

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Saúde Pública

Caroline Castro de Assis Santos

**AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E VIGILÂNCIA
EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL:
perspectivas para ação**

Belo Horizonte

2022

Caroline Castro de Assis Santos

**AVALIAÇÃO DOS ASPECTOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO E VIGILÂNCIA
EM SAÚDE DO TRABALHADOR NO BRASIL:
perspectivas para ação**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública a Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Saúde Pública.

Orientadora: Profa. Dra. Adriane Mesquita de Medeiros

Coorientadora: Profa. Dra. Kionna Bernardes

Belo Horizonte

2022

FICHA CATALOGRÁFICA

Santos, Caroline Castro de Assis.
SA237 Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho e vigilância em saúde do trabalhador no Brasil [recursos eletrônicos]: perspectivas para ação. / Caroline Castro de Assis Santos. - - Belo Horizonte: 2022.
82f.
Formato: PDF.
Requisitos do Sistema: Adobe Digital Editions.

Orientador (a): Adriane Mesquita de Medeiros.
Coorientador (a): Kionna Oliveira Bernardes Santos.
Área de concentração: Saúde Coletiva
Dissertação (mestrado): Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina.

1. Impacto Psicossocial. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Vigilância em Saúde do Trabalhador. 4. Trabalho. 5. Estresse Ocupacional. 6. Dissertação Acadêmica. I. Medeiros, Adriane Mesquita de. II. Santos, Kionna Oliveira Bernardes. III. Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade de Medicina. IV. Título.

NLM: WA 400

Bibliotecário responsável: Fabian Rodrigo dos Santos CRB-6/2697



UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS FACULDADE DE MEDICINA PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE PÚBLICA

ATESTADO

"Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho e vigilância em saúde do trabalhador no Brasil."

CAROLINE CASTRO DE ASSIS SANTOS

A Banca Examinadora designada pelo Colegiado do Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Federal de Minas Gerais, assim constituída: Prof(a). Adriane Mesquita de Medeiros - Orientadora (UFMG), Prof(a). Patricia Pinheiro de Freitas (UFMG) e Prof(a). Fernando Ribas Feijó (UFBA), atesta que as modificações exigidas na dissertação de **CAROLINE CASTRO DE ASSIS SANTOS** registro **2020659004**, defendida no dia 15 de junho de 2022, foram integralmente cumpridas.

Belo Horizonte, 07 de outubro de 2022.

Assinatura dos membros da banca examinadora:

Prof(a). Adriane Mesquita de Medeiros - Orientadora (UFMG)

Prof(a). Patricia Pinheiro de Freitas (UFMG)

Prof(a). Fernando Ribas Feijó (UFBA)



Documento assinado eletronicamente por **Adriane Mesquita de Medeiros, Professora do Magistério Superior**, em 07/10/2022, às 15:16, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Fernando Ribas Feijó, Usuário Externo**, em 07/10/2022, às 23:47, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Patricia Pinheiro de Freitas, Membro**, em 10/10/2022, às 11:17, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 5º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site https://sei.ufmg.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&id_orgao_acesso_externo=0, informando o código verificador **1611849** e o código CRC **9E1C9C88**.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à minha orientadora, professora Adriane Mesquita de Medeiros e à minha coorientadora, professora Kionna Bernardes, pela disponibilidade, disposição, apoio, incentivo e direção. Vocês foram muito reforçadoras e me sinto honrada de ter podido contar com vocês nesse processo de pesquisa.

À Nayara Ribeiro Gomes, pela ajuda fundamental durante a fase de seleção dos artigos e documentos incluídos na revisão de escopo desse estudo.

À Aline de Moraes, colega do mestrado, por rir comigo nas dificuldades deixando tudo um pouco mais leve e engraçado quando o sentimento era de desespero.

Aos meus pais, Francisco e Rosaura, pelo carinho e apoio a vida toda e ao meu irmão Marllon pelas leituras e ajudas teóricas sobre direito do trabalho.

Ao Instituto Butantã, pela CoronaVac que ao proteger-nos contra a covid-19 acalentou corações desesperados e com isso diminuiu um pouco a minha carga de trabalho, me dando mais tempo para me dedicar ao mestrado.

E, principalmente, à minha filha Amélie, pela colaboração, compreensão, paciência, parceria e carinho ao longo desse processo. Sei que foi difícil e, muitas vezes, solitário para você, filhotinha, mas você foi minha principal motivação e inspiração para continuar quando muitas vezes eu quis desistir.

“A sociedade só será “curada” se puder ser modificada de forma que tal pessoa seja generosa e coerentemente reforçada e por isso “se realize”, adquirindo e exibindo o comportamento mais bem sucedido que seja capaz”.

(Skinner, 1974)

RESUMO

As transformações no mundo do trabalho surgidas em decorrência da reestruturação produtiva do capital são caracterizadas pela flexibilização e precarização do trabalho. Nesse contexto, novos riscos à saúde do trabalhador emergiram, dentre eles aqueles atrelados aos aspectos psicossociais do trabalho (APST). A literatura aponta a ausência de um consenso acerca da definição desses aspectos psicossociais e a existência de diferentes modelos e instrumentos para avaliar tais riscos e seus impactos na saúde dos trabalhadores. Essa pesquisa buscou identificar como tem sido compreendida, orientada e realizada a avaliação dos APST no Brasil, considerando a importância dessa avaliação para os processos de vigilância em saúde do trabalhador e trabalhadora (VISATT). A revisão de escopo foi a metodologia de escolha. Para realizá-la buscou-se nas bases de dados Medline, Web of Science e no Portal BVS Brasil, por meio de palavras-chave e descritores DeCS/MeSH, artigos científicos com estudos que tivessem realizado avaliação de APST no Brasil, no período de 2017 e 2021. Também foi incluída literatura cinzenta, caracterizada por documentos normativos e de suporte técnico, publicado por órgãos governamentais no nível da União e dos Estados que indicasse, instríssem ou orientassem a avaliação dos APST. Após seleção por critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, foram analisados 58 artigos científicos e 22 documentos governamentais. Na literatura científica, os APST têm sido compreendidos como aspectos relacionados ao estresse ocupacional, tendo o modelo demanda-controle (MDC) como principal meio para avaliação. A avaliação de desfechos de saúde, principalmente *burnout*, destacou-se dentre os artigos. Os profissionais de enfermagem compõem a principal categoria profissional estudada. Embora apresentem fragilidade de delimitação conceitual e metodológica acerca dos APST, a maioria dos documentos governamentais orientam para a avaliação diagnóstica de agravos de saúde no contexto da saúde do trabalhador e VISATT. A ergonomia da atividade destaca-se como principal referencial teórico-metodológico nos documentos, seguido da Psicodinâmica do Trabalho (PDT). Ressalta-se a necessidade de delimitação conceitual e metodológica que direcione a avaliação dos APST tanto no contexto acadêmico quanto normativo e de suporte técnico e, que o conhecimento produzido no meio científico seja integrado à prática e que as pesquisas científicas se aproximem mais da realidade da práxis em saúde do trabalhador de forma a favorecer a VISATT.

Descritores: Riscos Psicossociais do Trabalho; Saúde do Trabalhador; Vigilância em Saúde do Trabalhador; VISAT; Trabalho

ABSTRACT

The transformations in the world of work that arose as a result of the capitalist productive restructuring is characterized by the flexibilization and precariousness of work. In this context, new risks to workers' health emerged, including those linked to psychosocial aspects of work (PAW). The literature points out the absence of a consensus about the definition of these psychosocial aspects and the existence of different models and instruments to assess these risks and their impacts on workers' health. This research sought to identify how the evaluation of PAW has been understood, oriented, and performed in Brazil, considering the importance of this assessment for the worker health surveillance (VISATT). The scope review was the methodology of choice. To perform it, we searched scientific articles with studies that had performed APST evaluation in Brazil, in the period 2017 and 2021 in the Medline, Web of Science and BVS Portal databases, using keywords and descriptors DeCS/MeSH, Grey literature, characterized by normative and technical support documents, published by government agencies at the union and state level, that indicated, instructed, or oriented the evaluation of PAW was also included. After selection by previously defined inclusion and exclusion criteria, 58 scientific articles and 22 government documents were selected. In the scientific literature, PAW have been understood as aspects related to occupational stress, with the demand-control model (DCM) as the main means for assessment. The evaluation of health outcomes, especially *burnout*, stood out among the articles. Nursing professionals were the main professional category studied. Although the fragility of conceptual and methodological delimitation about PAW, most government documents were intended for diagnostic evaluation of health problems in the context of workers' health and VISATT. The ergonomics of the activity stands out as the main theoretical-methodological reference in the documents, followed by the Psychodynamics of Work (PDT). We emphasized the need for conceptual and methodological delimitation that directs the evaluation of PAW both in the academic and normative and technical support context. In addition, we also emphasize the scientific knowledge be integrated into the practice of worker's health professional and that scientific research get closer to the reality of praxis in workers' health to favor VISATT.

Keywords: Psychosocial Risks at Work; Worker's Health; Worker's Health Surveillance; VISAT; Work

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Quadro 1 - Dimensões dos APST e fatores de risco relacionados	19
Quadro 2- Estratégias de Busca de Artigos Científicos	28
Figura 1 – Árvore de Critérios de Inclusão e Exclusão	31
Quadro 3 – Categorização dos Artigos Científicos	32
Quadro 4- Categorização dos Documentos Governamentais	33
Quadro 5- Definições de APST encontradas nos Artigos Científicos	34
Quadro 6 - Definições de APST encontradas nos Documentos Governamentais	35
Tabela 1- Referenciais de Avaliação dos APST	36
Tabela 2- Instrumentos/protocolos de Avaliação dos APST	37
Tabela 3- Campos de pesquisa e categorias profissionais estudadas	38
Quadro 7 – Artigos na Categoria “Associação com Desfecho de Saúde” nos Estudos Quantitativos	39
Quadro 8- Artigos Científicos Quantitativos nas demais categorias	41
Quadro 9- Artigos Científicos de Delineamento Misto e Qualitativo	42
Quadro 10 – Documentos Governamentais	44

SUMÁRIO

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS	10
2 REFERENCIAL TEÓRICO	12
2.1 A SAÚDE DO TRABALHADOR NO CONTEXTO DA REESTRUTURAÇÃO PRODUTIVA	12
2.1.1 <i>A constituição do campo da saúde coletiva.....</i>	<i>12</i>
2.1.2 <i>A constituição do campo da saúde do trabalhador no Brasil.....</i>	<i>14</i>
2.2 NOVOS RISCOS À SAÚDE DO TRABALHADOR E OS RISCOS PSICOSSOCIAIS	17
2.2.1 <i>Principais modelos de avaliação dos APST.....</i>	<i>21</i>
2.3 DESAFIOS DO CAMPO DA ST E VISATT DIANTE DOS APST.....	24
3 OBJETIVOS	26
3.1 OBJETIVO GERAL:	26
3.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS	26
5 RESULTADOS	33
5.1 DEFINIÇÕES CONCEITUAIS.....	33
5.2 ANÁLISE DOS ARTIGOS CIENTÍFICOS	35
5.2.1 <i>Estudos de delineamento quantitativo.....</i>	<i>38</i>
5.2.2 <i>Estudos de delineamento qualitativo e misto quanti-quali.....</i>	<i>41</i>
5.3 - DOCUMENTOS GOVERNAMENTAIS	42
6 DISCUSSÃO	46
6.1 COMO OS APST TÊM SIDO COMPREENDIDOS	46
6.2 COMO TÊM SIDO ORIENTADAS AS AVALIAÇÕES DOS APST	49
6.3 COMO TÊM SIDO REALIZADAS AS AVALIAÇÕES DOS APST	51
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	56
REFERÊNCIAS	58
APÊNDICE	72

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

Muitas mudanças ocorreram e permanecem acontecendo no mundo do trabalho, em decorrência dos processos de reestruturação e financeirização do capital, desde a década de 1970 em todo o mundo. A forte ascensão do capital financeiro especulativo, especialmente a partir da globalização das empresas, por meio de fusões, incorporações e internacionalização do processo produtivo transforma o mercado de lógica entre oferta e demanda em algo novo. O mercado que passa a regular a economia neoliberal é o financeiro, que controla o processo de acumulação conforme interesses próprios, servindo-se da economia, sem contrapartidas à sociedade (DOWBOR, 2019).

Assim, a flexibilização e precarização do trabalho surge, como um recurso de intervenção política e social por parte do mercado financeiro que passa a controlar também o mercado de trabalho. Para isso, utiliza-se da instabilidade e insegurança para forçar a aceitação de concessões de direitos trabalhistas, ainda que sob o disfarce do protagonismo do “trabalhador empreendedor”. Nesse contexto, a precarização do emprego e trabalho é representada especialmente pelos processos de terceirização, ‘pejotização’, empreendedorismo individual pelo trabalho digital e/ou uberizado, e outras formas de desvinculação do trabalhador das empresas e das garantias legais do trabalho (ANTUNES, 2018; FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010; RODRIGUES; MOREIRA; LUCCA, 2021). Além disso, observa-se também intensificação do trabalho, especialmente no contexto da chamada indústria 4.0 e do que dela se deriva, em que o controle sobre o trabalhador e sua produtividade passa a ser regulada por tecnologias de informação, desenhadas para incentivar o aumento da produção (GONSALES, 2020).

Tais contingências e produtos da reestruturação produtiva ocasionam, por consequência, efeitos significativos na saúde da classe trabalhadora. As mudanças ocorridas fizeram emergir novos riscos à saúde do trabalhador, dentre eles aqueles relacionados aos aspectos psicossociais do trabalho (APST) (LEKA e JAIN, 2010, ANTUNES, 2018).

O artigo 8º da Portaria Nº 1.823/2012 (BRASIL, 2012a) que instituiu a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (PNST), determina o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador (VISATT) que passa a ser integrada aos demais componente da vigilância em saúde. O objetivo dessa integração é o planejamento conjunto, entre as vigilâncias, de prioridades para ação em saúde do trabalhador e da população em geral. A VISATT focaliza a relação da saúde com o ambiente e processos de trabalho e pressupõe a participação dos trabalhadores e setores e órgãos nas ações, inter e intrasetoriais, que visam

identificar e analisar os aspectos relacionados a riscos à saúde, com objetivo de controlá-los ou eliminá-los. Portanto, pode-se considerar que conhecer e analisar APST, que se constituem fatores de risco à saúde do trabalhador, são parte integrante do processo de VISATT.

No Brasil não há uma pesquisa nacional que avalie os APST e seus impactos na saúde dos trabalhadores (CARDOSO; MORGADO, 2019). Assim, as avaliações acerca dos APST são realizadas de maneira pulverizada e diversa em todo o território nacional, utilizando-se de uma diversidade de instrumentos e protocolos diferentes (CARLOTO, 2018), dificultando ações em VISATT. Diante de uma realidade cada vez mais modificada em decorrência da flexibilização e precarização do trabalho, compreender como os APST tem afetado a saúde dos trabalhadores é muito importante.

Assim, diante da diversidade conceitual acerca dos APST, bem como de seus modelos de avaliação, tornou-se importante um trabalho de pesquisa que se voltasse para a análise e discussão dos instrumentos e protocolos utilizados na avaliação dos APST e da sua relação com a VISATT. Essa análise pode contribuir para a elaboração de ações e políticas públicas efetivas de saúde do trabalhador potencializando os processos de vigilância, além de auxiliar na elucidação das lacunas e identificação das potencialidades dos meios atualmente usados para a identificação dos determinantes psicossociais que impactam na saúde dos trabalhadores.

Essa dissertação apresenta os resultados do estudo realizado para buscar elucidar essas questões. Ela está estruturada em oito partes, além dessa introdução. A primeira parte apresenta o referencial teórico que embasou a pesquisa que foi subdividido em tópicos. O primeiro discorre sobre a saúde do trabalhador no contexto da reestruturação produtiva, apresentando o contexto da constituição do campo da saúde coletiva como a base em que a saúde do trabalhador (ST), enquanto campo de conhecimento e prática, surgiu, seguindo-se da constituição do próprio campo da ST. O segundo tópico apresenta os APST enquanto riscos que emergiram no contexto da flexibilização e precarização do trabalho, discutindo conceitos e modelos existentes para sua avaliação. Por fim, o terceiro tópico do referencial teórico busca apresentar e discutir a avaliação dos APST e os desafios para a VISATT. apresenta os objetivos geral e específicos desse estudo. A segunda parte

A Segunda parte apresenta os objetivos geral e específicos desse estudo e a terceira apresenta os métodos utilizados. Na quarta parte são apresentados os resultados encontrados seguindo-se à discussão sobre os resultados na quinta parte. As considerações finais são apresentadas na sexta parte.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 A saúde do trabalhador no contexto da reestruturação produtiva

A partir da década de 1970, o sistema de produção capitalista passou a dar indícios de uma crise estrutural importante, dando início a um processo de reestruturação que ainda permanece em curso (ANTUNES, 2009). Desde então, observou-se a deterioração das políticas de bem-estar social, promovendo não só a diminuição dos gastos públicos direcionados à população, como também ondas de privatização de serviços públicos que acabaram por provocar impactos negativos ao trabalho já que sua base foi a de desregulamentação e flexibilização produtiva (ANTUNES, 2009; IANNI, 1997).

As mudanças ocasionadas no mundo do trabalho em função da reorganização do sistema capitalista impactam a saúde dos trabalhadores de diversas maneiras. Por essa razão é importante compreender a historicidade da Saúde do Trabalhador (ST) enquanto campo teórico e prático

2.1.1 A constituição do campo da saúde coletiva

As discussões sobre ST ganham força no Brasil, a partir da década de 1980, tendo por base as contribuições da medicina social latino-americana e da saúde coletiva (SC).

Conforme Iriart *et al.* (2002), o modelo econômico desenvolvimentista, de caráter liberal, adotado na América latina, embora possa ter apresentado alguns indicadores de crescimento econômico, não ocasionou a redistribuição de riquezas. Assim, na maior parte dos países, observava-se a deterioração nos indicadores sociais, inclusive de saúde. Ainda conforme os autores, as transformações do mundo do trabalho favoreceram o aumento de doenças crônicas e degenerativas e nos acidentes de trabalho, explicitando as disparidades existentes em relação ao adoecimento entre ricos e pobres, bem como do acesso à serviços de saúde entre classes sociais.

Por toda a América Latina, grupos de pesquisadores e profissionais do campo da saúde nas universidades, uniram-se aos movimentos dos trabalhadores, estudantes e outros movimentos sociais que questionavam o modelo econômico desenvolvimentista (liberal) existente. Assim, o movimento da medicina social latino-americana, se estabeleceu, buscando respostas à crise de saúde pública que se expandia e desenvolveu-se dentro de um rico debate teórico e metodológico no qual processo saúde-doença é determinado pela forma como a

sociedade se estrutura (SOUZA, 2014). Nessa concepção, ganham centralidade as desigualdades sociais, geradas pelos mesmos processos que determinam a estruturação da sociedade, incluindo os processos de trabalho, consumo, formas de participação social, política e cultura (BARATA, 2009) e essas desigualdades têm implicações diretas nos processos de saúde-doença das populações (LAURELL, 1982).

No Brasil, as reflexões e críticas promovidas pelo movimento da medicina social latino-americana, promove a redefinição da dimensão social ou coletiva, até então concebida pela Medicina Preventiva (SOUZA, 2014). Originada nos Estados Unidos (EUA), a Medicina Preventiva foi, essencialmente, um projeto pedagógico para a formação médica que buscava ampliar os conhecimentos médicos, até então voltados à assistência especializada e segmentada. Se propunha a mudar a forma de atuação do profissional, por meio de seu processo educativo, na tentativa de desenvolver uma visão biopsicossocial para atuação extra-hospitalar, com foco na prevenção de doenças e agravos, de forma a expandir a assistência médica, essencialmente privada, sem necessariamente transformá-la (SOUZA, 2014; VIEIRA-DA-SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014). Importada para o Brasil por meio de ações de fundações estadunidenses como a Kellog e a Rockefeller, e mesmo por ações da Organização Panamericana de Saúde (OPAS) no contexto da medicina social latino-americana, fomentou a criação de departamentos de medicina preventiva e social em escolas de medicina pelo país e introduziu no país a dimensão social/coletiva da saúde, ainda que limitada às suas manifestações no indivíduo (VIEIRA-DA-SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014).

Assim, a partir da influência da medicina social latino-americana e suas reflexões críticas sobre a dimensão social, o campo SC emerge e se consolida no Brasil, especialmente a partir da criação da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva – ABRASCO em 1979 (IRIART *et al.*, 2002). Enquanto campo teórico, a SC também ofereceu contribuições fundamentais ao Movimento de Reforma Sanitária na luta pela democratização da saúde, que deveria ser reconhecida como um direito de cidadania e permitiu o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde após a redemocratização (MENICUCCI; GOMES, 2018; VIEIRA-DA-SILVA; PAIM; SCHRAIBER, 2014; SOUZA, 2014).

A SC compreende a situação de saúde enquanto um processo social atrelado a determinantes existentes nas estruturas da sociedade e toma como objeto as necessidades sociais de saúde. Ela se propõe à ações práticas de atenção à saúde que visam tanto a promoção quanto a prevenção, recuperação e reabilitação, por meio de abordagens multidisciplinares em níveis sociais e individuais (SOUZA, 2014).

2.1.2 A constituição do campo da saúde do trabalhador no Brasil

No contexto da instituição do campo da SC, o trabalho passa a ter uma relevância estrutural, enquanto determinante social de saúde, ocupando uma importante posição na mediação e organização da vida social (MENDES; DIAS, 1991).

