


RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO E A NR-1: DESAFIOS, PRÁTICAS E PERSPECTIVAS

PSYCHOSOCIAL RISKS AT WORK AND NR-1: CHALLENGES, PRACTICES, AND PERSPECTIVES

 <https://doi.org/10.63330/sasciencesv6n2-014>

Submetido em: 02/06/2026 e Publicado em: 11/06/2026

Larissa Alencar Sampaio

Administradora, Psicanalista, autora do livro *Estoicismo*

E-mail: consultoria.alencar@yahoo.com.br

José Vicente Cardoso Santos

Físico, Analista de Sistemas, Bacharel em Direito, Engenheiro Civil, Engenheiro Eletricista, Ms. em Educação, Doutor em Modelagem Computacional e Tecnologia Industrial

E-mail: prof.vicentecardoso@gmail.com

RESUMO

Analisa-se, em perspectiva global e local, a crescente relevância dos riscos psicossociais no trabalho, destacando-os como um dos principais desafios para a saúde e segurança ocupacional no século XXI. As transformações decorrentes da globalização, da intensificação produtiva e da digitalização e covid ampliaram a exposição a fatores de adoecimento mental, como ansiedade, burnout, transtornos de adaptação e depressão gerando impactos significativos na produtividade e na economia. No Brasil, a atualização da NR-1 representa avanço ao permitir a inclusão desses riscos na gestão ocupacional, embora persistam desafios em sua implementação. Diante desse contexto, investiga-se como se configura a gestão dos riscos psicossociais à luz da NR-1 no cenário brasileiro, considerando diretrizes internacionais e especificidades organizacionais e regionais. O objetivo geral é analisar essa gestão, tendo como objetivos específicos: identificar fatores de risco psicossociais nos ambientes de trabalho, como assédio, sobrecarga e baixa autonomia; descrever práticas organizacionais de identificação e gestão desses riscos; e propor estratégias para aprimorar sua implementação. A metodologia é qualitativa, de natureza aplicada, estruturada em três eixos: revisão de literatura, pesquisa documental histórico-normativa e relato de experiência profissional em consultorias organizacionais voltadas à implementação da NR-1. Conclui-se que, apesar dos avanços normativos, a gestão dos riscos psicossociais no Brasil ainda está em consolidação, apresentando lacunas metodológicas, dificuldades operacionais e limitada integração entre saúde, psicologia e gestão organizacional, o que demanda ações integradas para seu enfrentamento.

Palavras-chave: Riscos Psicossociais; Saúde do Trabalhador; Segurança do Trabalho; Gerenciamento de Riscos Ocupacionais; Ambiente de Trabalho.



ABSTRACT

This study analyzes, from both a global and local perspective, the growing relevance of psychosocial risks in the workplace, highlighting them as one of the main challenges for occupational health and safety in the 21st century. Transformations resulting from globalization, increased productivity, digitalization, and COVID-19 have amplified exposure to mental health factors such as anxiety, burnout, adjustment disorders, and depression, generating significant impacts on productivity and the economy. In Brazil, the update to NR-1 (Brazilian Regulatory Standard 1) represents progress by allowing the inclusion of these risks in occupational health management, although challenges persist in its implementation. Given this context, this study investigates how the management of psychosocial risks is configured in light of NR-1 in the Brazilian scenario, considering international guidelines and organizational and regional specificities. The general objective is to analyze this management, with the specific objectives of: identifying psychosocial risk factors in work environments, such as harassment, overload, and low autonomy; describing organizational practices for identifying and managing these risks; and proposing strategies to improve their implementation. The methodology is qualitative, applied in nature, and structured around three axes: literature review, historical-normative documentary research, and a report of professional experience in organizational consultancies focused on the implementation of NR-1 (Brazilian Regulatory Standard 1). It concludes that, despite normative advances, the management of psychosocial risks in Brazil is still consolidating, presenting methodological gaps, operational difficulties, and limited integration between health, psychology, and organizational management, which demands integrated actions to address these issues.

Keywords: Psychosocial Risks; Occupational Health; Workplace Safety; Occupational Risk Management; Work Environment.

1 INTRODUÇÃO

Nos dias de hoje verifica-se que, nas primeiras décadas do século XXI, as transformações estruturais no mundo do trabalho - impulsionadas pela globalização econômica, pela intensificação dos processos produtivos, pela reconfiguração das relações laborais e pela incorporação acelerada de tecnologias digitais - têm produzido impactos significativos sobre a saúde dos trabalhadores, especialmente no que concerne à dimensão psicossocial (WHO, 2022).

Nesse cenário, os riscos psicossociais emergem como um dos principais desafios contemporâneos da saúde e segurança no trabalho, assumindo centralidade nas agendas científicas, institucionais e regulatórias em escala global (ILO, 2016).



A magnitude dessa problemática é evidenciada por dados internacionais consistentes, a exemplo da Organização Mundial da Saúde (OMS) que estima que aproximadamente 15% da população adulta em idade produtiva apresenta algum transtorno mental, sendo a depressão e a ansiedade responsáveis por cerca de 12 bilhões de dias de trabalho perdidos anualmente, com impacto econômico global superior a 1 trilhão de dólares (WHO; ILO, 2022).

De forma complementar, a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OECD) aponta que os transtornos mentais representam entre 3% e 4% do Produto Interno Bruto (PIB) nos países membros, considerando custos diretos e indiretos associados à perda de produtividade e à exclusão do mercado de trabalho (OECD, 2021).

No contexto europeu, dados da Eurofound, Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho, indicam que aproximadamente 27% dos trabalhadores relatam exposição frequente ao estresse ocupacional, evidenciando a ampla disseminação dos riscos psicossociais nas diferentes economias (Eurofound, 2017; Eurofound, 2021).

Esse cenário tem impulsionado o desenvolvimento de referenciais normativos internacionais voltados à gestão da saúde psicológica no trabalho, com destaque para a ISO 45003:2021, que estabelece diretrizes específicas para a identificação, avaliação e controle dos riscos psicossociais, integrando-os aos sistemas de gestão de saúde e segurança ocupacional (ISO, 2021). Tal movimento reflete uma mudança paradigmática, na qual os fatores psicossociais passam a ser reconhecidos como elementos estruturais do processo de trabalho, e não apenas como variáveis subjetivas ou secundárias.

No Brasil, a incorporação dessas diretrizes ocorre em um contexto de avanços regulatórios recentes, especialmente com a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que institui o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), ampliando o escopo da gestão de riscos e permitindo a inclusão dos fatores psicossociais no ambiente laboral (Brasil, 2020), não obstante, a consolidação dessa agenda no país revela desafios significativos quando analisada à luz de dados empíricos nacionais.

Segundo o Ministério da Previdência Social, os transtornos mentais e comportamentais (CID-10, Capítulo V - CID F) figuram entre as principais causas de afastamento do trabalho no Brasil, com destaque para os episódios depressivos (F32), transtornos de ansiedade (F41) e reações ao estresse grave e transtornos de adaptação (F43).

Dados recentes indicam a concessão anual de centenas de milhares de benefícios por incapacidade relacionados a esses agravos, evidenciando sua crescente relevância no perfil epidemiológico dos trabalhadores brasileiros (Brasil, 2023). Paralelamente, registros da Comunicação de Acidente de Trabalho



(CAT) e dados do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho (SmartLab¹) apontam tendência de crescimento nos afastamentos associados à saúde mental, ainda que marcados por subnotificação.

No contexto regional, essa problemática assume contornos ainda mais complexos, pois, na região Nordeste, que é caracterizada por desigualdades socioeconômicas estruturais, elevada informalidade e maior vulnerabilidade ocupacional, os dados indicam padrões preocupantes de adoecimento relacionado ao trabalho.

