

Tatiana de Oliveira Sato^a Maria Isabel Triches^a Fernanda Maria de Miranda^b Lorena Caligiuri Lemes^a Ana Carolina de Jacomo Claudio^a Cristiane Shinohara Moriguchi^a Vivian Aline Mininel^c 

Copenhagen Psychosocial Questionnaire – versão curta brasileira (COPSOQ II-Br): aplicação e potencialidades para avaliação dos fatores psicossociais do trabalho no contexto da NR-1

Copenhagen Psychosocial Questionnaire – Brazilian short version (COPSOQ II-Br): application and potential for assessing psychosocial work factors in the context of NR-1

Resumo

Objetivo: Fundamentar conceitualmente e apresentar o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* em sua versão curta brasileira (COPSOQ II-Br), explicar o cálculo dos escores e a interpretação dos seus resultados e apresentar suas aplicações e potencialidades, inclusive como instrumento de apoio no contexto de aplicação da Norma Regulamentadora do Trabalho n° 01 (NR-1). **Métodos:** Ensaio fundamentado na análise de fontes documentais e científicas, estas levantadas nas bases SciELO, PubMed e Scopus, de novembro de 2025 a março de 2026. **Resultados:** O ensaio apresenta a fundamentação conceitual do instrumento e sua evolução ao longo dos anos; identifica similaridades e diferenças entre terminologias que abordam os fatores psicossociais do trabalho, os riscos psicossociais e suas interfaces com as normas regulamentadoras do trabalho. Também apresenta orientações para aplicação, análise e interpretação dos dados que o COPSOQ II-Br aborda e estudos que utilizaram o instrumento em populações brasileiras, discutindo suas potencialidades e limitações. **Conclusões:** Este ensaio evidencia o potencial do COPSOQ II-Br para a avaliação dos fatores psicossociais do trabalho. O instrumento pode contribuir para o diagnóstico organizacional e subsidiar ações de vigilância, planejamento e intervenção em ambientes de trabalho.

Palavras-chave: Saúde Mental; Estresse Ocupacional; Condições de Trabalho; Saúde do Trabalhador.

Abstract

Objective: To provide a conceptual foundation for and present the Brazilian short version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II-Br), explain how scores are calculated and how results are interpreted, and present its applications and potential uses, including as a supportive tool in the context of implementing Labor Regulatory Standard No. 01 (NR-1). **Methods:** This review is based on the analysis of documentary and scientific sources retrieved from the SciELO, PubMed, and Scopus databases between November 2025 and March 2026. **Results:** This essay presents the conceptual basis of the instrument and its evolution over the years; it identifies similarities and differences among terminologies addressing psychosocial factors at work, psychosocial risks, and their interfaces with labor regulatory standards. It also provides guidelines for the application, analysis, and interpretation of the data addressed by COPSOQ II-Br and reviews studies that have used the instrument in Brazilian populations, discussing its potential and limitations. **Conclusions:** This review highlights the potential of COPSOQ II-Br for assessing psychosocial factors in the workplace. The instrument can contribute to organizational diagnosis and support surveillance, planning, and intervention efforts in work environments.

Keywords: Mental Health; Occupational Stress; Working Conditions; Occupational Health.

^a Universidade Federal de São Carlos, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Fisioterapia. São Carlos, SP, Brasil.

^b Enhancing the Prevention of Injury & Disability at Work Research Institute, Lakehead University. Thunder Bay, ON, Canadá.

^c Universidade Federal de São Carlos, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Departamento de Enfermagem. São Carlos, SP, Brasil.

Contato:

Tatiana de Oliveira Sato

E-mail:

tatisato@ufscar.br

Como citar (Vancouver):

Sato TO, Triches MI, Miranda FM, Lemes LC, Claudio ACJ, Moriguchi CS, Mininel VA. Copenhagen Psychosocial Questionnaire - versão curta brasileira (COPSOQ II-Br): aplicação e potencialidades para avaliação dos fatores psicossociais do trabalho no contexto da NR-1. Rev Bras Saude Ocup [Internet]. 2026;51:e21. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369/30925pt2026v51e21>



Introdução

O crescente número de afastamentos do trabalho devido a problemas de saúde mental levou à revisão da Norma Regulamentadora do Trabalho nº 01 (NR-1)¹, que obriga as empresas a identificar, avaliar e propor planos de ação para mitigar os riscos psicossociais². A nova versão da NR-1 impulsiona o uso de instrumentos válidos e confiáveis para a identificação dos riscos psicossociais nos locais de trabalho.

Apesar da iniciativa do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) de incluir os riscos psicossociais como parte do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) na NR-1 desde 2024², atribuindo essa responsabilidade aos empregadores³, as repercussões do adoecimento mental aos cofres públicos permanecem em ascensão. A Associação Nacional de Medicina do Trabalho (ANAMT), com base nos dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), apontou que os afastamentos superiores a 15 dias decorrentes de transtornos mentais apresentaram um crescimento acelerado, praticamente dobrando de volume entre janeiro de 2023 e novembro de 2025⁴.

Esses dados apontam para a complexidade da problemática, que requer um compromisso verdadeiro das organizações em rever suas práticas e modelos de gestão, incluindo a participação ativa e propositiva das pessoas que nelas trabalham, com o objetivo de criar ambientes e processos de trabalho seguros, capazes de proteger a saúde mental e, talvez mais importante, de promovê-la⁵. Isso exige a aplicação de ferramentas capazes de analisar fatores psicossociais do trabalho que podem se configurar como fatores de risco ou de proteção, no sentido de disparar ações a partir de um diagnóstico bem traçado da realidade e elaborado em diálogo com diferentes atores.

O *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ II-Br), versão curta, foi objeto de tradução e adaptação transcultural para uso no Brasil em 2019, por meio de uma tese de doutorado desenvolvida no Programa de Pós-Graduação em Fisioterapia da Universidade Federal de São Carlos⁶. O artigo⁷ resultante desta tese descreve o processo de adaptação e validação; contudo, não está disponível em português, não fornece o questionário validado e não apresenta aspectos operacionais para o cálculo e interpretação dos resultados. Assim, este ensaio tem por objetivo fundamentar conceitualmente e apresentar o *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* em sua versão curta brasileira (COPSOQ II-Br), explicar o cálculo dos escores e a interpretação dos seus resultados e apresentar suas aplicações e potencialidades, inclusive como instrumento de apoio no contexto de aplicação da Norma Regulamentadora do Trabalho nº 01 (NR-1).

Métodos

Trata-se de um estudo de caráter reflexivo e interpretativo, fundamentado na experiência das autoras com a validação e aplicação do questionário e na análise de fontes científicas e documentais relevantes ao tema⁸. Os textos que sustentam este ensaio foram selecionados considerando a centralidade do COPSOQ no debate sobre os fatores psicossociais no trabalho e sua contribuição como uma perspectiva analítica a ser adotada por profissionais de saúde e segurança no trabalho (SST) e empregadores. A seleção dos textos científicos foi feita a partir de busca nas bases de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE)/PubMed e Scopus, no período de novembro de 2025 a março de 2026 utilizando as palavras-chave: *working conditions*, *work environment*, *occupational stress* e *Copenhagen Psychosocial Questionnaire* (COPSOQ).

A análise das fontes selecionadas foi realizada por meio de leitura interpretativa, com foco nos conceitos sobre os aspectos psicossociais do trabalho. A organização do material seguiu uma lógica temática, orientada pelo encaideamento argumentativo do texto, visando conferir maior clareza, transparência e rigor metodológico ao estudo.

