



Gestão Estratégica de Riscos Psicossociais: A Engenharia da NR-1 e NR-17 na Prática

Por: Airton Kwitko Médico Otorrinolaringologista, Consultor de Empresas e Diretor de Inovações do SIGOWEB. Premiado oito vezes como Destaque em SST pela Revista CIPA e autor de diversas obras sobre FAP, NTEP e Gestão de Riscos. Em 04/2026.

Resumo

A gestão de riscos psicossociais transcendeu o campo do debate acadêmico para consolidar-se como um pilar obrigatório do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e da Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP). Este artigo analisa a integração técnica desses fatores na estrutura normativa da NR-1 e da NR-17, com ênfase no item 17.4 (Organização do Trabalho). Investiga-se o desafio de transpor a lógica da higiene ocupacional clássica para a saúde mental, propondo uma reinterpretação metodológica da gradação de severidade e probabilidade através da prevalência estatística e da cronicidade. O estudo destaca o uso de instrumentos validados internacionalmente, como o COPSOQ, como padrão ouro para converter percepções subjetivas em dados auditáveis e métricas de desempenho. Discute-se, ainda, a necessidade de soluções tecnológicas de automação e de uma atuação multidisciplinar coordenada entre Engenharia, RH e Psicologia Organizacional. Conclui-se que a gestão psicossocial baseada em evidências fortalece a segurança jurídica das organizações, reduz passivos invisíveis e converte a conformidade legal em vantagem competitiva e sustentabilidade produtiva.

Palavras-chave: riscos psicossociais; PGR; NR-1; NR-17; COPSOQ.

Sumário

- **Resumo**
- **1 Introdução:** O Fim da Era do "Copia e Cola" e o Desafio da Gestão Viva
- **2 O Posicionamento Estratégico no PGR:** O Papel Central da AEP
- **3 Onde se insere a Avaliação de Riscos Psicossociais no PGR?**
- **4 A Integração dos Riscos Psicossociais no Inventário de Riscos do PGR**
- **5 Avaliação de Severidade e Probabilidade**
- **6 A Crise dos Critérios de Severidade e Probabilidade na Saúde Mental**
- **7 Classificação e Plano de Ação:** Do Diagnóstico à Intervenção
- **8 Segurança Jurídica e Gestão Contínua**
- **9 Análise Comparativa de Instrumentos:** Por que o COPSOQ é o Padrão Ouro?
- **10 Domínios COPSOQ x Requisitos Legais da NR-17:** O Aprofundamento Técnico
- **11 Análise Complementar:** O Domínio de Saúde e Bem-Estar como Indicador Sentinela



- **12 A Metodologia COPSOQ e a Matemática do Risco na Matriz 5x5**
- **13 O Mito da Falta de Técnica e a Realidade Internacional**
- **14 Operacionalização Escalável: Tecnologia e Maturidade na Gestão**
- **15 Mitigação Coordenada: O Papel Estratégico da Equipe Multidisciplinar**
- **Conclusão: Da Obrigatoriedade à Vantagem Real**
- **Referências Bibliográficas**

1 Introdução: O Fim da Era do "Copia e Cola" e o Desafio da Gestão Viva

Durante décadas, a Segurança e Saúde no Trabalho no Brasil consolidou-se sobre um modelo documental estático, no qual o antigo PPRA muitas vezes funcionava mais como proteção burocrática do que como instrumento efetivo de gestão. Com a nova lógica do GRO e do PGR, esse ciclo se esgotou, e a empresa passou a ser cobrada por uma gestão contínua, integrada e baseada em evidências científicas.

A inclusão dos fatores de riscos psicossociais no Inventário de Riscos do PGR amplia esse desafio, pois trata-se de riscos dinâmicos, invisíveis a olho nu e estritamente ligados à forma como o trabalho é organizado. Diferentemente de um agente físico, o risco psicossocial não se “instala” em um posto; ele emerge da cultura, das relações, das metas e dos processos de trabalho.

Isso desloca a prevenção do campo da aparência documental para o campo da análise real da atividade. A consequência é clara: ou a organização passa a olhar para a origem organizacional dos agravos, ou continuará tratando apenas os efeitos já instalados.

2 O Posicionamento Estratégico no PGR: O Papel Central da AEP

Ainda existe um profundo desconhecimento sobre a estrutura real do PGR. Ele não deve ser compreendido como um documento estanque, mas como um sistema de gestão materializado pelo Inventário de Riscos e pelo Plano de Ação, sustentado tecnicamente por avaliações específicas que alimentam sua lógica interna de controle e prevenção.

