Capítulo 25

Saúde Mental no Ambiente de Trabalho: Uma Análise da Violação de Direitos Humanos Diante do Adoecimento Psíquico do Trabalhador e os Impactos da Nova NR-1

Mental Health in the Workplace: An Analysis of Human Rights Violations in the Context of Workers' Psychological Illness and the Impacts of the New NR-1

Marcia Adriana Pascoski

Acadêmica do 10º semestre do curso de Direito das Faculdades Integradas de Nova Andradina – FINAN.

Mary Celina Ferreira Dias

Orientadora: Professora Mestre do curso de Direito das Faculdades Integradas de Nova Andradina – FINAN.

Resumo: O presente artigo analisa o adoecimento mental relacionado ao trabalho como uma questão de direitos humanos e avalia os impactos da atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1/2025) que incorpora fatores de risco psicossociais ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. A partir de revisão bibliográfica e análise normativa, o texto argumenta que o sofrimento psíquico no trabalho não é mero problema individual, mas expressão de condições organizacionais e estruturais - como sobrecarga, assédio, precarização e jornadas inadequadas - que podem configurar violações da dignidade e do direito à saúde. A inclusão formal desses fatores na NR-1 representa avanço jurídico-institucional, pois atribui responsabilidades técnicas e documentais aos empregadores; todavia, a efetividade dessa alteração normativa depende de vetores adicionais: capacitação técnica das equipes de segurança e saúde no trabalho, instrumentos de avaliação validados que conciliem métodos qualitativos e quantitativos, fiscalização efetiva e participação dos trabalhadores nos processos decisórios. O artigo discute, criticamente, o risco de que a norma se transforme em mera conformidade documental caso não haja tradução em intervenções organizacionais concretas e monitoráveis. Conclui-se que prevenir o adoecimento psíquico requer mudança de paradigma - deslocando a ênfase do manejo individual para estratégias estruturais e intersetoriais (saúde, trabalho, previdência) - e propõe agenda de pesquisa e políticas públicas: estudos longitudinais, adaptação de instrumentos ao contexto brasileiro, monitoramento desagregado por sexo/ocupação e práticas participativas que garantam controle social e eficácia das intervenções.

Palavras-chave: fatores psicossociais; gestão de riscos ocupacionais; prevenção organizacional.

Abstract: The present article examines work-related mental illness as a human rights issue and assesses the impacts of the update to Regulatory Standard No. 1 (NR-1/2025), which incorporates psychosocial risk factors into Occupational Risk Management. Drawing on a literature review and normative analysis, the text argues that psychological suffering at work is not a mere individual problem but an expression of organizational and structural conditions - such as overload, harassment, precarization, and inadequate working hours - that can amount to violations of dignity and the right to health. The formal inclusion of these factors in NR-1 represents a legal-institutional advance because it assigns technical and documentary responsibilities to employers; however, the effectiveness of this normative

DOI: 10.47573/aya.5379.3.9.25

change depends on additional vectors: technical training for occupational safety and health teams, validated assessment instruments that reconcile qualitative and quantitative methods, effective enforcement, and worker participation in decision-making processes. The article critically discusses the risk that the standard becomes mere documentary compliance if it is not translated into concrete and monitorable organizational interventions. It concludes that preventing psychological illness requires a paradigm shift - moving the emphasis from individual treatment to structural and intersectoral strategies (health, labor, social security) - and proposes a research and public policy agenda: longitudinal studies, adaptation of instruments to the Brazilian context, disaggregated monitoring by sex/occupation, and participatory practices that ensure social oversight and the effectiveness of interventions.

Keywords: psychosocial risk factors; occupational risk management; organizational prevention.

INTRODUÇÃO

O adoecimento mental relacionado ao trabalho tornou-se um dos temas mais urgentes e preocupantes no cenário laboral contemporâneo. Observa-se, tanto na literatura acadêmica quanto em discussões sociais, um aumento significativo de casos de sofrimento psíquico de origem ocupacional, o que motiva um aprofundamento na investigação sobre a necessidade de proteção e atenção imediata à saúde mental dos trabalhadores.

Neste trabalho, propõe-se analisar essa questão sob a ótica dos direitos humanos, considerados o alicerce para garantir a dignidade e o bem-estar das pessoas no ambiente de trabalho. Acredita-se que a proteção da saúde mental é um aspecto indissociável dos direitos humanos fundamentais, refletindo um compromisso ético e social com a qualidade de vida e a prevenção de danos psicológicos decorrentes das atividades laborais.

Um ponto de virada que motivou parte desta pesquisa foi a recente atualização da Norma Regulamentadora 1 (NR-1), que passa a exigir, a gestão explícita dos riscos psicossociais. Essa mudança é vista como um avanço crucial, pois formaliza a responsabilidade das organizações no enfrentamento dos fatores que contribuem para o adoecimento mental, sinalizando um passo importante na direção de ambientes de trabalho mais saudáveis.