Conceitos e terminologia

Segundo a definição da Organização Internacional do Trabalho (OIT)⁹ (**Quadro 1**), o ambiente de trabalho e os trabalhadores estão em interação dinâmica, sendo que o ambiente de trabalho, as tarefas de trabalho e os fatores organizacionais representam os aspectos que caracterizam a atividade laboral. As reações dos trabalhadores dependem de suas habilidades, necessidades, expectativas, cultura e vida privada e podem mudar ao longo do tempo, refletindo adaptações.

O MTE¹⁰ adota uma definição alinhada à da OIT (**Quadro 1**). Embora a relação entre o trabalho e as reações dos trabalhadores não tenha, necessariamente, uma relação de causalidade¹¹, a definição da OIT sugere que uma interação negativa entre as condições de trabalho e os trabalhadores pode levar a distúrbios emocionais, problemas comportamentais, mudanças bioquímicas e neuro-hormonais, com riscos adicionais de doenças físicas e mentais, bem como efeitos adversos na satisfação e no desempenho no trabalho. Já o equilíbrio entre as condições de trabalho e os trabalhadores pode ter influência positiva, particularmente na saúde⁹.

Embora haja clareza sobre o impacto dos fatores psicossociais na saúde dos trabalhadores, ainda há divergências na literatura quanto à terminologia empregada para se referir aos fatores psicossociais do trabalho. Cabe apontar que as referências incluídas no **Quadro 1** não esgotam a literatura pertinente, sendo consideradas as principais referências científicas e normativas sobre o tema.

Quadro 1 Descrição das terminologias, definições e referências

Terminologia	Definição	Referência
Fatores psicossociais do trabalho	Interações entre o ambiente de trabalho, conteúdo do trabalho, condições organizacionais e as capacidades, necessidades, cultura e condições pessoais extralaborais do trabalhador que podem, por meio de percepções e experiências, influenciar a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho	Organização Internacional do Trabalho ⁹ Kristensen et al. ¹²
Aspectos psicossociais do trabalho	Situações de trabalho que, em decorrência da natureza e conteúdo das atividades requeridas, demandam adaptação às características psicofisiológicas dos trabalhadores	Norma Regulamentadora nº 17 ¹³
Risco psicossocial [do trabalho]	Qualquer aspecto do planejamento ou da gestão do trabalho que aumente o risco de estresse ocupacional pode ser considerado um risco psicossocial	Organização Mundial da Saúde e Organização Internacional do Trabalho ¹⁴
Fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho	Perigos decorrentes de problemas na concepção, na organização e na gestão do trabalho, que podem gerar efeitos na saúde do trabalhador em nível psicológico, físico e social, como, por exemplo, o desencadeamento ou agravamento de estresse no trabalho, esgotamento, depressão, DORT, entre outros	Norma Regulamentadora nº 1 ² Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho ¹⁰

Fonte: autoria própria.

Múltiplos significados e definições sobre a saúde mental no trabalho levam a generalizações que nem sempre refletem significados semelhantes¹⁵. Enquanto a NR-17 utiliza o termo “*aspectos psicossociais do trabalho*”, a NR-1 faz uso da terminologia “*fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho*”². Apesar de não definir explicitamente o termo, a NR-17 afirma que as organizações devem avaliar: “*as situações de trabalho que, em decorrência da natureza e do conteúdo das atividades requeridas, demandam adaptação às características psicofisiológicas dos trabalhadores*”¹³. Já o Guia de Informações sobre os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho aponta a definição mencionada na NR-1 como:

*perigos decorrentes de problemas na concepção, na organização e na gestão do trabalho, que podem gerar efeitos na saúde do trabalhador em nível psicológico, físico e social, como por exemplo o desencadeamento ou agravamento de estresse no trabalho, esgotamento, depressão, DORT, entre outros*¹⁰ (p. 6).

Embora sejam termos conectados, os aspectos psicossociais do trabalho referem-se às características observadas no trabalho, enquanto os fatores de risco relacionados ao trabalho são aspectos do trabalho que representam perigo à saúde mental do trabalhador.

Diante da diversidade de termos, neste ensaio adotamos o termo *fatores psicossociais do trabalho*. Este termo nos parece mais alinhado às teorias que fundamentam o COPSOQ, uma vez que se refere a aspectos positivos e negativos do ambiente de trabalho, os quais podem se configurar como fatores de proteção ou de risco à saúde dos trabalhadores.

Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ)

O COPSOQ foi desenvolvido em Copenhague, Dinamarca, no início dos anos 2000, por Tage Kristensen e colaboradores do *National Institute of Occupational Health*. A iniciativa teve o objetivo de oferecer um instrumento abrangente, contemplando elementos negativos e positivos do ambiente laboral. O instrumento foi concebido para ser teoricamente fundamentado, sem se vincular a um único modelo explicativo, de modo a integrar dimensões reconhecidas em diferentes marcos conceituais sobre trabalho, saúde e bem-estar¹².

O objetivo do desenvolvimento do COPSOQ foi possibilitar comparações em nível nacional e internacional, aprimorar a análise de intervenções, facilitar o acompanhamento e a comparação de resultados, melhorar a comunicação entre empresas, profissionais e pesquisadores e tornar mais acessíveis os conceitos e as teorias da área¹².

De acordo com o estudo original, o COPSOQ foi desenvolvido com base nos seguintes princípios¹²:

- Ser fundamentado em teoria, mas não vinculado a uma teoria específica;
- Consistir em dimensões relacionadas a diferentes níveis de análise (como organização, departamento, cargo, interface pessoa-trabalho e indivíduo);
- Incluir dimensões relacionadas às tarefas de trabalho, organização do trabalho, relações interpessoais no trabalho, cooperação e liderança;
- Abranger potenciais fatores negativos do trabalho, bem como recursos como apoio, *feedback*, comprometimento com o trabalho e percepção de saúde;
- Ser abrangente e genérico, ou seja, deve ser aplicável a todos os setores de trabalho;
- Possuir versões práticas e simples de aplicar, tanto para os profissionais de saúde e segurança quanto para os trabalhadores.

A forma de aplicação do instrumento constitui um aspecto crítico para a qualidade dos dados, especialmente em trabalhadores com diferentes níveis de escolaridade. Itens com maior grau de abstração podem gerar interpretações diversas, o que reforça a importância de estratégias como aplicação assistida, pré-testes com entrevistas cognitivas e padronização de esclarecimentos, de modo a garantir a compreensão adequada e a validade das respostas.

Desenvolvimento do COPSOQ nas versões curta, média e longa

O COPSOQ evoluiu ao longo do tempo em três versões: COPSOQ I, COPSOQ II e COPSOQ III, cada uma estruturada em versões curta, média e longa^{12,16,17}. Atualmente, o COPSOQ está disponível em mais de 25 idiomas^d e é utilizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS), OIT e *European Agency for Safety and Health at Work* (EU-OSHA) como referência de boas práticas¹⁸.

^dDiferentes versões do COPSOQ podem ser consultadas no site: <https://www.copsoq-network.org/validation-studies>.

Para garantir resultados confiáveis e comparáveis, é fundamental que o instrumento seja utilizado em uma versão validada para o contexto nacional, considerando diferenças culturais, linguísticas e organizacionais¹⁹. Neste momento, apresentaremos uma visão geral das três versões do COPSOQ, construída com base na análise comparativa dos instrumentos originais, enfatizando suas características, finalidades e diferenças.

