

Gestão hospitalar e riscos psicossociais: desafios e oportunidades frente à transição normativa

Hospital management and psychosocial risks: challenges and opportunities in the face of regulatory transition

Fernanda Maria de **Miranda**¹ , Karine de Oliveira **Silva**² 

RESUMO | A atualização da Norma Regulamentadora nº 1, do Ministério do Trabalho e Emprego, representa um avanço ao reconhecer formalmente os riscos psicossociais como parte integrante dos riscos ocupacionais. Essa mudança exige que as organizações adotem novas práticas voltadas à prevenção do adoecimento, por meio de avaliações mais abrangentes dos riscos psicossociais presentes no ambiente de trabalho. Este estudo realizou uma revisão integrativa com o objetivo de analisar como os riscos psicossociais têm sido abordados na produção científica relacionada ao gerenciamento de riscos hospitalares. Foram incluídos nove artigos publicados entre 2019 e 2025. Desses, cinco abordaram diretamente os riscos psicossociais, embora o ambiente hospitalar seja reconhecido como um contexto crítico em relação ao sofrimento mental dos trabalhadores. Observou-se limitação no uso de instrumentos validados para a avaliação desses riscos. A nova redação da norma pode atuar como catalisadora de mudanças estruturais nas práticas de gestão de riscos, promovendo estratégias mais integradas que considerem aspectos técnicos, subjetivos e relacionais do ambiente de trabalho. Conclui-se que, embora os riscos psicossociais sejam reconhecidos no campo teórico, sua incorporação prática nas instituições hospitalares ainda ocorre de forma incipiente. Recomenda-se o fortalecimento de políticas institucionais e a realização de estudos futuros que avaliem os impactos das mudanças normativas na realidade hospitalar brasileira.

Palavras-chave | saúde mental; legislação trabalhista; gestão de riscos; hospitais; saúde ocupacional.

ABSTRACT | The update of Regulatory Standard No. 1 issued by the Brazilian Ministry of Labor and Employment represents progress by formally recognizing psychosocial risks as an integral part of occupational risks. This change requires organizations to adopt new practices aimed at preventing illness through more comprehensive assessments of psychosocial risks present in the workplace. This study conducted an integrative review with the objective of analyzing how psychosocial risks have been addressed in the scientific literature related to hospital risk management. Nine articles published between 2019 and 2025 were included. Of these, five directly addressed psychosocial risks, although the hospital environment is recognized as a critical context regarding workers' mental suffering. Limitations were observed in the use of validated instruments for assessing these risks. The new wording of the standard may act as a catalyst for structural changes in risk management practices, promoting more integrated strategies that consider technical, subjective, and relational aspects of the work environment. It is concluded that, although psychosocial risks are recognized in the theoretical field, their practical incorporation into hospital institutions still occurs incipiently. Strengthening institutional policies and conducting future studies to evaluate the impacts of regulatory changes on the Brazilian hospital reality are recommended.

Keywords | mental health; legislation, labor; risk management; hospitals; occupational health.

¹ Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera, São Carlos, SP, Brasil; Lakehead University, Thunder Bay, ON, Canadá.

² Hospital Universitário da Universidade Federal de São Carlos (HU-UFSCar), São Carlos, SP, Brasil.

Fonte de financiamento: Nenhuma

Conflitos de interesse: Nenhum

Como citar: Miranda FM, Silva KO. Hospital management and psychosocial risks: challenges and opportunities in the face of regulatory transition. Rev Bras Med Trab. 2026;24:e20261494. <http://doi.org/10.47626/1679-4435-2026-1494>

Editor associado: Sergio Roberto de Lucca

Declaração de Dados: Após a publicação, os dados estarão disponíveis sob demanda aos autores

Este artigo é baseado na monografia do curso de especialização *lato sensu* em Enfermagem do Trabalho, intitulada 'Riscos psicossociais no gerenciamento de riscos hospitalares: revisão integrativa', defendida na Universidade Pitágoras Unopar Anhanguera por Fernanda Maria de Miranda.

INTRODUÇÃO

A Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), do Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), estabelece os requisitos para o gerenciamento de riscos ocupacionais e orienta medidas de prevenção em Segurança e Saúde no Trabalho (SST), constituindo referência normativa para os diferentes contextos laborais no Brasil. Recentemente, a NR-1 passou por uma atualização significativa, resultante de discussões conduzidas no Grupo de Estudos Tripartite, alinhadas às diretrizes da Organização Internacional do Trabalho (OIT) e da Organização Mundial da Saúde [1-3]. Entre as principais alterações, destaca-se o reconhecimento formal dos riscos psicossociais como parte integrante dos riscos ocupacionais. Isso é evidenciado no seguinte excerto da norma [2:5]: “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”.

