

Fórum de Saúde Mental



Plano de Trabalho para Aplicação da Avaliação de Riscos Psicossociais

Comitê de Inteligência em Saúde Mental do Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental

30 de Março de 2026



COMISSÃO DA
Saúde



CONSELHO
NACIONAL DO
MINISTÉRIO PÚBLICO

EXPEDIENTE

© 2026, Conselho Nacional do Ministério Público

COMPOSIÇÃO DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

.....

Presidente

Paulo Gustavo Gonet Branco

Corregedor Nacional

Fernando da Silva Comin

COMISSÃO DA SAÚDE DO CONSELHO NACIONAL DO MINISTÉRIO PÚBLICO

.....

Presidente da Comissão da Saúde (CNMP)

Greice Fonseca Stocker

Membros

Felipe Teixeira Neto (Membro Auxiliar do CNMP) Jairo Bisol (Membro Colaborador CNMP)

Equipe

Roberto Itajahy Lopes (Coordenador Administrativo CNMP)

Luara Barreto Macedo (Analista Técnica Psicóloga CNMP)

Raquel Mikaele Alves Guaberto (Apoio Administrativo CNMP)

FÓRUM NACIONAL DE ATENÇÃO À SAÚDE MENTAL NO MINISTÉRIO PÚBLICO

.....

Presidente

Greice Fonseca Stocker

Coordenador

Jairo Bisol (Membro Colaborador CNMP)

COMITÊ “INTELIGÊNCIA EM SAÚDE MENTAL”

.....

Integrantes

I. Welison Matheus Fontes da Silva - Assessor do Ministério Público do Estado de São Paulo, Coordenador Técnico da Área da Saúde Mental, (Coordenador); II. Luara Barreto Macedo - Analista Técnica Psicóloga da Comissão da Saúde do Conselho Nacional do Ministério Público, (Subcoordenadora); III. Larissa Dantas Guimarães - Assessora Técnica Psicossocial do Ministério Público do Estado da Bahia IV. Rafaela Pereira Teixeira de Freitas - Analista Técnica de Serviço Social do Ministério Público do Estado da Bahia V. Murilo Rolim Neto, Técnico II Psicólogo Organizacional do Ministério do Estado de Mato Grosso do Sul VI. Rachel Ramos Ibañes – Assessoria Psicossocial do Ministério Público do Estado de Minas Gerais VII. Liza Lacerda de Barros - Técnica Assessora Jurídica da Secretária da Comissão de Saúde Mental e QVT do Ministério Público do Estado de Mato Grosso do Sul VIII. Camila Bahia Lessa- Psicóloga do Núcleo de Saúde Ocupacional do Ministério Público do Estado do Rio de Janeiro IX. Suanma Uchoa de Araujo - Agente Técnico- Psicóloga do Ministério Público do Estado do Amazonas X. Michele Darós Coelho - Assessora Técnica do Ministério Público do Estado do Espírito Santo XI. Luísa Catarina Oliveira Gonçalves, Psicóloga do Núcleo de Qualidade de Vida no Trabalho do Ministério Público do Estado de Mato Grosso. XII. Isabela Medeiros Ramalho - Departamento de Desenvolvimento de Pessoa/DGP/MPT XIII Rosângela Barros Silva - Coordenadora de Atenção à Saúde Departamento de Atenção à Saúde DAS/PGJM/MPM XIV. Michelli Moroni Rabuske - Analista do MPU/Psicologia - Chefe da Assessoria de Psicologia/ASPSI/SSIS/PGR/MPF

Aprovação por deliberação do:

Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental no Ministério Público

1. Plano de Trabalho para Aplicação do Copenhagen

Avaliação de Riscos Psicossociais é etapa do gerenciamento de riscos, integrando a primeira fase de implementação das ações necessárias à efetivação da Política de Saúde Mental nos Ministérios Públicos em conformidade com as orientações fornecidas no [Manual de suporte à implementação da Resolução CNMP 265/2023](#). O Questionário Copenhagen foi selecionado como instrumento a ser recomendado nacionalmente aos Ministérios Públicos, após discussões do Grupo de Trabalho “inteligência em Saúde Mental”, constituído através do Fórum Nacional de Atenção à Saúde Mental, tendo como integrantes profissionais do Ministério Público que atuam na área de saúde e/ou com experiência relacionada à saúde mental no ambiente de trabalho.

O instrumento é validado internacionalmente e adaptado no Brasil. Mede múltiplas dimensões psicossociais de forma científica, atendendo ao recomendado na Política de Atenção à Saúde Mental dos Ministérios Públicos (Res. CNMP 265/23). A aplicação do instrumento deve ser acompanhada do compromisso institucional de analisar e utilizar os resultados como subsídio para ações de promoção da saúde mental e melhoria das condições psicossociais de trabalho. Ele pode ser aplicado de forma gratuita, tendo o gerenciamento dos riscos pela equipe técnica da própria unidade, desde que capacitada para este fim, respeitando-se as limitações técnicas e éticas relacionadas à avaliação e gerenciamento de riscos psicossociais, bem como as recomendações fornecidas neste plano de trabalho.

