



TEMAS EM PSICOLOGIA

ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO

Conselho Regional de Psicologia
do Rio Grande do Sul
1ª Edição
Porto Alegre, junho de 2021

© 2021 Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul
É permitida a reprodução desta publicação, desde que sem alterações e citada a fonte.

Direitos para esta edição - Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul: Av. Protásio Alves, 2854/301, CEP 90410-006, Porto Alegre/RS
(51) 3334-6799 | 0800 001 0707

E-mail: crprs@crprs.org.br / <http://www.crprs.org.br>

Documento digital no Brasil - junho de 2021.

Projeto Gráfico e Diagramação: Engenho de Ideias

Revisão: Katine Walmrath

Elaboração: Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho (CPOT)

CIP - Dados Internacionais de Catalogação na Publicação

T278 Temas em psicologia organizacional e do trabalho [recurso eletrônico] / Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, organização. - Porto Alegre : CRPRS, 2021.
526 kb ; PDF.

Inclui bibliografia.
ISBN 978-65-87089-04-1

1. Psicologia industrial. 2. Trabalho - Aspectos psicológicos.
3. Trabalhadores - Aspectos psicológicos. 4. Saúde mental.
- I. Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul, org.

CDU: 159.9

Bibliotecário responsável Luís Diego Dias de S. da Silva - CRB 10/2241

CONSELHO REGIONAL DE PSICOLOGIA DO RIO GRANDE DO SUL (CRPRS) GESTÃO FRENTE EM DEFESA DA PSICOLOGIA RS (2019-2022)

DIRETORIA

Conselheira Presidenta: Ana Luiza de Souza Castro
Conselheira Vice-Presidenta: Cristina Schwarz
Conselheira Tesoureira: Fabiane Konowaluk Santos Machado
Conselheira Secretária: Roberta da Silva Gomes

CONSELHEIRAS/OS EFETIVAS/OS

Ana Luiza de Souza Castro
Angelista dos Santos Granja
Carla Mariela Carriconde Tomasi
Cristina Schwarz
Daniela Duarte Dias
Eliana Sardi Bortolon
Fabiane Konowaluk Santos Machado
Janete Nunes Soares
Leandro Inácio Walter
Marianna Rodrigues Vitorio
Maynar Patricia Vorga Leite
Míriam Cristiane Alves
Pedro José Pacheco
Roberta da Silva Gomes
Vinícius Cardoso Pasqualin

CONSELHEIRAS/OS SUPLENTES

Alice Ubatuba de Faria
Analice de Lima Palombini
Cristiane Bens Pegoraro
Dalmara Fabro de Oliveira
Gabriel Marcelo Moresco
José Ricardo Kreutz
Luciana Barcellos Fossi
Mariana de Medeiros e Albuquerque Barcinski
Mateus Sturmer Daitx
Pablo Potrich Corazza
Thiago dos Santos Alves
Robert Filipe dos Passos



ELABORAÇÃO: COMISSÃO DE PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO (CPOT)

SOBRE AS/OS AUTORAS/ES

CONSELHEIRAS/OS DA CPOT

Fabiane Konowaluk Santos Machado (Organizadora) - CRP 07/08713

Psicóloga; especialista em Psicologia Jurídica e Perícias Psicológicas em Saúde Mental e Trabalho; mestra e doutora em Serviço Social pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul (PUCRS); pós-doutora em Psicologia Social e Institucional pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Conselheira tesoureira Gestão Frente em Defesa da Psicologia RS (2019-2022), presidenta da Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho (CPOT) e da Comissão de Avaliação Psicológica (CAP) do CRPRS.

Carla Mariela Carriconde Tomasi - CRP 07/08344

Psicóloga clínica e de grupos de leitura; pós-graduada em Psicologia do Trabalho. Conselheira referência do CREPOP/CRPRS Gestão Frente em Defesa da Psicologia RS (2019-2022).

Leandro Inácio Walter - CRP 07/17164

Psicólogo pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (Unisinos) (2008); mestre em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS (2011); especialista em Ética e Educação em Direitos Humanos pela UFRGS (2014). Atua com políticas públicas em organizações públicas e sem fins lucrativos, na clínica e em perícias técnicas, assessoria no campo da Psicologia do trabalho e treinamento & desenvolvimento de equipes *in company*. Conselheiro Gestão Frente em Defesa da Psicologia RS (2019-2022), presidente da Comissão de Ética e de Licitação e colaborador da CPOT desde 2019.

COLABORADORAS/ES DA CPOT

Carmem Regina Giongo - CRP 07/18304

Psicóloga pela Universidade Feevale; especialista em Psicologia Organizacional pela UFRGS; mestra em Psicologia pela Unisinos; doutora em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS; pós-doutora em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS; pós-doutora em Antropologia pela Université Paris Nanterre na França e pós-doutoranda em Política Social e Serviço Social pela UFRGS. É pesquisadora do Núcleo de Estudos e Pesquisa em Saúde e Trabalho (NEST) da UFRGS, docente da graduação e do mestrado em Psicologia da Universidade Feevale.

Cibele Vargas Machado Moro - CRP 07/15871

Psicóloga pela UFRGS; especialista em Instituições em Análise pela Faculdade de Desenvolvimento do Rio Grande do Sul (FADERGS) e em Psicologia Organizacional e do Trabalho pelo CFP; mestra em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Psicóloga do Trabalho do Tribunal Regional Federal da 4ª Região. Atua há mais de dez anos no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho em órgãos públicos. Colaboradora da CPOT desde 2014, tendo atuado como conselheira presidenta da CPOT na gestão AmpliaPsi (2016-2019).

Andressa Botton - CRP 07/17554

Psicóloga pelo Centro Universitário Franciscano (UNIFRA) (2009); mestra (2011) e doutora em Psicologia (2017) pela PUCRS. Psicóloga da Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas (PROGESP) da UFRGS. Atua há mais de quatro anos no campo da Psicologia Organizacional e do Trabalho no serviço público federal. Desde 2019, é colaboradora na CPOT.

Rita Rejane Luedke - CRP 07/06429

Bacharel em Psicologia pela Universidade Luterana do Brasil (ULBRA) (1993) e Licenciatura pela UFRGS (1998); especialista em Marketing pela Fundação Getulio Vargas (FGV) (1997) e em Equipes Gestoras de Sistemas e Serviços de Saúde pela UFRGS (2004). Desde a formatura em Psicologia, sempre atuou como Psicóloga em empresas da iniciativa privada, nos subsistemas de RH, Marketing e Qualidade. No ano de 2001, ingressa na Secretaria Estadual de Saúde do RS, como Psicóloga. Atuou em vários espaços na SES/RS e, desde agosto de 2019, está lotada na 1ª Coordenadoria Regional de Saúde, desenvolvendo ações preventivas e corretivas na área de Vigilância em Saúde, Educação Continuada, Capacitação em Serviço e promovendo sempre a transversalização da temática Saúde

Mental & Trabalho com a prática realizada. Também trabalha como Psicóloga Clínica em consultório privado e realiza palestras, treinamentos/capacitações (presenciais e on-line) e consultoria a empresas. Colaboradora da CPOT desde 2019.

Lilian Weber - CRP 07/10112

Psicóloga pela UFRGS; mestra e doutora em Administração com ênfase em Gestão de Pessoas pelo PPGA/UFRGS. Atuação nas áreas de Orientação Profissional & Aconselhamento de Carreira e Gestão de Pessoas, com práticas de atendimento individual, consultoria, ensino (graduação, pós-graduação e cursos de formação) e pesquisa (pesquisadora-colaboradora PPGPSI/UFRGS). Membro da Associação Brasileira de Orientação Profissional (ABOP). Parecerista da Revista Brasileira de Orientação Profissional e avaliadora em congressos da Psicologia e da Administração. Fundadora e coordenadora do Núcleo de Carreira e Trabalho (NUCAT) no InTCC/POA.

Karine Vanessa Perez - CRP 07/20990

Psicóloga; doutora em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS; estágio-sanduíche na Université Catholique de Louvain-la (UCL); pós-doutoranda na Université du Québec à Montréal (UQAM). Docente da Universidade de Santa Cruz do Sul (UNISC). Integrante do Laboratório de Psicodinâmica do Trabalho (PPGPSI/UFRGS).

Mayte Raya Amazarray - CRP 07/10627

Psicóloga, mestra em Psicologia Social e Institucional; doutora em Psicologia; Professora Associada da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA). Pesquisadora vinculada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia e Saúde da UFCSPA.

Thiele da Costa Müller Castro - CRP 07/13981

Psicóloga pela Unijuí (2005); doutoranda e mestra em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS (2010). Residência em Saúde Coletiva com ênfase em Atenção Básica pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (2011). Colaboradora da CPOT. Experiência na área de Psicologia, com ênfase em Análise Clínica do Trabalho, atuando com assessoria, consultoria e clínica, principalmente nos seguintes temas: saúde, trabalho, Psicologia e subjetividade. Experiência docente nos seguintes temas: saúde mental no trabalho, Psicologia do trabalho, políticas públicas de saúde, comunicação empresarial.

Maria Campos Varnieri - CRP 07/15862

Psicóloga pela UFRGS; especialista em Psicologia Organizacional pelo Instituto de Desenvolvimento Global (IDG) e Dinâmica dos Grupos pela Sociedade Brasileira de Dinâmica dos Grupos (SBDG). Certificação em Coaching & Mentoring e desenvolvimento profissional em Análise Transacional pelo Instituto Crescere Personas (ICP). Formação avançada em Curadoria de Carreira. Experiência de mais de 15 anos na área de Recursos Humanos em empresas de segmentos diversos, especializando-se em Recrutamento e Seleção, Carreira, Desenvolvimento Humano e Liderança.

NÚCLEO DE PSICOLOGIA ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO (NPOT) DA SUBSEDE SERRA

Adriana Zorzi - CRP 07/35293

Graduada em Psicologia - Ênfase Trabalho e Organizações pelo Centro Universitário da Serra Gaúcha (FSG) (2019). Atua na área de Recursos Humanos há oito anos, com experiência no formato Generalista e específico de Gestão de Pessoas em empresas, do mesmo modo em Consultorias de Psicologia Organizacional. Atualmente desempenha a função de Psicóloga Organizacional em empresa do ramo comercial com mais de 250 lojas, sendo responsável pela Seleção e Retenção de Talentos de filiais correspondentes a cinco regionais da companhia, referente a cargos operacionais, administrativos e estratégicos. Membro participante do NPOT da Subsede Serra do CRPRS.

Deandrison de Oliveira Amaral - CRP 24/02496

Pós-graduando em Psicologia Organizacional pela Faculdade Futura; bacharel em Psicologia pelo Centro Universitário Uninorte (Rio Branco/AC). Atuou como colaborador no NPOT da Subsede Serra do CRPRS. Desenvolveu atividade no Projeto de Práticas Clínicas com Profissionais Voluntários no Centro Integrado de Apoio Biopsicossocial (CIAB) da Secretaria de Estado de Segurança Pública do Estado do Acre (SESP/AC).

Débora Brandalise Bueno - CRP 07/22303

Psicóloga e técnica de Segurança do Trabalho; pós-graduada em Psicologia Organizacional e do Trabalho e Ergonomia; mestranda em Psicologia com ênfase em Riscos e Recursos Psicossociais em Contextos de Trabalho: Diagnóstico e Intervenção. Atua há mais de 15 anos nas áreas de Saúde no Trabalho, focando ações para desenvolvimento de ambientes de trabalho seguros, saudáveis e produtivos. Colaboradora do CRPRS Subsede Serra e membro integrante do NPOT da Subsede Serra do CRPRS.

Mônica Pagnussat Klanovicz - CRP 07/17422

Graduada em Psicologia pela UCS; pós-graduada em MBA em Gestão Estratégica de Pessoas pela UCS; mestranda em Psicologia na UCS com ênfase em Riscos e Recursos Psicossociais em Contextos de Trabalho: Diagnóstico e Intervenção. O projeto de dissertação versa sobre o comportamento seguro no trânsito em motoristas profissionais de transporte coletivo de passageiros. Colaboradora do CRPRS Subsede Serra e membro integrante do NPOT da Subsede Serra do CRPRS. Possui experiência na área da Psicologia Organizacional e do Trabalho, em que atua desde a formação. Atualmente é Psicóloga Organizacional na empresa Expresso Caxiense S/A, prestadora de serviço de transporte coletivo de passageiros.

Sarajane de Fátima Lima de Oliveira - CRP 07/07213

Mestre em Administração pela UCS (2009); especialista em Administração de Recursos Humanos pela UCS (1996); graduada em Psicologia pela UCS (1993) e possui formação em Dinâmica de Grupos pela SBDG (2003). Colaboradora do CRPRS Subsede Serra e membro integrante do NPOT da Subsede Serra do CRPRS, na função de coordenação. Atualmente atua como Psicóloga Organizacional, Consultora de RH e como docente no ensino superior na FSG.

COMISSÃO DE RELAÇÕES ÉTNICO-RACIAIS

Roberta da Silva Gomes - CRP 07/25126

Psicóloga Clínica e Social; mestranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS. Conselheira secretária e presidenta da Comissão de Relações Étnico-Raciais do CRPRS.

Maria Luísa Pereira de Oliveira - CRP 07/04234

Psicóloga; mestra em Saúde Coletiva; doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS. Integrante do Núcleo de Pesquisa em Sexualidade e Relações de Gênero (NUPSEX) e do Núcleo de Estudos e Pesquisas E'léékò. Colaboradora da Comissão de Relações Étnico-Raciais e da Comissão de Processos Clínicos e Psicossociais do CRPRS. Psicóloga do Serviço de Psicologia Clínica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Ana Julia da Silva Pereira - CRP 07/21987

Psicóloga pela PUCRS. Possui experiência em Saúde da Família e Comunidade pelo Grupo Hospitalar Conceição (GHC) e Saúde Mental Coletiva pela Escola de Saúde Pública do Rio Grande do Sul (ESP-RS).

COMISSÃO GESTORA SUBSEDE SUL

Miriam Cristiane Alves - CRP 07/24471

Psicóloga; mestra e doutora em Psicologia pela PUCRS. Professora do curso de Psicologia da UFPel e do Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional da UFRGS. Coordenadora do Núcleo de Estudos e Pesquisas E'léékò. Conselheira e presidenta da Comissão de Processos Clínicos e Psicossociais e da Comissão Gestora da Subsede Sul do CRPRS.

Thaíse Mendes Farias - CRP 07/28216

Psicóloga; especialista em Psicologia e Sexualidade pela Universidade de Araraquara; mestra em Ciência Política pela UFPel; doutoranda em Psicologia Clínica pela Unisinos. Coordenadora do Núcleo de Processos Clínicos e Psicossociais da Subsede Sul do CRPRS.

Tatiane Coelho Amaral - CRP 07/32796

Professora da Rede Municipal de Ensino de Pelotas. Psicóloga em atuação na Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas (CAPS AD III); mestranda em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Colaboradora da Comissão Gestora da Subsede Sul do CRPRS.

COMISSÃO DE DIREITOS HUMANOS

Cristina Schwarz - CRP 07/17014

Psicóloga pela UFRGS; especialista em Psicologia Clínica pela UFRGS; mestra em Psicologia Social e Institucional pela UFRGS. Psicóloga na Defensoria Pública do Estado do RS e militante feminista, com experiência de atuação em temáticas como direitos humanos, violência de gênero e violência de Estado. Representante do CRPRS no Conselho Estadual dos Direitos Humanos do RS. Conselheira presidenta da Comissão de Direitos Humanos do CRPRS.

Vitória Bernardes - CRP 07/17267

Psicóloga pela PUCRS e mulher com deficiência feminista. Foi integrante das Comissões de Direitos Humanos do CRPRS e CFP. Conselheira Nacional de Saúde, integrando as Comissões Intersectoriais de Atenção à Saúde das Pessoas com Deficiência e de Saúde da Mulher. Representante do CRPRS no Conselho Estadual dos Direitos das Pessoas com Deficiência.

Samantha Medeiros Ferreira - CRP 07/30137

Psicóloga. Integrante do Grupo de Estudos e Pesquisa em Gênero, Democracia e Direitos Humanos (PPG Direitos Humanos UniRitter). Colaboradora da Comissão de Direitos Humanos do CRPRS. Militante Lésbica Feminista. Foi bolsista voluntária no G8 - Generalizando, trabalhando no atendimento a mulheres e pessoas LGBTQIA+ em situação de violação de direitos e atuou como educadora em saúde no #BoraSaber.

