O Boletim de Conjuntura (BOCA) publica ensaios, artigos de revisão, artigos teóricos e empíricos, resenhas e vídeos relacionados às temáticas de políticas públicas.

O periódico tem como escopo a publicação de trabalhos inéditos e originais, nacionais ou internacionais que versem sobre Políticas Públicas, resultantes de pesquisas científicas e reflexões teóricas e empíricas.

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratizacão mundial do conhecimento.



BOLETIM DE CONJUNTURA

BOCA

Ano VII | Volume 23 | Nº 68 | Boa Vista | 2025

http://www.ioles.com.br/boca

ISSN: 2675-1488

https://doi.org/10.5281/zenodo.16882407

BOLETIM DE CONJUNTURA

www.ioles.com.br/boca

OS FATORES PSICOSSOCIAIS NA GESTÃO DE RISCOS OCUPACIONAIS: TENSÕES E IMPLICAÇÕES DA ATUALIZAÇÃO DA NORMA REGULAMENTADORA 01 (NR-01)[1]

Renato Koch Colomby[2]

Silvia Generali da Costa[3]

Francieli de Assunção[4]

Lilian Lucht Carneiro[5]

Ludmila de Vasconcelos Machado Guimarães[6]

Resumo

A atualização da Norma Regulamentadora nº 01 (NR-01), com a inclusão dos fatores psicossociais como dimensão da gestão de riscos ocupacionais, marca um avanço no reconhecimento da saúde mental como parte integrante da saúde do trabalhador no Brasil. Este estudo teve como objetivo analisar criticamente as tensões e implicações dessa mudança normativa, articulando referenciais das ciências sociais, clínicas do trabalho e saúde coletiva, com ênfase nos conceitos de fatores psicossociais, risco psicossocial e subjetividade no trabalho. Metodologicamente, caracteriza-se como pesquisa qualitativa, baseada em análise documental da NR-01 e de marcos regulatórios nacionais e internacionais, associada a revisão bibliográfica e análise crítico-interpretativa fundamentada em abordagens da psicodinâmica do trabalho e de estudos recentes sobre riscos psicossociais. Os resultados indicam que, embora a norma amplie o escopo de proteção ao incluir a saúde mental, apresenta fragilidades como a ausência de critérios técnicos robustos, a possibilidade de apropriação mercadológica e o risco de medicalização e responsabilização individual do sofrimento. Conclui-se que a efetividade da NR-01 dependerá da adoção de epistemologias críticas, metodologias participativas e políticas institucionais comprometidas com a transformação das condições de trabalho. Recomenda-se que futuras pesquisas investiguem empiricamente a implementação da norma, os efeitos sobre os trabalhadores e as estratégias institucionais de cuidado e prevenção.

Palavras-chave: NR-01; Riscos Psicossociais; Saúde Mental; Subjetividade; Trabalho.

Abstract

The update of Regulatory Standard No. 01 (NR-01), with the inclusion of psychosocial factors as a dimension of occupational risk management, marks a step forward in recognizing mental health as an integral part of worker health in Brazil. This essay aimed to critically analyze the tensions and implications of this regulatory change, articulating frameworks from the social sciences, occupational clinics, and public health, with an emphasis on the concepts of psychosocial factors, psychosocial risk, and subjectivity at work. Methodologically, it is characterized as qualitative research, based on a documentary analysis of NR-01 and national and international regulatory frameworks, combined with a literature review and critical-interpretative analysis grounded in approaches to the psychodynamics of work and recent studies on psychosocial risks. The results indicate that, although the standard broadens the scope of protection by including mental health, it presents weaknesses such as the lack of robust technical criteria, the possibility of market appropriation, and the risk of medicalization and individual accountability for suffering. It is concluded that the effectiveness of NR-01 will depend on the adoption of critical epistemologies, participatory methodologies, and institutional policies committed to transforming working conditions. It is recommended that future research empirically investigate the implementation of the standard, its effects on workers, and institutional care and prevention strategies.

Keywords: Mental Health; NR-01; Psychosocial Risks; Subjectivity; Work.

[1] A presente pesquisa contou com o apoio institucional do Instituto Federal do Paraná (IFPR) e da Fundação Araucária.

[2] Professor do Instituto Federal do Paraná (IFPR). Doutor em Administração. E-mail: renato.colomby@gmail.com

[3] Doutora em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). E-mail: sgeneralicosta@gmail.com

[4] Mestranda em Ambientes Saudáveis e Sustentáveis pelo Instituto Federal do Paraná (IFPR). E-mail: assuncao.francieli@gmail.com

[5] Mestranda em Ambientes Saudáveis e Sustentáveis pelo Instituto Federal do Paraná (IFPR). E-mail: lilian.carneiro@ifpr.edu.br

[6] Professora do Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais (CEFET-MG). Doutora em Administração. E-mail: ludmilavmg@gmail.com

INTRODUÇÃO

O trabalho, mais do que uma atividade produtiva, é um território em que se entrelaçam fluxos econômicos, dinâmicas sociais e experiências subjetivas. É nele que se configuram hierarquias, vínculos, conflitos e negociações, atravessando os corpos e afetando a forma como cada pessoa percebe a si mesma e ao mundo. O ambiente laboral, com suas regras, ritmos e expectativas, atua como um dispositivo que tanto pode sustentar a vida quanto corroê-la silenciosamente. Nesse espaço, a saúde mental não se limita a um atributo individual, mas revela-se como construção coletiva, moldada por condições objetivas e por relações de poder que se manifestam nas práticas cotidianas.

A recente inclusão dos riscos psicossociais na Norma Regulamentadora nº 01 (NR-01) insere uma nova camada nesse cenário. Pela primeira vez, o sofrimento psíquico passa a ser reconhecido oficialmente, nesta norma, como dimensão legítima da gestão de riscos ocupacionais, o que representa um marco normativo e simbólico. No entanto, esse reconhecimento não é neutro: ele reabre debates sobre quem define o que é risco, quais parâmetros orientam essa definição e como tais diretrizes serão traduzidas em práticas. Ao mesmo tempo em que oferece a oportunidade de promover ambientes laborais mais saudáveis, a norma também carrega o risco de institucionalizar formas sutis de vigilância e controle sobre a vida subjetiva dos trabalhadores.

A relevância dessa mudança normativa vai além de seu alcance jurídico. Ela mobiliza debates éticos e políticos sobre a forma como o sofrimento é compreendido, mensurado e administrado no contexto organizacional. Representa um avanço que, ao ampliar o escopo de proteção aos trabalhadores, também suscita questionamentos sobre a possibilidade de reforçar mecanismos de controle da vida psíquica, transformando o cuidado em mais uma ferramenta de vigilância institucional. É nesse ponto que o debate sobre saúde mental no trabalho ganha dimensão estratégica e exige atenção qualificada.

Esse estudo teórico crítico justifica-se por se inserir nesse momento de inflexão, em que as políticas de saúde e segurança do trabalho passam a incorporar dimensões psicossociais em seu arcabouço normativo. Trata-se de compreender não apenas a coerência e a aplicabilidade da NR-01, mas também suas implicações no cotidiano das organizações e na experiência subjetiva dos trabalhadores. Ao investigar as tensões entre avanço normativo e possíveis capturas gerenciais, o estudo contribui para qualificar o diálogo entre legislação, práticas institucionais e direitos humanos, oferecendo subsídios para políticas e intervenções que preservem a dignidade no trabalho.

O problema que orienta esta investigação parte de uma questão central: de que modo a atualização da NR-01 tensiona as relações entre trabalho, subjetividade e saúde mental, e quais implicações isso traz para a gestão dos riscos psicossociais no Brasil e para a saúde do(a)

trabalhador(a)? Responder a essa pergunta exige compreender tanto a lógica normativa que sustenta a mudança quanto às condições concretas em que ela será implementada. É nessa tensão entre o prescrito e o vivido que se delineia o campo de análise deste estudo. Desta forma, o objetivo geral é analisar criticamente as tensões, os avanços e os limites da inclusão dos fatores psicossociais na NR-01, considerando as dimensões normativas, institucionais e políticas dessa mudança. Busca-se, assim, oferecer subsídios para que o debate sobre saúde mental no trabalho ultrapasse diagnósticos superficiais e contribua para a formulação de práticas mais justas e efetivas.

Para tal, este estudo, de natureza qualitativa e teórico-reflexiva, adota o método dedutivo, partindo de premissas gerais e fundamentos consolidados para derivar conclusões aplicadas ao contexto das organizações de trabalho no Brasil. O percurso metodológico ancora-se na triangulação teórico-analítica, articulando referenciais acadêmicos, marcos regulatórios nacionais e documentos técnicos internacionais, o que amplia a consistência interpretativa e favorece o diálogo entre teoria e prática. Utilizou-se a análise documental de normas, guias e relatórios institucionais, examinando não apenas o conteúdo explícito, mas também seus pressupostos, contradições e implicações sociopolíticas. A busca de materiais inclui bases de dados nacionais e internacionais, priorizando publicações dos últimos três anos, em português, inglês e espanhol, por exemplo.

O recorte conceitual é de natureza interdisciplinar, integrando contribuições da sociologia do trabalho, da saúde coletiva e da gestão de pessoas. Tal combinação permite articular dimensões subjetivas, organizacionais e normativas, compreendendo tanto os mecanismos de adoecimento quanto às condições que favorecem o bem-estar laboral. Ao adotar essa perspectiva, o estudo reconhece a saúde mental como fenômeno multifacetado, situado na interseção entre experiências individuais, relações de trabalho e políticas institucionais. Essa integração conceitual possibilita tensionar diferentes epistemologias e propor interpretações críticas sobre o papel da normatização na gestão dos riscos psicossociais, considerando sua potência de avanço e seus riscos de captura por lógicas gerencialistas.

