

NR-1 e os Riscos Psicossociais:

A urgência de um novo olhar na gestão de saúde e segurança no trabalho

GUIA INFORMATIVO



maio/2025



ÍNDICE

- 1** **Introdução**
- 2** **O que mudou com a nova NR-1?**
- 3** **Como iniciar: estrutura e planejamento**
- 4** **Diagnóstico: identificar e classificar os riscos psicossociais**
- 5** **Do plano à prática: medidas de prevenção e avaliação contínua**
- 6** **Recomendações estratégicas para a gestão de riscos psicossociais**
- 7** **Conclusão**



1. INTRODUÇÃO

A gestão da saúde e segurança no trabalho (SST) está passando por uma transformação sem precedentes. Nas últimas décadas, os avanços em normas técnicas, ergonomia, prevenção de acidentes e controle de riscos físicos e químicos ajudaram a consolidar um legado de proteção ao trabalhador. No entanto, a realidade contemporânea — marcada por sobrecarga emocional, intensificação do trabalho, adoecimento mental e crise de vínculos — impõe uma nova urgência: enfrentar os riscos psicossociais com a mesma seriedade com que sempre tratamos os acidentes visíveis.

Esse movimento não é isolado. Ele se articula a tendências globais, dados alarmantes e uma crescente mobilização social e institucional em torno do tema. De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), apesar de os transtornos mentais representarem uma parte significativa da carga global de doenças, a maioria dos países destina menos de 2% do orçamento de saúde pública a essa área. No Brasil, o cenário é ainda mais crítico: em 2023, apenas 0,28% do orçamento federal em saúde foi investido em saúde mental.

Essa subvalorização contrasta com a percepção crescente da população sobre a gravidade do problema. Pesquisa da Ipsos realizada em 2024 mostra que 54% dos brasileiros já consideram a saúde mental

principal desafio de saúde pública no país — um salto expressivo em relação aos 23% registrados em 2018. O Brasil, inclusive, continua entre os países com os maiores índices de ansiedade no mundo, com repercussões diretas sobre produtividade, afastamentos, judicialização e desgaste reputacional nas empresas.

Os números não deixam dúvidas: entre 2022 e 2024, os benefícios por incapacidade temporária relacionados à saúde mental praticamente se multiplicaram. Passaram de 201 mil para 472 mil em dois anos — um aumento de 134%. Entre os afastamentos acidentários, os principais diagnósticos envolvem reações ao estresse (28,6%), transtornos de ansiedade (27,4%), episódios depressivos (25,1%) e depressão recorrente (8,46%).

Diante desse cenário, a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), promovida em 2024 pelo Ministério do Trabalho e Emprego, inaugura uma nova etapa na regulamentação de SST. Pela primeira vez, os riscos psicossociais foram incluídos de maneira explícita e obrigatória na estrutura do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO).

Essa atualização normatiza a necessidade de identificação, avaliação e controle de fatores relacionados com a organização do trabalho que podem propiciar a sobrecarga



1. INTRODUÇÃO

emocional, assédio moral, violência organizacional, metas inatingíveis, jornadas extensas e o desequilíbrio entre vida profissional e pessoal — elementos diretamente associados a quadros de sofrimento psíquico e adoecimento mental.

Mais do que uma exigência técnica, essa mudança representa uma virada estratégica. Ao incluir os riscos psicossociais como parte indissociável da cultura organizacional e da governança corporativa, a nova NR-1 reconhece que ambientes de trabalho saudáveis são pré-requisito para a sustentabilidade institucional, a conformidade legal e a reputação organizacional.

Este guia informativo foi desenvolvido para apoiar lideranças empresariais, profissionais de SST, gestores de RH, membros da CIPA e todos os agentes comprometidos com a construção de ambientes laborais saudáveis, produtivos e justos. Ao longo das próximas seções, você encontrará:

- As razões que impulsionaram a incorporação dos riscos psicossociais à legislação brasileira de SST;

- As consequências organizacionais, jurídicas e humanas da negligência nesse campo;
- Ferramentas práticas para diagnóstico, prevenção e gestão integrada desses riscos;
- Diretrizes para integrar saúde mental, segurança do trabalho e responsabilidade social corporativa;
- Orientações para alinhar o GRO à NR-17, à ISO 45003 e às melhores práticas internacionais.