No campo dos fatores humanos, a **Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP)** ocupa o lugar central dentro da NR-17. É imperativo compreender que a AEP não se limita ao mobiliário; ela deve considerar o conjunto das condições de trabalho que impactam diretamente o desempenho e a saúde do trabalhador.

De forma tecnicamente estruturada, essa análise abrange as cinco frentes fundamentais da norma:

- a. Levantamento, transporte e descarga individual de cargas;



- b. Mobiliário dos postos de trabalho;
- c. Trabalho com máquinas, equipamentos e ferramentas manuais;
- d. Condições de conforto no ambiente de trabalho;
- e. **Organização do trabalho.**

É exatamente neste último pilar que se concentram os riscos psicossociais. Fatores como ritmo de trabalho, metas, conteúdo das tarefas, pressões temporais, autonomia, suporte da liderança e previsibilidade operacional precisam ser rigorosamente analisados. Sem essa leitura técnica da organização, o PGR torna-se incompleto e vulnerável, pois deixa de enxergar a principal gênese dos adoecimentos ocupacionais modernos.

3. Onde se insere a Avaliação de Riscos Psicossociais no PGR?

Para que a gestão da saúde mental possua plena validade jurídica e técnica, é imperativo que ela siga o fluxo regulamentar estabelecido pelas Normas Regulamentadoras. Nesse ordenamento, o PGR funciona como o programa macro de gerenciamento; a AEP atua como a fonte técnica fundamental para os fatores ligados à ergonomia; e a avaliação psicossocial consolida-se como parte integrante e indissociável dessa leitura organizacional.

Em termos práticos, a inserção normativa ocorre estritamente dentro do **item 17.4 da NR-17**, que disciplina a Organização do Trabalho. É neste escopo que se encontram os elementos determinantes para a análise dos riscos psicossociais: ritmo, metas, pressão temporal, distribuição de tarefas, suporte social, clareza de papel e exigências cognitivo-emocionais.

O encadeamento conceitual e legal deve ser assim compreendido: **PGR → AEP → Organização do Trabalho → Riscos Psicossociais**. Sem observar esse fluxo, a organização incorre no erro de produzir um inventário de riscos formalmente preenchido, porém tecnicamente frágil e juridicamente vulnerável ante às fiscalizações e auditorias.

4 A Integração dos Riscos Psicossociais no Inventário de Riscos do PGR

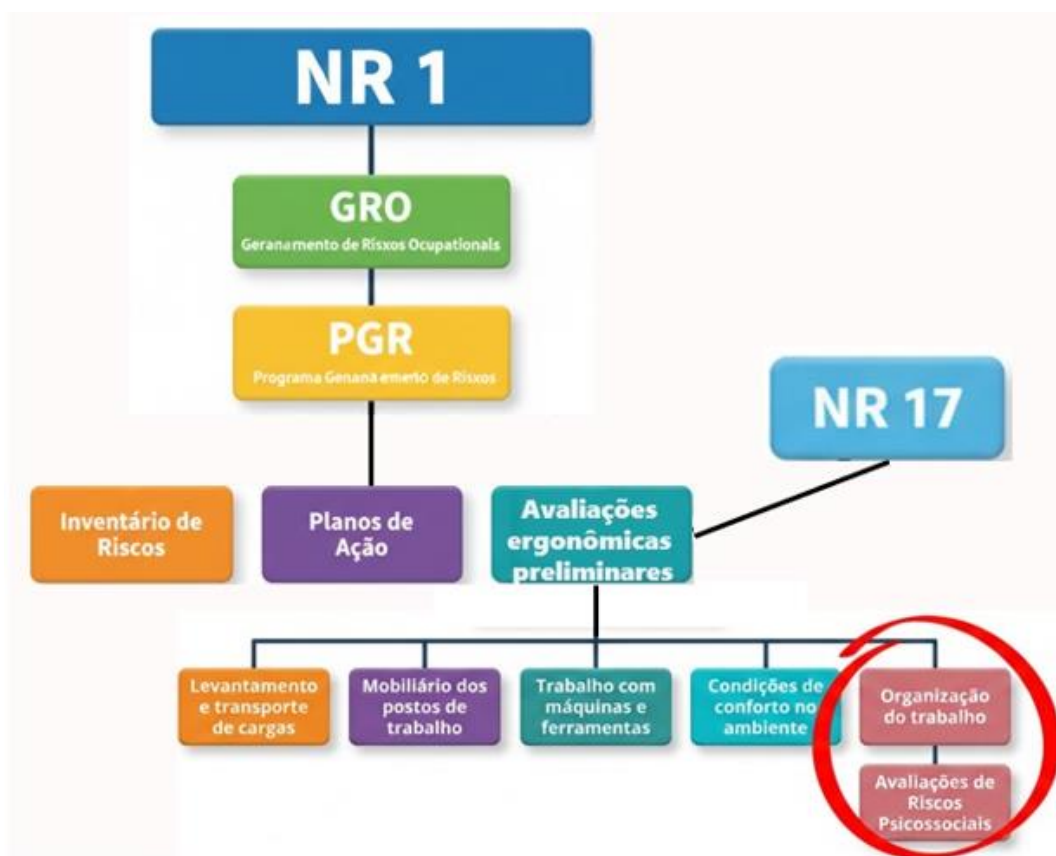
A inclusão dos riscos psicossociais no PGR transcende a escolha ética ou a prática recomendável; trata-se de uma exigência de coerência técnica e conformidade normativa dentro da lógica de identificação, avaliação e controle aplicada aos demais riscos ocupacionais.

