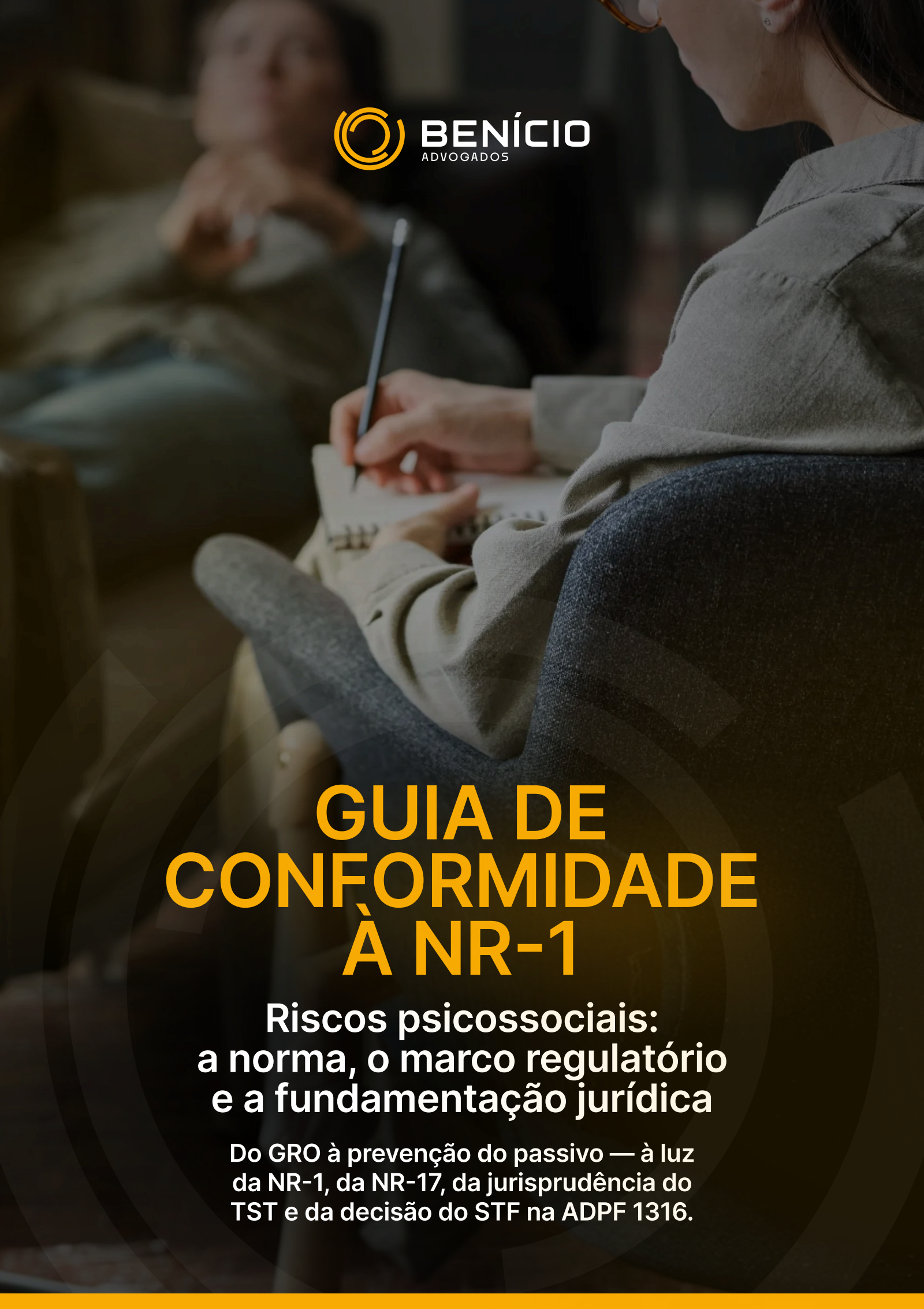


BENÍCIO
ADVOGADOS

GUIA DE CONFORMIDADE À NR-1

Riscos psicossociais: a norma, o marco regulatório e a fundamentação jurídica

Do GRO à prevenção do passivo — à luz da NR-1, da NR-17, da jurisprudência do TST e da decisão do STF na ADPF 1316.

