

A NR-1 e a tutela preventiva dos riscos psicossociais nas relações de trabalho

NR-1 [Regulatory Standard n. 1 Occupational Health and Safety] and preventive protection of psychosocial risks on labor relations

Erotilde Ribeiro dos Santos Minharro*

Resumo: Este artigo examina a incorporação expressa dos fatores de risco psicossociais ao Gerenciamento de Riscos Ocupacionais da NR-1 e suas repercussões nas relações de trabalho e no processo judicial trabalhista. Parte-se da premissa de que a alteração regulamentar não cria o direito à saúde mental no trabalho, já assegurado pelo ordenamento constitucional e infraconstitucional, mas confere maior concretude aos deveres empresariais de identificação, avaliação, prevenção e documentação dos riscos. Analisa-se o papel do Programa de Gerenciamento de Riscos, do inventário de riscos ocupacionais, do plano de ação, das avaliações ergonômicas, dos registros de capacitação e dos mecanismos de apuração de denúncias na aferição da diligência patronal, na distribuição do ônus da prova e na investigação do nexo causal ou concausal. O estudo também examina a contribuição do compliance trabalhista para a governança do sistema preventivo e os limites das decisões cautelares proferidas na Ação Civil Pública n. 5014656-74.2026.4.03.6100 e na ADPF n. 1.316. Adota-se metodologia jurídico-dogmática, com análise normativa, doutrinária e jurisprudencial. Conclui-se que a NR-1 reforça a passagem de um modelo predominantemente reparatório para uma tutela preventiva, documentada e suscetível de controle administrativo e judicial.

Palavras-chave: compliance trabalhista; NR-1; prova pericial;

* Pós-doutoranda pela Universidade de Bologna. Doutora e mestra em Direito do Trabalho e Direito da Seguridade Social pela USP. Professora titular da Faculdade de Direito de São Bernardo do Campo e da Strong Business School. Juíza do Trabalho. Pesquisadora do Núcleo "O Trabalho além do Direito do Trabalho", da USP. Certificada em Compliance em Proteção de Dados e em Compliance Anticorrupção pela Legal Ethics Compliance (LEC). Certificada pelo Programa de Capacitação Docente em Direito e Economia (Law and Economics) ministrado pela Escola de Direito do Rio de Janeiro da Fundação Getúlio Vargas. Pós-graduada em Direito do Trabalho e Segurança Social pelo Instituto de Direito do Trabalho da Universidade de Lisboa. Ocupa a Cadeira 07 da Academia Brasileira de Direito da Seguridade Social.

responsabilidade civil do empregador; riscos psicossociais; saúde mental.

Abstract: *This paper addresses the express inclusion of psychosocial risk factors into the Occupational Risk Management of NR-1 and its impacts on labor relations and labor judicial procedures. The premise is that the regulatory change does not create a new right to mental health at work, which is already established in constitutional and statutory provisions, but grants greater specificity to corporate duties such as the identification, assessment, prevention, and documentation of risks. The article analyzes the role of the Risk Management Program, the occupational risk register, the action plan, ergonomic assessments, training logs, and complaint reporting channels in evaluating employer due diligence, allocating the burden of proof, and investigating causal or concausal links. This study also evaluates how labor compliance contributes to preventive system governance, alongside the limits of injunctions issued in the Public Civil Action No. 5014656-74.2026.4.03.6100 and in the ADPF (Claim of Breach of a Fundamental Precept) No. 1,316. The methodology adopted is legal-dogmatic, incorporating normative, doctrinal, and jurisprudential analysis. This article concludes that NR-1 confirms the transition from a model focused on compensation to a preventive, documented protection open to administrative and judicial control.*

Keywords: *labor compliance; NR-1; expert evidence; employer liability; psychosocial risks; mental health.*