A Versão curta do Copenhagen 2 apresentada em artigo brasileiro, por Magalhães, contém 41 perguntas, sendo escolhida em decorrência da importância da adesão dos participantes para melhor efetividade da pesquisa, e atendendo ao exposto na Resolução 265/23. Deverá ser aplicado em conformidade com instruções do Manual de aplicação elaborado em Portugal (já que não há manual do Brasil, mas apenas sua adaptação, revalidação do questionário português para uso no país).

O documento apresenta 26 subescalas/dimensões e 7 domínios. É validado para autoaplicação. Avalia: Exigências laborais/ organização do trabalho; relações sociais e liderança; interface trabalho-indivíduo; saúde geral; conflito trabalho- família; saúde e bem estar; e comportamentos ofensivos.

A escala, para cada quesito apresentado, contém as seguintes opções de resposta: Nunca (0); Raramente (25); Às vezes (50); Frequentemente (75); Sempre (100). Quanto ao parâmetro de avaliação, temos o seguinte: Alto Risco (75 a 100) – Requer ação imediata; Médio Risco (46 a 74) – Requer atenção e medidas preventivas; Baixo Risco (0 a 45) – Requer manutenção e monitoramento. Apresentamos, então, um plano de Trabalho detalhando as ações necessárias para a aplicação do questionário e demais encaminhamentos a respeito do seu uso, em conformidade com o [Manual de Implementação da Política de Saúde Mental nos Ministérios Públicos](#).

	Plano de Trabalho	Status
	Fase 01	
1	Checar Pré requisitos da Avaliação de Riscos Psicossociais: Definição de setor/equipe multiprofissional responsável por coordenar a avaliação e o gerenciamento dos riscos psicossociais Levantamento de recursos necessários para a aplicação da avaliação na respectiva unidade: humanos; financeiros; equipamentos (por exemplo, se não tem equipe própria de saúde ou estatística, levantar recursos necessários para estruturar setorenomearservidorespara estefim). Análise e aprovação do planejamento, pela Administração Superior, e disponibilização dos recursos para iniciar a avaliação de riscos psicossociais.	
2	Quanto à definição dos responsáveis pela aplicação do Instrumento Copenhagen (a unidade pode, também, delegar o serviço por contratação de empresa de prestação de serviço de solução integrada em saúde mental e risco psicossocial). É importante a designação de equipe multidisciplinar própria para a implementação de ações necessárias à execução da política, que envolve diversas ações, como gerenciamento do plano de comunicação, a confecção do questionário no formato a ser aplicado; leitura e análise de dados; e coordenação do gerenciamento dos riscos identificados. O plano de trabalho sugere a indicação de profissionais que podem compor esta equipe multiprofissional. *Elaboração de sistema ou programa por setor de estatística, com apoio dos profissionais de saúde/RH, que reproduza a versão curta do “Copenhagen 2”, apresentando as devidas instruções aos participantes, gerando, automaticamente, resultado com a análise dos dados, em conformidade com a interpretação sugerida pelo Manual do instrumento. *Aplicação/disponibilização do questionário: Saúde Ocupacional/ Segurança do Trabalho (para facilitar a logística, tendo em vista que o setor é sugerido a estar envolvido nas etapas de guarda e participação do gerenciamento de riscos, por sua especificidade de atuação e responsabilidade com o sigilo das informações delicadas obtidas. No entanto, observar sobrecarga do setor e direcionar a aplicação a setor diverso (da gestão, por exemplo), se for o caso. *Guarda dos documentos: Setor de Saúde Ocupacional *Elaboração de Cronograma de Gerenciamento de Riscos — Equipe multiprofissionalenvolvendomais de um setor (discriminado mais adiante).	

3	Quanto à definição do perfil social: Definir dados relativos ao perfil e à unidade, para identificação de possíveis recortes acerca da incidência dos riscos psicossociais. Recomenda-se definir dados de unidade considerando o porte dos setores e, quando necessário para preservar o anonimato, optar por agrupamentos maiores, como macrorregiões ou agrupamentos funcionais com características semelhantes. Colocar campo para identificar: -Tipo de vínculo (efetivo ou não; efetivo em estágio probatório/confirmatório); -Cargo (servidor, membro, estagiário nível médio, estagiário nível superior), colaborador/terceirizados, residente, cargo comissionado - chefe de setor ou assessor); -Grupo etário, gênero (destrinchar), raça, cor; -Regime de teletrabalho (total, parcial)/ e carga horária presencial; -Matéria com que trabalha (ex. execução penal, direitos humanos); -Tempo de trabalho no Ministério Público (0-3; 4-6; 7-10; 10-15; 15 – 20; mais de 20 anos) Sugestão: Utilizar o máximo de detalhamento, que não chegue a expor a origem dos dados a ponto de identificar os participantes, para ter melhor possibilidade de analisar os recortes dos resultados, resguardando o sigilo da pesquisa. Portanto, na impossibilidade de discriminar a resposta por setor, sugere-se agrupar setores que realizam tarefas semelhantes.	
4	Quanto à definição do Nível de Análise para a aplicação do Copenhagen: A pesquisa deverá ser aplicada com todos os integrantes da unidade, tendo em vista a urgência da matéria e a recomendação da Resolução 265/23. No entanto, caso seja identificada, por exemplo, a falta de profissionais suficientes, e havendo necessidade, é possível a atuação estruturada por partes/setores, até a completa avaliação e gerenciamento dos riscos psicossociais de toda a unidade. Quanto à estratificação dos dados obtidos no resultado da pesquisa: Sugere-se a análise do resultado geral, bem como análise estratificada por agrupamento de setores que realizam tarefas semelhantes. Ex: entrância da Promotoria; região de atuação; Centros de Apoio; área de execução. Especificar, também, por tema de atuação, setor administrativo, técnico, jurídico, para o melhor gerenciamento dos riscos psicossociais.	
5	Quanto à necessidade de elaborar Plano de comunicação prévio:	