Assim, o objetivo do estudo é analisar como o adoecimento mental decorrente do trabalho pode configurar uma violação de direitos humanos, realizando uma revisão teórica do tema e avaliando o impacto dessa nova regulamentação. Com isso, busca-se compreender as implicações práticas para a proteção dos trabalhadores e a promoção de ambientes laborais que sejam, acima de tudo, respeitosos e seguros.

REFERENCIAL TEÓRICO

Saúde Mental no Ambiente de Trabalho

O mundo do trabalho, ao longo de sua evolução histórica, consolidou-se como uma das principais dimensões estruturantes da vida humana, assumindo centralidade nas formas de produção da existência material e simbólica. No entanto, com o advento do capitalismo e seus desdobramentos contemporâneos, o ambiente laboral transformou-se em um espaço frequentemente adoecedor, principalmente no que diz respeito à saúde mental dos trabalhadores.

A concepção de saúde mental tem sido progressivamente ampliada, superando a ideia de mera ausência de transtornos para incorporar dimensões como bem-estar subjetivo, equilíbrio emocional e capacidade de enfrentamento às adversidades cotidianas. Como argumentam Merabe, Almeida e Cruz (2020): “A saúde mental deve ser entendida como uma parte irrestrita da saúde, devendo ser considerada mais do que simplesmente a ausência de uma doença”. Essa ampliação do conceito tem impulsionado discussões que associam diretamente o sofrimento psíquico às condições e organização do trabalho, como também à precarização das relações laborais e à intensificação das exigências de produtividade.

Nesse contexto, o estresse ocupacional desponta como um dos fenômenos mais recorrentes e preocupantes. Ele é definido por Silva e Silva (2015), como uma condição complexa que envolve tanto os estímulos físicos e emocionais do ambiente de trabalho quanto às respostas psicofisiológicas desadaptadas do trabalhador. Segundo as autoras: “O estresse ocupacional consiste num fenômeno tão complexo que não deveria ser tratado como uma variável, mas, sim, como uma área de estudo e pesquisa” (Silva; Silva, 2015, p. 202). Os efeitos desse estresse extrapolam o plano individual, impactando a saúde coletiva e exigindo a formulação de estratégias de promoção da saúde no ambiente laboral.

A crítica ao tratamento reducionista do estresse é também salientada por Nascimento e Silva (2019), que o compreende como uma condição adoecendo socialmente produzida, fruto das contradições do sistema capitalista. Em sua visão, “o estresse ocupacional não deve ser reduzido a uma abordagem superficial centrada no indivíduo e/ou nas organizações”, mas sim entendido a partir de suas determinações históricas e sociais (Nascimento Silva, 2019, p. 52).

Dentre as manifestações mais graves do estresse crônico no trabalho, destaca-se a síndrome de *burnout*, caracterizada por exaustão emocional, despersonalização e redução da realização profissional. Trata-se de uma síndrome tipicamente relacionada ao ambiente ocupacional, especialmente em profissões que exigem intensa dedicação emocional, como as da área da saúde e da educação. Conforme apontam Silva e Silva (2015), os profissionais expostos a longas jornadas de trabalho, baixa valorização social e condições precárias são particularmente suscetíveis a desenvolverem sintomas de *burnout,* resultando em absenteísmo, queda de produtividade e isolamento social.

No setor público, esse cenário é ainda mais preocupante. Merabe, Almeida e Cruz (2020) identificam que adoecimentos mentais, como depressão, ansiedade e reações ao estresse grave, figuram entre as principais causas de afastamento de servidores públicos no Brasil. Os autores destacam que: "O estresse do cotidiano, a falta de motivação e a depressão são aspectos comuns a qualquer classe trabalhadora deste século XXI", afetando diretamente a funcionalidade dos serviços públicos (Merabe *et al.,* 2020, p. 66).

A gravidade do problema exige uma abordagem intersetorial e a articulação entre políticas públicas de saúde, segurança no trabalho e proteção social. Segundo Silva e Silva (2015), às intervenções em saúde do trabalhador devem considerar tanto os fatores individuais quanto os coletivos, sendo necessário criar espaços de escuta e autonomia no ambiente laboral. Em consonância, Nascimento e Silva (2019) advogam por uma crítica às formas de organização do trabalho baseadas na lógica do capital, que promovem sofrimento e desumanização dos sujeitos.

A compreensão dos fenômenos de estresse ocupacional e *burnout* não pode prescindir de uma análise crítica do contexto produtivo em que se inserem. Apenas com o enfrentamento das causas estruturais do sofrimento psíquico no trabalho será possível avançar na construção de ambientes laborais mais saudáveis, justos e humanizados.