A gestão de riscos psicossociais exige mais do que empatia. Exige intencionalidade, responsabilidade institucional e compromisso com a escuta ativa e a transformação das relações de trabalho.

Este material é um convite à ação e à mudança. Não apenas para atender à legislação, mas para assumir, com maturidade e estratégia, que cuidar da saúde mental no trabalho não é um diferencial — é uma necessidade.

Equipe TRAVESSIA.



Este material é um convite à ação e à mudança. Não apenas para atender à legislação, mas para assumir, com maturidade e estratégia, que cuidar da saúde mental no trabalho não é um diferencial — é uma necessidade.



2.

O QUE MUDOU COM A NOVA NR-1?

2.1 Entendendo os riscos psicossociais: além do visível

Durante décadas, os riscos à saúde no trabalho foram tratados sob uma ótica majoritariamente física e mecânica. Máquinas sem proteção, substâncias tóxicas, quedas, choques. Tudo aquilo que era visível, quantificável e documentável era priorizado. No entanto, os tempos mudaram — e os impactos do trabalho sobre a saúde mental ganharam relevância por força da realidade.

Os riscos psicossociais se referem a fatores organizacionais e relacionais que, quando mal gerenciados, comprometem o bem-estar emocional, físico e social dos trabalhadores.]

Não são fraquezas individuais, mas condições estruturais que adoecem: jornadas exaustivas, metas inatingíveis, relações autoritárias, assédio, insegurança, discriminação e invisibilização do esforço.

Segundo a OMS e a OIT, esses riscos estão ligados a três pilares:

1. Como o trabalho é concebido e organizado;
2. Como as relações no ambiente de trabalho são estabelecidas;
3. Como o contexto e a cultura organizacional impactam o cotidiano laboral.

A compreensão desses fatores exige uma mudança de paradigma: trabalho não é neutro. O modo como ele é estruturado pode adoecer tanto quanto um produto químico mal armazenado ou uma máquina sem proteção.

2.2 A virada normativa: o que a nova NR-1 determina

Em 2024, o Ministério do Trabalho e Emprego atualizou a NR-1 — norma-base do sistema de SST no Brasil. A principal mudança foi a inclusão expressa dos riscos psicossociais no processo de Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO).

Isso significa que, desde então, toda organização tem a obrigação legal de identificar, avaliar e controlar fatores psicossociais relacionados ao trabalho com o mesmo rigor que trata riscos físicos, químicos e ergonômicos.

Essa atualização rompe com a lógica da medicalização isolada e individualizante. Passa-se a tratar o sofrimento psíquico como um problema organizacional, que precisa ser prevenido e não apenas tratado após o adoecimento.



2. O QUE MUDOU COM A NOVA NR-1?

O que muda na prática?

- Saúde mental deixa de ser uma pauta “complementar”;
- A responsabilidade deixa de estar centrada na iniciativa voluntária de RH;
- A omissão pode gerar responsabilização jurídica, trabalhista e previdenciária;
- A cultura organizacional passa a ser auditável como fator de risco ocupacional.

2.3 Portaria MTE nº 1.419/2024: marco legal da mudança

Publicada como instrumento normativo da nova NR-1, a Portaria nº 1.419/2024 estabelece critérios objetivos para a gestão dos riscos psicossociais. Ela exige que esses fatores sejam mapeados no Inventário de Riscos do PGR e que ações preventivas sejam planejadas com base em evidências coletadas diretamente da realidade do trabalho.

Principais exigências da Portaria:

- Inclusão dos riscos psicossociais no processo de GRO;
- Avaliação com base na atividade real, e não apenas na função formal;

- Implementação de medidas com base em dados objetivos;
- Participação dos trabalhadores no processo diagnóstico e preventivo;
- Atualização periódica dos instrumentos de controle.