Sumário: 1 Introdução | 2 Saúde mental, organização do trabalho e riscos psicossociais | 3 O GRO/PGR como eixo preventivo e documental dos riscos psicossociais | 4 Fundamentos constitucionais e legais da responsabilidade do empregador | 5 Doença ocupacional, estabilidade acidentária e nexos técnico | 6 Limites das decisões proferidas na Ação Civil Pública n. 5014656-74.2026.4.03.6100 e na ADPF n. 1.316 | 7 A NR-1 no processo judicial (documentos, ônus da prova e presunções) | 8 Prova pericial e modelo biopsicossocial | 9 Compliance trabalhista e efetividade da NR-1 | 9.1 Governança e definição de responsabilidades | 9.2 Identificação, tratamento dos riscos e participação dos trabalhadores | 9.3 Documentação, capacitação e proteção de dados | 9.4 Monitoramento, investigação e melhoria contínua | 10 Conclusões

1 Introdução

A discussão contemporânea sobre saúde mental no trabalho deixou de pertencer apenas ao campo da medicina ocupacional, da psicologia organizacional ou da gestão de pessoas. Ela passou a ocupar o centro do Direito do Trabalho e do processo judicial trabalhista, sobretudo diante da ampliação dos mecanismos normativos destinados à prevenção de riscos ocupacionais.

Nesse contexto, a atualização da Norma Regulamentadora n. 1 (NR-1), com a redação dada pela Portaria MTE n. 1.419/2024 (Brasil, 2024), assume especial relevância por inserir expressamente os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no âmbito do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR).

O tema é sensível porque as doenças mentais relacionadas ao trabalho raramente se explicam por uma causa única e visível. *Burnout*, episódios depressivos, transtornos de ansiedade e de adaptação, estresse pós-traumático e manifestações somatoformes¹ podem decorrer de fatores pessoais, sociais e clínicos, mas também podem ser desencadeados ou agravados por uma organização do trabalho baseada em metas inalcançáveis, vigilância permanente, jornadas intensas, assédio moral, isolamento, insegurança e ausência de reconhecimento pelo esforço e dedicação desenvolvidos na empresa. Daí a relevância de investigar como as organizações implementarão as disposições introduzidas na NR-1 e como o Poder Judiciário poderá utilizá-la como parâmetro objetivo de aferição da conduta empresarial.

Em que medida a atualização da NR-1, ao incluir fatores de risco psicossociais no gerenciamento de riscos ocupacionais, altera a análise judicial da responsabilidade civil do empregador, do nexo causal ou concausal, da prova pericial e da distribuição do ônus probatório nas ações trabalhistas envolvendo adoecimento mental? A hipótese desenvolvida é a de que a norma não cria isoladamente o dever de proteção, já existente na Constituição Federal (CF/1988), na CLT/1943, na Lei n. 8.213/1991 e no Código Civil (CCiv/2002), mas confere maior concretude técnica e documental a esse dever.

A metodologia adotada é jurídico-dogmática, com abordagem

1 Somatoformes são transtornos em que o sofrimento psíquico se manifesta predominantemente por sintomas físicos, como dores, fadiga, falta de ar, palpitações, tonturas, alterações gastrointestinais ou sensação de fraqueza. Os sintomas são reais para a pessoa e não são voluntariamente inventados ou simulados.

analítica e interpretativa, mediante exame sistemático da legislação, da doutrina e da jurisprudência pertinentes. A abordagem é analítica, porque decompõe o problema em suas categorias jurídicas centrais, e interpretativa, porque busca definir o alcance das normas aplicáveis e compatibilizá-las no âmbito do sistema jurídico trabalhista.

A matéria objeto do presente estudo possui relevância prática, pois em reclamações trabalhistas que discutem doenças ocupacionais de natureza mental, o debate costuma ser concentrado na existência do diagnóstico e na prova do nexo causal. Com a NR-1, a instrução tende a se deslocar para uma pergunta complementar, qual seja, a empresa identificou, avaliou, documentou e controlou os fatores organizacionais capazes de produzir ou agravar sofrimento psíquico? A resposta a essa pergunta pode influenciar a caracterização da culpa, a aplicação da responsabilidade objetiva em atividades de risco, a distribuição dinâmica do ônus da prova e a própria formulação dos quesitos periciais.