O COPSOQ I, desenvolvido em 2005, foi estruturado para abranger amplamente os principais fatores psicossociais do trabalho, organizando os itens em dimensões relacionadas a demandas, organização e conteúdo do trabalho, relações e liderança, interface trabalho-indivíduo, saúde e bem-estar, além de fatores individuais¹². O questionário se baseia no entendimento de que o trabalho é atravessado por múltiplas esferas que afetam a saúde, incluindo autonomia, suporte social, exigências emocionais e clareza de papéis, e buscou integrar elementos presentes em diversas teorias clássicas sobre fatores psicossociais no trabalho, entre elas: (i) modelo das características do trabalho, (ii) modelo de estresse organizacional de Michigan, (iii) modelo de demanda-controle-(apoio), (iv) abordagem sociotécnica, (v) abordagem teórica da ação, (vi) modelo esforço-recompensa-desequilíbrio e (vii) modelo vitamina¹². Por ser um instrumento abrangente, o COPSOQ inclui, além de fatores do ambiente e organização do trabalho, os desfechos de saúde, bem-estar e satisfação no trabalho.

O COPSOQ I está disponível em três formatos: a versão longa, voltada à pesquisa científica, inclui múltiplas dimensões do trabalho e indicadores detalhados de saúde; a versão média, destinada a profissionais de saúde ocupacional, mantém ampla cobertura, porém com um número reduzido de escalas para facilitar o uso em avaliações institucionais; e a versão curta, concebida para aplicação em ambientes de trabalho, que enfatiza a comunicação visual dos resultados e devolutivas compreensíveis. Entre as vantagens desta primeira versão, destacam-se a elevada abrangência conceitual e o pioneirismo na diferenciação dos tipos de demandas, embora algumas escalas tenham mostrado baixa aplicabilidade prática em contextos organizacionais¹².

Em 2010, foi desenvolvida a versão II do COPSOQ, a partir de análises críticas sobre o uso do instrumento em diferentes países, avaliações psicométricas e da necessidade de atualização conceitual¹⁶. Esta versão introduz ajustes, como a exclusão de escalas pouco operacionais para avaliação organizacional, a reformulação das escalas de saúde para captar de forma mais precisa os efeitos psicossociais e a inclusão de novas dimensões voltadas a valores organizacionais, reconhecimento e conflito trabalho-família. Ao mesmo tempo, 57% dos itens foram preservados, garantindo comparabilidade histórica. As três versões (curta, média e longa) mantiveram funções semelhantes às da versão anterior, embora a versão média tenha sido reorganizada para facilitar diagnósticos institucionais. Entre suas vantagens estão a maior pertinência prática, reorganização de dimensões para uso institucional e redução de redundâncias, enquanto suas limitações incluem a variação de escalas conforme o contexto ocupacional, o que exige atenção à interpretação cultural¹⁶.

A versão mais recente, COPSOQ III, de 2019, resultou de um processo colaborativo internacional envolvendo pesquisadores e profissionais de diversos países, com o objetivo de atualizar o instrumento frente a novas transformações do trabalho, como precarização, conflitos entre vida profissional e pessoal, violência, incluindo *cyberbullying*¹⁷. O elemento central desta versão é o conceito de itens nucleares (*core*), que são obrigatórios e garantem comparabilidade internacional e longitudinal. Estes itens podem ser complementados por itens adicionais do tipo *middle* e *long* conforme o contexto local. Na versão curta, além dos itens nucleares, foi incluído um número limitado de itens adicionais, suficiente para fornecer informações complementares sem tornar a aplicação extensa. A versão média combina todos os itens nucleares com a maior quantidade possível de itens adicionais relevantes, equilibrando a cobertura de conteúdo e a praticidade para avaliação institucional. A versão longa incorpora todos os itens nucleares e todos os itens adicionais considerados importantes para o contexto nacional, oferecendo a máxima cobertura para pesquisas detalhadas sobre fatores psicossociais do trabalho¹⁷. Um exemplo de composição das versões para a dimensão demandas quantitativas seria: versão *core* (dois itens), versão *middle* (três itens) e versão *long* (quatro itens). Assim, a versão *core* possui duas questões para a avaliação das demandas quantitativas (“How often do you not have time to complete all your work tasks?” e “Do you get behind with your work?”), a versão *middle* adiciona uma questão (“Is your workload unevenly distributed so it piles up?”) e a versão *long* adiciona mais uma questão (“Do you have enough time for your work tasks?”)¹⁷.

A versão III também incorporou dimensões orientadas pela perspectiva de recursos positivos no trabalho, como engajamento e qualidade do trabalho, alinhando o instrumento aos debates contemporâneos da psicologia posi-

tiva, capital social e teoria do estresse como ofensa ao *self* (SOS - *Stress-as-Offense-to-Self*)¹⁷, os quais não fizeram parte das versões I e II.

É possível escolher qual versão do COPSOQ utilizar, mas é preciso ter em mente que elas não são equivalentes. As versões do COPSOQ representam três momentos históricos do desenvolvimento do instrumento, com mudanças que respondem à evolução teórica, às evidências psicométricas e às transformações do trabalho. O **Quadro 2** identifica alguns elementos-chave de cada versão para nortear a escolha mais adequada.

Quadro 2 Comparação entre as versões COPSOQ I, II e III

	COPSOQ I	COPSOQ II	COPSOQ III
Ano	2005	2010	2019
Foco	Mantém comparabilidade histórica	Mais calibrado para avaliação institucional	Inclui tendências atuais e possui núcleo padronizado internacionalmente
Base teórica	Diferentes modelos clássicos de estresse e ambiente psicossocial no trabalho, especialmente o modelo de desequilíbrio entre esforço e recompensa e o modelo de demanda-controle	Mantém fundamentação teórica, mas foi revisado de acordo com novos desenvolvimentos teóricos e análises empíricas na pesquisa sobre os riscos psicossociais, incluindo novas escalas	Baseia-se nas versões anteriores, mas reflete o avanço das teorias definidoras. Incorpora dimensões positivas como a perspectiva de capital social e a Teoria do Estresse como Ofensa ao <i>Self</i> (SOS)
Fatores analisados	Tipo de produção e tarefas, organização do trabalho e conteúdo do cargo, relações interpessoais e liderança, interface trabalho-indivíduo, saúde e bem-estar do trabalhador e personalidade	Os fatores centrais foram mantidos, porém o domínio “tipo de produção e tarefas” foi reorganizado teoricamente e passou a ser chamado “demandas no trabalho”. Foram incluídos dois novos domínios: “valores no nível organizacional” e “comportamentos ofensivos”, ampliando a análise para aspectos institucionais e para a exposição a situações de assédio e violência no trabalho	Os fatores principais permaneceram, mas houve uma reorganização estrutural mais profunda. “Relações interpessoais e liderança” passaram a ser tratadas de forma mais claramente diferenciada, a “personalidade” perdeu centralidade como domínio estruturante e o bloco “organização do trabalho” deixou de existir como categoria isolada, tendo seus componentes redistribuídos. Observou-se ainda um refinamento e ampliação do domínio de “comportamentos ofensivos”, com maior detalhamento conceitual e distinção das fontes de exposição
Versões	Curta, média e longa	Curta, média e longa	<i>Core, middle e long</i>