Contudo, o interesse pela influência do trabalho sobre a saúde dos trabalhadores remota do século 17, quando o médico italiano Bernardino Ramazzini publicou a obra “As Doenças dos Trabalhadores”. Na obra, além de listar atividades de trabalho e as doenças mais comuns relacionadas a elas, também já apontava a necessidade de o médico conhecer a vida profissional do seu paciente para diagnóstico e tratamento apropriado das enfermidades em geral (ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO, 2017)

Mas foi a partir da primeira metade do século XIX, na era industrial, que a medicina do trabalho veio a se tornar uma especialidade médica. Essa prática, porém, possuía caráter positivista, etiológico e médico-centrado, estando à serviço do empregador e não, necessariamente dos trabalhadores (MENDES; DIAS, 1991).

Foi apenas com o fim da segunda grande guerra, diante das alterações surgidas da evolução dos processos produtivos, e o conseqüente surgimento de novos riscos, que se percebeu necessário ampliar o escopo de intervenção no ambiente de trabalho. Somente a medicina do trabalho não era capaz de responder à essa demanda e, assim, surge a “saúde ocupacional”, caracteristicamente multidisciplinar, especialmente com a inclusão da engenharia de segurança do trabalho (MENDES; DIAS, 1991; GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997). A saúde ocupacional atua a partir da teoria da multicausalidade: a doença surge em decorrência da exposição a um conjunto de fatores de risco e é “*avaliada através da clínica médica e de indicadores ambientais e biológicos de exposição e efeito*” (GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997 p.23).

Observa-se aqui que, embora multiprofissional em sua proposta, a saúde ocupacional ainda apresenta em seu escopo a hegemonia médica, tendo a atuação das demais áreas apenas de forma adjunta ou sobreposta (MENDES; DIAS, 1991). De caráter preventista, reduz o risco de adoecimento do trabalhador à exposição a fatores de risco ambientais – físicos, químicos e biológicos - empiricamente detectáveis, em que a subjetividade do trabalhador tem pouco ou nenhum espaço (LACAZ, 2007). Esse caráter cartesiano da abordagem faz com que a intervenção na realidade do trabalho assuma uma função diagnóstica, individualizante e onerosa ao trabalhador, que é visto como objeto de análise e intervenção dos profissionais de

saúde ocupacional, em detrimento da realidade complexa do trabalho (LACAZ, 2007; GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Os limites de atuação da Saúde Ocupacional, despontados tanto em função dos movimentos de trabalhadores quanto da modificação do trabalho, fazem com que as discussões sobre as relações saúde-trabalho se ampliem. A ST emerge assim, enquanto campo de estudo e transformação, especialmente a partir da 1970, inicialmente em países europeus. A partir da década de 1980, sob influência da medicina social latino-americana e do campo da saúde coletiva as discussões sobre ST ganham força no Brasil (MENDES; DIAS, 1991; (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2019; LACAZ, 2007).

A ST emerge no Brasil, enquanto política social, no âmbito das políticas públicas de saúde, com o objetivo do estudo, análise e intervenção nas relações entre produção-consumo e os processos saúde-doença das pessoas que vivem do trabalho (LACAZ, 2007). Considera saberes multidisciplinares e transversais, inclusos aqui, os saberes do próprio trabalhador, que passa a ser instância participativa do processo de intervenção para transformação do trabalho (MENDES; DIAS, 1991; LACAZ, 2007; GOMEZ; THEDIM-COSTA, 1997).

Introduzida no contexto do SUS, a ST, fortalece a concepção do direito integral à saúde como um direito de cidadania, enquanto incorpora a relação com o trabalho em sua rede de atenção (BRASIL, 2012a). Os principais marcos da evolução da atenção à ST são a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador - Renast em 2002, sua integração, pelos Centros de Referência em Saúde do Trabalhador – Ceresst à rede de serviços do SUS a partir de 2009 e a homologação da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora – PNSTT em 2012 (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

Essa forma de compreender as relações entre saúde e trabalho, evoca a concepção de que a atenção à saúde do trabalhador não se dá apenas no âmbito individual e biológico, mas também no âmbito coletivo, social e político tanto em ações de promoção saúde, quanto de assistência e vigilância (BRASIL, 2018a), ou seja, em uma perspectiva de saúde coletiva. A intervenção nos processos de trabalho deve, portanto, visar transformar os processos produtivos em promotores de saúde e qualidade de vida, com a participação dos sujeitos e coletivos.

A possibilidade de transformação da realidade do trabalho ocorre por meio de ações de vigilância em Saúde do trabalhador e da trabalhadora (VISATT), prática de natureza multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial. Ela foi integrada aos demais componentes da Vigilância em Saúde pela PNSTT (BRASIL, 2012a). É por meio dela que dados epidemiológicos são coletados e informações processadas de forma a identificar os fatores

determinantes de agravos à saúde para que seja possível o planejamento e execução da intervenção.

A VISATT tem como o objetivo geral a promoção da saúde e a redução da morbidade da população trabalhadora. Para alcançar tal objetivo preconiza a integração de ações, dentro do (SUS), que promovam intervenção “nos agravos e em seus determinantes decorrentes dos modelos de desenvolvimento e processo produtivo” e cujas ações tenham “caráter proponente de mudanças e regulação dos processos de trabalho, a partir das análises epidemiológica, tecnológica, social em uma ação múltipla e interinstitucional” (BRASIL, 2012b).

Para Daldon e Lancman (2013), a VISATT propõe a existência práticas mais participativas em saúde ao invés de apenas métodos quantitativos de análise de causa e efeito dos agravos em saúde e o trabalho. Para as autoras,

“A VISAT¹ está intimamente relacionada às estratégias de operacionalização de uma determinada política de saúde. É influenciada por condições sociais e econômicas, envolve aspectos legais e é permeada pelo controle social (...). Trata-se de um conjunto complexo com diferentes frentes de trabalho e que incorpora conhecimentos de diversas instâncias. Inclui componentes essenciais, como: a informação e suas diretrizes de ação; a intervenção em processos, condições e ambientes de trabalho; a educação, a comunicação e a promoção da saúde; a participação do controle social e dos diferentes atores comprometidos no processo.” (DALDON; LANCMAN, 2013, p. 96)

A atenção em ST, assim como a VISATT, ainda apresentam desafios importantes ao seu desenvolvimento. A ação, a partir da informação, é uma dimensão estruturante da VISATT, contudo pouco exercida e carente de uma posição transformadora, sistemática e aguerrido (VASCONCELLOS, 2018). É necessário resolver os conflitos que surgem no âmbito da atuação interdisciplinar e especialmente interinstitucional e intersetorial da VISATT, assim como aumentar e melhorar as estruturas de controle social por parte dos trabalhadores, de forma a garantir a prioridade de ações e gestão em ST nas políticas públicas dos Estados e municípios (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018).

Esses desafios são dificultados pelo desmantelamento das políticas públicas de saúde e pelos reflexos da reestruturação produtiva que estimula cada vez mais a diluição dos coletivos e permite que interesses econômicos de grupos aos quais a saúde do trabalhador é pouco cara, se sobreponham ao cumprimento das políticas de estado (VASCONCELLOS, 2018).

¹ As autoras utilizam o termo VISAT no artigo e não VISATT. Por se tratar de uma citação direta foi mantida a grafia original.

2.2 Novos riscos à saúde do trabalhador e os riscos psicossociais

Tem se observado mudanças no perfil do adoecimento do trabalhador diante das transformações do mundo do trabalho e suas consequências (PEREIRA *et al.*, 2020), com destaque para o aumento do número de casos notificados como transtornos mentais e comportamentais (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2016)

A intensificação é uma das principais consequências da flexibilização do trabalho e se apresenta como fator fundamental no surgimento de agravos de cunho psicossocial, porque ocasiona desgaste físico e mental ao impor condições de trabalho incompatíveis com o biorritmo dos indivíduos (PINA; STOTZ, 2015; VIEIRA, 2014). A intensificação que emerge da precarização das condições de trabalho e emprego também favorece a exposição a uma maior diversidade de agentes físicos, químicos, ambientais e ergonômicos afetando a saúde dos trabalhadores. Isso ocorre porque o trabalhador passa a ter diferentes vínculos de emprego para garantir sua sobrevivência.

O contexto da flexibilização produtiva e suas consequências fez surgir uma série de novos riscos relacionados ao trabalho com efeitos deletérios à saúde e segurança do trabalhador. Dentre esses riscos, teve especial destaque, especialmente a partir da primeira década dos anos 2000, a emergência de APST como fatores de risco à saúde do trabalhador (EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK; BRUN; MILCZAREK, 2007). Desde então, muitos estudos foram realizados para buscar demonstrar como os fatores psicossociais podem afetar a saúde dos trabalhadores.

Conforme a Organização Internacional do Trabalho (OIT) aponta, os riscos psicossociais e o estresse relacionado ao trabalho podem afetar a saúde do trabalhador de várias formas, desde o uso de substâncias psicoativas até problemas de obesidade, por exemplo (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2016). O desgaste mental do trabalhador e o aparecimento crescente dos transtornos mentais comuns e síndromes de *Burnout* são apontados como resultantes de condições de trabalho precarizados nas quais os fatores de risco psicossociais exercem influência direta ou indireta (FRANCO; DRUCK; SELIGMANN-SILVA, 2010; GLINA, 2016; TRIGO, 2016). Distúrbios cardíacos também apresentam relação com o estresse organizacional mediado por fatores de risco psicossociais (GLINA, 2016; GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018). Distúrbios osteomusculares e problemas gastrointestinais, além de enfermidades da pele, obesidade, enxaquecas e doenças da tireoide também são adoecimentos que podem acometer o trabalhador sendo mediados pelos fatores de risco psicossociais no trabalho (ELKELES; SELIGMANN-SILVA, 2016; GLINA, 2016).

Contudo, os APST ainda se configuram um tema envolto em desinformação em decorrência das diferentes conceituações e referências teórico-metodológicas envolvem os APST (VELOSO NETO, 2015). Por exemplo, para a OIT os riscos psicossociais no trabalho são definidos a partir de dois aspectos:

“...por um lado a interação entre o trabalho, o seu ambiente, a satisfação no trabalho e as condições físicas da organização; e, por outro, nas capacidades do trabalhador, nas suas necessidades, na sua cultura e na sua situação pessoal fora do trabalho; o que afinal, através das percepções e experiências, pode influir na saúde, no rendimento e na satisfação do trabalho.” (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 1986)

Observa-se nessa definição que é possível dizer, que os APST podem tanto promover o bem-estar quanto a degradação da saúde, a depender de como o trabalhador, a partir de sua perspectiva ontológica, percebe a sua própria interação com os aspectos relativos ao trabalho.

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho (EU-OSHA, 2021) define riscos psicossociais como aqueles decorrentes de falhas na concepção, organização e desenho do trabalho, além de contextos sociais de trabalho problemáticos tais como aqueles em que se verificam a presença de assédios, violências, pouco apoio de colegas e chefias, dentre outros. Esses riscos podem influenciar direta ou indireta na saúde dos trabalhadores e causando danos psicológicos, físicos e/ou sociais. Destaca-se nessa definição a repercussão que os APST provocam nos mecanismos psíquicos e mentais podendo causar tensão ou estresse que farão com que manifestações fisiológicas de base psicológica ocorram. Tais manifestações são mais difíceis de serem percebidas e seus efeitos se dão pelo aumento da carga psíquica e cognitiva que modificam o comportamento humano e causam adoecimento (NEFFA, 2019).

Nessa mesma direção também apontam Gollac e Bodier (2011), riscos psicossociais são aqueles “criados pelo trabalho através de mecanismos sociais e psíquicos”, levando em consideração o conceito de risco, que concebe uma exposição prévia a um determinado fator e que terá por consequência efeito sobre a saúde.

Assim, a partir dessa concepção, observa-se uma importante distinção entre riscos psicossociais e fatores de risco psicossociais. Dos fatores de risco psicossociais se originam os riscos, ou seja, a base do risco é o fator de risco ou perigo (COSTA; SANTOS, 2013; VELOSO NETO, 2015). O risco, nesse sentido se concretiza quando há a presença dos perigos, ou fatores de risco, e das características desses no momento da exposição. A probabilidade destes riscos se concretizarem depende dos perigos (fatores) presentes e das características que assumem, não havendo risco sem exposição.

Conquanto exista diferenças conceituais, é consenso que as dimensões em que se agrupam os APST podem ser mais bem esclarecidas. O quadro 1 apresenta uma síntese dessas dimensões conforme proposições de Veloso Neto (2015).

Quadro 1 - Dimensões dos APST e fatores de risco relacionados

Dimensões	Fatores de risco
Relações de trabalho e emprego	Macro contextos políticos e econômicos que aumentam a vulnerabilidade do mundo do trabalho; relações de emprego e de trabalho precárias, inseguras e de poucas perspectivas
Ritmos e cargas de trabalho	Sobrecarga de trabalho; jornadas longas ou aumentadas; trabalho por turnos e trabalho noturno; envelhecimento da força de trabalho
Conteúdo e organização do trabalho	Falta de controle e autonomia; baixa identificação e satisfação com o trabalho; equipamentos e recursos insuficientes ou inadequados para o trabalho; condições físicas de trabalho deficientes ou inadequadas; divergências entre competências do trabalhador e a atividade de trabalho; tecnoestresse; trabalho estático, repetitivo e/ou monótono; contato constante com público,
Trabalho emocional	Elevadas exigências afetivas e envolvimento emocional
Conciliação entre esferas de vida	Dificuldades de conciliação entre vida profissional, pessoal e familiar, incluindo baixo suporte em casa e duplos (ou triplos) vínculos de trabalho; desrespeito em relação às demandas da maternidade, paternidade e cuidado de pessoas dependentes
Igualdade no trabalho e emprego	Discriminação no acesso a oportunidades, no tratamento e na retribuição (recrutamento, progressão na carreira, gap salarial)
Relações sociais de trabalho	Nível baixo ou elevado de conflito, presença de violências relacionadas ao trabalho, incluindo assédio moral, sexual e violência psicológica; baixos níveis de apoio social no trabalho
Liderança e Avaliação de Desempenho	Relações precárias com superiores e chefias, incluindo falta de solidariedade e apoio; ambiguidade na definição de objetivos e funções; Liderança agressiva e/ou autocrática; ausência, inadequação da avaliação de desempenho, ou instrumentalização da avaliação como forma de controle coercitivo
Participação das/os trabalhadoras e cultura organizacional	Mecanismos de consulta e participação ineficientes ou inexistentes; comunicação organizacional deficitária; ausência de estruturas de representação dos trabalhadores; cultura de negociação fraca ou inexistente e baixos níveis de solução de problemas relacionados ao trabalho.
Saúde geral dos trabalhadores	Problemas de saúde não decorrentes do trabalho; consumo de substâncias psicoativas (álcool e outras drogas)

Fonte: Veloso Neto, 2015

No Brasil, observamos diferentes definições de riscos ou fatores de risco psicossociais nas normas e legislações. Além disso, as definições existentes nos arcabouços legais, não são abrangentes de toda classe de trabalhadores ou situações de trabalho. Essa indefinição jurídica acerca do tema é importante, pois favorece a atuação desregulamentada dos empregadores, dificulta a prevenção e atuação do Estado na defesa e proteção dos trabalhadores (BARUKI, 2018)

Para a Previdência Social (BRASIL, 2003) os fatores psicossociais do trabalho são definidos como percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização e exigências do trabalho. Tal definição foi baseada em Kuorinka e Forcier (1995) que também afirmam o valor emocional dos APST que se vinculam no trabalhador influenciando na sua percepção dos fatores organizacionais. Nessa definição, tais exigências são resultantes tanto das características físicas da carga de trabalho, como das experiências anteriores do trabalhador, além da situação social do trabalho e das características de personalidade do indivíduo.

Porém não há uma definição única sobre APST no aparato jurídico brasileiro e em muitos documentos, não há qualquer designação conceitual sobre o tema. Essa lacuna dificulta a atuação da fiscalização e prevenção por parte dos fiscais do trabalho (BARUKI, 2018). Além disso, possibilita ao empregador, conferir a responsabilidade do adoecimento ao trabalhador em função de suas características individuais e sua percepção “subjetiva” que pode ser interpretada dissociada da materialidade objetiva da realidade do trabalho em que a precariedade das condições e organização do trabalho são pontuadas como condições inerentes e imutáveis.

Pereira *et al.* (2020) aponta para uma limitação do conceito de fatores de risco na compreensão de elementos potencialmente prejudiciais à saúde do trabalhador. Tais limites reduzem os APST a um fator de risco mensurável, tal como qualquer outro risco ambiental, desprezando os aspectos macrosociais e históricos que determinam as realidades do trabalho, as formas de agir, pensar e trabalhar dos sujeitos que trabalham e não conseguem compreender de maneira abrangente nem a macroestrutura social nem as características individuais dos trabalhadores em uma interrelação constante e dinâmica. Essa limitação pode transformar os determinantes de saúde-doença em medidas generalizáveis e exatas, descontextualizadas de uma realidade muito mais complexa.

Ademais, também é necessário cuidar para que os APST não sejam confundidos com estressores ocupacionais. Agência Europeia para Segurança e Saúde no Trabalho o propõe como uma experiência psicológica que envolve “um padrão de reações emocionais, cognitivas, comportamentais e psicológicas a aspectos adversos e nocivos relacionados com o conteúdo, organização e o ambiente de trabalho. É um estado caracterizado por altos níveis de excitação e angústia e, muitas vezes, por sentimentos decorrentes da incapacidade de enfrentamento (*copping*).” (EUROPEAN COMMISSION, 2002).

Nessa definição, observa-se um entendimento de que o estresse é uma resposta, ou reação psicológica do indivíduo a fatores estressores diante de um desequilíbrio entre as características de exigência e estruturação do trabalho e os recursos físicos e mentais que os trabalhadores têm disponíveis para lidar com elas. Conforme pontua Baruki (2018, p.28), usar

o termo “estresse” como sinônimo de riscos psicossociais “*contribui para o desgaste e banalização do tema saúde mental ocupacional*” uma vez que a palavra estresse é amplamente difundida e usada pela população em geral com significados diversos e comuns, que nem sempre compreendem as definições acadêmicas.

2.2.1 Principais modelos de avaliação dos APST

Muitos modelos foram desenvolvidos com a finalidade de avaliação APST ao longo dos anos, baseando-se em referenciais teóricos distintos. A partir das teorias de estresse ocupacional foram desenvolvidos modelos, apresentados abaixo, que podem focar tanto no papel preponderante da cognição e capacidade de enfrentamento dos trabalhadores para o surgimento do risco de adoecimento pela exposição a fatores estressores no ambiente quanto no papel dos aspectos psicossociais do trabalho na interação entre o indivíduo e as características do trabalho.

O modelo Adequação indivíduo-ambiente prioriza as percepções individuais do trabalhador sobre os atributos do trabalho e as características individuais do trabalhador em uma relação de equilíbrio. Nesse modelo, o estresse decorre da inadequação entre a coerência das exigências do trabalho e as capacidades individuais do trabalhador ou do desequilíbrio entre a possibilidade de utilização, por parte do trabalhador, de seus conhecimentos e habilidades e as condições para que esse uso ocorra (NEFFA, 2019).

O modelo Equilíbrio Esforço-Recompensa (Effort-Reward Imbalance – ERI), elaborado por Siegrist *et al.* (2004) preconiza que o estresse crônico ocorre quando há descompasso entre o alto esforço dedicado e uma baixa recompensa recebida. As exigências do trabalho e a motivação do trabalhador (incluindo o grau de necessidade de controle) diante de situações de alta exigência são as fontes de esforço. A contrapartida financeira, a valorização e estima e o “*locus de controle*” (estabilidade no emprego, perspectivas de carreira e status) são fontes de recompensa (SIEGRIST *et al.*, 2004) Entretanto, as características do mercado de trabalho, controlado pelas forças que conduzem as condições relativas a ele, representam um desequilíbrio prévio que é aceito de maneira compulsória pelo trabalhador. Imerso em uma cultura que privilegia o esforço próprio e o comprometimento com o trabalho como característica importante da identidade do trabalhador, ao aceitar esse desequilíbrio a avaliação acurada do (des)equilíbrio esforço-recompensa acaba ficando prejudicada. Dessa forma, foi acrescentada uma outra dimensão complementar ao modelo, o “super comprometimento” que pode ser verificada quando, por falta de alternativa para manutenção do trabalho ou na

esperança de um retorno futuro compensador, o trabalhador aceita a intensificação do trabalho mesmo com a contrapartida baixa (NEFFA, 2019; SIEGRIST, 2005).

O Modelo Demanda-controle (MDC) elaborado por Karasek (1979) propõe que o estresse ocupacional pode surgir em decorrência de uma situação em que há tensão gerada pelo desequilíbrio em relação à demanda psicológica e o controle sobre o trabalho. A partir desses dois fatores – demanda psicológica e controle – pode-se avaliar quatro tipos diferentes de situações de exposição, delimitada em quadrantes: trabalho passivo, trabalho ativo, alta tensão e baixa tensão. O trabalho passivo envolve baixos níveis de demanda com baixa latitude de decisão. Essa situação não é em si um risco à saúde, mas compromete a capacidade de enfrentamento e o potencial criativo do trabalhador. O trabalho ativo indica altos níveis de demanda e controle sobre o trabalho. O modelo indica que o trabalho ativo possibilita o desenvolvimento psicológico e de mecanismos de enfrentamento pelo trabalhador. Por sua vez, situações de alta tensão em que há alta demanda psicológica e baixo nível de controle podem ser consideradas situações de risco à saúde mediada pelo estresse. Situações de baixa tensão combinam baixa demanda psicológica e alto nível de controle.

O MDC foi expandido por Johnson (1988), adicionando o apoio social, caracterizado pelos níveis de interação existentes no trabalho entre colegas e supervisores, às outras dimensões. O apoio social funciona como um moderador da tensão, atuando entre o estressor e a resposta de estresse, reduzindo seus efeitos (GLINA, 2016).