Particularmente, no estado da Bahia, informações provenientes do SmartLab e de bases do INSS evidenciam aumento progressivo dos afastamentos por transtornos mentais, especialmente em setores como serviços, comércio e administração pública, onde predominam exigências cognitivas e emocionais intensas, associadas a condições organizacionais frequentemente precarizadas.

Ademais, a limitada estrutura de vigilância em saúde do trabalhador e a subnotificação dos agravos contribuem para a invisibilização parcial do problema no nível regional.

Não obstante a todo esse cenário, global e local, e, apesar da crescente relevância dos riscos psicossociais, observa-se que sua gestão no contexto brasileiro ainda se encontra em processo de consolidação, pois, conforme evidenciado nos diversos estudos analisados (Who, 2022; Ilo, 2016; OECD, 2021; Eurofound, 2017; Eurofound, 2021; ISO, 2021; Brasil, 2020), persistem lacunas relacionadas à ausência de metodologias padronizadas, à dificuldade de operacionalização dos requisitos normativos e à limitada integração entre os campos da saúde ocupacional, da psicologia organizacional e da gestão empresarial.

Nesse sentido, as práticas organizacionais tendem a ser fragmentadas, reativas e dependentes de iniciativas pontuais, frequentemente mediadas por consultorias especializadas, sem a devida institucionalização dos processos de gestão de risco.

Diante desse cenário, evidencia-se uma lacuna científica relevante: embora exista um avanço significativo no reconhecimento dos riscos psicossociais em nível normativo e teórico, ainda são escassos os estudos que analisam, de forma integrada e contextualizada, como esses riscos vêm sendo efetivamente operacionalizados no âmbito das organizações brasileiras, especialmente em contextos regionais marcados por desigualdades estruturais, como o Nordeste.

¹ É uma ferramenta digital desenvolvida pelo Ministério Público do Trabalho (MPT) e pela Organização Internacional do Trabalho (OIT), em parceria com a Faculdade de Saúde Pública da USP. Ele compila e analisa dados de acidentes e doenças ocupacionais para subsidiar políticas públicas de prevenção e promover o trabalho decente no Brasil. As suas principais características e objetivos são: a) formação de base de dados; b) utilização de informações de diversas fontes governamentais, como a comunicação de acidente de trabalho (CAT) e o eSocial; c) proporcionar uma análise de dados que permite visualizar indicadores por localidade, setor econômico, ocupação e tipo de lesão, abrangendo casos de acidentes e adoecimentos; d) erradicar riscos pois foca na prevenção de acidentes, combate ao trabalho escravo e proteção da saúde mental dos trabalhadores. Trata-se então de um robusto repositório de dados abertos voltado para governos, pesquisadores, ONGs e setor privado.



Assim, nesse contexto, emerge o seguinte problema de pesquisa: como se configura a gestão dos riscos psicossociais no trabalho à luz da NR-1 no contexto brasileiro, considerando as diretrizes internacionais e as especificidades organizacionais e regionais?

A partir dessa problematização, o presente estudo tem como objetivo geral analisar a gestão dos riscos psicossociais no trabalho à luz da NR-1, articulando referenciais internacionais, normativos nacionais e evidências empíricas provenientes de práticas organizacionais, com ênfase no contexto regional nordestino; e, como objetivos específicos tem-se: a) identificar os principais fatores de risco psicossociais presentes nos ambientes organizacionais, conforme evidenciado na literatura e na prática em vivências, tais como o assédio, a sobrecarga, a baixa autonomia, etc; b) descrever como as organizações têm conduzido a identificação e gestão desses riscos no contexto da NR-1; c) propor caminhos e estratégias futuras para qualificar a implementação desses processos nas organizações.

Para consolidar esses objetivos adota-se uma metodologia híbrida, que caracteriza-se como uma pesquisa de natureza qualitativa, de caráter aplicado, estruturada a partir de três eixos metodológicos complementares: revisão de literatura, pesquisa documental de cunho histórico-normativo e relato de experiência profissional no contexto de consultorias organizacionais voltadas à implementação da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) (Gil, 2008).

Essa combinação metodológica justifica-se pela complexidade do objeto de estudo - os riscos psicossociais no trabalho -, que demanda tanto fundamentação teórica quanto análise normativa e compreensão empírica das práticas organizacionais.

No processo de análise documental proposto analisa-se os seguintes documentos, a citar: a) NR-1 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (Brasil, 2020); b) NR-17 - Ergonomia (Brasil, 2021); c) Diretrizes internacionais (ISO 45001 e ISO 45003); e d) Publicações institucionais da OIT e OMS, pois, de acordo com o que preconiza Cellard (2008), a pesquisa documental permite examinar fontes primárias e secundárias, possibilitando a reconstrução de contextos históricos e a análise crítica de políticas e normativas.

O estudo inclui, ainda, um relato de experiência, da própria autora, fundamentado na atuação profissional em consultorias organizacionais voltadas à implementação da NR-1, especialmente no que se refere ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e à elaboração do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), visto que, o relato de experiência, conforme descrito por Minayo (2014), constitui uma estratégia metodológica válida na pesquisa qualitativa, permitindo a sistematização e análise crítica de práticas profissionais em contextos reais.

Importante considerar também que, por se tratar de relato de experiência sem identificação de participantes ou organizações específicas, foram preservados os princípios éticos da pesquisa, garantindo-se o anonimato das instituições envolvidas e a confidencialidade das informações.



2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO

Os riscos psicossociais no trabalho constituem uma categoria de riscos ocupacionais associada às condições organizacionais, às relações socioprofissionais e às características da gestão do trabalho, sendo reconhecidos como determinantes relevantes da saúde e do bem-estar dos trabalhadores. Diferentemente dos riscos tradicionais - físicos, químicos e biológicos -, os riscos psicossociais apresentam natureza multifatorial e subjetiva, exigindo abordagens analíticas mais complexas e integradas (OMS, 2022).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), os riscos psicossociais decorrem da interação entre fatores relacionados ao conteúdo do trabalho, à sua organização e gestão, bem como às condições sociais e ambientais nas quais ele é realizado (ILO, 2016).

Essa definição é complementada pela Organização Mundial da Saúde (OMS), que destaca que tais riscos emergem quando as exigências do trabalho não estão alinhadas às capacidades, necessidades e expectativas dos trabalhadores, resultando em impactos negativos à saúde mental e física (WHO, 2022).

2.2 DIMENSÕES E FATORES DE RISCO PSICOSSOCIAL

A literatura científica e os referenciais normativos convergem na identificação de múltiplas dimensões que compõem os riscos psicossociais.

Entre os principais fatores destacam-se: a) Organização do trabalho: carga de trabalho excessiva ou insuficiente, ritmo intenso, jornadas prolongadas; b) Controle e autonomia: baixo poder de decisão sobre tarefas e processos; c) Relações interpessoais: conflitos, assédio moral, violência no trabalho; d) Reconhecimento e recompensas: ausência de valorização profissional; e) Clareza de papéis: ambiguidade ou conflito de funções; f) Suporte organizacional: falta de apoio da gestão e da equipe; g) Comunicação organizacional: falhas nos fluxos informacionais; e h) Condições emergentes: trabalho remoto, isolamento social e insegurança laboral.

Esses fatores, estão diretamente associados a desfechos como transtornos mentais, fadiga ocupacional e distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT), evidenciando a inter-relação entre saúde mental e física no contexto ocupacional.

2.3 ABORDAGENS TEÓRICAS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

A compreensão dos riscos psicossociais no trabalho tem sido amplamente fundamentada em modelos teóricos que emergiram, sobretudo, a partir da segunda metade do século XX, em resposta às transformações nas formas de organização do trabalho e à crescente incidência de adoecimentos mentais relacionados ao trabalho.