O texto está estruturado em quatro seções, além desta introdução. A primeira apresenta o referencial crítico que articula trabalho, subjetividade e saúde mental, delimitando as bases conceituais do estudo. A segunda descreve o percurso teórico-analítico, explicitando os balizas metodológicas que orientam a análise proposta neste estudo. A terceira desenvolve a discussão teórico-normativa, integrando os achados documentais e problematizando as potencialidades e limites da implementação da NR-01. Por fim, as considerações finais são tecidas retomando os principais argumentos e apontando caminhos para políticas públicas e práticas organizacionais engajadas com a dignidade subjetiva e a saúde mental no trabalho.

REFERENCIAL CRÍTICO

A relação entre saúde mental, trabalho e fatores psicossociais constitui um campo de investigação consolidado, cuja complexidade exige abordagens teóricas e metodológicas complementares. Ao integrar esses elementos ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, estabelece-se um eixo analítico que articula dimensões subjetivas, organizacionais e normativas, permitindo compreender tanto os mecanismos de adoecimento quanto às condições que favorecem o bem-estar. Nesse sentido, a presente seção estrutura-se em dois eixos interdependentes: o primeiro, voltado à análise da interface entre saúde mental e trabalho, situando-a em referenciais críticos e em evidências empíricas nacionais e internacionais; o segundo, dedicado aos fatores psicossociais e ao gerenciamento de riscos ocupacionais, destacando conceitos, classificações e instrumentos de avaliação que sustentam práticas de prevenção e promoção da saúde no contexto laboral.

Saúde mental e trabalho

O trabalho, entendido como atividade humana que transforma a natureza e, simultaneamente, o próprio sujeito que o realiza, ocupa posição central na constituição da vida social e na produção de identidade (ANTUNES, 2020; DEJOURS, 2004). Para além de sua dimensão econômica, é também espaço de interação simbólica, produção de sentido e mediação de relações de poder (CASTEL, 1998; WEEKS, 2011). O trabalho, entendido também como mediação fundamental entre o sujeito e o social, constitui-se simultaneamente como atividade produtiva e experiência subjetiva (GUIMARÃES; COLOMBY, 2023).

A Organização Internacional do Trabalho reconhece que o trabalho digno é elemento fundamental para a inclusão social, a cidadania e o bem-estar (ILO, 2022). Ao mesmo tempo, é no contexto laboral que se atualizam tensões entre prescrição e atividade, autonomia e controle, reconhecimento e invisibilidade, configurando-se como espaço privilegiado para compreender as interfaces entre saúde mental, sofrimento e prazer no fazer profissional. Em perspectiva crítica, Colomby e Concolatto (2023) destacam que o trabalho assume caráter polissêmico, reunindo significados que oscilam entre realização e sofrimento, pertencimento e exclusão, liberdade e subordinação, cuja interpretação depende das condições históricas e organizacionais em que se inscreve.

Diante desse caráter multifacetado, a relação entre trabalho e saúde mental adquire centralidade, especialmente nos debates intensificados no período pós-pandemia, quando se evidenciou o impacto que as condições laborais exercem sobre a subjetividade e a saúde integral. A Organização Mundial da

Saúde reconhece o trabalho como determinante social da saúde, capaz de influenciar de forma decisiva o bem-estar físico e mental (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2024). Essa compreensão está alinhada a orientações internacionais, como as diretrizes conjuntas da Organização Internacional do Trabalho e da Organização Mundial da Saúde, que recomendam integrar a gestão de riscos psicossociais às políticas de segurança e saúde no trabalho, com ações sistemáticas de identificação, avaliação e controle, de modo a prevenir agravos e promover ambientes laborais saudáveis (ILO, 2022; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Entre as manifestações mais estudadas de comprometimento da saúde mental associadas ao trabalho estão o *burnout*, o estresse ocupacional, a ansiedade e a depressão. Embora o burnout seja um fenômeno ocupacional reconhecido pela CID-11 e frequentemente relacionado a setores como a saúde, estudos recentes evidenciam que esses quadros afetam também trabalhadores(as) de áreas administrativas, industriais e de serviços, com variações de magnitude e prevalência (DAOUDA *et al*., 2022; GRAGNANO *et al*., 2021). Dados globais indicam, por exemplo, que níveis elevados de esgotamento emocional podem superar 30% em diferentes categorias profissionais, e que a combinação de demandas intensas, baixo controle e frágil apoio social no trabalho está consistentemente associada a pior desfecho de saúde mental e física (DAOUDA *et al*., 2022; MOHR *et al.*, 2025).

Tais evidências reforçam que os fatores psicossociais operam como elementos determinantes, tanto de risco quanto de proteção, exigindo uma abordagem integrada que dialogue com a gestão de riscos ocupacionais. Além dos diagnósticos, emerge a compreensão de que a saúde mental no trabalho é atravessada por condições institucionais e relações organizacionais, não podendo ser reduzida ao indivíduo. Nesse sentido, as abordagens da Psicodinâmica do Trabalho trazem à tona a tensão entre trabalho prescrito e real, propondo uma análise relacional do sofrimento e da subjetividade (DEJOURS, 2004; CLOT, 2006).

Há um conjunto de determinantes interconectados que influenciam a saúde mental no trabalho, incluindo fatores organizacionais, psicossociais e individuais, cuja interação configura uma matriz complexa que demanda abordagem integrada e sensível (OKROS; VÎRGĂ, 2022). Evidências indicam que condições como sobrecarga de trabalho, conflitos de papéis, baixa autonomia, isolamento social e exposição prolongada a situações de tensão estão associadas ao aumento de quadros de estresse, ansiedade, depressão e outros transtornos mentais comuns (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Esses efeitos repercutem na qualidade das interações e na segurança nas atividades, e na própria preservação da dignidade e do direito a um trabalho saudável, reafirmando a centralidade da saúde mental como dimensão ética e social das relações laborais.

Nesse cenário, diversas organizações têm implementado programas de bem-estar, serviços de escuta psicológica e iniciativas fundamentadas em evidências. Contudo, estudos indicam que intervenções isoladas, quando não acompanhadas de transformações estruturais na cultura institucional, apresentam eficácia limitada e podem até reforçar mecanismos de responsabilização individual pelo adoecimento (GONÇALVES *et al*., 2022). Por isso, a efetividade das ações depende de sua inserção em estratégias mais amplas, capazes de alterar práticas gerenciais e arranjos organizacionais que sustentam riscos psicossociais.

A cultura organizacional e as práticas de liderança configuram elementos centrais nesse processo. Ambientes que oferecem apoio, reconhecimento e canais de escuta fortalecem a proteção subjetiva e ampliam o senso de pertencimento, enquanto contextos marcados por controle rígido, metas inalcançáveis e ausência de participação tendem a intensificar processos de adoecimento (SHOBANA; SIDDIQ, 2024; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). A incorporação de políticas de gestão participativa e de promoção da saúde mental pode, portanto, constituir um fator protetivo relevante frente aos desafios contemporâneos do trabalho. Evidências recentes no Canadá indicam que modelos de gestão participativa reduzem significativamente a percepção de riscos psicossociais, mesmo em setores de alta demanda (CARTER *et al.*, 2023).

A literatura especializada aponta que a promoção da saúde mental no trabalho requer ações integradas que considerem simultaneamente fatores organizacionais, psicossociais e individuais (EU-OSHA, 2024; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022). Modelos teóricos, como o de Demanda-Controle-Suporte e o de Desequilíbrio Esforço-Recompensa, evidenciam que a saúde mental é resultante de interações complexas entre exigências laborais, recursos disponíveis e percepção de justiça no ambiente de trabalho (KARASEK; THEORELL, 1990; SIEGRIST, 1996). Nesse sentido, a prevenção de riscos psicossociais ultrapassa intervenções pontuais e requer abordagens sustentadas por mudanças estruturais na forma de organizar o trabalho, na distribuição de poder e no desenho das tarefas (LIMONGI-FRANÇA; ARELLANO, 2020).

Fatores psicossociais no trabalho e gerenciamento de riscos ocupacionais

Os fatores psicossociais no trabalho referem-se às interações entre o conteúdo, a organização e a gestão do trabalho e as necessidades, competências e cultura dos trabalhadores, afetando a forma como estes percebem e vivenciam suas atividades (ILO, 2022; WHO, 2022). De acordo com Cox, Griffiths e Rial-González (2005) e com a European Agency for Safety and Health at Work (2022), tais fatores podem influenciar positiva ou negativamente a saúde física, mental e social, o desempenho e a

satisfação laboral. Quando configuram condições adversas, são denominados fatores de risco psicossociais; quando favorecem o bem-estar, a motivação e a resiliência, são reconhecidos como fatores de proteção. Essa distinção, embora conceitual, é fundamental para uma gestão equilibrada, pois permite direcionar esforços tanto para a mitigação de riscos quanto para o fortalecimento de elementos protetivos no ambiente laboral (FACAS, 2021).