ÁREA TÉCNICA DO CRPRS

Lucio Fernando Garcia - CRP 07/08011

Psicólogo Fiscal, Coordenador da Área Técnica do CRPRS.

COLABORADORAS/ES CONVIDADOS (EXTERNOS)

Susane Londero - CRP 07/16971

Psicóloga do TRE-RS, mestra em Psicologia Social pela UFRGS.

José Cavalcante Júnior - CRP 07/22223

Psicólogo no TRE-RS e especialista em Psicologia do Trabalho pela AVM Faculdade Integrada.

Maria Célia Lassance - CRP 07/01181

Psicóloga pela PUCSP; mestra em Aconselhamento Psicopedagógico pela PUCRS; doutora em Psicologia pela UFRGS. Professora aposentada da UFRGS, onde realizou extensão, ensino e pesquisa na área dos estudos de carreira. Fundou e coordenou o Serviço de Orientação Profissional (SOP) e fundou o Núcleo de Apoio ao Estudante da UFRGS (NAE). Fundadora e ex-presidenta da Associação Brasileira de Orientação Profissional (ABOP). Atualmente trabalha com atendimento e supervisão em aconselhamento de carreira, governança em empresas familiares, educação e desenvolvimento de herdeiros. Associada à Produtiva - Carreira e Conexões com o Mercado, criou o Núcleo de Pesquisa e integra a equipe do Projeto Diálogos de Carreira, treinando líderes como facilitadores do desenvolvimento de carreira das equipes.

COMUNICAÇÃO DO CRPRS

Cíntia da Silva Carvalho - CONRERP/4 - 1456

Relações Públicas, Coordenadora de Comunicação do CRPRS.

Aline Victorino - Mtb, 11602

Jornalista, Assessora de Comunicação do CRPRS.





SUMÁRIO

10. VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA E O ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO
17. AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA NO CONTEXTO DE TRABALHO
22. ATESTADO PSICOLÓGICO
26. ACOMPANHAMENTO FUNCIONAL VERSUS ATENDIMENTO CLÍNICO
29. PROMOÇÃO À SAÚDE NAS ORGANIZAÇÕES
34. PLANEJAMENTO DE CARREIRA / ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL / COACHING
38. TELETRABALHO
43. SUICÍDIO LABORAL: ESTRATÉGIAS DE CUIDADO
48. RACISMO, MACHISMO, CAPACITISMO E LGBTIFOBIA: ENFRENTANDO DESIGUALDADES E PROMOVENDO DIREITOS HUMANOS NAS ORGANIZAÇÕES

INTRODUÇÃO

Esta produção é fruto da experiência de uma escrita coletiva, realizada por muitas mãos. A Comissão de Psicologia Organizacional e do Trabalho, recomposta em 2014, atravessou várias gestões e, por consequência, esteve em lugar de privilégio no Sistema Conselhos por ser composta por profissionais destacados na área do trabalho. Nosso desafio principal foi um exercício de composição entre a prática profissional das psicólogas e psicólogos que atuam nos mais diversos campos, instituições e organizações. Compreendemos que o trabalho é um fio condutor que baliza, em maior ou menor grau, nossas intervenções nos mais diversos campos da nossa atuação.

Compor foi justamente nosso desafio: iniciado ainda na gestão do plenário AmpliaPsi (2016-2019) e finalizado pelo plenário da gestão Frente em Defesa da Psicologia (2019-2022), este material teve muito investimento de cada colega que topou conosco a missão de se libertar de uma escrita autoral individual, para se permitir experimentar a escrita efetivamente coletiva.

Todos nós mexemos e entrevistamos em todos os textos e esse elemento denotando os mais diversos olhares e abordagens sobre os temas aqui apresentados. Com certeza, este material se traduz na missão inicial de principiar o diálogo entre áreas por vezes dispersas e distantes, transformando-se em áreas que se complementam.

Atravessados por todo esse processo, ainda temos os efeitos da Pandemia do SARS-CoV-2 pela frente e seus efeitos no campo e rotina de trabalho de toda a sociedade. Para esse tema, optamos por finalizar este processo iniciado há algum tempo, compondo em um futuro próximo a edição de outro caderno temático dedicado à relação da Psicologia Organizacional e do Trabalho com o momento pandêmico que estamos experimentando.



VIOLÊNCIA PSICOLÓGICA E

ASSÉDIO MORAL NO TRABALHO



O que é violência psicológica no trabalho?

A violência psicológica no âmbito do trabalho pode compreender uma diversidade de comportamentos: pressões psicológicas, coações, humilhações, intimidações, ameaças, atitudes rudes e agressivas, comportamentos hostis e violações de direitos (CHAPPELL; DI MARTINO, 2006).

De acordo com a Convenção n.º 190 da Organização Internacional do Trabalho, a expressão "violência e assédio" no mundo do trabalho designa um conjunto de comportamentos e práticas inaceitáveis, ou de ameaças de tais condutas, que podem se manifestar uma única vez ou de maneira repetida, que causem - ou sejam suscetíveis de causar - danos físicos, psicológicos, sexuais ou econômicos, incluindo a violência e o assédio de gênero, bem como o assédio sexual.

A violência psicológica no trabalho assume, na forma do assédio moral, um modo extremo, prolongado e mais sistematizado. Nesse caso, os atos hostis podem ser inicialmente discretos, e aparecem como ações/ordens que impedem as/os trabalhadoras/es de acessar instrumentos de trabalho, ausência de informações e orientações essenciais para o desempenho de tarefas, indução ao erro e/ou atribuição de atividades incompatíveis com as condições de saúde ou competência das/os trabalhadoras/es. Essas ações, com o tempo, podem contribuir para o isolamento da/o trabalhadora/or do restante do grupo de trabalho, recusa ou dificuldade para qualquer tipo de comunicação, podendo evoluir até o desprezo e desqualificação da/o trabalhadora/or perante o grupo, desacreditando suas capacidades e habilidades para o desempenho de tarefas.



É importante o reconhecimento dos atos hostis nos ambientes de trabalho, que podem compreender várias formas de expressão e podem ocorrer por ação direta (por parte do agressor) ou até mesmo por omissão (no caso de gestor/chefia imediata).

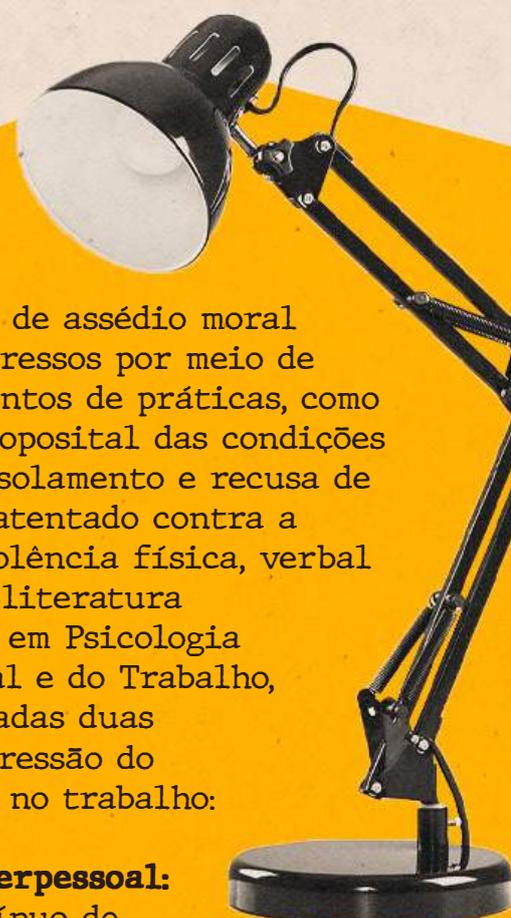
Por vezes, o assédio pode manifestar-se através de ataques pessoais compostos por elementos vinculados a questões de género, raça, religião, posicionamento político, condição de saúde, entre outros, e não é incomum culminar em ameaças e/ou agressões físicas.

O que é o assédio moral no trabalho?

A prática de assédio moral significa, de forma geral, toda conduta que cause algum constrangimento psicológico a outra pessoa, geralmente expressada em situações vexatórias e/ou ofensivas. O assédio moral no trabalho tem sido um fenómeno estudado desde os anos 1970. Porém, difundiu-se mais amplamente a partir da obra de Marie-France Hirigoyen (2002).



Assédio moral é toda e qualquer conduta abusiva que se manifesta por comportamentos, atos, palavras, gestos, escritos, ou outras formas, que possam ocasionar dano à personalidade, à dignidade, à integridade física ou psicológica de uma pessoa, ou ainda, pôr em perigo seu emprego ou degradar o ambiente de trabalho.



Os atos hostis de assédio moral podem ser expressos por meio de grandes conjuntos de práticas, como degradação proposital das condições de trabalho, isolamento e recusa de comunicação, atentado contra a dignidade, violência física, verbal ou sexual. Na literatura especializada em Psicologia Organizacional e do Trabalho, são identificadas duas formas de expressão do assédio moral no trabalho:

- **assédio interpessoal:** processo contínuo de hostilidade ou isolamento, direcionado a alvos específicos, com o intuito de prejudicar ou excluir determinadas/os trabalhadoras/es, podendo ocorrer de forma individual ou coletiva (SCHATZMAM *et al.*, 2009);

- **assédio organizacional:** processo institucionalizado, que se expressa por meio de estratégias de gestão nos ambientes de trabalho. Nessa modalidade, os gestores ou chefias acabam por intensificar processos, estruturas e/ou mecanismos organizacionais abusivos (EINARSEN *et al.*, 2003; SCHATZMAM *et al.*, 2009).

É comum que todas/os as/os trabalhadoras/es sejam alvo das práticas abusivas ou um grupo, determinado a partir de um perfil. Esse tipo de assédio geralmente atende ao intuito de aumento da produtividade, diminuição de custos e/ou reforço da disciplina/obediência.

Ambas as modalidades de assédio (interpessoal e organizacional) podem coexistir, não sendo modos excludentes de violência. A identificação do assédio moral e de suas diferentes expressões pressupõe uma análise das condições de trabalho e dos mecanismos de gestão, principalmente da gestão de pessoas, área responsável pelo desenvolvimento das tecnologias gerenciais que subsidiam outras áreas das organizações.

O que não é considerado como assédio moral?

O ambiente de trabalho, seja ele em organizações privadas ou públicas, possui determinadas situações de imposições, cobranças por avaliação de desempenho, assim como dispõe de posições hierárquicas preestabelecidas pelo modelo de gestão presente nos processos de trabalho. Antes de questionarmos a respeito do assédio moral, é importante avaliar se os elementos presentes coadunam com os necessários para que se configure o assédio propriamente dito. Há certa confusão, por vezes: decisões administrativas tomadas por serem consideradas prioridades institucionais e que estão em consonância com o planejamento e desenho de metas e resultados já explicitados a todos os setores da organização não se configuram, por si só, em assédio moral no trabalho.

Exigências da gestão sobre seus subordinados, comunicados sobre comportamentos inadequados ou tarefas pendentes de desempenho, quando pontuais, são próprias dos processos de trabalho, assim como a correção de tarefas realizadas, que pressupõe orientação, capacitação e/ou treinamentos específicos.

O que muda para caracterizar o assédio moral no trabalho é a forma como essas cobranças se apresentam. Quando tais modos impliquem abusos psicológicos, vexações, constrangimentos, humilhações, possivelmente há indicadores para a presença de práticas de assédio. Por exemplo, publicização vexatória de problemas da/o trabalhadora/or no desempenho de tarefas, instruções equivocadas para que se prejudique propositalmente, imposição de alteração de carga horária ou de transferências de local de trabalho sem justificativa.

Quais as variáveis a considerar em situação envolvendo assédio/violência no trabalho?

É importante considerar que há elementos organizacionais que influenciam na emergência do assédio moral e outras violências, como modelos de gestão autoritários, controladores e desrespeitosos, muitas vezes contribuindo para a emergência de um assédio organizacional e não interpessoal (SOBOLL, 2017).





Uma busca excessiva por resultados sem levar em conta os recursos disponíveis e a sustentabilidade das práticas de gestão também pode contribuir para a instalação de práticas de violência/assédio.

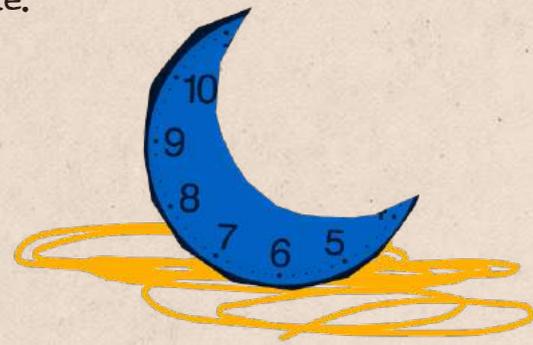
Desse modo, é importante levar em consideração essas situações para além da relação interpessoal. Também é fundamental considerar a necessidade de escuta e acolhimento em relação aos agentes "agressores" das práticas de assédio, que podem estar em sofrimento, sendo alvo, eles próprios, de pressões e desgastes. Nesse sentido, deve ser observado o aspecto cíclico ou "em cascata" da violência.

Quais os impactos da violência/assédio no trabalho para a saúde das/os trabalhadoras/es?

Os riscos de adoecimento pela exposição a práticas de assédio moral podem gerar os seguintes sintomas físicos e/ou psicológicos: dores generalizadas no corpo (musculoesqueléticas, dores de cabeça, dor nas articulações, etc.), hipertensão arterial, distúrbios no sono (insônia ou excesso), desmotivação e tristeza que podem desenvolver quadros depressivos, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), Síndrome do Pânico, Transtorno de Estresse Pós-Traumático e suicídio.

O assédio moral no trabalho também tem sido associado a quadros de sofrimento psíquico intenso, sentimento de culpa, estresse grave, aumento do uso de substâncias psicoativas e/ou de medicações, sentimento de estar preso em uma espécie de rede de sentimentos danosos e penosos, em formato circular. A questão é que essa carga psicológica negativa que perdura por maior tempo acaba ocasionando problemas referentes à memória, prejuízo na criatividade, baixa autoestima e fragilidade nas pessoas acometidas.

Esse quadro gera reações diversas nas/os trabalhadoras/es e pode demandar também alteração na rotina alimentar ocasionando obesidade ou anorexia, diminuição da libido, isolamento social e, quando muito agravado, a perda do emprego ou desistência, não só dele, mas também da vida através do suicídio, que pode ocorrer no próprio ambiente de trabalho ou fora dele.



Como as mudanças do mundo laboral nas últimas décadas afetam a saúde mental das/os trabalhadoras/es?

A reestruturação intensiva das organizações está em movimento permanente, assim como as demissões em larga escala, provenientes das alterações dos desenhos de produção. Temos uma sobrecarga, cada vez maior, pelo acúmulo de tarefas e pela intensificação de ritmo de trabalho. Com menos pessoal para produzir, a/o trabalhadora/or se vê imersa/o em uma gama de encargos que se sobrepõem às exigências de alto desempenho e produção, ocasionando sofrimento/adoecimento não só do corpo, mas também da ordem da saúde mental.

Em determinadas circunstâncias, o ambiente de trabalho é composto por elementos facilitadores de processos de sofrimento/adoecimento, principalmente psicológico, para as/os trabalhadoras/es. Trata-se da própria natureza do trabalho e de sua organização produtiva, das relações laborais e da exposição a riscos diversos, fatores relacionados com especificidades de cada profissão (muitos deles previstos nas Normas Regulamentadoras - NRs), não só de riscos físicos à saúde, mas também de riscos psicossociais do trabalho. Muitos desses riscos estão previstos pela legislação e, portanto, são passíveis de vigilância permanente por parte das/os trabalhadoras/es e das organizações, bem como por órgãos públicos com tal competência.

Como as/os profissionais da Psicologia podem atuar na prevenção e até mesmo no combate da violência psicológica e do assédio moral no trabalho?

Ações preventivas através de projetos específicos podem ser desenvolvidas, voltados à coletividade e cooperação no trabalho, democratização das relações laborais. A construção do sentido da horizontalidade nas equipes de trabalho proporciona maior aderência e sentimento de pertencimento por parte das/os trabalhadoras/es, além de serem fatores protetivos importantes da qualidade das relações socioprofissionais.