2.3.1 Modelo Demanda-Controle de Karasek

Entre os modelos mais influentes destacam-se o Modelo Demanda-Controle de Karasek, o Modelo Esforço-Recompensa de Siegrist e a Psicodinâmica do Trabalho de Dejours, os quais oferecem diferentes lentes analíticas para a compreensão das relações entre trabalho, sofrimento e saúde mental.

O Modelo Demanda-Controle, proposto por Robert Karasek no final da década de 1970, constitui um dos marcos iniciais na análise dos riscos psicossociais. Sua formulação original foi apresentada em 1979, em um estudo que buscava compreender a relação entre características do trabalho e doenças cardiovasculares.

O modelo baseia-se em duas dimensões principais: as demandas psicológicas do trabalho e o grau de controle (ou autonomia decisória) que o trabalhador possui sobre suas atividades. Posteriormente, uma terceira dimensão foi incorporada por Johnson e Hall, referente ao suporte social no trabalho. A hipótese central do modelo sustenta que trabalhos com altas demandas e baixo controle configuram situações de “alta exigência”, associadas a maior risco de adoecimento físico e mental (Karasek; Theorell, 1990).

Entre as principais características do Modelo Demanda-Controle destaca-se sua simplicidade analítica e aplicabilidade empírica, sendo amplamente utilizado em estudos epidemiológicos e em políticas públicas de saúde ocupacional. No entanto, o modelo apresenta limitações importantes, como a redução da complexidade das relações de trabalho a variáveis estruturais, desconsiderando aspectos subjetivos e simbólicos do trabalho.

Ademais, críticas apontam que o modelo não contempla adequadamente fatores como reconhecimento, justiça organizacional e insegurança no emprego, elementos centrais nas dinâmicas contemporâneas do trabalho (De Lange et al., 2003).

2.3.2 Modelo Esforço-Recompensa

O Modelo Esforço-Recompensa, desenvolvido por Johannes Siegrist na década de 1990, surge como uma resposta às lacunas do modelo de Karasek, introduzindo a dimensão da reciprocidade nas relações de trabalho. Esse modelo parte do pressuposto de que o trabalho é uma troca social, na qual o esforço despendido pelo trabalhador deve ser adequadamente recompensado por meio de salário, reconhecimento, estabilidade e oportunidades de progressão.

O desequilíbrio entre alto esforço e baixa recompensa gera estresse crônico e está associado a diversos agravos à saúde, incluindo transtornos mentais e doenças cardiovasculares (Siegrist, 1996).

Uma característica relevante do modelo de Siegrist é a incorporação do conceito de “comprometimento excessivo” (overcommitment), que diz respeito a uma tendência individual de envolvimento excessivo com o trabalho, aumentando a vulnerabilidade ao estresse.



Tal aspecto amplia a análise ao integrar dimensões individuais e organizacionais. Contudo, o modelo também apresenta limitações, especialmente no que se refere à dificuldade de operacionalização de algumas variáveis subjetivas e à sua menor capacidade de capturar dinâmicas coletivas e culturais do trabalho. Além disso, críticas indicam que o modelo ainda mantém uma perspectiva predominantemente individualizante, não abordando suficientemente as estruturas macroeconômicas e políticas que influenciam as condições de trabalho (Van Vegchel et al., 2005).

2.3.3 Modelo da Psicodinâmica do Trabalho

Por sua vez, a Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida por Christophe Dejours a partir da década de 1980, representa uma abordagem qualitativa e clínica, profundamente influenciada pela psicanálise.

Diferentemente dos modelos anteriores, que privilegiam variáveis mensuráveis, a psicodinâmica do trabalho centra-se na análise do sofrimento psíquico e das estratégias de defesa construídas pelos trabalhadores frente às exigências organizacionais. Para Dejours, o trabalho pode ser simultaneamente fonte de sofrimento e de prazer, sendo o reconhecimento um elemento central na transformação do sofrimento em prazer (Dejours, 1992).

Entre as principais contribuições dessa abordagem está a valorização da subjetividade, da dimensão simbólica do trabalho e da importância do coletivo na construção de estratégias de enfrentamento.

A psicodinâmica do trabalho evidencia que o sofrimento não decorre apenas das condições objetivas, mas também da impossibilidade de o trabalhador exercer sua inteligência e criatividade no trabalho.

Entretanto, essa abordagem também apresenta incompletudes, especialmente no que tange à dificuldade de generalização de seus achados, dada sua natureza qualitativa e clínica. Além disso, sua aplicação em larga escala em políticas públicas e sistemas de gestão organizacional é limitada, devido à complexidade metodológica e à necessidade de intervenções profundas nas culturas organizacionais (Molinier, 2006).

2.3.4 Outros modelos e suas abrangências

Em síntese, os três modelos analisados oferecem contribuições complementares para a compreensão dos riscos psicossociais no trabalho. Enquanto o modelo de Karasek fornece uma estrutura objetiva e mensurável, o modelo de Siegrist introduz a dimensão da justiça e reciprocidade, e a psicodinâmica do trabalho amplia a análise para o campo da subjetividade e do sentido do trabalho.

Dessa forma, além dos modelos clássicos de Karasek, Siegrist e Dejours, a literatura internacional em saúde ocupacional e psicologia do trabalho desenvolveu diversos outros modelos teóricos que ampliam a compreensão dos riscos psicossociais.



Esses modelos incorporam dimensões como justiça organizacional, demandas emocionais, precarização do trabalho e contextos organizacionais complexos, sendo amplamente utilizados em pesquisas contemporâneas e em diretrizes internacionais (como as da OIT e da OMS). Contudo, nenhum desses modelos, isoladamente, é capaz de abarcar a totalidade da complexidade dos riscos psicossociais contemporâneos, sendo necessária uma abordagem integrada que considere dimensões estruturais, organizacionais, subjetivas e sociopolíticas.

A compreensão dos riscos psicossociais é sustentada, além desses modelos apresentados, outros que complementam propostas de modelagens, conforme evidenciados no Quadro 1, a seguir:

Quadro 1: Modelos dos Riscos Psicossociais (Clássicos e Não Clássicos)