Essa normatização consolida a obrigatoriedade da gestão dos riscos psicossociais como parte da estratégia organizacional, e não mais como uma pauta acessória.

2.4 Integração entre NR-1 e NR-17: ergonomia e riscos psicossociais

O novo texto da NR-1 trouxe a definição de probabilidade por tipo de risco, sendo que os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho foram incluídos no item relativo aos fatores ergonômicos, previstos na NR-17.

A NR-17 - Ergonomia estrutura as condições de trabalho em cinco áreas:

1. **Organização do trabalho;**
2. Levantamento, transporte e descarga de materiais
3. Mobiliário dos postos de trabalho;



2.

O QUE MUDOU COM A NOVA NR-1?

- 4. Trabalho com máquinas, equipamentos e ferramentas manuais; e
- 5. Condições de conforto no ambiente de trabalho.

Os fatores de risco psicossociais estão relacionados diretamente com a organização do trabalho. Eles decorrem de problemas na concepção, na organização e na gestão do trabalho, que afetam diretamente a saúde física, psicológica e emocional do trabalhador.

2.3 Portaria MTE nº 1.419/2024: marco legal da mudança

Um dos maiores riscos ao tratar de saúde mental no trabalho é reduzir a complexidade do adoecimento à biografia do trabalhador. A nova NR-1 corrige esse viés ao estabelecer que o foco da análise deve estar nos fatores de risco gerados pelas condições de trabalho, e não nas condições pessoais dos indivíduos.

Por que isso é importante:

- Evita a culpabilização da vítima;
- Rompe com o estigma sobre sofrimento psíquico;
- Reflete a responsabilidade organizacional;

- Contribui para diagnósticos mais justos e ações mais efetivas.

Quando uma equipe, no todo ou em parte, adocece, o problema não está nos indivíduos — está no sistema. Reconhecer isso é o primeiro passo para a justiça institucional e para a construção de ambientes realmente saudáveis.



Quando uma equipe, no todo ou em parte, adocece, o problema não está nos indivíduos — está no sistema. Reconhecer isso é o primeiro passo para a justiça institucional e para a construção de ambientes realmente saudáveis.



3.

COMO INICIAR: ESTRUTURA E PLANEJAMENTO

Implementar a gestão dos riscos psicossociais dentro do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) exige mais do que boa vontade ou ações isoladas.

É necessário planejamento, estrutura e legitimidade institucional. A condução inadequada dessa etapa pode comprometer não só a eficácia do processo, mas também a confiança dos trabalhadores — um ativo fundamental quando o assunto é saúde mental no trabalho.

Este capítulo apresenta as etapas preparatórias essenciais para iniciar o mapeamento e a gestão dos riscos psicossociais de maneira responsável, estratégica e coerente com a NR-1 atualizada em 2024.

3.1 Avaliação da capacidade técnica: quando buscar apoio especializado

A primeira decisão envolve aferir se a organização tem estrutura técnica e metodológica para realizar esse tipo de mapeamento internamente. A NR-1 exige que a avaliação dos riscos psicossociais seja feita com base na atividade real de trabalho, com ferramentas coerentes e métodos capazes de produzir resultados significativos e passíveis de ação.

Se não houver equipe com experiência em saúde mental, ergonomia ou organização do trabalho, é altamente recomendável contar com consultoria ou profissionais especializados. Ainda que o apoio externo possa facilitar a escuta e a sistematização, a responsabilidade pelo processo continua sendo da empresa.

Dica prática: envolva o SESMT, a CIPA e o jurídico já nesta etapa — eles podem indicar os limites da capacidade interna e reforçar a legitimidade do processo com as lideranças.

3.2 Formação de um grupo de trabalho institucional

A gestão dos riscos psicossociais deve ser multissetorial e compartilhada. Isso significa articular diferentes áreas da organização para que o processo seja robusto, ético e tenha desdobramentos reais. As principais áreas que devem estar envolvidas são:

- **SESMT:** pela atuação técnica em saúde e segurança;
- **CIPA:** pela representação dos trabalhadores e legitimidade do processo participativo;
- **RH:** por sua conexão direta com clima, cultura e liderança;



3.