De maneira preventiva, ainda, pode-se atuar na formulação de políticas institucionais que informem sobre a questão das violências e dos assédios, repudiando esses atos e prevendo formas de resolução desse complexo problema. São modos protetivos e constituem-se como via importante para o enfrentamento. Nesse cenário, a mediação de conflitos também tem sido uma demanda frequente nas organizações, oferecendo a possibilidade de fala e de escuta das/os trabalhadoras/es envolvidas/os, oferecendo espaço seguro de elaboração da situação.

A área de recursos humanos ou gestão de pessoas é um dos grandes campos de atuação da Psicologia no mundo do trabalho e das organizações e pode auxiliar no desenvolvimento de estratégias de sensibilização, buscando a regulamentação de boas práticas em ambiente de trabalho saudável, alinhando uma proposta diagnóstica de ambiente para a transformação efetiva de garantia de segurança psicológica às trabalhadoras e trabalhadores que por ali circulam, vivem e compartilham experiências de trabalho.

Enquanto ciência e profissão, a Psicologia pode auxiliar as organizações em seus processos de promoção da saúde e prevenção do adoecimento nos ambientes de trabalho.

Atualmente, a demanda das avaliações psicossociais previstas em algumas NRs pode ser um instrumento auxiliar ao trabalho das/os psicólogas/os nas organizações, funcionando como estratégia de auxílio à vigilância da saúde das/os trabalhadoras/es no ambiente de trabalho.

As avaliações psicológicas com ênfase clínica também são demandas crescentes nas organizações, através de seus serviços de saúde ocupacional. Tanto os ambulatórios especializados em saúde da/o trabalhadora/or como profissionais liberais podem ser demandados a atuar, realizando avaliações psicológicas relativas às consequências do assédio moral na saúde mental das/os trabalhadoras/es.

No âmbito da gestão de pessoas, pode-se atuar na problematização das práticas de gestão, contribuindo para que o desenho do trabalho seja pautado e gerido pela cooperação, participação e respeito às diferenças.

Quais os cuidados que a/o profissional da Psicologia deve ter ao realizar intervenção em situações de assédio moral?

As situações de assédio moral que podem ser demandadas às/aos psicólogas/os podem envolver tanto a fase de verificação e avaliação do ato em si quanto o tratamento e reabilitação das/os trabalhadoras/es acometidas/os e do ambiente organizacional. No que diz respeito ao acompanhamento individual, a atuação profissional pode incluir retorno ao local de trabalho após período de afastamento, reabilitação em outra função/setor ou até mesmo recolocação no mercado de trabalho. Quanto aos aspectos organizacionais, podem ser identificadas necessidades de desenvolvimento de lideranças, redesenho de trabalho, entre outras medidas de prevenção às práticas de assédio.

Conforme preconizado pela Resolução 06/2019, publicada pelo Conselho Federal de Psicologia, os documentos psicológicos oriundos da avaliação psicológica devem seguir os parâmetros éticos e técnicos conforme descrito na resolução. Essa observação se faz importante, para evitar o uso de linguagem inadequada ou juízo de valor equivocado, observando, no caso do assédio moral, os aspectos tanto clínicos quanto de trabalho.



Encaminhamentos para situações de riscos psicossociais gerados por situação de assédio e/ou violência no trabalho

O encaminhamento das situações de avaliação do assédio moral no trabalho pode ocorrer de forma tanto interna quanto externa às organizações (contratada com essa finalidade para dar suporte à organização). É sempre bom lembrar que se deve primar pelo compromisso ético, garantindo o sigilo e isenção entre as partes envolvidas. O bem-estar das pessoas envolvidas precisa ser sempre observado e isso representa um desafio em face de um problema tão complexo como o da violência/assédio. Garantir a postura ética durante a avaliação do assédio moral, quer sejamos pertencentes ao quadro funcional da organização, quer sejamos profissionais externos contratados para esse fim, deve ser sempre observado no exercício da profissão. Independentemente do desdobramento da situação em si, as estratégias e os procedimentos de avaliação devem ser selecionados e utilizados levando em consideração os aspectos ético-políticos da profissão, alinhados às condições técnicas existentes para o trabalho, resguardando, sempre, as partes envolvidas e a organização, de forma a não reproduzir as violências institucionais que possam estar presentes no processo.

Saiba mais:

AMAZARRAY, M. R. Avaliação do assédio moral no contexto de trabalho. In: HUTZ, C. S. *et al.* (org.). Avaliação psicológica no contexto organizacional e do trabalho. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020, p. 100-113.

AMAZARRAY, M. R.; MACHADO, F. K. S.; MACHADO, P. A. B. Avaliação do assédio moral no trabalho. In: HUTZ, C. S. *et al.* (org.). Avaliação psicológica no contexto forense. 1. ed. Porto Alegre: Artmed, 2020, p. 282-293.

ARAÚJO, A. R. O uso instrumental do assédio moral pelas organizações. In: SOBOLL, L. A. P. (ed.). Violência psicológica e assédio moral no trabalho: pesquisas brasileiras. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008, p. 75-92.

CHAPPELL, D.; DI MARTINO, V. Violence at work. 3. ed. Geneva: ILO Publications, 2006.

EINARSEN, S. *et al.* The concept of bullying at work. In: EINARSEN, S. *et al.* (ed.). Bullying and emotional abuse in the workplace. London; New York: Taylor & Francis, 2003, p. 3-30.

FREITAS, E. de; HELOANI, R.; BARRETO, M. Assédio moral no trabalho. São Paulo: Editora Cengage Learning, 2008.

HIRIGOYEN, M.-F. Assédio moral: a violência perversa no cotidiano. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2008.

HIRIGOYEN, M.-F. Mal-estar no trabalho: redefinindo o assédio moral. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2006.

ILO. International Labour Organization (ILO). C190 - Violence and Harassment Convention, 2019 (No. 190). Disponível em: https://www.ilo.org/dyn/normlex/en/f?p=NORMLEXPUB:12100:0:NO:P12100_ILO_CODE:C190.

LEYMANN, H. The content and development of mobbing at work. European Journal of Work and Organizational Psychology, 5(2), p. 165-184, 1996.

SCHATZMAM, M. *et al.* Aspectos definidores do assédio moral. In: GOSDALL, T. C.;

SOBOLL, L. A. P. (ed.). Assédio moral interpessoal e organizacional: um enfoque interdisciplinar. São Paulo: LTr, 2009, p.17-32.

SELIGMANN-SILVA, E. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011.

SOBOLL, L. A. P. (org.) Intervenções em Assédio Moral e Organizacional. São Paulo: LTr, 2017.

AVALIAÇÃO PSICOLÓGICA

NO CONTEXTO DE TRABALHO



No que consiste a avaliação psicológica no âmbito das organizações e do trabalho?

A avaliação psicológica no âmbito do trabalho e das organizações surge como um campo fundamental da Psicologia. É um instrumento da profissão e de atribuição exclusiva da/o psicóloga/o, sendo vedada sua utilização a outras profissões, independentemente de cargo e/ou função que ocupam.



É um processo ampliado e estruturado, com a finalidade de investigar os fenômenos psicológicos. Objetiva prover informações para tomada de decisão. Pode ser individual ou coletiva, grupal ou institucional, sempre baseada em demandas, condições e finalidades específicas. A escolha dos métodos, técnicas e instrumentos a serem utilizados na avaliação psicológica deve ser fundamentada na literatura da profissão e respeitar as normativas vigentes do Conselho Federal de Psicologia (CFP).

É importante que a/o psicóloga/o saiba os princípios fundamentais e as orientações do Código de Ética Profissional, além das diretrizes das Resoluções do CFP n.º 009/2018, que trata da avaliação psicológica propriamente dita, e n.º 06/2019, que trata das regras para a elaboração de documentos psicológicos.

A Resolução CFP n.º 009/2018 é bastante elucidativa ao definir a avaliação psicológica como um processo ampliado e diagnóstico, que pode ou não se utilizar de instrumentos como testes, escalas, inventários, e demais metodologias que se façam necessárias, ficando a critério da/o psicóloga/o a definição da melhor abordagem e técnica a ser utilizada, desde que respeitem o reconhecimento e a validação na profissão.

Dessa forma, cabe à/ao profissional, no desempenho de seu trabalho, definir os instrumentos, procedimentos, métodos e técnicas a serem empregadas em cada caso, não podendo essa definição ser feita por outras instâncias.

Em que situações a/o psicóloga/o irá realizar uma avaliação psicológica e produzir documentos no contexto de trabalho?

São diversas as possibilidades de atuação da/o psicóloga/o no âmbito das organizações e do trabalho que demandam produção de documentos, tais como:

- avaliação psicológica para processos seletivos internos e externos;
- avaliação de desempenho;
- avaliação para acompanhamento funcional;
- avaliação para orientação de carreira;
- avaliação para verificar fatores e riscos psicossociais.

Quais os tipos de documentos emitidos pela/o psicóloga/o no contexto de trabalho?

Os documentos mais comuns encontrados nesta área de atuação são: Laudo Psicológico, Declaração, Atestado Psicológico e Relatório Psicológico.

O Relatório Multiprofissional passa a ser um documento de muita valia para a/o psicóloga/o que atua com as equipes de Saúde Ocupacional nas organizações, ou até mesmo nos casos de perícia de servidores públicos em casos de juntas multiprofissionais de saúde.

Confira capítulo especial sobre Atestado Psicológico.

É importante salientar que toda pessoa atendida pela/o psicóloga/o tem direito a receber Declaração que se refere ao comparecimento da pessoa, explicitando o dia e o horário (período) em que ficou em atendimento. Evite registrar apenas o turno do atendimento, relacione o horário de início e finalização deste na declaração.

O **Relatório Psicológico** pode ser emitido apenas pela/o psicóloga/o ou ser um parecer multiprofissional, assinado em conjunto com outros profissionais, garantindo a autonomia e os princípios éticos de cada profissão envolvida (conforme Resolução CFP n.º 06/2019).

O **Laudo Psicológico** assim como o Atestado são resultantes do processo da avaliação psicológica e, a partir deles, é que são baseados os demais documentos psicológicos.



O **Parecer Psicológico** tem sua especificidade a partir da resolução CFP n.º 06/2019. É um documento que não resulta da avaliação psicológica, e sim dos casos em que a/o psicóloga/o é designada/o a analisar documentos emitidos por outros profissionais, incluindo-se os relativos à saúde mental e, no caso organizacional, também os documentos administrativos referentes ao caso analisado. A demanda desse tipo de documento deve ser solicitada por alguma "autoridade", o que significa que não é qualquer um dentro da organização que pode fazer a solicitação e nem sempre a/o psicóloga/o é obrigada/o a atender a essa demanda. É muito comum a solicitação de parecer pelo Judiciário, não apenas referente aos casos de varas de família, mas também no âmbito trabalhista. A/O psicóloga/o deve estar atenta/o à solicitação, verificar de onde se origina e seu objetivo, de forma a não compactuar com questões que ferem sua ética profissional.

Sobre a Avaliação dos Fatores e Riscos Psicossociais no trabalho, prevista pelas Normas Regulamentadoras, como devo proceder?

A avaliação de fatores e riscos psicossociais é uma atividade exigida formalmente pelas Normas Regulamentadoras (NRs), relativa às questões da saúde e segurança do trabalho. A observância das NRs é de caráter obrigatório, tanto em empresas privadas e/ou públicas, órgãos públicos da administração direta e indireta, bem como pelos órgãos dos poderes Judiciário e Legislativo, que tenham empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho (CLT). Nesses casos, o trabalho da/o psicóloga/o decorre do processo de avaliação psicológica regulamentado pela Resolução CFP n.º 06/2019 e, ao final da avaliação, é emitido o Atestado Psicológico, indicando a aptidão ou não do candidato ao trabalho indicado.

É mister que a/o psicóloga/o tenha em mente a importância da fundamentação de sua decisão, para, em caso futuro, estar resguardada/o de sua conclusão técnica no momento da emissão do documento.

Importante! Caso a/o psicóloga/o perceba algum problema relativo à saúde mental da/o trabalhadora/or avaliada/o, que necessite de apoio especializado ou acompanhamento por parte da empresa, é possível apontar no documento, além do resultado conclusivo, uma observação que sinalize a necessidade de apoio e/ou encaminhamento, para garantir a proteção à saúde mental das/os trabalhadoras/es.

O que observar ao realizar uma avaliação psicológica no contexto do trabalho?

A/O psicóloga/o deve seguir os princípios fundamentais e éticos da profissão, que observam a proteção da saúde e da qualidade de vida das pessoas através da garantia dos direitos humanos. Durante a realização de seu trabalho, é preciso considerar as relações de poder internas e externas às organizações e nos ambientes laborais.

A defesa da posição ética da profissão e o cuidado para que a avaliação não se torne objeto de opressão, discriminação, negligência, violência, crueldade também devem ser observados pela/o profissional.

Cabe observar também que, independentemente do tipo de documento elaborado e emitido pela/o psicóloga/o, este deverá ter as laudas numeradas e rubricadas da primeira à última página, com assinatura e carimbo da/o psicóloga/o ao final do documento.

Quais são os cuidados necessários ao realizar uma devolução da avaliação psicológica?

É importante que a prestação de serviços pela/o psicóloga/o respeite, sempre, os direitos do usuário ou do beneficiário.

É dever da/o psicóloga/o sempre fornecer informações e orientações, bem como explicar o objetivo do processo a ser realizado, produzir documentação pertinente ao trabalho realizado e realizar a devolução de uma avaliação psicológica.

Sobre o acesso de terceiros aos documentos psicológicos, a Resolução CFP n.º 06/2019 orienta que o Laudo Psicológico deve ser fornecido somente à pessoa avaliada, em entrevista devolutiva. Em caso de impossibilidade de realizar a entrevista devolutiva, a/o psicóloga/o deve explicitar suas razões.

No caso de a empresa solicitar algum tipo de documento à/ao profissional que executou a avaliação ou atendimento, poderá ser fornecido um Atestado, uma Declaração ou um Parecer.

Como e por quanto tempo devem ser arquivados os documentos?

De acordo com a Resolução CFP n.º 06/2019, os documentos escritos decorrentes de serviços psicológicos, bem como todo material utilizado, sejam de forma física ou digital, devem ser guardados por 5 (cinco) anos, conforme a Resolução CFP n.º 01/2009 ou outras que venham a alterá-la ou substituí-la.

Para as/os psicólogas/os que possuam Pessoa Jurídica, a orientação é de guarda por até 10 (dez) anos, em conformidade com a legislação federal, que prevê a validade de documentos para questões administrativas e/ou jurídicas por 10 anos.



Antes de produzir e emitir qualquer documento psicológico, a/o psicóloga/o deverá estar atento ao Código de Ética Profissional do Psicólogo, bem como às atualizações das Resoluções que tratam da produção e guarda de documentos emitidos pela/o psicóloga/o, que tratam da avaliação psicológica, incluindo as demais resoluções e notas técnicas referentes ao seu trabalho.

Saiba mais:

Protocolo de Biossegurança Temático. Avaliação psicológica e uso de testes psicológicos: cuidados técnicos e éticos antes, durante e após a pandemia. CRPRS, 2020. Disponível em: https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/protocolo_cap_final.pdf.

Cartilha Boas práticas para avaliação psicológica em contextos de pandemia. CFP, 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/cliue-aqui.pdf>.

Resolução CFP n.º 06/2019. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP n.º 15/1996, a Resolução CFP n.º 07/2003 e a Resolução CFP n.º 04/2019. Disponível em: <https://bit.ly/3gk7Emb>.

Resolução CFP n.º 01/2019. Institui normas e procedimentos para a perícia psicológica no contexto do trânsito e revoga as Resoluções CFP n.º 007/2009 e n.º 009/2011. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolucao01-2019.pdf>.

Resolução CFP n.º 009/2018. Estabelece diretrizes para a realização de Avaliação Psicológica no exercício profissional da psicóloga e do psicólogo, regulamenta o Sistema de Avaliação de Testes Psicológicos - SATEPSI e revoga as Resoluções n.º 002/2003, n.º 006/2004 e n.º 005/2012 e Notas Técnicas n.º 001/2017 e 002/2017. Disponível em: <https://bit.ly/33Ygu24>.

