

Frida Marina Fischer

Editora Associada

# Relevância dos fatores psicossociais do trabalho na saúde do trabalhador

No final da década de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) realizou um fórum interdisciplinar em Estocolmo, com o objetivo de discutir a influência dos fatores psicossociais na saúde, formular medidas e propor políticas de saúde inclusivas baseadas nesses fatores (WHO<sup>a</sup> 1976). Nos idos de 1980, a Organização Internacional do Trabalho e a OMS publicaram documento em que chamavam a atenção dos efeitos adversos dos fatores psicossociais relacionados ao trabalho (International Labour Organization<sup>5</sup> 1986). Segundo esse documento, ambas as organizações internacionais concordavam que... “o crescimento e progresso econômico não dependiam apenas da produção, mas também das condições de vida e trabalho, saúde e bem-estar dos trabalhadores e seus familiares”. O documento citava que não apenas os riscos físicos, químicos e biológicos tinham importância na saúde do trabalhador, mas vários fatores psicossociais presentes no trabalho.

Os fatores psicossociais do trabalho referem-se às interações entre meio ambiente e condições de trabalho, condições organizacionais, funções e conteúdo do trabalho, esforços, características individuais e familiares dos trabalhadores.<sup>5</sup> Portanto, a natureza dos fatores psicossociais é complexa, abrangendo questões associadas aos trabalhadores, meio ambiente geral e do trabalho. Desde aquela época até os dias atuais, houve significativo avanço no conhecimento científico sobre a influência das interações entre esses elementos e os efeitos na saúde. As demandas psicológicas e suas associações com o controle no trabalho são variáveis de natureza psicossocial e têm sido intensamente investigadas (Karasek<sup>6,7</sup> 1979; Theorell & Karasek<sup>13</sup> 1996; Bourbonnais et al<sup>2</sup> 1999; Araújo et al<sup>1</sup> 2003; Fernandes et al<sup>3</sup> 2009).

Mais recentemente, na década de 1990, uma variável conhecida como “desequilíbrio esforço-recompensa” (ERI), que expressa a percepção dos trabalhadores quanto à relação entre os esforços empreendidos e os retornos obtidos em seu trabalho, foi também reconhecida como outro fator psicossocial com importante associação na saúde dos trabalhadores (Siegrist<sup>10</sup> 1996). Algumas publicações que incluíram essa variável são: Peter et al<sup>9</sup> 2002; Niedhammer et al<sup>8</sup> 2004; Gillen et al<sup>4</sup> 2007.

Uma busca na base PubMed em março de 2012 localizou 610 publicações referentes às palavras-chave que identificam essas variáveis citadas: “*job demand control model*” e “*effort-reward imbalance*”. Desde o início da década de 2000, artigos relacionados aos fatores psicossociais e seus efeitos na saúde dos trabalhadores têm sido publicados na Revista de Saúde Pública (RSP). Alguns desses artigos descreveram as associações das variáveis citadas atuando isolada ou conjuntamente nos efeitos observados. Entretanto, os trabalhos publicados são de desenho transversal, o que nos impede de estabelecer relações de causa e efeito.

Neste número da RSP, é publicado artigo com dados de uma pesquisa com bancários realizada por Silva & Barreto<sup>12</sup> que analisa os efeitos de fatores psicossociais no trabalho (demanda-controle, apoio social, ERI e elevado comprometimento no trabalho) na autoavaliação de saúde. Nove por cento dos 2.054 participantes do estudo, funcionários de um grande banco brasileiro,

<sup>a</sup> World Health Organization. Report of the first WHO interdisciplinary workshop on psychosocial factors and health. Stockholm, 11-15 October 1976. Geneva; 1976.

referiram sua saúde como “ruim”. O artigo em questão mostra que, além das práticas e estilos de vida não saudáveis, os fatores psicossociais no trabalho estão associados à percepção de saúde ruim nessa categoria ocupacional.

A categoria bancária tem se manifestado pública e regularmente, somando às questões salariais denúncias de más condições de trabalho, com importantes repercussões na saúde. O setor financeiro apresenta um histórico de modificações na profissão “bancário”, com mudanças radicais nos processos e atividades de trabalho. Estudo de Silva et al<sup>11</sup> (2007) revela que a reestruturação produtiva no setor bancário está associada a repercussões negativas na saúde. Importante lembrar que, até a década de 1990, consideravam-se os aspectos biomecânicos das tarefas (trabalho repetitivo, por exemplo) como os principais responsáveis pelo desenvolvimento de lesões músculo-esqueléticas entre os bancários.

