RCMOS – Revista Científica Multidisciplinar O
Saber. ISSN: 2675-9128. São Paulo-SP.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

A atualização da NR-1 e a gestão de riscos psicossociais: integração com a NR-17 na promoção da saúde e ergonomia no trabalho

The update of NR-1 and psychosocial risk management: integration with NR-17 in the promotion of health and ergonomics at work

La actualización de la NR-1 y la gestión de riesgos psicosociales: integración con la NR-17 en la promoción de la salud y la ergonomía en el trabajo

Claudia Noleto Maciel Luz
Karina Donizete Martins
Lidiane Rodriguez da Rocha
Mírian Carvalho Lopes
Raimundo Nonato Casé de Brito
Roberto Mauro Guarda
Virgílio Ricardo Coelho Meirelles

Resumo:
Este artigo analisa a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), com ênfase na inclusão expressa dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e em sua articulação com a Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17). Trata-se de uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, fundamentada em revisão narrativa da literatura e análise documental. A discussão evidencia que demandas excessivas, baixa autonomia, conflitos e insuficiência de apoio organizacional podem comprometer a saúde dos trabalhadores. A integração entre as normas permite incorporar a avaliação ergonômica ao processo de identificação, avaliação e controle dos riscos ocupacionais. Conclui-se que a efetividade das medidas preventivas depende de intervenções na organização do trabalho, da participação dos trabalhadores e do monitoramento contínuo, não se restringindo ao atendimento psicológico individual.

Palavras-chave:
riscos psicossociais; saúde do trabalhador; ergonomia; saúde mental; gerenciamento de riscos ocupacionais.

Abstract:
This article analyzes the update of Brazilian Regulatory Standard No. 1 (NR-1), emphasizing the explicit inclusion of work-related psychosocial risk factors in Occupational Risk Management and its integration with Regulatory Standard No. 17 (NR-17). This qualitative, exploratory and descriptive study draws on a narrative literature review and documentary analysis. The discussion indicates that excessive demands, low autonomy, interpersonal conflict and insufficient organizational support may impair workers' health. Integrating both standards allows ergonomic assessment to inform occupational risk identification, assessment and control. Effective prevention requires interventions targeting work organization, worker participation and continuous monitoring, rather than individual psychological care alone.

Keywords:
psychosocial risks; occupational health; ergonomics; mental health; occupational risk management.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

Resumen:
Este artículo analiza la actualización de la Norma Reguladora N° 1 (NR-1), con énfasis en la inclusión expresa de factores de riesgo psicosocial relacionados con el trabajo en Gestión de Riesgos Ocupacionales (GRO) y su articulación con el Reglamento N° 17 (NR-17). Se trata de una investigación cualitativa, exploratoria y descriptiva, basada en la revisión de la literatura narrativa y el análisis documental. La discusión muestra que las demandas excesivas, la baja autonomía, los conflictos y el insuficiente apoyo organizativo pueden comprometer la salud de los trabajadores. La integración entre los estándares nos permite incorporar la evaluación ergonómica en el proceso de identificación, evaluación y control de riesgos ocupacionales. Se concluye que la eficacia de las medidas preventivas depende de las intervenciones en la organización del trabajo, la participación de los trabajadores y el seguimiento continuo, no limitado a la atención psicológica individual.

Palabras clave:
riesgos psicosociales; salud ocupacional; ergonomía; salud mental; gestión de riesgos ocupacionales.

1 Introdução

A saúde e a segurança no trabalho constituem dimensões fundamentais da proteção social e da gestão organizacional. As transformações nos processos produtivos, a intensificação das demandas e as mudanças nas relações laborais exigem uma abordagem preventiva que considere, além dos perigos físicos, químicos e biológicos, as condições ergonômicas e psicossociais do trabalho. Vieira e Santos (2024) ressaltam a necessidade de compreender esses fatores em relação às condições concretas de organização laboral, evitando reduzir o adoecimento à responsabilidade individual.