O Questionário sobre Conteúdo do Trabalho (JCQ – *Job Content Questionnaire*), composto por 49 perguntas, é o instrumento desenvolvido e usados dentro desse modelo. Segundo Leka e Jain (2010), estão presentes no JCQ três escalas principais de avaliação do desenvolvimento do estresse ocupacional (latitude de decisão, demandas psicológicas e apoio social) e duas escalas relativas às demandas de trabalho (demandas físicas e insegurança no trabalho). Uma versão reduzida do JCQ, contendo 17 questões, foi elaborada por Theorell (1988). Essa versão é conhecida por *Job Stress Scale* (JSS) ou por *Demand-Control-Support Questionnaire* (DCSQ).

O modelo psicossocial de Copenhagen não se referênciam em um único modelo teórico, apresentando-se como uma proposta abrangente e compreensiva para avaliação dos APST. Contudo, incorpora aspectos do MDC e ERI em seu instrumento. O *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ) se propõe a abranger cinco diferentes níveis de análise (KRISTENSEN *et al.*, 2005): o individual, o nível da interação indivíduo – ambiente de trabalho, o desenho do trabalho, as condições de liderança e sua influência e o local de trabalho e organização. O instrumento já foi validado, em vários países para abranger trabalhadores de

diversos setores e profissões. Por essa razão, o questionário tem sido apontado como um importante instrumento a ser utilizado na análise dos APST e elaboração de intervenções que visem a manutenção da saúde e bem-estar do trabalhador e a capacidade para o trabalho, especialmente por ter a possibilidade de ser adaptado a contextos e realidades empresariais diferentes (FERNANDES; PEREIRA, 2016)

O modelo UNIPSIICO, de Gil-Monte (2016) foi desenvolvido para a avaliação dos APST tendo por base o MDC, modelo ajuste pessoa-ambiente e ERI. A bateria UNIPSIICO - *Psychosocial Risk Assessment Battery* contém instrumentos para avaliar os APST a partir das seguintes dimensões: fatores psicossociais da demanda, que inclui conflitos e iniquidades nas relações interpessoais, conflitos de papéis e carga de trabalho; fatores psicossociais de recursos, como apoio social, feedback, autonomia e disponibilidade de recursos necessários ao trabalho; violência psicológica no trabalho; consequências da exposição aos fatores de risco psicossociais, tais como satisfação no trabalho, agravos de saúde e absenteísmo; e itens sociodemográficos e sociolaborais que incluem estabilidade no trabalho e condições de carreira.

O modelo da Justiça Organizacional, de formulação mais recente, não se baseia em teorias de estresse. Ele pressupõe que em suas atividades de trabalho o indivíduo pode sofrer injustiças relacionadas aos procedimentos de gestão e às relações sociais (que incluem violências). O sofrimento e mal-estar surgem na medida em que os trabalhadores percebem essas injustiças e assim vão surgindo os impactos na saúde (NEFFA, 2019).

Outro modelo para compreensão e avaliação dos APST é a Psicodinâmica do Trabalho (PDT), cuja dimensão de análise inclui tanto a organização do trabalho quanto à dimensão subjetiva do trabalhador em uma relação dinâmica em que trabalho e saúde estão interrelacionados (DEJOURS; ABDOUCHELLI; JAYET, 1994). Nessa perspectiva, as contradições entre o contexto produtivo no qual o trabalho se insere e entre o sujeito e suas estratégias de subjetivação, podem transformar o trabalho em fonte de prazer ou sofrimento, a depender da forma em que essa relação dinâmica ocorre. O sofrimento pode tornar-se patogênico se as possibilidades de adaptação do sujeito à organização do trabalho fracassarem.

Embora a Psicodinâmica do Trabalho seja considerada um modelo de pesquisa-intervenção, dois instrumentos foram elaborados para avaliação dos APST a partir dela. O Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA (MENDES, 2007), se propõe a investigar o contexto e as exigências físicas, afetivas e cognitivas do trabalho, além dos riscos de adoecimento e danos causados pelo trabalho, bem como vivências de prazer e sofrimento. Ele é constituído de quatro escalas que podem ser usadas separadamente, a saber: Escala de Avaliação do Contexto de Trabalho (EACT); Escala de Custo Humano do Trabalho (ECHT);

Escala de Avaliação dos Danos Relacionados ao Trabalho (EADRT) e a Escala de Indicadores de Prazer e Sofrimento no Trabalho (EIPST).

Já o Protocolo de Avaliação de Riscos Psicossociais no Trabalho – PROART (FACAS, 2013), avalia a interação entre trabalhador e organização do trabalho, considerando que a organização prescrita do trabalho determina aspectos da gestão, sofrimento patogênico e danos psicossociais. O instrumento busca avaliar a interrelação entre essas dimensões de forma a favorecer a pesquisa e intervenção na relação entre sujeito, saúde e trabalho.

2.3 Desafios do campo da ST e VISATT diante dos APST

Um estudo realizado por Cardoso e Araújo (2016) demonstrou que os APST ainda são pouco considerados nos processos de VISATT. Nesse estudo, realizado em Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em todo o país, constatou-se que apenas metade dos Cerests realizavam inspeções para investigar riscos psicossociais no trabalho. As autoras atribuem essa escassez de inspeções à ausência de referencial teórico e técnico que aborde a saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador e a deficiência em relação à formação dos profissionais em saúde mental, ressaltando a consideração dos APST apenas sob o foco da saúde mental.

Assim, pode-se levantar a hipótese de que os APST ainda carecem de delineamento e incorporação dentro dos processos e protocolos na Vigilância em Saúde do Trabalhador, especialmente enquanto risco emergente à saúde da classe que vive do trabalho. Com isso, pode também ser adequado supor que a saúde do trabalhador ainda é muito focada nos processos de saúde-doença/ diagnóstico-reabilitação, cuja análise e investigação pouco considera o trabalho, em seu complexo contexto dentro do sistema de acumulação capitalista, como determinante primordial desse e nesse processo. Por esse motivo é necessária a proposição de caminhos que solucionem essas lacunas.

No Brasil, Castro, Lima e Assunção (2019) identificou que os APST e saúde mental são temas frequentemente abordados em inquéritos ocupacionais. Entretanto, o estudo realizado por Castro não detalhou os instrumentos e/ou metodologias de investigação e avaliação usados nos inquéritos que abordaram, de alguma maneira, a avaliação desses aspectos. Todavia, é relevante ressaltar que a autora aponta para uma deficiência de critérios metodológicos mais rigorosos nos instrumentos de coleta de dados usados no país pois em boa parte deles não há o

estabelecimento de critérios claros para a validação dos instrumentos, cálculo amostral e realização de estudos piloto.

A utilização de instrumentos de avaliação dos APST, especialmente no contexto da VISATT, precisa ser problematizada criticamente, conforme defende Pereira *et al.* (2020), considerando-se os macros contextos sociais e ideológicos que envolvem o modo de produção em sua relação capital-trabalho. Isso deve ocorrer para que os instrumentos e meios de avaliação não se tomem mecanismos de simplificação de um cenário que é muito mais complexo e nem meios de responsabilizar o trabalhador pelo seu próprio adoecimento enquanto ignora ou minimiza os determinantes sociais dos processos saúde-doença, suavizando ou ignorando o contexto de precarização do trabalho existente.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral:

Mapear e analisar como tem sido compreendida, orientada e realizada a avaliação dos APST no Brasil em sua relação com a VISATT.

3.2 Objetivos Específicos:

- Comparar os conceitos adotados para se definir os riscos psicossociais do trabalho;
- Compreender os contextos e objetivos de avaliação dos APST em estudos científicos;
- Compreender os contextos e objetivos de avaliação dos APST presentes no arcabouço jurídico e técnico relativos à saúde do trabalhador;
- Identificar os principais modelos de investigação de fatores de risco psicossociais no trabalho usados no Brasil bem como os instrumentos mais utilizados ou recomendados nos contextos científico, legais-normativos e de orientação técnica;
- Discutir as potencialidades, dificuldades e limitações para avaliação e identificação dos fatores de risco psicossociais no contexto da vigilância em saúde do trabalhador.

4 MÉTODOS

A revisão de escopo foi o método definido para a realização desse estudo. Esse tipo específico de revisão se justifica, no presente estudo, por permitir sintetizar o conhecimento sobre o tema, possibilitando identificar e mapear os conceitos e teorias que norteiam e orientam a avaliação de APST no país, os principais instrumentos e protocolos utilizados, os contextos em que são realizadas as avaliações, bem como as lacunas de conhecimento e de aspectos legais existentes.

Assim, por meio do protocolo PRISMA-ScR (TRICCO *et al.*, 2018) adaptado para o estudo, buscou-se responder à seguinte pergunta: *“como tem sido compreendida, orientada e realizada a avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil?”*

Ressalta-se que uma revisão de escopo pode incluir, tanto artigos científicos quanto a chamada “literatura cinzenta”, 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.”* (THE NEW YOURK ACADEMY OF MEDICINE, s/d).

Contudo, uma vez que os objetivos desse estudo direcionam a compreensão da avaliação dos APST para o contexto mais específico da VISATT, optou-se por incluir somente uma parte dessa literatura cinzenta, constituída de 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 riscos psicossociais do trabalho. Considerando que esses documentos são parte do arcabouço jurídico acerca de saúde e segurança no trabalho e/ou definem as diretrizes para a prática em VISATT, sua inclusão possibilita explicitar a perspectiva normativa e técnica sobre a temática.

A busca dos documentos governamentais foi realizada por duas pesquisadoras, de forma independente e ativa, 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) disponíveis para acesso público digital na internet.

Por sua vez, a estratégia de busca dos artigos científicos nas bases de dados foi elaborada para acontecer em duas etapas, para que fosse possível a inclusão da maior quantidade de estudos possíveis, contemplando os aspectos e fatores psicossociais apontados na literatura especializada. Os artigos encontrados nas duas etapas foram agrupados em um único conjunto para análise. Foram utilizados palavras-chave e descritores Decs/Mesh. Nas bases Medline e *Web of Science* os termos foram incluídos somente em inglês e no Portal BVS Brasil, em inglês, espanhol e português. Tendo em vista o objetivo do estudo, de analisar a avaliação dos APST

realizadas somente no Brasil, palavras-chave sem tradução exata para o português não foram incluídas, optando-se pela utilização de descritores DeCS/MeSH relacionados. O quadro 2, pode-se verificar mais detalhadamente os descritores utilizados em cada etapa. Em todas as bases foi utilizado o filtro “país de afiliação: Brasil”

Na primeira etapa procurou-se selecionar artigos que tivessem pelo menos uma palavra-chave ou descritor relacionados aos conceitos “Trabalho”, “Aspectos Psicossociais do Trabalho” e “Avaliação”. Optou-se pela utilização do conceito “avaliação” para tentar identificar mais eficazmente artigos que tivessem realizado avaliações de APST, em contextos diversos, buscando excluir aqueles que fossem artigos teóricos, conceituais ou de revisão, previamente. Nessa etapa e na seguinte, o operador booleano “AND” foi usado para buscar a intercessão entre os conceitos.

Na segunda etapa, a estratégia foi desenhada para incluir os descritores relacionados aos conceitos: “Aspectos Psicossociais do Trabalho”, “Saúde do Trabalhador” e “Doenças ocupacionais relacionadas aos APST”. Além da inclusão de novos descritores, aqueles utilizados na etapa 1 foram reorganizados conforme esses conceitos, à exceção do descritor “trabalho” que foi excluído. Os descritores relativos ao conceito “avaliação”, usados na primeira etapa, foram integrados, por meio do operador booleano OR, ao conceito “Saúde do Trabalhador”, uma vez que “avaliação” é parte integrante dos processos de vigilância em saúde, buscando minimizar possíveis omissões ocorridas na etapa anterior.

Quadro 2- Estratégias de Busca de Artigos Científicos

Descritores e operadores booleanos	
Etapa 1	(Trabalho OR Work OR Trabajo OR "Saúde do Trabalhador" OR "Occupational Health" OR "Salud Laboral" OR "Saúde Ocupacional" OR "Saúde dos Trabalhadores") AND ("Impacto Psicossocial" OR "Psychosocial Impact" OR "Impacto Psicossocial" OR "Impact Psychosocial" OR "Aspectos psicossociais do trabalho" OR "Riscos psicossociais do trabalho" OR "Fatores psicossociais" OR "Aspectos psicossociais" OR "Riscos psicossociais" OR "Psychosocial aspects of work" OR "Psychosocial risks at work" OR "Psychosocial factors" OR "Psychosocial aspect" OR "Psychosocial risks") AND ("Avaliação do Impacto na Saúde" OR "Health Impact Assessment" OR "Evaluación del Impacto en la Salud" OR Avaliação OR "Instrumento de Avaliação" OR "Instrumentos de Avaliação" OR Evaluation OR Assessment OR "Assessment Tool" OR "Assessment Tools")
Descritores e operadores booleanos	
Etapa 2	("Riscos Ocupacionais" OR "Occupational Risks" OR "Riesgos Laborales" OR "Carga de Trabalho" OR Workload OR "Carga de Trabajo" OR "Condições de Trabalho" OR "Working Conditions" OR "Condiciones de Trabajo" OR "Apoio Social" OR "Social Support" OR "Equilíbrio Trabalho-Vida" OR "Work-Life Balance" OR "Equilibrio entre Vida Personal y Laboral" OR "Jornada de Trabalho" OR "Work Hours" OR "Horas de Trabajo" OR "Violência no Trabalho" OR "Workplace Violence" OR "Violencia Laboral" OR "Constrangimento no Trabalho" OR "Workplace Bullying" OR "Fator de Risco Psicossocial no Trabalho" OR "Fatores de Risco Psicossocial no Trabalho" OR "Risco Psicossocial OR "Psychosocial Risk" OR "Psychosocial Impact" OR "Impacto Psicossocial" OR "Impact Psychosocial") AND ("Saúde do Trabalhador" OR "Occupational Health" OR "Salud Laboral" OR "Saúde Ocupacional" OR "Vigilância em Saúde do Trabalhador" OR "Surveillance of the Workers Health" OR "Vigilancia de la Salud del

	Trabajador" OR "VISAT" OR "Vigilância da Saúde do Trabalhador" OR "Vigilância do Ambiente de Trabalho" OR "Surveillance of Working Environment" OR "Vigilancia del Ambiente de Trabajo" OR "Diagnóstico da Situação de Saúde" OR "Diagnosis of Health Situation" OR "Diagnóstico de la Situación de Salud" OR "Análise da Situação de Saúde" OR "Avaliação da Situação de Saúde" OR "Avaliação do Impacto na Saúde" OR "Health Impact Assessment" OR "Evaluación del Impacto en la Salud" OR "Mecanismos de Avaliação da Assistência à Saúde" OR "Health Care Evaluation Mechanisms" OR "Mecanismos de Evaluación de la Atención de Salud" OR "Mecanismos de Avaliação em Cuidados de Saúde" OR "Vigilância em Saúde Ocupacional" OR "Occupational Health Surveillance" OR Avaliação OR "Instrumento de Avaliação" OR "Instrumentos de Avaliação" OR Evaluation OR Assessment OR "Assessment Tool" OR "Assessment Tools") AND ("Estresse Ocupacional" OR "Occupational Stress" OR "Estresse Laboral" OR "Estresse Profissional" OR "Esgotamento Profissional" OR "Burnout, Professional" OR "Agotamiento Profesional" OR "Doenças Profissionais" OR "Occupational Diseases" OR "Enfermedades Profesionales")
--	--

As buscas, finalizadas em 15 de novembro de 2021, foram realizadas as seguintes bases de dados:

- Via Portal BVS Brasil: LILACS, IBECs; IndexPsi, BDenf, Cumed, Binacis, BBO, Coleciona SUS, Campus Virtualsp, MedCarib, PAHO, IRIS, BIGG, BRISA, RHS;
- Via Pubmed: Medline;
- Via Portal Capes: Web of Science.

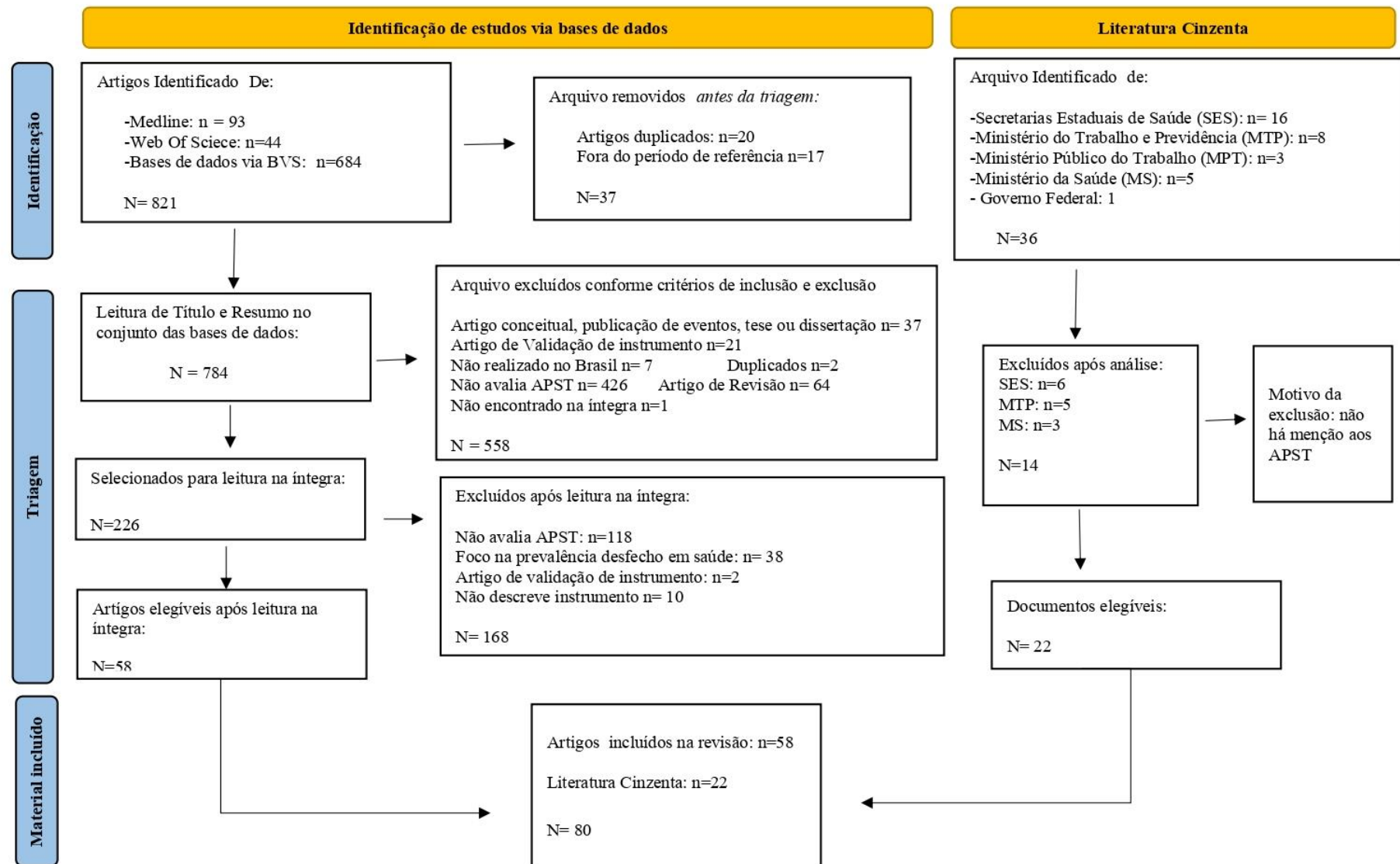
Incluiu-se na revisão artigos que descrevessem a realização de avaliação de aspectos psicossociais do trabalho no Brasil, publicados na íntegra, em português, inglês e espanhol, entre 2017 e 2021. Uma vez que os APST ganharam relevo nas discussões da ST nos últimos anos, dadas as mudanças do mundo do trabalho e no perfil de adoecimento do trabalhador, observou-se o aumento de publicações sobre o tema. Assim, a restrição das buscas aos últimos cinco anos foi definida para priorizar as publicações com discussões mais recentes e atualizadas.

Foram considerados critérios de exclusão avaliações de APST realizadas fora do Brasil, artigos conceituais, de revisão, opiniões, resenhas, comentários, artigos de validação de instrumentos e resumos de apresentação em congressos, encontros ou seminários. Estudos que não descreveram o instrumento utilizado também foram excluídos.

Os resultados das buscas foram exportados em arquivos de extensão compatível com os gerenciadores de referências e importados para o aplicativo *Rayyan – Intelligent Systematic Review*, meio pelo qual ocorreu a seleção dos estudos que compõem a revisão. A seleção dos artigos foi realizada por duas pesquisadoras, de maneira independente, e as discordâncias foram resolvidas por consenso.

O detalhamento da inclusão e exclusão dos artigos científicos e documentos governamentais constam na figura 1 e foram descritos conforme The PRISMA 2020 Statement (PAGE *et al.*, 2021).

Figura 1: Árvore de critérios de inclusão e exclusão



Os artigos científicos considerados elegíveis para o estudo, após leitura integral, foram agrupados conforme delineamento do estudo e divididos em cinco categorias gerais, conforme o objetivo principal de avaliação dos APST. De maneira a detalhar melhor os aspectos envolvidos nesses objetivos, em alguns casos foram incluídas subcategorias. O quadro 3 apresenta a descrição das categorias e subcategorias criadas.