Modelo dos Riscos Psicossociais		Características do Modelo
Modelos Clássicos	Modelo Demanda-Controle (Karasek)	O modelo afirma que o estresse ocupacional decorre da combinação entre altas demandas psicológicas e baixo controle sobre o trabalho. Posteriormente, inclui-se o suporte social como terceira dimensão. Situações de alta exigência (alta demanda e baixo controle) estão associadas a maior risco de adoecimento físico e mental (Karasek; Theorell, 1990).
	Modelo Esforço-Recompensa (Siegrist)	O modelo de Siegrist propõe que o estresse ocupacional resulta do desequilíbrio entre esforço e recompensa no trabalho, entendido como uma relação de troca social. Inclui ainda o conceito de comprometimento excessivo, que aumenta a vulnerabilidade ao estresse ao refletir envolvimento exagerado com o trabalho.
	Modelo da Psicodinâmica do Trabalho (Dejours)	Aborda o sofrimento e o prazer no trabalho, destacando o papel da organização do trabalho na produção de adoecimento ou saúde. A psicodinâmica do trabalho centra-se na análise do sofrimento psíquico e das estratégias de defesa construídas pelos trabalhadores frente às exigências organizacionais (Dejours, 1992). Entre as principais contribuições dessa abordagem está a valorização da subjetividade, da dimensão simbólica do trabalho e da importância do coletivo na construção de estratégias de enfrentamento.
Modelos Não Clássicos	Modelo de Demandas e Recursos do Trabalho (Job Demands-Resources Model - JD-R)	Desenvolvido por Demerouti et al. (2001), esse modelo propõe que todas as ocupações possuem demandas (físicas, psicológicas, sociais ou organizacionais) e recursos (apoio social, autonomia, feedback, oportunidades de desenvolvimento). As demandas elevadas estão associadas ao esgotamento (burnout), enquanto os recursos promovem engajamento e motivação. A principal contribuição do JD-R é sua flexibilidade e capacidade de adaptação a diferentes contextos ocupacionais (Bakker; Demerouti, 2007).
	Modelo de Justiça Organizacional (Adams, 1965)	Emergiu a partir dos estudos de Adams (1965) sobre teoria da equidade e foi posteriormente desenvolvido por autores como Greenberg (1987). Esse modelo enfatiza que a percepção de justiça nas organizações - distributiva (resultados), procedimental (processos) e interacional (tratamento interpessoal) - influencia diretamente a saúde mental dos trabalhadores. A injustiça organizacional tem sido associada a estresse, ansiedade, depressão e comportamentos contraproducentes. Sua limitação reside na forte dependência de percepções subjetivas, que podem variar significativamente entre indivíduos e culturas (Colquitt et al., 2001).
	Modelo de Demandas Emocionais (Hochschild, 1983)	Destaca-se também o Modelo de Demandas Emocionais, associado principalmente aos estudos de Hochschild (1983) sobre trabalho emocional. Esse modelo analisa profissões que exigem a regulação constante das emoções, como professores, profissionais de saúde e atendimento ao público. A discrepância entre emoções sentidas e emoções expressas (dissonância emocional) pode gerar desgaste psicológico significativo. Apesar de sua relevância, o modelo tende a focar em ocupações específicas e não abrange plenamente outras dimensões organizacionais mais amplas (Grandey, 2000).



Modelo dos Riscos Psicossociais	Características do Modelo
Modelo de Assédio Moral no Trabalho (Hirigoyen, 2002; Leymann, 1996)	Outro referencial importante é o Modelo de Assédio Moral no Trabalho, amplamente desenvolvido por Hirigoyen (2002) e Leymann (1996). Esse modelo analisa situações de violência psicológica sistemática no ambiente de trabalho, caracterizadas por comportamentos repetitivos de humilhação, exclusão ou desqualificação. O assédio moral é reconhecido como um dos principais riscos psicossociais contemporâneos, com impactos severos na saúde mental. Contudo, há desafios na delimitação conceitual e na comprovação empírica, especialmente em contextos jurídicos e organizacionais.
Modelo de Insegurança no Emprego (Job Insecurity Model) (Sverke et al., 2002)	Além disso, o Modelo de Insegurança no Emprego (Job Insecurity Model) tem ganhado destaque em contextos de precarização do trabalho, especialmente após as transformações neoliberais e a flexibilização das relações laborais. Esse modelo enfatiza que a percepção de instabilidade no emprego constitui um fator de estresse significativo, associado a ansiedade, depressão e redução do bem-estar (Sverke et al., 2002). Sua limitação está na dificuldade de dissociar a insegurança de outros fatores estruturais, como crises econômicas e políticas públicas.
Modelo Sociotécnico - Tavistock Institute (Trist; Bamforth, 1951)	Outro modelo relevante é o Modelo Sociotécnico, originado nos estudos do Tavistock Institute (Trist; Bamforth, 1951), que propõe a análise integrada entre sistemas sociais e técnicos no ambiente de trabalho. Esse modelo enfatiza que o desenho organizacional deve equilibrar eficiência técnica e bem-estar humano. Apesar de sua importância histórica, o modelo é frequentemente considerado mais aplicável ao desenho organizacional do que à análise direta de riscos psicossociais.
Modelo de Carga Alostática (psicobiologia do estresse) (McEwen, 1998)	Por fim, destaca-se o Modelo de Carga Alostática, oriundo da psicobiologia do estresse (McEwen, 1998), que analisa os efeitos cumulativos do estresse crônico sobre o organismo. Esse modelo fornece uma base biológica para compreender como os riscos psicossociais se traduzem em adoecimento físico e mental. Sua limitação está na menor capacidade de captar as dimensões sociais e organizacionais do trabalho.

Fonte: (Própria autora, 2026).

Em síntese, a literatura evidencia uma multiplicidade de modelos que, embora distintos, são complementares. Cada um enfatiza dimensões específicas - estruturais, subjetivas, emocionais, organizacionais ou biológicas - reforçando a necessidade de abordagens integradas para a compreensão dos riscos psicossociais no trabalho contemporâneo.

Esses modelos contribuem para a compreensão da complexidade dos riscos psicossociais e reforçam a necessidade de abordagens multidimensionais para sua gestão.

2.4 MANIFESTAÇÕES DOS IMPACTOS DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

A OMS (2022) destaca que os transtornos mentais relacionados ao trabalho representam uma das principais causas de afastamento laboral no mundo, gerando custos econômicos significativos e prejuízos sociais relevantes.

Os riscos psicossociais no trabalho manifestam-se de modo multifacetado, atingindo simultaneamente a saúde mental, a saúde física, os vínculos sociais, o desempenho laboral e a própria estrutura organizacional.

A Organização Mundial da Saúde reconhece que tais riscos decorrem, entre outros fatores, do conteúdo e da organização do trabalho, das formas de gestão, das relações interpessoais e das condições de



emprego, podendo produzir sofrimento psíquico, redução da capacidade produtiva, absenteísmo e exclusão ocupacional.

A OMS também destaca que depressão e ansiedade levam à perda de cerca de 12 bilhões de dias de trabalho por ano, com custo global aproximado de US\$ 1 trilhão em produtividade perdida, o que evidencia que os impactos dos riscos psicossociais ultrapassam a esfera individual e assumem dimensão econômica e social ampla (OMS, 2022; WHO, 2024).

A OIT, por sua vez, ressalta que os riscos psicossociais estão associados não apenas ao estresse ocupacional, mas também à violência, ao assédio, ao desgaste crônico e ao aumento de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho (OIT, 2022).

No Modelo Demanda-Controle, de Karasek, os impactos se manifestam sobretudo quando coexistem altas demandas psicológicas e baixo controle sobre o trabalho. Nessa configuração, chamada de trabalho de alta exigência, são frequentes manifestações como tensão contínua, fadiga mental, irritabilidade, dificuldade de concentração, sofrimento emocional, distúrbios do sono e maior suscetibilidade ao adoecimento cardiovascular.

Quando o baixo controle é somado à insuficiência de suporte social, o quadro tende a agravar-se, com intensificação do isolamento, da sensação de impotência e do esgotamento ocupacional. Trata-se, portanto, de um modelo que ajuda a compreender como a rigidez da organização do trabalho e a restrição da autonomia podem converter exigências cotidianas em processo de desgaste crônico (Karasek, 1979; Karasek; Theorell, 1990).

No Modelo Esforço-Recompensa, de Siegrist, as manifestações centrais decorrem do desequilíbrio entre o investimento subjetivo e objetivo do trabalhador e as recompensas obtidas em troca. Quando o esforço elevado não é acompanhado de salário adequado, reconhecimento, segurança ou progressão, emergem frustração persistente, sentimento de injustiça, desmotivação, ansiedade e maior risco de sintomas depressivos.

O comprometimento excessivo intensifica esse quadro, pois o trabalhador mantém alto envolvimento mesmo diante da reciprocidade rompida, favorecendo exaustão emocional, ruminação mental e vulnerabilidade psicossomática. Assim, o impacto não é apenas biológico ou emocional, mas também moral, pois atinge a percepção de valor e reciprocidade que estrutura a relação laboral (Siegrist, 1996).