No Brasil, a Portaria SEPRT nº 6.730/2020 estabeleceu a redação da NR-1 que estruturou o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). Posteriormente, a Portaria MTE nº 1.419/2024 incluiu expressamente os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no escopo do GRO, com vigência da nova redação do capítulo 1.5 a partir de 26 de maio de 2026, após a prorrogação estabelecida em 2025 (Brasil, 2020, 2024, 2026).

A NR-17 complementa esse processo ao estabelecer parâmetros para adequação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores. A ergonomia compreende dimensões físicas, cognitivas e organizacionais, permitindo analisar tanto os postos de trabalho quanto as demandas e os processos de gestão (Iida; Buarque, 2016).

Diante desse contexto, formula-se a seguinte questão: de que maneira a integração entre a NR-1 e a NR-17 pode contribuir para a prevenção dos riscos psicossociais e a promoção da saúde mental no trabalho? O objetivo geral consiste em analisar essa articulação normativa, identificando fatores de risco, instrumentos de avaliação e possibilidades de intervenção organizacional.

A relevância social da investigação decorre da necessidade de reconhecer o trabalho como dimensão constitutiva da saúde, e não apenas como fonte de renda. A organização das atividades pode oferecer oportunidades de aprendizagem, reconhecimento e cooperação, mas

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

também produzir situações de desgaste quando as exigências não encontram correspondência nos recursos disponíveis. Essa ambivalência, discutida por Dejours (1997), permite compreender por que a prevenção não deve se limitar à identificação de sintomas ou à oferta de atendimento individual.

A contribuição específica deste estudo consiste em aproximar a discussão psicológica sobre sofrimento e reconhecimento dos instrumentos de gestão previstos nas normas regulamentadoras. Essa aproximação permite examinar a passagem do reconhecimento de um problema à definição de medidas preventivas verificáveis. Para tanto, são considerados três objetivos específicos: caracterizar os fatores psicossociais relacionados ao trabalho; discutir a complementaridade entre os instrumentos da NR-1 e da NR-17; e propor critérios para o acompanhamento das intervenções, sem confundir proposições analíticas com resultados de pesquisa de campo.

2 Metodologia

A pesquisa caracteriza-se como qualitativa, exploratória e descritiva, de natureza bibliográfica e documental. Adota-se a revisão narrativa, com base em livros, artigos científicos e documentos institucionais publicados entre 1990 e 2026. O manuscrito original informa consultas à SciELO e ao Google Acadêmico. A atualização bibliográfica incorporou cinco publicações localizadas na SciELO, de 2023 a 2026, selecionadas por sua pertinência à avaliação psicossocial, à organização do trabalho e à saúde dos trabalhadores.

A análise foi organizada em três eixos: fatores psicossociais e adoecimento; articulação normativa e avaliação ergonômica; e intervenções preventivas. Foram priorizadas fontes oficiais para a interpretação das normas e estudos científicos para a discussão dos efeitos e das possibilidades de prevenção. Por não haver registro completo das estratégias de busca originais, do número de estudos recuperados ou das etapas de seleção, a pesquisa não se caracteriza como revisão sistemática e não pretende esgotar a literatura. Não foram produzidos dados primários.

A interpretação das fontes documentais distinguiu a obrigação normativa das recomendações técnicas e das evidências empíricas. As normas estabelecem parâmetros de gestão e avaliação, mas não demonstram, por si mesmas, a eficácia de uma intervenção. Os estudos empíricos, por sua vez, oferecem evidências situadas em determinados grupos profissionais e contextos institucionais. A articulação dessas fontes permite formular recomendações fundamentadas sem atribuir à legislação resultados que ainda dependem de investigação.

Na leitura das publicações complementares, foram considerados o objeto de estudo, o delineamento, a população investigada e a pertinência dos achados para os eixos temáticos. Estudos transversais foram interpretados como evidências de associação; estudos

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

longitudinais, como contribuições para compreender mudanças ao longo do tempo; e revisões, como sínteses das dimensões investigadas. Não se realizou metanálise nem avaliação formal do risco de viés. A discussão apresenta uma síntese interpretativa, cuja abrangência está condicionada às fontes selecionadas.