Direitos Humanos e Saúde do Trabalhador

No ordenamento jurídico brasileiro, a proteção da saúde figura como direito social e dever do Estado. O artigo 196 da Constituição Federal estabelece que "a saúde é direito de todos e dever do Estado", devendo ser garantida por políticas que reduzam riscos de doença e promovam o acesso universal aos serviços de saúde (CF/1988, art.196). A vinculação entre saúde e trabalho também é reforçada pela atribuição ao SUS de ações de saúde do trabalhador (art. 200, II). Esses dispositivos constroem base constitucional para a afirmação de que a saúde laboral é um direito humano de caráter social. Segundo textos de referência em saúde pública, o reconhecimento constitucional legitima intervenções públicas voltadas à proteção do trabalhador (Fundacentro; Ministério da Saúde).

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (1948) consagra o direito ao trabalho e condições justas e favoráveis de trabalho (art. 23), articulando a dimensão laboral ao conjunto de direitos humanos universais. Essa norma internacional, ainda que não vinculante da mesma forma que um tratado, serve como referência normativa e interpretativa para os Estados e para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à proteção da saúde no trabalho.

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) formulou convenções e recomendações que estabelecem padrões de proteção à segurança e saúde ocupacional. Entre as mais relevantes estão a Convenção nº 155 (Segurança e Saúde dos Trabalhadores e o Meio Ambiente de Trabalho, 1981) e instrumentos complementares que orientam políticas públicas e práticas empresariais sobre prevenção de riscos. Essas convenções reforçam a obrigação dos Estados-membros

de adotar políticas nacionais que façam a gestão de riscos ocupacionais parte da proteção dos direitos humanos no contexto laboral. Estudos e documentos da OIT servem de parâmetro técnico-jurídico para a elaboração de normas nacionais (OIT, C155; material explicativo da OIT).

A versão atualizada da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), publicada com vigência/alterações em 2025, explicitou o dever de identificar, avaliar e gerir não só riscos físicos, químicos e biológicos, mas também fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho, integrando-os ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO). Essa alteração operacionaliza, no âmbito normativo brasileiro, a proteção da saúde mental do trabalhador ao exigir que empregadores contemplem estressores laborais (sobrecarga, assédio, tarefas precárias, jornadas inadequadas etc.) no inventário e nas medidas preventivas (MTE; NR-1 PDF). A inclusão dos riscos psicossociais tem potencial para promover a prevenção primária do adoecimento psíquico quando acompanhada de planos de ação, monitoramento e participação social (guia do MTE; divulgação governamental sobre a NR-1/2025).

A efetividade prática dessas mudanças dependerá da capacidade de fiscalização, de capacitação técnica das equipes de SST e do engajamento das empresas - fatores que, embora discutidos na literatura, variam em grau de implementação entre setores e portes de empresa.

A convergência entre os padrões constitucionais, os instrumentos internacionais (DUDH, OIT) e as normas técnicas (NR-1/2025) indica um movimento jurídico-institucional que reconhece a saúde mental no trabalho como componente integrante dos direitos humanos sociais. Hennington (2024) e Vasconcellos, (2025) enfatizam que tal convergência exige políticas intersetoriais (Saúde, Trabalho, Previdência) e mecanismos de participação dos trabalhadores para que as medidas sejam legítimas e eficazes).

A proteção da saúde do trabalhador como direito humano encontra amparo na Constituição Federal, na Declaração Universal dos Direitos Humanos e nas convenções da OIT. A atualização da NR-1 em 2025 representa um avanço normativo ao incorporar expressamente os fatores de risco psicossociais no gerenciamento de riscos, aproximando a regulação brasileira das demandas contemporâneas por proteção da saúde mental no trabalho. Para que tal avanço se traduza em redução efetiva do adoecimento psíquico, são necessários: (i) instrumentos de avaliação e monitoramento validados; (ii) capacitação técnica; (iii) participação dos trabalhadores; e (iv) fiscalização articulada entre órgãos competentes. Essas exigências constam tanto na literatura científica quanto nos documentos técnicos do governo e da OIT.

Violações de Direitos Humanos e a Crise Global de Saúde Mental

A saúde mental, reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como parte essencial da saúde integral, tornou-se nas últimas décadas uma questão global de direitos humanos. A OMS (2022) estimou que cerca de um bilhão

de pessoas em todo o mundo convivem com algum transtorno mental, sendo a depressão e a ansiedade os quadros mais prevalentes, agravados por condições de trabalho precárias, desigualdades sociais e exclusão econômica. Segundo Amarante e Pitta (2021), o sofrimento psíquico não pode ser reduzido a uma dimensão biomédica, pois está profundamente enraizado nas relações sociais e nas estruturas que produzem desigualdade e violência. Nesse contexto, a violação de direitos humanos emerge como causa e consequência da crise de saúde mental global.