Essa mudança normativa representa uma transição significativa na forma como a sociedade brasileira compreende e enfrenta os riscos psicossociais no ambiente laboral. Até então, esses riscos eram frequentemente tratados como invisíveis ou secundários em comparação a outros agravos ocupacionais que, por sua tangibilidade, eram mais facilmente observados e mensurados. A formalização de sua inclusão na NR-1 amplia o debate sobre os modelos tradicionais de gestão de riscos e desafia gestores e equipes de saúde ocupacional a adotarem abordagens mais complexas, nas quais as relações interpessoais, a organização do trabalho e a saúde mental assumem papel central [4].

Os riscos psicossociais foram definidos pela OIT, em 1986, como o resultado da interação entre aspectos do trabalho, incluindo ambiente, conteúdo, condições e relações interpessoais, e características individuais dos trabalhadores, como capacidades, necessidades e contexto sociocultural. Essa interação, mediada pelas percepções e experiências dos indivíduos, pode representar risco à medida que afeta a saúde, o desempenho e a satisfação no trabalho [5]. O Psychosocial Risk Management Excellence Framework descreve exemplos desses fatores, como exposição contínua a pessoas em razão do trabalho, elevada pressão temporal, trabalho noturno, falta de controle sobre a carga de trabalho, comunicação deficiente, estagnação

profissional e ausência de apoio familiar [6]. Nesse contexto, a incorporação dos riscos psicossociais à NR-1 representa não apenas uma adaptação técnica, mas também uma mudança de paradigma na gestão ocupacional.

Outra alteração relevante foi a integração entre a NR-1 e a NR-17 (Ergonomia), reforçando os fatores psicossociais como componentes da organização do trabalho. Essa integração evidencia que a identificação e a avaliação dos riscos psicossociais devem considerar a atividade real desempenhada pelos trabalhadores, e não apenas as tarefas formalmente prescritas. A avaliação pode ocorrer de forma qualitativa, fundamentada na observação técnica e na experiência dos profissionais de SST, com apoio de instrumentos validados, desde que aplicados adequadamente. Esse processo não deve ser confundido com avaliações clínicas individuais, pois seu foco recai sobre as condições de trabalho e não sobre o estado de saúde dos trabalhadores [1].

O ambiente hospitalar, especialmente no contexto da enfermagem, destaca-se como um dos mais críticos em relação ao adoecimento e ao sofrimento mental relacionados ao trabalho [7]. A literatura científica aponta de forma recorrente a presença de riscos psicossociais nesse setor [8,9], realidade intensificada após a pandemia de covid-19. Embora diversas estratégias de promoção da saúde mental tenham sido implementadas, observa-se predominância de abordagens centradas no indivíduo, com limitada ênfase nos aspectos coletivos e organizacionais do trabalho, além de reduzida participação dos empregadores nas intervenções propostas [10].

Nesse cenário, a atualização da NR-1 representa um avanço relevante ao incorporar explicitamente os riscos psicossociais como objeto do gerenciamento institucional. Essa mudança está em consonância com diretrizes internacionais voltadas à formulação de estratégias organizacionais para promoção da saúde mental no trabalho [11] e propõe uma nova perspectiva de enfrentamento institucional e preventivo. Cabe destacar que versões anteriores da norma já apontavam avanços importantes, como a incorporação de medidas de prevenção e combate ao assédio sexual e a outras formas de violência laboral, conforme estabelecido pela Portaria nº 4.219 do Ministério do Trabalho e Previdência [12]. Entretanto, a nova redação amplia a compreensão sobre a responsabilização organizacional no adoecimento mental dos trabalhadores.

Diante da recente atualização da NR-1, torna-se relevante refletir sobre os possíveis impactos de sua implementação no contexto hospitalar, no qual os riscos psicossociais se manifestam de forma complexa e ainda pouco sistematizada no campo da gestão de riscos. Este estudo apresenta relevância social e acadêmica ao analisar como esses riscos vêm sendo abordados na produção científica anterior à mudança normativa, buscando oferecer subsídios para futuras adequações institucionais e para o fortalecimento do arcabouço teórico relacionado à gestão de riscos ocupacionais em hospitais. Assim, este estudo tem como objetivo analisar como os riscos psicossociais têm sido incorporados à produção científica sobre o gerenciamento de riscos hospitalares.

MÉTODOS

Foi adotado o delineamento metodológico de revisão integrativa, contemplando as etapas de identificação do problema, pesquisa e triagem bibliográfica, avaliação e análise dos dados, e apresentação da revisão [13]. Os resultados foram descritos conforme as recomendações do *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA), com o objetivo de garantir maior qualidade e transparência ao processo de revisão [14]. Os itens da lista de verificação considerados não aplicáveis ao

delineamento de revisão integrativa foram desconsiderados, uma vez que o PRISMA foi originalmente desenvolvido para revisões sistemáticas voltadas a intervenções em saúde.

O protocolo da revisão integrativa foi registrado no Center for Open Science por meio do OSF Registries, em setembro de 2024, e atualizado em janeiro de 2026 para ampliação e atualização da estratégia de busca. O protocolo pode ser consultado integralmente por meio do DOI 10.17605/OSF.IO/MJPV4.