3 Resultados e discussão

3.1 Fatores psicossociais e saúde do trabalhador

Os fatores de risco psicossociais decorrem de características do planejamento, da gestão e das relações de trabalho que podem produzir agravos à saúde. Entre eles estão exigências incompatíveis com os recursos disponíveis, metas excessivas, baixa autonomia, jornadas prolongadas e relações marcadas por hostilidade ou falta de apoio. A identificação dessas condições deve considerar a atividade efetivamente realizada e o contexto em que ocorre (Brasil, 2026).

A psicodinâmica do trabalho oferece fundamentos para compreender a relação entre sofrimento, autonomia e reconhecimento. Dejours (1997) destaca a tensão entre a organização prescrita do trabalho e as necessidades subjetivas dos trabalhadores. A impossibilidade de mobilizar competências e participar das decisões pode intensificar o sofrimento, embora as consequências dependam das condições concretas de trabalho e das estratégias coletivas de enfrentamento.

Em estudo transversal com 112 trabalhadores da Estratégia Saúde da Família em Palmas, Tocantins, Borges et al. (2023) identificaram correlações negativas entre dimensões do burnout e indicadores de qualidade de vida no trabalho. Por seu delineamento, o estudo não permite estabelecer causalidade, mas aponta a relevância de investigar o contexto organizacional na prevenção do esgotamento profissional.

Martinez et al. (2026), em estudo longitudinal com trabalhadores acompanhados entre 2020 e 2023, identificaram maior exposição dos profissionais de saúde a demandas emocionais e ameaças de violência, sem observar redução da capacidade para o trabalho nos grupos acompanhados. Esses resultados reforçam a necessidade de considerar a diversidade das exposições e evitar presumir que todos os fatores produzam os mesmos desfechos.

A revisão de Silva e Tolfo (2026), que reuniu 95 estudos sobre profissionais assistenciais hospitalares, identificou condições recorrentes de exposição relacionadas à carga de trabalho, ao suporte institucional e à autonomia. Os desfechos descritos incluíram manifestações de sofrimento psíquico e alterações do sono. Embora relevantes, os achados do setor hospitalar não devem ser generalizados automaticamente para outras atividades econômicas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

3.1.1 Organização do trabalho e mecanismos de exposição

A distinção entre fator de risco, exposição e agravo é fundamental para a gestão ocupacional. Uma meta incompatível com o tempo disponível constitui uma condição potencialmente prejudicial; a exposição corresponde à experiência dos trabalhadores submetidos a essa condição; e o agravo representa um possível desfecho. A existência do fator não significa que todos os trabalhadores desenvolverão a mesma manifestação clínica. Essa diferenciação orienta a investigação das condições de trabalho, evitando utilizar a presença de um diagnóstico como requisito para iniciar a prevenção (Brasil, 2026; Vieira; Santos, 2024).

A análise das demandas deve considerar simultaneamente intensidade, duração, frequência e possibilidade de recuperação. Um período de esforço elevado pode ser administrável quando existem recursos, previsibilidade e intervalos adequados. Entretanto, quando a exigência se torna persistente e acompanhada de interrupções, falta de pessoal ou ausência de autonomia, a capacidade de reorganizar a atividade pode ser comprometida. A ergonomia contribui para identificar essas incompatibilidades ao examinar a relação entre as exigências da tarefa e as características humanas (Iida; Buarque, 2016).

A autonomia não corresponde à ausência de regras ou de responsabilidades. Refere-se à possibilidade de participar das decisões que afetam a execução do trabalho, ajustar procedimentos diante de imprevistos e comunicar dificuldades sem receio de punição. Sob a perspectiva da psicodinâmica do trabalho, o reconhecimento das competências e a cooperação entre pares são elementos relevantes para a elaboração do sofrimento e para a construção de sentido na atividade profissional (Dejours, 1997).