Continua

Continuação

Estrutura	Curta: 8 escalas, 44 itens Média: 26 escalas, 95 itens Longa: 30 escalas, 141 itens	Curta: 23 dimensões, 40 itens Média: 28 dimensões, 87 itens Longa: 41 dimensões, 128 itens	<i>Core</i> : 32 itens <i>Middle</i> : 28 itens <i>Long</i> : 92 itens
Vantagens	Abrangência conceitual; pioneiro em diferenciar tipos de demandas	Melhora a pertinência prática; reorganiza dimensões para avaliação institucional; reduz redundâncias	Comparabilidade entre países; maior flexibilidade; atualização conceitual; adaptação intercultural
Limitações	Algumas escalas mostraram baixa aplicabilidade prática em contextos organizacionais	Mantém dimensões que variam conforme contexto ocupacional; exige atenção à interpretação cultural	Algumas dimensões de versão média têm apenas um item, podendo reduzir a precisão nas análises
Validação para uso no Brasil	-	COPSOQ II-Br versão curta ^{6,7} COPSOQ II versão média ²⁰	-

Fonte: adaptado de Kristensen et al.¹²; Pejtersen et al.¹⁶; Burr et al.¹⁷.

A compreensão das diferentes versões do COPSOQ e de suas características, desde a estrutura das escalas, o número de itens e o foco de aplicação, até as vantagens e limitações específicas de cada versão, fornece uma base para a escolha do instrumento mais adequado a cada contexto. A escolha entre a versão longa, média ou curta depende do objetivo da avaliação: a versão longa é indicada para análises detalhadas e pesquisas aprofundadas, permitindo examinar todas as dimensões psicossociais; a versão média equilibra detalhamento e praticidade, sendo adequada para avaliações institucionais e monitoramentos periódicos; já a versão curta é útil para triagens rápidas, pesquisas de grande escala ou do tipo *survey* (pesquisa eletrônica ou *online*), quando o tempo de aplicação é limitado. Embora o quadro comparativo ofereça uma síntese visual útil para orientar decisões, é importante lembrar que a escolha da versão deve sempre considerar os objetivos da avaliação, bem como a aplicabilidade prática no ambiente de trabalho.

A seguir, passaremos a discutir o COPSOQ II-Br versão curta, a adaptação brasileira de uma das versões do instrumento, evidenciando sua aplicabilidade no contexto nacional e sua importância para a avaliação de fatores psicossociais do trabalho. Essa versão curta mostra-se particularmente relevante frente à atualização da NR-1 por permitir uma avaliação rápida, prática e confiável das condições de trabalho, contribuindo para a identificação de riscos e para a implementação de estratégias de prevenção e promoção da saúde no trabalho.

Cabe enfatizar que o uso do instrumento tem por finalidade identificar fatores psicossociais com necessidade de ações preventivas e corretivas mais urgentes. O uso do COPSOQ, ou de qualquer outro instrumento de avaliação de fatores psicossociais do trabalho, com finalidade apenas de cumprimento da norma, sem transformações reais na organização do trabalho e sem a implementação de ações efetivas para mitigação dos riscos, resultará em manutenção ou mesmo agravamento do quadro atual de adoecimento mental relacionado ao trabalho.

Versão brasileira do COPSOQ II-Br versão curta

O processo de tradução e adaptação cultural e as propriedades psicométricas do COPSOQ II-Br versão curta foram cuidadosamente avaliados para garantir a fidelidade conceitual ao instrumento original e sua aplicabilidade no contexto brasileiro. A adaptação seguiu cinco etapas principais: tradução para o português brasileiro por tradutores bilíngues, síntese das traduções com especialistas, retrotradução por tradutores nativos, avaliação por um comitê de especialistas e pré-testes com trabalhadores de diferentes níveis de escolaridade e setores produtivos, resultando na versão final composta por 23 dimensões e 40 questões^{6,7}.

A avaliação psicométrica demonstrou validade estrutural adequada, com sete domínios que explicam aproximadamente 50% da variância total. A consistência interna foi satisfatória para a maioria das dimensões (alfa de Cronbach entre 0,70 e 0,87) e a confiabilidade teste-reteste apresentou ICC entre 0,71 e 0,81. Os efeitos teto e chão e os erros de medida (SEM e MDC) foram aceitáveis. A validade de constructo foi confirmada por meio de correlações significativas com demandas, controle, apoio social e sintomas musculoesqueléticos^{6,7}.

A descrição detalhada do processo de validação do COPSOQ II-Br versão curta, bem como o questionário completo (p. 78-81), estão disponíveis na tese de doutorado intitulada “Os aspectos psicossociais no trabalho”⁶. Recentemente, a versão brasileira do COPSOQ II-Br foi reconhecida pela Rede Internacional de Pesquisa COPSOQ e está disponível em <https://www.copsoq-network.org/validation-studies>.

A adaptação transcultural do instrumento escandinavo para o contexto brasileiro seguiu rigorosamente as etapas recomendadas na literatura especializada. Embora existam diferenças marcantes entre a cultura escandinava, caracterizada por altos níveis de confiança e baixa distância de poder, e a brasileira, associada a maior distância de poder, menor confiança interpessoal e estruturas mais hierarquizadas, as principais dimensões psicossociais do trabalho mantiveram-se comparáveis entre os dois países no processo de validação.

No entanto, vale a pena destacar que a relevância das dimensões varia de acordo com o contexto sociocultural e organizacional, e isso deve ser considerado na priorização das ações, especialmente para aquelas consideradas como de risco elevado. Essas evidências indicam que o instrumento é robusto para uso em diferentes realidades e também reforçam a necessidade de análises contextualizadas para a interpretação dos resultados. Adicionalmente, destaca-se a *COPSOQ International Network*, rede criada para promover o uso e a disseminação do instrumento entre diferentes países, o que favorece análises comparativas em contextos culturais distintos.

O COPSOQ II-Br operacionaliza, na prática, o conceito de fatores psicossociais ao traduzir dimensões teóricas da organização e do conteúdo do trabalho em indicadores padronizados, mensuráveis e validados cientificamente. Nesse sentido, o COPSOQ II-Br subsidia a avaliação sistemática de fatores psicossociais relacionados à organização do trabalho, alinhando-se às etapas de identificação, avaliação e monitoramento de riscos previstas no GRO estabelecido pela NR-1. Dessa forma, seus resultados fornecem base técnica para a priorização de medidas preventivas e organizacionais, contribuindo para a gestão contínua dos riscos psicossociais.

No que se refere à aplicabilidade do instrumento, torna-se necessário aprofundar a análise crítica dos limites do COPSOQ II-Br, especialmente em sua versão curta, quando utilizado em diferentes contextos organizacionais. Apesar de sua validade psicométrica e de sua viabilidade operacional, a redução do número de itens pode comprometer a sensibilidade do instrumento para captar a complexidade, a variabilidade e a especificidade dos fatores psicossociais do trabalho, sobretudo em contextos produtivos heterogêneos. Além disso, a aplicação do COPSOQ II-Br versão curta é limitada quando se avaliam grupos pequenos, nos quais as restrições amostrais podem inviabilizar análises estatisticamente robustas e aumentar o risco de interpretações simplistas ou imprecisas. Ademais, em empresas de pequeno ou médio porte, há risco de identificação indireta dos respondentes. Nesse sentido, torna-se necessário adotar estratégias metodológicas para mitigar esse risco, como o agrupamento de dados e a divulgação de resultados apenas para grupos com tamanho mínimo, de modo a preservar o anonimato e a confidencialidade das informações.