Resolução CFP n.º 003/2017. Alterada pela Resolução CFP n.º 17/2019. Altera a Resolução CFP n.º 03/2017, que define e regulamenta a Comissão Consultiva em Avaliação Psicológica. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolucao003-17.pdf>.

Resolução CFP n.º 002/2016. Regulamenta a Avaliação Psicológica em Concurso Público e processos seletivos de natureza pública e privada e revoga a Resolução CFP n.º 001/2002. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/Resolucao002-2016.pdf>.

Resolução CFP n.º 002/2009. Altera a Resolução CFP n.º 018/2008 e dá outras providências. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/ResolucaoCFP002-09.pdf>.

Resolução CFP n.º 001/2009. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/ResolucaoCFP001-09.pdf>.

Resolução CFP n.º 010/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005_10.pdf.

Resolução CFP n.º 007/2003. Substituída pela Resolução CFP n.º 06/2019. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/ResolucaoCFP007-03.pdf>.

Notas Técnicas

Nota Técnica n.º 05/2019. Substituída pela Nota Técnica 07/2019. Orienta psicólogas(os) sobre a utilização de testes psicológicos em serviços realizados por meio de tecnologias de informação e da comunicação. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/04/NOTA-T%C3%89CNICA-05-2019.pdf>.

Nota Técnica n.º 04/2019. Orienta psicólogas(os), pesquisadores, editoras e laboratórios responsáveis quanto às pesquisas para construção, adaptação e estudos de equivalência de testes psicológicos para pessoas com deficiência e altera a Nota Técnica "Construção, Adaptação e Validação de Instrumentos para Pessoas com Deficiência". Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/NotaTecnica042019.pdf>.

Nota técnica do Conselho Federal de Psicologia sobre o uso indevido de testes psicológicos. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/notaTecnica.pdf>.

Nota Técnica n.º 001/2015. GT/CFP. Orientações e informações sobre análise de testes psicológicos. Disponível em: <https://satepsi.cfp.org.br/docs/notaTecnica012015.pdf>.

Construção, adaptação e validação de instrumentos para pessoas com deficiência. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2013/02/Nota_Tecnica_Construcao_adaptacao_validacao_instrumentos_pessoas_deficiencia.pdf.

ATESTADO

PSICOLÓGICO

O que é o Atestado Psicológico?

O Atestado Psicológico é um documento elaborado e emitido pela/o psicóloga/o (regularmente inscrita/o em um CRP) a partir de uma avaliação psicológica que verifica uma determinada situação ou estado psicológico. A Resolução CFP n.º 06/2019 define o Atestado Psicológico, sua finalidade, estrutura e emissão.

É responsabilidade da/o psicóloga/o atestar somente o que foi verificado no processo de avaliação e que esteja dentro do âmbito de sua competência profissional.

Qual a principal finalidade do Atestado Psicológico?

O Atestado informa sobre as condições psicológicas do avaliado, podendo:

- justificar faltas e/ou impedimentos;
- justificar aptidão ou não para atividades específicas (manusear arma de fogo, dirigir veículo motorizado no trânsito, assumir cargo público ou privado, entre outros);
- solicitar afastamento e/ou dispensa.



Sua emissão deve estar fundamentada no registro documental, conforme dispõe a Resolução CFP n.º 01/2009 ou aquelas que venham a alterá-la ou substituí-la, não isentando a/o psicóloga/o de guardar os registros em seus arquivos profissionais, pelo prazo estipulado na resolução.

Os Conselhos Regionais podem, no prazo de até 5 (cinco) anos, solicitar à/ao psicóloga/o a apresentação da fundamentação técnico-científica do atestado.

Como deve ser a estrutura do Atestado Psicológico?

A formulação desse documento deve restringir-se à informação solicitada, contendo expressamente o fato constatado.

- As informações deverão estar registradas em texto corrido, separadas apenas pela pontuação, sem parágrafos, evitando, com isso, riscos de adulteração.
- No caso em que seja necessária a utilização de parágrafos, a/o psicóloga/o deverá preencher esses espaços com traços.
- O atestado psicológico deve apresentar as informações da estrutura detalhada a seguir:

I - Título: "Atestado Psicológico";

II - Nome da pessoa ou instituição atendida: identificação do nome completo ou nome social completo e, quando necessário, outras informações sociodemográficas;

III - Nome do solicitante: identificação de quem solicitou o documento, especificando se a solicitação foi realizada pelo Poder Judiciário, por empresas, instituições públicas ou privadas, pelo próprio usuário do processo de trabalho prestado ou por outros interessados;

IV - Finalidade: descrição da razão ou motivo do pedido;

V - Descrição das condições psicológicas do beneficiário do serviço psicológico advindas do raciocínio psicológico ou processo de avaliação psicológica realizado, respondendo à finalidade deste. Quando justificadamente necessário, fica facultado à/ao psicóloga/o o uso da Classificação Internacional de Doenças (CID) ou outras classificações de diagnóstico, científica e socialmente reconhecidas, como fonte para enquadramento de diagnóstico;

VI - O documento deve ser encerrado com indicação do local, data de emissão, carimbo, em que conste nome completo ou nome social completo da/o psicóloga/o, acrescido de sua inscrição profissional, com todas as laudas numeradas, rubricadas da primeira até a penúltima lauda, e com a assinatura da/o psicóloga/o na última página.

É facultado à/ao psicóloga/o destacar, ao final do atestado psicológico, que este não poderá ser utilizado para fins diferentes do apontado no item de identificação, que possui caráter sigiloso e que se trata de documento extrajudicial.

A Avaliação Psicológica é obrigatória para a emissão de atestados?

A emissão de um Atestado Psicológico deve estar fundamentada nas conclusões técnicas resultantes de uma avaliação psicológica ou na constatação avaliativa quando de uma situação de acompanhamento psicológico de um atendido, sendo esta um processo amplo que envolve a integração de informações provenientes de diversas fontes, como entrevista clínica e anamnese, testes psicológicos, observações e análise de documentos que possam auxiliar a/o profissional em suas conclusões.

Todos os documentos psicológicos são referentes às avaliações realizadas no momento da consulta, ou seja, não se referem a situações passadas ou futuras.

Por ser uma/um profissional da área de saúde e por ser habilitado para diagnosticar condições mentais que incapacitam o paciente para o trabalho e/ou estudos, é atribuição da/o psicóloga/o a emissão de atestado psicológico. O prazo máximo de afastamento é de 14 dias segundo a CLT. Após esse período, a/o trabalhadora/or será encaminhada/o para perícia do INSS. No caso de servidor público, segue o estatuto próprio de cada nível (municipal, estadual ou federal).

O Atestado Psicológico é válido como dispensa e/ou afastamento do trabalho?

A Resolução CFP n.º 06/2019 regulamenta a validade do atestado emitido por psicólogas/os e reconhece a legitimidade do Atestado Psicológico como documento psicológico. Cabe observar que a legislação que regula as relações de trabalho no Brasil (CLT - Consolidação das Leis do Trabalho) cita a validade do atestado Médico ou Odontológico e, por ser mais antiga, não prevê a emissão do Atestado Psicológico, porém os atestados de profissionais da saúde têm sido aceitos pela maioria dos empregadores. Essa é uma questão que extrapola a competência do Conselho, por se tratar de legislação federal.

Apesar de não ter previsão legal fora do Sistema de Conselhos de Psicologia, o aceite do Atestado Psicológico por empresas privadas tem seu reconhecimento aumentado nos últimos anos, em decorrência do aumento dos afastamentos do trabalho por transtornos mentais e de comportamento. É importante que a/o profissional de Psicologia esteja ciente dessas questões e que tenha sempre em seu poder a documentação complementar do atendimento (registros, laudos, cópias das documentações emitidas anteriormente), pois pode haver necessidade de complementação de informações, solicitada pelos empregadores ou demais autoridades.

No local em que trabalho já tem um modelo de atestado padrão, posso utilizar?

Muitos locais de saúde (hospitais, clínicas, ambulatórios e afins) já possuem impresso o modelo do Atestado Médico. Cabe à/ao psicóloga/o observar que o documento que ele pode emitir não se trata de um documento médico, e sim psicológico. A nomenclatura correta do documento emitido por psicólogas/os é Atestado Psicológico.

É obrigatório o registro do CID (Código Internacional de Doenças) no Atestado Psicológico?

Profissionais da Psicologia não são obrigados a utilizar o CID em seus Atestados Psicológicos, ficando facultativo seu uso, porém, o empregador pode solicitar que contenha o registro do código diagnóstico. A Resolução CFP n.º 06-2019 possibilita sua utilização em atestado psicológico.



Por questões éticas, recomenda-se informar ao indivíduo em atendimento/avaliação que o CID será registrado no Atestado Psicológico. Após seu entendimento e aceite, deverá assinar e registrar "de acordo" logo após o registro do código.

Não possuo folha timbrada, pois atendo em consultório privado, como emito o Atestado Psicológico?

Conforme Resolução CFP n.º 06/2019, o documento deverá referir de forma nítida:

- Registro com nome e sobrenomes completos do indivíduo em atendimento;
- Finalidade do documento: são comuns as expressões "Atesto, para os devidos fins"; "Atesto para fins de afastamento do trabalho"; "Por solicitação de (...) atesto que (...)" ou demais situações que se façam necessárias à emissão do documento;
- Registro sobre os sintomas/situações/condições psicológicas que originaram a necessidade de emissão do atestado e justifiquem o atendimento, afastamento ou falta à atividade específica;

- Registro do local e data da expedição do atestado;

- Registro do nome completo da/o psicóloga/o, sua inscrição no CRP e/ou carimbo com as mesmas informações;

- Assinatura da/o psicóloga/o acima de sua identificação ou do carimbo.

Importante: Os registros deverão estar transcritos de forma corrida, ou seja, separados apenas pela pontuação, sem parágrafos, evitando, com isso, riscos de adulterações. No caso em que seja necessária a utilização de parágrafos, a/o psicóloga/o deverá preencher esses espaços com traços, bem como assinar e carimbar na linha logo ao final do texto.

Saiba mais:

Protocolo de Biossegurança Temático. Avaliação psicológica e uso de testes psicológicos: cuidados técnicos e éticos antes, durante e após a pandemia. CRPRS, 2020. Disponível em: https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/protocolo_cap_final.pdf.

Cartilha Boas práticas para avaliação psicológica em contextos de pandemia. CFP, 2020. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2020/08/cliقة-aqui.pdf>.

É importante ressaltar que, por questões éticas e técnicas, as informações colhidas no processo avaliativo seguem o princípio da confidencialidade, devendo a/o profissional limitar-se a informar o necessário para o atendimento da questão solicitada, não expondo informações, sintomas e/ou situações desnecessárias que possam causar desconforto ou constrangimentos ao portador do documento.



ACOMPANHAMENTO

FUNCIONAL X PSICOTERAPIA



Qual a diferença entre acompanhamento funcional e psicoterapia?

O acompanhamento funcional refere-se a um espaço de escuta institucional que tem a função de orientar a/o trabalhadora/or em relação às demandas concernentes, em especial, à sua experiência de trabalho, tais como conflitos interpessoais, dificuldades de desempenho, insatisfações em relação à atividade que realiza ou ao modo como o trabalho está organizado, desejo de mudança profissional, entre outros. Esse acompanhamento pode ser realizado de forma sistemática ou não, com duração variada, e tem como foco a problematização das questões trazidas, possibilitando à/ao psicóloga/o auxiliar a/o trabalhadora/or no enfrentamento das dificuldades apresentadas e na construção de soluções que promovam sua saúde e satisfação em relação ao trabalho. Um dos desdobramentos desse trabalho pode ser o encaminhamento da/o trabalhadora/or para atendimento psicoterápico fora da organização.

A psicoterapia ocorre, em geral, em um espaço externo à organização de trabalho e tem a função de acolher as demandas emocionais dos sujeitos. Pode ter diversos objetivos, dependendo da situação que é trazida ao contexto psicoterápico e também das abordagens teóricas que embasam o trabalho do psicoterapeuta. É um trabalho sistemático, em geral de médio ou longo prazo, e produz efeitos de ordem clínica mais amplos do que o acompanhamento realizado no espaço organizacional.



Como o acompanhamento funcional e a psicoterapia pressupõem diferentes papéis e especificidades, não é recomendado o desempenho simultâneo dessas atividades pela/o mesma/o profissional.

Como o acompanhamento funcional pode promover a saúde mental?

O acompanhamento funcional auxilia a/o trabalhadora/or na identificação de suas vivências de prazer e sofrimento no trabalho, oferecendo acolhimento e suporte pontual em situações de crise, transições ou suporte em geral em situações que necessitem uma mediação entre as/os trabalhadoras/es e a gestão e/ou equipes de trabalho. Assim a/o psicóloga/o do trabalho torna-se uma referência nas instituições de trabalho para as demandas de sofrimento e dificuldades relativas ao trabalho, podendo propor intervenções conjuntas entre a/o trabalhadora/or, sua equipe, sua chefia, bem como com a gestão da empresa/instituição. Além disso, cabe à/ao psicóloga/o do trabalho avaliar a necessidade de encaminhamento da/o trabalhadora/or para serviços externos à organização.

Quais são os cuidados éticos associados ao acompanhamento funcional?

Cabe à/ao psicóloga/o atentar para as questões de sigilo frente aos conteúdos trazidos pela/o trabalhadora/or no contexto da escuta no trabalho. Nesse processo, sugere-se que a/o profissional explique seus limites de atuação, realizando combinações com a/o trabalhadora/or acerca dos encaminhamentos, ações ou mediações que serão realizadas a partir dessa relação. A/O psicóloga/o deverá respeitar e orientar suas práticas a partir do Código de Ética e demais normativas que regem a profissão.

Qual a diferença entre clínica do trabalho e psicoterapia?

A clínica do trabalho refere-se a uma abordagem clínica que tem o objetivo de oferecer um espaço de fala e de escuta às/aos trabalhadoras/es com foco nas questões referentes ao mundo do trabalho. Aproxima-se muito mais de uma clínica social do que de uma abordagem individual e tradicional, já que entende a categoria trabalho como um fundamental fator constituinte da identidade e da subjetividade humana. Através da Clínica do Trabalho, a/o psicóloga/o poderá mediar grupos e também realizar escutas individuais, sendo que em qualquer uma das estratégias o enfoque será sempre a inserção do sujeito no contexto do trabalho. Desse modo, diferentemente de um processo psicoterapêutico, em que o sujeito e suas questões psíquicas assumem a centralidade; na clínica do trabalho, o foco de análise será o encontro do sujeito trabalhador com suas questões subjetivas e objetivas, com uma organização do trabalho, com seus processos, modelos de gestão e relações interpessoais.

Quais aspectos são colocados em análise na clínica do trabalho?

Na prática de uma clínica do trabalho, a/o psicóloga/o investigará os processos criativos, sensação de produção, sentido do trabalho, capacidade de mobilização subjetiva, estratégias defensivas, indicadores de prazer e sofrimento e possibilidades de saúde e de adoecimento do sujeito trabalhador. O foco está nos processos emancipatórios e de empoderamento dos sujeitos nas situações de trabalho.

Saiba mais:

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

GAULEJAC, V. de; HANIQUE, F.; ROCHE, P. La sociologie clinique. Toulouse: Érès, 2007.

BENDASSOLLI, P.; SOBOLL, L. A. Clínicas do trabalho: novas perspectivas para compreensão do trabalho na atualidade. São Paulo: Atlas, 2011.

Resolução CFP n.º 10/2000. Especifica e qualifica a Psicoterapia como prática do Psicólogo. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2000/12/resolucao2000_10.pdf.

Resolução CFP n.º 10/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005_10.pdf.

Resolução CFP n.º 001/2009. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf.

Resolução CFP n.º 01/2018. Estabelece normas de atuação para as psicólogas e os psicólogos em relação às pessoas transexuais e travestis. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2018/01/Resolu%C3%A7%C3%A3o-CFP-01-2018.pdf>.

É importante salientar que não existe uma clínica do trabalho, mas sim clínicas do trabalho, devido a uma diversidade de abordagens e filiações epistemológicas, teóricas e metodológicas. As principais teorias clínicas do trabalho são: Psicodinâmica do Trabalho (DEJOURS, 1992); Clínica da Atividade (CLOT, 2008); Ergologia (SCHWARTZ, 2000); Psicossociologia (GAULEJAC; HANIQUE; ROCHE, 2007). Todas elas trazem uma considerável influência das tradições da psicopatologia do trabalho, principalmente a francesa, tendo suas raízes nos estudos de saúde mental.

