferreira JS, Ribeiro KV, Caramuru OS, Hanzelmann RS, Velasco AR, Passos JP. Estresse e estratégias de enfrentamento em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de saúde da família. Rev Pesqui [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];9(3):818-23. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.818-823>
72. Santos JNMO, Longuiniere ACF, Vieira SNS, Amaral APS, Sanches GJC, Vilela ABA. Estresse ocupacional: exposição da equipe de enfermagem de uma unidade de emergência. Rev Pesqui [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];11(2):455-63. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.455-463>
73. Paula GS, Oliveira EB, Silva AV, Souza SRC, Fabri JMG, Guerra OA. Violência relacionada ao trabalho na psiquiatria: percepção dos trabalhadores de enfermagem. SMAD, Rev Eletronica Saúde Mental Alcool Drog [Internet]. 2017 [citado em 15 jun 2022];13(2):86-92. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i2p86-92>
74. Guimarães APD, Oliveira H, Silva JM. Violência relacionada ao trabalho e apropriação da saúde do trabalhador: sofrimento anunciado no Sistema Único de Assistência Social. Physis [Internet]. 2020 [citado em 15 jun 2022];30(2):e300224. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300224>
75. Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Lista de doenças relacionadas ao trabalho para o estado da Bahia – LDRT. Salvador: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia; 2021.
76. Espírito Santo. Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo. lista de doenças relacionadas ao trabalho para o estado do Espírito Santo – LDRT. Vitória: Secretaria de Estado da Saúde do Espírito Santo; 2021.
77. Brasil. Presidência da República. Manual de orientação do eSocial. Brasília (DF): Presidência da República; 2019.
78. Brasil. Ministério do Trabalho e Previdência. Norma regulamentadora 33: NR 33 – segurança e saúde nos trabalhos em espaços confinados. Brasília (DF): Ministério do Trabalho e Previdência; 2019.
79. Brasil. Ministério do Trabalho e Previdência. NR 35 – trabalho em altura. Brasília (DF): Ministério do Trabalho e Previdência; 2019.
80. Brasil. Ministério do Trabalho e Previdência. Norma Regulamentadora 17: ergonomia. Brasília (DF): Ministério do Trabalho e Previdência; 2021.
81. Brasil. Ministério Público do Trabalho. Nota Técnica Conjunta 08/2020 – PGT/Coordigualdade/Conalis. Brasília (DF): Ministério Público do Trabalho; 2020.
82. Brasil. Ministério Público do Trabalho. Nota Técnica – GT covid-19 – 11/2020. Brasília (DF): Ministério Público do Trabalho; 2020.
83. Brasil. Ministério Público do Trabalho. Nota técnica sobre a proposta governamental de alteração da Norma Regulamentadora 17. Brasília (DF): Ministério Público do Trabalho; 2020.
84. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Guia técnico da NR-33. Brasília (DF): Ministério do Trabalho e Emprego; 2013.
85. Brasil. Ministério do Trabalho. Manual de auxílio na interpretação e aplicação da Norma Regulamentadora nº 35 – trabalho em altura. Brasília (DF): Ministério do Trabalho; 2018.
86. Brasil. Ministério do Trabalho. Manual de aplicação da Norma Regulamentadora nº 17. Brasília (DF): Ministério do Trabalho; 2002.