Para que esta integração possua validade em auditorias ou fiscalizações, ela deve observar rigorosamente a estrutura exigida pelo **item 1.5.7.3.2 da NR-1**. Para converter o

diagnóstico psicossocial em um item normativo robusto, o inventário de riscos deve contemplar:

- **A caracterização dos processos, ambientes e atividades:** descrevendo detalhadamente a dinâmica organizacional e as exigências cognitivas e mentais intrínsecas às tarefas.
- **A descrição dos perigos e suas fontes:** apresentando com clareza a deficiência ou falha organizacional que atua como gênese do risco identificado.
- **Os possíveis agravos à saúde:** indicando os danos previsíveis, como estresse crônico, transtornos de ansiedade, distúrbios do sono e a Síndrome de Burnout (CID-11: QD85).
- **Os grupos de trabalhadores expostos:** distinguindo se a exposição é setorial, transversal ou inerente a uma unidade organizacional específica.

Esta estruturação é fundamental, pois desloca o tema da subjetividade para a objetividade técnica. Através dela, o risco psicossocial deixa de ser uma impressão difusa e assume seu lugar formal no inventário, com origem, exposição e consequências devidamente caracterizadas e prontas para a gestão.





5 Avaliação de Severidade e Probabilidade

Diferente dos riscos físicos, em que a medição é processada por instrumentos de precisão, a “dosimetria” do risco psicossocial é predominantemente estatística e fundamentada em evidências organizacionais. Para que a integração no PGR possua consistência técnica, a gradação deve observar:

- **Probabilidade:** definida pela frequência de ocorrência dos fatores de estresse identificados nos dados coletados, ponderada pela eficácia — ou ausência — das medidas de prevenção e controle já implementadas pela organização.
- **Severidade:** avaliada com base no potencial de agravo à saúde mental e no impacto histórico de absenteísmo e sinistralidade na unidade ou setor analisado.
- **Monitoramento e resultados da NR-17:** o inventário de riscos deve, obrigatoriamente, referenciar os resultados da Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP) ou da Análise Ergonômica do Trabalho (AET), garantindo o rastreio técnico exigido pela norma.

Esta metodologia assegura que a estimativa de riscos psicossociais abandone o campo do "achismo" e se estabeleça sobre uma base de dados auditável e tecnicamente defensável.

6. A crise dos critérios de severidade e probabilidade na saúde mental

Um dos maiores desafios na integração dos riscos psicossociais ao PGR reside na tentativa de aplicar a lógica da higiene ocupacional clássica a fenômenos organizacionais. A **NR-1**, em seus itens **1.5.4.4.3** e **1.5.4.4.4**, estabelece critérios de gradação de severidade e probabilidade que foram desenhados sob o prisma de acidentes típicos e agentes ambientais mensuráveis. No entanto, quando transpostos para o campo da saúde psíquica, esses itens exigem uma reinterpretação metodológica profunda.

A norma dita que a gradação da severidade deve considerar a “magnitude da consequência”. No campo dos riscos físicos, isso é frequentemente associado à letalidade ou à perda de membros em acidentes ampliados. No risco psicossocial, a severidade não se manifesta em um evento agudo e visível, mas sim na **cronicidade**. A magnitude do dano em saúde mental é cumulativa e invisível a olho nu; ela se revela na degradação persistente da integridade psíquica, culminando em diagnósticos como a Síndrome de Burnout (CID-11: QD85). Portanto, a severidade aqui deve ser avaliada pelo potencial de incapacitação a longo prazo e pelo impacto sistêmico no absenteísmo da unidade, e não apenas por ocorrências súbitas.