O estudo foi conduzido a partir da seguinte questão norteadora: “Como os riscos psicossociais têm sido incluídos na produção científica sobre o gerenciamento de riscos ocupacionais para trabalhadores da saúde no contexto hospitalar?”. A elaboração da questão baseou-se no mnemônico PCC, em que: população (P) correspondeu aos trabalhadores da saúde; conceito (C), aos riscos psicossociais; e contexto (C), ao gerenciamento de riscos hospitalares.

As fontes de informação incluídas foram BDENF e LILACS, via Biblioteca Virtual em Saúde; MEDLINE, via PubMed; Web of Science; Embase; CINAHL; e SciELO.

A estratégia de busca foi elaborada com base nos descritores controlados dos Descritores em Ciências da Saúde e do Medical Subject Headings: “Gestão de Riscos”, “Saúde Ocupacional” e “Hospitais”, bem como seus respectivos sinônimos, combinados por meio de operadores booleanos (Quadro 1).

Quadro 1. Estratégias de busca por base de dados

Base de dados	String de busca
BDENF/LILACS	(gestão de riscos OR notificação de incidentes hospitalares OR notificações de incidentes hospitalares OR notificação de riscos hospitalares OR notificações de riscos hospitalares OR notificação de incidentes OR notificação de incidentes em hospitais OR notificações de incidentes OR gestão de risco OR gestão de riscos OR notificação voluntária de eventos de segurança do paciente) AND (hospitais OR hospital) AND (saúde ocupacional OR saúde do trabalhador OR saúde dos trabalhadores OR saúde industrial OR higiene industrial OR higiene ocupacional OR segurança ocupacional OR segurança do trabalho)
SciELO	(riscos ocupacionais OR risco ocupacional OR riscos psicossociais OR gerenciamento de riscos OR gerenciamento de risco) AND (hospital OR hospitais)
MEDLINE	(psychosocial risk OR psychosocial risks OR psychosocial risks factors at work) AND (risk management OR hospital incident reporting OR hospital incident reportings OR hospital risk reporting OR hospital risk reportings OR incident reporting OR incident reportings, hospital OR incident reportings OR incident reportings, hospital OR management, risk OR management, risks OR reporting, hospital incident OR reporting, hospital risk OR reporting, incident OR reportings, hospital incident OR reportings, hospital risk OR reportings, incident OR risk reporting, hospital OR risk reportings, hospital OR risks management OR voluntary patient safety event reporting) AND (hospitals OR hospital) AND (occupational health OR employee health OR health, employee OR health, industrial OR health, occupational OR hygiene, industrial OR industrial health OR industrial hygiene OR occupational safety OR safety, occupational)
Web of Science/Embase/CINAHL	(risk management OR hospital incident reporting OR hospital incident reportings OR hospital risk reporting OR hospital risk reportings OR incident reporting OR incident reportings, hospital OR incident reportings, hospital risk OR reporting, incident OR reportings, hospital incident OR reportings, hospital risk OR reportings, incident OR risk reporting, hospital OR risk reportings, hospital OR risks management OR voluntary patient safety event reporting) AND (hospitals OR hospital) AND (occupational health OR employee health OR health, employee OR health, industrial OR health, occupational OR hygiene, industrial OR industrial health OR industrial hygiene OR occupational safety OR safety, occupational) AND (Brazil OR Brasil OR brasil* OR brasil\$ OR Brazil* OR Brazil\$)

Os critérios de inclusão compreenderam artigos brasileiros publicados em português, inglês ou espanhol, no período de 2019 a 2025. O recorte geográfico foi definido em razão da aplicabilidade nacional da NR-1. Já o recorte temporal foi estabelecido com o objetivo de identificar abordagens mais recentes sobre gerenciamento de riscos, considerando as atualizações promovidas pelas Portarias nº 915 da Secretaria Especial de Previdência e Trabalho [15] e nº 1.419 do MTE [2,3].

Foram excluídas dissertações, teses, revisões de literatura e estudos que, embora mencionassem o gerenciamento de riscos, não abordassem aspectos relacionados ao seu planejamento, execução, avaliação ou reflexão.

A seleção dos artigos foi realizada com o auxílio do aplicativo Rayyan [16], em duas etapas: inicialmente, procedeu-se à leitura dos títulos e resumos das publicações identificadas na busca; posteriormente, os estudos pré-selecionados foram avaliados por meio de leitura na íntegra, com aplicação dos critérios de inclusão e exclusão.

A triagem foi conduzida por um único pesquisador. Embora essa estratégia represente uma limitação metodológica, sua adoção foi justificada pela viabilidade prática da pesquisa e pela impossibilidade de realização do processo em duplo-cego, considerando que o estudo teve origem em uma monografia individual desenvolvida no contexto de um curso de especialização *lato sensu*.

As buscas foram realizadas em 17 de setembro de 2024 e atualizadas em 15 de janeiro de 2025, resultando inicialmente em 422 publicações. Após as etapas de triagem e análise, obteve-se uma amostra final composta por nove artigos (Figura 1).