87. Brasil. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2001.
88. Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho. Salvador: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia; 2012.
89. Brasil. Ministério da Saúde. Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER) e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort). Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.
90. Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Orientações técnicas para proteção da saúde dos agentes de saúde. Salvador: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia; 2012.
91. Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho. Salvador: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia; 2014.
92. Santos EA, Coutinho AF, Monteiro C, Masson LO, Saba T. Diretrizes diagnósticas e terapêuticas para transtornos mentais relacionados ao trabalho. Goiânia: Secretaria de Estado da Saúde de Goiás; 2018.
93. Bahia. Secretaria de Saúde do Estado da Bahia. Orientações técnicas para a investigação e notificação de casos de covid-19 relacionados ao trabalho. Salvador: Secretaria de Saúde do Estado da Bahia; 2020.
94. São Paulo (Estado). Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo. Protocolo clínico 1: o trabalhador rural em atividades de cultivo. São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo; [data desconhecida].
95. Brasil. Ministério da Saúde. Manual técnico do curso básico de vigilância em saúde do trabalhador no Sistema Único de Saúde. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2018.
96. Rio Grande do Sul. Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul. Exemplos de perigos ou fatores de risco nos ambientes de trabalho e exemplos de medidas de prevenção. Porto Alegre: Secretaria da Saúde do Rio Grande do Sul; 2020.
97. Mato Grosso do Sul. Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul. Saúde mental da trabalhadora e do trabalhador. Campo Grande: Secretaria de Estado de Saúde do Mato Grosso do Sul; 2021.
98. Carlotto PAC, Cruz RM, Guiland R, Rocha RER, Dalagasperina P, Ornellas Ariño D. Riscos psicossociais relacionados ao trabalho: perspectivas teóricas e conceituais. *Rev Interam Psicol Ocup* [Internet]. 2018 [citado em 15 jun 2022];37(1):52-70. Disponível em: <https://doi.org/10.21772/ripo.v37n1a04>
99. Neffa JC. Propuesta de marco teórico para estudiar los RPST (I) Primera parte: modelos tradicionales de RPST y nuevos enfoques. *Trabalho (En)Cena* [Internet]. 2019 [citado em 15 jun 2022];4(esp.):7-33. Disponível em: <https://doi.org/10.20873/2526-1487V4NEspecialP07>
100. Ferreira MC, Barros PCR. (In)Compatibilidade trabalho prescrito – trabalho real e vivências de prazer-sofrimento dos trabalhadores: um diálogo entre a ergonomia da atividade e a psicodinâmica do trabalho. *Aletheia*. 2002;16:115-28.
101. Jacinto A, Tolfo SR. Fatores psicossociais de risco no trabalho e transtorno mental comum: uma revisão sistemática de estudos que utilizaram os instrumentos JCQ, JSS e SRQ-20. *Rev Psicol IMED*. 2017;9(2):107-24. Disponível em: <https://doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1432>
102. Uchida S, Lancman S, Sznclwar LI. Contribuições da psicodinâmica do trabalho para o desenvolvimento de ações transformadoras no processo laboral e saúde mental. In: Glina DM, Rocha LE, editores. *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Roca; 2016. p. 191-209.
103. Mendes AM, Ferreira MC. Inventário sobre trabalho e riscos de adoecimento – Itra: instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In: Mendes AM, editor. *Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisas*. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2007. p. 111-26.
104. Vasconcelos VD, Trentini CM. Avaliações psicossociais no trabalho no Brasil: estudo de levantamento sobre variáveis, modelos teóricos, instrumentos, e critérios adotados. *Rev Psicol Org Trab* [Internet]. 2021 [citado em 15 jun 2022];21(1):1355-66. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.1.20373>
105. Organização Mundial da Saúde. Classificação Internacional de Doenças (CID-11). Genebra: OMS; 2022.
106. Brasil. Presidência da República. Decreto nº 3.048, de 6 de maio de 1999. Aprova o Regulamento da Previdência Social, e dá outras providências. Brasília (DF): Presidência da República; 1999.
107. von Känel R, Princip M, Holzgang AS, Funchs WJ, van Nuffel M, Pazhenkottil AP, et al. Relationship between job burnout and somatic diseases: a network analysis. *Sci Rep*. 2020;10:18438. Disponível em: <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75611-7>
108. Araújo TM, Graça CC, Araújo E. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do modelo demanda-controle. *Cienc Saude Colet*. 2003;8(4):991-1003.