Sobre esta coleção

Este é o Volume 1 da Coleção NR-1: o Guia de Conformidade, que apresenta a norma, o marco regulatório e a fundamentação jurídica dos fatores de risco psicossociais. O volume complementar — Decisões Difíceis de RH — traduz este conteúdo em protocolos práticos para o dia a dia (dispensa, retorno de afastamento, denúncias, CID). Os dois se complementam: aqui está o "por quê" e o "o quê"; lá, o "e agora?".

Material informativo e preventivo. Não constitui parecer jurídico. Situações concretas devem ser avaliadas individualmente, sobretudo quando houver doença ocupacional, estabilidade, alegação de discriminação, assédio, afastamento previdenciário ou recomendação médica.



Base normativa

NR-1 (GRO/PGR) e NR-17 (Ergonomia), com a redação da Portaria MTE nº 1.419/2024 e a prorrogação da Portaria MTE nº 765/2025 (vigência em 26/05/2026). Considera a liminar do STF na ADPF 1316 (25/06/2026), que suspendeu por 90 dias a eficácia sancionatória de dispositivos sobre riscos psicossociais. Dialoga com o Manual de Interpretação e o Perguntas e Respostas do MTE (2026), a CLT, a Lei nº 8.213/91, a Súmula 443 do TST, a LGPD, a Lei nº 14.457/2022 e a ISO 45003:2021.



BENÍCIO ADVOGADOS

Sumário

1. Introdução: a NR-1 em cinco minutos
2. O cenário regulatório: vigência, fase punitiva e a suspensão do STF
3. O que são os fatores de risco psicossociais
4. O marco regulatório: NR-1 combinada com a NR-17
5. Como implementar: o passo a passo
6. LGPD: o dado psicossocial é dado sensível
7. Assédio organizacional e a Lei nº 14.457/2022
8. A dimensão do passivo trabalhista

Conclusão • Referências essenciais

1. Introdução: a NR-1 em cinco minutos

A saúde mental deixou de ser tema de bem-estar corporativo para se tornar questão central de SST e de conformidade legal. Diretrizes conjuntas da OIT e da OMS estimam a perda de cerca de 12 bilhões de dias de trabalho por ano no mundo por depressão e ansiedade, com impacto econômico próximo a um trilhão de dólares. No Brasil, em 2025 foram concedidos mais de 540 mil benefícios por incapacidade temporária por transtornos mentais e comportamentais, o maior volume da série histórica.

IDENTIFICAR → AVALIAR → CONTROLAR → ACOMPANHAR → DOCUMENTAR → REVISAR

O que a NR-1 NÃO exige

- Que o RH diagnostique a saúde mental dos empregados.
- Que toda empresa aplique um questionário único ou padronizado.
- Que toda situação de estresse seja tratada automaticamente como doença ocupacional.
- Que a empresa deixe de cobrar desempenho, estabelecer metas ou exercer seu poder diretivo.

O que muda de verdade

A organização do trabalho passa a exigir um olhar sistemático. Indicadores antes analisados isoladamente — absenteísmo, horas extras, denúncias, turnover, afastamentos, conflitos, relatos de sobrecarga — podem revelar um fator de risco que precisa ser investigado e tratado. Segundo o MTE, não há checklist nacional único, e a ausência de fatores psicossociais no inventário não é, por si só, irregularidade — desde que a empresa demonstre, com fundamentação técnica, que avaliou o tema. A obrigação alcança também o trabalho remoto, híbrido e o teletrabalho.

2. O cenário regulatório: vigência e suspensão do STF

A redação que inclui os fatores psicossociais entrou em vigor em 26 de maio de 2026, encerrando a fase educativa e iniciando a fase punitiva. Poucos dias depois, o cenário mudou: em 25 de junho de 2026, o ministro André Mendonça, do STF, concedeu liminar na ADPF 1316 (ajuizada pela Confenen) e suspendeu, por 90 dias, a eficácia sancionatória de dispositivos específicos da NR-1 sobre riscos psicossociais, abrindo conciliação tripartite no Núcleo de Solução Consensual de Conflitos (Nusol) do STF. O relator entendeu, em análise preliminar, que faltava clareza objetiva sobre as condutas esperadas e as sanções aplicáveis.