Para a avaliação dos dados, os artigos incluídos na amostra foram classificados quanto ao nível de evidência (NE) e submetidos à avaliação crítica (AC) por meio da Johns Hopkins Nursing Evidence-Based Practice Research Evidence Appraisal Tool [17], instrumento adequado para estudos com delineamentos quantitativos, qualitativos e mistos.

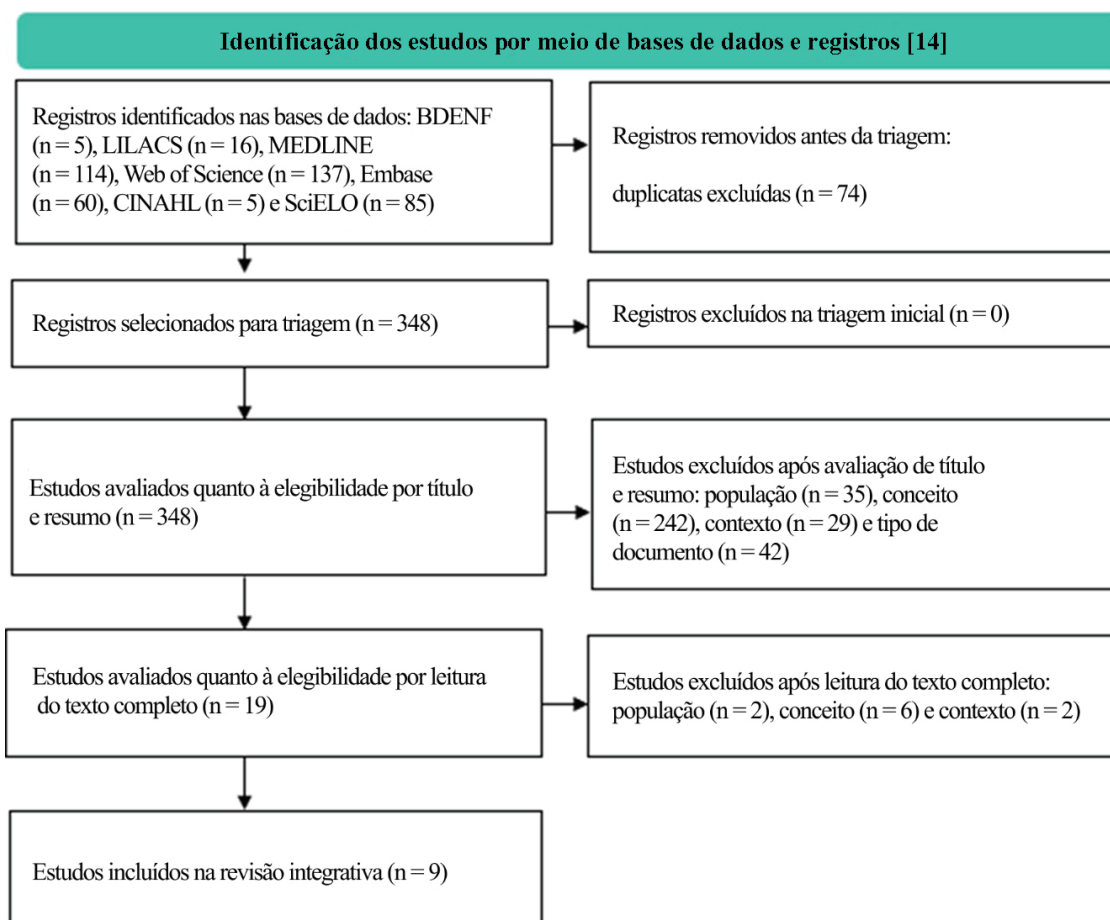


Figura 1. Etapas de seleção dos artigos.

O NE foi categorizado em: nível I, correspondente a estudos clínicos randomizados; nível II, a estudos quase experimentais; e nível III, a estudos não experimentais. A AC foi classificada em três categorias: alta qualidade (A), boa qualidade (B) e baixa qualidade (C).

A análise dos artigos incluídos foi realizada de forma descritiva, com auxílio de uma matriz elaborada no Excel. Foram extraídos dados referentes à caracterização dos estudos, incluindo ano de publicação, autoria, objetivo, tipo de estudo, público-alvo e limitações metodológicas, bem como os fatores psicossociais identificados e as respectivas estratégias de gerenciamento de riscos descritas.

Os dados foram organizados com base no referencial teórico-conceitual dos riscos psicossociais [5] e nas diretrizes normativas da NR-1 atualizada [1-3].

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os estudos incluídos na amostra foram classificados como não experimentais (NE III) e avaliados como de boa qualidade metodológica (classificação B), segundo a ferramenta de avaliação de NE e AC utilizada [17]. Esse padrão homogêneo evidencia a predominância de estudos observacionais bem conduzidos na produção científica sobre riscos psicossociais no contexto hospitalar.