109. Mendes TC, Araújo JNG, Vieira CEC, Fonseca JCF. Fatores de riscos psicossociais da atividade de trabalho de técnicos em mina e geologia em um sistema de exploração de minério de ferro. In: Fonseca JCF, Reis BMCR, Monteiro JAT, Vieira CEC, Araújo JNG, organizadores. *Psicologia, trabalho e processos psicossociais: pesquisas e intervenções*. Belo Horizonte: PUC Minas; 2021. p. 126-55.
110. Santos J, Meira KC, Coelho JC, Dantas ESO, Oliveira LV, Oliveira JSA, et al. Violências relacionadas ao trabalho e variáveis associadas em profissionais de enfermagem que atuam em oncologia. *Cienc Saude Colet*. 2021;26(12):5955-66. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14942021>
111. Dal Pai D, Sturbelle ICS, Santos C, Tavares JP, Lautert L. Violência física e psicológica perpetrada no trabalho em saúde. *Texto Contexto Enferm*. 2018;27(1):e2420016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018002420016>
112. Llorens CJ, Pérez-Franco J, Oudyk H, Berthelsen E, Dupret M, Nübling H, et al. COPSOQ III: guidelines and questionnaire [Internet]. Freiburg: COPSOQ International Network; 2020 [citado em 15 jun 2022]. Disponível em: <https://www.copsoq-network.org/assets/Uploads/COPSOQ-network-guidelines-an-questionnaire-COPSOQ-III-131119-signed.pdf>
113. Rodrigues CM, Faiad C. Avaliação psicossocial no contexto das normas regulamentadoras do trabalho: desafios e práticas profissionais. *Psicol Rev*. 2018;27(2):287-310. Disponível em: <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2018v27i2p287-310>
114. Conselho Federal de Psicologia. Resolução CFP nº 14, de 28 de junho de 2023. Brasília (DF): CFP; 2023.
115. Lima MEA. Os riscos psicossociais: uma reflexão a partir da psicologia do trabalho. In: Fonseca JCF, Slaes MM, Vieira CEC, organizadores. *Psicologia do trabalho e das organizações: encontros, olhares e desafios*. Curitiba: CRV; 2014. p. 199-216.
116. Vasconcellos LC. Vigilância em Saúde do Trabalhador: decálogo para uma tomada de posição. *Rev Bras Saude Ocup*. 2018;43(supl. 1):e1s. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000029517>
117. Oelke ND, Lima MAD, Acosta AM. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para uso na prática e na formulação de políticas. *Rev Gaucha Enferm* [Internet]. 2015 [citado em 15 jun 2022];36(3):113-7. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.55036>
118. Brasil. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2012.

Informação sobre trabalho acadêmico: Trabalho baseado na dissertação “Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho e Vigilância em Saúde do Trabalhador no Brasil: perspectivas para ação” do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais, defendida por Caroline Castro de Assis Santos, em 2022 (on-line).

Contribuições de autoria: Santos CCA, Gomes NR, Santos KOB e Medeiros AM contribuíram substancialmente para concepção, delineamento do estudo, análise e interpretação dos dados; participação na elaboração de versões preliminares; revisão crítica do manuscrito; e aprovação da versão final a ser publicada. Os autores são responsáveis por todos os aspectos do trabalho e pela garantia de que as questões relacionadas à exatidão ou à integridade de qualquer parte da obra tenham sido devidamente investigadas e resolvidas.

Disponibilidade de dados: Os autores declaram que o conjunto de dados que dá suporte a este estudo está disponível mediante solicitação ao autor correspondente.

Financiamento: As autoras declaram que o trabalho não foi subvencionado.

Conflito de interesses: As autoras declaram que não há conflitos de interesses.

Apresentação do estudo em evento científico: As autoras informam que este estudo não foi apresentado em evento científico.

Recebido: 13/10/2022

Revisado: 30/08/2023

Aprovado: 15/09/2023

Editor-Chefe:
José Marçal Jackson Filho