Na Psicodinâmica do Trabalho, de Dejours, os impactos dos riscos psicossociais aparecem como sofrimento psíquico ligado à organização real do trabalho, especialmente quando há bloqueio da inteligência prática, impossibilidade de reconhecimento e negação da subjetividade do trabalhador.

Nessa perspectiva, o sofrimento pode manifestar-se em forma de angústia, descompensação emocional, estratégias defensivas coletivas, silêncio organizacional, cinismo, endurecimento afetivo e perda de sentido do trabalho. O adoecimento ocorre quando o sofrimento deixa de ser simbolizável e



transformável em experiência de elaboração, tornando-se patogênico. O modelo mostra, assim, que os impactos dos riscos psicossociais não se limitam a sintomas mensuráveis, mas incluem erosão identitária, ruptura do reconhecimento e enfraquecimento dos coletivos de trabalho (Dejours, 1992).

No Modelo de Demandas e Recursos do Trabalho (JD-R), as manifestações dos impactos dependem da relação entre exigências ocupacionais e recursos disponíveis. Demandas excessivas, como pressão temporal, sobrecarga cognitiva e exigência emocional, tendem a produzir exaustão, burnout, fadiga e comprometimento do desempenho.

Já a escassez de recursos, como apoio, feedback, autonomia e oportunidade de desenvolvimento, favorece desengajamento, baixa motivação e retração subjetiva. O modelo é particularmente útil porque permite compreender que o risco psicossocial não se expressa apenas em sofrimento intenso, mas também em formas silenciosas de desgaste, como desinvestimento, queda do entusiasmo e empobrecimento do vínculo com o trabalho (Demerouti et al., 2001; Bakker; Demerouti, 2007).

No modelo de justiça Organizacional, derivado da teoria da equidade, os impactos aparecem quando o trabalhador percebe distribuição injusta de recompensas, processos decisórios opacos ou tratamento interpessoal desrespeitoso.

Nessas circunstâncias, são recorrentes manifestações como ressentimento, perda de confiança institucional, sofrimento moral, queda do comprometimento, conflitos interpessoais e aumento de comportamentos defensivos ou contraproducentes. A injustiça organizacional também fragiliza o vínculo de pertencimento, contribuindo para climas laborais hostis e para o agravamento do estresse ocupacional, especialmente quando os trabalhadores percebem arbitrariedade ou favoritismo estrutural (Adams, 1965; Colquitt et al., 2001).

No Modelo de Demandas Emocionais, associado a Hochschild, os impactos decorrem da necessidade de regular emoções para atender expectativas organizacionais. Em ocupações de cuidado, atendimento ou ensino, a exigência contínua de cordialidade, empatia ou autocontrole pode gerar dissonância emocional entre o que se sente e o que se deve expressar.

Essa discrepância manifesta-se em esgotamento, irritabilidade, sensação de artificialidade, perda de autenticidade, cansaço afetivo e, em casos persistentes, burnout. O sofrimento aqui se intensifica porque o próprio mundo emocional do trabalhador se transforma em objeto de gestão e exploração institucional (Hochschild, 1983; Grandey, 2000).

No Modelo de Assédio Moral no Trabalho, desenvolvido por autores como Leymann e Hirigoyen, as manifestações são frequentemente mais agudas e destrutivas. A exposição repetida a humilhações, isolamento, desqualificação, boatos ou constrangimentos produz medo, vergonha, rebaixamento da autoestima, ansiedade intensa, sintomas depressivos, distúrbios do sono, desejo de afastamento e, em muitos casos, ruptura da trajetória profissional.



Além disso, o assédio deteriora o ambiente coletivo, amplia a desconfiança entre colegas e naturaliza práticas violentas na cultura organizacional. Seu impacto, portanto, é simultaneamente clínico, relacional e institucional (Leymann, 1996; Hirigoyen, 2002).

No Modelo de Insegurança no Emprego, os impactos estão ligados à percepção contínua de ameaça à permanência no trabalho ou à estabilidade das condições laborais. Mesmo na ausência de demissão imediata, a incerteza persistente favorece hipervigilância, ansiedade antecipatória, dificuldade de planejamento de vida, redução do bem-estar e comprometimento do equilíbrio familiar.

Em contextos de precarização, terceirização ou vínculos frágeis, a insegurança atua como estressor crônico, corroendo o sentimento de proteção e aumentando a submissão a condições adversas. Assim, o sofrimento não deriva apenas do trabalho executado, mas da instabilidade que circunda a própria condição de trabalhador (Sverke; Hellgren; Näswall, 2002).

No Modelo Sociotécnico, oriundo do Tavistock Institute, os impactos manifestam-se quando há descompasso entre o sistema técnico e o sistema social do trabalho. Mudanças tecnológicas, intensificação do controle informatizado, fragmentação das tarefas e desenho inadequado dos processos podem provocar alienação, perda de cooperação, desorganização comunicacional e aumento do erro humano. Nesse sentido, os riscos psicossociais emergem quando a eficiência técnica é buscada sem consideração pelas necessidades humanas de participação, sentido e coordenação coletiva. O resultado pode ser sofrimento difuso, queda da qualidade do trabalho e enfraquecimento dos vínculos sociais internos (Trist; Bamforth, 1951).

No Modelo de Carga Alostática, os impactos dos riscos psicossociais são compreendidos pela via psicobiológica. A exposição prolongada ao estresse ativa de forma repetida os sistemas neuroendócrino, cardiovascular e imunológico, produzindo desgaste cumulativo.

As manifestações incluem alterações do sono, fadiga persistente, cefaleias, hipertensão, maior vulnerabilidade a doenças cardiovasculares, alterações metabólicas, sofrimento psíquico e dificuldade de recuperação orgânica. Esse modelo é especialmente relevante porque demonstra que o risco psicossocial não permanece restrito ao campo subjetivo: ele se incorpora ao corpo e pode converter experiências organizacionais crônicas em adoecimentos fisiológicos objetivos (McEwen, 1998).

Em síntese, as manifestações dos impactos aos riscos psicossociais abrangem um amplo espectro: sofrimento psíquico, ansiedade, depressão, burnout, distúrbios do sono, alterações cardiovasculares, fadiga, absenteísmo, presenteísmo, conflitos, isolamento, perda de sentido, desengajamento, rotatividade e redução da produtividade. Cada modelo enfatiza um mecanismo explicativo específico — demanda excessiva, reciprocidade rompida, sofrimento subjetivo, escassez de recursos, injustiça, exigência emocional, violência interpessoal, insegurança, desajuste sociotécnico ou sobrecarga biológica —, mas todos convergem na demonstração de que os riscos psicossociais afetam profundamente o trabalhador e a organização.



E que podem ser expressos na Figura 1, a seguir:

Figura 1: Manifestações dos impactos dos riscos psicossociais
Riscos Psicossociais no Trabalho

Mecanismos	Dimensões	Manifestações
<ul style="list-style-type: none">- Demanda excessiva- Injustiça- Insegurança- Exigência emocional- Desajuste sociotécnico	<ul style="list-style-type: none">- Saúde mental- Saúde física- Relações sociais- Organização do trabalho	<ul style="list-style-type: none">- Ansiedade- Depressão- Burnout- Fadiga- Distúrbios do sono- Absenteísmo- Presenteísmo- Conflitos- Isolamento- Rotatividade- Queda de produtividade

Fonte: (Própria autora, 2026).

Por isso, sua análise exige abordagem integrada, interdisciplinar e preventiva, capaz de articular dimensões organizacionais, subjetivas, relacionais e fisiológicas do trabalho contemporâneo.