As clínicas do trabalho, através da metodologia da pesquisa-ação, trabalham afirmando a necessidade de uma luta contra a vulnerabilidade social, a ocultação do real e de formas de alienação, assim, são uma clínica emancipatória e política.



PROMOÇÃO À SAÚDE

NAS ORGANIZAÇÕES



Como a/o psicóloga/o pode promover saúde no contexto organizacional?

A saúde mental nas organizações precisa ser vista como estratégica e um processo em evolução, na medida em que se torna possível demonstrar a efetividade das ações de promoção à saúde em nível tácito.

Trabalhar com ferramentas de análise ou diagnóstico do contexto vivenciado pelas/os trabalhadoras/es da instituição pode ser um bom começo. Verificar as planilhas referentes à carga horária e tempo diário de trabalho pode revelar horas não trabalhadas por afastamento/ adocimento, além de ser possível extrair outros elementos qualitativos acerca do contexto que produz esse dado. Para isso a/o psicóloga/o poderá realizar pesquisas internas, escutas individuais ou coletivas, análise de indicadores de gestão, entre outros instrumentos que podem ser utilizados.

É possível, conforme a realidade de cada organização, a utilização de apoio de tecnologias da informação para levantamento diagnóstico, ressaltando-se o zelo com a privacidade das informações, necessário ao êxito da proposta.

As ações de promoção da saúde passam essencialmente pela construção de espaços coletivos de discussão para que as/os trabalhadoras/es possam ser ouvidas/os em relação às suas demandas de construção de espaços e modos de trabalhar mais saudáveis.

Exemplos de possíveis intervenções:

- capacitações para gestoras/es e trabalhadoras/es sobre saúde nas organizações;
- programas de acompanhamento laboral;
- estratégias de prevenção às patologias do trabalho;
- desenvolvimento de campanhas de sensibilização;
- rodas de conversa sobre temas relacionados à saúde.

A coleta das informações pode ser realizada por profissionais externos ou internos à instituição. É necessário estar atento para o fato de que as informações levantadas podem ser um "problema" para a gestão, quando esta não está preparada para lidar com a realidade encontrada nos ambientes de trabalho.

Quero implantar um programa de promoção de saúde na organização em que atuo, por onde começar?

O primeiro passo é conhecer as demandas da organização em que se atua. Para isso, é preciso fazer um diagnóstico ou estudo dos documentos e fontes de informações existentes. As ferramentas e intervenções que serão utilizadas nesse estudo dependerão do número de pessoas, das particularidades do negócio e do contexto cultural da organização.

Comece analisando os indicadores de gestão já disponíveis, como:

- turnover (rotatividade de pessoas);
- dados das entrevistas de desligamentos;
- indicadores de acidentes de trabalho;
- afastamento do trabalho;
- dados de pesquisas de clima.

Para compor com essas informações, você poderá aplicar questionários ou se valer de ferramentas de tecnologia de informação, realizar escutas individuais ou coletivas na caracterização do contexto de saúde da organização.

O trabalho alinhado e conjunto com as/os gestoras/es, chefias imediatas, trabalhadoras/es e áreas responsáveis pela saúde e segurança no trabalho poderá definir as prioridades e ajudar a decidir pela melhor estratégia de intervenção. Sendo assim, um programa de promoção da saúde no seu conjunto de ações deverá ser construído coletivamente, pelo envolvimento das/os trabalhadoras/es em seu processo.

É importante ter presente que os indicadores de impacto gerados a partir dessas intervenções, sejam numéricos e/ou qualitativos, vão sempre servir de parâmetro para a identificação de lacunas, servindo como base para sua melhoria contínua.

Cabe lembrar que, independentemente do vínculo que a/o psicóloga/o estabelece com o local de trabalho, suas ações devem estar alinhadas ao compromisso ético-político da profissão, além de resguardar sigilo das partes envolvidas.

Como posso definir demandas de saúde da/o trabalhadora/or no campo organizacional e do trabalho?

"A Saúde do Trabalhador configura um campo de saber e de práticas que demandam da Psicologia uma atuação sobre o trabalho e sobre as estruturas e processos que o organizam, a partir do lócus dos serviços públicos de saúde." (CFP, 2019).

Como campo de conhecimento, a Saúde do Trabalhador tem sua atuação em propostas de análise e intervenção nas relações entre o trabalho, a saúde e o adoecimento, não reduzindo sua atuação mediante o mapeamento dos riscos psicossociais no trabalho, mas também propondo o desenvolvimento de estratégias preventivas e de promoção à saúde nos diversos ambientes de trabalho.

A intervenção em saúde no ambiente de trabalho é parte fundamental para o desenvolvimento de metodologias que interpretem o adoecimento no trabalho, com a finalidade de reorganizar os processos, de forma a prevenir doenças e promover a proteção à saúde das/os trabalhadoras/es.

O que precisamos observar durante a avaliação das questões de saúde mental relacionadas ao trabalho é justamente se esse sofrimento apresentado pela/o trabalhadora/or pode estar relacionado a aspectos não só subjetivos, mas também da ordem da segurança do trabalho, ergonômicos, ambientais, dos processos e da organização do trabalho.

Se o sofrimento é inerente ao trabalho, não podemos considerar isso um fato natural por si só. Torna-se necessário compreender os destinos desse sofrimento nos processos de trabalho e a forma coletiva de sua elaboração, evitando a culpabilização e individualização do sofrimento. Observar os ambientes de trabalho e a forma como desempenhamos ali as tarefas é um bom caminho para se aproximar das questões referentes à saúde das/os trabalhadoras/es. A escuta também é fonte de aproximação através da palavra das/os trabalhadoras/es e é mais evidenciada quando expressa em situações relacionais de grupo.

Quais são os benefícios das ações voltadas à promoção da saúde no trabalho para as organizações?

O diferencial de uma organização pode ser o grau de cuidado que ela dedica a seu maior bem intangível: sua/eu trabalhadora/or. Tal zelo reflete no engajamento de ambas as partes a curto, médio e longo prazos e pode ser um importante determinante para a organização permanecer existindo. Um ambiente de trabalho que produz saúde, ao buscar construir estratégias para tal objetivo, favorece que as/os trabalhadoras/es sintam-se mais satisfeitas/os no desempenho de suas tarefas.



A presença da dinâmica do reconhecimento no trabalho, importante indicativo de investimento institucional na promoção da saúde, permite às/aos trabalhadoras/es investir no processo produtivo de modo comprometido, apresentando um trabalho de qualidade, mesmo quando há a presença de desafios e mudanças organizacionais.

Além disso, um ambiente que produz mais prazer do que sofrimento no trabalho favorece a diminuição da rotatividade e necessidade de treinamentos, auxiliando para que as equipes trabalhem de maneira mais cooperativa, reduzindo os riscos da violência e modos de adoecimento nas organizações. Outro elemento importante para a organização, ao agir de forma preventiva, é a redução da judicialização das relações de trabalho e até mesmo a tarifação por acidentes de trabalho.

Quanto à notificação compulsória das doenças, riscos e agravos relacionados ao trabalho, o que a/o psicóloga/o pode fazer?

A notificação dos agravos, riscos e doenças relacionadas ao trabalho é definida pela Portaria MS n.º 04 de 28 de setembro de 2017, que lista os agravos que devem ser notificados compulsoriamente pelos serviços públicos e privados. A portaria não apenas inclui os serviços especializados de saúde, mas permite a notificação por empresas e organizações que possuem em seus quadros funcionais trabalhadoras/es da saúde.

Os transtornos com notificação compulsória são:

- Transtornos Mentais e do Comportamento relacionados ao trabalho;
- Câncer ocupacional;
- Dermatose ocupacional;
- Lesões por esforço repetitivo/ Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (LER/DORT);
- Pneumoniconioses relacionadas ao trabalho.

A notificação compulsória é obrigatória aos profissionais da saúde, incluindo psicólogas/os.

Quais cuidados devo tomar na atuação em equipes de saúde multidisciplinar nos ambientes laborais?

Independentemente do local de atuação, a/o psicóloga/o deve sempre colaborar com a saúde das/os trabalhadoras/es, em conformidade com os princípios e diretrizes do Código de Ética Profissional. A atuação pode estar focada na gestão de pessoas ou até mesmo nas abordagens conhecidas como as clínicas do trabalho, de forma interna (com vínculo) ou externa (sem vínculo).

Por tratar-se de atuação multiprofissional, é comum a adoção de abordagens oriundas de vários aportes teóricos, em formato interdisciplinar, podendo ser desenvolvidas diversas estratégias, tanto terapêuticas quanto de promoção à saúde no trabalho.

É importante observar a forma como registramos as informações em prontuários multidisciplinares, observando sempre as resoluções que orientam a produção de documentos psicológicos, bem como a garantia de sigilo preconizada pelo Código de Ética Profissional.

Como estabelecer o nexos causal entre a demanda de saúde mental observada durante atendimento e o trabalho? É tarefa da/o psicóloga/o?

Denomina-se "nexo causal" o estabelecimento de vínculo diagnóstico entre a psicopatologia apresentada e o trabalho, e essa denominação é utilizada para fins jurídicos e/ou previdenciários.

O diagnóstico psicológico é função precípua da profissão de psicóloga/o e possui orientações de conduta ética, além de resoluções específicas relacionadas aos diagnósticos de saúde mental.

A investigação diagnóstica em saúde mental relacionada ao trabalho deve levar em consideração uma gama de diferentes técnicas, definidas pela/o profissional competente. Ao investigar psicopatologias relacionadas ao trabalho, é importante, durante a anamnese, levar em consideração aspectos da organização do trabalho, identificar exigências físicas e/ou psicológicas, observar o local de trabalho, acessar documentos funcionais e de saúde que possam auxiliar no processo de investigação, além de inquirir sobre as condições ambientais de trabalho.

Saiba mais:

Resolução CFP n.º 10/2005. Aprova o Código de Ética Profissional do Psicólogo. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2005/07/resolucao2005_10.pdf.

Resolução CFP n.º 001/2009. Dispõe sobre a obrigatoriedade do registro documental decorrente da prestação de serviços psicológicos. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2009/04/resolucao2009_01.pdf.

Resolução CFP n.º 06/2019. Institui regras para a elaboração de documentos escritos produzidos pela(o) psicóloga(o) no exercício profissional e revoga a Resolução CFP n.º 15/1996, a Resolução CFP n.º 07/2003 e a Resolução CFP n.º 04/2019. Disponível em: <https://bit.ly/3gk7Emb>.

Referências Técnicas CREPOP Saúde do Trabalhador. Disponível em: <http://crepop.pol.org.br/wp-content/uploads/2019/10/RT-Sa%C3%BAde-do-Trabalhador-NOVA.pdf>.

Portaria MS n.º 04 de 28 de setembro de 2017. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prc0004_03_10_2017.html.

PLANEJAMENTO DE

CARREIRA / ORIENTAÇÃO PROFISSIONAL / COACHING



De que modo a Psicologia pode contribuir para o planejamento de carreira?

Escolher uma carreira pode não ser só fonte de tensão e angústia, planejá-la e geri-la também pode envolver incerteza e insegurança, entre outros aspectos emocionais. Assim, a Psicologia intervém nesse processo como um agente promotor da saúde, prevenindo e se antecipando ao sofrimento ou atuando frente ao problema já instalado.

Por mais que a carreira se caracterize como uma construção pessoal, existem diversos outros fatores presentes nesse processo. A influência do meio no qual estamos inseridos (família, escola, amigos, empresa, comunidade em geral), a análise do contexto econômico, a situação das empresas e as tendências das profissões e ocupações são alguns exemplos de outros fatores envolvidos no processo de escolha e de planejamento da carreira.

A Psicologia por meio do serviço de orientação profissional e de carreira auxilia o indivíduo a tomar decisões sobre sua carreira e a se desenvolver profissionalmente.

O que é orientação profissional e de carreira?

A existência de múltiplos aspectos envolvidos na construção do futuro de qualquer indivíduo torna a escolha profissional e o processo de gerenciamento de carreira desafiadores. O termo orientação profissional recentemente no Brasil está sendo substituído para orientação profissional e de carreira.

Cabe ao orientador profissional e de carreira ampliar os caminhos possíveis a partir da elaboração das escolhas do sujeito. Essas escolhas se tornam possíveis com a ampliação da consciência de si mesmo, ou seja, do conhecimento de suas características, suas preferências, seus interesses e aptidões, considerando a realidade do mundo do trabalho.

Na **orientação profissional e de carreira**, existem técnicas e abordagens específicas que possibilitam à pessoa encontrar as respostas para a construção e reflexão da sua identidade profissional.

As principais etapas do processo de orientação são:

- 1) Autoconhecimento;
- 2) Exploração e conhecimento do mundo do trabalho, das profissões, do contexto atual e das carreiras possíveis que façam sentido para aquele indivíduo dentro do seu quadro de preferências pessoais;
- 3) Planejamento e projeto de vida do sujeito enquanto profissional.

O aconselhamento e planejamento de carreira é o termo utilizado para o trabalho voltado aos adultos que se encontram com alguma problemática no que tange à carreira e que, portanto, requeiram alguma tomada de decisão.

Há ainda o **trabalho de educação para a carreira**, que se dá no contexto escolar e que serve para auxiliar as crianças a construírem e se prepararem para realizar seus projetos de vida.

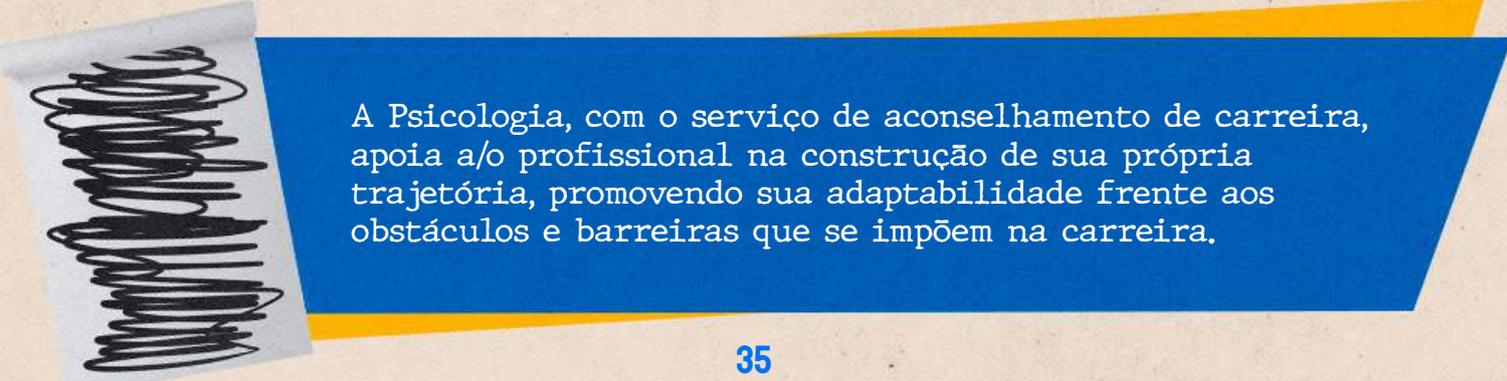
Todas essas formas de trabalho fazem parte da orientação profissional e de carreira e são serviços realizados a partir do desenvolvimento de conhecimentos, atitudes, habilidades e comportamentos que capacitem a criança, o jovem e o adulto a fazerem escolhas profissionais.

Como a/o psicóloga/o pode atuar em relação ao planejamento de carreira dentro das organizações?

Contemporaneamente o desenvolvimento da carreira tem sido vinculado ao conceito de adaptabilidade, que significa a capacidade das pessoas em se ajustar às diferentes situações que o mundo do trabalho requer. Nesse sentido, há diversos pontos de decisão ao longo da vida como, por exemplo, a transição da escola para o mundo do trabalho. Esses momentos de transição relacionam-se também aos papéis que desempenhamos em cada contexto.

Fatores como família, oportunidades internas e externas à organização, qualidade de vida, jornada de trabalho, tendências de mercado, entre outros, são alguns dos aspectos que podem interferir nas escolhas profissionais e no direcionamento da carreira dentro das organizações.

Nesse processo, é fundamental que o indivíduo entre em contato com sua subjetividade e reflita sobre seus recursos e suas estratégias adaptativas no processo de construção da carreira, assim como sua estrutura de enfrentamento das adversidades que compõem o mundo do trabalho.