	Comissão de Prevenção pode acionar Administração Superior para participar do Plano de comunicação da Avaliação de Riscos Psicossociais, a ser elaborado conjuntamente com setor de comunicação da unidade. O intuito é: -Sensibilizar a Administração, as lideranças, a Gestão Estratégica, o RH sobre a importância das ações conjuntas para realização deste diagnóstico e planejamento das ações necessárias de prevenção e promoção de saúde mental no ambiente de trabalho, conforme a Política, para o benefício de todos e do próprio funcionamento institucional. -Sensibilizar sobre importância da participação dos integrantes para efetiva identificação dos problemas vivenciados e gerenciamento. -Garantir clareza sobre anonimato e uso dos dados. -Prever Plano de comunicação interna dos dados, após análise dos resultados (transparência e devolutiva), sugerindo-se ser compartilhado junto ao planejamento de seu gerenciamento.	
6	Fase de Aplicação: Definir se é online, se será em papel; se haverá visita presencial a cada setor para explicar e, posteriormente, apresentar resultado. Avaliação Qualitativa: decidir se haverá pergunta aberta e qual(uais). Sugestão: Elaborar Formulário <i>Forms</i> com respostas tabuladas para análise, com auxílio do setor de estatística, estratificado por agrupamento de setores; raça/cor; cargo; gênero, mas que impossibilite a identificação dos participantes, individualmente.	
	Fase 02	
7	Tabulação dos dados: Criação do banco de dados. Tabulação dos dados obtidos. Análise dos dados obtidos. Sugestão: Criar o formulário já com os critérios para análise dos dados em conformidade com o manual, para que seja gerada análise automática. Instruções do Manual para este quesito: -Áreas avaliadas: Exigências laborais/ organização do trabalho; Relações sociais e liderança; interface trabalho-indivíduo; saúde geral; conflito trabalho- família; saúde e bem-estar; comportamentos ofensivos.	

	-Escala para cada quesito apresentado: Nunca (0) Raramente (25) As vezes (50) Frequentemente (75) Sempre (100) -Parâmetro de avaliação: Alto Risco (74 a 100) – Requer ação imediata Médio Risco (46 a 73) – Requer atenção e medidas preventivas Baixo Risco (0 a 45) – Requer manutenção e monitoramento Sugere-se, ainda: -Estudo das Médias: calcular itens por dimensão calculando a média aritmética total de cada grupo, para compreender a incidência/gravidade da dimensão. Mas, também, analisar a prevalência dos itens, isoladamente, a magnitude de cada fator de risco psicossocial. -<i>Benchmarking</i>: comparar setores; comparar pesquisa nacional, comparar resultados internacionais. Sugestão: elaboração de Formulário <i>Forms</i> ou outra ferramenta, pelo setor de estatística, que, após resposta dos integrantes, já ofereça automaticamente a análise de dados tabulados, conforme manual de aplicação do instrumento Copenhagen, com as possíveis estratificações selecionadas pela unidade.	
8	Garantir ética e segurança/anonimato na divulgação de resultados: Uso do resultado exclusivamente para gerenciamento do risco, promoção de saúde e segurança. - Oferecer Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em conformidade com a Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD). -Manter dados no setor de Saúde Ocupacional, para a garantia do sigilo e proteção dos dados sensíveis relacionados à saúde mental, sendo, no entanto, compartilhadas todas as informações necessárias com a equipe multiprofissional responsável por participar da elaboração do cronograma de ações para gerenciamento dos riscos. Observação: em caso de a pesquisa gerar qualquer desconforto relacionado à saúde mental, o participante deverá procurar o setor responsável pelo suporte psicológico da instituição.	