Quadro 3 - Categorização dos Artigos Científicos

Categoria		Objetivos da avaliação dos APST no artigo
Associação com desfecho de saúde		Identificar fatores psicossociais associados a desfechos de saúde
Subcategorias	Burnout	Associação entre APST e burnout
	Transtornos mentais	Associação entre APST e transtornos mentais
	Osteomusculares	Associação entre APST e transtornos osteomusculares
	DCNT	Associação entre APST doenças crônicas não transmissíveis
	Diversos	Associação entre APST e mais de um desfecho de saúde no mesmo estudo
	Outros	Associação entre APST e outros desfecho de saúde não especificados nas categorias anteriores
Avaliação exploratória de APST		Explorar os APST associados a alguma categoria profissional ou a algum contexto de trabalho específico
Avaliação de estresse ocupacional		Avaliar, prioritariamente, o estresse ocupacional enquanto desfecho e os APST associados
Avaliação de APST específicos		Avaliar um único aspecto psicossocial, tais como violência relacionada ao trabalho ou interação trabalho-família e fatores de risco ou desfechos relacionados
Associação com outros desfechos		Avaliar APST associados a desfechos não incluídos nas demais categorias (capacidade para o trabalho, qualidade de vida e segurança do paciente)
Subcategoria	Capacidade para o trabalho	Associar APST e capacidade para o trabalho

Fonte: Dados da pesquisa

Os documentos governamentais considerados elegíveis para essa revisão trazem menção aos APST enquanto riscos ou fatores de risco à saúde dos trabalhadores a serem avaliados nos contextos de trabalho. Os documentos foram classificados em duas categorias gerais: “Referência legal ou normativa” e “Material de Suporte”.

A categoria “referência legal ou normativa” inclui documentos que estabelecem obrigações, direitos e deveres a serem cumpridos por empregadores e trabalhadores com foco na prevenção de agravos à saúde do trabalhador, e/ou que estabelecem critérios técnicos para atuação de fiscais do trabalho ou VISATT. Por sua vez, a categoria “material de suporte”, inclui documentos que não possuem caráter normativo, mas que servem como referência ou diretriz para os profissionais que atuam no contexto de saúde e segurança do trabalho em empresas ou na VISATT. O quadro 4 detalha as categorias e subcategorias de classificação dos documentos.

Quadro 4 - Categorização dos Documentos Governamentais

Categoria		Objetivos da abordagem à avaliação de APST
Referência legal ou normativa		Gestão de eventos de saúde e segurança no trabalho, inclusive para fiscalização por órgãos competentes
Subcategorias	NR - Normas Regulamentadoras	Garantia de condições mínimas de saúde e segurança no trabalho
	Nota Técnica	Diretrizes para avaliação de condições de trabalho por fiscais do trabalho
	LDRT	Identificar fatores de risco relacionados a doenças ocupacionais, conforme atualização realizada no ano de 2020
Material de suporte		Instituir ações de avaliação e/ou intervenção no contexto das NR ou da VISATT
Subcategorias	Manual técnico	Adequar condições de trabalho para cumprimento de eventos de saúde e segurança. Inclui os manuais de aplicação das NR
	Protocolo/orientação técnica	Identificar situações de risco e estabelecer ações em saúde ocupacional e VISATT.
	Material didático	Educar sobre situações/condições de risco à saúde do trabalhador no contexto da VISATT.

Fonte: Dados da pesquisa

5 RESULTADOS

Foram analisados 58 artigos científicos e 22 documentos governamentais. Os resultados serão apresentados da seguinte forma: definições conceituais encontradas no material analisado; análise detalhada dos principais achados dos artigos científicos e análise dos achados nos documentos governamentais. Os quadros e tabelas apresentados nessa sessão resumem as informações mais relevantes encontradas. O detalhamento completo dos dados levantados nos artigos científicos, incluindo as referências, pode ser verificado no Apêndice.

5.1 Definições conceituais

Somente cinco (8,62%) artigos científicos apresentaram no texto uma definição dos APST. Em relação aos documentos governamentais, 10 (45,5%) deles definiram o conceito.

Dentre os artigos científicos, cada um deles apresentou referências diferentes na conceituação e a maioria relacionou APST à riscos à saúde e/ou rendimento dos trabalhadores (Quadro 5). Nos documentos governamentais (quadro 6) foram observadas mais similaridades entre as referências conceituais, embora alguma variação tenha sido observada.

Quadro 5 - Definições de APST encontradas nos Artigos Científicos

Autor/Ano	Definição de APST apresentada e referência citada
FERNANDES, et al., 2018	“Aspectos psicológicos e sociais que coexistem e interferem no ambiente, além de se relacionarem com a saúde e a doença mental” (Biniki, 1985 apud Gomes, Bem-Haja et al...2015)
CARLOTTO; CÂMARA, 2019	“Psychosocial factors are conditions present in a work situation and directly related to work organization, work content and work environment , which can be turned into stressors and affect work development and a worker’s health” (Gil-Monte, 2014)
TESSARO; MONTEIRO, 2019,	“Os riscos psicossociais têm relação com a organização do trabalho, com o tipo de gestão , com a realização da tarefa, com a participação dos trabalhadores, com as relações sociais no trabalho , entre outros, podendo ocasionar danos à saúde dos trabalhadores (Gil-Monte, 2012; Jiménez, 2011; Neto, 2015)”.
RONCOLETA et al., 2019	“Os aspectos psicossociais do trabalho apresentam natureza complexa, sendo definidos como riscos ou fatores psicossociais que resultam da interação entre aspectos organizacionais do trabalho e seus contextos sociais e ambientais ”
ARAUJO; OLIVEIRA, 2019	“Os Riscos Psicossociais são entendidos como decorrentes dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão , sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais, e que provocam o adoecimento do trabalhador e comprometem a qualidade do trabalho (FACAS, 2013)”

Fonte: Dados da pesquisa

Dos 10 documentos que definiram os APST, três (BRASIL, 2003; BRASIL, 2001; BRASIL, 2002) apresentam o conceito presente em Kuorinka e Forcier (1995) ressaltando a percepção subjetiva do trabalhador em relação aos fatores de risco. Outros três (BAHIA, 2014; BAHIA, 2012b; BRASIL, 2020c) utilizam o conceito apresentado pela OIT; um (SANTOS, et al., 2018) baseia-se no conceito de Facas (2013) e outro (BRASIL, 2018) aponta os APST como fatores de risco estressores. Dois documentos (BRASIL, 2013; BRASIL, 2019b) utilizam o mesmo conceito, restringindo os APST a riscos à saúde mental.

Quadro 6 -Definições de APST encontrados nos documentos governamentais

Documento	Definição de APST
NR 33 Segurança e Saúde Nos Trabalhos em Espaços Confinados (Brasil, 2019b, p. 12)	"Influência na saúde mental dos trabalhadores, provocada pelas tensões da vida diária, pressão do trabalho e outros fatores adversos."
Guia Técnico da NR 33 (Brasil, 2013, p. 54)	
Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da NR 35 Trabalho em Altura (2018c, p.17)	"características do trabalho que funcionam como "estressores", ou seja, implicam em grandes exigências no trabalho, combinadas com recursos insuficientes para o enfrentamento das mesmas."
Manual de Aplicação da NR 17 - Ergonomia (2002, p. 56)	"Os fatores psicossociais são as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores organizacionais. (...) Os fatores psicossociais veiculam um valor "emocional" no trabalhador."
Nota técnica sobre a proposta Governamental de Alteração da NR 17 (2020c, p.26)	"... interações do trabalhador e as condições de trabalho, considerando sua individualidade quanto às capacidades, necessidades, costumes, cultura e condições de vida externas ao trabalho, e as questões relacionadas ao ambiente de trabalho, aspectos organizacionais e conteúdo das tarefas de trabalho (OIT). (...)aqueles que influenciam a saúde e o bem-estar do indivíduo e do grupo, estando relacionados com a estrutura psicológica do indivíduo e a organização do trabalho (OMS). (...)os aspectos relativos ao desenho do trabalho, assim como a sua organização e sua gestão, considerando os contextos sociais e ambientais que potencialmente possam causar danos físicos, psicológicos ou sociais (EU-OSHA)."
Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde (2001, p.29)	"(...)decorrem da organização e gestão do trabalho". "(...)os fatores psicossociais são as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho."
Dor Relacionada ao trabalho - Lesões por esforços repetitivos (LER); Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort) (2012b, p. 18)	"são as percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho."
Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho (2012a, p. 19 e 20)	"Os fatores psicossociais consistem, por um lado, na interação entre o trabalho, seu ambiente, a satisfação no trabalho e as condições de sua organização; e por outro, na capacidade do trabalhador, suas necessidades, sua cultura e sua situação pessoal fora do trabalho, o que pode influir na saúde e no rendimento do trabalhador."
Protocolo de Atenção à Saúde Mental e Trabalho (2014, p. 19 e 20)	As exigências do trabalho – ambiente, processo e organização do trabalho – que podem influenciar na saúde do trabalhador são conhecidas como fatores psicossociais; (...), os fatores psicossociais também podem ser entendidos como aqueles que se referem à interação entre meio ambiente do trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais,

	habilidade do trabalhador, necessidades, cultura e questões pessoais extra-trabalho, os quais podem, por meio de percepções e experiências, influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho (OIT).
Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (Portaria 1128/2018 - SES GO) (2018, p. 29)	“Os Riscos Psicossociais são entendidos como decorrentes dos efeitos negativos da organização do trabalho sobre os estilos de gestão, sofrimento patogênico e danos físicos, psicológicos e sociais, e que provocam o adoecimento do trabalhador e comprometem a qualidade do trabalho.” (FACAS, 2013)

Fonte: Dados da pesquisa

5.2 Análise dos artigos científicos

Foram analisados 58 artigos científicos, sendo 45 (77,69%) estudos de delineamento quantitativo. Dentre esses, apenas um deles é um estudo longitudinal, sendo os demais, estudos transversais. Dez (17,2%) artigos são estudos de delineamento qualitativo e três (5,2%), de delineamento misto.

Conforme descrito no capítulo 4 – Método, os artigos analisados foram divididos em categorias conforme objetivo geral da avaliação dos APST. A maior parte dos artigos (24/41,4%) pertence à categoria “Associação com desfecho de saúde”, sendo que desses, apenas um deles (SILVA; MARCOLAN, 2020) é estudo de delineamento misto, sendo os demais estudos quantitativos. Na categoria “Avaliação exploratória de APST” encontram-se 14 artigos (24,1%), na categoria “Avaliação de estresse ocupacional” 9 artigos (15,5%), em “Outros desfechos”, há seis (10,34%) e em “Avaliação de APST específicos” há cinco (8,6%).

A síntese dos dados relativos aos referenciais teóricos identificados nos artigos científicos e os instrumentos ou protocolos descritos nas avaliações dos APST consta nas tabelas 1 e 2, respectivamente. Alguns estudos se basearam em mais de um referencial teórico e/ou utilizaram combinações de instrumentos e protocolos de avaliação (Apêndice 1). Contudo, constatou-se a predominância das teorias de estresse nos artigos de delineamento quantitativo e misto, com destaque para modelo demanda-controle nos artigos quantitativos.

Tabela 1- Referenciais de avaliação dos APST

Delineamento do estudo	Referenciais teóricos identificados
Misto Quanti-Quali (5,2%)	Estresse Ocupacional (33,3%) PDT (33,3%) Violência relacionada ao trabalho (33,3%)

Qualitativo (17,2%)	Estresse Ocupacional (30%) PDT (30%) Materialismo Histórico-dialético (20%) Fenomenologia (20%) Violência relacionada ao trabalho (20%)
Quantitativo (77,6%)	Estresse Ocupacional - MDC (46,7%) Estresse Ocupacional (20%) Estresse Ocupacional - ERI (6,7%) PDT (17,8%) Carga de trabalho/desgaste (6,7%) Burnout (8,9%) Violência /Assédio Moral (4,4%) Satisfação no trabalho (4,4%) Fenomenologia (2,2%) QVT- Qualidade de Vida no Trabalho (2,2%)

Fonte: Dados da pesquisa

Tabela 2- Instrumentos/protocolos de avaliação dos APST ²

Delineamento do estudo	Instrumentos/protocolos de avaliação
Misto Quanti-Quali	Entrevista semiestruturada (100%) Observação (Diário de campo) (33,3%) SQWV-HS (3,3%) PROART (3,3%)
Qualitativo	Entrevista semiestruturada (100%) Observação participante (33,3%) Grupo focal (33,3%)
Quantitativo	JSS/DCSQ (31,1%) Questionário próprio (15,6%) JCQ (13,3%) MBI (11,1%) EACT/ITRA (8,9) ERI (6,7%) CESQT (6,7%) ECHT/ITRA (4,4%) ITRA (4,4%) PROART (4,4%) NWI-R (4,4%) EET (4,4%) Bateria Unipsico (4,4%)

Fonte: Dados da pesquisa

Os serviços públicos constituem a maior parte dos contextos de trabalho em que foram realizadas as avaliações dos APST, estando presente em, pelo menos, 67,2% dos estudos. A

² Siglas: WVHS -Survey Questionnaire Workplace Violence in the Health Sector ; PROART – Protocolo de Avaliação de Riscos Psicossociais no Trabalho;; JSS – Job Stress Scale/DCSQ – Demand-Control Support Questionnaire; JCQ- Job Content Questionnaire; MBI – Malach Bournout Inventory; ITRA – Inventário Sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento; EACT – Escala de Avaliação de Contexto de Trabalho; ERI – Effort-reward Inbalance; CESQT - Cuestionario para la Evaluación del Síndrome de Quemarse por el Trabajo; ECHT- Escala de Custo Humano no Trabalho; NWI-R - Nursing Work Index- Revised; EET - Escala de estresse no trabalho; Unipsico- Psychosocial Risk Assessment Battery

área da saúde representa o principal campo de estudo na avaliação dos APST (53,4%), tendo a maioria desses estudos se concentrado em contextos de assistência hospitalar (64,5%). Os profissionais de enfermagem constituem a principal categoria de trabalhadores estudada com exclusividade (29,3%). A tabela 3 detalha os dados referentes aos campos de estudo e categorias profissionais.

Tabela 3 - Campos de pesquisa e categorias profissionais estudadas

Campo de pesquisa (n/%)	Subcampos de pesquisa	Categoria Profissional
Saúde (31/ 53,4%)	Serviço Hospitalar (20 /64,5%)	Somente profissionais de enfermagem (17/85%)
		Categorias diversas de profissionais de saúde e administrativos (2/ 10%)
		Profissionais de enfermagem e medicina (1/ 5%)
	Atenção Primária à Saúde (6 / 19,4%)	Somente profissionais de enfermagem (3/50%)
		Categorias diversas de profissionais de saúde e administrativos (2/33,3%)
		Agente comunitário de saúde (1/16,7%)
CAPS 2 (6,5%)	Profissionais de enfermagem (2/100%)	
SAMU 2 (6,5%)	Profissionais de enfermagem (1/50%)	
Não especificado ¹ (3,2%)	Categorias diversas de Profissionais de saúde (1/100%)	
Educação 14 (22,4%)	Educação básica 3 (21,4%)	Professores (3/100%)
	Ensino Superior 11 (78,69%)	Somente Professores 3 (27,3%) Categorias Diversas ³ (6/54,5%) Somente profissionais administrativos (2/18,2%)
Judiciário 3 (5,2%)	--	Categorias diversas
Rural 2 (3,4%)	Agronegócio da soja (1/50%)	Categorias diversas
	Suinocultura familiar (1/50%)	Suinocultores
Sistema Único de Assistência Social 2 (3,4%)	Secretaria de Assistência Social (1/50%)	Supervisores técnicos
	CRAS (1/50%)	Categorias Diversas ⁴

³ Inclui professores e profissionais administrativos de diversos níveis de escolaridade

⁴ Inclui trabalhadores com funções técnicas e/ou administrativas em vários níveis de escolaridade

Outros Campos 6 (10,3%)	Segurança Pública	Agente Socioeducativo
	Transporte coletivo urbano	Motoristas
	Mototáxi	Mototaxistas
	Portuário	Estivadores
	Catadores de Lixo	Catadores
	Psicologia	Psicólogos

Fonte: Dados da pesquisa

5.2.1 Estudos de delineamento quantitativo

As teorias de estresse ocupacional suportam teoricamente a maioria (68,9%) dos estudos de delineamento quantitativo e o modelo demanda-controle-apoio social destaca-se como principal referência destes, estando presente em 21 artigos (67,7%). O questionário JSS /DSCQ foi o instrumento mais usado (66,7%) nesse modelo (tabela 1).

A PDT encontra-se na base teórica de 8 artigos científicos de delineamento quantitativo (17,8%). As escalas do Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA, em especial a Escala de Avaliação de contexto de trabalho (EACT) são o principal instrumento utilizado nesses nos estudos tendo sido usadas em 69,5% deles (tabela 1).

Os dados apresentados no Quadro 7, apontam que, nos estudos de delineamento quantitativo, a “Associação com desfecho de saúde” foi a principal categoria identificada (51,1%), sendo o *burnout* o desfecho mais estudado (43,5%). Dentre os estudos sobre *burnout*, a enfermagem foi a principal categoria profissional estudada (70%).

Quadro 7 - Artigos na Categoria “Associação com Desfecho de Saúde” nos Estudos Quantitativos

Subcategoria	Autor/Ano	Objetivo geral do estudo
Burnout	Oliveira, E.B. <i>et al</i> (2017)	Analisar a relação entre organização do trabalho e <i>burnout</i> em enfermeiros no serviço de emergência hospitalar
	Rodriguez, S.Y.; Carlotto, M.S. (2017)	Avaliar preditores de <i>burnout</i> em psicólogos
	Marcelino, C.F.; Alves, D. F.S.; Guirardello, E.B. (2018)	Identificar fatores preditores de <i>burnout</i> em profissionais de enfermagem em contexto hospitalar
	Vidotti, V. <i>et al.</i> (2018)	Identificar fatores associados ao <i>burnout</i> conforme turno de trabalho em profissionais de enfermagem em contexto de assistência a pacientes em hospital
	Carlotto, M.S.; Câmara, S. G. (2019)	Avaliar associação entre <i>burnout</i> e estresse ocupacional em servidores do judiciário
	Carvalho, D.P. <i>et al.</i> (2019)	Correlacionar carga de trabalho e <i>burnout</i> em profissionais de enfermagem em contexto hospitalar

	Esteves, G.G.; Leão, A. A.; Alves, E.O. (2019)	Identificar Fatores relacionados ao <i>Burnout</i> em profissionais de saúde
	Aragão, N.S. <i>et al</i> (2021)	Identificar <i>Burnout</i> e fatores associados em enfermeiros que atuam em CTI
	Garcia, G. P.; Marziale, M. H. (2021)	Identificar indicadores de satisfação no trabalho, estressores e fatores de esgotamento em enfermeiros de UBS
	Möller, G. <i>et al</i> (2021)	Analisar a relação de fatores ocupacionais e <i>burnout</i> em profissionais de enfermagem que atuam em CTI
Transtornos mentais	Mattos, A. I. S.; Araújo, T. M.; Almeida, M. M (2017)	Avaliar interação entre APST e TMC em profissionais de saúde e administrativos da Atenção Primária à Saúde
	Fontenele, R. M. <i>et al.</i> (2019)	Avaliar fatores de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho em profissionais administrativos em instituição de ensino superior
Osteomusculares	Cezar-Vaz, M. R. <i>et al.</i> (2018)	Identificar fatores associados à dor lombar e dorsalgia em estivadores
	Cargnin, Z.A. <i>et al</i> (2019)	Avaliar fatores associados à dor lombar inespecífica em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar
Desfechos Diversos	Duarte, A.C; Lemos, A. C.; Alcantara, M. A. (2017)	Analisar correlação dos APST e absenteísmo em profissionais de saúde e administrativos em contexto hospitalar
	Mello, I. A. <i>et al</i> (2020)	Avaliar interrelação entre o trabalho e adoecimento em profissionais de saúde e administrativos da ESF
	Sousa, K. H. <i>et al</i> (2020)	Avaliar fatores relacionados ao adoecimento de profissionais de enfermagem em hospital psiquiátrico
DCNT	Souza Santos, R. <i>et al.</i> (2020)	Analisar associação entre Estresse Ocupacional e Alterações glicêmicas (ELSA-BRASIL)
	Imbiriba, L. <i>et al</i> (2021)	Correlacionar status metabólico em obesos e estresse ocupacional (ELSA-BRASIL)
Outros desfechos de saúde	Pena Gralle, A. P. <i>et al.</i> (2017)	Analisar associação entre <i>job strain</i> , compulsão alimentar e a influência no IMC (ELSA-BRASIL)
	Oliveira, I. G. <i>et al</i> (2019)	Avaliar a associação entre <i>job strain</i> e frequência cardíaca (ELSA-BRASIL)
	Freitas, A. M.; Araújo, T. M.; Fischer, F. M. (2020)	Avaliar APST e relação com qualidade do sono, mediada pela atividade física em professores do ensino superior público
	Souza-Talarico, J. N. <i>et al.</i> (2020)	Analisar associação entre estresse ocupacional e baixa performance cognitiva (ELSA-BRASIL)

Fonte: Dados da pesquisa

O Quadro 8 apresenta os artigos de delineamento quantitativo incluídos nas demais categorias. Aqueles agrupados na categoria “Avaliação exploratória de APST” referem-se a 15,6% dos estudos quantitativos e cada um deles analisa uma categoria profissional ou área de atuação distinta. O mesmo número de artigos (sete) compõe a categoria “Avaliação de estresse ocupacional”. Contudo, nessa categoria, quatro estudos estão concentrados na área da saúde, focando especialmente profissionais de enfermagem e o restante (três) na educação, abordando tanto professores do ensino fundamental ou superior quanto técnicos em educação.