A Psicologia, com o serviço de aconselhamento de carreira, apoia a/o profissional na construção de sua própria trajetória, promovendo sua adaptabilidade frente aos obstáculos e barreiras que se impõem na carreira.

Com o uso de intervenções, ferramentas e exercícios, o orientador profissional auxilia o indivíduo em suas escolhas e tomada de decisão relacionadas à carreira, potencializando os recursos do próprio cliente/funcionário. É um processo que desenvolve as pessoas para que se adaptem às situações e para que façam escolhas que tragam satisfação e eficácia dentro do que é esperado e desejado para a própria carreira.

Esse trabalho pode ser realizado de diversas maneiras dentro da organização, seja em grupo ou de maneira individualizada. Inclui-se também o desenvolvimento das lideranças para que apliquem certas práticas relacionadas ao tema com suas equipes. Acompanhamentos individuais, oficinas, treinamentos podem ser algumas formas de se trabalhar o tema dentro das empresas.

O que diferencia o processo de coaching em relação à orientação profissional e de carreira?

De maneira sucinta, o processo de *coaching* é uma abordagem que usa um conjunto de ferramentas com foco em situações específicas do adulto (podendo ser um fator limitante de acordo com o que se objetiva), enquanto a orientação profissional e de carreira atua de forma mais ampla.

Coaching é quando duas pessoas estão engajadas em aumentar o conhecimento e a consciência de uma delas e consequentemente sua habilidade para agir dentro de um contexto específico.

O que define o processo de *coaching* é a intenção de se trabalhar a partir de um ponto de partida vislumbrando um ponto (meta de chegada) a ser atingido no contexto específico. A prática do *coaching* independe da formação (graduação), isto é, qualquer profissional com formação superior pode ser certificado nessa abordagem e habilitada/o para o uso de um conjunto de ferramentas.

A orientação profissional e de carreira se dá desde o ambiente escolar (educação para a carreira), passando pela fase de escolha do jovem por uma profissão (orientação profissional) e ao longo da vida profissional do adulto (aconselhamento de carreira).

A escolha, o planejamento e a gestão da carreira envolvem uma série de elementos emocionais e processos mentais, bem como a percepção que o indivíduo tem do seu contexto e do mundo de forma geral. Sendo assim, quem pode oferecer o serviço de orientação profissional e de carreira são psicólogas/os e pedagogas/os. No Brasil, segundo a Associação Brasileira de Orientação Profissional (ABOP), há outros profissionais da área da Administração, por exemplo, que, com a devida formação, podem atuar como orientadores profissionais.

A Psicologia é que tem a capacidade de olhar como um todo para os processos humanos e comportamentais. A formação oferece uma base significativamente mais sólida e robusta à/ao profissional que decidir atuar tanto como *coaching* quanto como orientador profissional. Cabe exclusivamente à Psicologia o trabalho com demandas psíquicas mais profundas, sensíveis e intrínsecas ao indivíduo.

É fundamental a/o profissional que não pertence à área da Psicologia e que trabalha com *coaching* ou orientação profissional estar ciente de sua responsabilidade ao identificar qualquer sofrimento psíquico e encaminhar para um atendimento psicológico mais adequado, de maneira a garantir que seu trabalho promova mais a saúde do que prejuízos profundos e intensos.

Saiba mais:

AMBIEL, R. A. M. Adaptabilidade de carreira: uma abordagem histórica de conceitos, modelos e teorias. *Revista Brasileira de Orientação Profissional*, v. 15, n. 1, p. 15-24, jan.-jun, 2014.

MUNHOZ, I. M. S.; MELO-SILVA, L. L. Preparação para o trabalho na legislação educacional brasileira e educação para carreira. *Psicologia Escolar e Educacional*, 16(2), p. 291-298, 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/pee/v16n2/a12v16n2.pdf>.

Nota Orientativa sobre Coaching - CFP. Disponível em: https://site.cfp.org.br/wp-content/uploads/2019/03/14_03_2019_Nota-Orientativa-sobre-COACHING.pdf.

Nota Técnica sobre Coaching - CRPRS. Disponível em: https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/8/2019/07/nota_coaching_11_04_2019.pdf.

Orientação de Carreira: investigação e práticas 2018. ABOP, livro eletrônico. Disponível em: <http://abopbrasil.org.br/todos-livros/>

Página da ABOP (Associação Brasileira de Orientação Profissional) no Facebook. Disponível em: <https://www.facebook.com/ABOPProfissional>



TELETRABALHO

O teletrabalho ou trabalho remoto consiste na atividade laboral realizada, em parte ou na sua totalidade, fora das dependências do empregador ou em local diverso daquele definido para a realização do trabalho presencial, com a utilização de tecnologias de informação e de comunicação. Pode ser realizado exclusivamente a distância ou em períodos intercalados com a atividade presencial. Em geral, o trabalho é mensurado a partir de uma produtividade estabelecida previamente pelo empregador e que deve ser comprovada pela/o trabalhadora/or.

A pandemia mundial pelo SARS-CoV-2 trouxe ao cenário do teletrabalho uma experiência diferente da que tínhamos até então e é importante podermos olhar para essa experiência e refletir sobre a forma como o trabalho se instalou nas nossas casas e vidas privadas, além das diferentes expressões de prazer e sofrimento que essa situação causou em cada trabalhadora/or, independentemente de seu papel nas estruturas institucionais e organizacionais.

Quais os aspectos que a/o psicóloga/o deve atentar em relação ao teletrabalho e/ou trabalho remoto?

A implantação da sistemática de teletrabalho nas organizações pode estar associada ao aumento das metas de produtividade, gerando sobrecarga à/ao trabalhadora/or, bem como à redução do contato social, ampliando o risco de isolamento.



A/O psicóloga/o deve estar atento à necessidade de manutenção dos espaços de encontros e discussões sobre o trabalho, de canais que assegurem a efetiva comunicação horizontal e vertical e a adequada notificação dos acidentes e adoecimentos no trabalho a distância.

É fundamental, ainda, acompanhar a experiência da/o trabalhadora/or com seu trabalho nessa modalidade, avaliando eventuais mudanças nessa relação. A pandemia agudizou muitos quadros de saúde mental preexistentes e criou novas demandas direcionadas à segurança psicológica no ambiente de trabalho. Independentemente do local em que são executadas as tarefas, observamos a necessidade de ações de prevenção e promoção à saúde em grau maior de necessidade, implicando a mudança de ações pontuais e ocasionais, para um trabalho mais planejado e integrado às demais ações desenvolvidas nas instituições e organizações.

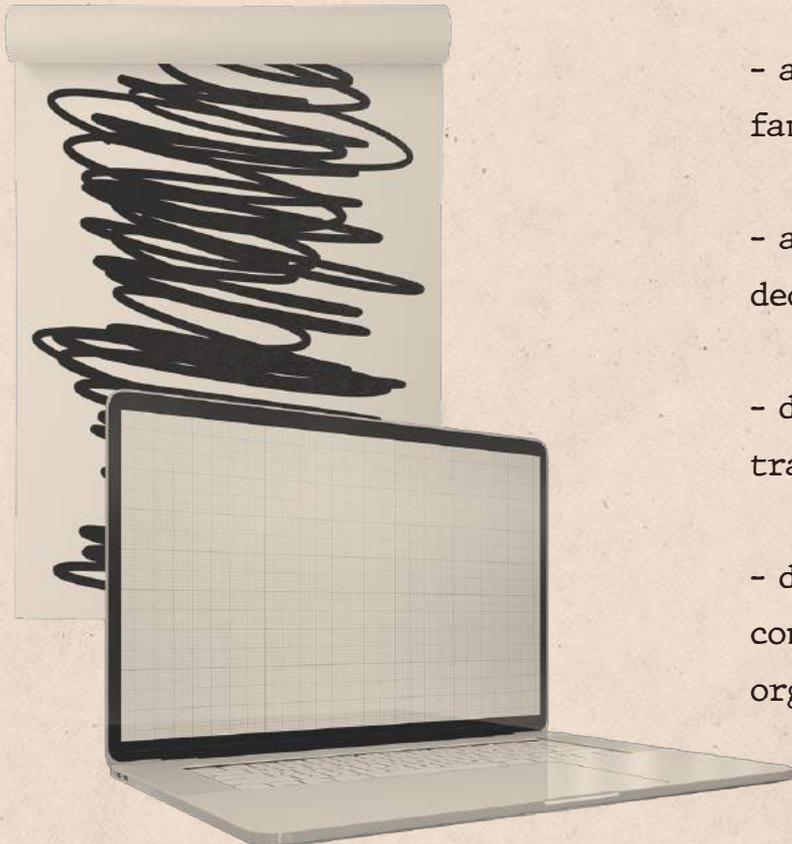
Quais são as possíveis repercussões do teletrabalho e/ou trabalho remoto na vida da/o trabalhadora/or?

Alguns fatores apontados como positivos na experiência do teletrabalho:

- melhoria na qualidade de vida;
- melhor gestão da rotina e compromissos pessoais, usufruindo-se de mais tempo para o convívio familiar e para a realização de outras atividades prazerosas (como *hobbies*, estudos, viagens, etc.);
- economia de gastos com o deslocamento diário;
- incremento do foco durante a realização do trabalho.

Por outro lado, há fatores que merecem atenção por seu potencial risco para a saúde:

- redução dos espaços de criação coletiva e deliberação acerca do trabalho;
- diminuição da convivência com os coletivos de trabalho;
- distanciamento em relação à equipe de trabalho e a sensação de não pertencimento ao grupo;
- sobrecarga de trabalho em razão do aumento das metas de produtividade;
- isolamento social;
- aumento dos conflitos na esfera familiar;
- aumento das despesas domésticas em decorrência do maior tempo em casa;
- dificuldade em estabelecer tempos de trabalho e tempos de não trabalho;
- dificuldades nos fluxos de comunicação institucional e organizacional.



Como se dá o acompanhamento funcional de trabalhadoras/es em teletrabalho e/ou trabalho remoto?

A necessidade do desenvolvimento de protocolos de acompanhamento funcional de trabalhadoras/es em teletrabalho revelada durante a pandemia trouxe celeridade ao processo de acompanhamento sistemático às/aos trabalhadoras/res em regime de teletrabalho.

A interação entre os setores de saúde e gestão de pessoas trouxe à/ao psicóloga/o responsável a responsabilidade de construir com a organização e as/os trabalhadoras/es modos viáveis e adequados ao contexto laboral de realizar esse processo, de forma mais flexível e mais frequente.

O mais importante é não deixar de manter contatos periódicos com essas/es trabalhadoras/es, avaliando os aspectos anteriormente citados, seja por meio de espaços de escuta ou de outros instrumentos que possam favorecer essa interface. Na prática, esses acompanhamentos podem se dar por meio de tecnologias de comunicação de vídeo ou áudio (como telefone ou chamadas de vídeo). Sempre que houver possibilidade, a/o psicóloga/o também poderá propor encontros presenciais, quando as condições de biossegurança estiverem garantidas nas instituições e organizações.

É preciso considerar que o momento pandêmico atinge a todos em diferentes graus de intensidade. É importante destacar que o trabalho remoto que estamos experimentando durante a pandemia é diferente do teletrabalho previsto legalmente em momento anterior a essa experiência.

Após 12 meses de pandemia, os setores da saúde e recursos humanos observaram a necessidade recorrente de reinvenção do próprio trabalho, sendo necessárias adequações aos fluxos anteriormente existentes, atenção às condições de trabalho de cada trabalhadora/or, maior planejamento das ações de saúde e segurança psicológica no trabalho, além da orientação e acompanhamento sistêmico na transição para esse modo de trabalhar.

É importante observar as orientações de biossegurança lançadas no protocolo do CRPRS, que pode ser acessado aqui.



É possível o acompanhamento a distância? Que cuidados são necessários?

A Resolução do CFP n.º 011/2018 regulamenta a prestação de serviços psicológicos realizados por meio de tecnologias da informação e da comunicação, oferecendo subsídios para a atuação profissional nesses casos.

Nesse momento de pandemia mundial pelo SARS-CoV-2, está vigente a Resolução do CFP n.º 04/2020, que dispõe sobre regulamentação de serviços psicológicos prestados por meio de Tecnologia da Informação e da Comunicação durante a pandemia da covid-19, que trata de situações específicas quanto ao cadastramento. A prestação de serviços psicológicos por meio das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TICs) está condicionada à realização de um cadastro prévio na plataforma ePsi: <https://e-psi.cfp.org.br/>.

O cadastro (simplificado) deverá ser feito diretamente pela/o psicóloga/o, na plataforma e-Psi: <https://bit.ly/epsisimplificado>.

Reiteramos a necessidade de leitura da referida resolução, para conhecer e adequar-se às exigências quando do atendimento remoto, em qualquer atividade profissional que esteja sendo oferecida nessa modalidade.

A elaboração de documentos assim como os registros documentais decorrentes dos serviços psicológicos prestados de maneira on-line também devem seguir a Resolução do CFP n.º 01/2009 e a Resolução do CFP n.º 06/2019.

Ainda, a preocupação com o sigilo profissional, em qualquer situação da atuação e local de atividade, seja presencial ou remotamente, é uma obrigação da/o profissional, assim como um direito da/o atendida/o. Lembrando o que determina o Código de Ética Profissional do Psicólogo em seu art. 9º: "É dever do psicólogo respeitar o sigilo profissional a fim de proteger, por meio da confidencialidade, a intimidade das pessoas, grupos ou organizações, a que tenha acesso no exercício profissional" (CFP, 2005).

Alguns dos principais cuidados incluem o sigilo das informações prestadas, considerando que muitos aplicativos e ferramentas de interação on-line dispõem de mecanismos de arquivamento de histórico, gravação ou compartilhamento.

Diante disso, a/o psicóloga/o deverá ficar atenta/o para preservar os conteúdos trazidos pelas/os trabalhadoras/es acompanhadas/os. As orientações para o atendimento remoto podem ser consultadas no "Guia de orientação para profissionais de Psicologia: atendimento on-line no contexto da COVID-19", disponível em crprs.org.br/publicacoes.

O que deve ser levado em conta em relação aos casos de adoecimento e aos acidentes de trabalho no teletrabalho?

Apesar de os procedimentos de registro serem os mesmos do trabalho presencial, ainda há pouca produção acerca da prevenção, da caracterização e das possibilidades de intervenção nos casos específicos de adoecimento e de acidente no trabalho remoto.

Desse modo, faz-se necessário um olhar atento aos processos de saúde-doença no teletrabalho, que, sabe-se, correm o risco de ficar invisibilizados (especialmente os adoecimentos de ordem psíquica) em razão do distanciamento da/o trabalhadora/or em relação à organização.

Na prática, sabe-se que há maior risco de subnotificação de doenças e acidentes no trabalho remoto, o que dificulta tanto o trabalho de prevenção quanto o diagnóstico e o estabelecimento de estratégias de enfrentamento. Assim, o acompanhamento sistemático a trabalhadoras/es em teletrabalho é fundamental, de modo que a/o psicóloga/o deve estar atenta/o para avaliar os impactos dessa modalidade na saúde e na qualidade de vida das/os trabalhadoras/es.

Alguns indicadores importantes a se levar em consideração:

- qualidade da comunicação e das relações interpares e com chefia;
- nível de satisfação em relação ao conteúdo do trabalho;
- adequação do ritmo, da carga de trabalho e das exigências de produtividade;
- percepção quanto à autonomia;
- reconhecimento e valorização;
- qualidade da interação entre vida profissional e pessoal.

Outra estratégia para viabilizar o acompanhamento a trabalhadoras/es em teletrabalho é utilizar recursos on-line, como questionários periódicos que contemplem aspectos da relação saúde-trabalho.

Saiba mais:

DEPP n.º 002-2017. Dispõe sobre a recomendação do CRPRS quanto à descrição das atribuições do cargo de Psicólogo na Administração Pública. Disponível em: <https://transparencia.cfp.org.br/wp-content/uploads/sites/8/2018/01/DEPP-N%C2%BA-02-2017.pdf>.

ANTUNES, R. Coronavírus: o trabalho sob fogo cruzado. São Paulo: Boitempo, 2020.

