

# RISCOS PSICOSSOCIAIS NO CONTEXTO DO PROGRAMA DE GERENCIAMENTO DE RISCOS: UMA ANÁLISE DOCUMENTAL DE UMA INDÚSTRIA DA SAÚDE.

Alessandra Fonseca Barbosa<sup>1</sup>

afb4@discente.ifpe.edu.br

José Daniel Soares de Paiva<sup>1</sup>

daniel.paiva@abreuelima.ifpe.edu.br

<sup>1</sup>Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Pernambuco – IFPE.

---

## RESUMO

As recentes alterações promovidas na Norma Regulamentadora nº 1 ampliaram a centralidade da saúde mental no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, exigindo das organizações maior atenção aos fatores psicossociais relacionados ao trabalho. Nesse contexto, este estudo analisa como tais riscos são abordados no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) de uma indústria do setor da saúde. O objetivo foi examinar criticamente a identificação e a classificação dos riscos psicossociais presentes no PGR da Instituição, considerando suas possíveis repercussões sobre a saúde e a performance laboral dos trabalhadores. A análise concentrou-se nos riscos associados à organização do trabalho, às exigências cognitivas, ao ritmo laboral e às relações socioprofissionais, considerando os diferentes Grupos Homogêneos de Exposição (GHE). Os resultados indicam que os riscos psicossociais podem ser identificados de forma preliminar, predominantemente por meio de matrizes de risco tradicionais, resultando, em sua maioria, em classificações de nível moderado. Contudo, essa categorização revela limitações metodológicas. Conclui-se que, embora o PGR atenda formalmente às exigências normativas que entram em vigor em 2026, há necessidade de aprimoramento técnico, mediante a adoção de instrumentos diagnósticos mais específicos e sensíveis, capazes de subsidiar intervenções organizacionais efetivas e alinhadas à promoção da saúde mental no trabalho.

**Palavras-chave:** Riscos psicossociais. PGR. Saúde.

## ABSTRACT

Recent changes to Regulatory Standard No. 1 have increased the centrality of mental health in Occupational Risk Management, requiring organizations to pay greater attention to psychosocial factors related to work. In this context, this study analyzes how such risks are addressed in the Risk Management Program (RMP) of a healthcare industry. The objective was to critically examine the identification and classification of psychosocial risks present in the institution's RMP, considering their possible repercussions on the health and work performance of workers. The analysis focused on risks associated with work organization, cognitive demands, work pace, and socio-professional relationships, considering the different Homogeneous Exposure Groups (HEGs). The results indicate that psychosocial risks can be preliminarily identified, predominantly through traditional risk matrices, resulting, for the most part, in moderate-

level classifications. However, this categorization reveals methodological limitations. It is concluded that, although the PGR formally meets the regulatory requirements that come into effect in 2026, there is a need for technical improvement through the adoption of more specific and sensitive diagnostic tools capable of supporting effective organizational interventions aligned with the promotion of mental health at work.

**Keywords:** Psychosocial risks. Risk Management Program (RMP). Health.

## 1 INTRODUÇÃO

A Norma Regulamentadora 1 (NR-1) do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) sofreu uma importante modificação em sua redação, conforme a Portaria MTE nº 1419, de 27 de agosto de 2024. Esta Norma passa a exigir a partir de maio de 2026 o gerenciamento de riscos de fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho de todas as organizações no Brasil. A não observância dessa normativa pode acarretar sanções legais, elevar significativamente os custos com afastamentos, impactar negativamente a produtividade, sustentabilidade, além de prejudicar a imagem das instituições (SANTOS et al., 2024).

Embora não exista um consenso a respeito do termo “fatores de riscos psicossociais no trabalho (FRPT)”, e o conceito seja empregado em diversos contextos laborais, de um modo geral, os riscos psicossociais são apontados como fatores que podem contribuir ou mesmo desencadear estresse, adoecimento físico e mental nos trabalhadores (DEJOURS, 2015).

Segundo o Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, os afastamentos do trabalho por transtornos mentais no Brasil aumentaram significativamente nos últimos anos; entre 2022 e 2024, os benefícios por incapacidade temporária associados a problemas de saúde mental mais do que dobraram, passando de aproximadamente 201 mil para 472 mil casos, destacando-se, entre os motivos, reações ao estresse (28,6%), ansiedade (27,4%), episódios depressivos (25,1%) e depressão recorrente (8,46%), evidenciando uma tendência de crescimento nos afastamentos relacionados à saúde mental no ambiente de trabalho (BRASIL, 2025). Além dos impactos financeiros para as empresas e para o INSS, os afastamentos relacionados aos fatores de riscos psicossociais geram uma série de repercussões na vida pessoal e familiar do trabalhador (SIEGRIST, 1996). O adoecimento mental não afeta apenas o indivíduo no âmbito profissional, mas também compromete sua qualidade de vida, autoestima e o relacionamento com familiares e amigos. O estigma social relacionado ao adoecimento psicológico e as dificuldades financeiras decorrentes do afastamento do trabalho podem agravar ainda mais a situação, criando um ciclo vicioso de sofrimento para os trabalhadores e suas famílias (DEJOURS, 2014).