COMO INICIAR: ESTRUTURA E PLANEJAMENTO

- **Lideranças de áreas:** por seu papel no cotidiano das equipes;
- **Alta gestão:** para garantir apoio institucional e recursos.

3.3 Definição clara de papéis e responsabilidades

O mapeamento de riscos psicossociais envolve múltiplas etapas — desde a comunicação inicial até a construção do plano de ação e seu monitoramento. Por isso, é essencial designar:

- Quem será responsável por coordenar o processo como um todo;
- Quem fará a aplicação das ferramentas de escuta;
- Quem será responsável por consolidar os dados;
- Quem responderá institucionalmente pelos compromissos assumidos.

A formalização desses papéis é especialmente importante em empresas com múltiplos níveis de gestão, unidades ou alta rotatividade.

3.4 Comunicação ética, clara e acolhedora

Antes de qualquer escuta, é necessário criar

um ambiente de segurança. A comunicação deve ser clara quanto ao objetivo do processo, ao uso das informações e à proteção de sigilo.

Explique que:

- Os dados serão analisados coletivamente — ninguém será exposto individualmente;
- O objetivo é melhorar as condições de trabalho, não punir pessoas;
- As pessoas podem confiar que não haverá retaliação por relatos realizados.

3.5 Levantamento de dados organizacionais existentes

Antes de aplicar qualquer ferramenta nova, vale utilizar os dados já disponíveis na organização. Eles são um ponto de partida valioso e ajudam a direcionar o foco do mapeamento.

Fontes úteis incluem:

- Indicadores de absenteísmo e turnover;
- Licenças médicas por transtornos mentais ou DORTs;
- CATs com causas psicossociais ou relacionadas a sofrimento mental;
- Resultados de pesquisas de clima, engajamento ou feedback 360;



3.

COMO INICIAR: ESTRUTURA E PLANEJAMENTO

- Dados de canais de denúncia ou relatos de assédio, sobrecarga e conflitos.

Dica prática: Além dos dados quantitativos, converse com lideranças e representantes da CIPA. Um breve mapeamento informal pode revelar áreas críticas ou temas recorrentes ainda não documentados.

3.6 Comunicação ética, clara e acolhedora

A forma como os dados serão coletados depende do porte da empresa, da maturidade institucional e do grau de complexidade das funções. As abordagens mais comuns incluem:

- AEP – Análise Ergonômica Preliminar;
- AET – Análise Ergonômica do Trabalho;
- Entrevistas individuais, com garantia de anonimato;
- Oficinas participativas e rodas de conversa;
- Pesquisas anônimas, com perguntas abertas e fechadas;
- Análise documental, cruzando informações de diferentes áreas.

Vale destacar que, de acordo com a NR-17, a utilização do método avaliação ergonômica preliminar (AEP) é obrigatória, devendo ainda ser realizada a análise ergonômica do trabalho (AET) nas situações previstas no item 17.3.2 da NR-17.

A AEP servirá para descrever as características do trabalho nas diferentes atividades, áreas e postos do trabalho, considerando a atividade real que o trabalhador está desenvolvendo. Nesse processo, a organização irá verificar se os fatores de risco psicossociais estão presentes nas atividades de trabalho.

ATENÇÃO! Mesmo que a empresa seja dispensada de elaborar PGR, de acordo com a previsão da NR-1, ela está obrigada a fazer a AEP, incluindo a identificação e classificação dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho existentes.

Dica prática: Sempre que possível, combine métodos (quantitativos + qualitativos). A triangulação de fontes aumenta a confiabilidade do diagnóstico e evita decisões apressadas ou enviesadas. O MTE orienta que as ferramentas de avaliação dos riscos devem ser cientificamente fundamentadas.