2 Saúde mental, organização do trabalho e riscos psicossociais

A expressão “riscos psicossociais” não deve ser compreendida como sinônimo de fragilidade individual do trabalhador. Trata-se de categoria voltada à análise de fatores relacionados à organização, ao conteúdo, ao ritmo, às exigências e às relações sociais de trabalho que podem comprometer a saúde física e mental dos trabalhadores. Pressão por resultados, isolamento social, assédio moral, insegurança quanto à continuidade do emprego e a falta de sentido no trabalho podem ser fatores desencadeantes de riscos psicossociais. Esses elementos demonstram que as possibilidades de danos não estão apenas no agente físico, químico ou biológico, mas também na forma pela qual o trabalho é organizado e administrado.

A saúde mental ocupacional exige análise que ultrapasse o diagnóstico clínico. O trabalhador pode apresentar sintomas reconhecidos pela medicina, como ansiedade, depressão ou esgotamento, mas o processo judicial deve apurar se tais manifestações foram produzidas, agravadas ou aceleradas por condições laborais inadequadas. Esse raciocínio é compatível com a concausalidade em matéria acidentária: o trabalho não precisa constituir a causa exclusiva do adoecimento, desde que tenha contribuído de modo juridicamente relevante para o resultado danoso.

A Organização Mundial da Saúde, por exemplo, inclui o *burnout* na CID-11 como fenômeno ocupacional, e não como doença médica

autônoma, definindo-o como síndrome resultante de estresse crônico no trabalho que não foi adequadamente administrado. Essa classificação é relevante para o Direito do Trabalho porque reforça a centralidade do contexto ocupacional. O *burnout* se refere especificamente a fenômenos do âmbito laboral e não deve ser empregado para descrever experiências de outras esferas da vida (Organização Mundial da Saúde, 2019). Isso não impede que o trabalhador apresente diagnósticos médicos associados, como episódios depressivos, transtornos de ansiedade ou transtornos de adaptação.

A abordagem jurídica deve evitar dois reducionismos. O primeiro consiste em medicalizar todo sofrimento no trabalho, com conversão de conflitos organizacionais em patologias individuais. O segundo consiste em privatizar o adoecimento, atribuindo ao trabalhador a responsabilidade exclusiva por não suportar pressões consideradas cotidianas do ambiente corporativo. Entre esses extremos, a NR-1 (Camisassa, 2025) fortalece uma compreensão preventiva, o que significa dizer que a empresa deve examinar os fatores de risco presentes no modo de gestão, nos processos produtivos, na cobrança por metas, na distribuição de tarefas, na comunicação interna e nos canais de denúncia.

A psicodinâmica do trabalho, especialmente a partir de Christophe Dejours (1992), oferece importante contribuição teórica à presente discussão. O sofrimento psíquico não decorre apenas da dureza da tarefa, mas da tensão entre a organização prescrita do trabalho e a subjetividade do trabalhador. Quando não há reconhecimento, autonomia mínima, cooperação, sentido e possibilidade de transformar o sofrimento em experiência de realização, o trabalho pode produzir sofrimento patogênico. Nos modelos de gestão por metas, esse risco se intensifica quando o fracasso é individualizado, a cobrança é permanente e o trabalhador passa a internalizar culpa, vergonha e insuficiência.

A partir dessa leitura, o Direito do Trabalho não deve tratar a saúde mental apenas como matéria indenizatória posterior ao dano. A tutela adequada é preventiva, coletiva e organizacional. O cumprimento do dever de segurança não se esgota no fornecimento de equipamentos de proteção ou na realização formal de exames médicos, pois também exige medidas destinadas a impedir práticas de assédio, metas incompatíveis com os limites humanos, sobrecarga digital, jornadas imprevisíveis, competição abusiva e exclusão sistemática. O meio ambiente do trabalho saudável é bem jurídico complexo, integrado por dimensões físicas, psíquicas, sociais e organizacionais.

3 O GRO/PGR como eixo preventivo e documental dos riscos psicossociais

A compreensão jurídica dos fatores de risco psicossociais pressupõe distinguir o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). O GRO corresponde ao processo contínuo de identificação de perigos, avaliação dos riscos, definição de prioridades, adoção de medidas preventivas e acompanhamento de sua eficácia. O PGR, por sua vez, constitui a expressão organizada e documentada desse processo, devendo conter, no mínimo, o inventário de riscos ocupacionais e o plano de ação (Brasil, 2026b).