A Declaração Universal dos Direitos Humanos (ONU, 1948) assegura, em seus artigos 3º e 25, o direito à vida, à segurança e ao bem-estar físico e mental, princípios reiterados pelo Pacto Internacional sobre Direitos Econômicos, Sociais e Culturais (PIDESC, 1966), ao reconhecer o direito de todos ao "mais elevado nível possível de saúde física e mental". Entretanto, relatórios internacionais têm revelado que milhões de pessoas permanecem sem acesso a cuidados em saúde mental adequados, configurando uma lacuna estrutural que compromete o cumprimento desses tratados (OMS, 2022; ONU, 2023). O subfinancia mento dos serviços públicos, a precarização das políticas sociais e as condições degradantes de trabalho intensificam o sofrimento psíquico, particularmente entre trabalhadores e populações vulneráveis (Silva; Mendes, 2023).

No Brasil, o cenário reflete a complexidade global. A Constituição Federal de 1988 reconhece a saúde como direito fundamental, mas o desmonte de políticas públicas e o aumento das formas de trabalho precário produzem novas expressões de sofrimento, como o *burnout* e os transtornos ansiosos relacionados à insegurança laboral (Costa; Barros, 2022). Segundo estudos em saúde coletiva, as formas contemporâneas de gestão e a intensificação do ritmo de trabalho têm resultado em aumento expressivo de licenças médicas e afastamentos por transtornos mentais (Ministério da Saúde, 2024). Essa realidade configura uma violação indireta de direitos humanos, na medida em que o ambiente de trabalho se transforma em fator de adoecimento, contrariando os princípios da dignidade humana e do trabalho decente preconizados pela Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2019).

A crise global de saúde mental também se articula a processos de desigualdade estrutural. Pesquisas recentes apontam que grupos historicamente marginalizados - mulheres, negros, povos indígenas, migrantes e pessoas LGBTQIA+ - sofrem desproporcionalmente os efeitos das violências simbólicas e institucionais, experimentando barreiras de acesso aos serviços de cuidado e estigmatização social (Ferreira; Nogueira, 2023). Tais desigualdades revelam que o sofrimento psíquico é, em larga medida, uma experiência politicamente condicionada, e não apenas uma questão clínica individual.

A Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável (ONU, 2015) reforça a centralidade da saúde mental ao prever, no Objetivo 3.4, a redução em um terço da mortalidade por doenças não transmissíveis, incluindo o suicídio e os transtornos mentais. Essa meta vincula os Estados a políticas públicas baseadas em direitos humanos, inclusão e participação social. No entanto, o cumprimento desses compromissos depende de investimentos concretos em políticas intersetoriais e

de uma mudança ética que reconheça o sofrimento psíquico como expressão da desigualdade e da exclusão (Amarante, 2021).

Assim, a violação de direitos humanos no campo da saúde mental não se limita à ausência de tratamento, mas abrange todas as formas de opressão e negligência que impedem o indivíduo de viver com dignidade. A crise global de saúde mental, portanto, é também uma crise de justiça social e de responsabilidade coletiva. Enfrentá-la requer não apenas políticas de saúde, mas uma transformação cultural e institucional capaz de garantir que o direito à saúde mental seja efetivamente respeitado como parte indissociável dos direitos humanos.

Adoecimento Ocupacional e Estatísticas

O Brasil enfrenta uma crise de saúde mental com impacto pronunciado sobre trabalhadores e empresas. Dados compilados pelo Ministério da Previdência Social e divulgados pela imprensa indicam que, em 2024, foram concedidas 472.328 licenças médicas por transtornos mentais e comportamentais, número que representa um aumento aproximado de 68% em relação a 2023 e o maior valor registrado na última década (Brasil/INSS *apud* G1, 2024; Agência Brasil, 2025). Entre as causas mais frequentes reportadas pelo sistema constam transtornos de ansiedade (141.414 casos em 2024) e episódios depressivos (113.604 casos em 2024); o perfil demográfico dos afastados indica predominância de mulheres (64%) e idade média em torno de 41 anos (Brasil/INSS *apud* G1; Infomoney, 2025).

Do ponto de vista acadêmico e epidemiológico, estudos brasileiros e revisões sistemáticas confirmam um aumento consistente de sintomas ansiosos e depressivos entre trabalhadores, especialmente em setores marcados pela precarização e pela intensificação do trabalho. A revisão integrativa de Jarruche e Mucci (2021) sobre a síndrome de *burnout* na saúde selecionou 35 estudos (2014–2019) e identificou elevado índice de risco de *burnout* entre profissionais de saúde, com predominância de mulheres nas amostras e ambientes hospitalares como os mais estudados (Jarruche; Mucci, 2021). Estudos realizados durante e após a pandemia corroboram o aumento de fatores ocupacionais de risco - sobrecarga, escassez de recursos, jornadas extenuantes - associados ao adoecimento psíquico em trabalhadores da saúde (Soares, 2022).