Diante desse cenário, torna-se essencial analisar como os riscos psicossociais se manifestam no contexto organizacional. O presente estudo objetivou identificar os fatores de riscos psicossociais de uma indústria da saúde com base na análise documental do PGR da organização. Especificamente, avaliou-se como esses riscos podem influenciar a performance e saúde dos trabalhadores, além de propor recomendações práticas que orientem a melhoria do documento e da gestão dos riscos psicossociais na organização.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 Programa de Gerenciamento de Riscos

O PGR organiza, de forma sistematizada, as etapas de levantamento e identificação dos perigos, avaliação e controle dos riscos e deve incluir, no mínimo, dois documentos: o Inventário de Riscos Ocupacionais, responsável por identificar os perigos e avaliar os riscos, e o Plano de Ação, que define as medidas preventivas a serem implementadas, aprimoradas ou mantidas. Sua elaboração é obrigatória para todos os empregadores que possuam trabalhadores contratados pelo regime CLT, exceto para o Microempreendedor Individual (MEI) e para Microempresas e Empresas de Pequeno Porte classificadas nos Graus de Risco 1 e 2 que, após levantamento preliminar, não apresentem exposição a agentes físicos, químicos ou biológicos e realizem a declaração digital prevista pela norma. (BRASIL, 2022).

### **2.1.1 Riscos psicossociais**

Os fatores de risco psicossociais estão relacionados à organização do trabalho e às relações interpessoais, incluindo sobrecarga, pressão por metas e conflitos no ambiente laboral. Quando presentes de forma contínua, podem comprometer a saúde mental e o bem-estar dos trabalhadores, exigindo ações preventivas no contexto da saúde ocupacional (TEIXEIRA; SILVA; CADIME, 2025).

Demandas excessivas, conflitos interpessoais e dificuldade de conciliar trabalho e vida pessoal configuram importantes fatores de risco psicossociais, especialmente no setor da saúde. Quando persistentes, esses elementos favorecem o estresse e comprometem o bem-estar e o desempenho profissional (CASSIANO et al., 2025). Além disso, interferem na produtividade, presencialismo e melhores resultados no dia a dia de trabalho, o que resulta em pontos negativos tanto para a empresa quanto para o próprio profissional.

No campo da saúde do trabalhador, a exposição contínua a riscos psicossociais está associada ao aumento de transtornos mentais comuns, como ansiedade, depressão e distúrbios do sono (SIEGRIST, 1996). Além disso, há evidências consistentes de impactos fisiológicos, incluindo alterações cardiovasculares e imunológicas mediadas pelo estresse crônico. O sofrimento psíquico nem sempre se manifesta de forma explícita, o que dificulta a identificação precoce do problema. A ausência de espaços de escuta e reconhecimento intensifica esse quadro. Assim, o adoecimento torna-se progressivo e, muitas vezes, normalizado no cotidiano laboral (MASLACH; LEITER, 2008).

Do ponto de vista organizacional, os fatores psicossociais de riscos afetam diretamente indicadores estratégicos, como absenteísmo, rotatividade e produtividade. Ambientes marcados por insegurança psicológica e relações de trabalho fragilizadas tendem a gerar comportamentos de evasão, erros operacionais e queda na qualidade do trabalho. O médio e longo prazo, os custos indiretos superam amplamente qualquer ganho obtido por práticas de gestão baseadas apenas em cobrança e controle, portanto intervir nesses fatores não é uma concessão humanitária, mas uma decisão racional (PFEFFER, 2018).

### **2.1.2 Impactos dos riscos psicossociais na saúde e na performance laboral**

A literatura científica aponta que os fatores de riscos psicossociais atuam como estressores organizacionais complexos, capazes de desencadear respostas neuro psicofisiológicas prolongadas, especialmente quando associados à elevada carga mental, ambiguidade de papéis e baixo suporte social no trabalho (COX et al., 2000).

A ativação persistente do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal favorece quadros de estresse crônico, com repercussões diretas sobre a saúde mental, incluindo transtornos depressivos, síndrome de burnout e distúrbios do sono, além de efeitos somáticos como hipertensão arterial e comprometimento do sistema imunológico (DEJOURS, 2015). Esses processos de adoecimento tendem a se agravar em contextos organizacionais nos quais o reconhecimento simbólico e material é insuficiente, ampliando a percepção de injustiça e insegurança laboral (SIEGRIST, 1996).

No campo da performance laboral, os riscos psicossociais afetam diretamente os mecanismos cognitivos superiores necessários ao desempenho seguro e eficiente das atividades de trabalho.

Evidências empíricas demonstram que a sobrecarga mental e o estresse ocupacional estão associados à redução da atenção sustentada, da memória operacional e da capacidade de tomada de decisão, elevando a probabilidade de erros, incidentes e acidentes de trabalho (WICKENS, 2002). Além disso, ambientes psicossocialmente adversos comprometem o engajamento organizacional e favorecem comportamentos de presenteísmo, nos quais o trabalhador permanece em atividade mesmo adoecido, com desempenho abaixo do esperado (JOHNS, 2010).