BRASIL. Lei n.º 13467, de 2017. Altera a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT), aprovada pelo Decreto Lei n.º 5452, de 1º de maio de 1943, e as Leis n.º 6.019, de 3 de janeiro de 1974, 8.036, de 11 de maio de 1990, e 8.212, de 24 de julho de 1991, a fim de adequar a legislação às novas relações de trabalho.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION - ILO. Making work arrangements more family-friendly. 2004. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---travail/documents/publication/wcms_170712.pdf.

NUNES, T. C. G. A precarização no teletrabalho: escravidão tecnológica e impactos na saúde física e mental do trabalhador. Belo Horizonte: RTM, 2018.

SUICÍDIO LABORAL:

ESTRATÉGIAS DE CUIDADO

O suicídio laboral pode ser relacionado ao trabalho ou é considerado algo da decisão individual da pessoa que o comete?

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 800 mil pessoas tiram a própria vida por ano em todo o mundo e isso significa quase uma morte a cada 40 segundos, diariamente. Segundo dados do Ministério da Saúde, o Brasil é o oitavo colocado no *ranking* da OMS, com 31.507 casos de suicídio registrados entre 2012 a 2014.

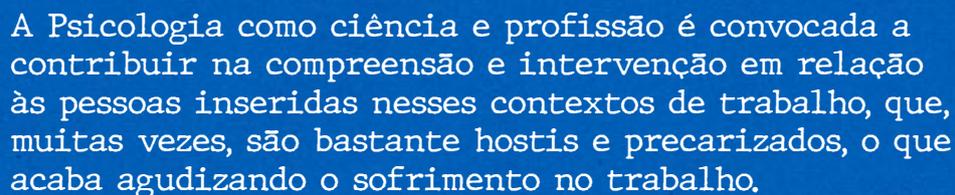
Para agravar ainda mais o quadro, estima-se que, para cada suicídio efetivado, entre 40 e 60 tentativas ocorrem em todo o mundo. Cabe observar que o estado do Rio Grande do Sul denota aumentos dos casos nos últimos anos; e, durante a pandemia em 2020, esses números aumentaram em torno de 23%, portanto, devemos estar atentas/os e buscar cada vez mais recursos e formação para lidar com essa questão e seus reflexos sociais.

A magnitude desse problema faz com que a OMS trate o suicídio como um caso de Saúde Pública desde 1999 e, desde então, muitas outras políticas públicas, documentos e guias contribuíram para romper com o tabu e dar visibilidade ao tema, orientando tanto o grande público quanto os profissionais de saúde.

Falar sobre suicídio ainda é um dos grandes tabus sociais. Receber a notícia de que um colega de trabalho se suicidou, ou ainda, chegar ao local de trabalho e vivenciar esse momento, infelizmente, torna-se cada vez mais comum nos centros urbanos.

Para que seja considerado um suicídio laboral, este não precisa, necessariamente, ter ocorrido no local de trabalho. É preciso considerar cartas, mensagens eletrônicas, postagens em redes sociais ou outras evidências que demonstrem a existência de sofrimento relacionado ao trabalho e à degradação social e existencial do sujeito e sua vida afetiva que pesaram na decisão de cometer tal ato, chegando ou não a termo.

Ao ser comprovado onexo com o trabalho, o suicídio passa a ser considerado como um acidente de trabalho, devendo ser registrado nos órgãos e sistemas oficiais. É fundamental ter registros das providências tomadas por parte do empregador, haja vista a responsabilidade legal pelas relações de trabalho por ele ensejadas, ressaltando-se o cuidado para evitar exposições desnecessárias. Sabe-se, contudo, que não há estatísticas exatas que evidenciem tais fatos, até pela dificuldade do nexocom o trabalho, e um dos possíveis fatores para tal é o silenciamento do tema nas empresas e na sociedade em geral, o que impede, em muitos casos, a confirmação do nexocom o trabalho, impossibilitando a transformação dessa realidade.



A Psicologia como ciência e profissão é convocada a contribuir na compreensão e intervenção em relação às pessoas inseridas nesses contextos de trabalho, que, muitas vezes, são bastante hostis e precarizados, o que acaba agudizando o sofrimento no trabalho.

Nesse sentido, ressalta-se a importância da área da Psicologia em contribuir para a garantia de processos ativos de organização e adequação das lacunas que podem agravar o sofrimento nesse momento pandêmico, com a necessidade de trabalho remoto. Outro elemento presente na vida das/os trabalhadoras/es durante a pandemia é justamente o incremento da produtividade na modalidade remota, que pode ocasionar a falsa impressão de engajamento no trabalho.

Inicialmente todos migramos para casa no mesmo ritmo do trabalho presencial, mas, com o passar do tempo e ampliação do período de distanciamento social, outros elementos entraram em cena e temos a ansiedade como um dos grandes gatilhos de problemas que vinculam a saúde mental com o trabalho. Essa ansiedade, produzida de forma sistêmica pela contingência do trabalho em casa que estamos experimentando em 2020 e 2021, pode ser motivada pelas dificuldades no processo de trabalho pertencentes ao período de adaptação e manutenção do trabalho em casa.

Em muitos casos, observamos que essa ansiedade também pode ser causada diretamente pelo empregador, que aumentou as exigências e produtividade, não levando em consideração aspectos importantes da rotina laboral no domicílio.

Essas situações são gatilhos para conflitos, motivados pela sobrecarga de trabalho, além de favorecer a perda de significado, patologias da solidão, quadros de despersonalização e que, em situações extremas, culminam no suicídio laboral.

Quanto à questão da ideação, plano ou tentativa de suicídio (autoagressão) em qualquer situação, temos que a/o psicóloga/o deverá promover as orientações e adotar os procedimentos na busca da proteção e cuidados quando dessa constatação. Não existe um documento de notificação formal sobre ideação ou risco de suicídio, mas a/o profissional, independentemente do local de atuação, deverá realizar os encaminhamentos devidos, registrando as condutas adotadas em seu prontuário ou registro profissional naquele local.

Ainda, em existindo, pela avaliação da/o psicóloga/o, a impossibilidade da pessoa em risco de deslocar-se sozinha, deverá promover acompanhamento ou solicitar a presença de um familiar.

É importante destacar a situação emergencial quando da identificação de risco de suicídio, promovendo as orientações devidas e o encaminhamento aos cuidados de equipe qualificada, podendo haver a indicação de internação hospitalar.

Para o Conselho Federal, "a atuação de psicólogas e psicólogos na prevenção ao suicídio deve extrapolar as intervenções estritamente individuais e buscar a compreensão das condições de vida que podem contribuir para produzir sofrimentos mentais intensos. O papel da Psicologia é acolher e ressignificar esses sofrimentos, a partir do entendimento de como são produzidos nas instâncias sociais, históricas e culturais, sempre em diálogo com outros campos do saber" (<https://site.cfp.org.br/cfp-chama-atencao-para-a-importancia-dapsicologia-na-prevencao-ao-suicidio/>).

Qual a contribuição da Psicologia na compreensão do suicídio laboral?

O saber da Psicologia é convocado pela necessidade de contribuir na construção de estratégias de prevenção, escuta e análise de indicadores de risco do suicídio relacionado ao trabalho.

É importante lembrar que o ato suicida não se constitui em um ato isolado nem tampouco livre, mas sempre é direcionado a um outro. Ou seja, é necessário compreender sua mensagem, decodificar o sofrimento tanto individual quanto coletivo (equipe/organização) que o ato ou tentativa pode estar anunciando/denunciando. Atenção a sinais, mudanças repentinas no comportamento, comentários de colegas sobre essa mudança, pedidos de ajuda que podem se manifestar das mais diversas formas, que são aspectos importantes para o desenvolvimento de ações e proteção em ambiente saudável e seguro de trabalho.

Quais fatores podem desencadear o suicídio laboral?

Alguns fatores de riscos relacionados ao trabalho e passíveis de identificação e ações preventivas nos ambientes laborais:

- violência psicológica produzida e compartilhada no contexto de trabalho;
- métodos de gestão opressivos que dificultam a expressão e o reconhecimento do trabalho realizado bem como a subjetividade da/o trabalhadora/or que é envolvida na atividade;
- imposição de metas abusivas que extrapolam as capacidades individuais e/ou das equipes;
- inexistência de canais institucionais seguros e adequados para escuta das/os trabalhadoras/es;
- inexistência de espaço institucional para debater os conflitos e divergências do trabalho, comuns aos ambientes laborais.

Como abordar o tema do suicídio relacionado ao trabalho?

A avaliação dos fatores de riscos psicossociais no trabalho é um instrumento de gestão de fundamental importância nesse processo de investigação. As instituições e organizações que trabalham os dados das avaliações dos riscos psicossociais de forma sistemática e compõem esses resultados ao acompanhamento funcional, aliado a ações de promoção da saúde, obtêm resultados benéficos e psicologicamente seguros às/aos trabalhadoras/es.

Esse processo avaliativo implica a investigação de marcadores de saúde mental, que podem e devem ser utilizados como instrumentos e ferramentas de construção de projetos de promoção à saúde nas organizações.

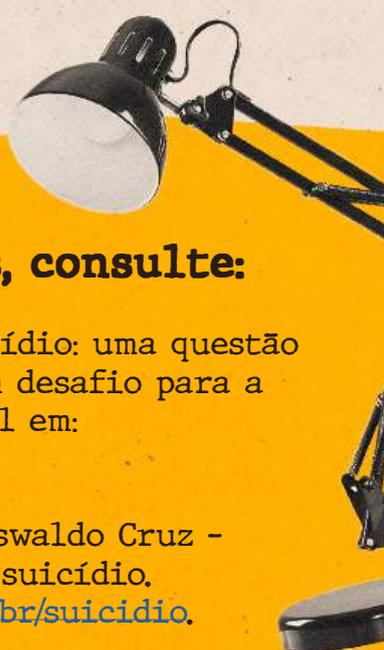
Ao detectar uma potencial fragilidade emocional que possa estar desencadeando a ideação suicida, deve-se seguir o Código de Ética Profissional e dar o devido encaminhamento à situação detectada, que pode ocorrer internamente ou externamente nas organizações.

O encaminhamento para uma/um profissional externa/o ou não à empresa, da área de saúde mental, deve ser realizado a partir de interconsulta, com acompanhamento posterior ao longo do tratamento indicado pela/o profissional responsável.

Destaca-se que sempre é necessária a anuência e a conscientização da gravidade da situação por parte da gestão para posteriormente realizar as intervenções diretas com as/os trabalhadoras/es (entrevistas individuais, enquetes, pequenos grupos com as pessoas que voluntariamente quiserem aderir e falar sobre o assunto).

É importante não encarar a questão do ato suicida ou sua ideação como meramente individual, mesmo que seja possível identificar alguma predisposição.

É preciso um esforço para não pessoalizar esses relatos e também é indicado que outros profissionais da organização ou uma equipe com experiência previamente sensibilizados para o manejo da situação contribuam no processo de acolhida e escuta dessas/es trabalhadoras/es. Nessa perspectiva, o sigilo precisa ser avaliado conforme cada situação, tendo as intervenções baseadas na promoção da saúde como seu horizonte.



Para saber mais, consulte:

Cartilha do CFP: "Suicídio: uma questão de saúde pública e um desafio para a Psicologia". Disponível em:
<http://bit.ly/2wJRPPL>.

Página da Fundação Oswaldo Cruz - FIOCRUZ sobre o tema suicídio.
<https://portal.fiocruz.br/suicidio>.

O serviço Disque 188

é um canal de acesso gratuito, importante e sigiloso para expressar a intenção suicida e prover uma orientação segura sobre a intenção do suicídio.

Saiba mais:

DEJOURS, C. A banalização da injustiça social. 6. ed. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2005.

DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez, 1993.

DEJOURS, C.; BÈGUE, F. Suicídio e Trabalho: o que fazer? Brasília: Paralelo 15, 2010.

DURKHEIM, É. O suicídio. Estudo sociológico. Tradução de MARTINS, A. 2. ed. São Paulo: Martin Claret, 2003.

FRANCK, M. C.; MONTEIRO, M. G.; LIMBERGER, R. P. Mortalidade por suicídio no Rio Grande do Sul: uma análise transversal dos casos de 2017 e 2018. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, v. 29, n. 2, e2019512, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000200307.

HELOANI, R. Contribuições da Psicologia do Trabalho em casos de assédio moral. In: SOBOLL, L. A. (org.). Violência psicológica e assédio moral no trabalho: pesquisas brasileiras. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2008, p. 96-104.



RACISMO, MACHISMO,
CAPACITISMO E LGBTIFOBIA:

ENFRENTANDO DESIGUALDADES E PROMOVENDO DIREITOS HUMANOS NAS ORGANIZAÇÕES



O que a defesa dos direitos humanos tem a ver com o trabalho?

As pessoas são plurais e diversas. O desafio é construir um mundo em que as especificidades sejam compreendidas como condições da vida tão legítimas quanto as que historicamente ocupam o lugar social hegemônico, desconstruindo o padrão dominante que influencia as concepções de normal, saudável, belo, correto e competente. Raça, cor, gênero, deficiência, idade, classe social, orientação sexual e identidade de gênero, por exemplo, são características que, de forma inter-relacionada, ainda são objeto de diversos mecanismos de discriminação.

Pessoas que sofrem essas formas de discriminação demandam acesso a vagas, liberdade de expressão, tratamento respeitoso, proteção contra exploração e assédio, equidade em relação a benefícios e oportunidades de desenvolvimento na carreira.

É responsabilidade dos espaços de trabalho a promoção dos direitos humanos e de políticas afirmativas que garantam equidade e que façam do trabalho um instrumento de promoção de vida digna.

Para quem é o mercado de trabalho?

O trabalho é parte de nossa identidade social, além de ser fonte de renda para subsidiar nossas necessidades. Ele é um direito, que deve estar acessível a todas as pessoas de modo que possa ser exercido com equidade, segurança e liberdade e que possa gerar renda suficiente para viver com dignidade. As discriminações que fazem parte do cotidiano da nossa sociedade estão presentes também na relação com o mundo do trabalho, produzindo diversos efeitos, como: discriminação, iniquidades, violências, exclusão, informalidade e marginalização.

O mercado de trabalho irá destinar papéis desiguais às pessoas de acordo com os marcadores sociais que as diferenciam do modelo hegemônico de sujeito para o qual o mundo do trabalho é pensado.



Ele destina espaços secundários às mulheres brancas em relação aos homens brancos e, ao mesmo tempo, papéis ainda mais subalternizados às mulheres negras. Impõe silenciamentos e necessidades de adequação de comportamentos a pessoas cuja sexualidade e performance/expressão de gênero não corresponde à cisheteronormatividade esperada. Ele destina lugares invisíveis a pessoas com deficiência - ou simplesmente impõe barreiras que as impedem de ocupar qualquer lugar, por não reconhecer seus corpos como passíveis de se encaixar num modelo de produtividade. Também coloca obstáculos no acesso e na permanência, no mercado, de pessoas que não carregam a marca cisgênera em seus corpos e documentos.

Como as hierarquias sociais se expressam no mundo do trabalho?

O conceito de interseccionalidade nos auxilia a entender essa multiplicidade de processos de exclusão e subalternização no campo do trabalho.

Não é o somatório dos marcadores sociais de alguém, mas a forma particular com que se combinam e se potencializam os diferentes eixos de opressão que marca socialmente as pessoas.

Exemplos de marcadores sociais:

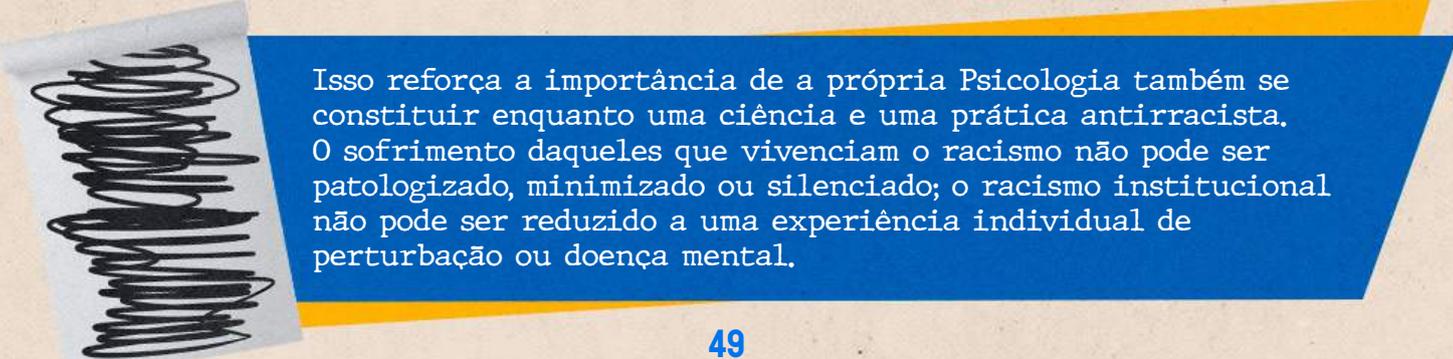
- gênero;
- raça;
- sexualidades;
- deficiência.