A distinção possui consequências jurídicas. O GRO não se encerra com a elaboração do PGR, e a existência formal de inventário e plano de ação não comprova, isoladamente, o cumprimento das obrigações preventivas. A consistência do programa depende da correspondência entre o trabalho efetivamente realizado, os riscos identificados, as providências adotadas e os resultados posteriormente verificados. O PGR deve documentar um processo real de gerenciamento, e não apenas reunir formulários ou políticas abstratas.

A NR-1 fornece a estrutura geral da gestão dos riscos ocupacionais, enquanto a NR-17 disciplina a análise das condições ergonômicas e da organização do trabalho. Essa articulação é indispensável ao exame dos fatores psicossociais, frequentemente relacionados ao ritmo das atividades, às exigências de produtividade, à distribuição da jornada, à autonomia, aos conflitos de papéis, aos métodos de supervisão, à violência, ao assédio e à insuficiência de recursos.

Nesse sistema, a Avaliação Ergonômica Preliminar (AEP) funciona como etapa inicial de reconhecimento dos fatores ergonômicos, cognitivos e organizacionais que possam exigir medidas preventivas ou investigação aprofundada. A Análise Ergonômica do Trabalho (AET) será necessária quando a avaliação preliminar não esclarecer adequadamente a situação, quando as medidas adotadas se mostrarem insuficientes ou quando os indicadores de saúde, acidentes e adoecimentos recomendarem análise mais detalhada. A AEP e a AET integram, portanto, uma lógica progressiva de avaliação, segundo a complexidade do caso.

A avaliação dos fatores psicossociais não está subordinada a questionário, escala ou metodologia única. Podem ser combinados entrevistas, reuniões, oficinas, observação direta, análise documental, dados de absenteísmo, rotatividade, jornadas, afastamentos e denúncias. A flexibilidade metodológica, contudo, não autoriza improvisação: o

instrumento deve ser adequado ao porte da organização, à natureza da atividade e ao contexto cultural, além de ser aplicado e interpretado por profissionais tecnicamente capacitados (Brasil, 2026b).

A participação dos trabalhadores é elemento de validade material da avaliação, porque determinadas sobrecargas, interrupções, conflitos de prioridade e insuficiências de recursos somente aparecem no trabalho real. A escuta deve ocorrer em condições de liberdade, confidencialidade e proteção contra retaliações. Em ambientes marcados pelo medo ou pela pressão hierárquica, a ausência de relatos não permite concluir, por si só, que os riscos não existam.

O objeto da avaliação não é aferir a resistência individual ao estresse, mas verificar se a concepção, a organização e a gestão do trabalho contêm fatores capazes de produzir lesões ou agravos. A avaliação psicossocial, por isso, não se confunde com exame médico, diagnóstico psicológico ou rastreamento individual. Informações clínicas e dados do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) podem contribuir para a análise, mas não substituem o exame das condições concretas em que a atividade é prestada.

Identificados os perigos, a organização deverá avaliar a gravidade dos possíveis danos e a probabilidade de sua ocorrência, considerando a intensidade e a duração da exposição, o número de trabalhadores atingidos e a eficácia das medidas existentes. Os critérios de classificação precisam ser claros, previamente definidos e documentados, de modo que seja possível compreender por que determinada situação foi considerada tolerável, moderada, elevada ou prioritária.

As medidas preventivas devem ser incorporadas ao plano de ação, com indicação de responsáveis, prazos, formas de acompanhamento e critérios de avaliação dos resultados. Nos riscos psicossociais, ações voltadas apenas ao comportamento individual (como palestras, programas de bem-estar ou atendimento psicológico) podem ser complementares, mas não substituem a intervenção sobre metas excessivas, sobrecarga, jornadas prolongadas, práticas abusivas de gestão, insuficiência de pessoal ou ausência de autonomia.

O monitoramento pode utilizar indicadores preventivos e reativos, entre eles o cumprimento dos prazos do plano de ação, a adequação do quadro de pessoal, as jornadas extraordinárias, as denúncias, os afastamentos, a rotatividade e o absenteísmo. Nenhum dado deve ser interpretado isoladamente. A diminuição das denúncias, por exemplo, pode revelar melhora do ambiente ou perda de confiança nos canais internos.