## **2.2 Os desafios na abordagem dos riscos psicossociais no PGR**

Apesar do avanço consistente da literatura científica no reconhecimento dos riscos psicossociais como determinantes centrais da saúde e do desempenho no trabalho, observa-se um descompasso significativo entre o conhecimento produzido e sua incorporação nos instrumentos formais de gestão de riscos. Programas institucionais tendem a adotar abordagens predominantemente tecnicistas, baseadas em inventários e matrizes concebidas para riscos de natureza tangível, o que limita a captura da complexidade dos fenômenos psicossociais (COX *et al.*, 2000).

Neste contexto, fatores como carga mental, conflitos de papel, pressão temporal e qualidade das relações socioprofissionais são frequentemente tratados de forma genérica ou indireta, sem vinculação clara com a organização real do trabalho. Tal lacuna compromete a capacidade desses documentos de refletirem os determinantes efetivos do adoecimento psíquico e do comprometimento da performance laboral.

Adicionalmente, a operacionalização dos riscos psicossociais nos documentos de gestão costuma privilegiar intervenções centradas no indivíduo, como ações educativas ou orientações comportamentais, em detrimento de medidas estruturais voltadas à reorganização do trabalho. Essa lógica reduz o problema a uma questão de adaptação individual, desconsiderando o caráter coletivo e organizacional desses riscos (DEJOURS, 2015; SIEGRIST, 1996).

A ausência de indicadores organizacionais específicos e de critérios claros para avaliação da efetividade das ações dificultam o monitoramento contínuo e a melhoria dos programas. Assim, os documentos acabam por cumprir uma função mais formal do que preventiva, reforçando a necessidade de análises críticas que articulem teoria e prática.

## **3. METODOLOGIA**

Este estudo caracteriza-se como uma pesquisa aplicada, de abordagem qualitativa, com objetivos descritivo-exploratórios, desenvolvida por meio de análise documental (LAKATOS; MARCONI, 2017). A escolha dessa estratégia justifica-se pelo caráter técnico-operacional do objeto analisado: o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) de uma indústria do setor da saúde. Trata-se de um documento oficial, revisado em 28/05/2025, com vigência até 28/05/2027, cuja emissão inicial do documento-base ocorreu em 23/10/2023.

### **3.1 Caracterização do local do estudo**

Trata-se de uma empresa pública federal vinculada ao Ministério da Saúde, criada com a finalidade de fortalecer o SUS, localizada no Estado de Pernambuco.

O estudo foi realizado nessa organização do setor industrial da saúde, classificada com Grau de Risco 3. A empresa conta com 234 empregados, distribuídos em diferentes setores e blocos operacionais, administrativos e técnico-científicos. As atividades desenvolvidas envolvem funções administrativas, operacionais, analíticas e de natureza técnico-científica, relacionadas à fabricação, gestão, armazenamento e controle de produtos farmoquímicos.

Essas funções estão organizadas em distintos Grupos Homogêneos de Exposição (GHE), definidos com base na similaridade das atividades desempenhadas e

nas condições de trabalho. Essa diversidade funcional confere ao estudo um caráter abrangente, possibilitando a análise de múltiplos contextos organizacionais e ocupacionais, especialmente no que se refere à gestão de riscos no ambiente laboral.

### 3.2 Critérios éticos

Por se tratar de análise documental de fonte institucional, sem coleta de dados com seres humanos, o estudo não demanda submissão a Comitê de Ética, conforme Resolução CNS 510/2016.

### 3.3 Procedimento de análise documental

A análise crítica foi conduzida por meio de uma análise documental sistemática do PGR da organização, considerando sua estrutura e conteúdo frente aos objetivos propostos no estudo. O documento foi examinado de forma minuciosa, com foco na identificação explícita de fatores de riscos psicossociais relacionados à organização, às exigências cognitivas, ao ritmo laboral, às relações socioprofissionais e aos aspectos ergonômicos descritos nos Grupos Homogêneos de Exposição.

A interpretação dos dados partiu da correlação entre os riscos mapeados, as medidas de controle propostas e seus potenciais impactos sobre a saúde mental, o bem-estar e a performance dos trabalhadores. Adicionalmente, realizou-se uma leitura crítica da suficiência técnica do PGR no tratamento desses riscos, permitindo a formulação de recomendações orientadas ao aprimoramento do documento e ao fortalecimento da gestão dos riscos psicossociais na organização.

Em consonância com a abordagem metodológica adotada, a análise do PGR considerou de forma integrada o Inventário de riscos, o Plano de ação, as Funções e respectivas Descrições das atividades, bem como a Classificação dos riscos segundo Matriz de risco (Quadro 1) (AMERICAN INDUSTRIAL HYGIENE ASSOCIATION – AIHA, 2011). Esses elementos foram examinados de maneira articulada, permitindo relacionar as exposições ocupacionais identificadas aos fatores de risco psicossociais presentes na organização do trabalho.