Exemplos de eixos de opressão:

- racismo;
- machismo;
- LGBTIfobia;
- capacitismo;
- classismo.

Como o racismo está presente nas organizações?

O racismo institucional penetra e se naturaliza na cultura de uma organização, ultrapassando a dimensão individual e estruturando a organização das políticas, práticas e normas que resultam em tratamentos e resultados desiguais para a participação de pessoas negras e indígenas no acesso ao trabalho e na experiência profissional e organizacional. Sustenta-se nos ideais da branquitude como norma universal e se associa a um conjunto de manifestações de um sintoma organizacional, ainda pouco investigado e avaliado em organizações por metodologias já consolidadas como a pesquisa de clima.



Isso reforça a importância de a própria Psicologia também se constituir enquanto uma ciência e uma prática antirracista. O sofrimento daqueles que vivenciam o racismo não pode ser patologizado, minimizado ou silenciado; o racismo institucional não pode ser reduzido a uma experiência individual de perturbação ou doença mental.

De que forma o sexismo estrutura o preconceito e a discriminação nas organizações?

Destacamos dois dos vetores de ação do sexismo: o machismo, que atinge prioritariamente mulheres, e a LGBTIfobia, que tem como alvo as pessoas LGBTIs.

MACHISMO: há uma desigualdade nos papéis a serem assumidos por homens e mulheres. Ainda persiste um modelo binário que ampara a divisão sexual do trabalho, associando as mulheres ao trabalho reprodutivo (ou seja, os cuidados com a reprodução da sociedade, pelo cuidado dos filhos, da família e pelo trabalho doméstico) e os homens ao trabalho produtivo e à participação nas trocas sociais da esfera pública, e dentro dela ao contexto profissional.

Efeito disso é que as mulheres estão sujeitas a inúmeras discriminações e a ter sua capacidade para o trabalho frequentemente deslegitimada.

Exemplos de atitudes e comportamentos reconhecidos com frequência no ambiente de trabalho e que contribuem para desqualificar as mulheres em relação aos homens:

- **Mansplaining** ou "**explica-tudo**": quando um homem tem por hábito interromper o que está sendo discutido para "explicar" para a mulher algo que ele supõe que ela não sabe, muitas vezes fatos óbvios.

- **Maninterrupting** ou "**intrometido**": quando uma mulher está falando e um homem a interrompe, não permitindo que ela conclua suas colocações e ideias. O homem toma a palavra e segue o discurso, sobrepondo seu raciocínio ao que a mulher vinha falando.

- **Bropropriating** ou "**ladrão de ideias**": a mulher apresenta sua ideia para o grupo/chefia, que não a valida. Na sequência, quando a mesma ideia é reproduzida por um homem, ele leva os créditos no lugar da mulher.

- **Gaslighting** ou "**manipulador**": forma de violência psicológica pela qual o homem manipula, distorce e omite informações para confundir a mulher e as pessoas do entorno, para que tanto ela quanto os demais deixem de confiar em sua percepção dos fatos, em sua memória e em sua capacidade.

- **LGBTIFOBIA:** vivemos pautadas/os por normas de gênero, que ditam o comportamento que é esperado de um sujeito de acordo com as marcas biológicas de seu corpo, construindo caminhos binários para o que é ser homem e o que é ser mulher e como esses sujeitos devem se relacionar. Assim se impõe a obrigatoriedade de adequação entre sexo e gênero (marginalizando e patologizando pessoas não cisgêneras) e entre sexo/gênero e vivência da sexualidade (pressupondo a heterossexualidade como o padrão aceito e correto).

A forma como essas normas sociais de gênero e sexualidades se transformam em negação de direitos em razão da orientação sexual e da identidade de gênero recebe o nome de LGBTIfobia.

Trata-se de uma violência que transforma características da diversidade sexual e de gênero em motivação para desigualdades, vulnerabilidades, exclusões e opressões diversas. Os comportamentos de pessoas LGBTIs recebem diferentes "adequações" de acordo com a leitura social do gênero, pressupondo o silenciamento de comportamentos que não correspondam aos estereótipos, por exemplo, de homem viril e de mulher recatada (muitas vezes associados de forma estereotipada à heterossexualidade das pessoas).

Exemplos:

- Quando há justificativas fundamentadas em estereótipos de gênero, performances de gênero e sexualidades para construir perfis de pessoas candidatas a vagas.
- O não uso do nome social e pronomes de preferência (em crachás, registro de ponto) impede a garantia do direito à identidade.
- Também existem desigualdades em relação à oferta de benefícios como a inclusão de dependentes no plano de saúde, licença-falecimento, acompanhamento de cônjuge em situação de internação, licença-adoção.

Como o capacitismo se manifesta no mercado de trabalho?

O capacitismo se materializa em atitudes preconceituosas e discriminatórias que hierarquizam sujeitos em função da adequação de seus corpos a um ideal de beleza e capacidade funcional, discriminando os sujeitos que não representam o ideal corponormativo.

O capacitismo se evidencia em palavras e expressões que reforçam a relação entre deficiência e incapacidade ou atribuem-lhe valores morais, como se deficiência fosse uma condição negativa, de caráter ou alienação.

A naturalização dessa opressão, que limita o exercício da cidadania de pessoas com deficiência, é recorrente nas relações de trabalho através de expressões como:

- "Não teremos pernas para isso";
- "Dar uma de João sem braço";
- "Cegueira moral";
- "Cego de raiva";
- "Parece surdo";
- "Só pode ser retardado".

O capacitismo também é manifestado quando:

- Há abertura de vagas específicas para pessoas com deficiência em que as oportunidades ficam restritas a funções operacionais, impondo assim barreiras a profissionais com deficiência que buscam vagas de gerência, por exemplo.

- Há preferência por candidatos de determinadas deficiências, geralmente deficiências que se aproximem de um padrão corponormativo, ignorando aspectos como formação e experiência, resumindo o candidato à sua deficiência.

- Há comparações entre profissionais com deficiência, em uma ideia falaciosa de universalidade, que desconsidera a subjetividade dos indivíduos, a disponibilização de tecnologias assistivas e os debates organizacionais para enfrentamento do capacitismo.



O que são ações afirmativas?

As ações afirmativas são um conjunto de políticas públicas e privadas, de caráter compulsório, facultativo ou voluntário, que têm o propósito de concretizar o ideal de igualdade de acesso a bens fundamentais como educação e emprego para os grupos sociais historicamente excluídos desse acesso, bem como combater e corrigir as consequências históricas da discriminação racial, de gênero, por deficiência e de origem nacional.

Elas resultam de lutas que se deram inicialmente pelos movimentos sociais negros e foram, ao longo das décadas, ampliando-se para o protagonismo de outros grupos sociais, como as pessoas com deficiência, indígenas e LGBTIs. Da iniciativa privada, espera-se que construa uma agenda de responsabilidade social, na qual estejam previstas políticas afirmativas, para enfrentar barreiras de acesso ao emprego, desenvolvimento profissional e ascensão na carreira, garantir equidade de tratamento e de acesso a benefícios e direitos, entre outros.

Além de reparar danos atuais e prestar contas com a história, elas devem promover a inclusão, a integração e a existência da diferença e da pluralidade nos espaços de trabalho.

O enfrentamento das discriminações requer ações de promoção e de afirmação de relações e condutas antirracistas, anticapacitistas, antimachistas e não LGBTIfóbicas, que precisam se alicerçar na compreensão efetiva da igualdade entre os seres humanos.

O que se espera das ações afirmativas nas organizações?

As ações afirmativas, no contexto do trabalho, devem, portanto, ser entendidas como parte de um amplo e complexo processo de transformação. O enfrentamento ao racismo institucional, ao machismo, à LGBTIfobia e ao capacitismo precisa estar integrado à cultura organizacional, ou seja, aos valores da organização e ao seu modo de resolver conflitos ou situações de opressão, exploração e violência.

O êxito no processo de implementação de ações afirmativas nas organizações está relacionado não apenas com o acesso de pessoas às vagas e cargos em determinados postos e funções, mas também à qualidade da permanência nesses espaços e, sobretudo, ao trabalho com o conjunto da organização quanto à desconstrução da ideia de supremacias brancas, masculinas, cisheteronormativas e corpronormativas e à percepção da pluralidade e diversidade humana.

Como a/o psicóloga/o pode contribuir na implementação de ações afirmativas?

A/O profissional de Psicologia, por meio de pesquisas de clima, diagnósticos das áreas sensíveis, pode contribuir na construção de políticas de formação e conscientização sobre as desigualdades e de ferramentas de gestão e com o processo de implementação das ações afirmativas nas organizações.

Uma política de ação afirmativa em uma organização deve contemplar ações e proposições que garantam o acesso, a permanência e o debate com o coletivo sobre o racismo institucional, o machismo, a LGBTIfobia e o capacitismo. Deve implicar a organização como um todo na luta antirracista, antimachista, antiLGBTIfóbica e anticapacitista e na busca pela transformação social.

Os processos de recrutamento e seleção (internos e externos), de desenvolvimento, de capacitação, de acompanhamento funcional, de promoção na carreira são fundamentais para a implementação de ações afirmativas nas organizações. A/O profissional de Psicologia deve avaliar se não há formas de exclusão em cada um desses processos e fomentar ações de inclusão e de enfrentamento às desigualdades e discriminações.

Pontos importantes a serem trabalhados:

- Sensibilização da organização, considerando seus diferentes setores, para se implicar no programa de ação afirmativa a ser implementado, por meio de campanhas internas, rodas de conversas, discussões coletivas;
- Abertura de editais e/ou processos seletivos específicos para ingresso de pessoas negras, indígenas e com deficiência na organização, considerando suas diferentes áreas e setores;
- Construção de um programa de formação para o corpo de funcionários que leve em conta a equidade de tratamento para os diferentes grupos sociais, considerando as diferentes áreas e setores da organização;

- Promoção dessas ações tendo como diretriz o reconhecimento de pessoas negras, mulheres, pessoas com deficiência e pessoas LGBTIs como profissionais que agregam valor, necessárias/os ao crescimento da organização, que devem ter suas capacidades, aptidões e talentos reconhecidos, bem como seus direitos;

- Construção de uma ouvidoria que possa dar encaminhamentos necessários a situações de discriminação, violência, assédio moral e sexual, enquanto canal de diálogo com as pessoas afetadas e de intervenção no conjunto da organização.

O que o/a profissional de Psicologia precisa saber para contribuir para o enfrentamento das desigualdades?

Para que o/a profissional de Psicologia não reproduza as desigualdade de gênero, raça, sexualidades e deficiências na organização em que atua, necessita:

- 1) conhecer as políticas públicas de emprego, inclusão social e redução de pobreza, levando em conta as categorias gênero, raça, deficiência, orientação sexual e identidade de gênero;
- 2) considerar que mulheres negras são extremamente vulneráveis no mercado de trabalho e recebem cerca de 1/3 do que recebem homens brancos;



3) perceber que as próprias barreiras impostas pelos modelos sociais de produtividade e adequação são utilizadas pelo mercado de trabalho para manter pessoas transexuais e travestis, bem como pessoas com deficiência e sobretudo mulheres negras com deficiência, à margem do mercado formal;

4) assumir que o Brasil é o país latino-americano com mais empregadas domésticas (quase 1/5 das mulheres brasileiras são empregadas domésticas);

5) compreender que 1/3 das mulheres no Brasil não são remuneradas ou estão no trabalho doméstico e, dessas, 2/3 não têm carteira assinada;

6) admitir que a maioria das mulheres domésticas e sem remuneração são negras.

Saiba mais:

ABRAMO, L. Desigualdades de gênero e raça no mercado de trabalho brasileiro. *Ciênc Cult.*, São Paulo, v. 58, n. 4, p. 40-41, dec. 2006. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252006000400020.

ALMEIDA, C. B. de; VASCONCELLOS, A. Transexuais: transpondo barreiras no mercado de trabalho em São Paulo? *Revista Direito GV*, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 302-333, maio/ago. 2018.

ALVES, M. C.; JESUS, J. P. de; SCHOLZ, D. Paradigma da afrocentricidade e uma nova concepção de humanidade em saúde coletiva: reflexões sobre a relação entre saúde mental e racismo. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 106, p. 869-880, set. 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042015000300869.

BRASIL. MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. *Relação Anual de Informações Sociais - ano base 2018*. Brasília: 2019.

CONSTANTINO, C. *et al.* (org.). *Mulheres com Deficiência: Garantia de Direitos para Exercício da Cidadania*. Coletivo Feminista Helen Keller, 2020. 138p. Disponível em: <https://bit.ly/36pLJES>.

GOMES, J. B. *Ação afirmativa e o princípio constitucional de igualdade*. Rio de Janeiro: Renovar, 2001a. 444 p.

GOMES, J. B. O debate constitucional sobre as ações afirmativas. *Revista de Direitos Difusos*, v. 2, n. 9, p. 1133-1163, out. 2001b. Disponível em: <https://egov.ufsc.br/portal/sites/default/files/anexos/21672-21673-1-PB.pdf>.

GOMES, J. B. A recepção do instituto da ação afirmativa pelo Direito Constitucional brasileiro. *Revista de Informação Legislativa*, Brasília, v. 38, n. 151, p. 129-152, jul./set. 2001c. Disponível em: <https://bit.ly/3xn7Wj9>.

IBGE. *Censo Demográfico 2010: características da população, religião e pessoas com deficiência*. Rio de Janeiro: IBGE, 2010.

IBGE. *Pesquisa Nacional de Amostragem por Domicílios Contínua*. Rio de Janeiro: IBGE, 2017.

IRIGARAY, H. A. R.; FREITAS, M. E. Sexualidade e organizações: estudos sobre lésbicas no ambiente de trabalho. *Revista Organizações & Sociedade*, Salvador, v. 18, n. 59, p. 625-641, out./dez. 2011.

MELLO, A. G. de. Deficiência, incapacidade e vulnerabilidade: do capacitismo ou a preeminência capacitista e biomédica do Comitê de Ética em Pesquisa da UFSC. *Ciênc. Saúde Coletiva*, v. 21, n. 10, p. 3265-3276, 2016.

MUNANGA, K. Políticas de ação afirmativa em benefício da população negra no Brasil - um ponto de vista em defesa de cotas. *Revista Espaço Acadêmico*, ano 2, n. 22, mar. 2003.

NAÇÕES UNIDAS BRASIL. *Transformando Nosso Mundo: a Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável*. (Traduzido pelo Centro de Informação das Nações Unidas para o Brasil). Última edição em 13 de outubro de 2015. Disponível em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030>.

OIT/UNAIDS/PNUD. *Promoção dos Direitos Humanos de pessoas LGBT no Mundo do Trabalho*. 2. ed. Brasília: Organização Internacional do Trabalho, 2015.

SAFFIOTTI, H. *A mulher na sociedade de classes: mito e realidade*. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

VIEIRA JR., R. J. A. Rumo ao Multiculturalismo: a adoção compulsória de ações afirmativas pelo Estado brasileiro como reparação dos danos atuais sofridos pela população negra. In: SANTOS, S. A. (org.). *Ações Afirmativas e Combate ao Racismo nas Américas*. Brasília: Ministério da Educação, 2007. p. 83-104. Disponível em: http://etnicoracial.mec.gov.br/images/pdf/publicacoes/acoes_afirm_combate_racismo_americas.pdf.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde Soc.*, São Paulo, v. 25, n. 3, p. 535-549, set. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/bJdS7R46GV7PB3wV54qW7vm/?lang=pt&format=pdf>.





TEMAS EM PSICOLOGIA

ORGANIZACIONAL E DO TRABALHO

Conselho Regional de Psicologia
do Rio Grande do Sul

1ª Edição

Porto Alegre, junho de 2021