Quanto à probabilidade, o desafio é ainda maior. A NR-1 sugere a comparação do perfil de exposição com “valores de referência estabelecidos na NR-09”. Como não existem limites de tolerância para estresse, pressão por metas ou assédio, a probabilidade no risco



psicossocial deve abandonar a “dosimetria” por aparelhos em favor da **prevalência estatística**.

7 Classificação e Plano de Ação: Do Diagnóstico à Intervenção

O cruzamento sistemático entre severidade e probabilidade resulta na **Classificação do Nível de Risco** (Muito Baixo, Baixo, Médio, Alto ou Muito Alto), métrica fundamental que determina a prioridade e a urgência das intervenções. Uma vez integrado ao inventário, o fator psicossocial exige a elaboração de um **Plano de Ação** robusto, com foco prioritário na prevenção primária e nas seguintes frentes estratégicas:

- **Redesenho de processos:** ajuste técnico de fluxos operacionais visando o equilíbrio da carga cognitiva e a eliminação de gargalos organizacionais.
- **Medidas Organizacionais:** implementação de pausas estruturadas e mecanismos de regulação de ritmo, em estrita conformidade com o **item 17.4.3 da NR-17**.
- **Gestão de Liderança:** programas de capacitação de gestores voltados ao controle de riscos interpessoais, suporte social às equipes e estratégias efetivas de combate ao assédio.

Cada Plano de Ação deve ser individualizado, considerando as especificidades do risco identificado e apresentando o detalhamento rigoroso de sua execução, cronograma e responsáveis. Dessa forma, a gestão deixa de ser reativa e passa a atuar na gênese dos fatores de estresse.

8 Segurança Jurídica e Gestão Contínua

A grande vantagem estratégica desta integração é que ela retira a saúde mental do campo da subjetividade abstrata e a insere, de forma definitiva, no fluxo de **gestão contínua da empresa (Ciclo PDCA)**. Ao tratar o risco psicossocial com o mesmo rigor metodológico aplicado aos riscos físicos ou químicos, o profissional de SST transforma percepções difusas em dados gerenciais auditáveis.

A utilização de metodologias estruturadas, apoiadas por ferramentas de suporte tecnológico, permite que o **Planejamento (Plan)** seja baseado em diagnósticos precisos e não em suposições. Na fase de **Execução (Do)**, as intervenções organizacionais tornam-se assertivas, atacando a causa raiz dos estressores. Na **Verificação (Check)**, a eficácia das medidas é monitorada através de reavaliações estatísticas, permitindo o **Ajuste (Act)** imediato de desvios, garantindo que o sistema de gestão seja dinâmico e resiliente.

Sob a ótica da conformidade, essa sistematização garante que o PGR atenda rigorosamente aos marcos regulatórios e prazos legais — como a vigência de maio de 2025. Mais do que

evitar autuações, essa abordagem proporciona uma blindagem de **segurança jurídica** para a organização, fundamentando tecnicamente a defesa contra eventuais passivos trabalhistas ou nexos técnicos epidemiológicos.

Dessa forma, o bem-estar deixa de ser um conceito acessório e assume o papel de um **indicador de desempenho produtivo**. Uma gestão técnica de riscos psicossociais eleva o patamar da SST, convertendo a conformidade legal em vantagem competitiva, com redução direta de custos invisíveis associados ao adoecimento e ao presenteísmo.



9 Análise Comparativa de Instrumentos: Por que o COPSOQ é o Padrão Ouro?

A escolha do instrumento de avaliação é o fator determinante que define a robustez jurídica e a eficácia real da gestão. Ao confrontarmos o **COPSOQ** com outras ferramentas frequentemente citadas na literatura técnica, como o **PROART** e o **HSE-IT**, as vantagens competitivas do COPSOQ para o ecossistema corporativo e para o atendimento normativo tornam-se evidentes:

- **COPSOQ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire):** Destaca-se por sua abrangência multidimensional e rigorosa validação internacional em mais de 25 países. É o instrumento que melhor operacionaliza o "como" exigido pela NR-1 e pela ISO 45003. Sua estrutura permite uma análise macro da organização, transpondo percepções subjetivas para métricas estatísticas auditáveis e



padronizadas. É a ferramenta ideal para empresas que buscam conformidade legal aliada à escalabilidade gerencial.