A compreensão dos Fatores Psicossociais no Trabalho ganhou relevância significativa nas últimas décadas, em especial pelo reconhecimento de seu impacto sobre a saúde física, mental e social dos trabalhadores. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (2022) e a Organização Mundial da Saúde (2022), esses fatores correspondem às interações entre o conteúdo, a organização e a gestão do trabalho e as competências, necessidades e cultura dos trabalhadores, influenciando suas percepções e experiências. Normas internacionais, como a ISO 45003:2021, reforçam que a gestão de riscos psicossociais deve integrar as políticas de segurança e saúde ocupacional, contemplando desde a identificação e avaliação até o monitoramento e a prevenção de agravos. No contexto do gerenciamento de riscos ocupacionais, a abordagem sobre fatores psicossociais articula dimensões normativas, centradas na conformidade com legislações e diretrizes técnicas, e dimensões críticas, voltadas à transformação das condições organizacionais que produzem sofrimento e comprometem o bem-estar no trabalho.

As classificações mais utilizadas na literatura e em diretrizes internacionais organizam os fatores psicossociais em três grandes grupos: fatores relacionados ao conteúdo do trabalho, à organização e ao contexto laboral (COX; GRIFFITHS; RIAL-GONZÁLEZ, 2005; EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK, 2022). No primeiro grupo, incluem-se aspectos como carga de trabalho, complexidade das tarefas, adequação de recursos e grau de autonomia. O segundo abrange elementos como estrutura hierárquica, processos decisórios, políticas de comunicação e gestão do desempenho. O terceiro contempla as relações interpessoais, a cultura organizacional, o equilíbrio entre vida profissional e pessoal e a segurança no emprego. Essas categorias, amplamente reconhecidas pela EU-OSHA e pela ILO, permitem sistematizar a análise e orientar intervenções, desde que não se restrinjam à perspectiva normativa, mas também incorporem a compreensão das condições históricas e subjetivas que modulam a experiência do trabalho.

Para além desses três grandes grupos, é fundamental considerar o impacto específico de cada fator de risco psicossocial, que pode variar significativamente conforme o contexto sociocultural e organizacional. Isso reforça a necessidade de validar os instrumentos de avaliação utilizados e de levar em conta a cultura de cada país e as particularidades de cada organização do trabalho. Um exemplo é o estudo transversal de Daouda *et al*. (2022), realizado em 2018 com 3.200 trabalhadores franceses de

diferentes setores. Os autores identificaram que, no contexto francês, os fatores psicossociais que demandam ações prioritárias eram: trocas de comunicação dentro da empresa, relações sociais no trabalho, equilíbrio entre vida pessoal e profissional, apoio hierárquico, carga emocional, remuneração, perspectivas de futuro profissional, recursos disponíveis e orgulho pelo trabalho. Esse ranqueamento, segundo os autores, pode subsidiar de forma estratégica as ações de prevenção e intervenção voltadas à promoção da saúde mental no trabalho.

Além dos modelos clássicos de análise de riscos psicossociais, instrumentos mais recentes têm buscado integrar múltiplas dimensões, aproximando abordagens normativas e compreensões críticas. O Protocolo para Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART), desenvolvido por Facas (2021), alinha-se à perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho ao considerar, de forma articulada, fatores de risco e de proteção distribuídos em dimensões que abrangem organização, gestão, relações interpessoais e condições objetivas, permitindo diagnósticos situados e sensíveis ao contexto institucional. Em contraste, o Copenhagen Psychosocial Questionnaire (COPSOQ), amplamente utilizado em pesquisas internacionais (KRISTENSEN *et al*., 2005; BJORNER; PEJTERSEN, 2010), segue uma abordagem predominantemente epidemiológica, estruturada em um modelo multifatorial que contempla demandas, influência, apoio social, significado do trabalho e previsibilidade, favorecendo análises comparativas e intervenções baseadas em evidências. Em sua terceira versão, validada no contexto da Alemanha, permanece a vocação multifatorial, sendo que COSPQO III abrange uma infinidade de abordagens teóricas (LINCKE *et al.*, 2021).

Embora oriundos de tradições distintas, PROART e COPSOQ compartilham o objetivo de identificar e mensurar condições associadas aos riscos psicossociais, mas diferem quanto ao foco, escopo e forma de operacionalização. O PROART, apesar de quantitativo, privilegia a análise qualitativa e contextual, voltada à compreensão das dinâmicas organizacionais e subjetivas que atravessam o trabalho. O COPSOQ, por sua vez, oferece uma abordagem mais quantitativa e padronizada, com potencial de comparabilidade internacional. Em contextos de pesquisa ou de diagnóstico organizacional, podem ser utilizados em conjunto com outros instrumentos, de modo a ampliar a cobertura de variáveis analisadas e a robustez dos achados, integrando diferentes perspectivas teóricas e metodológicas sobre o mesmo fenômeno.

A inserção dos fatores psicossociais no marco regulatório brasileiro ganhou reforço com a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01), que estabelece as disposições gerais sobre Segurança e Saúde no Trabalho e introduz o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) como exigência estruturante. O GRO é definido como um processo sistemático de identificação, avaliação, controle e monitoramento contínuo dos riscos ocupacionais, abrangendo não apenas agentes físicos,

químicos e biológicos, mas também fatores ergonômicos e psicossociais (BRASIL, 2020). Essa abordagem amplia o foco tradicionalmente restrito a riscos tangíveis, incorporando dimensões organizacionais e subjetivas do trabalho como componentes essenciais da análise de perigos e da implementação de medidas preventivas.

Ao demandar diagnósticos situados e intervenções articuladas, o GRO cria um espaço institucional para que instrumentos como o PROART sejam integrados a políticas de prevenção, alinhando o mapeamento das condições de trabalho às exigências legais e às diretrizes de promoção da saúde ocupacional. Importa destacar que a gestão de riscos psicossociais, quando orientada exclusivamente por indicadores de produtividade ou absenteísmo, corre o risco de reduzir a complexidade do fenômeno a métricas instrumentais, desconsiderando sua natureza relacional e simbólica. Abordagens integradas, como as propostas pelo PROART, reforçam que a prevenção não se limita à neutralização de riscos, mas envolve a criação de condições organizacionais que ampliem a autonomia, o reconhecimento e o sentido do trabalho (DEJOURS, 2004; CLOT, 2006; FACAS, 2021). Sob essa perspectiva, o gerenciamento de riscos psicossociais se configura como prática ética e política, na medida em que exige comprometimento institucional com a dignidade dos trabalhadores e trabalhadoras, a equidade nas relações laborais e a promoção de um ambiente saudável que favoreça tanto o bem-estar subjetivo quanto a sustentabilidade social das organizações (KRISTENSEN *et al*., 2005; ILO, 2022).

Destaca-se, assim, que a relação entre os Fatores Psicossociais e o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais é intrínseca, uma vez que a identificação e a análise desses fatores subsidiam diretamente as estratégias de prevenção e promoção da saúde no trabalho. O reconhecimento de elementos de risco, como sobrecarga de tarefas, assédio moral ou baixa previsibilidade, e de fatores protetivos, como autonomia, apoio social e reconhecimento, orienta a definição de medidas organizacionais capazes de reduzir a exposição a condições nocivas e fortalecer recursos de enfrentamento (EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK, 2022). Nesse sentido, o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais oferece um arcabouço técnico e normativo para que a avaliação dos fatores psicossociais seja incorporada de forma contínua e integrada às políticas de segurança e saúde, articulando conformidade regulatória, compromisso institucional e transformação das condições laborais.

PERCURSO TEÓRICO-ANALÍTICO

Este estudo, de natureza qualitativa e teórico-reflexiva, adota o método dedutivo, que parte de premissas gerais e fundamentos teóricos consolidados para derivar conclusões aplicadas a contextos

específicos, como organizações de trabalho brasileiras (GIL, 2019; LAKATOS; MARCONI, 2021). A investigação está ancorada na triangulação teórico-analítica, articulando referenciais acadêmicos, marcos regulatórios nacionais e documentos técnicos internacionais para ampliar a consistência interpretativa e favorecer o diálogo entre teoria e prática (DENZIN, 2017; FLICK, 2023; YIN, 2018). Utiliza-se, assim, a análise documental crítica, que examina documentos institucionais, normativos e científicos não apenas em seu conteúdo explícito, mas também em seus pressupostos, contradições e implicações sociopolíticas (BOWEN, 2009; CELLARD, 2012; SCOTT, 2014).

A escolha por essa abordagem decorre da necessidade de compreender a incorporação dos fatores psicossociais na Norma Regulamentadora nº 01 (NR-01) a partir de uma leitura que articule marcos conceituais, evidências científicas e dispositivos legais. O levantamento de dados ocorreu por meio de revisão narrativa da literatura, modalidade também denominada revisão bibliográfica tradicional, a qual, em comparação com a revisão sistemática, é mais adequada para temas amplos e abertos, como ensaios teóricos, não exigindo protocolo rígido para sua execução. Nesse tipo de revisão, a busca e a seleção do material ocorrem de forma mais flexível, conduzidas pelos autores com base em seus pressupostos ontológicos e epistemológicos (CORDEIRO *et al.*, 2007).

A busca foi realizada de forma sistemática em bases de dados nacionais e internacionais (Scopus, Web of Science, SciELO, LILACS, PubMed) e em repositórios institucionais de organismos como a Organização Internacional do Trabalho e a Organização Mundial da Saúde. Foram priorizadas publicações dos últimos três anos, contemplando artigos científicos, relatórios técnicos, normas regulamentadoras e diretrizes internacionais, em português, inglês e espanhol, por exemplo, garantindo diversidade linguística e atualização conceitual. Sem perder as características de um ensaio teórico, o processo contemplou dois eixos principais: (i) revisão bibliográfica sistematizada, com uso de descritores como “psychosocial risks”, “occupational mental health” e “Norma Regulamentadora 01”; e (ii) análise documental de textos normativos e técnicos, incluindo a NR-01 (Portaria MTE nº 1.419/2024), o Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (MTE, 2025) e as diretrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2022) e da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022).