O que foi suspenso × o que continua exigível

Suspenso (por 90 dias, até cerca de 23/09/2026): a aplicação de multas, autuações, notificações punitivas e demais medidas coercitivas com base nos itens 1.5.3.1.4, 1.5.3.2.1, 1.5.4.4.2.1, 1.5.4.4.2.2 e 1.5.4.5.3 da NR-1 — inclusive sanções já aplicadas. Continua exigível: a NR-1 permanece vigente e a obrigação de identificar, avaliar e gerenciar os riscos psicossociais NÃO foi suspensa. Suspendeu-se a punição administrativa, não o dever de prevenção.

Por que isso não é uma pausa — e por que o passivo continua intacto

A leitura de que “a fiscalização parou” é arriscada. A suspensão alcança apenas a via administrativa (autuações da Inspeção do Trabalho) e é temporária. Ela não atinge duas frentes que seguem ativas: a atuação do Ministério Público do Trabalho — que não está vinculada ao cronograma da Inspeção e já move inquéritos civis, TACs e ações civis públicas, sobretudo em setores como teleatendimento, saúde, bancário e TI — e o contencioso trabalhista individual, que nunca foi suspenso: reclamações por adoecimento, dispensa discriminatória (Súmula 443), estabilidade e dano moral continuam correndo normalmente.



Há um efeito contraintuitivo: o ponto que o STF apontou como frágil — a falta de critério objetivo de avaliação — é exatamente o que a empresa resolve documentando o próprio método. Quem usar a janela para estruturar e documentar a avaliação chega ao fim da conciliação em conformidade, qualquer que seja o desfecho, e reduz a exposição no contencioso. São três frentes de risco — fiscalização administrativa, MPT e passivo individual —, e a liminar neutraliza temporariamente apenas a primeira.

Situação em movimento (agosto/2026)

A liminar seria submetida a referendo do Plenário do STF em sessão virtual de 7 a 18 de agosto de 2026, e há ação conexa (ADPF 1333, da CNSaúde). O resultado pode manter, ajustar ou revogar a suspensão, e a conciliação pode redefinir os critérios da norma. Verifique o andamento atual antes de decidir.

3. Fatores de risco psicossociais

Para fins de aplicação no GRO, são perigos decorrentes de problemas na concepção, na organização e na gestão do trabalho, capazes de gerar efeitos adversos à saúde nos planos psicológico, físico e social (subitem 1.5.3.1.4 da NR-1). O escopo é delimitado ao que é relacionado ao trabalho — não a questões da vida privada alheias à atividade. E não são características individuais dos trabalhadores, mas do ambiente e da organização do trabalho.

Fator de risco psicossocial	Possível consequência	Impacto
Assédio de qualquer natureza no trabalho	Transtorno mental, afastamento, queda de produtividade	Alto
Excesso de demandas (sobrecarga) e metas inalcançáveis	Transtorno mental, DORT, fadiga crônica	Alto
Baixa clareza de papel/função	Transtorno mental, ansiedade, conflitos	Médio
Falta de suporte/apoio no trabalho	Transtorno mental, isolamento	Médio
Baixo controle sobre o trabalho / falta de autonomia	Transtorno mental, DORT, desmotivação	Médio
Más relações no local de trabalho	Transtorno mental, conflitos interpessoais	Médio
Baixas recompensas e reconhecimento	Transtorno mental, rotatividade elevada	Médio
Má gestão de mudanças organizacionais	Transtorno mental, insegurança	Alto
Trabalho remoto e isolado	Transtorno mental, fadiga, isolamento social	Médio

Nota importante

A listagem é exemplificativa, não exaustiva. Cada organização apresenta fatores próprios, ligados à sua cultura, setor e forma de gestão. A identificação deve ser contextualizada à realidade de cada ambiente de trabalho.

4. O marco regulatório: NR-1 combinada com a NR-17

A gestão dos fatores psicossociais no GRO exige combinar a NR-1 com a NR-17 (Ergonomia). A ergonomia não se limita aos aspectos físicos: engloba os fatores cognitivos e organizacionais que impactam a saúde — que decorrem justamente da concepção, organização e gestão do trabalho.

Dois métodos complementares da NR-17

Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP): abordagem inicial e obrigatória para todas as empresas. Mesmo microempresas (ME) e empresas de pequeno porte (EPP) dispensadas do PGR (grau de risco 1 e 2, item 1.8.4 da NR-1) permanecem obrigadas a realizar a AEP, incluindo os fatores psicossociais.