A interpretação e a pontuação do instrumento apresentam certa complexidade técnica, o que requer atenção para evitar erros. Ainda, enquanto instrumento quantitativo, também se recomenda a complementação metodológica por meio de abordagens qualitativas, como grupos focais, que possibilitam aprofundar a compreensão dos processos organizacionais, das relações de trabalho e das experiências dos trabalhadores, colocando o trabalhador no centro do processo de avaliação.

Assim, o COPSOQ II-Br versão curta apresenta-se como um instrumento quantitativo de avaliação pelo autorrelato do trabalhador no âmbito do gerenciamento de riscos psicossociais no trabalho, que deve ser contextualizado e articulado a estratégias metodológicas integradas, de modo a assegurar análises críticas para o cumprimento efetivo da NR-1.

Orientações para análise e interpretação dos dados

O COPSOQ II-Br é composto por 40 questões, estruturadas em 23 dimensões, avaliadas por meio de uma escala de resposta do tipo Likert de 5 pontos⁶. As possíveis respostas às questões do COPSOQ II-Br seguem as opções e interpretações apresentadas no **Quadro 3**. Ao final das questões, é possível descrever mais informações sobre as condições de trabalho, estresse, saúde, entre outros.

Quadro 3 Padrões de resposta e interpretação do COPSOQ II-Br

Questões	Opção de resposta	Interpretação
1A 2A-2B 3A-3B 18A-18B 19A-19B	4 – sempre 3 – frequentemente 2 – às vezes 1 – raramente 0 – nunca	Quanto maior a pontuação, maior o risco
1B	0 – sempre 1 – frequentemente 2 – às vezes 3 – raramente 4 – nunca	Quanto maior a pontuação, maior o risco
4A-4B 12A-12B	4 – sempre 3 – frequentemente 2 – às vezes 1 – raramente 0 – nunca	Quanto maior a pontuação, menor o risco
5A-5B 6A-6B 7A-7B 8A-8B 9A-9B 10A-10B 11A-11B 15A-15B 16A-16B	4 – em grande parte 3 – em boa parte 2 – de certa forma 1 – pouco 0 – muito pouco	Quanto maior a pontuação, menor o risco
13	3 – muito satisfeito 2 – satisfeito 1 – insatisfeito 0 – muito insatisfeito	Quanto maior a pontuação, menor o risco
14A-14B	3 – sim, com certeza 2 – sim, até certo ponto 1 – sim, mas muito pouco 0 – não, realmente não	Quanto maior a pontuação, maior o risco
17	4 – excelente 3 – muito boa 2 – boa 1 – razoável 0 – ruim	Quanto maior a pontuação, menor o risco

Continua

Continuação

20-23	sim, diariamente sim, semanalmente sim, mensalmente sim, poucas vezes não	Se sim, é possível assinalar mais de uma opção de resposta sobre quem pratica esse comportamento ofensivo (colegas; gerente, supervisor; subordinados; clientes, fregueses, pacientes)
-------	---	--

Fonte: baseado em Gonçalves et al.⁶; *National Centre for the Working Environment*²¹.

A interpretação da pontuação é determinada pela soma dos itens individuais de cada dimensão²¹, conforme apresentado na **Tabela 1**^e.

Tabela 1 Estrutura de avaliação do questionário COPSOQ II-Br

Dimensões	Questões (itens)	Pontuação	Interpretação
Domínio: Demandas no trabalho			
1. Demandas quantitativas	1A. Você atrasa a entrega do seu trabalho? 1B. O tempo para realizar as suas tarefas no trabalho é suficiente?	0 a 8 pontos	0 a 3 pontos: seguro 4 pontos: atenção 5 a 8 pontos: risco
2. Ritmo de trabalho	2A. É necessário manter um ritmo acelerado no trabalho? 2B. Você trabalha em ritmo acelerado ao longo de toda jornada?	0 a 8 pontos	0 a 3 pontos: seguro 4 a 5 pontos: atenção 6 a 8 pontos: risco
3. Demandas emocionais	3A. Seu trabalho coloca você em situações emocionalmente desgastantes? 3B. Você tem que lidar com os problemas pessoais de outras pessoas como parte do seu trabalho?	0 a 8 pontos	0 a 3 pontos: seguro 4 pontos: atenção 5 a 8 pontos: risco
Domínio: Organização e conteúdo do trabalho			
4. Influência no trabalho	4A. Você tem um alto grau de influência nas decisões sobre o seu trabalho? 4B. Você pode interferir na quantidade de trabalho atribuída a você?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
5. Possibilidade de desenvolvimento	5A. Você tem a possibilidade de aprender coisas novas através do seu trabalho? 5B. O seu trabalho exige que você tome iniciativas?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
6. Significado do trabalho	6A. O seu trabalho é significativo? 6B. Você sente que o trabalho que você faz é importante?	0 a 8 pontos	6 a 8 pontos: seguro 5 pontos: atenção 0 a 4 pontos: risco
7. Comprometimento com o trabalho	7A. Você sente que o seu local de trabalho é muito importante para você? 7B. Você recomendaria a um amigo que se candidatasse a uma vaga no seu local de trabalho?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco

Continua

^e Caso deseje receber um modelo de planilha de dados entre em contato com: lafipec@ufscar.br

Domínio: Relações interpessoais			
8. Previsibilidade	8A. No seu local de trabalho, você é informado antecipadamente sobre decisões importantes, mudanças ou planos para o futuro? 8B. Você recebe toda a informação necessária para fazer bem o seu trabalho?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
9. Reconhecimento	9A. O seu trabalho é reconhecido e valorizado pelos seus superiores? 9B. Você é tratado de forma justa no seu local de trabalho?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
10. Clareza do papel	10A. O seu trabalho tem objetivos/metabolos claros(as)? 10B. Você sabe exatamente o que se espera de você no trabalho?	0 a 8 pontos	6 a 8 pontos: seguro 4 a 5 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
11. Qualidade da liderança	11A. Você diria que o seu superior imediato dá alta prioridade para a satisfação com trabalho? 11B. Você diria que o seu superior imediato é bom no planejamento do trabalho?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
12. Suporte social	12A. Com que frequência o seu superior imediato está disposto a ouvir os seus problemas no trabalho? 12B. Com que frequência você recebe ajuda e suporte do seu superior imediato?	0 a 8 pontos	6 a 8 pontos: seguro 4 a 5 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
Domínio: Interface trabalho-indivíduo			
13. Satisfação no trabalho	13. Qual o seu nível de satisfação com o seu trabalho como um todo, considerando todos os aspectos?	0 a 3 pontos	2 a 3 pontos: seguro 0 a 1 ponto: risco
14. Conflitos trabalho e família	14A. Você sente que o seu trabalho consome tanto sua energia que ele tem um efeito negativo na sua vida particular? 14B. Você sente que o seu trabalho ocupa tanto tempo que ele tem um efeito negativo na sua vida particular?	0 a 6 pontos	0 a 2 pontos: seguro 3 pontos: atenção 4 a 6 pontos: risco
Domínio: Valores do local de trabalho			
15. Confiança na gestão	15A. Você pode confiar nas informações que vêm dos seus superiores? 15B. Os seus superiores confiam que os funcionários farão bem seu trabalho?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
16. Justiça	16A. Os conflitos são resolvidos de forma justa? 16B. O trabalho é distribuído de forma justa?	0 a 8 pontos	5 a 8 pontos: seguro 4 pontos: atenção 0 a 3 pontos: risco
Domínio: Saúde e bem-estar			
17. Saúde geral	17. Em geral, você diria que a sua saúde é:	0 a 4 pontos	3 a 4 pontos: seguro 2 pontos: atenção 0 a 1 ponto: risco