Quadro 8 - Artigos Científicos Quantitativos nas demais categorias

Categoria	Autor/Ano	Objetivo geral do estudo
Avaliação exploratória de APST	Hoffmann, C. <i>et al.</i> (2017)	Avaliar efeitos do trabalho sobre a saúde dos docentes de ensino superior público
	Assunção, A. Á; Abreu, M. N. (2019)	Avaliar interação entre pressão laboral e saúde de professores da educação básica (Educatel)
	Buss, P. B. <i>et al.</i> (2019)	Avaliar de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de enfermagem em contexto hospitalar
	Teixeira, J. R. <i>et al.</i> (2020)	Relação entre riscos psicossociais do trabalho e com nível de atividade física de mototaxistas
	Tessaro, L.G.; Monteiro, J. K. (2019)	Investigar FRPST e danos à saúde na percepção dos agentes socio educadores
	Oliveira, J.C. <i>et al</i> (2021)	Correlacionar contexto de trabalho e qualidade de vida de trabalhadores rurais no agronegócio da soja
Avaliação de estresse ocupacional	Scholze, A. <i>et al</i> (2017)	Avaliar estresse e fatores associados
	Moura, D. C. <i>et al</i> (2018)	Avaliar demanda psicológica e controle do trabalho profissionais técnico administrativos em universidade pública
	Ribeiro, R. P. <i>et al</i> (2018)	Avaliar o estresse ocupacional e fatores associados em profissionais de enfermagem e medicina no contexto hospitalar
	Birolim, M.M; <i>et al</i> (2019)	Analisar associação entre trabalho de alta exigência, fatores ocupacional e influência do apoio social em professores de educação básica
	Zavalis, A. <i>et al.</i> (2019)	Identificar atividades mais estressantes do trabalho dos enfermeiros que atuam em UTI
	Araújo, A. F. <i>et al.</i> (2020)	Analisar estresse ocupacional e fatores associados em enfermeiros do SAMU-DF
	Teixeira, T.D; Marqueze, E. C.; Moreno, C. R. (2020)	Analisar associação entre percepção da exigência por publicações satisfação e estresse no trabalho entre professores do ensino superior público
Associação com outros desfechos – Capacidade para o trabalho	Petersen, R. S.; Marziale, M. H. P. (2017)	Correlacionar a capacidade para o trabalho e o estresse ocupacional em profissionais de enfermagem no contexto hospitalar
	Martinez, M. C.; Latorre, M. R.; Fischer, F.M. (2017)	Correlacionar estressores ocupacionais e capacidade para o trabalho em profissionais de enfermagem em contexto hospitalar
	Roncoleta, L. M. <i>et al</i> (2019)	Avaliar a influência dos APST na Capacidade Para o trabalho em categorias diversas de trabalhadores da Assistência Social (CRAS)
	El Kadri, F. <i>et al</i> (2021)	Analisar correlação entre APST, sintomas musculoesqueléticos e capacidade para o trabalho em servidores públicos do judiciário
Associação com outros desfechos	Padilha, K. G <i>et al.</i> (2017)	Percepção do ambiente e influência da carga de trabalho, estresse, <i>burnout</i> e satisfação diante de eventos adversos em profissionais de enfermagem em UTI de trauma
	Camargo, S. F. <i>et al</i> (2021)	Avaliação de QVT em profissionais de saúde e administrativos em contexto hospitalar
Avaliação de APST específicos	Carlotto, M. S.; Camara, S. G. (2018)	Identificar preditores psicossociais na Interação trabalho-família em professores da educação básica
	Pooli, A. M. <i>et al</i> (2019)	Investigar fatores associados à presença de Assédio Moral em Órgão Judiciário

Fonte: Dados da pesquisa

5.2.2 Estudos de delineamento qualitativo e misto quanti-quali

Quanto aos artigos científicos de delineamento qualitativo ou misto (quadro 9), a maior parte (53,8%) foi classificada na categoria “Avaliação exploratória de APST”. A violência relacionada ao trabalho foi avaliada majoritariamente nos estudos qualitativos ou mistos e exclusivamente em instituições de serviço público correspondendo a 23,1% desses estudos (Quadro 9).

Dentre os três estudos de delineamento misto, um deles (SILVA; MARCOLAN, 2020) utilizou método quantitativo apenas para medir a prevalência do desfecho em saúde analisado, enquanto os APST associados foram avaliados qualitativamente, por meio de entrevista semiestruturada. Os demais usaram instrumentos quantitativos, bem como entrevistas e observação (diário de campo) para avaliação dos APST. A entrevista semiestruturada foi utilizada na maioria (92,3%) dos estudos qualitativos ou mistos. Somente um dos estudos (GIONGO; MONTEIRO; SOBROSA, 2017) não fez uso desse recurso, utilizando o método do grupo focal e observação-como-participante para a coleta de dados, além de um questionário denominado “biossociodemográfico” (Tabela 1; Apêndice).

Quadro 9 - Artigos Científicos de Delineamento Misto e Qualitativo

Categoria	Autor/ Ano	Objetivo geral do estudo
Estudos Misto ou Quanti-Quali		
Avaliação exploratória de APST	Pacheco, T.P; Silva, R. M. (2019)	Caracterizar os FRPST no SAMU-DF, nas diversas categorias profissionais
Associação com desfecho de saúde - Transtornos mentais	Silva, M.R; Marcolan, J. F.(2020)	Analisar relação entre fatores ocupacionais e sintomas depressivos em enfermeiros do setor de emergência intra-hospitalar
Avaliação de APST específicos – Violência	Busnello, G.F. <i>et al</i> (2021)	Avaliar violência relacionada ao trabalho e fatores associados entre profissionais de enfermagem da Atenção Primária à Saúde
Estudos Qualitativos		
Avaliação de APST específicos – Violência	Paula, G.S. <i>et al</i> (2017)	Avaliar percepção sobre violência no trabalho entre enfermeiros de unidade de intenção psiquiátrica
	Guimarães, A.P; Oliveira, H; Silva, J. M. (2020)	Avaliar violência no trabalho e repercussões na saúde de supervisores técnicos do SUAS
Avaliação de estresse ocupacional	Ferreira, J. S. <i>et al</i> (2017)	Identificar fatores desencadeantes de estresse ocupacional e mecanismos <i>coping</i> em profissionais de enfermagem da Atenção Primária em Saúde
	Santos, J. N. <i>et al</i> (2019)	Avaliar fatores estressores em profissionais de enfermagem de unidade de emergência hospitalar

Avaliação exploratória de APST	Fernandes, M.A. <i>et al.</i> (2018)	Avaliar os APST relacionados ao trabalho de profissionais de enfermagem com dependentes químicos
	Alcantara, V. C. <i>et al</i> (2020)	Avaliar a vivência dos motoristas de ônibus sobre o trânsito urbano e impactos na saúde
	Sousa, Y. G. <i>et al</i> (2021)	Avaliar a carga psíquica de trabalho dos profissionais de enfermagem atuam no CAPS
	Giongo, C.R; Monteiro, J.K; Sobrosa, G.M. (2017)	Analisar prazer-sofrimento, organização do trabalho e estratégias defensivas em suinocultores
	Souza, D. O; Santos, L. B. (2020)	Analisar relação entre condições de trabalho e elementos da reprodução social em catadores de lixo reciclável
	Nogueira, M.L. (2019)	Avaliar aspectos da precarização do trabalho entre agentes comunitários de saúde

5.3 - Documentos governamentais

Os 22 documentos governamentais que compuseram a literatura cinzenta analisada são descritos no quadro 10. Oito deles (36,4%) consistem em documentos classificados como referência legal ou normativa, tendo sido a maioria (53,8%) publicados no nível 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” (BRASIL, 2019a). 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.

Todos os documentos publicados em nível estadual (45,5%) são voltados à VISATT. Dentre eles, a maior parte (40%) é de responsabilidade da Secretaria de Estado de Saúde da Bahia (SESBA). Somente as Listas de Doenças Relacionadas ao Trabalho – LDRT (BAHIA, 2021; ESPÍRITO SANTO, 2021), adotadas pelo Estado da Bahia e do Espírito Santo foram classificadas como “referência legal ou normativa”. Essas listas possuem exatamente o mesmo conteúdo e por isso foram contabilizadas como um único documento.

Quadro 10 – Documentos Governamentais

Categoria	Nome do documento	Contexto da avaliação dos APST	Orientações para avaliação	Referencial teórico de base
Referência legal ou normativa	Manual de Orientação do eSocial (BRASIL, 2019a)	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 (BRASIL, 2019b)	Avaliação de saúde ocupacional	Não especificado (NE)	Estresse
	NR 35 - Trabalho em Altura (BRASIL 2019c)		NE	NE
	NR17 – Ergonomia (BRASIL, 2021)	Implementar medidas de prevenção e adequação	AET	Ergonomia da Atividade
Referência legal ou normativa - Nota técnica	Nota Técnica Conjunta 08/2020- PGT/Coordigualdade/Conalis (BRASIL, 2020a)	Prevenção e repressão à violência e ao assédio - contexto da Covid-19	NE	NE
	NOTA TÉCNICA – GT COVID 19 - 11/2020(BRASIL; 2020b)	Condições teletrabalho de professores no contexto da Covid-19	NE	NE
	Nota técnica sobre a proposta Governamental de Alteração da NR 17 (BRASIL, 2020c)	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 (BAHIA, 2021) Lista de Doenças relacionadas ao Trabalho para o Estado do Espírito Santo (ESPÍRITO SANTO, 2021)	Avaliação clínica para patologias relacionadas ao trabalho e planejamento de ações de VISATT	NE	NE
Material de suporte Manual técnico	Guia Técnico da NR33 (BRASIL, 2013)	Avaliação de saúde ocupacional	Avaliação médica; Avaliação psicológica	Estresse
	Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da NR 35 Trabalho em Altura (BRASIL, 2018c)	Avaliação de saúde ocupacional	Avaliação médica; Avaliação psicológica	Estresse
	Manual de Aplicação da NR 17 (BRASIL, 2002)	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 (BRASIL, 2001)	VISATT e caracterização denexo causal	AET	Ergonomia da Atividade
	Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho (BAHIA, 2012a)	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) (BRASIL, 2012c)	Avaliação, diagnóstico e nexos em LER/Dort	Anamnese ocupacional realizada de maneira multidisciplinar	Estresse
	Orientações técnicas para proteção da saúde dos Agentes de saúde (BAHIA, 2012b)	Avaliação de saúde e vigilância em saúde dos ACS e ACE	NE	NE
	Protocolo de Atenção à Saúde Mental e Trabalho (BAHIA, 2014)	Avaliação de transtornos mentais relacionados ao trabalho	Multidisciplinar; Inspeção Sanitária em ST; Questionário de Identificação do Usuário e de Condições de Trabalho; ITRA	PDT
	Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (Portaria 1128/2018 - SES GO) (SANTOS, et al., 2018)	Diagnóstico de TMRT; VISATT	Multidisciplinar; Escuta individual e/ou trabalhos com grupos; PROART para avaliação preventiva;	PDT
	Orientações Técnicas para a Investigação e Notificação de Casos de Covid-19 Relacionados ao Trabalho (BAHIA, 2020)	Covid-19 relacionada ao trabalho	NE	NE
	Protocolo Clínico 1: O Trabalhador Rural em Atividades de Cultivo (SÃO PAULO., [S.d.])	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 (BRASIL, 2018b)	Implementação de ações da VISATT	NE	NE
	Exemplos de perigos ou fatores de risco nos ambientes de trabalho e exemplos de medida de prevenção (RIO GRANDE DO SUL, 2021)	Implementação de ações da VISATT	NE	NE
	Saúde Mental da Trabalhadora e do Trabalhador (MATO GROSSO DO SUL, 2021)	Avaliação de TMRT	NE	NE

Fonte: Dados da Pesquisa

Do total de documentos em ambas as categorias, pelos menos nove deles (40,9%) objetivam o diagnóstico clínico de agravos de saúde relacionados ao trabalho. Metade dos documentos 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 (BAHIA, 2012b; BRASIL, 2001; BRASIL, 2019a). A utilização do PROART é indicada em um documento (SANTOS, et al., 2018) e o Inventário de Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA em outro (BAHIA., 2014). A avaliação médica e psicológica voltadas para avaliações de sinais e sintomas psiquiátricos é orientada em dois documentos (BRASIL,2013; BRASIL, 2018c) (Quadro 10).

6 DISCUSSÃO

6.1- Como os APST têm sido compreendidos

Os resultados apontam que a conceituação dos riscos psicossociais do trabalho não é uma preocupação dos pesquisadores nos estudos científicos analisados, tendo sido encontrada em apenas cinco (8,6%) artigos. Resultado semelhante foi encontrado em uma revisão sistemática realizada por Vazquez; Panezolla e Hutz.(2018), que incluiu também publicações de avaliações realizadas em contexto internacional. Esses autores apontam para a constatação de parecer haver algum consenso sobre o que são os fatores psicossociais do trabalho por parte dos pesquisadores, apesar de não definirem os termos desse consenso.

Considerando os conceitos identificados nos artigos que compuseram nosso estudo, de maneira geral, observa-se a vinculação dos APST aos aspectos da organização, conteúdo e condições do ambiente de trabalho que podem ser geradores de sofrimento ou doenças relacionadas ao trabalho, além de influenciar a capacidade do trabalhador para realização de um trabalho de qualidade. Aspectos da gestão e das relações sociais no ambiente laboral também aparecem como fatores relevantes nessas definições.

Embora haja escassez de conceitos, os resultados encontrados na análise dos estudos científicos, apontam que a maior parte dos pesquisadores baseia a concepção dos APST enquanto fatores relacionados ao estresse ocupacional, haja vista a predominância da utilização do MDC e dos instrumentos dele derivados para a avaliação dos APST. A prevalência de utilização do modelo nos estudos científicos também foi verificada por Vazques; Panezolla e Hutz (2018). O MDC é apontado como um dos modelos mais citados na literatura especializada e um dos mais usados em investigações epidemiológicas (CROCCE CARLOTTO *et al*, 2018).

A escolha do MDC por maior parte dos pesquisadores pode ser explicada pelo fato do modelo ter sido um dos primeiros elaborados com intuito de instrumentalizar análises epidemiológicas que buscassem avaliar o impacto do trabalho em relação às demandas psicológicas, e relacionais dos trabalhadores (NEFFA, 2019).

Além disso, os instrumentos desenvolvidos tendo por base esse modelo (JCQ, JSS/DCSQ, HSE-IT) foram validados no contexto nacional para diversas categorias profissionais. Esses instrumentos, embora apresentem algumas limitações importantes, pois não conseguem avaliar exigências emocionais do trabalho e modelos de gestão e lideranças- fatores que afetam as experiências vivenciadas no labor e influenciam na percepção dos APST pelos trabalhadores- possuem a vantagem de possibilitar a identificação de grupos de trabalhadores que estão expostos a contextos psicossociais favoráveis ou desfavoráveis à saúde. Diante da rapidez com que novas formas de flexibilização e precarização do trabalho têm surgido em função da crescente digitalização das relações laborais, é importante que a avaliação dos APST contemple também os fatores de proteção à saúde dos trabalhadores e promotores de bem-estar no trabalho.

Contudo, apesar da hegemonia da dimensão conceitual baseada nas teorias de estresse ocupacional, na análise dos artigos científicos, observa-se que a PDT parece estar surgindo como alternativa aos modelos focados no estresse. Por enfatizar, em sua abordagem, a relação dialética prazer-sofrimento no trabalho, favorece a compreensão dos processos psíquicos defensivos adaptativos que os trabalhadores desenvolvem, individual ou coletivamente, para lidar com os constrangimentos do trabalho, e a identificação dos fatores que propiciam o prazer e o desenvolvimento psicológico e emocional dos trabalhadores (UCHIDA; LANCMAN; SZNELWAR, 2016).

Dessa forma, a PDT pode suprir as limitações dos modelos de estresse nas avaliações dos APST, pois, embora também considere que a percepção subjetiva do trabalhador é importante na conceituação dos APST, tal qual o modelo de Karasek, a PDT não foca na relação entre demanda e controle sobre o trabalho. Sua proposta reside na dinâmica relação existente entre trabalho, mecanismos de enfrentamento dos sujeitos (individuais ou coletivos), organização e gestão do trabalho do trabalho, e nos limiares entre prazer-sofrimento estabelecidos nessa relação dialética (DEJOURS, 1992; 1994; FACAS, 2013).

Talvez a principal diferença entre as teorias de estresse e a PDT esteja a própria concepção de sujeito adotada por cada referencial teórico. A forma como cada teoria compreende o “ser” fundamenta as bases para a compreensão e intervenção na realidade. As teorias de estresse podem conceber diferentes sujeitos conforme base teórica,

tendendo, porém ao “sujeito cognitivo”, aquele que interpreta a realidade e a si próprio a partir dos significados que atribui à realidade pelo processamento de informações em suas interações com o ambiente físico e social (BENDASSOLLI, 2011). Essa concepção de sujeito permite métodos de avaliação quantitativos e/ou diferenciais pela relevância que concebe ao ambiente e sua materialidade objetiva.

Por sua vez, o sujeito da PDT, se baseia na concepção proposta por Freud: o “sujeito do inconsciente”, dirigido pelas pulsões inconscientes e marcado por “*conflito de instâncias intrapsíquicas ou pelo conflito entre dimensões reais, imaginárias e simbólicas*” (BENDASSOLLI, 2011 p.77). Desses conflitos surgem as estratégias defensivas e/ou as patologias, quando as defesas são ineficazes.

Justamente em função dessa concepção de sujeito, cabe ressaltar que o método de investigação em PDT questiona a possibilidade de redução da relação dinâmica entre trabalho e trabalhador a fatores individuais objetivos, que podem facilitar a culpabilização do trabalhador pelo próprio adoecimento (RODRIGUES; FAIAD; FACAS, 2020). Assim, ela prioriza a pesquisa-intervenção, de caráter qualitativo em que as vivências compartilhadas pelas narrativas dos próprios trabalhadores possibilitam compreender a realidade para transformá-la (UCHIDA; LANCMAN; SZNELWAR, 2016).

Apesar disso, foram elaborados alguns instrumentos baseados em PDT para medidas quantitativas de constructos relacionados aos APST e sua influência na saúde dos trabalhadores. Embora não resumam a avaliar os APST de forma meramente quantitativa, os instrumentos ITRA e PROART 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 (FACAS, 2013; MENDES; FERREIRA, 2007). Por permitir avaliar os aspectos que impedem ou favorecem as possibilidades de adaptação intelectual e psicoafetivas na interação entre os trabalhadores e o trabalho (FACAS, 2013; FERREIRA; BARROS, 2002; UCHIDA; LANCMAN; SZNELWAR, 2016), 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. Nessa perspectiva, estudos epidemiológicos longitudinais em saúde do trabalhador podem se beneficiar com a adoção da PDT como referencial teórico-metodológico.

Enquanto as pesquisas científicas se referenciam, principalmente, nas teorias de estresse ocupacional, os documentos governamentais, por sua vez, compreendem os APST sob prismas mais diversos. Contudo, também carecem de definições conceituais delimitadas. Os documentos categorizados como normativos legais explicitam a dificuldade em esclarecer o que são os APST ao apresentarem definições diferentes, quando o fazem.

De maneira geral, a escassez conceitual acerca dos APST foi observada tanto nos artigos científicos quanto nos documentos governamentais. Por serem objetos de estudos de diferentes abordagens disciplinares, tal qual a epidemiologia, o direito, psicossociologia, a ergonomia, a administração, dentre outras, os APST tendem a ser definidos de maneiras diversas conforme o objetivo de cada área (GOLLAC; BODIER, 2011). Por esse motivo, é importante buscar delimitar, nos artigos e documentos, uma referência que dialogue com a fragilidade conceitual e o instrumental de avaliação.

O conceito científico, além de delimitar o objeto em estudo, esclarece a rede de interrelações desse com outros conceitos relacionados, permitindo a compreensão da realidade, para além do mundo empírico imediato (VYGOTSKY, 1993). Assim, a ausência de definição conceitual sobre os APST nos artigos pode dificultar a translação do conhecimento científico para a práxis baseada em evidências, prejudicando a adequada avaliação e intervenção nos contextos de trabalho (RODRIGUES; FAIAD; FACAS, 2020).

Por sua vez, a lacuna conceitual acerca dos APST, tanto em documentos legais/normativos, quanto de orientação técnica para equipes que atuam na atenção ao trabalhador no SUS, tem sido apontada como um importante dificultador na constituição de políticas públicas de proteção a saúde do trabalhador quanto nas ações de ST e VISATT (BARUKI, 2018; BRASIL, 2020c; VASCONCELOS; TRENTINI, 2021). As NR analisadas nesse estudo, por exemplo, apresentam conceituações distintas uma das outras, faltando clareza em relação ao objeto normativo e permitindo interpretações diferentes sobre o assunto por parte de empregadores, instancias de fiscalização e poder judiciário (BARUKI, 2018).

6.2 Como têm sido orientadas as avaliações dos APST

Os resultados apresentados nesse estudo apontam que as pesquisas científicas têm se orientado, especialmente para a avaliação de desfechos de saúde. A área da saúde é o principal campo de estudo nessa categoria, especialmente direcionada aos profissionais de enfermagem. O *burnout*, é o desfecho de saúde predominante nos estudos de avaliação de APST no Brasil.

A Classificação Internacional de Doenças, em sua 11ª versão (CID-11), definiu o *burnout* como uma síndrome “resultante do estresse crônico no local de trabalho que não foi gerenciado com sucesso”(ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2022). A CID-11 o classificou como “fenômeno ocupacional”, estabelecendo, assim, sua relação estrita com o trabalho.

Estudos demonstram a associação do burnout ao aumento do risco cardiovascular, DCNT, transtornos mentais comuns, especialmente a depressão e transtornos musculoesqueléticos (VIEIRA; RUSSO, 2019; VON KÄNEL *et al.*, 2020). Dessa forma, conhecer os APST associados ao burnout pode favorecer a devida intervenção nos ambientes de trabalho. Da mesma maneira, identificar a associação da síndrome aos desfechos de saúde, considerando as classes de profissionais e a diversidade de contextos laborais, possibilita a devida atenção à saúde do trabalhador no âmbito da assistência.

Além dos desfechos em saúde, as avaliações de APST também tem sido orientada para a avaliações exploratórias em determinados contextos de atuação ou para categorias profissionais específicas. Essas avaliações exploratórias têm incluído diferentes categorias profissionais e áreas de atuação, além dos profissionais da saúde, demonstrando um avanço nas pesquisas científicas. Observa-se que essas avaliações têm permitido identificar os APST em categorias profissionais pouco contempladas em estudos do tipo, tais como trabalhadores rurais, professores, mototaxistas, motoristas de coletivos urbanos e catadores de material reciclável.