A documentação confere rastreabilidade ao sistema. Registros datados, atualizados e coerentes permitem reconstruir quando o risco foi identificado, quais grupos estavam expostos, que prioridade foi atribuída, quais medidas foram adotadas e quais resultados foram constatados. No processo trabalhista, documentos contemporâneos aos fatos e compatíveis com a realidade tendem a possuir maior força probatória do que registros genéricos, produzidos apenas após o adoecimento ou o ajuizamento da ação.

A apreciação judicial, portanto, não deve se limitar à existência material do PGR. Cabe examinar sua coerência interna, a metodologia utilizada, a participação dos trabalhadores, a correspondência com o trabalho real, a execução das medidas e o acompanhamento dos resultados. GRO, PGR, AEP e AET formam um sistema integrado cuja eficácia se mede pela capacidade de reconhecer os riscos, atuar sobre suas causas e demonstrar resultados preventivos verificáveis.

4 Fundamentos constitucionais e legais da responsabilidade do empregador

A responsabilidade do empregador por danos decorrentes do trabalho encontra fundamento em diversos planos normativos. No plano constitucional, o art. 1º, III e IV, da Constituição Federal afirma a dignidade da pessoa humana e os valores sociais do trabalho como fundamentos da República. O art. 7º, XXII, assegura aos trabalhadores a redução dos riscos inerentes ao trabalho por meio de normas de saúde, higiene e segurança; e o art. 7º, XXVIII, prevê o seguro contra acidentes de trabalho, sem excluir a indenização quando o empregador incorrer em dolo ou culpa (Brasil, 1988).

No plano infraconstitucional, a CLT atribui ao empregador o dever de cumprir e fazer cumprir as normas de segurança e medicina do trabalho, instruir os empregados quanto às precauções a tomar e adotar medidas determinadas pelo órgão competente. A Lei n. 8.213/1991 equipara certas doenças ocupacionais ao acidente de trabalho e prevê estabilidade acidentária mínima de doze meses após a cessação do auxílio-doença acidentário. O Código Civil, por sua vez, disciplina a responsabilidade por ato ilícito, abuso de direito e atividade de risco nos arts. 186, 187 e 927.

A responsabilização subjetiva continua sendo a regra geral nas ações indenizatórias por acidente ou doença ocupacional. Exige-se, nesse modelo, a demonstração de conduta comissiva ou omissiva do

empregador, dano, nexo causal ou concausal e culpa. A NR-1 repercute diretamente nesse exame porque fornece parâmetros técnicos para aferir se o empregador atuou com diligência. A empresa que deixa de identificar riscos evidentes, ignora denúncias, não realiza avaliação ergonômica quando necessária, não registra medidas de prevenção e não acompanha afastamentos pode revelar culpa por negligência no cumprimento do dever de proteção.

Em situações específicas, admite-se a responsabilidade objetiva com fundamento no art. 927, parágrafo único, do Código Civil, quando a atividade normalmente desenvolvida, por sua própria natureza, expõe o trabalhador a risco especial. No Tema 932 (Brasil, 2020), o Supremo Tribunal Federal reconheceu a compatibilidade desse regime com o art. 7º, XXVIII, da Constituição Federal. A aplicação da responsabilidade objetiva exige, contudo, a demonstração de que o risco decorre da natureza da atividade, não bastando a mera existência de fator psicossocial no ambiente de trabalho.

Determinadas atividades podem envolver carga emocional, cognitiva ou relacional particularmente intensa, como ocorre, conforme as circunstâncias concretas, em serviços de emergência, segurança, teleatendimento, atendimento bancário e trabalhos submetidos a vigilância contínua. Ainda assim, modelos de gestão baseados em metas agressivas, exposição pública de resultados, ausência de pausas ou controle abusivo não convertem automaticamente a atividade em atividade de risco para fins de responsabilidade objetiva. Tais práticas são especialmente relevantes para a apuração da culpa patronal, do abuso do poder diretivo e do descumprimento dos deveres de prevenção.