Para facilitar a apresentação dos achados, os estudos foram organizados em dois quadros. O Quadro 2 reúne os estudos com abordagem quantitativa, mista ou metodológica, enquanto o Quadro 3 contempla os estudos de abordagem qualitativa. Essa organização busca

Quadro 2. Caracterização dos estudos quantitativos e mistos (n = 6)

Ano [Número do artigo]	Objetivo	Método	Riscos ocupacionais	Resultados/Conclusões
2024 [18]	Analisar a exposição aos riscos ergonômicos e a ocorrência de dor musculoesquelética em trabalhadores do serviço hospitalar de limpeza	Estudo de métodos mistos, com observação, registros fotográficos, questionários e grupos de convergência (n = 149)	Ergonômicos	A exposição aos riscos ergonômicos apresentou caráter multifatorial, incluindo posturas inadequadas, movimentos repetitivos, ortostatismo prolongado e utilização de equipamentos não adaptados às necessidades psicofisiológicas dos trabalhadores.
2021 [19]	Realizar a tradução e adaptação transcultural do instrumento <i>Risk assessment and management of exposure of health care workers in the context of COVID-19</i>	Estudo metodológico de tradução e adaptação transcultural de instrumento de medida (n = 35)	Biológicos; acidentes	O instrumento foi validado para o português brasileiro, apresentando boa aplicabilidade e confiabilidade satisfatória.
2021 [20]	Analisar o nível de riscos psicossociais entre trabalhadores do centro de material e esterilização de um hospital de grande porte em Rondônia	Estudo quantitativo, descritivo e transversal (n = 35)	Psicossociais	A dimensão relacionada à justiça e ao respeito apresentou elevado risco psicossocial, enquanto outras quatro dimensões apresentaram risco moderado.
2021 [21]	Investigar as características da organização do trabalho no centro de material e esterilização e analisar a exposição dos trabalhadores de enfermagem aos riscos psicossociais	Estudo de métodos mistos (n = 36; 19)	Psicossociais	Foi identificado risco psicossocial global moderado. Os relatos de prazer no trabalho estiveram associados ao reconhecimento profissional, trabalho em equipe e cuidado indireto ao paciente. O sofrimento esteve relacionado à insuficiência de pessoal e insumos, falhas de manutenção, inadequação do espaço físico, problemas de comunicação, afastamentos por adoecimento e desvalorização institucional.
2020 [22]	Identificar o conhecimento dos trabalhadores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário acerca dos riscos laborais aos quais estão expostos	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório (n = 137)	Físicos; químicos; biológicos; ergonômicos	Os profissionais reconheceram os riscos biológicos como os principais riscos ocupacionais presentes na prática assistencial, seguidos dos riscos físicos, de acidentes e químicos.
2019 [23]	Analisar os riscos não clínicos em um centro de material e esterilização	Estudo observacional, analítico e longitudinal	Ergonômicos; queimaduras; choque elétrico; incêndio; biológicos; qualidade da água	Observou-se maior frequência de fatores classificados como de risco moderado.

evidenciar a diversidade metodológica e os diferentes enfoques adotados pelas pesquisas na identificação, caracterização e análise dos riscos ocupacionais.

Embora a população investigada nos estudos analisados tenha sido composta por trabalhadores da saúde [20-26], a maioria das pesquisas concentrou-se exclusivamente nos riscos enfrentados pela equipe de enfermagem, sendo os trabalhadores da limpeza hospitalar [18] o único outro grupo profissional analisado de forma específica. Os estudos foram conduzidos tanto em contextos hospitalares gerais [19,24] quanto em cenários especializados, como psiquiatria [26], pronto atendimento [22], centro cirúrgico [25] e centro de material e esterilização [20,21,23]. Apesar de o ambiente hospitalar ser amplamente reconhecido como um contexto de elevado risco para agravos à saúde mental, apenas cinco artigos (55,6%) abordaram explicitamente os riscos psicossociais.

Cabe destacar que o recorte temporal adotado (2019-2025) antecede a vigência da nova redação da NR-1, prevista para 2026. Assim, os resultados refletem como os riscos psicossociais já vinham sendo considerados na produção científica, mesmo sem previsão normativa explícita. A recente atualização da NR-1 institucionaliza esse reconhecimento, oferecendo respaldo regulatório para uma abordagem mais sistemática e integrada desses riscos. Embora a redação anterior da norma já possibilitasse

enquadrar situações de violência no trabalho como perigos relacionados à organização e às condições laborais, não havia reconhecimento explícito, diretrizes específicas ou exigência de avaliação sistemática desses eventos, o que pode ter contribuído para a abordagem ainda incipiente identificada nos estudos analisados. Espera-se que a atualização normativa favoreça o fortalecimento tanto da produção científica quanto das práticas institucionais voltadas à gestão dos riscos psicossociais.