As avaliações também têm sido orientadas à identificação dos fatores relacionados ao estresse ocupacional, especialmente entre professores e profissionais de enfermagem. A violência relacionada ao trabalho também tem surgido como objeto de em estudos científicos, porém de forma bastante incipiente. Conforme literatura especializada a violência relacionada ao trabalho é, ela mesma, um APST (VELOSO NETO, 2015; NEFFA, 2019). Ela é caracterizada tanto pela existência da agressão física ou psicológica,

como por meio da privação ou negação dos direitos fundamentais garantidos ao trabalhador e da naturalização e manutenção de condições de trabalho negligentes, aversivas ou punitivas (MENDES, *et al.*, 2021). Compreender esse fenômeno permite destrinchar fatores que funcionam como estímulos discriminativos ou reforçadores para que ela ocorra, oferecendo ao campo da VISATT instrumentos e meios adequados à intervenção efetiva, tanto em nível operacional quanto na elaboração de políticas públicas e normatizações.

No Brasil é compulsória a notificação de violências ocorridas no contexto da saúde, tanto aquela sofrida pelo usuário quanto pelo profissional de saúde em decorrência de seu trabalho. Há uma alta prevalência de violência relacionada ao trabalho em relação aos trabalhadores da saúde, em especial nas equipes de enfermagem (SANTOS *et al.*, 2021). Contudo, diante da escassez de pesquisas sobre o tema, é preciso avançar esforços em direção a outros contextos de trabalho, além da saúde e dos serviços públicos. Esse avanço pode garantir melhoria nos processos da VISATT e a atenção integral à saúde dos trabalhadores.

Os documentos governamentais, em especial aqueles voltados à atenção à ST, também têm orientado, em sua maioria, a avaliação dos APST para avaliação de desfechos em saúde. Destaca-se a orientação para a avaliação dos APST tanto na busca donexo-causal, quanto para ações de VISATT e assistência.

Enquanto os artigos científicos apresentam uma proposição de caráter predominantemente epidemiológico, os documentos possuem uma proposta mais prática e operacional, embora também contemplem a necessidade de informações epidemiológicas, especialmente nos contextos da VISATT. Documentos como as NR e seus manuais, notas técnicas do MPT e mesmo as demandas estabelecidas pelo eSocial, possuem um caráter preventivo. A avaliação dos APST, portanto funcionariam para controlar os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos em seus ambientes de trabalho.

6.3 Como têm sido realizadas as avaliações dos APST

A análise dos estudos científicos aponta que a avaliação dos APST tem sido realizada utilizando-se, preferencialmente, de instrumentos validados, especialmente em

estudos de caráter epidemiológicos. Prevaecem os instrumentos JSS/DCSQ, JCQ, escalas ITRA, MBI e CESQT. Entretanto, mesmo nos estudos de delineamento quantitativo, constata-se a utilização frequente de questionários elaborados pelos próprios pesquisadores para aquele estudo em específico.

Além disso, instrumentos considerados mais abrangentes mesmo que já tenham sido validados no contexto brasileiro, não apareceram nos resultados ou foram usados em pouquíssimos estudos. Um exemplo é o COPSOQ, instrumento muito utilizado no contexto internacional, amplo, passível de aplicação nos mais diferentes contextos de trabalho (LLORENS-SERRANO *et al.*, 2020) que não foi mencionado em nenhum dos estudos analisados nesse estudo. Já a bateria Unipscico ou Psychosocial Risk Assessment Battery (Gil-Monte, 2016), elaborada com base nos modelos de estresse ocupacional de Karasek (MDC), Siegrist (ERI) e no modelo de Ajuste Persona-Ambiente foi usada em apenas dois estudos.

Esses dados suscitam a suposição de que o uso ainda frequente de questionários próprios, em contextos diversos de trabalho, ocorre porque os principais instrumentos validados disponíveis podem não captar as diferentes formas de trabalho existentes no contexto nacional, especialmente em função da precarização e informalidade.

Em relação aos documentos governamentais, observa-se importante carência quanto as instruções para avaliação dos APST. Ressalta-se que, uma vez que as NR regulamentam artigos da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), a ausência da obrigatoriedade de avaliação dos APST nessa, dificulta a inclusão da obrigatoriedade da avaliação naquelas. Além disso, o fato de as NR analisadas nesse estudo apresentarem definições distintas sobre os APST, as instruções para avaliação vão diferir de acordo com o conceito expresso no documento. Nas NR 33 e 35 elas têm se restringido a análises de cunho médico-ocupacional, diagnóstica e individualizada e que pouco ressalta a organização, desenho, ambiente e gestão do trabalho como objetos de apreciação. Rodrigues e Faiad (2018), apontam que no contexto das NR, o que se observa é a prevalência de avaliações pouco paramétricas, especialmente por parte dos médicos do trabalho, e individualizadas e diferenciais, por parte dos psicólogos que realizam avaliação psicológica usando instrumentos psicométricos adaptados.

O Conselho Federal de Psicologia (CFP) publicou em 2022 uma resolução de caráter normativo para a avaliação psicossocial constantes nessas NR quando realizadas

por psicólogos. A resolução estabelece que o psicólogo deve considerar em sua investigação as características pessoais, ocupacionais, psicológicas e sociais do trabalhador, assim como as características da atividade e do ambiente de trabalho e das condições para a sua realização. Acrescenta ainda a necessidade de se avaliar as características da gestão do trabalho e dos controles preventivos em saúde e segurança do trabalhador (CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA, 2022). No entanto, embora tenha avançado em direção a uma análise mais ampliada da relação trabalho-trabalhador, a resolução ainda manteve o caráter individualizado da avaliação ao instruí-la como avaliação psicológica. Ao delimitar a avaliação psicossocial como uma avaliação individual do trabalhador, a resolução também exclui o psicólogo da participação nas avaliações de ergonomia, que são análises do trabalho e não dos trabalhadores.

A NR-17 e, por consequência, os documentos que compreendem os APST como riscos ergonômicos, tem como base teórico metodológica Ergonomia da Atividade (JACKSON FILHO *et al.*, 2021). Entretanto utiliza o termo avaliação ergonômica do trabalho (AET), em detrimento da análise ergonômica da atividade em suas orientações. A AET pode utilizar diferentes métodos e instrumentos de coleta de dados, conforme escolha do ergonomista. Nesse estudo, contudo, apenas um documento (BAHIA, 2012) propõe formulário de avaliação e direcionamento mais delimitado para a realização da AET.

A PDT é adotada em dois documentos analisados (BAHIA, 2014; SANTOS *et al.*, 2018), sendo ambos destinados a avaliação e atenção à saúde mental relacionada ao trabalho. Esses dois documentos também indicam, de maneira mais detalhada, as metodologias a serem usadas na avaliação dos APST, citando, inclusive, os instrumentos a serem adotados: o ITRA e o PROART.

Apesar dessas instruções, não é possível afirmar, com certeza, como tem sido realizada a avaliação dos APST para o cumprimento das normas por parte dos empregadores ou no âmbito da ST no SUS. Um dos motivos encontra-se no fato de que nem todos os documentos instruem como deve ocorrer a avaliação dos APST em termos pragmáticos. Outra razão é a ausência de evidências sobre a práxis da avaliação na esfera da saúde do trabalhador na literatura científica. Deduz-se que a prática dos profissionais de saúde que compõe a rede de atenção à saúde do trabalhador do SUS, ou nos serviços

de saúde ocupacional das empresas, não costumam ser publicadas em periódicos científicos.

Constata-se, então, a necessária aproximação entre os estudos científicos e a instrumentalização da avaliação dos APST no contexto normativo-legal ou de suporte técnico à VISATT. As análises epidemiológicas relacionadas aos APST e agravos de saúde, publicadas em estudos científicos, têm cumprido o importante papel de evidenciar o impacto do trabalho na saúde dos trabalhadores. Mas ainda é preciso que haja a apropriação desse conhecimento por parte dos atores sociais envolvidos na construções de políticas públicas e leis que determinem detalhadamente os parâmetros a serem analisados nos contextos de trabalho em relação aos APST.

Conforme aponta Baruki, (2018), os aspectos da organização do trabalho ainda têm sido defendidos pelos empresários como um assunto que diz respeito apenas às empresas, apesar do avanço na inclusão desses aspectos na NR-17. Como, porém, os parâmetros para a compreensão dos APST relacionados às obrigações em relação à organização do trabalho são apontados na norma de maneira genérica, “*o empregador busca fazer de conta que cumpre, dizendo que as atitudes condenadas reputadas como “condições ambientais de trabalho” na verdade são medidas de gestão e não se confundem com a organização do trabalho*” (BARUKI, 2018, p.151). No entanto, como aponta a literatura, também estão relacionados com os processos de gestão (KRISTENSEN *et al.*, 2005; FACAS, 2013; VELOSO NETO, 2015; NEFFA, 2019; EU-OSHA, 2021).

Como descrito no capítulo 3 dessa dissertação, foi a união de profissionais, cientistas e movimentos sociais dos mais diversos tipos, em seu arcabouço de conhecimentos e práticas, que possibilitou a instituição do direito à saúde como direito social e viabilizou a ST no Brasil como campo de conhecimento e prática. A análise da “Nota técnica sobre a proposta Governamental de Alteração da NR 17” emitida pelo MPT, demonstra como o poder decisório em relação ao que se estabelece na legislação ainda reside, em boa medida, nas mãos dos empresários. Os esforços da classe trabalhadora nas negociações sobre a nova redação da NR 17 para inclusão de um capítulo exclusivo sobre APST e de inclusão de aspectos da gestão a serem observados nas condições de trabalho, foi subjugado, mesmo diante dos esforços argumentativos do MPT, baseado em evidências, a favor da inclusão. Nessa perspectiva, a aproximação entre

academia, sociedade civil e movimentos sindicais podem mobilizar trabalhadores no sentido de buscar maior equilíbrio de poder em relação aos empregadores nas negociações existentes entre esses atores e o Estado, de forma a garantir a redação de normas que detalhem parâmetros objetivos de avaliação e análise dos APST.

A práxis de profissionais que atuam em ST no SUS ou em serviços de saúde e segurança do trabalho nas empresas também pode se beneficiar da translação do conhecimento produzido cientificamente. Informações relevantes sobre os instrumentos e métodos de avaliação dos APST em diferentes categorias e áreas de atuação profissionais, divulgadas por meio de estudos científicos, podem ser incorporadas pelos profissionais em sua prática de trabalho de maneira a parametrizar as avaliações. Ao aliar o conhecimento produzido no contexto acadêmico à prática profissional, se favorece a prática baseada em evidências em ST, além de melhorar a qualidade das informações coletadas na VISATT.

A participação ativa do trabalhador é preconizada na PNSTT (BRASIL, 2012c) e seus pressupostos são apontados nas orientações para avaliação de APST em diversos documentos governamentais analisados nesse estudo (BAHIA, 2014; BAHIA, 2012a; 2012b; BRASIL, 2012b; SANTOS, 2018). Nesse sentido, os dados evidenciados por estudos de delineamento qualitativo constituem possibilidades metodológicas interessantes para a promoção de ações de intervenção em ST nos territórios. Elas podem favorecer a participação ativa dos trabalhadores no processo de compreensão da realidade do trabalho e na proposição de soluções para as problemáticas evidenciadas por meio da pesquisa-intervenção (ROCHA; AGUIAR, 2003).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo buscou compreender como a avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho é compreendida, orientada e realizada no Brasil. Ressalta-se a necessidade de solucionar a lacuna conceitual sobre os APST em documentos legais/normativos para garantir a segurança jurídica dos trabalhadores no que se refere aos riscos advindos desses aspectos. Também é imprescindível que ocorra o detalhamento dos parâmetros de avaliação dos APST nas normas regulamentadoras. Essas ações teriam afetação direta na orientação técnica para equipes que atuam na atenção ao trabalhador no SUS, fiscais do trabalho e Justiça, para garantir, aos trabalhadores, seus direitos à proteção da saúde e garantia de qualidade de vida.

Os resultados observados também evidenciaram a necessidade de estudos que direcionem suas análises à uma maior diversidade de categorias profissionais e contextos de trabalho, para ampliar a compreensão da influência dos APST na saúde do trabalhador. Não obstante, também é preciso que se estabeleçam esforços de validação de instrumentos diversificados de avaliação amplos, coerentes com as diversas realidades do trabalho na contemporaneidade, frente à precarização e informalidade crescente.

A garantia da presença da avaliação dos APST no arcabouço jurídico e a qualidade da orientação técnica voltadas aos profissionais de saúde para a VISATT depende da translação do conhecimento produzido no meio acadêmico para os atores ligados a cada uma dessas questões. Nesse sentido é fundamental que a própria produção científica também se adeque na direção dessas necessidades, seja envolvendo o usuário do conhecimento na proposição de temas e questões de pesquisa realmente relevantes para a práxis ou elaboração de políticas públicas, seja na proposição e desenho de instrumentos de avaliação e protocolos de intervenção que podem ser utilizadas (VASCONCELLOS, 2018; OELKE; LIMA; ACOSTA, 2015).

Esse estudo, entretanto, apresenta algumas limitações. O período de cinco anos estabelecido para análise dos artigos científicos pode ter excluído da revisão artigos que evidenciassem mais práticas de avaliação dos APST em diferentes contextos e situações de trabalho que não foram identificados.

Outra limitação se refere exclusão, da literatura cinzenta composta por teses e dissertações, uma vez que o resultado de pesquisas realizadas em mestrados e/ou

doutorados podem não ter sido publicadas em artigos científicos. A não inclusão de documentos governamentais emitidos por instancias municipais, também configura uma limitação, pois restringiu a análise das avaliações dos APST somente a contextos federais e estaduais.

Porém, é importante apontar a prerrogativa deste trabalho em relação a outros estudos que também buscaram analisar a avaliação dos APST no Brasil. Ao se propor a realizar uma análise da avaliação em aproximação com a VISATT, esse estudo proporciona uma perspectiva de análise que auxilia no entendimento tanto das potencialidades quanto das deficiências da avaliação dos APST no contexto da saúde do trabalhador. A compreensão desses aspectos favorece a percepção de que estudos que busquem aproximar mais a pesquisa acadêmica da práxis em VISATT, no sentido de se propor soluções pragmáticas para ações e intervenções em ST são necessários. Além disso, também desvela, corroborando outros estudos e pesquisas, os riscos das lacunas conceituais e metodológicas na legislação brasileira em relação aos APST e seus impactos na saúde dos trabalhadores, auxiliando na composição de evidências que podem subsidiar as mudanças necessárias.

REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA EUROPEIA PARA SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO (EU-OSHA). Riscos psicossociais e stresse no trabalho. EU-OSHA, web page; 2021. Disponível em: <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>. Acessado em 15 de abril de 2020.
- ALCANTARA, Vanessa *et al.* O trânsito urbano e os fatores estressantes percebidos por motoristas de ônibus: estudo fenomenológico. **Rev. enferm. UERJ**, v. 28, 2020. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2020.44289>
- ANTUNES, Ricardo. O Privilégio da Servidão: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Boitempo 2018.
- ANTUNES, Ricardo. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 2a ed. São Paulo: Boitempo, 2009.
- ARAGÃO, Núbia *et al.* Burnout Syndrome and Associated Factors in Intensive Care Unit Nurses. **Rev. Bras. Enferm**, v. 74, n. supl.3, 2021. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0535>
- ARAÚJO, Alessandra F. *et al.* Occupational stress of nurses from the Mobile Emergency Care Service. **Rev Bras Enferm**, v. 73, n. suppl 1, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0898>
- ARAUJO, Luciane K. R; OLIVEIRA, Simone S. Mapeamento dos Riscos Psicossociais no SAMU/DF. **Psicol. ciênc. prof**, v. 39, p. 1–12, 2019. <https://doi.org/10.1590/1982-3703003184126>
- ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE MEDICINA DO TRABALHO. **História da medicina do trabalho**. Web page, 2017. Disponível em <https://www.anamt.org.br/portal/historia-da-medicina-do-trabalho/>. Acessado em 15 de novembro de 2021
- ASSUNÇÃO, Ada Á.; ABREU, Mery N. S. Pressão laboral, saúde e condições de trabalho dos professores da Educação Básica no Brasil. **Cad. Saúde Pública** (Online), v. 35, n. supl.1, 2019. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00169517>
- ASSUNÇÃO, Ada Á.; LIMA, Francisco P.A. Aproximações da Ergonomia ao Estudo das Exigências Afetivas das Tarefas. In: GLINA, Débora M. R.; ROCHA, Lys Esther (Org.). **Saúde Mental no Trabalho. Da Teoria à Prática**. São Paulo: Roca, 2016.
- BAHIA; Secretaria de Saúde. **Orientações técnicas para ações de vigilância de ambientes e processos de trabalho**. Salvador: DIVAST. 2012
- BAHIA, Secretaria de Saúde. **Orientações Técnicas para Proteção da Saúde dos Agentes de Saúde**. Salvador: CESAT-DIVISA-DIVEP-DAB-SAIS-CIAVE. 2012b

BAHIA, Secretaria de Saúde. **Protocolo de Atenção à Saúde Mental e Trabalho**. Salvador: CESAT/DIVAST/SESAB. 2014

BAHIA, Secretaria de Saúde. **Orientações Técnicas para a Investigação e Notificação de Casos de Covid-19 Relacionados ao Trabalho**. Salvador: Sesab/Suvisa/Divast/Cesat., 2020

BAHIA, Governo do Estado. **Lista Doenças Relacionadas ao Trabalho para o Estado da Bahia - LDRT**. Salvador, 2021

BARATA, Rita B. **Como e por que as desigualdades sociais fazem mal à saúde**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2009

BARUKI, Luciana V. **Riscos Psicossociais e Saúde Mental do Trabalhador: por um regime jurídico preventivo**. São Paulo: LTr, 2018.

BENDASSOLLI, Pedro F. Crítica às apropriações psicológicas do trabalho. **Psicologia & Sociedade**, v. 23, n. 1, p. 75–84, abr. 2011. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822011000100009>

BIROLIM, Marcela M. *et al.* Trabalho de alta exigência entre professores: associações com fatores ocupacionais conforme o apoio social. **Ciênc. Saúde Colet**, v. 24, n. 4, p. 1255–1264, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.08542017>

BRASIL, Governo Federal. **Manual de Orientação do eSocial**. Brasília, 2019a

BRASIL Ministério da Saúde. **Doenças Relacionadas ao Trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde. 2001

BRASIL. Ministério da Saúde. **Instrução Normativa n.º 98, de 5 de dezembro de 2003**. Aprova Norma Técnica sobre Lesões por Esforços Repetitivos-LER ou Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho–DORT. Brasília: MS. 2003.

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, MS, 2012a.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Diretrizes de implantação da vigilância em saúde do trabalhador no SUS**. Brasília, 2012b.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Dor Relacionada ao trabalho - Lesões por esforços repetitivos (LER) Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort)**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012c

BRASIL, Ministério da Saúde. Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. **Cadernos de Atenção Básica**, nº 41. Brasília: MS, 2018a.

BRASIL; Ministério da Saúde; FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. **Manual Técnico do Curso Básico de vigilância em Saúde do Trabalhador no Sistema Único de Saúde.** Brasília: MS; FIOCRUZ, 2018b

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Guia Técnico da NR-33.** Brasília: MTE - SIT-DSST-CGNOR., 2013

BRASIL; Ministério do Trabalho. **Manual de aplicação da Norma Regulamentadora nº 17.** Brasília: Ministério do Trabalho - SIT., 2002

BRASIL; Ministério do Trabalho. **Manual de Auxílio na Interpretação e Aplicação da Norma Regulamentadora nº 35 - Trabalho em Altura.** Brasília: Ministério do Trabalho - SIT - DSST, 2018c

BRASIL; Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora 17: NR 17 - Ergonomia.** Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2021

BRASIL; Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora 33: NR 33- Segurança e Saúde nos Trabalhos em Espaços Confinados.** Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência - SIT - DSST., 2019b

BRASIL; Ministério do Trabalho e Previdência. **NR 35 - Trabalho Em Altura.** Brasília: Ministério do Trabalho - SIT, 2019c

BRASIL. Ministério Público do Trabalho. **Nota Técnica Conjunta 08/2020- PGT/Coordigualdade/ Conalis.** Brasília: MPT - PGT - COORDIGUALDADE - CONALIS, 2020a

BRASIL; Ministério Público do Trabalho. **NOTA TÉCNICA – GT COVID 19 - 11/2020.** Brasília: Ministério Público do Trabalho - PGT., 2020b

BRASIL; Ministério Público do Trabalho. **Nota Técnica Sobre A Proposta Governamental De Alteração Da Norma Regulamentadora 17.** Brasília: Ministério Público do Trabalho - PGT., 2020c

BUSNELLO, Grasielle Fatima *et al.* Tipos de violência no trabalho da enfermagem na Estratégia Saúde da Família. **Esc. Anna Nery**, v. 25, n. 4, 2021.
<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0427>

BUSS, Pamela B. S. *et al.* Prazer e sofrimento em trabalhadores de enfermagem da sala de recuperação pós-anestésica. **REME Rev. Min. Enferm**, v. 23, 2019.
<https://doi.org/10.5935/1415-2762.20190040>

CAMARGO, Sávio F. *et al.* Qualidade de vida no trabalho em diferentes áreas de atuação profissional em um hospital. **Ciênc. Saúde Colet**, v. 26, n. 4, p. 1467–1476, 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021264.02122019>

CARDOSO, Ana Claudia; MORGADO, Luciana. Trabalho e saúde do trabalhador no contexto atual: ensinamentos da Enquete Europeia sobre Condições de Trabalho. **Saúde Soc**, v. 28, n. 1, p. 169–181, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019170507>

CARDOSO, Mariana C. B.; ARAÚJO, Tânia Maria de. Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. **Rev. bras. saúde ocup**, v. 41, n. 0, 2016. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000118115>

CARGNIN, Zulamar Aguiar et al. Dor lombar inespecífica e sua relação com o processo de trabalho de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. (Online), v. 27, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2915.3172>

CARLOTTO, Mary Sandra *et al.* Estressores ocupacionais e estratégias de enfrentamento. **Revista subjetividades**, v. 18, n. 1, p. 92-105, abril, 2018. <http://dx.doi.org/10.5020/23590777.rs.v18i1.6462>

CARLOTTO, Mary Sandra; CÂMARA, Sheila Gonçalves. Burnout syndrome in public servants: prevalence and association with occupational stressors. **Psico USF**, v. 24, n. 3, p. 425–435, 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-82712019240302>

CARLOTTO, Mary Sandra; CAMARA, Sheila Goncalves. Work-family interactions among female teachers: Socio-demographic, labour and psychosocial predictors. **Issues In Educational Research**, v. 28, n. 4, p. 870–883, 2018. Disponível em: <http://www.iier.org.au/iier28/carlotto.pdf>. Acesso em 15 nov. 2021

CARVALHO, Deciane Pintanela de *et al.* Workloads and burnout of nursing workers. **Rev. Bras. Enferm**, v. 72, n. 6, p. 1435–1441, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0659>

CASTRO, Tatiana G. M. de; LIMA, Eduardo de Paula; ASSUNÇÃO, Ada Ávila. Panorama dos Inquéritos Ocupacionais no Brasil (2005-2015): uma revisão sistemática da literatura. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 24, n. 8, p. 2923–2932, ago. 2019. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018248.18042017>.