- **PROART (Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho):** Embora seja um protocolo bem adaptado ao contexto sociolaboral brasileiro e focado em uma abordagem crítica da organização, sua aplicação demanda uma maturidade acadêmica e um nível de detalhamento analítico que podem dificultar a automação e a agilidade exigidas no PGR de grandes indústrias e corporações.
- **HSE-IT (Health and Safety Executive Indicator Tool):** Trata-se de uma ferramenta focada na simplicidade gerencial e na triagem rápida. Contudo, por ser mais enxuta, pode apresentar lacunas em dimensões psicossociais mais profundas que o COPSOQ mapeia com precisão, como os valores de justiça organizacional, confiança e capital social, elementos críticos para a saúde mental moderna.

Portanto, para uma gestão que visa não apenas o estrito cumprimento legal, mas a blindagem contra passivos trabalhistas e o incremento da produtividade, o **COPSOQ** posiciona-se como a metodologia mais completa, versátil e tecnicamente defensável do mercado.

10 Domínios COPSOQ x Requisitos Legais da NR-17: O Aprofundamento Técnico

A adequação metodológica do COPSOQ às exigências da NR-17 (item 17.4) é o que blinda tecnicamente o inventário de riscos, permitindo o monitoramento das dimensões organizacionais com rigor científico e rastreabilidade normativa:

- **Exigências no Trabalho (Quantitativas/Cognitivas):** Estas dimensões monitoram o volume de trabalho, o tempo disponível e a velocidade exigida. Elas respondem diretamente aos **itens 17.4.1 (c, d, f) e 17.4.3 (f)**, que tratam das normas de produção, do tempo de execução e do ritmo de trabalho. Avaliar a carga mental e cognitiva permite ajustar as metas à capacidade humana, mitigando a sobrecarga que invariavelmente gera erros, fadiga e acidentes.
- **Trabalho e Organização:** Medem a margem de manobra, a influência sobre as decisões e o significado que o colaborador atribui às suas tarefas. Cumprem rigorosamente os requisitos dos **itens 17.4.1 (b, e) e 17.4.3.1 (c)**, que exigem clareza nos modos operatórios e a consideração da autonomia do trabalhador. Um trabalho caracterizado por "baixo sentido" ou "baixa influência" é um preditor direto de desmotivação crônica e doenças psicossomáticas.
- **Relações Sociais e Liderança:** Avaliam a qualidade do diálogo hierárquico, a previsibilidade das informações e o apoio recebido de colegas e gestores. Esta análise atende ao **item 17.4.7 (a, b, c)**, que foca na cooperação e na facilitação da comunicação entre os diferentes níveis da empresa. A ausência de suporte social e



de previsibilidade é um dos principais fatores de isolamento e estresse ocupacional persistente.

- **Interface Trabalho-Indivíduo:** Focam na clareza de papel (entendimento inequívoco das responsabilidades), no equilíbrio entre trabalho e vida pessoal e nas recompensas ligadas ao desempenho. Estão alinhadas aos **itens 17.4.1 (a) e 17.4.4**, que tratam do treinamento, da capacitação e das exigências de desempenho compatíveis com as capacidades do trabalhador.
- **Valores no Local de Trabalho:** Fundamentam o tratamento respeitoso, a justiça organizacional e a confiança ética. Este domínio oferece sustentação técnica ao **item 17.4.7 (d)**, que exige um ambiente de trabalho pautado pelo respeito mútuo e pela proibição de comportamentos ofensivos.
- **Comportamentos Ofensivos:** Avalia a ocorrência de assédio e violência. Este monitoramento contínuo é uma exigência direta para a prevenção de riscos psicossociais severos e conformidade com a nova redação da NR-1, estabelecendo uma barreira técnica contra a degradação do clima laboral.

Essa correlação direta entre as métricas do COPSOQ e os dispositivos da NR-17 garante que a avaliação não seja apenas um apanhado de dados estatísticos, mas um instrumento de prova técnica da conformidade legal da organização.

11 Análise Complementar: O Domínio de Saúde e Bem-Estar como Indicador Sentinela

O domínio Saúde e Bem-Estar do COPSOQ (que abrange Autoavaliação da Saúde, Burnout e Estresse) não mede apenas o desfecho clínico, mas reflete os sinais e sintomas precoces que emergem da exposição contínua a condições organizacionais adversas. Diferente dos domínios anteriores, que analisam as causas (os riscos), este domínio foca nos efeitos preliminares.