**Quadro 1. Matriz de Risco 5x5 da AIHA.**

MATRIZ DE RISCO 5X5 Baseada na Metodologia AIHA			SEVERIDADE				
			Leve	Baixa	Moderada	Alta	Extrema
			1	2	3	4	5
PROBABILIDADE	Muito Provável	5	5	10	15	20	25
	Provável	4	4	8	12	16	20
	Possível	3	3	6	9	12	15
	Pouco Provável	2	2	4	6	8	10
	Rara	1	1	2	3	4	5
Legenda do Nível de Risco							
1 - 3					Trivial		
3 - 8					Tolerável		
4 - 12					Moderado		
10 - 15					Substancial		
15 - 25					Intolerável		

Fonte: AIHA (2011).

Quadro 2. Quadro recomendado pela Fundacentro.

NÍVEIS DE RISCOS  (Ordem de prioridade)	NECESSIDADES DE CONTROLES E INFORMAÇÕES ADICIONAIS		
	Incerteza da estimativa		
	0 - Certa	1 - Incerta	2 – Altamente Incerta
<b>1º Intolerável</b>	Ação imediata ou interrupção da atividade	Controle e informação adicional necessária	Controle e informação adicional necessária
<b>2º Substancial</b>	Controle necessário	Controle e informação adicional necessária	Controle e informação adicional necessária
<b>3º Moderado</b>	Controle adicional, se possível viável	Informação adicional necessária	Informação adicional necessária
<b>4º Tolerável</b>	Nenhum controle adicional necessário	Informação adicional necessária	Informação adicional necessária
<b>5 Trivial</b>	Nenhuma ação necessária	Nenhuma informação adicional é necessária	Nenhuma informação adicional é necessária

Fonte: PGR da Instituição.

#### 4. RESULTADOS E ANÁLISE

A análise documental do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), sistematizada no Quadro 1, evidenciou que a identificação dos riscos psicossociais na organização apresenta caráter preliminar, sendo conduzida predominantemente por meio de abordagem compatível com uma Análise Ergonômica Preliminar (AEP), apoiada na utilização de matriz de risco baseada na relação entre probabilidade e severidade.

Essa estratégia permitiu o reconhecimento de fatores psicossociais associados à organização do trabalho, à carga mental, ao ritmo laboral e às exigências cognitivas nos diferentes Grupos Homogêneos de Exposição (GHE), resultando majoritariamente na classificação dos riscos como moderados. Enquanto etapa inicial de diagnóstico, essa abordagem possibilita uma visão geral das exposições psicossociais presentes nos setores analisados.

A análise apresentada no Quadro 3 evidencia a distribuição dos riscos psicossociais entre os diferentes blocos, setores e GHE da organização. Observa-se que parte dos setores apresenta registro desses riscos no Programa de Gerenciamento de Riscos, especialmente em atividades administrativas, operacionais e de natureza técnico-científica. Em contrapartida, alguns setores foram classificados como “Não identificado”, categoria adotada neste estudo para indicar a ausência de registro de risco psicossocial no setor do PGR analisado.

Entretanto, a literatura aponta que os riscos psicossociais estão relacionados à forma como o trabalho é organizado, envolvendo fatores como carga de trabalho, exigências cognitivas, relações interpessoais e práticas de gestão, que podem influenciar a saúde mental dos trabalhadores. Dessa forma, a ausência de registro desses riscos no PGR não necessariamente indica sua inexistência no ambiente de trabalho, reforçando a importância de análises mais abrangentes na identificação desses fatores (PEREIRA et al., 2020).

Tal situação pode estar associada às limitações metodológicas da matriz de probabilidade e severidade, instrumento tradicionalmente utilizado para avaliação de riscos físicos, químicos e biológicos. Quando aplicada à análise de riscos psicossociais, essa ferramenta pode apresentar menor sensibilidade para identificar dimensões subjetivas e organizacionais do trabalho, como sofrimento psíquico, conflitos de papel, reconhecimento profissional e desequilíbrios entre esforço e recompensa.

Além disso, a análise baseada exclusivamente em registros documentais tende a capturar apenas parte da realidade laboral, podendo não refletir integralmente as experiências e percepções dos trabalhadores. Dessa forma, a ausência de risco identificada em determinados blocos pode indicar limitações do método de avaliação adotado, evidenciando a necessidade de utilização de instrumentos específicos e metodologias complementares capazes de captar de forma mais abrangente a dinâmica psicossocial do trabalho.