Análise Ergonômica do Trabalho (AET): análise aprofundada, nas situações do item 17.3.2 da NR-17, quando a AEP indica necessidade de investigação mais detalhada.

Melhoria contínua (PDCA) e abordagem coletiva

As organizações devem avaliar e melhorar continuamente o desempenho em SST (subitem 1.5.3.4 da NR-1) por um ciclo PDCA, como o da ISO 45001:2018. A avaliação psicossocial é coletiva: foca grupos expostos aos mesmos fatores (por setor, função ou cargo), respeitando a privacidade e direcionando as intervenções para a mudança nas condições e na organização do trabalho.

Hierarquia das medidas de prevenção

As medidas seguem a ordem de prioridade da NR-1 (subitens 1.4.1, “g”, e 1.5.5.1.2): eliminação; redução; controles de engenharia; controles administrativos; e, por último, EPIs. No campo psicossocial, prevalecem as medidas organizacionais (metas, jornada, autonomia, suporte) sobre intervenções individuais ou comportamentais.

5. Como implementar: instrumentos e documentação

5.1 Preparação

- Verificar necessidade de apoio especializado e apoiar-se na escuta da CIPA e das representações dos trabalhadores.
- Envolver todas as partes interessadas: SST/SESMT, alta administração, lideranças, supervisores e os próprios trabalhadores.
- Atribuir responsabilidades claras por cada etapa, garantindo governança e accountability.
- Comunicar com transparência: objetivos, método e resultados esperados, para gerar adesão e confiança.

5.2 Levantamento de informações e critérios

Reunir dados do estabelecimento, do processo produtivo e dos postos de trabalho, além de indicadores de saúde: afastamentos, CATs, dados do PCMSO, acidentes, avaliações ergonômicas anteriores, rotatividade e absenteísmo. A organização deve estabelecer, de forma detalhada e expressa em documento, os critérios de severidade, probabilidade, classificação e priorização (subitem 1.5.4.4.2.2 da NR-1).

5.3 Estratégias e instrumentos de avaliação

O MTE não impõe metodologia única. A escolha é da organização, junto aos seus profissionais de SST, e pode combinar observação da atividade real, pesquisas padronizadas, oficinas e workshops. Requisitos inegociáveis: ambiente de confiança e anonimato absoluto; adequação ao risco e à dimensão da empresa; fundamentação científica; e competência profissional.

Instrumentos e normas técnicas de referência

Vale ancorar a escolha em referências reconhecidas: a ISO 45003:2021 (norma internacional específica de saúde e segurança psicológica no trabalho); o COPSOQ III (Copenhagen Psychosocial Questionnaire), validado no Brasil; e os Management Standards do HSE britânico. Instrumento validado fortalece a fiscalização e a defesa em litígio — e responde ao ponto que o STF apontou como frágil: a objetividade do critério.

Para empresas menores

Nem sempre é preciso uma grande pesquisa estruturada. Observação estruturada da atividade, entrevistas e oficinas participativas, combinadas com indicadores que a empresa já possui (afastamentos, horas extras, turnover, denúncias), costumam ser mais adequadas e proporcionais à realidade de ME e EPP.

5.4 Avaliação, controle e documentação

Para cada risco identificado, indica-se o nível pela combinação de severidade e probabilidade (subitem 1.5.4.4.2), podendo a avaliação ser qualitativa (NR-17). Após a classificação, adotam-se medidas por um Plano de Ação documentado, com cronograma, responsáveis, formas de acompanhamento e aferição de resultados (subitem 1.5.5.2.2). O inventário de riscos deve conter, no mínimo (subitem 1.5.7.3.2): caracterização de processos, ambientes e atividades; descrição dos perigos e fontes; possíveis lesões e grupos expostos; caracterização da exposição; dados da análise/monitoramento e resultados da avaliação de ergonomia; avaliação e classificação dos riscos; e medidas de prevenção implementadas.

BENÍCIO ADVOGADOS

6. LGPD: o dado psicossocial é dado sensível

Toda avaliação psicossocial trata informação que pode revelar a saúde do trabalhador — dado pessoal sensível (art. 11 da LGPD). Isso adiciona uma camada de risco autônoma, muitas vezes ignorada nos projetos de conformidade à NR-1.