Continua

18. Sintomas de <i>burnout</i>	18A. Com que frequência você tem se sentido fisicamente esgotado?	0 a 8 pontos	0 a 2 pontos: seguro 3 pontos: atenção 4 a 8 pontos: risco
	18B. Com que frequência você tem se sentido emocionalmente esgotado?		
19. Sintomas de estresse	19A. Com que frequência você tem se sentido estressado?	0 a 8 pontos	0 a 2 pontos: seguro 3 pontos: atenção 4 a 8 pontos: risco
	19B. Com que frequência você tem se sentido irritado?		
Domínio: Comportamentos ofensivos			
20. Atenção sexual indesejada	20. Você foi exposto a atenção sexual indesejada no seu local de trabalho durante os últimos 12 meses?	-	-
21. Ameaças de violência	21. Você foi exposto a ameaças de violência no seu local de trabalho nos últimos 12 meses?	-	-
22. Violência física	22. Você foi exposto a violência física em seu local de trabalho durante os últimos 12 meses?	-	-
23. <i>Bullying</i>	23. Você foi exposto a <i>bullying</i> no seu local de trabalho nos últimos 12 meses?	-	-

Fonte: baseado em Gonçalves et al.⁶; *National Centre for the Working Environment*²¹.

Os resultados dos fatores psicossociais do trabalho, com exceção dos comportamentos ofensivos, podem ser classificados em: **seguro** (quando o resultado indica uma situação favorável para a saúde na dimensão avaliada); **atenção** (esta categoria intermediária significa que a dimensão psicossocial referida não é boa – adequada, nem má – de risco, mas requer atenção); ou **risco** (situação desfavorável com risco para a saúde). Os comportamentos ofensivos não são classificados, pois configuram situações inaceitáveis no ambiente de trabalho. Nesses casos, a organização deve oferecer suporte à vítima e acesso a canais seguros de denúncia^{22,23}, além de implementar medidas para prevenir, impedir e punir esses comportamentos.

A classificação em cores assume uma interpretação em semáforo, de modo que um resultado “seguro” é ilustrado na cor verde, “atenção” na cor amarela e “risco” na cor vermelha, com exceção da dimensão satisfação no trabalho, cujo resultado pode ser classificado apenas em seguro ou risco. A apresentação do resultado de cada dimensão pode ser realizada por meio de um gráfico de barras empilhadas, facilitando a visualização das dimensões críticas, a partir de uma distribuição percentual dos trabalhadores do departamento ou setor avaliado em cada categoria de classificação (verde, amarelo e vermelho), conforme adaptado de Sato et al.²⁴ e demonstrado na **Figura 1**.

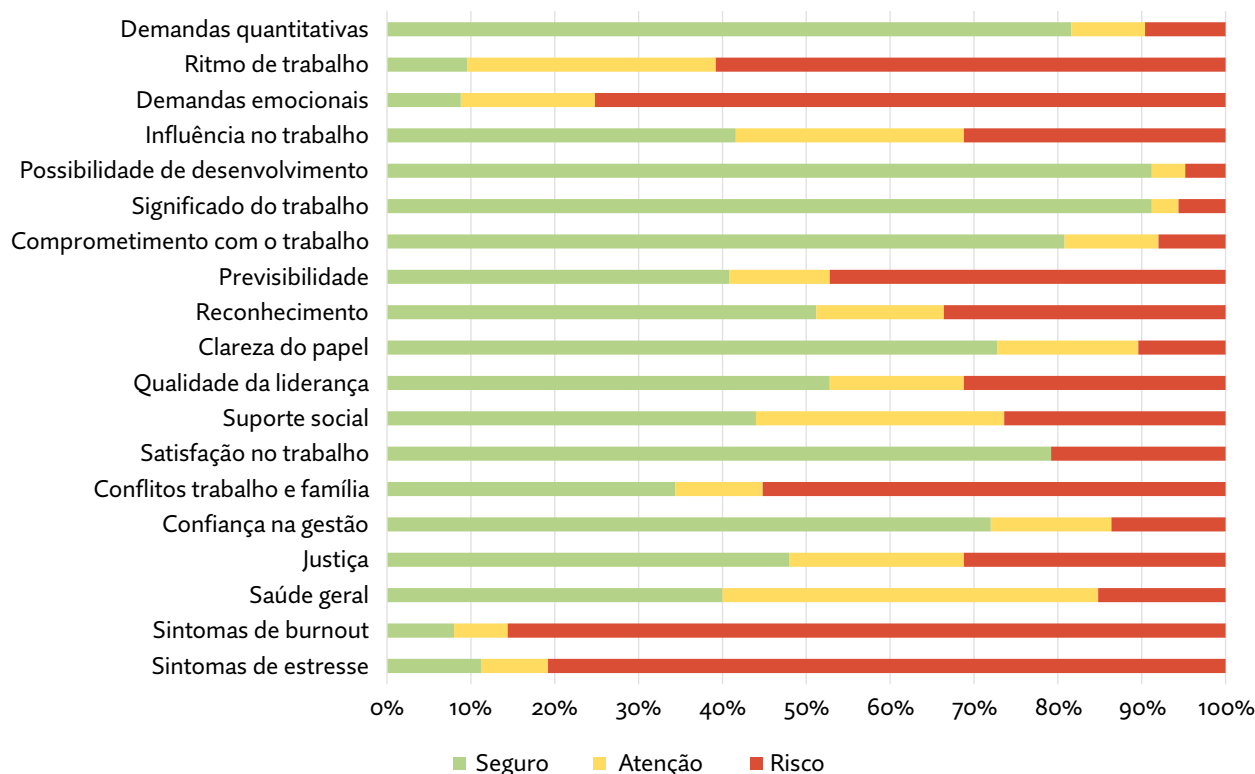


Figura 1 Exemplo de gráfico de barras empilhadas para a interpretação de semáforo dos resultados do COPSOQ II-Br

Fonte: adaptado de Sato et al.²⁴.

Outra possibilidade para a interpretação dos resultados do COPSOQ II-Br se dá pelo cálculo da média dos itens de cada dimensão. A média da população avaliada pode ser comparada com os valores normativos para a população do país²⁵. Entretanto, cabe ressaltar que, até a data de aprovação deste ensaio, não havia dados médios normativos disponíveis para a população brasileira para fins de comparação.

A aplicação do COPSOQ II-Br deve seguir rigorosamente os princípios éticos: a participação é anônima e os resultados são analisados coletivamente. A participação dos trabalhadores na discussão dos resultados é essencial para a adoção de medidas de eliminação ou mitigação dos riscos psicossociais identificados, assim como o compromisso da gestão, líderes e supervisores no gerenciamento desses riscos²¹. Cabe, entretanto, ponderar que a participação dos trabalhadores em contextos organizacionais degradados é limitada. Em ambientes marcados por assédio e outras formas de violência, os trabalhadores tendem a não se sentir seguros para participar e expressar, de forma fidedigna, a realidade de suas condições de trabalho. Nessas situações, a qualidade e a validade das informações coletadas dependem da existência de condições mínimas de confiança, proteção ao anonimato e ausência de retaliação.