Resultados desfavoráveis nestas escalas funcionam como um alerta organizacional crítico. É crucial compreender que as queixas de cansaço excessivo, irritabilidade, distúrbios do sono e baixa percepção de saúde aparecem muito antes de uma patologia ser formalmente diagnosticada. Ignorar uma "Autoavaliação da Saúde" negativa é uma escolha gerencial de alto risco: significa optar por acumular um custo invisível que, inevitavelmente, se manifestará em absenteísmo, presenteísmo (o trabalhador está presente, mas sem produtividade), *turnover* elevado e perdas financeiras severas.

Sob a ótica do PGR, esses indicadores de bem-estar servem para validar a eficácia das medidas de controle. Se o risco organizacional é moderado, mas o índice de sintomas é alto, a empresa está diante de um quadro de vulnerabilidade latente. Portanto, monitorar a saúde percebida permite uma intervenção preventiva "padrão ouro": agir no sintoma para evitar que ele se converta em uma doença estabelecida, protegendo a integridade do



trabalhador e a segurança jurídica da organização.

12 A Metodologia COPSOQ e a Matemática do Risco na Matriz 5x5

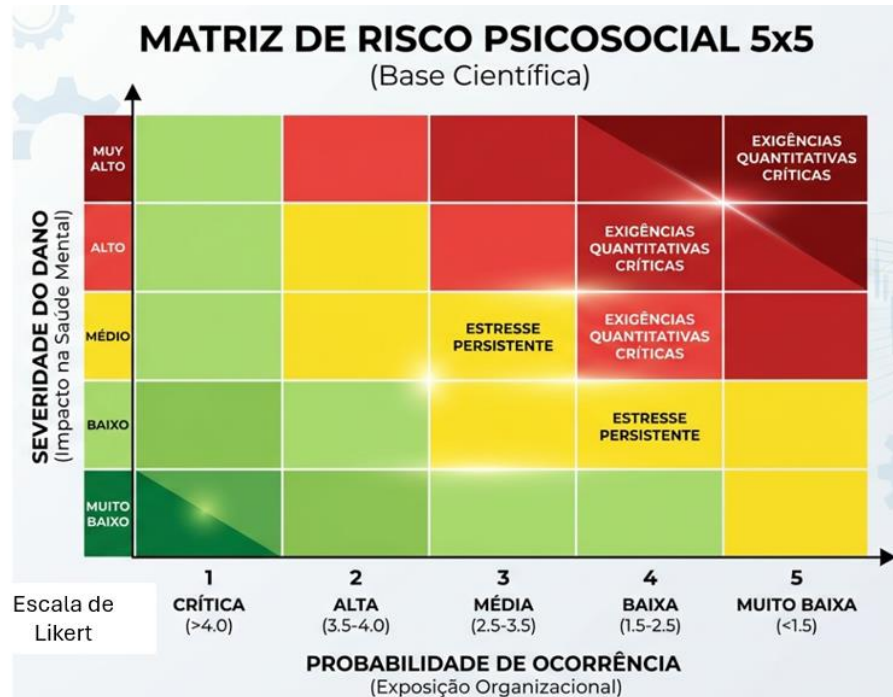
Para que o PGR atenda ao rigor do **item 1.5.7.3.2 da NR-1** e possua validade técnica irrefutável, a subjetividade do avaliador deve ser substituída pelo rigor estatístico. O impasse criado pela ausência de "valores de referência" na NR-09 para o campo psicossocial é resolvido através do uso de escalas validadas e da automação de dados.

Neste cenário, a **Probabilidade** deixa de ser uma estimativa baseada em impressões para se tornar um dado de exposição real e persistente. Ela é definida pela frequência com que os fatores de estresse emergem nos dados coletados: se o diagnóstico via COPSOQ demonstra que uma parcela significativa do grupo está exposta a "exigências quantitativas críticas", a probabilidade de dano está materializada estatisticamente. A integração no PGR exige que esse monitoramento referencie obrigatoriamente os resultados da **Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP)**, conforme o item 17.4 da NR-17, transformando o diagnóstico da organização do trabalho na base científica para a gradação do risco.

A operacionalização dessa lógica ocorre através de um algoritmo que projeta as médias das escalas Likert diretamente em uma **Matriz de Risco 5x5**. Nesse modelo:

- A **Probabilidade** é extraída dos intervalos das médias (do muito baixo ao muito alto);
- A **Severidade** acompanha essa projeção, refletindo o agravo potencial à saúde mental de cada dimensão avaliada.

Esta metodologia substitui o "feeling" do técnico por um sistema auditável que identifica "**passivos ativos**" antes que estes se convertam em sinistralidade ou elevação do Fator Acidentário de Prevenção (FAP). Ao automatizar o cálculo, entregamos consistência estatística e segurança jurídica, garantindo que o Inventário de Riscos seja um reflexo fiel da realidade organizacional e não um exercício de suposições técnicas.