**Quadro 3. Identificação dos riscos psicossociais em relação aos GHE.**

<b>BLOCOS</b>	<b>SETOR</b>	<b>GHE</b>	<b>RISCO PSICOSSOCIAL</b>
<b>B01</b>	Escritório/Administrativo	1	Não Identificado
	Escritório/Administrativo/Triagem	2	Não Identificado
	Operacional/Triagem	3	Não Identificado
<b>B04</b>	Administrativo/Operacional	1	Identificado
<b>B05</b>	Administrativo/Operacional	1	Não Identificado
<b>B06</b>	Administrativo	1	Identificado
	Natureza Técnico-Científica e Analítica	2, 3 e 5	Identificado
	Administrativo/Operacional	4 e 6	Não Identificado
<b>B12</b>	Administrativo	1	Identificado
	Administrativo/Operacional	2, 3, 4, 5, 6 e 7	Identificado
	Administrativo/Escritório/Almoxarifado	8	Não Identificado

Já o Quadro 4 evidencia que os riscos psicossociais identificados estão relacionados principalmente às exigências organizacionais e às condições em que as atividades são realizadas. Entre os fatores observados destacam-se situações que envolvem pressão por produtividade, elevado nível de responsabilidade, necessidade de atenção constante e realização de atividades em contextos que exigem respostas rápidas ou alto grau de concentração. Esses elementos sugerem que os perigos psicossociais estão associados, sobretudo, à forma como o trabalho é estruturado e às demandas presentes nas rotinas laborais.

Observa-se também que as ações propostas estão direcionadas à promoção do bem-estar e ao fortalecimento de estratégias de apoio aos trabalhadores. As medidas indicam iniciativas voltadas à escuta organizacional, ao incentivo ao cuidado com a saúde mental.

Quadro 4. Dados do Inventário de risco e Plano de ação.

BLOCO	GHE	PERIGO	RISCO	AÇÃO
<b>B04 Embalagem</b>	1	Alta cobrança por produtividade, ambientes com vigilância constante (monitoramento)	Sobrecarga mental	Disponibilizar atendimento psicológico para os colaboradores, oferecer palestras voltadas para a importância do equilíbrio mental e inteligência emocional, criar canais de escuta ativa, afim de ouvir as possíveis dificuldades e sugestões de melhoria dos funcionários, tornar as rotinas de trabalho mais leves e flexíveis, priorizando equilíbrio entre produtividade e bem-estar.
<b>B06 Controle e Qualidade</b>	1	Sobrecarga de responsabilidade	Estresse e Burnout	
	2, 3, 5 e 6	Risco de contaminação	Medo persistente, tensão, ansiedade	
	7	Exposição a riscos constantes	Estado de alerta contínuo, ansiedade, desgaste emocional	
<b>B12 Manutenção</b>	1 e 6	Falta de pausas ou descanso adequado	Fadiga mental/ concentração prolongada sem descanso, levando a exaustão emocional	Oferecer palestras voltadas para a importância das atividades físicas no bem-estar físico e mental, criar canais de escuta ativa, afim de ouvir as possíveis dificuldades e sugestões de melhoria dos funcionários, redesenhar rotinas de trabalho, para que se tornem mais leves e flexíveis, priorizando equilíbrio entre

				produtividade e bem-estar, promover ações para relaxamento físico e mental dos colaboradores.
	1, 2, 5 e 6	Falta de controle sobre o ritmo de trabalho	Concentração prolongada sem descanso, levando a exaustão emocional	Disponibilizar atendimento psicológico para os colaboradores, oferecer palestras voltadas para a importância do equilíbrio mental e inteligência emocional, criar canais de escuta ativa, afim de ouvir as possíveis dificuldades e sugestões de melhoria dos funcionários, tornar as rotinas de trabalho mais leves e flexíveis, priorizando equilíbrio entre produtividade e bem-estar.
	3	Alta exigência cognitiva e responsabilidade por segurança	Exposição prolongada a atividades críticas de alta responsabilidade	
	4	Exposição a situações de alto risco ou responsabilidade	Trabalho em situações de risco elevado ou com grande responsabilidade (ex: saúde, segurança)	
	7	Exigências de alta pressão para realizar manutenção de sistemas em situações de emergência	Estresse devido a emergências de vazamentos, prazos apertados ou necessidade de operar sob pressão	

#### 4.1 GHE x risco psicossocial x consequências para saúde

O Quadro 5 apresenta a relação entre diferentes riscos psicossociais, suas possíveis consequências para a saúde e o trabalho e os mecanismos explicativos associados. A análise evidencia que diversos fatores presentes no contexto laboral, como ritmo intenso de trabalho, pressão por metas, elevada carga mental, prazos reduzidos e necessidade de atenção contínua, podem estar relacionados a efeitos como fadiga, estresse, distúrbios do sono, dificuldades cognitivas e aumento da probabilidade de erros operacionais. Esses elementos indicam que as exigências cognitivas e organizacionais do trabalho podem influenciar tanto o bem-estar dos trabalhadores quanto aspectos relacionados ao desempenho e à segurança nas atividades.

Além disso, o quadro destaca mecanismos explicativos que buscam compreender como essas demandas podem impactar o indivíduo, considerando fatores como estresse fisiológico, desgaste cognitivo, desequilíbrio entre esforço e recompensa e desregulação dos ritmos biológicos. Esses modelos teóricos sugerem que a combinação de altas exigências, responsabilidades elevadas e recursos organizacionais limitados pode contribuir para o aumento da carga mental e emocional no trabalho. Dessa forma, o quadro sintetiza diferentes contribuições da literatura que relacionam características da organização do trabalho com possíveis repercussões na saúde e na qualidade das atividades desenvolvidas.