Apesar de a maior parte dos estudos brasileiros abordarem condições de trabalho entre bancários e efeitos à saúde, não informam acerca de resultados de intervenções que porventura tenham sido realizadas. Essa ainda é uma lacuna na literatura, não apenas restrita à categoria dos bancários, mas também de outros estudos que investigaram fatores de natureza psicossocial e repercussões na saúde.

Na União Europeia, dada a alta prevalência de problemas de saúde (principalmente de saúde mental) relacionados às condições de trabalho, tais como elevado estresse, violência no trabalho, assédio moral, entre outros, foram estabelecidas diretrizes de um programa de gestão de riscos psicossociais no trabalho *Psychosocial Risk Management – European Framework (PRIMA EF)*. Esse programa objetiva fornecer um modelo de promoção de políticas e práticas de gestão desses riscos nos quais se prevê identificação dos riscos, intervenções e avaliação das intervenções (WHO<sup>14</sup> 2008).

Espera-se que a divulgação deste e de outros estudos somem-se às de mais artigos publicados que relatem não somente a importância dos fatores psicossociais na saúde, mas também as intervenções realizadas.

## REFERÊNCIAS

1. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. *Rev Saude Publica*. 2003;37(4):424-33. DOI:10.1590/S0034-89102003000400006
2. Bourbonnais R, Comeau M, Vézina M. Job strain and evolution of mental health among nurses. *J Occup Health Psychol*. 1999;4(2):95-107. DOI:10.1037/1076-8998.4.2.95
3. Fernandes RCP, Carvalho FM, Assunção AA, Silvano Neto AM. Interactions between physical and psychosocial demands of work associated to low back pain. *Rev Saude Publica*. 2009;43(2):326-34. DOI:10.1590/S0034-89102009000200014
4. Gillen M, Yen IH, Trupin L, Swig L, Rugulies R, Mullen K, et al. The association of socioeconomic status and psychosocial and physical workplace factors with musculoskeletal injury in hospital workers. *Am J Ind Med*. 2007;50(4):245-60. DOI:10.1002/ajim.20429
5. International Labour Organisation. Psychosocial factors at work: recognition and control. Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health. Ninth Session, Geneva, 18-24 September, 1984. Geneva; 1986. (Occupational Safety and Health Series, 56). Disponível em: [http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09\\_301\\_engl.pdf](http://www.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf)
6. Karasek Jr RA. Job demands, job decision latitude and mental strain: implications for job redesign. *Am Sci Q*. 1979;24(2):285-308. DOI:10.2307/2392498
7. Karasek R. Low social control and physiological deregulation –the stress-disequilibrium theory, towards a new demand-control model. *Scand J Work Environ Health*. 2008;(6 Suppl):117-35.

8. Niedhammer I, Tek ML, Starke D, Siegrist J. Effort-reward imbalance model and self-reported health: cross-sectional and prospective findings from the GAZEL cohort. *Soc Sci Med*. 2004;58(8):1531-41. DOI:10.1016/S0277-9536(03)00346-0
9. Peter R, Siegrist J, Hallqvist J, Reterwall C, Theorell T. Psychosocial work environment and myocardial infarction: improving risk estimation by combining two complementary job stress models in the Sheep Study. *J Epidemiol Community Health*. 2002;56(4):294-300. DOI:10.1136/jech.56.4.294
10. Siegrist J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *J Occup Health Psychol*. 1996;1(1):27-41. DOI:10.1037/1076-8998.1.1.27
11. Silva LS, Pinheiro TM, Sakurai E. Reestruturação produtiva, impactos na saúde e sofrimento mental: o caso de um banco estatal em Minas Gerais, Brasil. *Cad Saude Publica*. 2007;23(12):2949-58. DOI:10.1590/S0102-311X2007001200016
12. Silva LS, Barreto SM. Stressful working conditions and poor self-rated health among financial services employees. *Rev Saude Publica*. 2012;46(3):407-16.
13. Theorell T, Karasek R. Current issues relating to psychosocial job strain and cardiovascular disease research. *J Occup Health Psychol*. 1996;1(1):9-26. DOI:10.1037/1076-8998.1.1.9
14. World Health Organization. PRIMA-EF: Guidance on the European framework for psychosocial risk management: a resource for employers and worker representatives. Geneva; 2008. (Protecting workers' Health Series, 9).