A análise seguiu etapas de leitura exploratória, seletiva e interpretativa (BARDIN, 2016; FLICK, 2023), permitindo identificar, cotejar e sintetizar evidências sobre a relação entre fatores psicossociais no trabalho e gerenciamento de riscos ocupacionais. No caso da NR-01 e do Guia do MTE, adotou-se a técnica de análise de conteúdo (BARDIN, 2016), com leitura flutuante, codificação e categorização temática. As categorias emergentes contemplaram dimensões normativas, clínicas e epidemiológicas, bem como elementos de risco e de proteção, distribuídos entre fatores organizacionais, relacionais e

contextuais. Essa análise buscou evidenciar aproximações e distanciamentos entre abordagens normativas, clínicas e epidemiológicas, discutindo como influenciam a operacionalização do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. O perfil dos dados incluiu documentos normativos e técnicos (dados primários) e artigos científicos, relatórios institucionais e guias técnicos (dados secundários), publicados entre 2022 e 2025, garantindo diversidade linguística e variedade de tradições científicas e culturais. Essa pluralidade permitiu uma leitura crítica e contextualizada do processo de inclusão dos fatores psicossociais na NR-01, articulando dimensões conceituais, normativas e práticas na análise da saúde mental no trabalho.

O presente estudo destaca-se por manter o formato de ensaio teórico crítico, modalidade reconhecida como produção científica legítima por sua capacidade de integrar, reinterpretar e tensionar conceitos, gerar hipóteses e propor agendas de pesquisa, mesmo que não tenha como foco a coleta empírica direta (MENEGHETTI, 2011; GOODE, 1960; CORLEY; GIOIA, 2011). Logo, ao articular referenciais consolidados e evidências documentais, o estudo amplia a compreensão de fenômenos complexos, contribuindo para o avanço do campo de estudos sobre fatores psicossociais e gestão de riscos ocupacionais, em uma perspectiva crítica.

DISCUSSÃO TEÓRICO-NORMATIVA E INTEGRAÇÃO ANALÍTICA

Esta discussão teórico-normativa integra os achados da pesquisa a referenciais nacionais e internacionais, buscando compreender de forma crítica como fatores organizacionais, relações interpessoais e marcos regulatórios moldam os riscos psicossociais, a saúde mental e as condições de trabalho. Por fim, a última seção articula uma síntese crítica dos achados do estudo com uma agenda propositiva de pesquisa e ação.

A trajetória normativa da norma regulamentadora 01 (NR-01): avanços e ambivalências da saúde mental no trabalho no Brasil

A atualização da Norma Regulamentadora nº 1, via Portaria MTE nº 1.419/2024, representa avanço significativo ao integrar os fatores psicossociais ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, em consonância com as diretrizes da Organização Internacional do Trabalho e da Organização Mundial da Saúde. Contudo, decisões regulatórias semelhantes revelam desafios práticos. Na Austrália, por exemplo, vários estados adotam códigos de boas práticas com órgãos fiscalizadores dedicados para monitorar riscos psicossociais (MORRIS; CARNELL, 2025). Estudos recentes salientam que, mesmo

em contextos normativos avançados, há lacunas de implementação: na Hungria, trabalhadores de saúde, educação e assistência social apresentam exposição significativamente maior a fatores psicossociais do que em outras áreas (GYŐRI *et al*., 2025). Essas evidências reforçam a necessidade de critérios claros e robustos na definição dos riscos psicossociais no Brasil e das metodologias de monitoramento, evitando reducionismos técnicos.

A NR-01 foi instituída originalmente em 1978, pela Portaria MTB nº 3.214, com a função de estabelecer disposições gerais aplicáveis a todas as demais NRs no Brasil. Durante mais de quatro décadas, seu foco permaneceu restrito a definir conceitos básicos, obrigações de empregadores e trabalhadores, e diretrizes gerais para programas como o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA). A norma passou por revisões pontuais, mas sem incorporar de forma explícita dimensões psicossociais. Somente a partir da modernização iniciada em 2019, com vistas à simplificação e harmonização das NRs, é que se abriu espaço para debates sobre a inclusão de fatores psicossociais no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Esse movimento culminou na atualização de maio de 2024, pela Portaria MTE nº 1.419/2024, que representou uma mudança paradigmática ao incluir oficialmente esses fatores na estrutura normativa brasileira.

A história das políticas normativas brasileiras para saúde mental no trabalho foi, por décadas, marcada por silêncios e lacunas. As Normas Regulamentadoras priorizavam riscos físicos, químicos, biológicos e ergonômicos, tangíveis e mensuráveis, enquanto a dimensão psíquica permanecia invisível, tratada como assunto individual ou clínico, e não como risco ocupacional. Programas centrais como o PCMSO e o PPRA reforçavam essa lógica ao se concentrarem em exames e monitoramento ambiental, sem qualquer previsão para o sofrimento subjetivo.

Esse apagamento não foi neutro: expressou uma concepção tecnocrática e higienista, focada na preservação da "força produtiva", mas indiferente à complexidade da vida psíquica dos trabalhadores. Esse cenário não era exclusivo do Brasil; em vários países, a regulação da saúde ocupacional até o início dos anos 2000 tratava riscos psicossociais de forma marginal ou indireta. A exceção vinha de legislações pioneiras, como a sueca, que desde os anos 1970 integra aspectos psicossociais à ergonomia, e de programas como o HSE Management Standards no Reino Unido, voltado para estresse laboral.

Essa diversidade de abordagens internacionais pode ser sintetizada no quadro a seguir, que compara a NR-01 brasileira com experiências normativas de referência em diferentes países e blocos econômicos.

Quadro 1 – Marcos normativos internacionais sobre riscos psicossociais no trabalho

País/Região	Abrangência	Definição de riscos psicossociais	Exigência de qualificação profissional	Pontos fortes	Fragilidades
Brasil (NR-01 e Guia MTE)	Todos os setores, com obrigatoriedade no PGR	Termos amplos como "pressão" e "falta de reconhecimento"	"Qualquer profissional com conhecimento da organização do trabalho"	Reconhecimento formal e alinhamento à OIT/OMS	Falta de critérios claros, risco de reducionismo e mercantilização
Suécia	Todos os setores	Integra aspectos psicossociais à ergonomia desde os anos 1970	Profissionais de SST com formação específica	Pioneirismo, abordagem integrada	Pouca atualização conceitual recente
Reino Unido (HSE Management Standards)	Todos os setores	Modelo focado no estresse laboral com seis dimensões organizacionais	Profissionais treinados pelo HSE	Ferramentas claras e baseadas em evidências	Foco restrito ao estresse, não a todo espectro psicossocial
Austrália (Model WHS Regulations)	Todos os setores	Definição ampla que inclui controle, apoio, demandas e violência no trabalho	Consultores certificados em WHS	Forte integração com gestão organizacional e prevenção primária	Custos de implementação elevados para pequenas empresas
Japão (Stress Check Program)	Empresas com mais de 50 empregados	Avaliação de estresse por questionário padronizado	Profissional de saúde, mas nem sempre especialista em saúde mental	Abrangência nacional e padronização	Falta de aprofundamento qualitativo e de ação pós-avaliação
Canadá (National Standard for Psychological Health and Safety)	Voluntário, mas amplamente adotado	Definição multidimensional, incluindo cultura organizacional e justiça	Profissionais certificados em saúde psicológica ocupacional	Guia prático robusto, com protocolos de ação	Adesão desigual por setor e região

Fonte: Elaboração própria. Base de dados: HSE (2021); Safe Work Australia (2020); MHLW (2022); CSA Group, BNQ; Mental Health Commission of Canada (2013); Arbetsmiljöverket (2015) e Brasil (2024, 2025).

Observa-se que, apesar de alinhar-se conceitualmente às diretrizes internacionais, a NR-01 brasileira carece da robustez operacional encontrada em países como Austrália e Canadá, onde as exigências de qualificação profissional e a clareza conceitual reduzem o risco de interpretações reducionistas. Por outro lado, a fragilidade diagnóstica observada no Japão serve como alerta para evitar que a implementação no Brasil se restrinja a protocolos simplificados que desconsideram a complexidade dos fatores psicossociais.

A virada normativa brasileira ocorreu com a atualização da NR-01 pela Portaria MTE nº 1.419/2024, que incluiu formalmente os fatores de risco psicossociais nos Programas de Gerenciamento de Riscos (PGR). O Guia de Informações do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE, 2025) complementou essa mudança ao defini-los como "formas de organização do trabalho que podem impactar negativamente o bem-estar psíquico, relacional e emocional do trabalhador", aproximando o marco regulatório brasileiro das diretrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da Organização Mundial da Saúde (OMS), que desde a década de 2010 recomendam a integração dos riscos psicossociais às políticas de Segurança e Saúde no Trabalho (SST).

Apesar do avanço, persistem ambivalências críticas. A norma não estabelece critérios objetivos e claros para identificar riscos psicossociais, utilizando termos amplos sem explicitar a epistemologia subjacente. Essa indefinição, já observada em outros países com regulamentação incipiente, fragiliza a aplicabilidade e abre espaço para interpretações reducionistas (LLORENS-SERRANO *et al.*, 2022).

Outro ponto sensível é a autorização para que "qualquer profissional com conhecimento sobre a organização do trabalho" conduza avaliações, sem exigir formação específica em saúde mental ou áreas afins. Essa lacuna técnica repete erros já apontados em análises internacionais. No Japão, por exemplo, o *Stress Check Program* recebeu críticas pela falta de profissionais qualificados para interpretação dos resultados, o que comprometeu sua eficácia inicial (HASHIMOTO *et al.*, 2017).