CEZAR-VAZ, Marta et al. Prevalence of Low Back Pain and Dorsalgia and Associated Factors among Casual Dockworkers. **Int J Environ Res Public Health**, v. 15, n. 10, p. 2310, 20 out. 2018. <https://doi.org/10.3390/ijerph15102310>

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Resolução CFP No 2, De 21 De Janeiro De 2022**. Brasília: CFP, 2022.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Saúde do trabalhador no âmbito da saúde pública: referências para atuação da(o) psicóloga(o)**. 2a ed. Brasília: CFP, 2019.

COSTA, Lúcia S; SANTOS, Marta. Fatores Psicossociais de Risco no Trabalho: Lições Aprendidas e Novos Caminhos. **International Journal on Working Conditions**, v. 5, p. 39–58, 2013. Disponível em:

https://sigarra.up.pt/fpceup/pt/pub_geral.pub_view?pi_pub_base_id=88066. Acesso em 11 nov. 2020

CROCCE CARLOTTO, Pedro Augusto C; *et al.* Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho: perspectivas teóricas e conceituais. **Rev. Interam. de Psicol. Ocup.** Vol. 37, nº 1, p. 52-70, 2018. <https://doi.org/10.21772/ripo.v37n1a04>

DALDON, Maria Teresa B.; LANCMAN, Selma. Vigilância em Saúde do Trabalhador: rumos e incertezas. **Rev. bras. saúde ocup.**, v. 38, n. 127, p. 92–106, jun. 2013. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572013000100012>

DEJOURS, C. A Loucura do Trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5a ed. São Paulo: Cortez; Oboré, 1992

DEJOURS, C; ABDOUCHELLI, E; JAYET, C. Psicodinâmica do Trabalho – contribuições da escola Dejouriana à análise de prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 1994.

DOWBOR, Ladislau. **A era do capital improdutivo**. São Paulo: Outras Palavras & Autonomia Literária, 2019.

DUARTE, Ana Carolina M.; LEMOS, Angélica Carvalho; ALCANTARA, Marcus Alessandro de. Fatores de risco para absenteísmo de curta duração em um hospital de médio porte. **Cad. saúde colet.**, v. 25, n. 4, p. 405–413, 2017. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201700040174>

EL KADRI, F *et al.* Musculoskeletal symptoms, psychosocial factors and work ability in Brazilian labor justice workers. **Work**, v. 69, n. 3, p. 917–926, 2021. <https://doi.org/10.3233/WOR-213524>

ELKELES, Thomas; SELIGMANN-SILVA, Edith. Trajetórias Recentes dos Distúrbio Osteomusculares em dois Contextos Nacionais – Brasil e Alemanha. In GLINA, DÉBORA M. R; ROCHA, ESTHER (Org.). **Saúde mental no trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2016. p. 53–73.

ESPÍRITO SANTO, Governo do Estado. **Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho para o Estado do Espírito Santo - LDRT**. Vitória, 2021

ESTEVES, Germano G. L.; LEÃO, Ana Adelaide M.; ALVES, Esther de Oliveira. Fadiga e Estresse como preditores do Burnout em Profissionais da Saúde. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, v. 19, n. 3, p. 695–702, 2019. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.3.16943>

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK (EU-OSHA); BRUN, Emmanuelle; MILCZAREK, Malgorzata. Expert forecast on emerging psychosocial risks related to occupational safety and health. European risk observatory report. vol. 5. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2007.

EUROPEAN COMMISSION. EU-OSHA. **Guidance on work-related stress Spice of life or kiss of death?** Executive Summary. Luxemburgo: EU-OSHA 2002.

FACAS, Emilio Peres. **Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho:** contribuições da Psicodinâmica do Trabalho. 2013. Tese. (Doutorado em Psicologia Social, do Trabalho e das Organizações) - Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15420>. Acesso em: 08 jan. 2021

FERNANDES, Cláudia; PEREIRA, Anabela. Exposure to psychosocial risk factors in the context of work: a systematic review. **Ver. Saúde Pública**, v. 50, n. 0, 2016. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2016050006129>

FERNANDES, Márcia A. *et al.* Fatores psicossociais e o trabalho com o dependente químico na concepção da enfermagem. **Rev. bras. med. trab**, v. 16, n. 3, p. 297–304, 2018. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180252>

FERREIRA, Jéssica S. *et al.* Estresse e estratégias de enfrentamento em trabalhadores de enfermagem de uma unidade de saúde da família. **Rev Fund Care Online**. V. 9, n. 3, 2017. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i3.818-823>

FERREIRA, Mário César; BARROS, Paloma de Castro R. (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** v. 16, n. jul-dez, p. 115–128, 2002.

FONTENELE, Rafael M. *et al.* Fatores de Vulnerabilidade para o Sofrimento Psíquico Relacionado ao Trabalho de Agentes Administrativos. **Rev. Bras. Ciênc. Saúde**, v. 23, n. 2, p. 115–122, 2019. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6032.2019v23n2.41929>

FRANCO, Tânia; DRUCK, Graça; SELIGMANN-SILVA, Edith. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, n. 122, p. 229–248, dez. 2010. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>

FREITAS, A M C; ARAUJO, T M; FISCHER, F M. Psychosocial Aspects at work and the Quality of Sleep of Professors in Higher Education. **Arch Environ Occup Health**, v. 75, n. 5, p. 297–306, 2020. <https://doi.org/10.1080/19338244.2019.1657378>

GARCIA, Gracielle P.A.; MARZIALE, Maria Helena P. Satisfaction, stress and burnout of nurse managers and care nurses in Primary Health Care. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 55, p. e03675–e03675, 2021. <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019021503675>

GIL-MONTE, Pedro R. The UNIPSICO questionnaire: psychometric properties of the scales measuring psychosocial demands. **Arch. Prev. Riesgos Labor.**, v. 19, n°. 2, abr. 2016. p. 86–94. <https://doi.org/10.12961/aprl.2016.19.2.02>

- GIONGO, Carmem Regina; MONTEIRO, Janine K.; SOBROSA, Gênesis M R. Suinocultor: vivências de prazer e sofrimento no trabalho precário. **Psicol. soc.** (Online), v. 29, 2017. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29147648>
- GLINA, Débora Miriam Raab. Modelos Teóricos de Estresse e Estresse no Trabalho e Repercussões na Saúde do Trabalhador. In: GLINA, Débora Miriam Raab; ROCHA, Lys Esther (Org.). **Saúde Mental no Trabalho: da teoria à prática**. 1. ed. São Paulo: Roca, 2016.
- GOLLAC, Michel; BODIER, Marceline. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. **Rapport du Collège d’expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du Travail, de l’Emploi et de la Santé**. Paris, 2011. Disponível em: https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf. Acesso em 11 set. 2020
- GOMEZ, Carlos Minayo; THEDIM-COSTA, Sonia Maria da Fonseca. A construção do campo da saúde do trabalhador: percurso e dilemas. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 13, n. sup1 2, p. S21–S32, 1997. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X1997000600003>
- GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciencia & Saude Coletiva**, v. 23, p. 1963-1970, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>
- GONSALES, Marco. Indústria 4.0: Empresas Plataformas, Consentimento e Resistência. In ANTUNES, Ricardo (org). **Uberização, Trabalho Digital e Indústria 4.0**. São Paulo: Boitempo, 2020. pag. 125-138
- GRALLE, Ana Paula B.P. *et al.* Job strain and binge eating among Brazilian workers participating in the ELSA-Brasil study: does BMI matter? **J Occup Health**, v. 59, n. 3, p. 247–255, 2017. <https://doi.org/10.1539/joh.16-0157-OA>
- GUIMARÃES, Ana Paula D.; OLIVEIRA, Helian; SILVA, Jandira M. Violência relacionada ao trabalho e apropriação da saúde do trabalhador: sofrimento anunciado no Sistema Único de Assistência Social. **Physis**, v. 30, n. 2, 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300224>
- HOFFMANN, Celina *et al.* Psicodinâmica do trabalho e riscos de adoecimento no magistério superior. **Estud. av.**, v. 31, n. 91, p. 257–276, 2017. <https://doi.org/10.1590/s0103-40142017.3191019>
- IANNI, Octavio. **A era do Globalismo**. 3ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1997
- IMBIRIBA, Lia *et al.* Metabolic status is not associated with job stress in individuals with obesity: the ELSA-Brasil baseline. **Int. Arch. Occup. Env. Health**, v. 94, n. 4, p. 639–646, 2021. <https://doi.org/10.1007/s00420-020-01613-7>

IRIART, Celia *et al.* Medicina social latinoamericana: aportes y desafíos. **Rev Panam Salud Publica/Pan Am J Public Health**. Vol. 12 n^o2, 2002. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/rpsp/2002.v12n2/128-136/#>. Acessada em 13 de julho de 2021

JACINTO, Aline; TOLFO, Suzana R. Fatores psicossociais de risco no trabalho e Transtorno Mental Comum: uma revisão sistemática de estudos que utilizaram os instrumentos JCQ, JSS e SRQ-20. *ev. Psicol. IMED*, v. 9, n. 2, p. 107-124, dez. 2017. <http://dx.doi.org/10.18256/2175-5027.2017.v9i2.1432>

JACKSON FILHO, José Marçal *et al.* Elementos da História da Ergonomia no Brasil. In: BRAATZ, Daniel; ROCHA, Raoni; GEMMA, Sandra (Org.). **Engenharia do Trabalho: saúde, segurança, ergonomia e projeto**. Campinas: Ex-Libris Comunicação Integrada, 2021. p. 321–341.

JOHNSON, J V; HALL, E M. Job strain, work place social support, and cardiovascular disease: a cross-sectional study of a random sample of the Swedish working population. **Am J Public Health**, v. 78, n. 10, p. 1336–1342, out. 1988. <http://dx.doi.org/10.2105/ajph.78.10.1336>

KARASEK, Robert A. Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign. **Administrative Science Quarterly**, v. 24, n. 2, p. 285, jun. 1979. <https://doi.org/10.2307/2392498>

KRISTENSEN, Tage S *et al.* The Copenhagen Psychosocial Questionnaire—a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 31, n. 6, p. 438–449, dez. 2005. <https://doi.org/10.5271/sjweh.948>

KUORINKA, I; FORCIER, L. **Work-related musculoskeletal disorders (WMSDs): a reference book for prevention**. Great Britain: Taylor & Francis, 1995.

LACAZ, Francisco Antônio C. O campo Saúde do Trabalhador: resgatando conhecimentos e práticas sobre as relações trabalho-saúde. **Cadernos de Saúde Pública**, v.23, n. 4, p. 757–766, abr. 2007. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007000400003>

LAURELL AC. La salud y la enfermedad como proceso social. **Revista Latinoamericana de Salud** Vol. 2, 1982. p.7-25

LEKA, Stavroula; JAIN, Aditya; WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Health impact of psychosocial hazards at work: an overview**. Geneva: 2010.

LLORENS-SERRANO, C.J. *et al.* **COPSOQ III. Guidelines and questionnaire**. Freiburg, Germany: COPSOQ International Network. Fev. 2020. Disponível em: <https://www.copsoq-network.org/assets/Uploads/COPSOQ-network-guidelines-and-questionnaire-COPSOQ-III-131119-signed.pdf>. Acessado em 14 de maio de 2022

MARCELINO, Carla Fernanda; ALVES, Daniela Fernanda S.; GUIRARDELLO, Edinêis de Brito. Autonomia e controle do ambiente de trabalho por profissionais de enfermagem reduzem índices de exaustão emocional. **REME rev. min. enferm**, v. 22, p. e-1101, 2018. <http://www.dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180029>

MARTINEZ, Maria Carmen; LATORRE, Maria do Rosário D.O.; FISCHER, Frida Marina. Estressores afetando a capacidade para o trabalho em diferentes grupos etários na Enfermagem: seguimento de 2 anos. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1589–1600, 2017. <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.09682015>

MATO GROSSO DO SUL; Secretaria de Estado da Saúde; CEREST Estadual. **Saúde Mental da Trabalhadora e do Trabalhador**. Campo Grande: Cerest Estadual., 2021

MATTOS, Amália Ivine S.; ARAÚJO, Tânia M; ALMEIDA, Maura Maria G. Interaction between demand-control and social support in the occurrence of common mental disorders. **Rev. Saúde Pública**, v. 51, 2017. <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051006446>

MELLO, Ilma Amaral P. *et al.* Adoecimento dos trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em município da região Centro-Oeste do Brasil. **Trab. educ. saúde**, v. 18, n. 2, p. e0024390–e0024390, 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00243>

MENDES, A. M. **Psicodinâmica do trabalho: teoria, método e pesquisa**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007.

MENDES, Ana Magnólia; FERREIRA, Mario César. Inventário sobre Trabalho e Riscos de Adoecimento – ITRA: Instrumento auxiliar de diagnóstico de indicadores críticos no trabalho. In MENDES, ANA MAGNÓLIA (ORG) (Org.). **Psicodinâmica do Trabalho: teoria, método e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. p. 111–126.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de Saúde Pública**, v. 25, n. 5, p. 341–349, out. 1991. <https://doi.org/10.1590/S0034-89101991000500003>

MENDES, Thiago Casemiro *et al.* 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, João Cesar F. *et al.* (Org.). **Psicologia, trabalho e processos psicossociais: pesquisas e intervenções**. Belo Horizonte: Editora PUC Minas, 2021.

MENICUCCI, Telma; GOMES, Sandra. **Políticas sociais: conceitos, trajetórias e a experiência brasileira**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2018.

MÖLLER, Gisele *et al.* Nursing practice environment in intensive care unit and professional burnout. **Rev Esc Enferm USP**, v. 55, 2021. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-00409>

MOURA, Denise Cristina A. *et al.* Demandas psicológicas e controle do processo de trabalho de servidores de uma universidade pública. **Ciênc. Saúde Colet.**, v. 23, n. 2, p. 481–490, 2018. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018232.13892015>

NEFFA, Julio César. Propuesta de marco teórico para estudiar los RPST (I) Primera parte: Modelos tradicionales de RPST y nuevos enfoques. **Trabalho (En)Cena**, v. 4, n. Especial, p. 07–33, 8 fev. 2019. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V4NEspecialP07>

NOGUEIRA, Mariana Lima. Expressões da precarização no trabalho do agente comunitário de saúde: burocratização e estranhamento do trabalho. **Saúde Soc.**, v. 28, n. 3, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902019180783>

OELKE, Nelly D.; LIMA, Maria Alice D; ACOSTA Aline M. Translação do conhecimento: traduzindo pesquisa para uso na prática e na formulação de políticas. **Rev. Gaúcha Enferm.** Vol. 36, nº 3, p. 113-117, 2015. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2015.03.55036>

OLIVEIRA, Elias B. *et al.* Estresse ocupacional e burnout em enfermeiros de um serviço de emergência: a organização do trabalho. **Rev. Enferm. UERJ**, v. 25, 2017. <http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2017.28842>

OLIVEIRA, I G *et al.* Job Stress and Heart Rate Variability: Findings From the ELSA-Brasil Cohort. **Psychosomatic Medicine**, v. 81, n. 6, p. 536–544, 2019. <https://doi.org/10.1097/PSY.0000000000000708>

OLIVEIRA, Jeane C. A. *et al.* Work conditions and their repercussions on the quality of life of rural workers. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v. 55, 2021. <https://doi.org/10.1590/1980-220X-REEUSP-2020-0408>

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO- OIT/ International Labour Organization-ILO. **Psychosocial factors at work: recognition and control**. Geneva, Switzerland: ILO Publications ,1986.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO – OIT/ International Labour Organization-ILO. **Workplace stress: a collective challenge**. Geneva, Switzerland: ILO Publications ,2016.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Classificação Internacional de Doenças (CID-11). 11a ed. Genebra: OMS, 2022.

PACHECO, Tais Pôncio; SILVA, Rosália Maria Passos da. Risco psicossocial para servidores de universidade pública na região norte do Brasil. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 335-344, mar. 2018. <http://dx.doi.org/10.17652/rpot/2018.1.13388>

PADILHA, Katia Grillo *et al.* Carga de trabalho de enfermagem, estresse/burnout, satisfação e incidentes em unidade de terapia intensiva de trauma. **Texto contexto - Enferm**, v. 26, n. 3, 2017. <https://doi.org/10.1590/0104-07072017001720016>

PAGE, Matthew et al. The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. **BMJ**, v. 372, p. n71, 29 mar. 2021. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

PAULA, Glaudston Silva de *et al.* Violência relacionada ao trabalho na psiquiatria: percepção dos trabalhadores de enfermagem. **SMAD, Rev. eletrônica saúde mental álcool drog**, v. 13, n. 2, p. 86–92, 2017. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i2p86-92>

PEREIRA, Ana Carolina L. *et al.* Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Rev. bras. saúde ocup**, v. 45, 1 jan. 2020. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>

PETERSEN, Rafael de Souza; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Análise da capacidade no trabalho e estresse entre profissionais de enfermagem com distúrbios osteomusculares. **Rev. gaúch. enferm**, v. 38, n. 3, p. e67184–e67184, 2017. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2017.03.67184>

PINA, José Augusto; STOTZ, Eduardo Navarro. Intensificação do trabalho e saúde dos trabalhadores: um estudo na mercedes benz do Brasil, são bernardo do campo, São Paulo. **Saúde Soc**, v. 24, n. 3, p. 826–840, 2015. <https://doi.org/10.1590/S0104-12902015131966>

POOLI, Adriana Machado *et al.* Assédio Moral no Âmbito da Justiça brasileira: fatores do cenário produtores de Violência Psicológica. **Summa Psicológica UST**, v. 16, n. 2, p. 70–78, 2019. <https://doi.org/10.18774/0719-448.x2019.16.423>

RIBEIRO, Renata Perfeito *et al.* Estresse ocupacional entre trabalhadores de saúde de um hospital universitário. **Rev Gaúcha Enferm**, v. 39, n. 0, 23 jul. 2018. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2018.65127>

ROCHA, Marisa Lopes da; AGUIAR, Katia Faria de. Pesquisa-intervenção e a produção de novas análises. **Psicol. cienc. prof**, v. 23, n. 4, p. 64–73, dez. 2003. <https://doi.org/10.1590/S1414-98932003000400010>

RODRIGUES, Carlos Manoel L.; FAIAD, Cristiane. Avaliação psicossocial no contexto das normas regulamentadoras do trabalho: desafios e práticas profissionais. **Psicologia Revista**, v. 27, n. 2, p. 287–310, 11 dez. 2018. <https://doi.org/10.23925/2594-3871.2018v27i2p287-310>

RODRIGUES, Carlos Manoel L.; FAIAD, Cristiane; FACAS, Emílio Peres. Fatores de Risco e Riscos Psicossociais no Trabalho: Definição e Implicações. **Psic.: Teor. e Pesq**, v. 36, spe, 2020. <https://doi.org/10.1590/0102.3772e36nspe19>

RODRIGUES, Nara Letícia P. R.; MOREIRA, Amanda Sorce; LUCCA, Sergio Roberto de. O presente e o futuro do trabalho precarizado dos trabalhadores por aplicativo. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, n. 11, 2021. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00246620>

RODRIGUEZ, Sandra Yvonne S.; CARLOTTO, Mary Sandra. Predictors of Burnout Syndrome in psychologists. **Estud. psicol.** (Campinas), v. 34, n. 1, p. 141–150, 2017. <https://doi.org/10.1590/1982-02752017000100014>

RONCOLETA, Livia Maria *et al.* Fatores psicossociais e condições ambientais: sua influência na capacidade para o trabalho na área da assistência social. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 17, n. 3, p. 335–345, 2019. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190408>

SANTOS, Juliano dos *et al.* Violências relacionadas ao trabalho e variáveis associadas em profissionais de enfermagem que atuam em oncologia. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 26, n. 12, dez. 2021. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14942021>

SANTOS, Elise Alves *et al.* **Diretrizes Diagnósticas e Terapêuticas para Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho**. Goiânia: Goiás, Governo do Estado. Secretaria de Estado da Saúde. 2018

SANTOS, Júlia Nunes *et al.* Estresse ocupacional: exposição da equipe de enfermagem de uma unidade de emergência. **Rev. pesqui. cuid. fundam.** (Online), v. 11, n. 2, n. esp, 2019. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i2.455-463>

SÃO PAULO. Governo do Estado. **Protocolo Clínico 1: O Trabalhador Rural em Atividades de Cultivo**. São Paulo: CPDC/CCD/SES-SP, [S.d.]