Os fatores identificados nos estudos incluídos alinham-se às definições propostas pela OIT [5]. Entre os principais riscos psicossociais descritos, destacaram-se: sobrecarga psíquica decorrente do excesso de trabalho e da acumulação de funções [24]; exigências laborais, cognitivas e emocionais [20,26]; relações sociais e liderança, incluindo apoio insuficiente de colegas e chefias, além de conflitos interpessoais [20,26]; organização do trabalho e conteúdo das atividades [20,21]; interface trabalho-indivíduo, com repercussões na saúde física e mental [24,26]; e aspectos relacionados à justiça e ao respeito nas relações interpessoais [20].

Outros elementos associados ao estresse ocupacional incluíram a complexidade, invisibilidade e elevada responsabilidade das atividades desenvolvidas, uso de equipamentos inadequados, falhas na comunicação e sobrecarga administrativa [21,25,26]. Por outro lado,

Quadro 3. Caracterização dos estudos qualitativos (n = 3)

Ano [Número do artigo]	Objetivo	Método	Riscos ocupacionais	Resultados/Conclusões
2020 [24]	Avaliar os fatores ocupacionais que afetam a saúde dos profissionais de enfermagem no contexto hospitalar	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório (n = 22)	Ergonômicos; acidentes; químicos; físicos; biológicos; psicossociais	Observou-se a existência de ações de gerenciamento de riscos ocupacionais; entretanto, identificou-se a necessidade de maior integração dessas práticas à rotina hospitalar. Como produto do estudo, foi elaborado um protocolo de gerenciamento de risco biológico.
2020 [25]	Investigar os impactos da organização do trabalho no cotidiano do cuidado de enfermagem em um centro cirúrgico de hospital geral	Estudo qualitativo, descritivo-exploratório, de abordagem antropológica (n = 4)	Físicos; químicos; biológicos; mecânicos; ergonômicos; psicossociais	A exposição aos riscos psicossociais mostrou-se central na dinâmica de trabalho, levando as enfermeiras a desenvolverem estratégias informais, individuais e coletivas de gerenciamento de riscos e segurança, como autogestão e uso implícito do direito de recusa, diante da ausência de dispositivos institucionais formais.
2019 [26]	Caracterizar a presença de riscos psicossociais relacionados ao trabalho do enfermeiro em um hospital psiquiátrico e as estratégias de gerenciamento desses riscos	Estudo qualitativo, descritivo e exploratório (n = 25)	Psicossociais	Foram identificados como riscos psicossociais relacionados ao trabalho: formação acadêmica insuficiente; deficiência na preparação e manutenção de equipamentos; relações interpessoais fragilizadas; escassez de recursos humanos; ausência de capacitação profissional; e conflitos entre demandas familiares e laborais.

o envolvimento emocional e a identificação com o cuidado prestado aos pacientes foram reconhecidos como fatores positivos para o engajamento e a motivação profissional [21,25].

Considerando a natureza interacional dos riscos psicossociais, que envolve simultaneamente características do ambiente laboral e aspectos individuais dos trabalhadores, torna-se imprescindível que a gestão desses riscos contemple tanto as dimensões individuais quanto coletivas do trabalho [10]. Dessa forma, o gerenciamento eficaz dos riscos psicossociais deve fundamentar-se em estratégias que considerem não apenas as condições objetivas do trabalho, mas também a subjetividade dos trabalhadores, incluindo relações interpessoais, expectativas e experiências de vida [4].

Nesse contexto, a ergonomia configura-se como uma das abordagens relevantes para a avaliação dos riscos psicossociais, especialmente diante da integração entre a NR-1 e a NR-17, que reconhece esses riscos como componentes da organização do trabalho. Por meio da análise da atividade real e da escuta qualificada dos trabalhadores, a ergonomia possibilita captar aspectos subjetivos e contextuais frequentemente não contemplados em avaliações exclusivamente quantitativas. Essa abordagem favorece a identificação de fatores psicossociais específicos e dinâmicos, orientando intervenções mais adequadas às realidades concretas dos trabalhadores e contribuindo para a promoção da saúde mental e para a melhoria estruturada e preventiva das condições de trabalho [27].

Em relação à avaliação dos riscos psicossociais, um dos estudos incluídos [20] utilizou a versão brasileira do Copenhagen Psychosocial Questionnaire [28], enquanto outro [21] empregou a Escala de Organização Prescrita do Trabalho. O uso de questionários para avaliação dos riscos psicossociais mostra-se promissor, pois permite a utilização de construtos bem definidos, abrangentes e sistematizados, favorecendo compreensão mais precisa do contexto laboral. Entretanto, os achados evidenciam uma lacuna substancial entre o reconhecimento teórico dos riscos psicossociais e sua incorporação prática nos processos de avaliação e gestão ocupacional. Apesar da relevância desses riscos ser amplamente reconhecida nos estudos, a adoção de abordagens sistemáticas associadas a técnicas qualitativas ainda é limitada, e o uso de instrumentos validados permanece pouco frequente. Essa limitação

metodológica reforça a necessidade de capacitação contínua dos profissionais de saúde ocupacional e de ampliação do uso de ferramentas específicas para avaliação dos riscos psicossociais [1].