3 ENQUADRAMENTOS E PERSPECTIVAS NO BRASIL

3.1 CENÁRIO INTERNACIONAL

No cenário internacional, destaca-se a ISO 45003:2021, primeira norma global dedicada à gestão da saúde psicológica e segurança no trabalho. Essa norma estabelece diretrizes para identificação, avaliação e controle dos riscos psicossociais, integrando-os aos sistemas de gestão de saúde e segurança ocupacional baseados na ISO 45001.

A ISO 45003 enfatiza: a) A necessidade de abordagem sistêmica e preventiva; b) A participação dos trabalhadores nos processos de avaliação; c) A integração com a cultura organizacional; d) A gestão contínua e baseada em evidências.

Além disso, a OIT reforça a importância de políticas organizacionais que promovam ambientes de trabalho saudáveis, seguros e psicologicamente sustentáveis (ILO, 2016).

3.2 ENQUADRAMENTO NORMATIVO BRASILEIRO: INTERFACE COM A NR-1

No Brasil, a incorporação dos riscos psicossociais no campo normativo ocorre de forma mais estruturada a partir da atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que institui o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).



De uma forma geral a NR-1 estabelece que: a) Todos os riscos ocupacionais devem ser identificados, avaliados e controlados, incluindo os psicossociais; b) A gestão deve ser contínua e sistemática; c) As organizações devem considerar todas as fontes de perigo, inclusive aquelas relacionadas à organização do trabalho.

Embora a norma não apresente uma lista explícita de riscos psicossociais, sua abordagem ampla permite sua inclusão no escopo do gerenciamento de riscos, especialmente quando associados à organização do trabalho.

Adicionalmente, a NR-17 (Ergonomia) reforça essa perspectiva ao tratar das condições de trabalho que incluem aspectos organizacionais, cognitivos e psicossociais, como: a) Ritmo de trabalho; b) Conteúdo das tarefas; c) Exigências cognitivas; d) Organização das atividades.

Essa integração entre NR-1 e NR-17 evidencia uma tendência normativa de ampliação do conceito de risco ocupacional, incorporando dimensões psicossociais.

É importante registrar também que, apesar dos avanços, persistem lacunas importantes no contexto brasileiro: a) Ausência de metodologia padronizada para avaliação dos riscos psicossociais; b) Falta de instrumentos obrigatórios validados; c) Baixa capacitação técnica de profissionais para lidar com o tema; d) Dificuldades na mensuração e quantificação desses riscos; e) Resistência organizacional à abordagem de aspectos subjetivos.

Essas limitações fazem com que a implementação da gestão dos riscos psicossociais ocorra de forma heterogênea entre as organizações, muitas vezes baseada em adaptações de modelos internacionais ou iniciativas isoladas.

3.3 NORMA REGULAMENTADORA Nº 1 (NR-1) E O GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS

A atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) representa um marco na evolução da saúde e segurança do trabalho no Brasil, ao instituir o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) como eixo estruturante das ações preventivas nas organizações.

Ao substituir uma lógica predominantemente prescritiva por uma abordagem sistêmica e baseada em risco, a NR-1 alinha-se a referenciais internacionais contemporâneos, como a ISO 45001 e a ISO 45003, ampliando o escopo da gestão ocupacional e incorporando, ainda que de forma indireta, os riscos psicossociais.

A NR-1 estabelece as disposições gerais aplicáveis às demais normas regulamentadoras e define os princípios que orientam a gestão de riscos no ambiente de trabalho. Com a atualização promovida pela Portaria SEPRT nº 6.730/2020, o GRO passa a ser obrigatório para todas as organizações, operacionalizado por meio do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).



O GRO é fundamentado em um ciclo contínuo que envolve: a) Identificação de perigos; b) Avaliação de riscos; c) Implementação de medidas de prevenção; d) Monitoramento e melhoria contínua.

Essa estrutura aproxima-se do ciclo PDCA (Plan-Do-Check-Act), característico dos sistemas de gestão modernos, e evidencia uma mudança paradigmática na forma de conduzir a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais.

Um dos avanços mais relevantes da NR-1 é a ampliação do conceito de risco ocupacional, que passa a abranger não apenas agentes físicos, químicos e biológicos, mas também fatores relacionados à organização do trabalho. Essa mudança, embora não explicitamente detalhada em termos de riscos psicossociais, abre espaço para sua inclusão no escopo do gerenciamento de riscos.

Nesse sentido, a NR-1 estabelece que todos os perigos presentes no ambiente de trabalho devem ser considerados, independentemente de sua natureza, o que inclui fatores como: a) Exigências excessivas de trabalho; b) Falta de autonomia; c) Relações interpessoais conflituosas; d) Ambiguidade de papéis; e) Pressões organizacionais.

Essa abordagem é coerente com a perspectiva da ergonomia contemporânea e com os referenciais internacionais, que reconhecem a organização do trabalho como determinante central da saúde do trabalhador.

A análise da NR-1 não pode ser dissociada da NR-17 (Ergonomia), que fornece elementos fundamentais para a compreensão e gestão dos riscos psicossociais. Enquanto a NR-1 estabelece a obrigatoriedade do gerenciamento de riscos, a NR-17 detalha aspectos relacionados às condições de trabalho, incluindo: a) Organização das tarefas; b) Ritmo de trabalho; c) Exigências cognitivas; d) Interações sociais no trabalho.

Essa complementaridade normativa indica que a gestão dos riscos psicossociais no Brasil ocorre de forma difusa e integrada, exigindo dos profissionais uma leitura articulada das normas. Contudo, essa integração não é explicitamente operacionalizada nos instrumentos regulatórios, o que pode gerar dificuldades na aplicação prática.

3.4 LACUNAS NORMATIVAS NA GESTÃO DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS

Apesar dos avanços trazidos pela NR-1, observa-se uma lacuna significativa no que se refere à gestão dos riscos psicossociais. Diferentemente de outros riscos ocupacionais, a norma: a) Não define explicitamente os riscos psicossociais; b) Não apresenta critérios objetivos para sua avaliação; c) Não estabelece instrumentos ou metodologias padronizadas; d) Não determina indicadores específicos de monitoramento.

Essa ausência de detalhamento normativo pode ser interpretada sob duas perspectivas. Por um lado, confere flexibilidade às organizações para adaptar suas práticas às especificidades de cada contexto. Por



outro, gera insegurança técnica e heterogeneidade nas abordagens adotadas, comprometendo a efetividade das ações preventivas.

Além disso, a natureza subjetiva dos riscos psicossociais dificulta sua mensuração por meio de métodos tradicionais de avaliação de riscos, exigindo abordagens qualitativas, participativas e interdisciplinares, que nem sempre são dominadas pelos profissionais de saúde e segurança do trabalho.

3.5 DESAFIOS NA IMPLEMENTAÇÃO DO GRO/PGR PARA RISCOS PSICOSSOCIAIS

A operacionalização do GRO/PGR no que se refere aos riscos psicossociais enfrenta diversos desafios, entre os quais destacam-se: a) Capacitação técnica insuficiente dos profissionais de SST; b) Predominância de uma cultura organizacional focada em riscos físicos; c) Dificuldade de integrar diferentes áreas (RH, SST, gestão);

Resistência organizacional à abordagem de temas sensíveis, como assédio e sofrimento psíquico; d) Limitações na utilização de instrumentos validados.

Adicionalmente, a ausência de fiscalização específica e de diretrizes mais claras pode levar à subnotificação ou invisibilização desses riscos, mantendo-os à margem das estratégias formais de gestão.

A NR-1 representa um avanço significativo ao introduzir uma abordagem sistêmica e abrangente da gestão de riscos ocupacionais. No entanto, no que se refere aos riscos psicossociais, a norma apresenta uma insuficiência operacional, caracterizada pela ausência de diretrizes específicas que orientem sua implementação.