Pesquisas de campo recentes também documentam a dinâmica setorial do problema. Em estudo transversal com teleoperadores (call centers), Lira *et al.* (2025) aplicaram 364 questionários e 445 instrumentos SRQ-20, encontrando associação entre intensificação do trabalho, baixa autonomia e predisposição a transtornos mentais comuns, o que explicita a relação direta entre formas de organização do trabalho e sofrimento psíquico (Lira *et al.,* 2025). Estudos qualitativos sobre trabalhadores terceirizados demonstram ainda como a precarização produz estratégias defensivas e naturalização do sofrimento, dificultando a visibilidade dos agravos e o acesso a medidas protetivas (Souza, 2017).

O impacto econômico desses afastamentos é significativo. Reportagens que analisaram os dados do INSS estimam custos diretos na ordem de R$ 3 bilhões

em 2024 (estimativa obtida a partir da média de tempo de afastamento e valores médios mensais pagos), além de custos indiretos ligados à perda de produtividade e substituição de mão de obra (Infomoney; Ag. Brasil, 2025). A magnitude real dos custos tende a ser maior quando se contabilizam subnotificações, trabalhadores informais e impactos na saúde a longo prazo, como maior risco de comorbidades físicas.

No plano internacional, a Organização Mundial da Saúde estimou elevada carga global de transtornos mentais (OMS, 2022), e estudos recentes mostram que a escassez de profissionais de saúde mental, a desigualdade no acesso e as condições laborais adversas agravam a crise em países de baixa e média renda. Assim, a realidade brasileira - caracterizada por aumento expressivo de afastamentos por transtornos mentais e impacto desproporcional sobre mulheres trabalhadoras - integra uma tendência global que exige intervenções públicas, políticas de prevenção no trabalho e ampliação da rede de atenção psicossocial (OMS, 2022; ONU, 2015).

O adoecimento populacional de natureza ocupacional não é apenas um indicador de demanda por serviços de saúde mental, mas um sinal de violações amplas de direitos sociais e laborais. Para uma resposta efetiva é necessária combinação de ações: (i) políticas públicas de saúde mental ampliadas e financiadas; (ii) fiscalização efetiva das condições de trabalho (inclusive a implementação da NR-1/2025 com atenção aos riscos psicossociais); (iii) estratégias setoriais de prevenção especialmente direcionadas às categorias mais afetadas; e (iv) pesquisa continuada com dados desagregados por sexo, faixa etária, ocupação e região para monitoramento e avaliação de políticas.

A NOVA NR-1 (2025)

A atualização do capítulo 1.5 - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), aprovada pela Portaria MTE nº 1.419/2024, representa mudança normativa de grande relevância para a prevenção do adoecimento psíquico relacionado ao trabalho. A Portaria, publicada em 28 de agosto de 2024, alterou termos, definições e procedimentos do GRO e determinou que sua vigência se daria 270 dias após a publicação, entrando em vigor em 25 de maio de 2025 (Brasil, Portaria MTE nº 1.419/2024). Em complementação, o Ministério do Trabalho instituiu um período educativo e orientativo, com a previsão de que as inspeções com possibilidade de autuação pela Inspeção do Trabalho só se iniciariam a partir de 26 de maio de 2026, de modo a favorecer a adaptação das organizações e participação tripartite no processo (MTE, 2025).

A principal inovação normativa foi a inclusão expressa dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho - como metas abusivas, sobrecarga, assédio moral, jornadas inadequadas, falta de autonomia e desequilíbrio entre esforço e recompensa - no inventário de riscos e nas etapas do PGR/PGRO (Programa/Processo de Gerenciamento de Riscos) que abarcam identificação, avaliação,

classificação, plano de ação e monitoramento (Brasil, NR-1; Guia MTE, 2025). Esse enquadramento posiciona os riscos psicossociais ao lado dos riscos físicos, químicos, biológicos, de acidentes e ergonômicos, ampliando formalmente o escopo da prevenção em SST (Brasil, Portaria MTE nº 1.419/2024; MTE, 2025).

Do ponto de vista técnico-metodológico, a NR-1 orienta a adoção de um processo contínuo e documentado de levantamento preliminar, identificação de perigos e avaliação de riscos, e recomenda a integração com a NR-17 (Ergonomia) por meio da Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP) e, quando pertinente, da Análise Ergonômica do Trabalho (AET) (Brasil, NR-1; Guia MTE, 2025). Para a avaliação dos fatores psicossociais, o Guia sugere combinar técnicas qualitativas (oficinas participativas, entrevistas, observação) e quantitativas (questionários validados), com a participação dos trabalhadores e das comissões internas de prevenção, quando existentes (MTE, 2025).