No Brasil, a ausência de exigência de qualificação mínima para conduzir avaliações de riscos psicossociais favorece a captura da norma por consultorias que oferecem "soluções" em formato de pacotes genéricos. Frequentemente, tais pacotes reduzem a complexidade da saúde mental no trabalho a checklists, testes online e palestras motivacionais, deslocando o foco das condições objetivas de trabalho para a capacidade individual de adaptação ou resiliência. Essa mercantilização da saúde mental, já observada em outros contextos como na implementação de programas de "well-being" corporativo nos Estados Unidos (CIPD, 2022), ameaça converter o sofrimento em mais um indicador de performance, esvaziando sua dimensão política e coletiva e reforçando a responsabilização individual (FAIAD; FACAS, 2020).

A lógica de mensuração predominante no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) intensifica esse risco ao tratar o sofrimento como uma variável quantificável e controlável. Essa perspectiva, centrada em métricas, repete a invisibilização histórica dos aspectos subjetivos e relacionais do trabalho, agora sob o rótulo da prevenção. Estudos internacionais, como os de Kortum, Leka e Cox (2010) sobre estresse ocupacional na União Europeia, demonstram que modelos excessivamente quantitativos tendem a negligenciar fatores como cultura organizacional, liderança e reconhecimento, fundamentais para compreender o adoecimento psíquico. Como alerta Dejours (1992), a gestão da saúde no trabalho não pode se limitar ao controle de sintomas, mas deve incluir a escuta e o enfrentamento dos conflitos éticos e subjetivos que atravessam a atividade laboral.

Em síntese, a atualização da NR-01 representa um ponto de inflexão no reconhecimento do sofrimento psíquico como risco ocupacional no Brasil, mas sua potência transformadora dependerá da forma de implementação e das epistemologias que a sustentarão. Experiências internacionais, como a integração de fatores psicossociais nas políticas de Saúde e Segurança no Trabalho na Suécia e o programa de prevenção de estresse laboral no Reino Unido, mostram que avanços normativos só se consolidam quando acompanhados de práticas participativas, formação especializada e compromisso institucional. Sem critérios robustos, qualificação técnica e uma abordagem que reconheça a complexidade social e política do trabalho, corre-se o risco de reproduzir, sob nova roupagem, as mesmas violências simbólicas que historicamente adoeceram trabalhadores e trabalhadoras.

Análise integrada da NR-01 e do guia do Ministério do Trabalho e Emprego sobre fatores de risco psicossociais

A recente atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01), aprovada em maio de 2024 pela Portaria MTE nº 1.419/2024, representou um marco ao incluir explicitamente os fatores de risco psicossociais no escopo do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Essa inclusão representa um avanço normativo importante, aproximando a regulamentação brasileira das diretrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da Organização Mundial da Saúde (OMS) sobre saúde mental no trabalho. Tanto a *Convenção nº 155 da OIT* (Segurança e Saúde dos Trabalhadores) quanto o documento conjunto *Mental health at work: Policy brief* (OMS/OIT, 2022) defendem que riscos psicossociais sejam reconhecidos formalmente, integrados à gestão preventiva e monitorados de forma contínua.

No caso brasileiro, a NR-01 assegura a previsão legal, mas mantém formulações amplas. O *Guia de Informações sobre os Fatores de Risco Psicossociais Relacionados ao Trabalho* (MTE, 2025) surge como complemento essencial, oferecendo definições, exemplos e orientações metodológicas capazes de dar concretude a essa previsão normativa, alinhando-se às recomendações internacionais.

> O gerenciamento de riscos ocupacionais deve abranger os riscos que decorrem dos agentes físicos, químicos, biológicos, riscos de acidentes e riscos relacionados aos fatores ergonômicos**, incluindo os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho** (BRASIL, 2024, p. 7, grifo nosso). *Excerto da NR-01, item 1.5.3.1.4*

Este item estabelece a obrigatoriedade de tratar os riscos psicossociais como parte integrante do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. No entanto, a ausência de uma definição normativa na NR-01 abre espaço para interpretações díspares entre setores e empresas. É nesse ponto que o Guia de 2025 se torna determinante, ao definir que:

> Os fatores de risco psicossociais decorrem da interação entre o conteúdo, a organização e a gestão do trabalho, bem como do contexto social mais amplo. São condições que, dependendo da intensidade, frequência e duração, podem impactar negativamente a saúde física, mental e social dos trabalhadores (BRASIL, 2025, p. 11).

A convergência entre os dois documentos está na exigência de que esses riscos sejam identificados e controlados. A NR-01 assegura a previsão legal, enquanto o Guia fornece a base conceitual necessária para caracterizar tais riscos, permitindo que organizações ampliem a análise para além do cumprimento formal.

> A organização deve considerar as condições de trabalho, nos termos da NR-17, incluindo os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho (BRASIL, 2024, p. 7). *Excerto da NR-01, item 1.5.3.2.1*

A vinculação com a NR-17 aproxima os fatores psicossociais do campo da ergonomia, favorecendo a integração entre aspectos físicos, cognitivos e organizacionais do trabalho. Tal perspectiva é coerente com a abordagem ampliada de ergonomia defendida por organismos como a OIT e a OMS, que reconhecem a interação entre condições físicas, exigências mentais e contexto social na determinação da saúde laboral. Contudo, no contexto brasileiro, a ergonomia tem sido historicamente interpretada de forma restrita, com ênfase em parâmetros físico-posturais e de carga/ritmo. Sem uma leitura crítica e abrangente, existe o risco de que os fatores psicossociais sejam reduzidos a variáveis mensuráveis apenas em termos de tempo, esforço e produtividade, deixando à margem dimensões como cultura organizacional, estilos de liderança, discriminação, assédio e insegurança no emprego.

Nesse sentido, o Guia exemplifica que os fatores de risco psicossociais também se expressam em situações como monotonia e fragmentação das tarefas, sobrecarga ou insuficiência de trabalho, exigências cognitivas elevadas, jornadas prolongadas, ritmo intenso, baixa autonomia, conflitos interpessoais, discriminação, assédio moral e dificuldades na conciliação entre trabalho e vida pessoal (BRASIL, 2025). Ao fazê-lo, contribui para deslocar a compreensão desses fatores de uma leitura meramente quantitativa para uma abordagem que considera aspectos qualitativos e contextuais da organização do trabalho.

> Para a probabilidade de ocorrência das lesões ou agravos à saúde decorrentes de fatores ergonômicos, **incluindo os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho**, a avaliação de risco deve considerar as exigências da atividade de trabalho e a eficácia das medidas de prevenção implementadas (BRASIL, 2024, p. 12, grifo nosso). *Excerto da NR-01, item 1.5.4.4.5.3*

Ao introduzir a noção de probabilidade, a NR-01 adota uma lógica quantitativa que pode ser útil para priorizar intervenções, mas que apresenta desafios para riscos cuja manifestação é cumulativa, subjetiva e não linear. O Guia, ao recomendar que "a identificação dos fatores de risco psicossociais deve utilizar instrumentos validados, contemplar diferentes fontes de informação (documentos, entrevistas, observação) e "viabilizar a participação do trabalhador em todas as etapas" (BRASIL, 2025, p. 11), aponta caminhos para superar essas limitações, reforçando a triangulação metodológica e o diálogo social como elementos essenciais.

Logo, o diálogo entre a NR-01 e o Guia de 2025 revela uma complementaridade fundamental: enquanto a norma estabelece o dever legal e o enquadramento formal dos fatores de risco psicossociais

no PGR, o Guia oferece os elementos práticos e conceituais que permitem sua aplicação concreta. A força normativa da NR-01 depende da capacidade das organizações de incorporar as orientações do Guia, evitando que a gestão desses riscos se torne um exercício meramente burocrático. Ao integrar os dois instrumentos, torna-se possível construir práticas de prevenção e promoção da saúde mental no trabalho que sejam participativas, contextualmente sensíveis e alinhadas aos padrões internacionais defendidos pela OIT e pela OMS.

Trabalho, subjetividade e saúde: fundamentos para uma leitura crítica e diálogo normativo com a NR-01

O trabalho ocupa uma posição central na produção da existência social. Ele não é apenas uma atividade voltada à sobrevivência, mas também um organizador da vida, das identidades e dos modos de subjetivação. Como afirma Castel (1998), o trabalho estrutura o pertencimento social e constitui uma das formas mais poderosas de inserção dos indivíduos na sociedade. Entretanto, essa centralidade se transformou, nas últimas décadas, em um paradoxo: quanto mais o trabalho é exigido como fonte de realização, mais ele pode se tornar vetor de precarização e sofrimento em uma sociedade capitalista.

De um ponto de vista crítico, o trabalho não se reduz a um conjunto de tarefas ou a um vínculo contratual. Ele é uma atividade socialmente mediada, dotada de significados, normas e implicações subjetivas. Para Castel (1998), o trabalho é um organizador do pertencimento e da identidade social; para Sznelwar (2004), é um espaço de produção de saberes e valores. Já para Dejours (2004), é também o lugar do risco e do sofrimento, pois expõe o sujeito a contradições éticas e afetivas. A saúde, nesse contexto, deve ser compreendida como a capacidade de o sujeito manter-se em movimento, criar novas formas de relação com o mundo e atribuir sentido à sua experiência (CANGUILHEM, 2002).