13 O Mito da Falta de Técnica e a Realidade Internacional

É recorrente no meio institucional a alegação de que os riscos psicossociais carecem de "delimitação técnica" ou que sua avaliação, por ser supostamente subjetiva, geraria uma "insegurança jurídica" insustentável. No entanto, essa é uma barreira puramente artificial e desmentida pela prática global. Países como Espanha, Dinamarca, Alemanha e Argentina utilizam metodologias estatísticas robustas para este fim há mais de duas décadas, integrando a saúde mental ao cálculo de produtividade e segurança nacional de forma pragmática.

O impasse brasileiro, portanto, não é técnico, mas de mentalidade. A verdadeira insegurança jurídica não reside na realização da avaliação, mas na sua **omissão**. Quando uma empresa ignora os riscos psicossociais, ela se torna vulnerável a diagnósticos de nexos causais estabelecidos de forma isolada por peritos judiciais ou médicos assistentes, sem que a organização possua uma contraprova técnica estruturada.

Ao utilizarmos o instrumental do **COPSOQ (Copenhagen Psychosocial Questionnaire)**, transpomos a subjetividade individual para o campo da métrica objetiva e coletiva. O que antes era rotulado como "percepção de estresse" ou "queixa emocional" transforma-se em um dado quantitativo, auditável e comparável. Essa transição permite que a empresa saia da posição de defensiva jurídica — na qual apenas reage a processos e afastamentos — e assumo o controle estratégico do seu ambiente de trabalho.



Ter uma base de dados científica significa que a empresa não depende mais de "achismos"; ela passa a deter evidências auditáveis que comprovam a gestão ativa da organização do trabalho. No cenário regulatório atual, o rigor técnico do COPSOQ é o que separa as empresas que administram passivos das empresas que lideram através de uma gestão de riscos madura e juridicamente blindada.

14 Operacionalização Escalável

Para que a integração dos riscos psicossociais não fique restrita ao campo da teoria ou de percepções subjetivas, a viabilidade econômica e técnica de gerir esses riscos reside na capacidade de delegar a complexidade do processamento de dados à tecnologia de automação. No entanto, a escolha das ferramentas deve acompanhar o **grau de maturidade** de cada organização.

Para aquelas empresas cujo objetivo imediato é o **estrito cumprimento da legislação (Compliance)**, o foco deve recair sobre um instrumento de triagem e diagnóstico rápido. Nestes casos, o sistema assume o "trabalho pesado", desde o envio automatizado de questionários validados até a entrega de um Inventário de Riscos pronto para ser validado e implementado no PGR.

Por outro lado, organizações que desejam conduzir um **Programa Estruturado de Saúde Mental Corporativa** precisam dispor de um ecossistema de ferramentas mais profundo e diversificado. Neste nível de maturidade, a automação permite integrar ao monitoramento contínuo indicadores específicos que vão além do risco organizacional, tais como:

- **CBI (Copenhagen Burnout Inventory):** Para uma análise detalhada das dimensões do esgotamento profissional.
- **DASS-21 (Depression, Anxiety and Stress Scale):** Para o rastreamento de estados emocionais negativos de depressão, ansiedade e estresse.
- **NMQ (Nordic Musculoskeletal Questionnaire):** Para avaliar a interface entre o risco psicossocial e os distúrbios osteomusculares.
- **SRQ-20 e WHOQOL-Bref:** Para o monitoramento da saúde mental geral e da qualidade de vida.

Essa estrutura garante que o diagnóstico chegue às mãos do gestor de forma estruturada e isenta de erros manuais. Ao delegar a complexidade técnica à tecnologia, a organização ganha liberdade para focar naquilo que é humano e estratégico. Assim, enquanto a tecnologia fornece a base estatística e o "mapa" preciso, a estrutura de mitigação multidisciplinar (apresentada no item seguinte) ganha as evidências necessárias para atuar exatamente onde o risco se manifesta, seja para a simples conformidade legal ou para a promoção da alta performance organizacional.



15 Mitigação Coordenada: O Papel Estratégico da Equipe Multidisciplinar

Nas médias e grandes organizações, a complexidade dos achados estatísticos exige uma abordagem que ultrapassa a capacidade de atuação de um profissional isolado. Enquanto em microempresas uma intervenção pontual pode ser suficiente, em estruturas corporativas complexas, a avaliação é apenas o ponto de partida. A verdadeira transformação ocorre na fase de mitigação, e esta não é uma tarefa solitária do SESMT ou de um consultor externo; trata-se de uma ação integrada que ataca simultaneamente as causas organizacionais e os efeitos na saúde.