Estudos apontam instrumentos amplamente utilizados no país - como o J*ob Content Questionnaire* / *Job Stress Scale* (JCQ/JSS) para avaliação das demandas e controle no trabalho, e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para rastreio de transtornos mentais comuns - porém também alertam para limitações metodológicas e interpretações reducionistas quando esses instrumentos são aplicados de forma isolada (Pereira, 2020; Jacinto, 2017). Em especial, Pereira (2020) destaca a necessidade de uma abordagem integrada que articule avaliação organizacional, ergonomia e saúde coletiva, evitando que a mensuração quantitativa substitua processos participativos e transformações das condições de trabalho.

As exigências de identificação, classificação e plano de ação significam que os empregadores deverão: (i) mapear contextos e grupos expostos; (ii) selecionar ferramentas e critérios para classificação do nível de risco; (iii) documentar o inventário de riscos e as medidas adotadas; e (iv) monitorar a eficácia das intervenções com indicadores e a participação dos trabalhadores (Brasil, 2025). Esses requisitos ampliam a responsabilização empresarial, mas também colocam desafios práticos significativos - sobretudo para micro e pequenas empresas, que representam a maioria dos estabelecimentos no país (Rais, 2024) e frequentemente dispõem de menos recursos técnicos e financeiros para implementação.

A efetividade da norma dependerá, portanto, de três elementos interdependentes: (a) capacitação técnica e oferta de instrumentos validados para avaliação dos fatores psicossociais; (b) capilaridade e eficácia da fiscalização educativa transformada em fiscalização sancionatória a partir de 26/05/2026; e (c) fortalecimento da participação dos trabalhadores e dos mecanismos tripartites previstos para acompanhar a implementação. Sem esses vetores, existe o risco de que a exigência normativa resulte apenas em documentação formal (compliance superficial) sem mudanças substantivas nas condições de trabalho (Pereira, 2020; MTE, 2025).

No plano da prevenção e da saúde pública, a incorporação dos riscos psicossociais ao GRO cria oportunidade para deslocar a atenção do manejo individual do sofrimento para intervenções organizacionais e estruturais - por exemplo, reengenharia de processos, gestão de cargas e jornadas, políticas

de gestão de pessoas e programas de prevenção ao assédio - medidas que a literatura indica como mais efetivas para reduzir a incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho (Dejours, 2015; Jarruche; Mucci, 2021). Entretanto, tais intervenções exigem mudança cultural nas organizações e articulação intersetorial (Saúde, Trabalho, Previdência), conforme apontam análises econômicas e de políticas públicas (Amarante; Pitta, 2021; Hennington, 2024).

Por fim, do ponto de vista dos direitos humanos, a nova redação da NR-1 representa avanço normativo relevante: coloca a proteção da saúde mental no mesmo plano da proteção contra riscos físicos e químicos, reforçando a obrigação do Estado e dos empregadores de prevenir agravos que possam configurar violações da dignidade e do direito à saúde do trabalhador. Ao mesmo tempo, o alcance desse efeito jurídico-social depende da implementação efetiva das medidas previstas, da transparência na coleta de dados e da efetiva participação dos trabalhadores nos processos decisórios. Sem essa articulação, a norma corre o risco de permanecer no plano formal sem efetivar as mudanças necessárias para prevenir o adoecimento psíquico no trabalho.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Considerando-se as discussões apresentadas ao longo deste artigo, é possível compreender que, o adoecimento mental no trabalho não é um problema meramente clínico ou individual, mas um fenômeno social e político que incorpora condições organizacionais, normativas e desigualdades estruturais. Ao situar a proteção da saúde mental no âmbito dos direitos humanos, o texto articula com coerência jurídica, epidemiológica e ética a ideia de que ambientes laborais que produzem sofrimento psíquico configuram, em última instância, violações da dignidade e do direito ao trabalho decente. Essa articulação sustenta a tese central do artigo: a saúde mental laboral exige respostas que ultrapassem o manejo individual e incidam sobre as condições de trabalho, as práticas de gestão e os mecanismos institucionais de proteção.

A incorporação dos fatores de risco psicossociais no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (NR-1/2025) constitui, conforme demonstrado, um avanço normativo relevante, ao reconhecer formalmente que estressores organizacionais - metas abusivas, assédio, sobrecarga, jornadas inadequadas - devem ser tratados com a mesma seriedade dos riscos físico-químicos. Contudo, esse avanço normativo por si só não garante resultados concretos: o impacto protetivo da norma depende de quatro vetores interdependentes já identificados no texto - capacitação técnica, instrumentos de avaliação validados, fiscalização efetiva e participação dos trabalhadores - e da capacidade de traduzir inventários e planos de ação em mudanças reais nas rotinas organizacionais.

Do ponto de vista dos direitos humanos, a prevenção do adoecimento psíquico no trabalho exige políticas públicas intersetoriais que articulem saúde, trabalho e previdência, bem como instrumentos de proteção social que alcancem

trabalhadores formais e informais. Além disso, a resposta deve incorporar um recorte de gênero e interseccionalidade, pois os dados e estudos revisados apontam para impacto desproporcional sobre mulheres e grupos vulnerabilizados - um elemento que precisa orientar tanto a formulação de medidas preventivas quanto a priorização de investimentos em atenção psicossocial.