3.7 Definição dos critérios de avaliação

Ao final do mapeamento, será necessário avaliar e classificar os riscos identificados. Para isso, recomenda-se aplicar três critérios básicos:



3.

COMO INICIAR: ESTRUTURA E PLANEJAMENTO

- Severidade: quão grave é o impacto potencial do risco na saúde ou no ambiente?
- Probabilidade: qual a chance de esse risco ocorrer ou se repetir?
- Frequência/duração: com que intensidade ou regularidade esse fator se manifesta?

Dica prática: Utilize escalas simples — por exemplo, baixa / média / alta ou notas de 1 a 3 — e registre os critérios adotados no inventário de riscos do PGR, conforme subitem 1.5.7.3.2 da NR-1.



Antes de qualquer escuta é necessário criar um ambiente de segurança. A comunicação deve ser clara quanto ao objetivo do processo, ao uso das informações e à proteção de sigilo.



4.

DIAGNÓSTICO: IDENTIFICAR E CLASSIFICAR OS RISCOS PSICOSSOCIAIS

Após a definição da estrutura e do planejamento, o diagnóstico dos riscos psicossociais é o passo que transforma intenção em ação. É o momento de ouvir, observar e sistematizar as experiências vividas no ambiente de trabalho — muitas vezes silenciosas, mas profundamente impactantes.

Essa etapa deve ser conduzida com **intencionalidade, rigor ético e foco na atividade real**. É aqui que a organização deixa de operar com base em suposições e passa a atuar com evidências, respeitando a escuta ativa, o sigilo e o compromisso com o cuidado.

4.1 Identificação dos riscos psicossociais

A identificação dos riscos deve partir da vivência concreta das pessoas trabalhadoras — seus desafios, tensões e percepções no cotidiano do trabalho. Muitos fatores psicossociais não aparecem em documentos formais, mas se manifestam nas relações interpessoais, na pressão por resultados, no isolamento social e na ausência de reconhecimento.

Fontes e ferramentas possíveis:

- Pesquisas anônimas com perguntas acessíveis e linguagem humanizada;

- Grupos focais ou rodas de conversa com escuta ativa;
- Entrevistas individuais, especialmente em contextos sensíveis;
- Análise de dados internos (absenteísmo, turnover, CATs, denúncias);
- Observação direta da atividade real;
- Escuta institucional de CIPA, SESMT, lideranças e RH.

Dica prática: Crie um canal seguro e contínuo de escuta. A gestão de riscos psicossociais exige mais que ações pontuais — requer um ambiente onde os trabalhadores se sintam acolhidos e protegidos para compartilhar suas experiências.

Exemplos de manifestações de risco:

- Metas inalcançáveis e pressão extrema;
- Falta de apoio ou feedback da liderança;
- Conflitos silenciosos entre equipes ou pares;
- Clima de insegurança, medo ou punição;
- Falta de autonomia ou previsibilidade no trabalho;
- Assédio de qualquer natureza.

4.2 Descrição e categorização dos riscos

Com os dados coletados, o próximo passo é sistematizar as informações de forma clara e organizada.



4.

DIAGNÓSTICO: IDENTIFICAR E CLASSIFICAR OS RISCOS PSICOSSOCIAIS

A categorização ajuda a identificar padrões e priorizar ações.

Categorias comuns:

- Organização do trabalho;
- Relações interpessoais;
- Cultura organizacional;
- Equilíbrio entre trabalho e vida pessoal.

Dica prática: Use linguagem neutra e objetiva. Evite termos clínicos ou pejorativos. Por exemplo, prefira “ausência de apoio institucional” a “liderança tóxica”.

4.3 Avaliação e classificação do risco

Depois da identificação, é preciso avaliar o nível de risco. A NR-1 exige que essa análise siga critérios objetivos e documentados.

Critérios recomendados:

- Severidade: impacto na saúde física, emocional ou social;
- Probabilidade: chance de ocorrência ou recorrência;
- Frequência: intensidade e regularidade da exposição.

Exemplo de escala:

- Baixo (1), Médio (2), Alto (3) — para cada critério.