A subjetividade, por sua vez, deve ser entendida não como um dado individual, mas como um processo atravessado por relações sociais, normas institucionais, discursos culturais e práticas de gestão (GUATTARI; ROLNIK, 2005). Deleuze e Guattari (1995) sugerem que os sujeitos não são "portadores" de subjetividade, mas produzidos por ela em agenciamentos múltiplos, contingentes e, por vezes, violentos. No mundo do trabalho, essa produção se dá por meio da mobilização afetiva, da exigência de engajamento, da performatividade constante e da internalização de metas.

Nesse contexto, falar em saúde mental é falar em modos de existir sob pressão. Trata-se de uma dimensão atravessada por conflitos, tensões éticas e disputas de sentido. Dejours (1992) cunhou a noção de "sofrimento ético" para designar os conflitos morais que emergem quando o sujeito precisa atuar contra seus valores para manter-se produtivo. É nesse sentido que as diferentes clínicas do trabalho —

como a psicodinâmica do trabalho (DEJOURS, 2004), a clínica da atividade (CLOT, 2006), a clínica ergológica (SZNELWAR, 2004) e a socioanálise institucional (LOURAU, 1993) — reconhecem o sofrimento não como fracasso individual, mas como expressão das contradições entre a organização prescrita e a atividade real.

Essa compreensão crítica é fundamental para analisar a recente atualização da Norma Regulamentadora nº 01 (NR-01) e a incorporação dos riscos psicossociais ao Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). Trata-se de um marco normativo no reconhecimento da saúde mental como dimensão da saúde ocupacional, mas que carrega ambivalências. Ao mesmo tempo em que afirma a importância de prevenir danos psíquicos, a norma pode funcionar como dispositivo de captura da subjetividade, reduzindo o sofrimento à lógica da mensuração e da responsabilização individual.

O Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (MTE, 2025) reforça essa tensão ao delegar às organizações a responsabilidade de avaliar tais fatores, permitindo a designação de profissionais "com o conhecimento técnico adequado", sem especificar formação mínima em saúde mental ou áreas correlatas. Essa abertura normativa amplia a margem para abordagens genéricas, desprovidas de base epistemológica consistente, frequentemente ofertadas por empresas de consultoria em formato de "pacotes de compliance emocional".

Como alertam Rodrigues, Faiad e Facas (2020), essa mercantilização transforma os fatores psicossociais em indicadores de eficiência organizacional, despolitizando o sofrimento. A racionalidade tecnocrática do PGR tende a privilegiar modelos quantitativos e padronizados, convertendo a dor em dado, o sofrimento em desvio e a queixa em risco controlável. Dejours (2004) lembra que tal abordagem ignora a complexidade da experiência subjetiva, desconsiderando conflitos éticos e afetivos que não se traduzem em métricas objetivas.

Esse deslocamento reforça o discurso da resiliência e da inteligência emocional como competências individuais, desonerando a organização de rever condições de trabalho adoecedoras (CURY; VEIGA, 2021) e colocando a saúde mental em risco de ser normatizada como padrão de conduta. Nessa lógica, prescrevem-se modos adequados de sentir e expressar emoções, mais voltados à manutenção da performance do que ao cuidado real. Em contraposição a essa abordagem centrada no indivíduo, estudos recentes têm evidenciado a relevância de estratégias institucionais na mitigação de riscos psicossociais.

Pesquisas longitudinais demonstram que intervenções conduzidas por lideranças (manager-led) podem aprimorar significativamente a gestão desses riscos no ambiente laboral (BERGLUND *et al.*, 2024), enquanto revisões sistemáticas indicam que ações organizacionais, como modificações de tarefas e adaptações no ambiente de trabalho, apresentam impacto consistente na redução do estresse e de

sintomas ansiosos (AUST *et al*., 2024). Pesquisas internacionais reforçam que a análise dos fatores psicossociais requer considerar tanto aspectos organizacionais quanto condições externas específicas de cada ocupação, conforme evidenciado em estudos com forças de segurança na Rússia (KOPHEEBA; KOPHEEBA, 2022). Em diferentes contextos, observa-se que a interação entre demandas psicossociais e físicas influencia diretamente a percepção de esforço e sobrecarga. No setor florestal espanhol, por exemplo, fatores psicossociais positivos reduziram a percepção de esforço físico, mesmo em atividades altamente exigentes (GÓMEZ-GALÁN *et al.*, 2021). De forma semelhante, estudo com policiais alemães identificou que elevadas demandas psicossociais e percepção de estresse ocupacional estão fortemente associadas a pior bem-estar, ainda que haja regulamentação robusta e programas preventivos em vigor (NAZZAL *et al.,* 2025).

Conforme destacam Kopheeba e Kopheeba (2022), compreender os fatores psicossociais exige metodologias que articulem dimensões objetivas e subjetivas, reconhecendo a influência das relações organizacionais, das políticas institucionais e das condições estruturais de trabalho sobre a experiência de saúde e adoecimento. Para que a NR-01 cumpra seu potencial transformador, é preciso inspirar-se em experiências internacionais que superam a lógica meramente avaliativa. A ISO 45003:2021, por exemplo, propõe diretrizes globais para integrar a gestão de riscos psicossociais aos sistemas de saúde e segurança ocupacional, com ênfase na governança participativa e na melhoria contínua (ISO, 2021).

O Acordo-quadro europeu sobre estresse relacionado ao trabalho, firmado em 2004 entre centrais sindicais e organizações empresariais, reconhece a corresponsabilidade de trabalhadores e empregadores na identificação e prevenção dos riscos (EUROPEAN COMMISSION *et al.*, 2004). Já o padrão canadense de saúde e segurança psicológica no trabalho (CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013) apresenta um modelo estruturado, baseado no ciclo de melhoria contínua, que articula prevenção, promoção e implementação progressiva (MENTAL HEALTH COMMISSION OF CANADA *et al.*, 2013). A incorporação crítica dessas referências, aliada à escuta radical e à participação ativa dos trabalhadores, pode ampliar a potência transformadora da NR-01, fortalecendo-a como instrumento de efetiva promoção da saúde mental no trabalho no Brasil.

A análise de Lucca, Silva-Junior e Bandini (2025) evidencia que integrar de forma consistente a gestão dos riscos psicossociais ao Programa de Gerenciamento de Riscos implica ir além do cumprimento formal da legislação, demandando ações efetivas no cotidiano organizacional. O desafio brasileiro reside em articular a robustez normativa da NR-01 a um compromisso político e institucional com práticas participativas, espaços coletivos de escuta e coanálise, e processos formativos que capacitem profissionais para lidar com a complexidade do tema. Sem essa dimensão prática e dialógica,

a norma corre o risco de converter-se em mero dispositivo de gestão do sofrimento, desperdiçando a oportunidade histórica de reconfigurar as relações entre trabalho, subjetividade e saúde mental.

Reconhecer que a normatização é condição necessária, mas não suficiente, é fundamental: o cuidado ético em saúde mental laboral exige mais do que protocolos, requer uma mudança profunda na forma de conceber o trabalho, a gestão e a vida institucional. O desafio é fazer da norma um ponto de partida e não de captura para a construção de ambientes laborais mais justos, sensíveis e humanos. Experiências internacionais oferecem pistas para esse caminho, como programas de intervenção participativa implementados na Alemanha, que combinaram avaliação psicossocial com mudanças organizacionais e resultaram na redução significativa de indicadores de estresse ocupacional (NAZZAL *et al.*, 2025), e iniciativas no setor florestal espanhol que associaram a melhoria das condições de trabalho a fatores psicossociais positivos, impactando diretamente a percepção de esforço e a saúde física (GÓMEZ-GALÁN *et al.*, 2021). Tais exemplos demonstram que a efetividade depende de integrar políticas públicas, gestão organizacional e participação ativa dos trabalhadores no processo de transformação.

Síntese crítica e agenda propositiva

O reconhecimento da saúde mental como dimensão legítima da saúde ocupacional representa, sem dúvida, um avanço histórico na legislação trabalhista brasileira. A inclusão dos fatores psicossociais na NR-01 e no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) inaugura uma nova fase na política pública de prevenção, que rompe com o silêncio institucional que historicamente marcou a abordagem do sofrimento subjetivo no trabalho. Contudo, como se procurou argumentar neste ensaio, essa conquista normativa não está livre de ambiguidades. A normatização da saúde mental, se não ancorada em epistemologias críticas e práticas participativas, corre o risco de se converter em um novo mecanismo de controle. A medicalização, a psicopatologização e a responsabilização individual do sofrimento seguem sendo armadilhas presentes nos discursos gerenciais e nas práticas de consultoria organizacional. Embora características individuais sejam frequentemente consideradas na avaliação dos níveis de estresse, como gênero, idade, escolaridade, experiência profissional, grau de responsabilidade e capacidade de resistência ao estresse (SAIK *et al.*, 2024), entende-se que esses aspectos, inerentes à trajetória pessoal e às condições sociodemográficas e de personalidade, não devem ser utilizados para responsabilizar ou culpabilizar trabalhadores pelo estresse vivenciado no ambiente laboral.

A ausência de critérios técnicos robustos para a identificação dos riscos psicossociais, a permissão para que qualquer profissional “com conhecimento sobre a organização do trabalho” atue nas

avaliações, e a multiplicação de pacotes genéricos de compliance emocional indicam que a norma pode ser rapidamente apropriada por uma lógica de mercado. Em vez de instituir o cuidado como compromisso institucional, essa lógica transforma o sofrimento em uma métrica a ser gerida, quantificada e, em última instância, neutralizada. Por isso, mais do que atualizar normas, é preciso revisar paradigmas. A saúde mental no trabalho não pode ser tratada como um problema a ser eliminado por ferramentas técnicas, mas como um fenômeno complexo, político e relacional. A subjetividade é atravessada por desigualdades, valores, afetos e resistências, não podendo ser capturada por manuais de gestão emocional.