9	Relatório Final da Avaliação de Riscos Psicossociais: Elaboração de relatório contendo os dados obtidos e analisados após a avaliação psicossocial, que vão dar ensejo à elaboração do cronograma de ações de gerenciamento, conforme o Manual de Implementação da Política de Saúde Mental.	
10	Elaboração de Cronograma com Plano de Ação, conforme Manual de Implementação da Política, com ações sugeridas para cada risco: 1. Após obtenção do resultado geral da pesquisa, juntar dados obtidos por outros meios, a exemplo de: documentos sobre o absenteísmo; adoecimento por posto de trabalho; pedidos de remoção; análise de aposentadorias e Processos Administrativos Disciplinares (PADs); dados de Ouvidoria; setores com alta rotatividade; setor com alta procura por acolhimento/assistência; quantidade de licenças médicas por setor. *É possível, ainda, obter as sugestões dos participantes da pesquisa inserindo questão aberta no questionário, solicitando sugestões de ações para melhoria do ambiente de trabalho. 2. Apresentação, pelas lideranças de cada setor, de um cronograma setorizado, com sugestões de ações específicas relativas ao seu ambiente de trabalho. Apresentação seria feita à equipe multidisciplinar designada para estruturar o cronograma de ações, conforme o Manual, e monitorar o gerenciamento de riscos psicossociais, delimitando responsáveis, prazos e recursos para cada ação específica. 3. Uso da metodologia OKR, sempre que possível, para acompanhar a execução das ações. A lógica do método consiste na definição de objetivos claros e mensuráveis (O), acompanhados de resultados-chave (KR), que permitem verificar, de forma objetiva, o avanço das iniciativas. O acompanhamento ocorre em ciclos, com análises periódicas e ajustes, quando necessários. Dentro dessa dinâmica, a equipe multidisciplinar poderá realizar reuniões com cada setor envolvido, para impulsionar as ações, identificar gargalos e apoiar as mudanças necessárias no ambiente de trabalho. Orientações no <i>Guia Prático Elaboração e Implementação de OKR</i>, do CNMP (acesso aqui). Nestas reuniões, devem ser avaliadas as medidas sugeridas, definidos os prazos e as prioridades e avaliadas as disponibilidade de recursos, estabelecendo um cronograma com as medidas mais razoáveis que possam impactar positivamente o ambiente de trabalho, em decorrência dos riscos identificados. Observação: sugere-se a participação, na equipe multidisciplinar que irá coordenar a avaliação e gerenciamento de riscos psicossociais, de representantes da(o):	

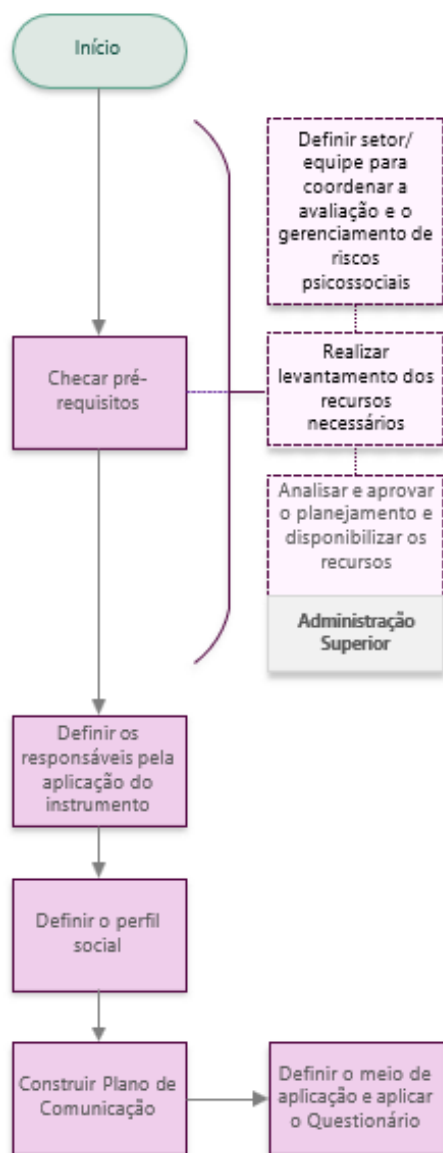
	-Gestão Estratégica; -Comissão de Prevenção; -Setor de Saúde Ocupacional; -Setor de Segurança do Trabalho; -Setor de Recursos humanos; -Administração Superior; e -Corregedoria.	
	Fase 03	
11	Aprovação do cronograma de ações e/ou adaptações, junto ao PGJ (Presidente da Comissão de Prevenção).	
12	Providência acerca dos recursos, materiais e estruturas necessários à execução das ações elencadas no cronograma para gerenciar os riscos psicossociais e implementar as ações de prevenção e promoção da saúde mental no ambiente de trabalho, junto ao PGJ/Administração — ação transversal, à medida que se determinam e atualizam as prioridades.	
13	Capacitação, financiamento e estruturação dos setores que implementarão as ações paragerenciar os riscos psicossociais.	
	Fase 04	
14	Monitoramento e planejamento, pelas equipes multidisciplinares, junto às lideranças, da implementação das ações a serem realizadas, elaborando, anualmente (sem prejuízo da observação constante para adaptações necessárias), relatório sobre o efeito das ações implementadas, visando redirecionar, manter ou adaptar o planejamento.	
15	Definição de estratégia para revisão contínua e definição de prazo para reaplicação do diagnóstico (dois em dois anos).	
16	Consulta constante aos membros, servidores, colaboradores/terceirizados, integrantes, acerca da efetividade das ações implementadas (contínuo, atividade de grupo, entrevista individual, formulários).	