A combinação dos três fatores define a classificação do risco e orienta as medidas de controle.

4.4 Registro no PGR (Inventário de Riscos)

A NR-1, em seu item 1.5.7.3.2, exige que todos os riscos avaliados — inclusive os psicossociais — sejam registrados no Inventário de Riscos do PGR.

O registro deve conter:

1. Descrição objetiva do risco;
2. Fonte ou causa do risco;
3. Grupos de trabalhadores expostos;
4. Possíveis consequências à saúde;
5. Medidas de prevenção existentes (se houver);
6. Classificação do nível de risco;
7. Indicação de ação ou monitoramento.

Dicas práticas:

- Registre também riscos classificados como médios ou baixos;
- Relacione os fatores psicossociais com outros riscos (como ergonomia, metas ou jornada);
- Evite análises fragmentadas — considere o contexto e a interseccionalidade dos fatores.



4.

DIAGNÓSTICO: IDENTIFICAR E CLASSIFICAR OS RISCOS PSICOSSOCIAIS

O valor do diagnóstico bem feito: O diagnóstico dos riscos psicossociais é mais do que um levantamento técnico — é um gesto institucional de reconhecimento, escuta e compromisso com a melhoria real do ambiente de trabalho.

Um bom diagnóstico:

- Torna visível o que antes era ignorado;
- Oferece base sólida para um plano de ação estratégico;
- Amplia o repertório da gestão e fortalece o vínculo com as equipes;
- Gera confiança, legitimidade e cultura de cuidado.

Ouvir com seriedade é o primeiro passo para transformar.



Ouvir com seriedade é o primeiro passo para transformar.



5. DO PLANO À PRÁTICA: MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Concluído o diagnóstico, inicia-se uma nova etapa — a que consolida o compromisso da organização com a saúde mental de forma concreta: transformar informação em ação. É nesse ponto que a escuta se traduz em planejamento, e que o cuidado ganha forma por meio de políticas, metas e processos sustentáveis.

A gestão dos riscos psicossociais, segundo a NR-1, não termina com o mapeamento. Ela exige atuação efetiva, com ações estruturadas, responsáveis definidos, prazos estabelecidos e monitoramento contínuo. Mais que uma obrigação legal, trata-se de um marco de maturidade institucional, integridade e coerência com os princípios ESG.

5.1 Estruturação do plano de ação

De acordo com o item 1.5.5.2 da NR-1, a elaboração de um plano de ação é obrigatória para todos os riscos ocupacionais identificados — incluindo os de natureza psicossocial. Esse plano deve ser realista, estratégico e mensurável.

Elementos fundamentais do plano de ação:

- Responsáveis institucionais definidos com clareza e autoridade para executar;

- Prioridade às causas estruturais (e não apenas paliativos), como revisão de metas abusivas, reestruturação de jornadas, criação de canais de escuta, qualificação da liderança;
- Integração com políticas já existentes, como saúde ocupacional, ética, diversidade, gestão de pessoas e cultura organizacional;
- Previsão de ações contínuas, com natureza preventiva, e não apenas reativa.

Exemplo prático de meta institucional:

Reduzir em 30% os relatos de sobrecarga de trabalho em setores críticos até o final do ciclo de gestão vigente, com base em indicadores coletados por meio de pesquisa interna repetida anualmente.

Esse tipo de meta demonstra intencionalidade e permite verificar o impacto das ações adotadas.

5.2 Comunicação e transparência institucional

O êxito do plano de ação não depende apenas da sua qualidade técnica — ele precisa ser comunicado de forma clara, acessível e ética. Em um tema tão sensível quanto os riscos psicossociais, a comunicação tem poder de gerar confiança — ou ruído.