Por fim, conclui-se que a proteção da saúde mental no trabalho exige uma mudança de paradigma: deslocar a ênfase do tratamento individual para a prevenção estrutural, responsabilizar de modo claro e fiscalizável os empregadores e fortalecer mecanismos coletivos de participação e controle. A NR-1/2025 abre uma janela normativa para essa transformação; a sua efetivação, entretanto, dependerá de um compromisso político e técnico contínuo que articule fiscalização, capacitação, financiamento e protagonismo dos trabalhadores. Somente assim será possível afirmar que a regulação produzida deixa de ser um instrumento formal e passa a ser um mecanismo efetivo de proteção dos direitos humanos no mundo do trabalho.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA BRASIL. **Afastamentos por transtornos mentais dobram em dez anos e chegam a ~440 mil, 11 mar**. 2025. Disponível em: https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2025-03/afastamentos-por-transtornos-mentais-dobram-em-dez-anos-chegam-440-mil . Acesso em: 10 out. 2025.

AMARANTE, Paulo Duarte de Carvalho. **Saúde mental e atenção psicossocial: desafios contemporâneos**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2021.

AMARANTE, Paulo; PITTA, Ana Maria. **Saúde mental, direitos humanos e políticas públicas**. Ciência & Saúde Coletiva, v. 26, n. 10, p. 3979–3988, 2021. DOI: 10.1590/1413-812320212610.

BAILO, D. W. *et al.* **Impacto dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil: Uma Revisão de Dados e Perspectivas Epidemiológicas**. BJihs, 2024. Disponível em: https://bjihs.emnuvens.com.br/bjihs/article/view/3163. Acesso em: 17 jul. 2025.

BRASIL. **INSS - reportagem com divulgação de dados sobre licenças por transtornos mentais (2024): G1**. Crise de saúde mental: O Brasil tem o maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos, 11 jul. 2024. Disponível em: https://g1.globo.com/saude/noticia/2024/07/11/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maiornumero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml . Acesso em: 12 jul. 2025.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, 5 out. 1988. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em:05 out. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024 — aprova nova redação do capítulo 1.5 da NR-1**. Diário

Oficial da União, 28 ago. 2024. PDF: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2024/portaria-mte-no-1-419-nr-01-gro-nova-redacao.pdf. Acesso em: 11 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora n.º 1 — Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais**. Portaria MTE n.º 765, de 15 mai. 2025. Publicação D.O.U.; versão atualizada disponível em PDF no portal do governo. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/.../nr-01-atualizada-2025-i-1.pdf. Acesso em: 16 set.. 2025.

BRASIL. **Norma Regulamentadora n.º 1 - Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (versão atualizada - NR-01, 2025)**. PDF: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-01-atualizada-2025-i-1.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

CARVALHO, Evaldo Freires de; ARAÚJO, Péricles Queiroz; LOPES, Valdir Almeida; CARVALHO, Aline dos Santos Moreira de; ALBUQUERQUE, Léia Flauzina da Silva; SILVA, Lana Cristina de Almeida. **A saúde do trabalhador: um direito humano**. E-Acadêmica, v. 3, n. 2, e3732186, 12 jun. 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i2.186. Disponível em: https://eacademica.org/eacademica/article/view/186. Acesso em: 16 out. 2025.

COSTA, Luciana S.; BARROS, André L. **Trabalho precário e sofrimento psíquico no Brasil contemporâneo**. Revista Brasileira de Saúde do Trabalhador, v. 20, n. 2, p. 221–236, 2022.

FERREIRA, Maria C.; NOGUEIRA, Luciana T. **Saúde mental, desigualdades e direitos humanos**. Revista de Saúde Coletiva da Bahia, v. 33, n. 1, p. 55–70, 2023.

HENNINGTON, É. A. **Dez anos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora: desafios e perspectivas**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v.49 , n.128 ,2024 .

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. **Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa**. Revista Bioética, v. 29, n. 1, p. 162–173, 2021. Texto completo (PDF) disponível em: https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/ . Acesso em: 15 jul 2025.

JARRUCHE, L. T.; MUCCI, S. **Síndrome de burnout em profissionais da saúde: revisão integrativa**. Revista Bioética, v.29, n.1, 2021. Texto completo: https://www.scielo.br/j/bioet/a/RmLXkWCVw3RGmKsQYVDGGpG/. Acesso em: 25 ago. 2025.