A responsabilidade civil trabalhista, portanto, não se resume a punir o dano consumado. Ela também exerce função preventiva, pedagógica e restaurativa. Na perspectiva da NR-1, o empregador é chamado a demonstrar que organizou o trabalho de modo compatível com a preservação da saúde. O poder diretivo encontra limite na dignidade do trabalhador e no dever de redução dos riscos. Ambientes saudáveis não são liberalidade empresarial, mas decorrência constitucional, legal e regulamentar.

5 Doença ocupacional, estabilidade acidentária e nexo técnico

O reconhecimento dos transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho como doenças ocupacionais depende da

demonstração do nexo causal ou concausal entre o adoecimento e as condições laborais. A Lei n. 8.213/1991 (Brasil, 1991) considera acidente de trabalho, entre outras hipóteses, a doença profissional e a doença do trabalho, isto é, aquela produzida ou desencadeada pelo exercício peculiar de determinada atividade ou pelas condições especiais em que o trabalho é realizado. Transtornos mentais não estão automaticamente vinculados ao trabalho, mas podem assumir natureza ocupacional quando as provas revelarem contribuição laboral relevante.

O tema se conecta à estabilidade acidentária prevista no art. 118 da Lei n. 8.213/1991. Tradicionalmente, a Súmula 378, II, do TST exigia o afastamento superior a quinze dias e a percepção de auxílio-doença acidentário, ressalvada a hipótese de doença profissional constatada após a dispensa e relacionada à execução do contrato. A jurisprudência evoluiu para reconhecer que a forma de concessão do benefício previdenciário não pode impedir a proteção quando a perícia judicial trabalhista demonstra a natureza ocupacional da doença.

Nesse ponto, o Tema 125 do TST possui especial relevância. A tese fixada estabelece que, para fins de garantia provisória de emprego prevista no art. 118 da Lei n. 8.213/1991, não é necessário o afastamento por período superior a quinze dias ou a percepção de auxílio-doença acidentário, desde que reconhecido, após a cessação do contrato, o nexo causal ou concausal entre a doença ocupacional e as atividades desempenhadas no curso da relação de emprego. A diretriz reduz os efeitos injustos de erros ou omissões na esfera previdenciária.

O Nexó Técnico Epidemiológico Previdenciário (NTEP), previsto no art. 21-A da Lei n. 8.213/1991, também integra esse debate. A presunção decorrente do NTEP possui natureza previdenciária e não implica, por si só, o reconhecimento da responsabilidade civil do empregador. Sua incidência não comprova automaticamente a culpa patronal, o dano ou o dever de indenizar, devendo ser apreciada em conjunto com as condições concretas de trabalho e os demais elementos probatórios. Do mesmo modo, a inexistência de enquadramento epidemiológico não impede o reconhecimento judicial do nexo causal ou concausal quando demonstrado por outros meios de prova.

A concessão administrativa de benefício comum (B31) pelo INSS não impede que a prova posteriormente produzida no processo do trabalho revele a natureza ocupacional do adoecimento. Nesses casos, o Judiciário Trabalhista não está vinculado de modo absoluto à classificação administrativa do benefício. Se a perícia judicial, os documentos de Saúde e Segurança do Trabalho (SST), os afastamentos,

os relatórios médicos, a prova oral e o contexto organizacional indicarem nexos ou concausa, o trabalhador poderá ter reconhecidos a estabilidade, a reintegração, a indenização substitutiva e eventuais reparações por danos materiais e morais.

A NR-1 reforça esse campo probatório porque torna mais visível a pergunta sobre prevenção. Em ações envolvendo ansiedade, depressão ou *burnout*, não bastará discutir se o trabalhador está doente. Será necessário examinar se a empresa identificou fatores de risco psicossociais, se os registrou no inventário, se adotou plano de ação, se investigou denúncias, se modificou metas incompatíveis com a saúde e se promoveu intervenções efetivas. Na perspectiva de Seligmann-Silva (2012), o desgaste mental não pode ser explicado apenas por características individuais, pois decorre também das formas de organização, controle e intensificação do trabalho. O nexo causal passa a ser investigado em diálogo com o modo de organização do trabalho.