Observação:

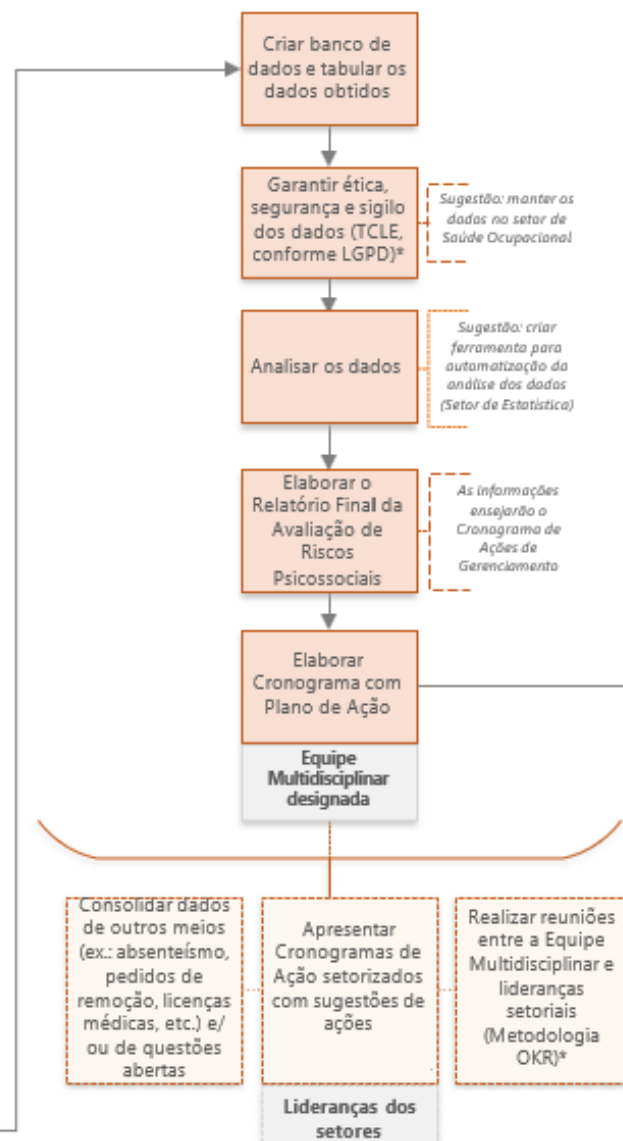
- 1) Em função da autonomia institucional, há discricionariedade quanto à definição de setores e profissionais responsáveis pelas ações elencadas neste Plano de Trabalho, sendo necessárias as observações relacionadas às questões éticas, legais, e técnicas quanto às orientações fornecidas.
- 2) Às unidades que não dispõem de estatísticos, e/ou desejarem aguardar, o CNMP está providenciando o desenvolvimento de uma plataforma que gere o formulário para aplicação do COPSOC com análise automática estatística do resultado, conforme o seu manual, para uso confidencial e gerenciamento de riscos, pelas unidades, devendo-se, entretanto, ser seguidas as ações do Plano de Trabalho (com adaptações que considerarem necessárias, relacionadas ao preparo, aplicação da avaliação, e o gerenciamento de riscos). Previsão: março de 2026.

Plano de Trabalho para Aplicação do Copenhagen (COPSOQ)