A dimensão relacional também merece atenção. Conflitos ocasionais não devem ser automaticamente classificados como assédio, mas práticas reiteradas de humilhação, isolamento e desqualificação exigem investigação e resposta institucional. A análise deve contemplar as condições que favorecem a ocorrência dessas práticas, como critérios pouco transparentes de avaliação, competição excessiva e ausência de canais confiáveis de comunicação. O foco preventivo deve recair sobre a organização e suas práticas, e não sobre a culpabilização das pessoas expostas (Vieira; Santos, 2024).

3.1.2 Evidências científicas e limites de interpretação

Os resultados de Borges et al. (2023) são particularmente pertinentes à discussão sobre serviços de saúde, pois aproximam a qualidade de vida no trabalho das dimensões do esgotamento profissional. Contudo, a associação observada não permite concluir que uma única condição organizacional seja responsável pelo burnout. A prevenção requer examinar conjuntamente as exigências assistenciais, as relações de equipe e as condições disponíveis para a realização do cuidado.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

A contribuição de Martinez et al. (2026) acrescenta uma dimensão temporal à discussão. A coexistência de exposições psicossociais relevantes com a ausência de redução observada na capacidade para o trabalho demonstra que os indicadores não são intercambiáveis. Um grupo pode manter sua capacidade funcional mesmo diante de condições adversas. Assim, a manutenção do desempenho não constitui evidência suficiente de que a exposição esteja controlada.

A revisão de Silva e Tolfo (2026) permite relacionar as condições de trabalho hospitalar às respostas institucionais adotadas. A diversidade de práticas descritas reforça a necessidade de distinguir ações voltadas à assistência dos trabalhadores daquelas destinadas à modificação das fontes de exposição. A assistência pode ser indispensável para pessoas em sofrimento, mas a prevenção coletiva exige examinar os processos que contribuem para a recorrência do problema.

Em conjunto, essas publicações sustentam uma leitura contextualizada da saúde mental no trabalho. Não autorizam estimativas universais de prevalência ou conclusões causais aplicáveis a todos os setores. A diversidade de atividades, instrumentos e delineamentos recomenda que os achados sejam utilizados como subsídios à identificação de problemas e à formulação de hipóteses, e não como substitutos da avaliação das condições concretas de cada organização.

3.2 Integração entre a NR-1 e a NR-17

O GRO constitui um processo contínuo de gestão dos riscos ocupacionais, enquanto o PGR formaliza os elementos necessários à sua implementação, quando exigível. A atualização da NR-1 inclui os fatores psicossociais relacionados ao trabalho entre os riscos associados aos fatores ergonômicos. A norma também reforça a participação dos trabalhadores nas etapas de identificação, avaliação e prevenção (Brasil, 2024).

A NR-17 oferece instrumentos complementares para a análise das situações de trabalho: a Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP) e, nas hipóteses previstas na norma, a Análise Ergonômica do Trabalho (AET). A primeira subsidia a identificação dos perigos e a avaliação dos riscos; a segunda permite aprofundar situações que demandem investigação específica. Os resultados devem dialogar com o inventário de riscos e o planejamento das medidas preventivas (Brasil, 2022, 2026).

Santos et al. (2024), em revisão de escopo sobre a avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil, sistematizam dimensões presentes na literatura e nos documentos normativos. A diversidade de dimensões evidencia a necessidade de selecionar instrumentos compatíveis com a atividade e de interpretar os resultados à luz das condições laborais, em vez de adotar medidas descontextualizadas.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

A avaliação psicossocial não se confunde com diagnóstico clínico individual, exame psicológico de seleção ou investigação da personalidade dos empregados. Seu objeto é a exposição associada ao trabalho. Entrevistas, observação da atividade e questionários podem ser combinados conforme a complexidade da situação, preservando a confidencialidade e assegurando participação efetiva. A aplicação isolada de questionários não demonstra, por si só, a implementação do gerenciamento (Brasil, 2026).