Uso do COPSOQ II-Br em populações do Brasil

O COPSOQ II-Br foi utilizado em diferentes contextos e populações, destacando-se os projetos IMPACC (Implicações da pandemia de Covid-19 nos aspectos psicossociais e na capacidade laboral de trabalhadores brasileiros)^f e HEROES (*HEalth conditions of healthcaRe wOrkErS*)^g.

^f Processo FAPESP nº 2020/16183-0.

^g Processo FAPESP nº 2020/10098-1.

Andrade et al.²⁶ avaliaram 1.211 trabalhadores de setores variados, como educação, saúde, indústria, tecnologia da informação, comércio e serviços não essenciais, entre outros. Os aspectos mais afetados foram sintomas de estresse, sintomas de *burnout*, conflito trabalho-família, demandas emocionais e ritmo de trabalho, indicando que os trabalhadores foram negativamente impactados pela pandemia nessas dimensões.

Outro estudo da mesma coorte buscou comparar os trabalhadores em regime de trabalho remoto e presencial, evidenciando resultados desfavoráveis em ambos os grupos²⁷. Na primeira onda da pandemia (2020), os trabalhadores remotos relataram mais demandas quantitativas e conflitos entre trabalho e família, enquanto os trabalhadores presenciais relataram mais demandas emocionais, baixo desenvolvimento de novas habilidades, baixo comprometimento, baixa previsibilidade, baixo reconhecimento, baixa satisfação, maior ocorrência de atenção sexual indesejada, ameaças de violência e violência física. Na segunda onda (2021), o grupo remoto continuou a relatar altos níveis de conflitos entre trabalho e família, enquanto o grupo presencial relatou, além dos resultados da primeira onda, baixa influência no trabalho, baixa qualidade da liderança e sintomas de *burnout*²⁷.

Sato et al.²⁴ analisaram a coorte HEROES, composta por 125 profissionais da saúde do SUS, comparando os fatores psicossociais, sintomas musculoesqueléticos e qualidade do sono. A maioria dos profissionais vivenciou fatores psicossociais desfavoráveis, estando exposta a condições de altas demandas emocionais no trabalho, baixa previsibilidade, ritmo de trabalho excessivo, sintomas de estresse, sintomas de *burnout* e conflito trabalho-família. O domínio de comportamentos ofensivos também chamou atenção, uma vez que os participantes relataram frequências bastante preocupantes para atenção sexual indesejada (15%), ameaças de violência (26%), violência física (9%) e *bullying* (17%).

Rohwedder et al.²⁸ verificaram que sintomas de *burnout* e previsibilidade no trabalho apresentaram correlação moderada com a qualidade do sono, destacando a necessidade de minimizar o estresse e promover estratégias para mitigar os fatores desfavoráveis, com o objetivo de reduzir o sofrimento mental dos profissionais de saúde.

Um estudo realizado antes do contexto de pandemia encontrou associação entre fatores psicossociais e dores multirregionais em uma amostra composta por 195 trabalhadores de diversas áreas, como professores, técnicos administrativos, profissionais de saúde, pessoal de limpeza e tratadores de animais. Houve associação direta entre demandas no trabalho, conflito trabalho-família, sintomas de *burnout* e estresse com a dor multirregional, além de associação inversa com significado e compromisso, previsibilidade, satisfação no trabalho, justiça e percepção geral da saúde²⁹.

Cabe ressaltar que, apesar de os estudos não terem avançado em intervenções para transformar os fatores de risco psicossocial no trabalho, uma vez que estas dependem do interesse e da disponibilidade institucionais, eles apontam caminhos para gestores e tomadores de decisão fazê-lo. Nesse sentido, o COPSOQ II-Br subsidia o diagnóstico situacional ao permitir identificar aspectos mais críticos, ou seja, aqueles em que há maior risco ao trabalhador, os quais devem receber atenção e intervenção imediata, assessorando profissionais de saúde e segurança no trabalho e gestores na priorização das ações.

Considerações finais

Este ensaio apresentou a fundamentação conceitual e os principais aspectos operacionais para a utilização e interpretação do COPSOQ II-Br, evidenciando seu potencial. O COPSOQ II-Br é indicado para o diagnóstico organizacional, subsidiando ações de vigilância, planejamento e intervenção em ambientes de trabalho.

Entretanto, seu uso requer atenção a algumas limitações. Trata-se de um instrumento baseado em autorrelato, ou seja, depende diretamente da percepção, disposição e condições do respondente. Nesse processo, múltiplos fatores podem influenciar e até distorcer as respostas, especialmente em contextos organizacionais marcados por relações tensas entre gestão e trabalhadores, baixos níveis de confiança ou histórico de práticas autoritárias e violações de direitos. Além disso, questões como dificuldades de compreensão, falta de tempo ou baixo engajamento também podem comprometer a qualidade das respostas. Somado a isso, os achados devem ser analisados de acordo com o contexto organizacional específico, não sendo recomendada sua utilização isolada ou descontextualizada de outras informações qualitativas e institucionais.

Assim, o COPSOQ II-Br pode ser utilizado como ferramenta de apoio à tomada de decisão, sendo esta necessariamente compartilhada com os demais trabalhadores, com foco em construir um ambiente de trabalho seguro e contribuindo para processos contínuos de avaliação e intervenção voltados à promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e sustentáveis.

Referências

1. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Governo Federal atualiza NR-01 para incluir riscos psicossociais e reconstitui Comissão do Benzeno. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2024 [citado 26 mar 2026]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Setembro/governo-federal-atualiza-nr-01-para-incluir-riscos-psicossociais-e-reconstitui-comissao-do-benzeno>
2. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Norma Regulamentadora No. 1 (NR-1). Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2024 [citado 18 dez 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1>
3. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Inclusão de fatores de risco psicossociais no GRO começa em caráter educativo a partir de maio [Internet]. Brasília (DF): Ministério do Trabalho e Emprego; 2025 abr [citado 18 dez 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/abril/inclusao-de-fatores-de-risco-psicossociais-no-gro-comeca-em-carater-educativo-a-partir-de-maio>
4. Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Levantamento da ANAMT revela crescimento de afastamentos por problemas de saúde mental. São Paulo: ANAMT; 2026 [citado 27 mar 2026]. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2026/01/27/levantamento-anamt-com-dados-oficiais-do-inss-revela-crescimento-dos-afastamentos-decorrentes-de-problemas-de-saude-mental-entre-2023-e-2025/>
5. Lucca SR, Silva-Junior JS, Bandini M. Critical analysis of psychosocial factors at work within the Risk Management Program of Regulatory Standard-1. *Rev Bras Med Trab*. 2025;23(1):e20251425. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2025-1425>
6. Gonçalves JS. Os aspectos psicossociais no trabalho [tese]. São Carlos: Universidade Federal de São Carlos; 2019 [citado 18 nov 2025]. Disponível em: <https://repositorio.ufscar.br/items/ed9cde3b-9d06-4c2f-8d74-c419c265a479>
7. Gonçalves JS, Moriguchi CS, Chaves TC, Sato TO. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the short version of COPSOQ II-Brazil. *Rev. Saúde Pública*. 2021;55:69. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003123>
8. Soares SV, Picolli IRA, Casagrande JL. Pesquisa bibliográfica, pesquisa bibliométrica, artigo de revisão e ensaio teórico em administração e contabilidade. *Adm Ensino Pesqui*. 2018;19(2):308-39. <https://doi.org/10.13058/raep.2018.v19n2.970>
9. International Labour Office. Psychosocial factors at work: Recognition and control. Geneva: ILO; 1986 [citado 8 nov 2025]. (Occupational Safety and Health Series, 56). Disponível em: https://webapps.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf
10. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (Guia NR-01 revisado). Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2025 [citado 5 nov 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/guia-nr-01-revisado.pdf>
11. Vieira CEC, Vieira RCC. Transtornos mentais e trabalho: o caso de um agente de visitação. *Cad Psicol Soc Trab*. 2011;14(1):145-54.
12. Kristensen TS, Hannerz H, Høgh A, Borg V. The Copenhagen psychosocial questionnaire: a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment. *Scand J Work Environ Health*. 2005;31(6):438-49. <https://doi.org/10.5271/sjweh.948>
13. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Norma Regulamentadora nº 17 – Ergonomia (NR-17) [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2022 [citado 2 nov 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-17-atualizada-2023.pdf>
14. World Health Organization. Mental health at work: policy brief. Geneva: WHO; 2022 [citado 18 dez 2025]. Disponível em: <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/362983/9789240057944-eng.pdf>
15. Lancman S, Bicudo SPBC, Rodrigues DS, Nogueira LFZ, Barros JO, Barroso BIL. Mental health and work: a systematic review of the concept. *Healthcare (Basel)*. 2024;12(23):2377. <https://doi.org/10.3390/healthcare12232377>