Fase 01 - Preparação e Aplicação do Questionário

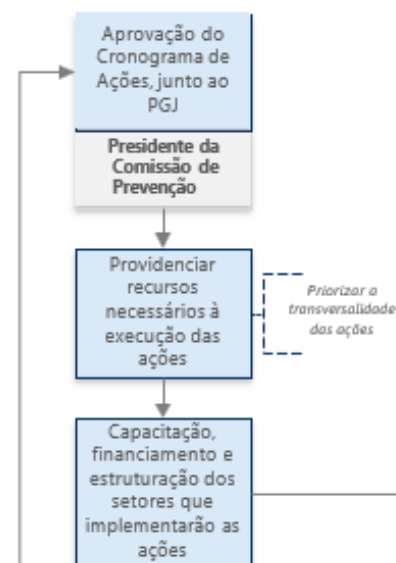


Fase 02 - Tabulação e Análise de Dados

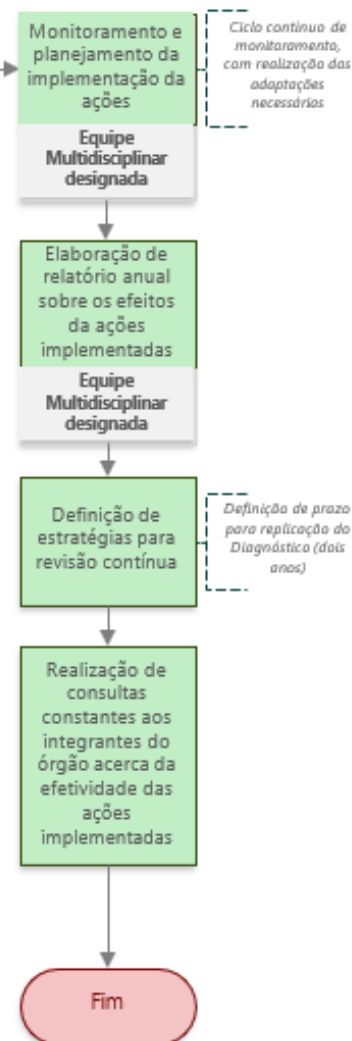


*Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) | Lei Geral de Proteção de Dados (LGPD) | Objectives and Key Results (Objetivos e Resultados-chave)

Fase 03 - Aprovação e Execução do Cronograma de Ações



Fase 04 - Monitoramento, Avaliação e Feedback



Anexo 1: Instruções para Preenchimento do Questionário de Avaliação de Risco Psicossocial – COPSOQ

Prezada(o) integrante,

Você está recebendo este questionário como parte de uma iniciativa dos Ministérios Públicos voltada à **identificação e gerenciamento de riscos psicossociais** nas unidades de trabalho.

Este instrumento, baseado no modelo Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), tem como finalidade **coletar informações suficientes e necessárias para subsidiar a elaboração de um cronograma de ações voltado à promoção da saúde mental e bem-estar no ambiente organizacional**.

Caso a pesquisa gere qualquer desconforto relacionado à saúde mental, o participante deverá procurar o setor responsável pelo suporte psicológico da instituição.

Confidencialidade das Informações

Todas as respostas fornecidas serão **tratadas com absoluta confidencialidade**. Como trata-se de dados sensíveis, conforme estabelece a LGPD, todo o tratamento dessas informações segue os princípios da finalidade, necessidade e adequação previstos nos arts. 6º, I, II e III, garantindo que nenhuma resposta seja vinculada a indivíduos ou utilizada para fins disciplinares, avaliativos ou de desempenho. Além disso, o tratamento desses dados somente pode ser realizado com base em consentimento livre e esclarecido, conforme o art. 11, I, reforçando que a participação é voluntária e que o uso das informações tem como único objetivo subsidiar ações institucionais de cuidado e prevenção em saúde mental.

Os dados serão analisados de forma **agrupada e anônima**, sem qualquer identificação individual. O objetivo é compreender aspectos gerais das condições psicossociais de trabalho, e não avaliar o desempenho ou comportamento de indivíduos.

Importância da Participação

Sua participação é **voluntária**, mas extremamente importante. Ao responder com sinceridade, você contribui diretamente para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável, seguro e acolhedor para todos.

Orientações Gerais

- Leia e assine o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido antes de responder
- Leia atentamente cada pergunta antes de responder.
- Não há respostas certas ou erradas — o que importa é sua percepção pessoal.
- O tempo estimado para o preenchimento é de aproximadamente **15 a 20 minutos**.

Em caso de dúvidas, entre em contato com a equipe responsável pela aplicação do questionário.

Anexo 02:

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Pesquisa de Avaliação de Riscos Psicossociais com uso do Questionário Copenhagen (COPSOQ) - Ministérios Públicos

1. Esclarecimento sobre a Pesquisa

Você está sendo convidada(o) a participar voluntariamente da pesquisa de avaliação de riscos psicossociais no ambiente de trabalho, conduzida pelos Ministérios Públicos. Esta pesquisa utiliza o Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), um instrumento internacionalmente reconhecido para identificar fatores psicossociais que podem impactar a saúde mental e o bem-estar dos trabalhadores.

2. Objetivo da Pesquisa

O objetivo principal é coletar informações relevantes sobre as condições psicossociais de trabalho nas unidades dos Ministérios Públicos, a fim de subsidiar a elaboração de um cronograma de ações para o gerenciamento de riscos psicossociais. Essas ações visam promover melhorias no ambiente organizacional, na qualidade de vida no trabalho e na saúde ocupacional.

3. Procedimentos

A participação consiste no preenchimento de um questionário eletrônico, com duração estimada de 15 a 20 minutos. As perguntas abordam aspectos relacionados ao ambiente de trabalho, demandas laborais, relações interpessoais, apoio organizacional, entre outros fatores psicossociais.

4. Confidencialidade e Anonimato

Todas as informações fornecidas serão tratadas de forma confidencial e anônima. Nenhum dado individual será divulgado ou associado à identidade dos participantes. Os resultados serão analisados de forma agregada, garantindo o sigilo das respostas. Além do caráter de confidencialidade e anonimato, a finalidade do instrumento é exclusivamente a promoção de saúde, resguardando a sensibilidade dos dados, baseados na LGPD.