5. DO PLANO À PRÁTICA: MEDIDAS DE PREVENÇÃO

Dicas práticas para uma comunicação eficaz:

- Divulgação dos resultados do diagnóstico, respeitando o anonimato e evitando qualquer exposição individual;
- Alinhamento da liderança, que deve ser protagonista da comunicação e responsável pela mediação com as equipes;
- Uso de múltiplos canais e formatos (reuniões, boletins, murais, e-mails, plataformas digitais), para alcançar todos os públicos;
- Estímulo ao diálogo institucional, com rodas de conversa, espaços de escuta e fóruns participativos.

5.3 Monitoramento, avaliação e revisão contínua

A consistência da gestão dos riscos psicossociais depende de um ciclo de monitoramento estruturado. Isso significa acompanhar os resultados, revisar estratégias e manter o tema vivo na agenda institucional.

Boas práticas para monitoramento:

- Aplicação do ciclo PDCA (Planejar, Executar, Verificar, Agir), adaptado à realidade da empresa;

- Definição de indicadores qualitativos e quantitativos, como: Número de afastamentos por transtornos mentais; Frequência de denúncias por assédio ou sobrecarga; Indicadores de engajamento e percepção de segurança psicológica;
- Atualização periódica do Inventário de Riscos e do plano de ação, conforme previsto pela NR-1;
- Participação das áreas técnicas e estratégicas (RH, SESMT, CIPA, jurídico, *compliance*, gestão de pessoas);
- Formalização de revisões, com registros auditáveis interna e externamente.

Atenção: a gestão eficaz não é episódica. Ela precisa ser institucionalizada, com fluxos definidos, responsabilidades formalizadas e prestação de contas clara.

5.4 Da escuta à ação concreta

A transição do diagnóstico para o plano de ação marca o momento mais sensível da gestão: é quando o discurso do cuidado encontra o desafio da prática.

Organizações que tratam os riscos psicossociais com seriedade:

- Reduzem passivos jurídicos e reputacionais;



5. DO PLANO À PRÁTICA: MEDIDAS DE PREVENÇÃO

- Fortalecem o clima de confiança e engajamento;
- Praticam responsabilidade social de forma objetiva;
- Sustentam uma cultura de respeito, inclusão e segurança psicológica.

Mais do que cumprir uma norma, trata-se de consolidar uma decisão estratégica: colocar a saúde mental no centro da gestão de pessoas, da performance e da sustentabilidade dos negócios.

Prevenir, agir e escutar são os pilares de uma gestão comprometida com pessoas e resultados. O cuidado, quando institucionalizado, transforma não só o ambiente de trabalho — transforma a cultura da empresa.

A fase final da gestão dos riscos psicossociais é aquela que define se a política vai gerar transformação real ou ficar restrita ao papel. É quando se organiza a sustentação do processo: quais ferramentas usar, quem deve atuar e como garantir que a prevenção seja constante e efetiva.

Este momento consolida a governança do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). Mais do que técnica, essa fase exige compromisso institucional, integração entre áreas e visão sistêmica.



**Não basta diagnosticar.
É preciso sustentar o
cuidado.**



RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A GESTÃO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS

A gestão de riscos psicossociais não precisa se apoiar em um único método. O mais eficaz é combinar abordagens complementares, adaptadas ao contexto e à cultura da organização.

em riscos psicossociais exige uma estrutura de responsabilidades bem definida. A atuação deve ser compartilhada entre áreas estratégicas e operacionais, com papéis claros e sinergia de ações.

Exemplos de estratégias eficazes:

- Pesquisas anônimas, com perguntas abertas e fechadas sobre temas como sobrecarga, apoio institucional e assédio;
- Grupos focais e rodas de conversa, com condução segura e foco na escuta empática;
- Oficinas por setor, com mapeamento coletivo e construção participativa de soluções;
- Observação da atividade real, com apoio de profissionais de ergonomia e especialistas de SST;
- Análise de dados organizacionais existentes, como afastamentos, denúncias internas, clima e turnover.

Essencial: a escuta deve ser contínua. Criar canais permanentes de diálogo e feedback é o que garante que o processo seja vivo — e não pontual.