A lógica predominante na avaliação psicossocial tende, por sua vez, a fragmentar os riscos em categorias quantificáveis, frequentemente desconsiderando determinantes históricos, sociais e organizacionais mais amplos que influenciam as condições de trabalho. Esse modelo pode favorecer a individualização do adoecimento mental, responsabilizando os trabalhadores por sua adaptação ao ambiente laboral, em vez de promover mudanças estruturais nas condições de trabalho [29]. A natureza qualitativa e subjetiva dos fatores psicossociais exige, portanto, abordagens mais abrangentes, capazes de integrar dimensões quantitativas e qualitativas do trabalho, incluindo as experiências individuais e coletivas dos trabalhadores [4].

Além disso, a recente atualização da NR-1 estimula revisões em outras normativas e favorece uma abordagem mais integrada e multidimensional dos riscos ocupacionais, particularmente no setor hospitalar. A NR-9, por exemplo, foi utilizada para categorização dos riscos ocupacionais em um dos estudos analisados. Nesse contexto, observa-se uma dicotomia entre o reconhecimento teórico dos riscos psicossociais, expresso no excerto introdutório do estudo [22], e sua ausência na análise efetiva dos riscos ocupacionais, considerando a fundamentação adotada pelos autores com base na NR-9: “...riscos químicos, físicos, biológicos, psicológicos, ergonômicos e organizacionais, sobretudo quando atuam em ambiente sem as condições adequadas de trabalho, bastante insalubres e sem a disponibilidade de Equipamentos de Proteção Individual”.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atualização da NR-1, ao incorporar explicitamente os riscos psicossociais, representa um avanço significativo no reconhecimento institucional dos impactos do trabalho sobre a saúde mental dos trabalhadores. Por meio deste estudo, foi possível constatar que os riscos psicossociais ainda têm sido incluídos de forma incipiente na produção científica relacionada ao gerenciamento

de riscos hospitalares, embora todos os estudos não experimentais analisados tenham apresentado boa qualidade metodológica.

O atual contexto histórico, entretanto, exige uma reflexão mais aprofundada sobre as práticas de gestão de riscos adotadas nas instituições de saúde. A mudança normativa representa uma oportunidade para repensar os modelos de gestão vigentes, incentivando abordagens mais complexas e integradas, capazes de contemplar não apenas os aspectos técnicos do trabalho, mas também as relações interpessoais, a cultura organizacional e as dinâmicas sociais que permeiam o ambiente laboral.

No contexto hospitalar, essa transição normativa pode atuar como catalisadora de mudanças transformadoras, tanto na gestão dos riscos ocupacionais quanto na promoção

da saúde mental e do bem-estar dos trabalhadores da saúde. Recomenda-se que estudos futuros realizem análises comparativas entre diferentes cenários institucionais ao longo do tempo, utilizando os achados desta revisão como referência. Dessa forma, será possível contribuir para o aprimoramento de normas e políticas públicas voltadas à saúde ocupacional, além de registrar na literatura científica os possíveis impactos da transição normativa sobre a gestão de riscos hospitalares.

Contribuição dos autores

FMM foi responsável pela concepção do estudo, metodologia, investigação, análise formal, tratamento de dados e redação – esboço original e redação – revisão & edição. KOS foi responsável pela análise formal e redação – revisão & edição. As autoras aprovaram a versão final submetida e assumem a responsabilidade pela publicação.

REFERÊNCIAS

1. Brasil, Ministério do Trabalho e Emprego. Guia de informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho e Emprego; 2025 [acesso 19 Jan 2026]. p.1-19. Disponível: <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/guia-nr-01-revisado.pdf>
2. Brasil. Portaria MTE nº 1.419 (NR-01 GRO - nova redação) [Internet]. 2024 [acesso 19 Jan 2026]. Disponível: <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/view>
3. Brasil. NR 01 - disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais [Internet]. 2024 [acesso 19 Jan 2026]. 25 p. Disponível: <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-2024-ii.pdf>
4. Lucca SR, Silva Junior JS, Bandini M. Critical analysis of psychosocial factors at work within the risk management program of regulatory standard-1. *Rev Bras Med Trab.* 2025;23(1):e20251425. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2025-1425>
5. International Labour Office. Psychosocial factors at work: recognition and control [Internet]. Geneva: ILO; 1986 [accessed 2026 Jan 19]. (56):1-86. Available: https://webapps.ilo.org/public/libdoc/ilo/1986/86B09_301_engl.pdf
6. World Health Organization. PRIMA-EF: guidance on the European framework for psychosocial risk management [Internet]. 2012 [accessed 2026 Jan 19]. Available: <http://www.prima-ef.org/prima-ef-guidance-sheets.html>
7. Pereira MC, Eberhardt LD, de Carvalho M. Working conditions and mental illness among nursing workers. *Rev Bras Med Trab.* 2024;22(1):e2022980. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-980>
8. Santana LL, Sarquis LMM, Miranda FMDA. Psychosocial risks and the health of health workers: reflections on Brazilian labor reform. *Rev Bras Enferm.* 2020;73:e20190092. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0092>
9. Silva MR, Miranda FM, Mieiro DB, Sato TO, Silva JAM, Mininel VA. Impact of stress on the quality of life of hospital nursing workers. *Texto Contexto Enferm.* 2020;29:e20190186. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0169>
10. Santos BV, Miranda FM, Silva JAM, Sato TO, Mininel VA. Estratégias de promoção à saúde mental no trabalho de enfermagem hospitalar: revisão integrativa. *Rev Enferm UFSM.* 2023;13:e36. <https://doi.org/10.5902/2179769274722>
11. Memish K, Martin A, Bartlett L, Dawkins S, Sanderson K. Workplace mental health: an international review of guidelines. *Prev Med.* 2017;101:213-22. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2017.03.017>
12. Brasil. Portaria MTP nº 4.219, de 20 de dezembro de 2022 [Internet]. 2022 [acesso 19 Jan 2026]. Disponível: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-mtp-n-4.219-de-20-de-dezembro-de-2022-452780351>
13. Whittemore R, Knafl K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs.* 2005;52(5):546-53. <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>
14. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ.* 2021;372:n71. <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
15. Brasil. Portaria nº 915, de 30 de julho de 2019 [Internet]. 2019 [acesso 19 Jan 2026]. Disponível: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-915-de-30-de-julho-de-2019-207941374>

16. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan—a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016;5(1):210. <https://doi.org/10.1186/s13643-016-0384-4>
17. Dang D, Dearholt S, Bissett K, Ascenzi J, Whalen M. Johns Hopkins evidence-based practice for nurses and healthcare professionals: models and guidelines [Internet]. Baltimore, MD: Sigma Theta Tau International; 2025 [accessed 2026 Jan 19]. Available: <https://www.hopkinsmedicine.org/evidence-based-practice/model-tools>
18. da Luz EMF, Munhoz OL, Greco PBT, dos Santos JLG, Camponogara S, Magnago TSB. Ergonomic risks and musculoskeletal pain in hospital cleaning workers: convergent care research with mixed methods. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2024;32:e4176. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.7048.4176>
19. Dutra HS, Thofehr MB, Dutra LS, Araújo CR, Braga LM, Carbogim FC, et al. Assessment of the professional risk of exposure to COVID-19: a transcultural adaptation. *Texto Contexto Enferm*. 2021;30:e20210097. <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0097>
20. Silva VM, Monteiro JC, Pereira PPS, Pontes DO, Fernandes ALSP. Avaliação dos riscos psicossociais no centro de material e esterilização do norte do Brasil. *Rev SOBECC*. 2021;26(1):4-11. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425202100010002>
21. Medeiros NM, Silva D, Schneider S, Glanzner CH. Central sterile services department: psychosocial risks related to the prescribed organization of nursing work. *Rev Gaucha Enferm*. 2021;42:e20200433. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200433>
22. Angeli JCP, Ximenes Neto FRG, Cunha ICKO, et al. Avaliação dos riscos à saúde dos trabalhadores de enfermagem do pronto socorro de um hospital universitário. *Enferm Foco*. 2020;11(4):119-27. <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2020.v11.n4.3835>
23. Leal Neto CP, Silva RDRL, Carvalho SB, Sousa VM, Araujo VDS, Pereira FGF. Análise dos riscos não clínicos em um centro de material e esterilização. *Rev SOBECC*. 2019;24(1):11. <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201900010000>
24. Silva RP, Valente GSC, Camacho ACLF. Risk management in the scope of nursing professionals in the hospital setting. *Rev Bras Enferm*. 2020;73(6):e20190303. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0303>
25. Calvo DDSC, Ferreira JA, Cunha DM, Mendes DP. Risk management and the complexity of the right to refuse dangerous work in the context of hospital care: preliminary issues. *Work*. 2020;67(3):655-64. <https://doi.org/10.3233/WOR-203315>
26. Scozzafave MCS, Leal LA, Soares MI, Henriques SH. Psychosocial risks related to the nurse in the psychiatric hospital and management strategies. *Rev Bras Enferm*. 2019;72(4):834-40. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0311>
27. Vieira CEC, Santos NCT. Fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho: uma análise contemporânea. *Rev Bras Saude Ocup*. 2024;49:edsmsubj1. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/35222pt2024v49edsmsubj1>
28. Gonçalves JS, Moriguchi CS, Chaves TC, Sato TO. Cross-cultural adaptation and psychometric properties of the short version of COPSOQ II-Brazil. *Rev Saude Publica*. 2021;55:69. <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2021055003123>
29. Pereira ACL, Souza HA, Lucca SR, Iguti AM. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. *Rev Bras Saude Ocup*. 2020;45:e18. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>

Endereço para correspondência: Fernanda Maria de Miranda – 955 Oliver Rd, Thunder Bay, ON, Canadá – CEP: P7B 5E1 – E-mail: fmmirand@lakeheadu.ca