SCHOLZE, Alessandro Rolim *et al.* Estresse ocupacional e fatores associados entre enfermeiros de hospitais públicos. **Cogitare enferm**, v. 22, n. 3, p. 1–10, 2017. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v22i3.50238>

SIEGRIST, Johannes. Social reciprocity and health: New scientific evidence and policy implications. *Psychoneuroendocrinology*, v. 30, n. 10, p. 1033–1038, nov. 2005.

SIEGRIST, Johannes *et al.* The measurement of effort–reward imbalance at work: European comparisons. *Social Science & Medicine*, v. 58, n. 8, p. 1483–1499, abr. 2004.

SILVA, Márcia Regina G.; MARCOLAN, João Fernando. Working conditions and depression in hospital emergency service nurses. **Rev Bras Enferm**, v. 73, n. suppl 1, 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0952>

SOUSA, Kayo Henrique *et al.* Factors related to the risk of illness of nursing staff at work in a psychiatric institution. **Rev. latinoam. enferm.** (Online), v. 28, p. e3235–e3235, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.3454.3235>

SOUZA, Luis Eugênio PF. Saúde Pública ou Saúde Coletiva? **Revista Espaço para a Saúde**. Vol. 15, Nº. 4, out/dez. 2014. p. 07-21. Disponível em: http://www.escoladesaude.pr.gov.br/arquivos/File/saude_publica_4.pdf. Acesso em 13 fev. 2022

- SOUSA, Yanna G. *et al.* Psychic burden development related to nursing work in Psychosocial Care Centers. **Rev. Bras. Enferm**, v. 74, n. suppl 3, 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0114>
- SOUZA, Diego de Oliveira; SANTOS, Lucas Barros dos. Nexo biopsíquico humano no contexto dos catadores de lixo de uma associação do município de Arapiraca-AL. **Physis**, v. 30, n. 2, 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300227>
- SOUZA SANTOS, Raíla *et al.* Combined Use of Job Stress Models and the Incidence of Glycemic Alterations (Prediabetes and Diabetes): Results from ELSA-Brasil Study. **Int J Environ Res Public Health**, vol. 17, nº. 5, 2020. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051539>
- SOUZA-TALARICO, Juliana Nery *et al.* Work-related stress and cognitive performance among middle-aged adults: The Brazilian Longitudinal Study of Adult Health (ELSA-Brasil). **Stress Health**, v. 36, n. 1, p. 19–30, 2 fev. 2020. <https://doi.org/10.1002/smi.2906>
- TEIXEIRA, Jules Ramon B. *et al.* Psychosocial risk factors at work associated with the level of physical activity among motorcycle taxi drivers. **Arch Environ Occup Health**, v. 75, n. 5, p. 307–316, 3 jul. 2020. <https://doi.org/10.1080/19338244.2019.1666790>
- TEIXEIRA, Talita S. C; MARQUEZE, Elaine C; MORENO, Cláudia R.C Academic productivism: when job demand exceeds working time. **Rev Saude Publica**, v. 54, 2020. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2020054002288>
- TESSARO, Luiz G S; MONTEIRO, Janine K. Evaluation of Psychosocial Risks in the Juvenile Correctional Officers of Rio Grande do Sul, Brazil. **International Journal On Working Conditions**, n. 17, p. 108–124, 2019. <https://doi.org/10.25762/qz0y-0m93>
- THE NEW YOURK ACADEMY OF MEDICINE. Grey Literature Report. What is Grey Literature? [web page]. *s/d.* Disponível em: <http://www.greylit.org/about>. Acesso em 20 jun. 2021
- TRICCO, Andrea *et al.* PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): Checklist and explanation. **Annals of Internal Medicine**, v. 169, 4 set. 2018. <https://doi.org/10.7326/M18-0850>
- TRIGO, Telma R. Síndrome de Bournout ou Esgotamento Profissional: como identificar e avaliar. In GLINA, Débora Miriam Raab; ROCHA, Lys Esther (Org.). **Saúde Mental no Trabalho. Da Teoria à Prática**. São Paulo: Roca, 2016. p. 160–175.
- UCHIDA, Seiji; LANCMAN, Selma; SZNELWAR, Laerte Idal. Contribuições da Psicodinâmica do Trabalho para o Desenvolvimento de Ações Transformadoras no Processo laboral e, Saúde Mental. In: GLINA, Débora Miriam Raab; ROCHA, Lys Esther (Org.). **Saúde Mental no Trabalho. Da Teoria à Prática**. São Paulo: Roca, 2016. p. 191-209

VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de. Vigilância em Saúde do Trabalhador: decálogo para uma tomada de posição. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 43, n. suppl 1, 23 jul. 2018. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000029517>

VASCONCELOS, Valmir Dorn; TRENTINI, Clarissa Marcella. Avaliações Psicossociais no Trabalho no Brasil: Estudo de Levantamento sobre Variáveis, Modelos Teóricos, Instrumentos, e Critérios Adotados. **Revista Psicologia: Organizações & Trabalho**, v. 21, n. 1, 2021. <https://doi.org/10.5935/rpot/2021.1.20373>

VAZQUEZ, Ana; PIANEZOLLA, Mauricio; HUTZ, Claudio. Assessment of psychosocial factors at work: A systematic review. **Estud. de Psicol.** v. 35, p. 5–13, jan-mar, 2018. <https://doi.org/10.1590/1982-02752018000100002>

VELOSO NETO, Hernâni. Estratégias organizacionais de gestão e intervenção sobre riscos psicossociais do trabalho. *International Journal of Working Conditions*, p. 1–21, 1 jun. 2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/280287225>. Acesso em 17 jul. 2020.

VIDOTTI, Viviane *et al.* Burnout Syndrome and shift work among the nursing staff. **Rev. latinoam. enferm.** (Online), v. 26, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.2550.3022>

VIEIRA, Isabela; RUSSO, Jane Araujo. Burnout e estresse: entre medicalização e psicologização. **Physis**, v. 29, n. 2, 2019. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312019290206>

VIEIRA, Renata C. Intensificação como Peça Fundamental no Mecanismo de Agravos Psicossociais do Trabalho. *In: SILVEIRA, M. A (Org.). Aspectos psicossociais e sustentabilidade em organizações: saúde, segurança e qualidade de vida no trabalho.* Campinas: Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer, 2014. p. 93–114.

VIEIRA-DA-SILVA, Lígia M; PAIM, Jairnilson S; SCHRAIBER, Lília B. O que é Saúde Coletiva? *In PAIM, Jairnilson S.; Almeida-Filho, Naomar (orgs.). Saúde coletiva: teoria e prática.* 1.ed. Rio de Janeiro: Medbook, 2014.

VON KÄNEL, Roland *et al.* Relationship between job burnout and somatic diseases: a network analysis. **Sci. Rep.** v. 10, n. 1, 28 dez. 2020. <https://doi.org/10.1038/s41598-020-75611-7>

VYGOTSKY, Lev.S. *Pensamento e Linguagem.* São Paulo: Martins Fontes, 1993

ZAVALLIS, Andrea *et al.* O nível de estresse dos enfermeiros na unidade de terapia intensiva. **Rev. Pesqui. Cuid. Fundam.** (Online), v. 11, n. 1, p. 205–210, 2019. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2019.v11i1.205-210>

APÊNDICE

Artigos de Delineamento Misto Quali-quantitativo					
Categoria / 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	Araújo, L.K.R.; Oliveira, S.S. (2019)	Caracterizar os FRPST no SAMU-DF	Servidores públicos - SAMU	PROART; Entrevista semiestruturada	PDT
Associação com desfecho de saúde/ Transtornos mentais	Silva, M. R.; Marcolan, J. F. (2020)	Analisar fatores ocupacionais relacionados à sintomatologia depressiva em setor intra-hospitalar de emergência	Profissionais de enfermagem / Hospital público	Entrevista semiestruturada	Estresse ocupacional
Avaliação de APST específicos	Busnello, G.F. <i>et al</i> (2021)	Avaliar de violência no trabalho e fatores relacionados	Profissionais de enfermagem/ APS	SQWVHS; Entrevista semiestruturada; Diário de campo (observação)	Violência relacionada ao trabalho

Artigos de Delineamento Qualitativo					
Categoria / 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	Ferreira, J. S. <i>et al</i> (2017)	Avaliar fatores relacionados ao estresse ocupacional e mecanismos de enfrentamento	Profissionais de enfermagem/ APS	Entrevista semiestruturada	Estresse ocupacional
Avaliação Exploratória de APST	Giongo, C.R.; Monteiro, J. K.; Sobrosa, G. M. (2017)	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 de APST específicos	Paula, G.S. <i>et al</i> (2017)	Avaliar percepção dos trabalhadores sobre violência no trabalho em unidade de internação psiquiátrica	Profissionais de enfermagem / Hospital público	Entrevista semiestruturada	Violência relacionada ao trabalho

Avaliação Exploratória de APST	Fernandes, M.A. <i>et al.</i> (2018)	Avaliar os fatores psicossociais relacionados ao trabalho com dependentes químicos	Profissionais de enfermagem / CAPS-AD	Entrevista semiestruturada	Estresse ocupacional
Avaliação Exploratória de APST	Nogueira, M.L. (2019)	avaliar aspectos da precarização do trabalho na classe de trabalhadores	Agentes Comunitários de Saúde / APS	Entrevista semiestruturada	Materialismo Histórico-Dialético
Avaliação de estresse ocupacional	Santos, J. N. <i>et al</i> (2019)	Avaliar fatores estressores em profissionais de enfermagem em unidade de emergência hospitalar	Profissionais de enfermagem / Hospital público	Entrevista semiestruturada	Estresse ocupacional
Avaliação Exploratória de APST	Alcantara, V. C. <i>et al</i> (2020)	Avaliar a vivência dos motoristas sobre o trânsito urbano e os impactos a saúde	Motoristas de ônibus urbano	Entrevista semiestruturada (fenomenológica)	Fenomenologia
Avaliação de APST específicos	Guimarães, A. P.; Oliveira, H.; Silva, J. M. (2020)	Avaliar violência no trabalho e repercussões na saúde do trabalhador	Trabalhadores do SUAS /Supervisão técnica	Entrevista semiestruturada	Fenomenologia Violência relacionada ao trabalho
Avaliação Exploratória de APST	Sousa, Y. G. <i>et al</i> (2021)	Avaliar carga psíquica e fatores associados	Profissionais de enfermagem / CAPS	Entrevista semiestruturada	PDT
Avaliação Exploratória de APST	Souza, D. O.; Santos, L. B. (2020)	Analisar a relação entre as condições de trabalho e os elementos da reprodução social dos trabalhadores de catadores de materiais recicláveis	Catadores de lixo	Questionário próprio; Entrevista semiestruturada	Materialismo Histórico-Dialético PDT

Artigos de Delineamento Quantitativo

Categoria / Subcategoria	Identificação do Artigo (autor/ano)	Objetivo Geral do estudo	Categoria profissional/ Contexto de trabalho	Forma de coleta de dados	Base teórica
Associação com desfecho de saúde/ Diversos	Duarte, A.C; Lemos, A. C.; Alcantara, M. A. (2017)	Correlacionar APST e absenteísmo	Profissionais de saúde e administrativo / Hospital Filantrópico	JSS/DCSQ	MDC
Avaliação Exploratória de APST	Hoffmann, C. <i>et al.</i> (2017)	avaliar efeitos do trabalho sobre a saúde dos docentes	Professores / Ensino superior público	ITRA	PDT

Associação com outros desfechos/Capacidade para o trabalho	Martinez, M. C.; Latorre, M. R. D; Fischer, F.M. (2017)	Relacionar estressores ocupacionais e capacidade para o trabalho	Profissionais de enfermagem / Hospital filantrópico	Questionário próprio; JCQ; ERI-OC	MDC; ERI
Associação com desfecho de saúde/ Transtornos mentais	Mattos, A. I. S.; Araújo, T. M.; Almeida, M. M (2017)	Avaliar interação entre APST e TMC	Profissionais de saúde e administrativos / APS	Questionário próprio elaborado a partir do NAQ-R	Estresse ocupacional;
Associação com outros desfechos	Padilha, K. G <i>et al.</i> (2017)	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;
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Oliveira, E.B. <i>et al</i> (2017)	Relacionar aspectos da organização do trabalho com o burnout em serviço de emergência hospitalar	Enfermeiros / Hospital público	Questionário próprio; MBI-HSS	Estresse ocupacional; Burnout
Associação com desfecho de saúde/ Outros	Gralle, A. P.B <i>.et al.</i> (2017)	Avaliar a associação entre <i>job strain</i> e compulsão alimentar e a influência no IMC dessa associação	Categorias diversas/ Universidade pública (ELSA-BRASIL)	JSS/DCSQ	MDC
Associação com outros desfechos/Capacidade para o trabalho	Petersen, R. S.; Marziale, M. H. P. (2017)	Correlacionar a capacidade para o trabalho e estresse ocupacional	Profissionais de enfermagem / Hospitais públicos	JSS/DCSQ	MDC
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Rodriguez, S.Y.; Carlotto, M.S. (2017)	Avaliar preditores da síndrome de <i>burnout</i> em psicólogos	Psicólogos/diversos	Bateria Unipsico; ELS; COPE Inventory; CESQT	Estresse ocupacional; Burnout
Avaliação de estresse ocupacional	Scholze, A. <i>et al</i> (2017)	Identificar estresse e fatores associados	Enfermeiros / Hospitais públicos	JSS/DCSQ	MDC
Avaliação de APST específicos	Carlotto, M. S.; Camara, S. G. (2018)	Identificar preditores psicossociais na Interação trabalho-família	Professores / Educação básica	Bateria Unipsico; SWING	Estresse ocupacional
Associação com desfecho de saúde/Osteomusculares	Cezar-Vaz, M. R.; <i>et al.</i> (2018)	Identificar e analisar fatores associados à dor lombar e dorsalgia	Estivadores	Questionário próprio desenvolvido com base no Occupational Health and Safety	Carga de trabalho/Processos de desgaste

				Act; NASA-TLX	
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Marcelino, C.F.; Alves, D. F.S.; Guirardello, E.B. (2018)	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
Avaliação de estresse ocupacional	Moura, D. C. <i>et al</i> (2018)	Avaliação da demanda psicológica e controle do trabalho em profissionais de universidade pública	Técnicos Administrativos / Universidade pública	Questionário próprio; JSS/DCSQ	MDC
Avaliação de estresse ocupacional	Pacheco, T. P; Silva, R. M. (2018)	Avaliar APST para ações de intervenção sobre reconhecimento no ambiente de trabalho	Categorias diversas/ Universidade pública	PROART	PDT
Avaliação de estresse ocupacional	Ribeiro, R. P. <i>et al</i> (2018)	Avaliar o estresse ocupacional e fatores associados	Profissionais de enfermagem e medicina / Hospital Universitário	JSS/DCSQ	MDC
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Vidotti, V. <i>et al.</i> (2018)	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
Avaliação Exploratória de APST	Assunção, A. Á; Abreu, M. N. S.	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
Avaliação de estresse ocupacional	Birolim, M.M; <i>et al</i> (2019)	Analisar fatores ocupacionais do trabalho de alta exigência, e influência do apoio social	Professores / Educação básica rede pública	JSS/DCSQ	MDC
Avaliação Exploratória de APST	Buss, P. B. <i>et al.</i> (2019)	Avaliar Prazer e sofrimento no trabalho	Profissionais de enfermagem / Hospital Universitário	EIPST/ITRA	PDT
Associação com desfecho de saúde/Osteomusculares	Cargnin, Z.A. <i>et al</i> (2019)	Avaliar fatores associados à dor lombar inespecífica	Profissionais de enfermagem / Hospital público	Formulário próprio; NMQ; EACT/ITRA	PDT

Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Carlotto, M.S.; Câmara, S. G. (2019)	Avaliar associação entre burnout e estresse ocupacional	Servidores Públicos Judiciário	Questionário próprio; SBI/CESQT	Estresse ocupacional; Burnout
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Carvalho, D.P. <i>et al.</i> (2019)	Relacionar Carga de trabalho e burnout	Profissionais de enfermagem / Hospital Universitário	Questionário próprio	Carga de trabalho/Processos de desgaste
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Esteves, G.G.; Leão, A. A.; Alves, E.O. (2019)	Analisar fatores relacionados ao Burnout	Profissionais de saúde instituições públicas e privadas não especificadas	JSS/DCSQ; CESQT	MDC
Associação com desfecho de saúde/ Transtornos mentais	Fontenele, R. M. <i>et al.</i> (2019)	Avaliar fatores de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho	Profissionais administrativos / Instituição de ensino superior	Questionário próprio; JCQ	MDC
Associação com desfecho de saúde/ Outros	Oliveira, I. G. <i>et al.</i> (2019)	Avaliar a associação entre <i>job strain</i> e frequência cardíaca	Categorias diversas/ Universidade pública (ELSA-BRASIL)	JSS/DCSQ	MDC
Avaliação de APST específicos	Pooli, A. M. <i>et al.</i> (2019)	Investigar fatores do contexto do trabalho associados à presença de assédio moral	Servidores Públicos Judiciário	QAN; EACT	PDT Assédio Moral
Associação com outros desfechos/Capacidade para o trabalho	Roncoleta, L. M. <i>et al.</i> (2019)	Avaliar a influência dos APST na Capacidade Para o trabalho	Trabalhadores do SUAS/CRAS	Protocolo de Avaliação do Ambiente de Trabalho	Estresse Ocupacional; Capacidade para o trabalho
Avaliação Exploratória de APST	Tessaro, L. G. S.; Monteiro, J. K. (2019)	Investigar FRPST e danos à saúde conforme percepção dos profissionais	Agentes socio educadores	PROART	PDT
Avaliação de estresse ocupacional	Zavalis, A. <i>et al.</i> (2019)	Identificar atividades mais estressantes do trabalho em UTI	Enfermeiros / Hospital Universitário	EBS	Estresse Ocupacional
Avaliação de estresse ocupacional	Araújo, A. F. <i>et al.</i> (2020)	Analisar estresse ocupacional e fatores associados	Enfermeiros / SAMU	JSS/DCSQ	MDC
Associação com desfecho de saúde/ Outros	Freitas, A. M.; Araújo, T. M.; Fischer, F. M. (2020)	Avaliar APST e relação com a qualidade do sono, tendo a atividade física como mediadora	Professores / Ensino superior público	JCQ	MDC

Associação com desfecho de saúde/ Diversos	Mello, I. A. <i>et al</i> (2020)	Analisar o adoecimento dos trabalhadores e fatores associados	Profissionais de saúde e administrativos / APS	ITRA	PDT
Associação com desfecho de saúde/ Diversos	Sousa, K. H. <i>et al</i> (2020)	Avaliar de fatores relacionados ao adoecimento em hospital psiquiátrico	Profissionais de enfermagem / Hospital público	EACT/ITRA; ECHT/ITRA	PDT
Associação com desfecho de saúde/DCNT	Souza Santos, R.; <i>et al.</i> (2020)	Analisar associação entre Estresse Ocupacional e Alterações glicêmicas	Categorias diversas/ Universidade pública (ELSA-BRASIL)	JCQ; ERI-OC	MDC; ERI
Associação com desfecho de saúde/ Outros	Souza-Talarico, J. N. <i>et al.</i> (2020)	Analisar associação entre Estresse Ocupacional e baixa performance cognitiva	Categorias diversas/ Universidade pública (ELSA-BRASIL)	JSS/DCSQ	MDC
Avaliação Exploratória de APST	Teixeira, J. R.B. <i>et al.</i> (2020)	Analisar associação entre FRPST, características sociodemográficas e ocupacionais com o nível de atividade física de mototaxistas	Mototaxistas	Questionário próprio (sociodemográfico); JCQ	MDC
Avaliação de estresse ocupacional	Teixeira, T. D; Marqueze, E. C.; Moreno, C. R. (2020)	Analisar a associação entre a percepção da exigência por publicações e a satisfação e estresse no trabalho	Professores / Ensino superior público	ERI; EST; Escala de Percepção de Produtividade (criada pelos pesquisadores)	ERI; Satisfação no trabalho
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Aragão, N.S. <i>et al</i> (2021)	Avaliar burnout e fatores associados em profissionais de CTI	Enfermeiros / hospitais públicos e privados	JCQ; MBI	MDC
Associação com outros desfechos	Camargo, S. F. <i>et al</i> (2021)	Avaliar condições de QVT e analisar as diferenças de percepção entre três áreas profissionais (administrativa, assistencial e médica) analisadas.	Profissionais de saúde e administrativos / Hospital Universitário	IA-QVT; Questionário próprio (sociodemográfico)	MDC
Associação com outros desfechos/Capacidade para o trabalho	El Kadri, F. <i>et al</i> (2021)	Correlacionar APST, sintomas musculoesqueléticos e capacidade para o trabalho	Servidores Públicos Judiciário	HES-IT	MDC

Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Garcia, G. P.; Marziale, M. H. (2021)	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; Satisfação com o Trabalho; Burnout
Associação com desfecho de saúde/DCNT	Imbiriba, L. <i>et al</i> (2021)	Correlacionar status metabólico em adultos obesos e estresse ocupacional	Categorias diversas/ Universidade pública (ELSA-BRASIL)	JSS/DCSQ	MDC
Associação com desfecho de saúde/ <i>Burnout</i>	Möller, G. <i>et al</i> (2021)	Correlacionar fatores ocupacionais e burnout na atuação em CTI	Profissionais de enfermagem hospital público e privados	NWI- R; MBI	Condições de trabalho; Burnout
Avaliação Exploratória de APST	Oliveira, J.C. <i>et al</i> (2021)	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

Siglas: APS: Atenção Primária à Saúde; SUAS: Sistema Único de Assistência Social; CRAS: Centro de Referência da Assistência Social; UBS: Unidade Básica de Saúde; CAPS (AD): Centro de Atenção Psicossocial (Álcool e drogas); SAMU: Serviço Médico de Urgência; TMC: Transtornos Mentais Comuns