As abordagens oriundas das clínicas do trabalho oferecem caminhos fecundos. Ao partir da experiência vivida e valorizar os saberes dos próprios trabalhadores, essas abordagens contribuem para reinserir o sofrimento no campo do diálogo e da escuta. Elas não oferecem soluções rápidas, mas convocam instituições e gestores a se implicarem na transformação das condições de trabalho e dos modos de gestão. Neste sentido, construir espaços coletivos de coanálise, investir em metodologias qualitativas de escuta e promover políticas institucionais comprometidas com a dignidade subjetiva são medidas urgentes. O cuidado ético em saúde mental exige que a norma seja ponto de partida e não de chegada. Requer coragem institucional para reconhecer conflitos, ouvir as dores silenciadas e transformar o trabalho em campo de criação, e não de adoecimento.

Com base nas discussões aqui desenvolvidas, propõe-se uma conceituação crítica dos fatores psicossociais aplicados à gestão de riscos ocupacionais: entende-se que esses fatores são condições institucionais, organizacionais e relacionais que atravessam a experiência laboral e influenciam a saúde (física e mental), tanto como risco quanto como potência de proteção. Não devem ser tratados como variáveis isoladas ou mensuráveis apenas por indicadores emocionais, mas como dimensões ético-políticas nas quais se condensam tensões entre a prescrição institucional e a vivência concreta do trabalho. Avaliá-los exige mais do que instrumentos: requer escuta qualificada, implicação institucional e abertura à reinvenção das práticas. O sofrimento pode ser um sintoma desses atravessamentos, mas o cuidado também se revela na valorização dos vínculos, dos saberes e das formas de resistência produzidas no cotidiano.

Trata-se, portanto, de disputar o próprio sentido do que se entende por risco, por cuidado e por gestão. E, sobretudo, de não silenciar o sofrimento, mas de escutá-lo como potência de reinvenção institucional. Nesse horizonte, propõe-se uma agenda de pesquisa voltada à análise crítica das formas contemporâneas de gestão da saúde no trabalho, com ênfase na escuta das experiências laborais, nos atravessamentos ético-políticos implicados na normatização dos fatores psicossociais e nas práticas institucionais de cuidado, responsabilização ou silenciamento. É fundamental investigar, de forma

interdisciplinar, como os instrumentos legais estão sendo apropriados nas organizações, quais ontoepistemologias sustentam os processos avaliativos e que efeitos concretos produzem sobre os sujeitos. A pesquisa deve se debruçar também sobre as práticas cotidianas de resistência, as estratégias de adaptação e os modos de subjetivação forjados sob a lógica da *performance*. Estudos qualitativos, clínico-institucionais e cartográficos podem contribuir para a compreensão desses fenômenos, fortalecendo políticas públicas que valorizem o reconhecimento, a escuta e a dignidade do trabalho vivido.

Nesse sentido, propõe-se uma agenda de pesquisa com quatro eixos prioritários: (i) avaliação crítica da implementação da NR-01 em diferentes setores econômicos, considerando especificidades regionais e setoriais; (ii) investigação sobre como fatores estruturais – como desigualdades de gênero, raça e classe – atravessam a gestão dos fatores psicossociais; (iii) análise das estratégias de resistência e de cuidado coletivo produzidas pelos trabalhadores; e (iv) estudo sobre os efeitos de modelos participativos de avaliação e intervenção, incluindo a efetividade de espaços de escuta e coanálise. Essa agenda busca articular produção de conhecimento, incidência política e transformação institucional.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a inclusão dos fatores psicossociais na Norma Regulamentadora nº 01 (NR-01) constitui um marco normativo relevante para a saúde ocupacional no Brasil, representando um avanço ao romper parcialmente com o silêncio histórico sobre o sofrimento subjetivo no trabalho. A análise documental e teórico-normativa revelou que, embora a atualização amplie o escopo de proteção legal, sua efetividade depende de interpretações e práticas institucionais. Os principais resultados apontam que a ausência de critérios técnicos robustos, a abertura para atuação de profissionais sem formação específica e a possibilidade de apropriação da norma por lógicas de mercado representam riscos concretos de reducionismo técnico, medicalização e responsabilização individual do trabalhador. Ao mesmo tempo, identificou-se que abordagens participativas e baseadas nas clínicas do trabalho podem potencializar o caráter emancipatório da norma, inserindo o cuidado como compromisso institucional.

Como limitações, ressalta-se que a análise se concentrou nos marcos normativos e no exame crítico de referenciais teóricos, sem incorporar evidências empíricas de estudos de caso ou de pesquisas de campo em organizações específicas. Apesar de o levantamento bibliográfico ter contemplado diferentes idiomas e bases de dados, reconhece-se que outras perspectivas, especialmente aquelas

oriundas de contextos não hegemônicos, podem trazer contribuições adicionais para a compreensão dos fatores psicossociais.

No campo do *policymaking*, recomenda-se que a implementação da NR-01 seja acompanhada por protocolos técnicos claros para identificação e avaliação dos fatores psicossociais, com exigência de qualificação específica dos profissionais responsáveis. Sugere-se ainda que sejam criados espaços institucionais permanentes de escuta e coanálise com trabalhadores, garantindo que a gestão de riscos incorpore dimensões ético-políticas e não apenas métricas de compliance. A formulação de políticas públicas deve priorizar a intersetorialidade, integrando ações de saúde, trabalho e educação para fortalecer culturas organizacionais que valorizem a dignidade, o reconhecimento e a participação.

Para futuras pesquisas, indica-se a necessidade de investigações empíricas sobre a apropriação organizacional da NR-01, avaliando metodologias de implementação, impactos concretos sobre as condições e relações de trabalho e efeitos sobre a saúde mental. Estudos qualitativos, clínico-institucionais e longitudinais podem contribuir para compreender tanto as práticas institucionais quanto as estratégias de resistência e cuidado coletivo.

Conclui-se que a efetividade da norma dependerá menos de sua existência formal e mais das epistemologias, metodologias e compromissos institucionais que orientarem sua aplicação. A saúde mental no trabalho deve ser reconhecida como fenômeno complexo, político e relacional, atravessado por desigualdades, valores, afetos e resistências. A prevenção exige mais do que o cumprimento de obrigações legais: requer coragem institucional para enfrentar conflitos, acolher dores silenciadas e transformar o trabalho em espaço de criação, reconhecimento e dignidade, e não de adoecimento.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, R. **O privilégio da servidão**: o novo proletariado de serviços na era digital. São Paulo: Editora Boitempo, 2020.

ARBETSMILJÖVERKET. “Organisational and social work environment. AFS 2015:4”. **ARBETSMILJÖVERKET** [2015]. Disponível em: <www.av.se> Acesso em: 12/08/2025.

AUST, B. *et al*. “The effects of different types of organisational workplace mental health interventions in reducing stress, burnout, depressive and anxiety symptoms”. **International Archives of Occupational and Environmental Health**, vol. 97, 2024.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Editora Edições 70, 2016.

BERGLUND, R. T. *et al*. “Manager-driven intervention for improved psychosocial risk management: a longitudinal quasi-experimental study”. **Safety Science**, vol. 176, n. 106552, 2024.

BJORNER, J. B.; PEJTERSEN, J. H. "Evaluating construct validity of the second version of the Copenhagen Psychosocial Questionnaire through analysis of differential item functioning and differential item effect". **Scandinavian Journal of Public Health**, vol. 38, n. 3, 2010.

BOWEN, G. A. "Document analysis as a qualitative research method". **Qualitative Research Journal**, vol. 9, n. 2, 2009.

BRASIL. **Portaria MTE n. 1.419, de 20 de dezembro de 2023**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2023. Disponível em: <www.gov.br> Acesso em: 01/08/2025.

BRASIL. **Guia de informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho**. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego, 2025. Disponível em: <www.gov.br> Acesso em: 01/08/2025.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico**. São Paulo: Editora Forense Universitária, 2002.

CARTER, L. *et al*. "Participatory workplace interventions and psychosocial risk reduction: a Canadian case study". **International Journal of Workplace Health Management**, vol. 16, n. 4, 2023.

CASTEL, R. **As metamorfoses da questão social**: uma crônica do salário. Petrópolis: Editora Vozes, 1998.

CELLARD, A. "A análise documental". *In*: POUPART, J. *et al*. **A pesquisa qualitativa**: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis: Editora Vozes, 2012.

CLOT, Y. **A função psicológica do trabalho**. Petrópolis: Editora Vozes, 2006.

COLOMBY, R. K.; CONCOLATTO, C. "Violências Relacionados ao Trabalho". *In*: HELAL, D. H. *et al.* (orgs.). **Dicionário de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho no Brasil**. São Paulo: Editora Appris, 2023.

CORDEIRO, A. M. *et al*. "Revisão sistemática: uma revisão narrativa". **Revista do Colégio Brasileiro de Cirurgiões**, vol. 34, n. 6, 2007.

CORLEY, K. G.; GIOIA, D. A. "Building theory about theory building: what constitutes a theoretical contribution?" **Academy of Management Review**, vol. 36, n. 1, 2011.

COX, T.; GRIFFITHS, A.; RIAL-GONZÁLEZ, E. **Research on work-related stress**. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities, 2000.