5. Responsabilidade legal na promoção de saúde mental e prevenção de assédio moral e sexual

Os princípios éticos na avaliação de riscos psicossociais, incluem a responsabilidade de promoção de saúde mental, e prevenção relacionada à assédio e violência no ambiente de trabalho. Exigem-se adoção de medidas de prevenção e controle, considerando a integração da NR1 e NR17 (ergonomia) envolvendo equipes multidisciplinares

6. Riscos e Benefícios

Não há riscos físicos ou psicológicos significativos associados à participação. Caso alguma pergunta gere desconforto, você poderá optar por não respondê-la, podendo ainda

procurar o setor responsável por suporte psicológico na sua instituição. Os benefícios incluem a possibilidade de contribuir para a melhoria das condições de trabalho e para o desenvolvimento de políticas internas de promoção da saúde mental.

7. Voluntariedade e Direito de Interrupção

A participação é voluntária. Você pode recusar-se a participar ou interromper o ato de resposta ao questionário a qualquer momento, sem qualquer prejuízo ou penalidade.

8. Esclarecimentos e Contato

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa ou sobre este termo, você poderá entrar em contato com a equipe responsável pelo projeto por meio do e-mail institucional ou canal de comunicação indicado.

Declaro que fui devidamente informada(o) sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa. Estou ciente de que minha participação é voluntária e que posso interromper a qualquer momento a realização da avaliação. Ao prosseguir com o preenchimento do questionário, autorizo o uso das informações fornecidas para fins de análise e planejamento institucional.

 Data: __/__/

Assinatura Digital:

Anexo 3 : Questionário Copenhagen versão curta

COPSOQ II – Versão Curta

(Kristensen, T., 2001)

(Tradução e adaptação de Silva, C. et al., 2011)

(Readaptação para o português brasileiro e uso em Avaliação Ergonômica Preliminar de Magalhães, A. et al., 2024)

Avalie com uma nota de 1 a 5 (marque com um X)

Critério: exigências laborais/organização do trabalho e conteúdo

1- Nunca/ quase nunca 2- Raramente 3- Às vezes 4- Frequentemente 5- Sempre

	1	2	3	4	5
1. A sua carga de trabalho acumula-se por ser mal distribuída?					
2. Com que frequência não tem tempo para completar todas as tarefas do seu trabalho?					
3. Precisa trabalhar muito rapidamente?					
4. O seu trabalho exige a sua atenção constante?					
5. O seu trabalho exige que tome decisões difíceis?					
6. O seu trabalho exige emocionalmente de si?					
7. Tem um elevado grau de influência no seu trabalho?					
8. O seu trabalho exige que tenha iniciativa?					
9. O seu trabalho permite-lhe aprender coisas novas?					
10. No seu local de trabalho, é informado com antecedência sobre decisões importantes, mudanças ou planos para o futuro?					
11. Recebe toda a informação de que necessita para fazer bem o seu trabalho?					
12. Sabe exatamente quais as suas responsabilidades?					
13. O seu trabalho é reconhecido e apreciado pela gerência?					
14. É tratado de forma justa no seu local de trabalho?					
15. Com que frequência tem ajuda e apoio do seu superior imediato?					
16. Existe um bom ambiente de trabalho entre si e os seus colegas?					

Critério: relações sociais e liderança

1- Nunca/ quase nunca 2- Raramente 3- Às vezes 4- Frequentemente 5- Sempre

Em relação à sua chefia direta até que ponto considera que...

	1	2	3	4	5
17. Oferece aos indivíduos e ao grupo boas oportunidades de desenvolvimento?					
18. É bom no planeamento do trabalho?					

COPSOQ II – Versão Curta

(Kristensen, T., 2001)

(Tradução e adaptação de Silva, C. et al., 2011)

(Readaptação para o português brasileiro e uso em Avaliação Ergonômica Preliminar de Magalhães, A. et al., 2024)

19. A gerência confia nos seus funcionários para fazerem o seu trabalho bem?					
20. Confia na informação que lhe é transmitida pela gerência?					
21. Os conflitos são resolvidos de uma forma justa?					
22. O trabalho é igualmente distribuído pelos funcionários?					
23. Sou sempre capaz de resolver problemas, se tentar o suficiente.					

Critério: interface trabalho-indivíduo

1- Nada/ quase nada 2- Um pouco 3- Moderadamente 4- Muito 5- Extremamente

	1	2	3	4	5
24. O seu trabalho tem algum significado para si?					
25. Sente que o seu trabalho é importante?					
26. Sente que os problemas do seu local de trabalho são seus também?					
27. Quão satisfeito está com o seu trabalho de uma forma global?					
28. Sente-se preocupado em ficar desempregado?					

Critério: saúde geral

Marque com um X

	Excelente	Muito boa	Boa	Razoável	Deficitária
29. Em geral, sente que a sua saúde é:					

Critério: conflito trabalho/família

As próximas duas questões referem-se ao modo como o seu trabalho afeta a sua vida privada:

1- Nada/ quase nada 2- Um pouco 3- Moderadamente 4- Muito 5- Extremamente

	1	2	3	4	5
30. Sente que o seu trabalho lhe exige muita <u>energia</u> que acaba por afetar a sua vida privada negativamente?					