3.2.1 Da avaliação ergonômica ao inventário de riscos

A integração entre as normas pode ser compreendida como um fluxo de informações. A identificação inicial das situações de trabalho permite reconhecer tarefas, grupos expostos e condições potencialmente prejudiciais. A avaliação ergonômica aprofunda a compreensão dessas situações e oferece subsídios para caracterizar os riscos. O inventário consolida as informações relevantes, enquanto o plano de ação organiza as medidas a serem adotadas e seu acompanhamento (Brasil, 2022, 2024, 2026).

A AEP deve considerar a atividade real, que nem sempre coincide com as prescrições formais. Em um serviço de atendimento, por exemplo, o procedimento escrito pode prever uma sequência estável de tarefas, enquanto a prática envolve interrupções, demandas simultâneas e decisões sob pressão. A observação dessas diferenças é importante para identificar exigências cognitivas e organizacionais que não seriam reconhecidas apenas pela descrição do cargo (Iida; Buarque, 2016).

Quando a avaliação preliminar não for suficiente ou estiver presente outra hipótese prevista na NR-17, a AET possibilita aprofundar a análise. Sua realização deve buscar compreender os determinantes da situação e subsidiar recomendações compatíveis com a atividade. A investigação não deve ser reduzida à aplicação de uma escala padronizada, pois a interpretação dos resultados depende da compreensão do contexto e das condições em que as tarefas são executadas (Brasil, 2022; Santos et al., 2024).

O inventário deve permitir identificar a situação analisada, os perigos, os grupos expostos e as medidas existentes, conforme os requisitos aplicáveis. A classificação dos riscos precisa ser coerente com os critérios adotados pela organização. A utilização de categorias numéricas não elimina a necessidade de justificar a avaliação: a frequência de uma demanda, a possibilidade de consequências graves e a efetividade dos controles são elementos que devem ser examinados de maneira contextualizada.

A participação dos trabalhadores contribui para reconhecer aspectos que não são visíveis em registros administrativos. Entretanto, a consulta não transfere aos empregados a responsabilidade pela solução dos riscos. Cabe à organização estruturar o processo de gerenciamento e assegurar condições para a implementação das medidas preventivas, observadas as responsabilidades previstas nas normas (Brasil, 2024, 2026).

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

3.3 Estratégias de prevenção e intervenção

A integração normativa requer que os fatores identificados sejam avaliados e que as medidas de prevenção tenham responsáveis, prazos e acompanhamento. Diante de sobrecarga, por exemplo, é pertinente examinar a distribuição de tarefas, os recursos e o dimensionamento das equipes. Quando há conflitos ou assédio, devem ser considerados procedimentos de prevenção, acolhimento e apuração, com proteção contra retaliações. Essas medidas devem decorrer da avaliação das situações reais de trabalho.

Vieira e Santos (2024) problematizam abordagens que deslocam para o indivíduo a responsabilidade por condições de trabalho prejudiciais. Nesse sentido, programas de resiliência e atendimento psicológico podem complementar a prevenção, mas não substituem mudanças nas práticas de gestão, na autonomia e nas exigências laborais.

Silva e Tolfo (2026) identificaram, no contexto hospitalar, uma transição de respostas emergenciais para estratégias organizacionais mais estruturadas, mas apontaram lacunas na avaliação de sua efetividade. Assim, a intervenção deve incorporar indicadores de processo e resultado, como a execução do plano de ação, a percepção coletiva das condições de trabalho e a evolução das exposições identificadas, sem atribuir causalidade automática às variações de afastamentos.

A atuação integrada de profissionais de saúde e segurança, gestores e trabalhadores pode favorecer a compreensão das demandas e a implementação das medidas. O acompanhamento deve incluir modalidades presenciais, remotas e híbridas, quando aplicáveis. Os benefícios organizacionais, como redução de afastamentos ou melhoria de desempenho, constituem resultados possíveis, não garantidos pela simples conformidade documental.