- Privilegiar dados agregados e anônimos; evitar resultados individualizáveis.
- Definir base legal, finalidade específica e minimização — coletar só o necessário.
- Estabelecer prazos de retenção e descarte dos dados coletados.
- Separar a avaliação psicossocial (coletiva) dos dados clínicos individuais do PCMSO e do prontuário, cujo sigilo é do médico do trabalho.
- Formalizar transparência e governança do tratamento, sobretudo quando houver aplicação por terceiros.

7. Assédio organizacional e a Lei nº 14.457/2022

Assédio moral e organizacional (metas abusivas, cobranças humilhantes, gestão por pressão) estão entre os fatores psicossociais de maior impacto e são, hoje, o principal vetor de condenações por dano moral ligadas ao ambiente de trabalho. A gestão psicossocial da NR-1 e o combate ao assédio são faces do mesmo problema.

A Lei nº 14.457/2022 incluiu entre as atribuições da CIPA a adoção de medidas de prevenção e combate ao assédio sexual e às demais formas de violência no trabalho, além da implementação de canais de denúncia. Um canal seguro, com garantia de não retaliação, é ao mesmo tempo instrumento de prevenção exigível pela cultura da NR-1 e prova de diligência empresarial em juízo.

8. A dimensão do passivo trabalhista

A NR-1 psicossocial não vive isolada do contencioso: conversa diretamente com doença ocupacional, estabilidade, responsabilidade civil e prova. Esta é a parte que mais interessa a quem administra risco — e que a suspensão do STF não afeta.

8.1 Doença ocupacional e nexo causal

Transtornos mentais podem ser reconhecidos como doença relacionada ao trabalho. O burnout, classificado na CID-11 como fenômeno ocupacional (desde 2022) e frequentemente registrado sob o CID-10 Z73.0, e quadros de ansiedade e depressão (F41 e F32) podem gerar CAT e caracterização de nexo. O Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP) pode estabelecer presunção de origem laboral, convertendo um benefício comum (B31) em acidentário (B91). Na prática forense, a denominação da doença é secundária: o que importa é a gênese — se fatores do ambiente agravaram o quadro.

8.2 Estabilidade, Súmula 443 e responsabilidade civil

Reconhecido o caráter ocupacional com afastamento superior a 15 dias e benefício acidentário, incide a estabilidade do art. 118 da Lei nº 8.213/91 (12 meses após a alta). Paralelamente, a Súmula 443 do TST presume discriminatória a dispensa de empregado portador de doença grave que suscite estigma ou preconceito, com inversão do ônus da prova: comprovada a doença estigmatizante e a ciência da empresa, cabe ao empregador provar motivo lícito. É presunção relativa — o TST reconhece o transtorno bipolar como estigmatizante e há precedentes sobre esquizofrenia e transtorno de pânico, enquanto a depressão oscila. Somam-se a responsabilidade civil (art. 927 do Código Civil) e as indenizações por dano moral e existencial.

8. A dimensão do passivo trabalhista

A NR-1 psicossocial não vive isolada do contencioso: conversa diretamente com doença ocupacional, estabilidade, responsabilidade civil e prova. Esta é a parte que mais interessa a quem administra risco — e que a suspensão do STF não afeta.

8.1 Doença ocupacional e nexo causal

Transtornos mentais podem ser reconhecidos como doença relacionada ao trabalho. O burnout, classificado na CID-11 como fenômeno ocupacional (desde 2022) e frequentemente registrado sob o CID-10 Z73.0, e quadros de ansiedade e depressão (F41 e F32) podem gerar CAT e caracterização de nexo. O Nexo Técnico Epidemiológico (NTEP) pode estabelecer presunção de origem laboral, convertendo um benefício comum (B31) em acidentário (B91). Na prática forense, a denominação da doença é secundária: o que importa é a gênese — se fatores do ambiente agravaram o quadro.

8.2 Estabilidade, Súmula 443 e responsabilidade civil

Reconhecido o caráter ocupacional com afastamento superior a 15 dias e benefício acidentário, incide a estabilidade do art. 118 da Lei nº 8.213/91 (12 meses após a alta). Paralelamente, a Súmula 443 do TST presume discriminatória a dispensa de empregado portador de doença grave que suscite estigma ou preconceito, com inversão do ônus da prova: comprovada a doença estigmatizante e a ciência da empresa, cabe ao empregador provar motivo lícito. É presunção relativa — o TST reconhece o transtorno bipolar como estigmatizante e há precedentes sobre esquizofrenia e transtorno de pânico, enquanto a depressão oscila. Somam-se a responsabilidade civil (art. 927 do Código Civil) e as indenizações por dano moral e existencial.