Essa lacuna evidencia uma tensão entre dois modelos regulatórios: a) Um modelo prescritivo, que define critérios claros e objetivos; b) Um modelo flexível e baseado em risco, que delega às organizações a responsabilidade pela definição das estratégias.

Embora o segundo modelo esteja alinhado às tendências internacionais, sua efetividade depende do nível de maturidade organizacional e da capacidade técnica dos profissionais envolvidos, o que ainda constitui um desafio no contexto brasileiro.

A gestão eficaz dos riscos psicossociais requer, portanto, uma mudança paradigmática, que ultrapasse a lógica tradicional de controle de riscos e incorpore dimensões subjetivas, organizacionais e relacionais do trabalho.

3.6 ANÁLISE DAS EXPERIÊNCIAS

A análise das experiências de consultoria, articulada ao referencial teórico e à base normativa, permitiu identificar três eixos centrais de discussão: (i) práticas atualmente existentes na gestão dos riscos psicossociais, (ii) lacunas e desafios ainda presentes e (iii) possibilidades de aprimoramento para sua efetiva implementação no contexto da NR-1.



Os resultados evidenciam que, embora a gestão dos riscos psicossociais ainda esteja em consolidação no Brasil, já existem iniciativas, referenciais e práticas sendo adotadas pelas organizações, especialmente após a atualização da NR-1.

Observou-se que muitas empresas têm incorporado os riscos psicossociais no escopo do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), ainda que de forma incipiente.

Em geral, essa incorporação ocorre por meio de: a) Inclusão de fatores organizacionais no inventário de riscos; b) Realização de entrevistas com trabalhadores e gestores; c) Observação das condições de trabalho; d) Identificação qualitativa de situações de sobrecarga, conflitos e falhas de comunicação.

Essas práticas estão alinhadas à abordagem proposta pela NR-1, que prevê a identificação de perigos relacionados à organização do trabalho (Brasil, 2020), bem como às diretrizes da ISO 45003, que enfatizam a necessidade de abordagens participativas e contextuais na gestão dos riscos psicossociais (ISO, 2021).

Além disso, verificou-se a utilização de instrumentos complementares, tais como: a) pesquisas de clima organizacional; b) Questionários de avaliação de estresse ocupacional; c) Ferramentas de diagnóstico ergonômico (NR-17); d) Programas de promoção da saúde mental.

Entretanto, tais instrumentos são frequentemente aplicados de forma isolada, sem integração sistemática ao GRO/PGR, o que limita sua efetividade enquanto ferramenta de gestão contínua.

Outro aspecto relevante diz respeito à crescente influência de referenciais internacionais, como a ISO 45003, que vêm sendo utilizados como guia técnico para suprir lacunas da legislação nacional. Esse movimento indica uma tendência de internacionalização das práticas de gestão em saúde ocupacional.

Apesar dos avanços identificados, os resultados evidenciam a existência de importantes lacunas e desafios na gestão dos riscos psicossociais no contexto da NR-1.

A principal limitação refere-se à ausência de padronização metodológica, uma vez que a NR-1 não estabelece critérios específicos para identificação, avaliação e controle desses riscos. Essa lacuna resulta em: a) Heterogeneidade nas práticas adotadas pelas organizações; b) Dificuldade de comparação entre resultados; c) Fragilidade na tomada de decisão baseada em evidências.

Conforme observado nas experiências analisadas, muitos profissionais de SST demonstram insegurança na condução de diagnósticos psicossociais, recorrendo a abordagens genéricas ou adaptando instrumentos não validados para o contexto organizacional.

Outro desafio relevante diz respeito à natureza subjetiva dos riscos psicossociais, que dificulta sua mensuração e quantificação. Diferentemente dos riscos físicos, esses fatores não podem ser avaliados exclusivamente por meio de parâmetros objetivos, exigindo metodologias qualitativas e participativas (Dejours, 2015; WHO, 2022).



Outro ponto crítico refere-se à capacitação profissional, uma vez que muitos técnicos e engenheiros de segurança não possuem formação específica para lidar com aspectos psicossociais, o que limita a efetividade das intervenções.

Por fim, destaca-se a ausência de fiscalização específica e de indicadores normativos que incentivem a inclusão efetiva desses riscos nos programas de gestão, contribuindo para sua invisibilização no contexto organizacional.

Diante das lacunas identificadas, os resultados apontam para a necessidade de construção de estratégias integradas que permitam avançar na gestão dos riscos psicossociais no trabalho.

Uma das principais possibilidades consiste na adoção de modelos híbridos de avaliação, que combinem abordagens qualitativas e quantitativas, tais como: a) Aplicação de instrumentos validados (ex.: escalas de estresse e burnout); b) Realização de entrevistas e grupos focais; c) Observação sistemática das condições de trabalho.

Essa abordagem está alinhada às recomendações da ISO 45003 (ISO, 2021), que enfatiza a importância de múltiplas fontes de informação para a identificação de riscos psicossociais.

Outra estratégia fundamental é o fortalecimento de abordagens participativas, envolvendo trabalhadores e gestores no processo de diagnóstico e construção de soluções. Essa perspectiva contribui para aumentar a legitimidade das intervenções e promover mudanças organizacionais mais sustentáveis.

Além disso, destaca-se a necessidade de: a) Desenvolvimento de guias técnicos nacionais específicos para riscos psicossociais; b) Integração efetiva entre NR-1 e NR-17;

Capacitação interdisciplinar de profissionais de SST; c) Incorporação da saúde mental nas políticas organizacionais; d) Criação de indicadores de monitoramento contínuo.

4 COMENTÁRIOS FINAIS

As experiências analisadas indicam que organizações que adotam uma abordagem integrada - envolvendo SST, RH e liderança - apresentam melhores resultados na gestão desses riscos, reforçando a importância de uma atuação intersetorial.

Por fim, ressalta-se que a consolidação da gestão dos riscos psicossociais no Brasil depende não apenas de avanços normativos, mas também de uma transformação cultural nas organizações, que reconheça a saúde mental como elemento central da sustentabilidade e da produtividade.

O presente estudo teve como objetivo geral analisar a gestão dos riscos psicossociais no trabalho à luz da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), a partir de uma revisão de literatura, análise documental e relato de experiência em consultorias organizacionais. A partir dos resultados obtidos, é possível afirmar que tal objetivo foi plenamente alcançado, uma vez que se evidenciaram, de forma articulada, as práticas



existentes, as lacunas ainda presentes e as possibilidades de aprimoramento na implementação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) no que se refere aos fatores psicossociais.

No que diz respeito aos objetivos específicos, verifica-se que o primeiro objetivo, de identificar os principais fatores de risco psicossociais no trabalho, foi cumprido por meio da revisão teórica e da análise das experiências práticas, destacando-se elementos como sobrecarga de trabalho, baixa autonomia, falhas de comunicação, conflitos interpessoais e assédio organizacional, os quais se mostram recorrentes nos contextos analisados e amplamente reconhecidos na literatura científica.

O segundo objetivo, de descrever como as organizações têm conduzido a gestão desses riscos no contexto da NR-1, foi atendido ao evidenciar que, embora haja iniciativas em curso - como a inclusão de aspectos organizacionais no PGR e o uso de instrumentos de diagnóstico -, essas práticas ainda ocorrem de forma incipiente, fragmentada e, muitas vezes, desvinculada de uma abordagem sistemática e contínua.

Por fim, o terceiro objetivo, de propor caminhos para o aprimoramento da gestão desses riscos, foi contemplado a partir da identificação de possibilidades como a adoção de modelos híbridos de avaliação, o fortalecimento de abordagens participativas, a integração entre NR-1 e NR-17, a utilização de referenciais internacionais, como a ISO 45003, e a promoção de uma cultura organizacional voltada à saúde mental.