3.4 Planejamento das intervenções e monitoramento

A elaboração do plano de ação deve estabelecer uma relação explícita entre o fator identificado e a medida proposta. Se a avaliação indicar sobrecarga associada à distribuição desigual de tarefas, a resposta deve examinar a distribuição, o dimensionamento das equipes e os recursos disponíveis. Uma palestra sobre gerenciamento do estresse, embora possa oferecer informações úteis, não modifica necessariamente a fonte de exposição. Essa distinção é coerente com a crítica à individualização dos riscos apresentada por Vieira e Santos (2024).

A prevenção primária dirige-se às condições que originam a exposição. A prevenção secundária busca reconhecer precocemente sinais de desgaste e oferecer recursos de apoio. A atenção às pessoas que já apresentam agravos constitui outra dimensão necessária, incluindo acolhimento e acompanhamento adequado. Essas estratégias são complementares, mas não equivalentes: a oferta de assistência clínica não dispensa a revisão das condições organizacionais que podem contribuir para o sofrimento.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

Em termos operacionais, recomenda-se que cada medida seja acompanhada de responsável, prazo, recursos necessários e critério de verificação. A avaliação de sua execução deve distinguir a conclusão administrativa da efetiva mudança na atividade. Por exemplo, a revisão de um procedimento de distribuição de demandas somente pode ser considerada satisfatória após verificar se houve alteração das condições identificadas e se surgiram novos problemas no processo de trabalho.

Os indicadores podem ser organizados em três dimensões: processo, exposição e desfecho. Os indicadores de processo permitem acompanhar a execução das ações; os de exposição verificam mudanças nas condições laborais; e os de desfecho acompanham manifestações de saúde e outros resultados relevantes. Essa distinção evita interpretar uma redução de afastamentos como prova isolada de sucesso, pois a utilização de licenças também depende de acesso à assistência, práticas institucionais e condições de registro (Silva; Tolfo, 2026).

A confidencialidade é indispensável para a qualidade da avaliação. Informações clínicas e relatos individuais não devem circular indiscriminadamente entre gestores. A comunicação dos resultados coletivos deve preservar a identidade dos participantes, especialmente em equipes pequenas, nas quais a combinação de informações pode permitir a identificação indireta. A proteção dos dados favorece a participação e reduz o risco de utilização punitiva dos instrumentos de avaliação.

3.5 Aplicabilidade em diferentes contextos ocupacionais

A aplicação integrada das normas exige reconhecer a diversidade das situações de trabalho. Em serviços de saúde, as demandas emocionais, a exposição a situações de violência e a necessidade de decisões rápidas podem coexistir com limitações de recursos. Os estudos de Borges et al. (2023), Martinez et al. (2026) e Silva e Tolfo (2026) oferecem subsídios para investigar essas condições, sem presumir que todas as unidades assistenciais apresentem o mesmo perfil de risco.

Em atividades administrativas, a análise pode priorizar interrupções frequentes, exigências simultâneas, clareza das atribuições e previsibilidade das demandas. No trabalho remoto ou híbrido, também é pertinente examinar a disponibilidade de recursos, os limites da jornada e os mecanismos de comunicação. Esses exemplos constituem aplicações analíticas dos princípios ergonômicos, e não resultados empíricos obtidos pelo presente estudo (Iida; Buarque, 2016; Brasil, 2022).

Em atividades industriais, a organização dos turnos, a repetitividade e as exigências de produção podem interagir com as condições físicas do posto. A separação rígida entre fatores físicos e psicossociais pode dificultar a compreensão da atividade, pois a pressão temporal pode influenciar a adoção de posturas, a possibilidade de pausas e a atenção necessária à

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

execução segura das tarefas. A avaliação deve, portanto, considerar as interações entre os diferentes fatores de risco.