6.1 Definição de responsabilidades: quem faz o quê

A implementação eficaz do GRO com foco

Área	Responsabilidades Institucionais
Alta gestão	Apoiar políticas institucionais, garantir recursos e comunicar prioridades estratégicas.
RH e SESMT	Coordenar o processo, aplicar ferramentas, analisar dados e liderar as propostas de intervenção.
CIPA	Representar os trabalhadores, participar do diagnóstico e contribuir para o monitoramento.
Lideranças	Apoiar ações, promover escuta ativa e garantir um clima saudável nas equipes.
Jurídico / Compliance	Avaliar riscos legais, apoiar a gestão de denúncias e assegurar conformidade normativa.
Trabalhadores / Trabalhadoras	Participar das ações, reportar situações de risco e colaborar com soluções.



6.

RECOMENDAÇÕES ESTRATÉGICAS PARA A GESTÃO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS

Atenção: o sucesso da gestão está diretamente ligado à clareza das funções, ao comprometimento das lideranças e à articulação entre os setores.

6.2 Sustentação da cultura de prevenção

A gestão dos riscos psicossociais não pode ser tratada como um projeto com início, meio e fim. Para gerar transformação real, precisa se tornar uma prática permanente, integrada à cultura organizacional.

Recomendações para sustentar a cultura preventiva:

- Incluir o tema em políticas de saúde, segurança, diversidade e ESG;
- Monitorar indicadores sensíveis com regularidade (afastamentos por saúde mental, absenteísmo, engajamento);
- Atualizar anualmente o inventário de riscos, com base em escutas recorrentes;
- Criar comitês ou grupos internos voltados à saúde emocional e segurança psicológica;
- Capacitar continuamente lideranças, RH e CIPA sobre o tema.



A background image showing several hands of different skin tones clasped together in a supportive grip, set against a solid red background. The hands are positioned in the center and lower half of the frame, with fingers interlaced.

A cultura só muda quando há coerência entre discurso e prática — e quando a responsabilidade é compartilhada e sustentada ao longo do tempo.



7. CONCLUSÃO

A atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), com a inclusão expressa dos riscos psicossociais no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), representa um divisor de águas na forma como compreendemos a relação entre trabalho, saúde e responsabilidade organizacional.

A partir de agora, não é mais possível dissociar o cuidado com a saúde mental do compromisso legal e estratégico que sustenta as práticas de saúde e segurança no trabalho. Mapear, avaliar e prevenir os riscos psicossociais passou a ser uma obrigação normativa, mas, mais do que isso, tornou-se um indicador de maturidade institucional, coerência com os princípios ESG e centralidade das pessoas nas decisões empresariais.

Este guia informativo buscou demonstrar, de forma técnica e humanizada, que a gestão dos riscos psicossociais exige:

- Estrutura, planejamento e responsabilização clara;
- Escuta qualificada, ética e livre de julgamentos;
- Ferramentas adequadas à realidade de cada empresa;
- Participação ativa das lideranças, da CIPA, do RH e de todas as pessoas colaboradoras;

- Monitoramento constante, revisão periódica e compromisso com a melhoria contínua.

Empresas que assumem essa agenda não apenas reduzem riscos legais e financeiros — elas fortalecem sua cultura interna, aumentam a retenção de talentos, impulsionam a inovação e constroem ambientes mais saudáveis, justos e resilientes.

Prevenir riscos psicossociais é promover dignidade, segurança e pertencimento. É entender que saúde mental no trabalho não é um favor: é um direito.

Ao encerrar este material, deixamos um convite à ação: que cada organização, independentemente de seu porte ou setor, reflita sobre como tem cuidado das pessoas que constroem seus resultados todos os dias. Que o diagnóstico não seja um fim em si mesmo, mas um ponto de partida para a transformação cultural que o mundo do trabalho exige.

Escutar é o primeiro passo. Agir com responsabilidade é o caminho. Sustentar o cuidado é o compromisso que permanece.



Contate a Travessia

Alameda dos Maracatins, 780 sala 804
São Paulo – SP
contato@travessiainclusao.com.br
+55 11 96574-5926