Ao propor essa análise, o estudo busca contribuir para o avanço do campo ao integrar diferentes níveis de compreensão - global, nacional e local -, oferecendo subsídios teóricos e práticos para o aprimoramento das estratégias de gestão dos riscos psicossociais no trabalho, especialmente em contextos marcados por desafios estruturais e institucionais.

Os achados do estudo evidenciam que, embora a NR-1 represente um avanço significativo ao incorporar uma abordagem sistêmica e abrangente do gerenciamento de riscos ocupacionais, sua aplicação no campo dos riscos psicossociais ainda enfrenta limitações importantes, sobretudo no que se refere à operacionalização prática. Nesse sentido, a ausência de padronização metodológica, ao mesmo tempo em que oferece flexibilidade, impõe desafios que demandam maior maturidade organizacional e capacitação técnica.

Dessa forma, conclui-se que a efetiva gestão dos riscos psicossociais no trabalho requer não apenas o cumprimento das exigências normativas, mas também a adoção de uma abordagem integrada, interdisciplinar e centrada no trabalhador, capaz de articular aspectos técnicos, organizacionais e humanos. Tal perspectiva implica reconhecer a saúde mental como elemento estratégico para a sustentabilidade das organizações e para a promoção do trabalho decente.

Como contribuição, este estudo oferece uma análise crítica e aplicada da implementação da NR-1 no contexto dos riscos psicossociais, podendo subsidiar tanto a atuação de profissionais de saúde e segurança do trabalho quanto o desenvolvimento de políticas organizacionais mais efetivas.



Por fim, recomenda-se a realização de estudos futuros que aprofundem a validação de instrumentos de avaliação, bem como investigações empíricas com diferentes setores produtivos, a fim de ampliar a compreensão e qualificar as práticas de gestão dos riscos psicossociais no cenário brasileiro.

REFERÊNCIAS

- ADAMS, J. Stacy. **Inequity in social exchange**. Advances in Experimental Social Psychology, New York, v. 2, p. 267-299, 1965.
- BAKKER, Arnold B.; DEMEROUTI, Evangelia. **The Job Demands-Resources model: state of the art**. Journal of Managerial Psychology, Bingley, v. 22, n. 3, p. 309-328, 2007.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Anuário Estatístico da Previdência Social 2023**. Brasília: MPS, 2023.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1): disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais**. Brasília: MTE, 2020.
- BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17): ergonomia**. Brasília: MTE, 2021.
- CELLARD, André. **A análise documental**. In: POUPART, Jean et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Vozes, 2008.
- COLQUITT, Jason A. et al. **Justice at the millennium: a meta-analytic review of 25 years of organizational justice research**. Journal of Applied Psychology, Washington, v. 86, n. 3, p. 425-445, 2001.
- DE LANGE, Annet H. et al. **The very best of the millennium: longitudinal research and the demand-control-(support) model**. Journal of Occupational Health Psychology, Washington, v. 8, n. 4, p. 282-305, 2003.
- DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.
- DEMEROUTI, Evangelia et al. **The job demands-resources model of burnout**. Journal of Applied Psychology, Washington, v. 86, n. 3, p. 499-512, 2001.
- EUROFOUND. **Working conditions and sustainable work: An analysis using the job quality framework**. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2021.
- GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6ª. ed. São Paulo: Atlas, 2008.
- GRANDEY, Alicia A. **Emotion regulation in the workplace: a new way to conceptualize emotional labor**. Journal of Occupational Health Psychology, Washington, v. 5, n. 1, p. 95-110, 2000.



HIRIGOYEN, Marie-France. **Assédio moral: a violência perversa no cotidiano**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

HOCHSCHILD, Arlie Russell. **The managed heart: commercialization of human feeling**. Berkeley: University of California Press, 1983.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION (ILO). **Workplace stress: a collective challenge**. Geneva: ILO, 2016.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Psychosocial risks and mental health at work**. Geneva: ILO, [2023?]. Disponível em: <https://www.ilo.org/topics-and-sectors/safety-and-health-work/psychosocial-risks-and-mental-health-work>

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. **Psychosocial risks and stress at work**. Geneva: ILO, 2022. Disponível em: <https://www.ilo.org/resource/psychosocial-risks-and-stress-work>

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **ISO 45001:2018 - Occupational health and safety management systems**. Geneva: ISO, 2018.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION (ISO). **ISO 45003:2021 - Occupational health and safety management - Psychological health and safety at work**. Geneva: ISO, 2021.

KARASEK, Robert A. **Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign**. *Administrative Science Quarterly*, Ithaca, v. 24, n. 2, p. 285-308, 1979.

KARASEK, Robert; THEORELL, Töres. **Healthy work: stress, productivity, and the reconstruction of working life**. New York: Basic Books, 1990.

LÉVY, Pierre. **Cibercultura**. 3ª. ed. São Paulo. 2010.

LEYMANN, Heinz. **The content and development of mobbing at work**. *European Journal of Work and Organizational Psychology*, London, v. 5, n. 2, p. 165-184, 1996.

MCEWEN, Bruce S. **Protective and damaging effects of stress mediators**. *New England Journal of Medicine*, Boston, v. 338, n. 3, p. 171-179, 1998.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 14ª. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MOLINIER, Pascale. **Les enjeux psychiques du travail: introduction à la psychodynamique du travail**. Paris: Payot, 2006.

OBSERVATÓRIO DE SEGURANÇA E SAÚDE NO TRABALHO (SmartLab). **Indicadores nacionais de saúde e segurança no trabalho**. Disponível em: <https://smartlabbr.org>. Acesso em 1 abr 2026.

OECD. **Fitter Minds. Fitter Jobs: From Awareness to Change in Integrated Mental Health, Skills and Work Policies**. Paris: OECD Publishing, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health at work: policy brief**. Geneva: WHO, 2022.



PERRENOUD, Philippe. **Utilizar novas tecnologias**. 2000.

RIBEIRO, Luis Roberto de Camargo; OLIVEIRA, Marcia Rozenfeld Gomes de; MILL, Daniel. **Tecnologia e educação**: aportes para a discussão sobre a docência na era digital. In: MILL, Daniel. *Escritos sobre educação: desafios e possibilidades para ensinar e aprender com as tecnologias emergentes*. São Paulo: Paulus, 2013.

SEVERINO, Antônio Joaquim. **Metodologia do trabalho científico**: diretrizes para o trabalho didático-científico na universidade. São Paulo, Cortez Editora e Autores Associados, 2016.

SIEGRIST, Johannes. **Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions**. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 1, n. 1, p. 27-41, 1996.

SVERKE, Magnus; HELLGREN, Johnny; NÄSWALL, Katharina. **No security**: a meta-analysis and review of job insecurity and its consequences. *Journal of Occupational Health Psychology*, Washington, v. 7, n. 3, p. 242-264, 2002.

TRIST, Eric L.; BAMFORTH, Kenneth W. **Some social and psychological consequences of the longwall method of coal-getting**. *Human Relations*, London, v. 4, n. 1, p. 3-38, 1951.

TRIST, Eric L.; BAMFORTH, Kenneth W. *Some social and psychological consequences of the longwall method of coal-getting*. *Human Relations*, London, v. 4, n. 1, p. 3-38, 1951.

VAN VEGCHEL, Natasja et al. **Reviewing the effort-reward imbalance model**: drawing up the balance of 45 empirical studies. *Social Science & Medicine*, Oxford, v. 60, n. 5, p. 1117-1131, 2005.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health at work: policy brief**. Geneva: WHO, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Guidelines on mental health at work**. Geneva: WHO, 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health at work**. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>. Acesso em: 4 abr. 2026.