**Quadro 5. Relação entre riscos psicossociais, saúde do trabalhador e desempenho.**

<b>Riscos Psicossociais</b>	<b>Consequências Prováveis para a Saúde e o Trabalho</b>	<b>Mecanismo Explicativo</b>
Ritmo intenso, pressão por metas, repetitividade	Fadiga crônica, distúrbios do sono e sintomas ansiosos; aumento de LER/DORT e dores musculoesqueléticas; maior ocorrência de erros operacionais e acidentes; presenteísmo e absenteísmo	Cargas repetitivas e pressão temporal elevam o estresse fisiológico e reduzem os recursos atencionais, comprometendo desempenho e segurança (Karasek; Theorell, 1990; Hockey, 1997).
Carga mental elevada, atenção contínua, alta responsabilidade	Exaustão cognitiva; prejuízo da memória operacional e da tomada de decisão; aumento do risco de erros analíticos; sintomas de burnout e depressivos; impacto na qualidade e retrabalho	A vigilância contínua provoca desgaste cognitivo e emocional, resultando em lapsos de atenção e redução da acurácia (Wickens et al., 2013; Ganster; Rosen, 2013).
Pressão temporal, multitarefas, controle rígido de prazos	Estresse agudo recorrente; erros de conferência; incidentes operacionais; fadiga física	Demandas simultâneas e prazos intensos reduzem margens de controle e ampliam o risco de lapsos e

	e mental; conflitos interpessoais	comportamentos inseguros (Hockey, 1997; Rubinstein, 2001).
Sobrecarga cognitiva, prazos curtos, múltiplas demandas	Sintomas ansiosos e distúrbios do sono; redução do desempenho executivo; risco de burnout; impacto negativo no clima organizacional	Demandas sucessivas sem recursos adequados geram esforço prolongado e desequilíbrio esforço-recompensa (Karasek, 1979; Siegrist, 1996).
Demandas emergenciais, imprevisibilidade, alta responsabilidade técnica	Estresse agudo e crônico; aumento do risco cardiovascular; problemas de sono; maior probabilidade de acidentes	Respostas fisiológicas repetidas ao estressor, associadas à pressão por rápida recuperação, aumentam a vulnerabilidade física e cognitiva (McEwen, 1998; Kivimäki, 2012).
Vigilância contínua, trabalho noturno, atenção constante	Distúrbios do sono e do ritmo circadiano; fadiga crônica; maior risco de transtornos ansiosos e depressivos; alterações metabólicas	Trabalho noturno e vigilância prolongada desregulam ritmos biológicos, favorecendo o adoecimento físico e mental (Costa, 2003).
Alta carga cognitiva, responsabilidade normativa, resposta a incidentes	Estresse ocupacional crônico; esgotamento mental; ansiedade; sensação de culpa ou isolamento após eventos adversos	Elevada demanda emocional e decisional com recompensas organizacionais insuficientes caracteriza desequilíbrio esforço-recompensa (Siegrist, 1996; Dejours, 2000).
Exigências simultâneas, pressão por resultados, mediação de conflitos	Exaustão decisional; desgaste relacional; redução da eficácia da liderança; aumento de turnover	A dupla pressão (organizacional e da equipe) eleva o risco de burnout gerencial e perda de eficácia (Barling et al., 2005; Podsakoff et al., 2007).
Vigilância permanente, alta exigência de precisão, responsabilidade normativa	Ansiedade relacionada à conformidade; fadiga cognitiva; maior probabilidade de erro; sofrimento psíquico em não conformidades	Alta exigência de controle e baixa margem de erro elevam a carga emocional e cognitiva, favorecendo adoecimento mental (Reason, 1990; Dejours, 2000).
Sobrecarga mental, prazos curtos, elevada demanda analítica	Queda da performance analítica; aumento de estresse e sintomas depressivos; prejuízo na qualidade das decisões.	Demandas cognitivas sem recursos suficientes exaurem funções executivas e comprometem decisões (Wickens, 2002).

## 4.2 Proposta de diagnóstico dos riscos psicossociais

Com base nos resultados da análise documental e na sistematização dos Grupos Homogêneos de Exposição, observa-se que a identificação dos riscos psicossociais no PGR analisado apresenta caráter predominantemente preliminar, não sendo suficiente para subsidiar recomendações de cunho preventivo ou corretivo de forma tecnicamente consistente. Embora a classificação dos riscos, em sua maioria, tenha indicado níveis baixos a moderados, tal categorização decorre de uma abordagem inicial, apoiada em matriz de risco e descrições gerais das atividades, o que limita a compreensão da complexidade dos fatores psicossociais envolvidos.