Critério	Estabilidade acidentária (art. 118, Lei 8.213/91)	Proteção antidiscriminatória (Súmula 443 TST)
Exige nexo com o trabalho?	Sim	Não
Requisitos	Afastamento > 15 dias e benefício acidentário (B91)	Doença grave e estigmatizante + ciência da empresa
Efeito	Garantia de emprego por 12 meses após a alta	Nulidade da dispensa e reintegração
Ônus da prova	Do empregado (nexo/benefício)	Invertido: da empresa (motivo lícito)

8.3 O PGR como prova: uma faca de dois gumes

Suponha que o Inventário registre sobrecarga elevada em um setor e o Plano de Ação determine contratação em 90 dias — e a medida não seja executada. Meses depois, um empregado da área ajuíza ação por adoecimento decorrente de sobrecarga. O documento empresarial pode demonstrar que a empresa conhecia o risco. Isso não gera responsabilidade automática, mas altera o contexto probatório.

A lição

Não se trata de esconder riscos — a obrigação é identificá-los. O problema é reconhecer, prometer uma medida e não demonstrar o que foi feito. Um PGR bem executado e documentado é a principal tese de defesa; um PGR que aponta o risco e para aí é prova contra a empresa. E a suspensão das sanções administrativas pelo STF não altera nada disso: o contencioso nunca foi suspenso.



Conclusão

A conformidade à NR-1 psicossocial exige integrar a organização real do trabalho ao gerenciamento de riscos: identificar sinais, avaliar, agir e — sobretudo — demonstrar a atuação. Mesmo com a suspensão temporária das sanções administrativas pelo STF, a obrigação de prevenir permanece e o contencioso trabalhista nunca foi suspenso: a janela aberta é prazo de adequação, não pausa.

Continue no Volume 2

Este guia estabeleceu a base normativa e jurídica. Para aplicá-la às situações do dia a dia — dispensa de empregado adoecido, burnout, retorno de afastamento, denúncias de assédio, pedido de CID —, consulte o volume complementar da Coleção NR-1: “Decisões Difíceis de RH”.



Como [NOME DO ESCRITÓRIO] apoia sua empresa

- Interpretação e aplicação legal da NR-1 e da NR-17, incluindo os reflexos da ADPF 1316.
- Apoio à implementação de planos de ação eficazes, focados em mudanças organizacionais e compatíveis com a LGPD.
- Gestão de passivo e defesa perante a Inspeção do Trabalho, o MPT e a Justiça do Trabalho.

Fale com nossos especialistas
[NOME DO ESCRITÓRIO] | [telefone] | [e-mail] | [site] | [endereço]

Referências essenciais

- BRASIL. MTE. Norma Regulamentadora nº 1 — GRO. Redação vigente a partir de 26 de maio de 2026.
- BRASIL. MTE. Portaria nº 1.419, de 27 de agosto de 2024 (inclusão dos fatores psicossociais).
- BRASIL. MTE. Portaria nº 765, de 15 de maio de 2025 (prorrogação da vigência para 26/05/2026).
- SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. ADPF 1316 (rel. Min. André Mendonça), liminar de 25/06/2026. Ação conexa: ADPF 1333 (CNSaúde).
- BRASIL. MTE. Manual de Interpretação e Aplicação do Capítulo 1.5 da NR-1 (GRO). 2026.
- BRASIL. MTE. Perguntas e Respostas sobre o Capítulo 1.5 da NR-1 (GRO/PGR). Maio de 2026.
- BRASIL. MTE. Guia de informações sobre Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho. 2025.
- BRASIL. MTE. Norma Regulamentadora nº 17 — Ergonomia (AEP e AET).
- BRASIL. MTE. Norma Regulamentadora nº 7 — PCMSO.
- BRASIL. Lei nº 8.213/1991, especialmente arts. 19 a 23 e 118.
- BRASIL. Lei nº 13.709/2018 — LGPD.
- BRASIL. Lei nº 14.457/2022 — CIPA, prevenção ao assédio e canais de denúncia.
- BRASIL. Lei nº 14.831/2024 — Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental.
- TRIBUNAL SUPERIOR DO TRABALHO. Súmula 443.
- ISO 45003:2021 — Psychological health and safety at work.