A tentativa de "implantar a NR-1" sem a integração de diferentes saberes resulta em planos de ação genéricos e ineficazes. A mitigação estratégica deve ser coordenada em três frentes fundamentais:

- **Engenharia de SST e Ergonomia (Foco na Tarefa):** Atua na revisão técnica dos fluxos operacionais e modos operatórios. Quando a métrica do COPSQ indica altas exigências quantitativas ou cognitivas, cabe à engenharia e à ergonomia redesenhar postos de trabalho, revisar ritmos e equilibrar as cargas mentais. O objetivo é o ajuste do sistema de trabalho para que a eficiência produtiva não ocorra às custas do esgotamento do capital humano.
- **RH Estratégico e Lideranças (Foco na Organização):** São os guardiões da "Interface Trabalho-Indivíduo". O RH deve atuar na clareza de papel, nas políticas de reconhecimento e no desenho de carreiras, garantindo que o colaborador tenha previsibilidade sobre sua trajetória. As lideranças, devidamente treinadas em suporte social, tornam-se os agentes de campo que reduzem a insegurança laboral,



fator crucial para a estabilidade emocional das equipes e para a retenção de talentos.

- **Psicologia Organizacional (Foco no Indivíduo e no Clima):** Intervém diretamente nos domínios de "Relações Sociais" e "Saúde e Bem-Estar". Sua atuação é vital na mediação de conflitos e no estabelecimento de protocolos rígidos de prevenção a comportamentos ofensivos, como assédio e violência. Além disso, oferece suporte ao desenvolvimento de competências emocionais, ajudando as equipes a lidar com as pressões inerentes às funções sem que estas se convertam em transtornos mentais.

Essa integração multidisciplinar evita que as medidas de controle sejam meros "paliativos" documentais. Em organizações de maior escala, somente esse esforço coordenado garante que o Plano de Ação do PGR seja robusto e capaz de reduzir efetivamente a sinistralidade, o absenteísmo e o FAP. Sem essa coesão, a gestão de riscos psicossociais permanece superficial; com ela, torna-se um pilar de sustentabilidade e proteção jurídica para o negócio.

Conclusão: Da Obrigatoriedade à Vantagem Real

A NR-1 não deve ser encarada como um novo fardo regulatório, mas como o marco definitivo para a profissionalização da gestão de pessoas sob a ótica da produtividade sustentável. A transição do antigo modelo documental para o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) exige que a saúde mental deixe de ser um tema periférico e assuma seu papel central na estratégia do negócio.

Nas organizações que buscam excelência, a resposta para esse desafio reside no tripé: ciência internacional, tecnologia de automação e execução multidisciplinar. Gerir riscos psicossociais é, em última análise, uma escolha estratégica entre administrar crises reativas ou liderar resultados consistentes, amparados pelo rigor da legislação vigente.

O uso de metodologias robustas como o COPSOQ — e sua integração com ferramentas complementares conforme a maturidade da empresa — reúne as condições técnicas necessárias para fundamentar a avaliação com segurança jurídica, eficácia real e transparência. Ao final, a conformidade normativa deixa de ser apenas uma obrigação legal para se transformar em uma vantagem competitiva, protegendo o maior ativo de qualquer organização: a integridade e a capacidade produtiva de seus colaboradores.

Referências Bibliográficas

CORNO, A. F. Avaliação e gestão de riscos psicossociais em conformidade com a NR 1. Revista DCS, v. 23, n. 86, p. 01-19, 2026. DOI: 10.54899/dcs.v23i86.4362.

GRAZIANO JUNIOR, S. F. C. G. A inspeção do trabalho como aliada na gestão estratégica do



clima organizacional e dos riscos psicossociais. Revista da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho (ENIT), Ano 9, p. 517, 2025.

LIMA, L. S. et al. Saúde mental da equipe multidisciplinar: desafios, características e meios de prevenção dos transtornos. Revista FOCO, v. 17, n. 8, 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n8-044.

MAULEPES, M. D.; MAULEPES, M. R. Metodologia para análise da exposição organizacional a riscos psicossociais no trabalho. Revista Científica RECIMA21, v. 7, n. 4, e747608, 2026. DOI: 10.47820/recima21.v7i4.7608.

SILVA, G. O. et al. Atenção psicossocial a profissionais da saúde: contribuições da atuação multiprofissional. Revista Caderno Pedagógico, v. 22, n. 9, 2025. DOI: 10.54033/cadpedv22n9-338.