16. Pejtersen JH, Kristensen TS, Borg V, Bjorner JB. The second version of the Copenhagen psychosocial questionnaire. *Scand J Public Health*. 2010;38(3 Suppl):8-24. <https://doi.org/10.1177/1403494809349858>
17. Burr H, Berthelsen H, Moncada S, Nübling M, Dupret E, Demiral Y et al. The third version of the Copenhagen psychosocial questionnaire. *Saf Health Work*. 2019;10(4):482-503. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2019.10.002>
18. International COPSOQ Network. COPSOQ III: guidelines and questionnaire. Freiburg: International COPSOQ Network; 2019 [citado 3 nov 2025]. Disponível em: <https://www.copsoq-network.org/assets/Uploads/COPSOQ-network-guidelines-an-questionnaire-COPSOQ-III-131119-signed.pdf>
19. Borsa JC, Damásio BF, Bandeira DR. Adaptação e validação de instrumentos psicológicos entre culturas: algumas considerações. *Paideia*. 2012;22(53):423-32. <https://doi.org/10.1590/S0103-863X2012000300014>
20. Lima IAX, Parma GOC, Cotrim TMCP, Moro ARP. Psychometric properties of a medium version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ II) for southern Brazil. *Work*. 2019;62(2):175-84. <https://doi.org/10.3233/WOR-192853>
21. National Centre for the Working Environment. Psychosocial factors at work: Instructions for users (Translation of Belgian French Version). Copenhagen: Arbejdsmiljø Institut; 2011 [citado 18 dez 2025]. Disponível em: <https://nfa.elsevierpure.com/da/publications/vejledning-til-brugere-af-amis-korte-sp%C3%B8rgeskema-om-psykisk-arbej/>
22. Ministério do Trabalho e Emprego (BR). Guia de prevenção ao assédio moral e sexual. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2023 [citado 3 nov 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/guia-de-prevencao-ao-assedio-moral-e-sexual/cartilha-discriminacao-e-assedio-mte.pdf>
23. Fundação Jorge Duprat Figueiredo de Segurança e Medicina do Trabalho. Organização e gestão: a influência dos fatores psicossociais na saúde no trabalho. São Paulo: Fundacentro; 2021 [citado 3 nov 2025]. Disponível em: <https://www.gov.br/fundacentro/pt-br/centrais-de-conteudo/cursos-e-eventos/Organizaoegestoinfluenciadosfatorespsicossociaisnasadenotrabalho.pdf>
24. Sato TO, Faria BSF, Albuquerque BB, Silva FLD, Rohwedder LS, Azevedo RT et al. Poor health conditions among Brazilian healthcare workers: the study design and baseline characteristics of the HEROES cohort. *Healthcare (Basel)*. 2022;10(10):2096. <https://doi.org/10.3390/healthcare10102096>
25. Silva CF. Copenhagen Psychosocial Questionnaire – COPSOQ: Portugal e países africanos de língua oficial portuguesa. Aveiro: Fundação para Ciência e Tecnologia; 2011 [citado 2025 dez 18]. Disponível em: <https://www.copsoq-network.org/assets/Uploads/COPSOQ-Manual-Portugal2013.pdf>
26. Andrade MA, Castro CSM, Batistão MV, Mininel VA, Sato TO. Occupational profile, psychosocial aspects, and work ability of Brazilian workers during COVID-19 pandemic: IMPPAC cohort. *Saf Health Work*. 2022;13(1):104-11. <https://doi.org/10.1016/j.shaw.2021.11.004>
27. Andrade MA, Andrews DM, Sato TO. Psychosocial work aspects, work ability, mental health and SARS-CoV-2 infection rates of on-site and remote Brazilian workers during the COVID-19 pandemic - a longitudinal study. *BMC Public Health*. 2024;24(1):2767. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-20233-1>
28. Rohwedder LS, Triches MI, Sousa RA, Sato TO, Mininel VA. Psychosocial risk factors at work and sleep quality in healthcare workers: a cross-sectional study. *Sleep Sci*. 2024;17(4):e370-80. <https://doi.org/10.1055/s-0044-1782172>
29. Faria BSF, Gonçalves JS, Sato TO. Association between psychosocial factors in workers and multisite pain: cross-sectional study. *Braz J Pain*. 2022;5(1):2-7. <https://doi.org/10.5935/2595-0118.20220002>

Contribuições de autoria: Sato TO, Triches MI, Miranda FM, Lemes LC, Claudio ACJ, Moriguchi CS, Mininel VA contribuíram na concepção do estudo; análise e interpretação dos dados; na redação e revisão crítica do manuscrito. As autoras aprovaram a versão final e assumem responsabilidade pública integral pelo trabalho realizado e o conteúdo publicado.

Disponibilidade dos dados: Todo o conjunto de dados que dá suporte aos resultados deste estudo foi publicado no próprio artigo.

Declaração sobre uso de Inteligência Artificial: Durante a elaboração do artigo, foi utilizada a ferramenta de inteligência artificial ChatGPT modelo GPT-5.3, versão de agosto de 2025, com o objetivo de revisão de linguagem e tradução do *abstract*. As autoras declaram que revisaram e validaram todo o conteúdo gerado com o auxílio de ferramenta de inteligência artificial.

Financiamento: Triches MI recebeu apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES Código de Financiamento 001 - bolsa de doutorado). Lemes LC recebeu apoio da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de São Paulo (FAPESP Proc N. 2025/15115-5 - bolsa de doutorado direto).

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

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

Recebido: 19/12/2025

Revisado: 27/03/2026

Aprovado: 06/04/2026

Editores responsáveis:

Andréia de Conto Garbin 

Universidade de São Paulo – USP

Raoni Rocha Simões 

Universidade Federal de Ouro Preto – UFOP