Nesse sentido, a proposição de medidas de intervenção sem o aprofundamento diagnóstico pode resultar em ações genéricas, centradas no indivíduo e pouco eficazes do ponto de vista organizacional.

Diante desse cenário, este estudo propõe a aplicação de instrumentos específicos e validados para o diagnóstico aprofundado dos riscos psicossociais, conforme apresentado no Quadro 6, considerando a natureza das atividades e as exposições características de cada GHE. A utilização combinada de escalas psicométricas, ferramentas de avaliação da carga mental, instrumentos de rastreamento de fadiga, estresse e suporte social permite avançar da etapa preliminar de desenvolvimento para um diagnóstico mais sensível e abrangente das condições reais de trabalho.

No contexto atual do PGR, especialmente para os GHE classificados com risco moderado, torna-se tecnicamente limitado propor métodos de correção e prevenção sem a produção de evidências mais robustas sobre a magnitude, a frequência e a intensidade das exposições psicossociais. Assim, o aprofundamento diagnóstico configura-se como etapa essencial para orientar intervenções efetivas, sustentadas cientificamente e alinhadas à realidade organizacional.

**Quadro 6. Proposta para avaliação dos riscos psicossociais.**

<b>FERRAMENTAS DE DIAGNÓSTICO</b>	<b>JUSTIFICATIVA TÉCNICA</b>
EFAL e ECTF	Permitem mensurar fadiga física e mental, bem como a percepção de capacidade funcional frente às exigências do trabalho.
ERI (Effort–Reward Imbalance)	Avalia o desequilíbrio entre esforço despendido e recompensas percebidas, indicando percepção de injustiça organizacional e risco de estresse ocupacional.
Job Stress Scale	Analisa o modelo demanda–controle, possibilitando identificar níveis de exigência psicológica, autonomia e potencial de

	estresse laboral.
ERGOS	Complementa a avaliação por meio da análise funcional do trabalho real, considerando organização, variabilidade das tarefas e exigências ergonômicas.
NASA-TLX	Instrumento específico para avaliação da carga mental de trabalho, considerando esforço, demanda cognitiva, pressão temporal e desempenho percebido.
WSQ-S20	Identifica estressores psicossociais e organizacionais relacionados à estrutura do trabalho, relações socioprofissionais e gestão.
MAC-Q	Rastreia queixas cognitivas subjetivas, como dificuldades de memória, atenção e concentração associadas à sobrecarga mental.
SRQ-20	Instrumento de rastreio de sofrimento psíquico comum, permitindo identificação precoce de sintomas ansioso-depressivos.
HSE-IT	Avalia fatores psicossociais relacionados a demandas, controle, apoio social, relações interpessoais, clareza de papéis e mudanças organizacionais.
MOS-SSS	Mensura a percepção de suporte social no ambiente de trabalho, fator protetivo frente aos riscos psicossociais.
ESS (Escala de Sonolência de Epworth)	Avalia sonolência diurna excessiva, especialmente relevante em contextos de trabalho noturno e vigília contínua.
ECO	Analisa estratégias de enfrentamento utilizadas pelos trabalhadores diante das exigências e estressores ocupacionais.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS/ CONCLUSÕES

O presente estudo demonstrou que, embora o Programa de Gerenciamento de Riscos analisado esteja formalmente alinhado às exigências normativas relacionadas à inclusão dos fatores de riscos psicossociais, a abordagem adotada ainda se encontra em estágio inicial, baseada principalmente em uma identificação preliminar por meio de matriz de risco tradicional.

Os resultados indicam que essa metodologia, embora útil para um diagnóstico inicial, apresenta limitações para identificar a complexidade dos fatores psicossociais presentes no ambiente de trabalho, especialmente aqueles relacionados à organização do trabalho, às exigências cognitivas e às relações interpessoais. Nesse sentido, evidencia-se a necessidade de incorporação de instrumentos específicos e cientificamente validados para avaliação desses riscos, possibilitando diagnósticos mais sensíveis e consistentes. Como forma de contribuir para esse aprimoramento, este estudo sugere a adoção de métodos mais adequados para a avaliação dos riscos psicossociais, apresentados no Quadro 6.

Além disso, observa-se que as ações atualmente adotadas para enfrentamento desses fatores necessitam ser revistas. Intervenções pontuais, como palestras ou ações educativas isoladas, embora possam contribuir para a sensibilização dos trabalhadores, não são suficientes para enfrentar as causas estruturais dos riscos psicossociais nem para mitigar suas consequências no contexto organizacional. A complexidade desses fatores exige intervenções mais amplas, que envolvam revisão de processos de trabalho, adequação das cargas laborais e fortalecimento de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde mental.

Dessa forma, conclui-se que o aprimoramento da gestão dos riscos psicossociais demanda não apenas o cumprimento formal das exigências normativas, mas também a adoção de estratégias organizacionais mais estruturadas e contínuas, capazes de promover ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis.

## REFERÊNCIAS

**AMERICAN INDUSTRIAL HYGIENE ASSOCIATION.** The occupational environment: its evaluation, control, and management. 3. ed. Falls Church, VA: AIHA Press, 2011.