LIRA, P. V. R. de A. *et al.* **Sofrimento psíquico, intensificação do trabalho e desgaste mental: o trabalho em Call Centers**. Saúde em Debate, v. 49, n. especial 2, 2025. Disponível em: https://www.saudeemdebate.org.br/sed/article/view/10502 . Acesso em: 03 set.. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Boletim Epidemiológico de Saúde Mental e Trabalho**. Brasília: MS, 2024.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE**). Inclusão de fatores de risco psicossociais no GRO começa em caráter educativo a partir de maio**. Brasília, 24 abr. 2025. Texto e Guia: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/abril/inclusao-de-fatores-de-risco-psicossociais-no-gro-comeca-em-carater-educativo-a-partir-de-maio. Acesso em: 11 ago. 2025.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho (Guia MTE, 2025).** PDF: https://cdn.protecao.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Guia-Fatores-de-Riscos-Psicossociais-MTE.pdf. Acesso em: 21 ago. 2025.

OIT (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO). **Prestação de cuidados: trabalho e profissões para o futuro do trabalho digno**. Genebra: OIT, 2019.

OMS (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE). **World mental health report: Transforming mental health for all**. Geneva: World Health Organization, 2022.

ONU. **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Assembleia Geral das Nações Unidas, Resolução 217 A (III), 10 dez. 1948. Disponível em: https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights. Acesso em: 16 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Agenda 2030 para o Desenvolvimento Sustentável**. Nova York: ONU, 2015. Disponível em: https://sdgs.un.org/2030agenda. Acesso em: 03 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Declaração Universal dos Direitos Humanos**. Nova York: ONU, 1948. Disponível em: https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights. Acesso em:21 ago. 2025.

ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS (ONU). **Relatório sobre Saúde Mental e Direitos Humanos**. Nova York: ONU, 2023.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO — OIT. **Convenção (n.º 155) sobre segurança e saúde dos trabalhadores e o meio ambiente de trabalho**. Adotada em Genebra, 22 jun. 1981. Disponível em: https://www.ilo.org/pt-pt/media/268961/download (texto da convenção). Acesso em: 16 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **Relatório Mundial sobre Trabalho Decente e Saúde Mental**. Genebra: OIT, 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **World Mental Health Report: Transforming Mental Health for All**. Genebra: OMS, 2022.

PEREIRA, Ana Carolina L. L. *et al.* **Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho**. Rev. Bras. Saúde Ocup., 45 (2020). Texto: https://www.scielo.br/j/rbso/a/

Yj4VrBQcQ3tgQgHcnnGkC6F/. Acesso em: 25 ago. 2025.

PEREIRA, Ana Carolina Lemos; SOUZA, Heloísa Aparecida; LUCCA, Sérgio Roberto; IGUTI, Aparecida Mari. **Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho.** Rev. Bras. Saúde Ocup., v. 45, 2020, e18. DOI: 10.1590/2317-6369000035118. Disponível em: https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1138446. Acesso em: 16 out. 2025.

RODRIGUES, Merabe José; ALMEIDA, Adelita Alves de; CRUZ, César Albenes de Mendonça. **Saúde mental como fator de adoecimento ocupacional nos serviços públicos**. Revista de Estudos Interdisciplinares, v. 3, n. 5, p. 65–85, 2021. Disponível em: https://revistas.ceeinter.com.br/revistadeestudosinterdisciplinar/article/view/265. Acesso em: 24 out. 2025.

SELF-**Reporting Questionnaire (SRQ-20)** — manual/uso: https://files.cercomp.ufg.br/weby/up/551/o/TESTE_RSQ-20.pdf. Acesso em: 25 ago. 2025.

SILVA, Débora de Paula da. **O trabalhador com estresse e intervenções para o cuidado em saúde**. 2013. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade de Brasília, Brasília, 2013. Disponível em: https://www.scielo.br/j/tes/a/QRrvZhMPtdz4bMGrJHSZbxt/. Acesso em: 24 out. 2025.

SILVA, Gabriel de Nascimento e. **(Re)conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica**. Gerais: Revista Interinstitucional de Psicologia, Belo Horizonte, v. 12, n. 1, p. 51-61, 2019. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1983-82202019000100005&lng=pt. Acesso em: 24 out. 2025.

SOARES, J. P. **Fatores associados ao burnout em profissionais de saúde durante a pandemia de Covid-19: revisão integrativa**. Saúde em Debate, 2022. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/sdeb/2022.v46nspe1/385-398/ . Acesso em: 18 jun. 2025.

SOUZA, V. O. L. de. **Trabalho precário e sofrimento psíquico: reflexos dos interesses antagônicos da relação entre o capital e o trabalhador.** Monografia (UTFPR), 2017. PDF disponível em: https://utfpr-ct-static-content.s3.amazonaws.com/utfpr.curitiba.br/wp-content/uploads/sites/20/2017/02/TRABALHO-PRECARIO-E-SOFRIMENTO-PSIQ.pdf . Acesso em: 16 out. 2025.

VASCONCELLOS, A. **Saúde mental no trabalho: contradições e limites.** Psicologia & Sociedade, v.20 , n.2 , p.195 -202,2008 .