A atuação interdisciplinar é relevante nesse processo. Profissionais de psicologia podem contribuir para a compreensão das relações de trabalho e para a construção de estratégias de escuta; profissionais de ergonomia e segurança podem subsidiar a avaliação das situações e a implementação de controles; e gestores devem assegurar recursos e condições para as mudanças. A definição de atribuições deve respeitar as competências profissionais e as exigências normativas aplicáveis, sem pressupor que uma única categoria profissional seja suficiente para conduzir todas as etapas.

A comparação entre contextos evidencia que a padronização deve incidir sobre a qualidade do processo de gerenciamento, e não sobre a imposição de soluções idênticas. Instrumentos e medidas precisam ser selecionados de acordo com as características da atividade, como sugere a diversidade de dimensões de avaliação discutida por Santos et al. (2024). A adaptação contextual constitui, assim, condição para que o cumprimento formal das normas se traduza em prevenção efetiva.

4 Considerações finais

A análise evidencia que a atualização da NR-1 fortalece a abordagem preventiva ao explicitar os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no gerenciamento ocupacional. A articulação com a NR-17 permite aproximar a gestão de riscos da análise concreta das condições e da organização do trabalho.

A prevenção exige reconhecer que o sofrimento psíquico pode estar relacionado a exigências excessivas, insuficiência de recursos, baixa autonomia e relações laborais adversas. A resposta organizacional deve priorizar o controle das exposições, com participação dos trabalhadores, avaliação ergonômica e monitoramento das medidas, sem reduzir o problema a características individuais.

Como limitação, a revisão narrativa não permite estimar a magnitude dos efeitos nem assegurar cobertura exaustiva da produção científica. Recomenda-se que pesquisas futuras investiguem a aplicação das normas em diferentes setores, com delineamentos capazes de avaliar a efetividade das intervenções e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores.

Referências

BORGES, Marta Maria Souza et al. Qualidade de vida no trabalho e Burnout em trabalhadores da estratégia saúde da família. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 44, e20220279, 2023. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-1447.2023.20220279.pt.

BRASIL. Ministério da Economia. Portaria SEPRT nº 6.730, de 9 de março de 2020. Aprova a nova redação da NR-1. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 mar. 2020.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

Ano VII, v.1 2026 | submissão: 14/11/2026 | aceito: 21/11/2026 | publicação: 26/11/2026

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. Norma Regulamentadora nº 17: ergonomia. Brasília, DF, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-eemprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaoscolegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normasregulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no- 17-nr-17. Acesso em: 24 nov. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024. Aprova nova redação do capítulo 1.5 e altera o Anexo I da NR-1. Brasília, DF: MTE, 2024.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 1: disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais. Brasília, DF: MTE, 2026. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-ainformacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartitepartitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadorasvigentes/nr-1. Acesso em: 24 nov. 2026.

DEJOURS, Christophe. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1997.

IIDA, Itiro; BUARQUE, Lia. Ergonomia: projeto e produção. 3. ed. São Paulo: Blucher, 2016.

MARTINEZ, Carolina Luciane Nogueira et al. Riscos psicossociais e capacidade para o trabalho em trabalhadores da saúde ao longo da pandemia de covid-19: estudo longitudinal com acompanhamento, Brasil, 2020-2023. Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 35, e20240798, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/S2237- 96222026v35e20240798.pt.

SANTOS, Caroline Castro de Assis et al. Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 49, e9, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-6369/38122pt2024v49e9.

SILVA, Milena Garcia da; TOLFO, Suzana da Rosa. Fatores de risco psicossociais, impactos na saúde mental e mapeamento de práticas interventivas no trabalho de profissionais assistenciais em unidades hospitalares: revisão de escopo. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 51, e17, 2026. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-6369/24825pt2026v51e17.

VIEIRA, Carlos Eduardo Carrusca; SANTOS, Nayara Cristina Teixeira. Fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho: uma análise contemporânea. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 49, edsmsubj1, 2024. DOI: https://doi.org/10.1590/2317-6369/35222pt2024v49edsmsubj1.

Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença CreativeCommons Attribution, que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.