**BARLING, Julian; KELLOWAY, E. Kevin; FRONE, Michael R.** Handbook of work stress. Thousand Oaks: Sage, 2005.

**BRASIL.** Ministério do Trabalho e Previdência. Norma Regulamentadora nº 01 – Disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais. Brasília: Ministério do Trabalho e Previdência, 2022.

**BRASIL.** Ministério Público do Trabalho; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho – Iniciativa SmartLab de Trabalho Decente: afastamentos do trabalho por transtornos mentais no Brasil. Brasília: MPT/OIT, 2025. Disponível em: <https://smartlabbr.org>. Acesso em: 2025.

**COSTA, Giovanni.** Shift work and occupational medicine: an overview. Occupational Medicine, Oxford, v. 53, n. 2, p. 83–88, 2003. DOI: 10.1093/occmed/kqg045.

**COX, Tom; GRIFFITHS, Amanda; RIAL-GONZÁLEZ, Eusebio.** Research on work-related stress. Luxembourg: European Agency for Safety and Health at Work, 2000.

**DEJOURS, Christophe.** A banalização da injustiça social. Rio de Janeiro: FGV, 2000.

**DEJOURS, Christophe.** A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 6. ed. São Paulo: Cortez, 2015.

**DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian.** Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas, 2014.

**ELIAS, P.; NAVARRO, V.** Work Stress Questionnaire – 20 itens (WSQ-S20). 2006.

**GUÉRIN, F. et al.** ERGOS/AET: ergonomic assessment tools. 2001.

**HARDING, B. et al.** Self-Reporting Questionnaire – SRQ-20. Geneva: World Health Organization, 1980.

**HART, S.; STAVELAND, L.** Development of NASA-TLX (Task Load Index): results of empirical and theoretical research. In: HUMAN MENTAL WORKLOAD. North-Holland, 1988. p. 139–183.

**JOHNS, Gary.** Presenteeism in the workplace: a review and research agenda. *Journal of Organizational Behavior*, v. 31, n. 4, p. 519–542, 2010. DOI: 10.1002/job.630.

**JOHNS, M.** A new method for measuring daytime sleepiness: the Epworth Sleepiness Scale. *Sleep*, v. 14, p. 540–545, 1991.

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

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

**KIVIMÄKI, Mika et al.** Job strain as a risk factor for coronary heart disease: a collaborative meta-analysis of individual participant data. *The Lancet*, v. 380, n. 9852, p. 1491–1497, 2012. DOI: 10.1016/S0140-6736(12)60994-5.

**LIPP, Marilda.** *Inventário de Estresse e Fadiga – EFAL.* São Paulo: Casa do Psicólogo, 2002.

**LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina de Andrade.** *Fundamentos de metodologia científica.* 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

**MASLACH, Christina; LEITER, Michael P.** Early predictors of job burnout and engagement. *Journal of Applied Psychology*, v. 93, n. 3, p. 498–512, 2008. DOI: 10.1037/0021-9010.93.3.498.

**MCEWEN, Bruce S.** Protective and damaging effects of stress mediators. *New England Journal of Medicine*, v. 338, n. 3, p. 171–179, 1998. DOI: 10.1056/NEJM199801153380307.

**ORLEY, J.; BEUSENBERG, M.; WORLD HEALTH ORGANIZATION.** *Self-Reporting Questionnaire – SRQ-20.* Geneva: WHO, 1994.

**PFEFFER, Jeffrey.** *Dying for a paycheck: how modern management harms employee health and company performance.* New York: Harper Business, 2018.

**PINHEIRO, L.; TRÓCCOLI, B.; TAMAYO, A.** *Escala de Coping Ocupacional (ECO).* 2003.

**PODSAKOFF, Philip M. et al.** Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, v. 88, n. 5, p. 879–903, 2003.

**REASON, James.** *Human error.* Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

**RUBINSTEIN, Joshua S.; MEYER, David E.; EVANS, Jeffrey E.** Executive control of cognitive processes in task switching. *Journal of Experimental Psychology: Human Perception and Performance*, v. 27, n. 4, p. 763–797, 2001. DOI: 10.1037/0096-1523.27.4.763.

**SANTOS, A. C. et al.** A relevância dos fatores de risco psicossociais no trabalho no Programa de Gerenciamento de Riscos da NR-1. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, São Paulo, 2024.

**SIEGRIST, Johannes.** Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 1, n. 1, p. 27–41, 1996. DOI: 10.1037/1076-8998.1.1.27.

**TUOMI, K. et al.** ECTF / Work Ability Index (WAI). Helsinki: Finnish Institute of Occupational Health, 1998.

**WICKENS, Christopher D.** Multiple resources and performance prediction. *Theoretical Issues in Ergonomics Science*, v. 3, n. 2, p. 159–177, 2002. DOI: 10.1080/14639220210123806.

**WICKENS, Christopher D. et al.** *Engineering psychology and human performance*. 4. ed. New York: Routledge, 2013.