COPSOQ II – Versão Curta

(Kristensen, T., 2001)

(Tradução e adaptação de Silva, C. et al., 2011)

(Readaptação para o português brasileiro e uso em Avaliação Ergonômica Preliminar de Magalhães, A. et al., 2024)

31. Sente que o seu trabalho lhe exige muito tempo que acaba por afetar a sua vida privada negativamente?

--	--	--	--	--

Critério: saúde e bem-estar

Com que frequência durante as últimas 4 semanas sentiu...

1- Nunca/ quase nunca 2- Raramente 3- Às vezes 4- Frequentemente 5- Sempre

	1	2	3	4	5
32. Acordou várias vezes durante a noite e depois não conseguia adormecer novamente?					
33. Fisicamente exausto?					
34. Emocionalmente exausto?					
35. Irritado?					
36. Ansioso?					
37. Triste?					

Critério: comportamentos ofensivos

Nos últimos 12 meses, no seu local de trabalho:

1- Nunca/ quase nunca 2- Raramente 3- Às vezes 4- Frequentemente 5- Sempre

	1	2	3	4	5
38. Tem sido alvo de insultos ou provocações verbais?					
39. Tem sido exposto a assédio sexual indesejado?					
40. Tem sido exposto a ameaças de violência?					
41. Tem sido exposto a violência física?					

Obrigado pela sua colaboração.

Anexo 4: Critérios de Análise dos Dados

Como é feito o cálculo no COPSQ (versão curta)

1. Escalas de resposta: Cada pergunta é respondida em uma escala tipo Likert (ex.: *Nunca/quase nunca, Raramente, Às vezes, Frequentemente, Sempre*).

Essas respostas são convertidas em valores numéricos (geralmente de 0 a 100), seguindo a lógica:

Ex Com que frequência trabalha sob pressão?

- Nunca/quase nunca → 0
- Raramente → 25
- Às vezes → 50
- Frequentemente → 75
- Sempre → 100

*Inversão: Identificar itens que tem valor oposto e inverter a pontuação automática deste item específico para gerar o cálculo automático.

Ex: Tem influência sobre decisões importantes?

- Nunca/quase nunca → 100
- Raramente → 75
- Às vezes → 50
- Frequentemente → 25
- Sempre → 0

2. Cálculo por dimensão

- Cada dimensão (ex.: *Exigências Quantitativas, Influência no Trabalho, Apoio Social*) é composta por várias perguntas.
- Fórmula

$$\text{Pontuação da dimensão} = \frac{\sum(\text{valores das respostas})}{\text{número de itens na dimensão}}$$

Ou seja, calcula-se a média aritmética dos valores convertidos para cada

dimensão. O resultado dessa média será o escore final da dimensão, variando entre 0 e 100 pontos.

3. Interpretação dos resultados

- 0 a 45 → Condição favorável (baixo risco psicossocial)
- 46 a 73 → Condição intermediária (médio risco psicossocial)
- 74 a 100 → Condição crítica (alto risco psicossocial)

Passos práticos

- Aplicar o questionário (versão curta tem cerca de 40 itens, agrupados em 6 dimensões principais).
- Converter respostas para escala 0–100.
- Calcular a média por dimensão.
- Comparar com valores de referência nacionais (Portugal possui tabelas normativas para interpretação)

Escala de Pontuação

Escala de Frequência → Pontuação

- 1 – Nunca/quase nunca → 0 pontos
- 2 – Raramente → 25 pontos
- 3 – Às vezes → 50 pontos
- 4 – Frequentemente → 75 pontos
- 5 – Sempre → 100 pontos

1 – Nunca (0 pts)

2 – Raramente (25 pts)

3 – Às vezes (50 pts)

4 – Frequentemente (75 pts)

5 – Sempre (100 pts)

Classificação do Risco COPSOQ

Baixo Risco 1,0-2,32 (0-45)

Médio Risco 2,33-3,65 (46-73)

Alto Risco 3,66-5,0 (74-100)

OBS: Itens invertidos (R): respostas precisam ser invertidas na pontuação

Exemplo Prático: Cálculo de uma Dimensão

- Dimensão: Demandas Quantitativas
- Respostas de um trabalhador:
 - Tem sido alvo de insultos ou provocações verbais? – Frequentemente (75)
 - Tem sido exposto a assédio sexual indesejado? – Nunca (00)
 - Tem sido exposto a ameaças de violência? – Frequentemente (75)
 - Tem sido exposto a violência física? – Frequentemente (75)
- Cálculo:
 - Média = $(75 + 00 + 75 + 75) \div 4 = 56,25$
 - Classificação: **MÉDIO RISCO (46–73)**
 - → Requer atenção e medidas preventivas

Quer saber mais sobre as atividades do Fórum?

Acesse o nosso portal:

<https://www.cnmp.mp.br/portal/institucional/comissoes/comissao-da-saude/saude-mental/forum-nacional-de-atencao-a-saude-mental/apresentacao-forum>