CSA GROUP.; BNQ.; MENTAL HEALTH COMMISSION OF CANADA. "Psychological health and safety in the workplace: prevention, promotion, and guidance to staged implementation. CAN/CSA-Z1003-13/BNQ 9700-803/2013". **UOTTAWA** [2013]. Disponível em: <www.uottawa.ca> Acesso em: 12/08/2025.

CURY, J. M.; VEIGA, H. M. S. "Competências Empreendedoras nos Contextos de Ensino-Aprendizagem: revisão sistemática da literatura (2009-2020)". **Gestão e Conexões**, vol. 10, n. 3, 2021.

DAOUDA O. S. *et al.* "A new ranking index to identify the work-related psychosocial factors most impacting mental health: a cross-sectional study". **BMJ Open**, vol. 12, n. 12, 2022.

LUCCA, S. R.; SILVA-JUNIOR, J. S.; BANDINI, M. G. "Análise crítica dos fatores psicossociais no trabalho no Programa de Gerenciamento de Riscos da Norma Regulamentadora-1". **Revista Brasileira de Medicina**, vol. 1, n. 6, 2025.

DEJOURS, C. "Subjetividade, trabalho e ação". **Revista Produção**, vol. 14, n. 3, 2004.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho**: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Editora Cortez, 1992.

DELEUZE, G.; GUATTARI, F. **Mil platôs**: capitalismo e esquizofrenia. São Paulo: Editora 34, 1995.

DENZIN, N. K. **The research act**: a theoretical introduction to sociological methods. New York: Routledge, 2017.

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. **Psychosocial risk management in social care**: discussion paper. Bilbau: EU-OSHA, 2024. Disponível em: <www.osha.europa.eu> Acesso em: 29/07/2025.

FACAS, E. P. **PROART**: Riscos Psicossociais relacionados ao trabalho. Porto Alegre: Editora Fi, 2021.

FLICK, U. **An introduction to qualitative research**. London: Sage, 2023.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Editora Atlas, 2019.

GÓMEZ-GALÁN, M. *et al*. "Associação entre sintomas musculoesqueléticos e fatores psicossociais em trabalhadores de lavouras tropicais da Espanha usando questionário nórdico padronizado e o método Mini Fatores Psicossociais". **International Journal of Industrial Ergonomics**, vol. 105, 2025.

GONÇALVES, R. M. *et al*. "Cultura organizacional e saúde mental no trabalho: Revisão integrativa". **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol. 47, n. e1, 2022.

GOODE, W. J. "Theory construction in sociology". **American Journal of Sociology**, vol. 65, 1960.

GRAGNANO, A. *et al*. "Work-related stress and mental health: A cross-sectional study". **International Journal of Environmental Research and Public Health**, vol. 18, n. 12, 2021.

GUATTARI, F.; ROLNIK, S. **Micropolítica**: cartografias do desejo. Petrópolis: Editora Vozes, 2005.

GUIMARÃES, L. A. M.; COLOMBY, R. K. "Trabalho: entre o sujeito e o social". *In*: HELAL, D. H. *et al*. (orgs.), **Dicionário de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho no Brasil**. São Paulo: Editora Appris, 2023

GYŐRI, A. *et al*. "Psychosocial risks and their predictors in human service occupations: the case of Hungary". **ResearchGate** [2025]. Disponível em: <www.researchgate.net> Acesso em: 29/07/2025.

HSE - Health and Safety Executive. "Tackling work-related stress using the Management Standards approach". **HSE** [2021]. Disponível em: <www.hse.gov.uk>. Acesso em: 12/08/2025.

ILO - International Labour Organization. **Guidelines on occupational safety and health management systems**. Geneva: ILO, 2022. Disponível em: <www.iso.org> Acesso em 01/08/2025.

KARASEK, R.; THEORELL, T. **Healthy work**: Stress, productivity, and the reconstruction of working life. New York: Basic Books, 1990.

KOPHEEBA, A. B.; KOPHEEBA, Я. A. "Influência dos fatores psicossociais do trabalho nos estados funcionais dos funcionários da segurança privada da Rosguardia". **Acta Biomedica Scientifica**, vol. 7, n. 5, 2022.

KORTUM, E.; LEKA, S.; COX, T. "Psychosocial risks and work-related stress in developing countries: Health impact, priorities, barriers and solutions". **International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health**, vol. 23, n. 3, 2010.

KRISTENSEN, T. S. *et al*. "The Copenhagen Psychosocial Questionnaire-a tool for the assessment and improvement of the psychosocial work environment". **Scandinavian Journal of Work, Environment and Health**, vol. 31, n. 6, 2005.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Editora Atlas, 2021.

LINCKE, H. *et al*. "COPSOQ III in Germany: validation of a standard instrument to measure psychosocial factors at work". **Journal of Occupational Medicine and Toxicology**, vol. 16, n. 1, 2021.

LIMONGI-FRANÇA, A. C.; ARELLANO, E. "Saúde e bem-estar nas organizações: Uma abordagem integrada". **Revista de Administração de Empresas**, vol. 60, n. 6, 2020.

LLORENS SERRANO, C. *et al*. **Psychosocial risks in the healthcare and long-term care sectors**: Evidence review and trade union views. Bruxelas: European Trade Union Institute, 2022.

LOURAU, R. **A análise institucional**. Petrópolis: Editora Vozes, 1993.

MENEGHETTI, F. K. "O que é um ensaio teórico?" **Revista de Administração Contemporânea**, vol. 15, n. 2, 2011.

MHLW - MINISTRY OF HEALTH, LABOUR AND WELFARE. **Promoting mental health and well-being of workers in the workplace**. Japan: MHLW, 2022. Disponível em: <www.mhlw.go.jp>. Acesso em: 12/08/2025.

MOHR, D. C. *et al*. "Burnout trends among US health care workers". **JAMA Network Open**, vol. 8, n. 4, 2025.

MORRIS, K.; CARNELL, M. **Global WHS trends**. Singapore: Norton Rose Fulbright, 2025.

NAZZAL, Y. *et al*. "Psychosocial factors, occupational stress, and well-being among German police officers: results from a cross-sectional study". **BMC Public Health**, vol. 25, n. 1, 2025.

OKROS, N.; VÎRGĂ, D.; LAZĂR, T. "Types of demands and well-being in correctional officers: the protective role of psychological capital". **Work**, vol. 73, n. 1, 2022.

RODRIGUES, A. L. M.; FAIAD, C.; FACAS, E. P. "Fatores de risco psicossocial no trabalho: uma proposta conceitual para subsidiar intervenções". **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, vol. 45, 2020.

SAFE WORK AUSTRALIA. “Preventing psychological injury at work during COVID-19. Information sheet”. Safe Work Australia [2020]. Disponível em: <www.safeworkaustralia.gov.au> Acesso em: 12/08/2025.

SAIK, P. *et al*. “Improving the Process of Managing Psychosocial Risks in Organizations”. **Risk Management and Healthcare Policy**, vol. 17, 2024.

SCOTT, J. **A matter of record**: documentary sources in social research. Cambridge: Polity Press, 2014.

SZNELWAR, L. I. **A ergonomia em busca de seus princípios**: debates epistemológicos. São Paulo: Editora Edgard Blücher, 2004.

SHOBANA, D.; SIDDIQ, I. “Navigating work-life harmony and mental well-being: a review of organizational strategies”. **International Journal of Advanced Research in Science, Communication and Technology**, vol. 4, n. 1, 2024.

SIEGRIST, J. “Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions”. **Journal of Occupational Health Psychology**, vol. 1, n. 1, 1996.

HASHIMOTO, H. H. *et al*. “Diretrizes para monitoramento de exposição pessoal a produtos químicos: Ergonomia, Sociedade Japonesa de Saúde Ocupacional, ‘Comitê para Monitoramento de Exposição Pessoal’”. **Journal of Occupational Health**, vol. 59, 2017.

WEEKS, K. **The problem with work**: Feminism, Marxism, antiwork politics, and postwork imaginaries. Durham: Duke University Press, 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Mental health at work**: Policy brief. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <www.ilo.org>. Acesso em: 10/08/2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **World mental health report 2024**. Geneva: WHO, 2024. Disponível em: <www.ilo.org>. Acesso em: 10/08/2025.

YIN, R. K. **Case study research and applications**: design and methods. Thousand Oaks: Sage, 2018.



BOLETIM DE CONJUNTURA (BOCA)

Ano VII | Volume 23 | Nº 68 | Boa Vista|2025

http://www.ioles.com.br/boca

Editor chefe:

Elói Martins Senhoras

Conselho Editorial

Antonio Ozai da Silva, Universidade Estadual de Maringá

Vitor Stuart Gabriel de Pieri, Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Charles Pennaforte, Universidade Federal de Pelotas

Elói Martins Senhoras, Universidade Federal de Roraima

Julio Burdman, Universidad de Buenos Aires, Argentina

Patrícia Nasser de Carvalho, Universidade Federal de Minas Gerais

Conselho Científico

Claudete de Castro Silva Vitte, Universidade Estadual de Campinas

Fabiano de Araújo Moreira, Universidade de São Paulo

Flávia Carolina de Resende Fagundes, Universidade Feevale

Hudson do Vale de Oliveira, Instituto Federal de Roraima

Laodicéia Amorim Weersma, Universidade de Fortaleza

Marcos Antônio Fávaro Martins, Universidade Paulista

Marcos Leandro Mondardo, Universidade Federal da Grande Dourados

Reinaldo Miranda de Sá Teles, Universidade de São Paulo

Rozane Pereira Ignácio, Universidade Estadual de Roraima