6 Limites das decisões proferidas na Ação Civil Pública n. 5014656-74.2026.4.03.6100 e na ADPF n. 1.316

A análise desenvolvida neste capítulo considera a situação processual conhecida até 22 de julho de 2026. As disposições da NR-1 relativas aos fatores de risco psicossociais foram objeto de decisões cautelares na Justiça Federal de São Paulo e no Supremo Tribunal Federal. Embora proferidas em processos distintos, ambas restringiram provisoriamente a eficácia sancionatória administrativa da norma, sem afastar sua vigência nem o dever empresarial de prevenção.

Na Ação Civil Pública n. 5014656-74.2026.4.03.6100 (Brasil, 2026a), a 9ª Vara Cível Federal de São Paulo deferiu parcialmente tutela de urgência para determinar que a União e o Ministério do Trabalho e Emprego se abstivessem de exigir e aplicar sanções às empresas representadas pela Federação das Indústrias do Estado de São Paulo (FIESP) e pelos sindicatos autores com fundamento nas disposições relativas aos fatores de risco psicossociais. A decisão possui, portanto, alcance subjetivo delimitado às entidades autoras e às empresas por elas representadas.

A tutela não excluiu os fatores psicossociais da NR-1 nem declarou a invalidade integral da Portaria MTE n. 1.419/2024. Em cognição sumária, foram reconhecidas a competência regulamentar do Ministério do Trabalho e a relevância da proteção à saúde mental, mas se apontaram

dúvidas quanto à análise de impacto regulatório e à objetividade dos critérios de fiscalização e punição. O efeito imediato concentrou-se na suspensão de autos de infração, multas, interdições e outras medidas administrativas fundadas nas disposições questionadas.

Posteriormente, em 25 de junho de 2026, o Ministro André Mendonça, na ADPF n. 1.316 (Brasil, 2026c), suspendeu por noventa dias a aplicação de multas e de outras sanções administrativas relacionadas aos fatores de risco psicossociais e encaminhou a controvérsia ao Núcleo de Solução Consensual de Conflitos do STF. Diferentemente da tutela concedida na ação coletiva federal, a medida proferida em controle concentrado possui dimensão nacional, embora permaneça cautelar e sujeita à apreciação colegiada. Em 19/08/2026 o Tribunal Pleno referendou integralmente a decisão cautelar, nos termos do voto do Relator, Ministro André Mendonça.

As decisões convergem quanto à necessidade de maior clareza dos critérios sancionatórios, mas não autorizam a supressão das medidas preventivas. A suspensão temporária do poder administrativo punitivo não elimina os deveres decorrentes da Constituição Federal, da CLT, da legislação previdenciária, do Código Civil e das demais normas de segurança e saúde no trabalho. Tampouco impede que a NR-1 seja utilizada como elemento interpretativo e probatório em processos trabalhistas.

A fiscalização administrativa e a jurisdição trabalhista possuem objetos e consequências distintas. Enquanto as cautelares incidem sobre a imposição de penalidades administrativas, as ações trabalhistas podem discutir responsabilidade civil, nexos causal ou concausal, estabilidade acidentária, danos materiais e extrapatrimoniais, obrigações de fazer e tutela inibitória. Nesses processos, o PGR, o inventário de riscos, o plano de ação, o PCMSO, as avaliações ergonômicas, os registros de treinamentos e os documentos de apuração de denúncias continuam relevantes, desde que pertinentes aos fatos controvertidos.

Os pronunciamentos judiciais revelam uma tensão que deve ser enfrentada sem esvaziar a proteção. A gestão dos riscos psicossociais exige parâmetros técnicos transparentes, previsibilidade fiscalizatória e segurança jurídica, mas a complexidade do tema não legitima a paralisação do dever de reduzir os riscos inerentes ao trabalho. O aperfeiçoamento regulatório deve ocorrer por meio de diálogo tripartite, orientações administrativas, capacitação da fiscalização e controle judicial proporcional.

7 A NR-1 no processo judicial (documentos, ônus da prova e presunções)

A repercussão processual mais imediata da NR-1 está na valorização da prova documental preventiva. Em demandas relacionadas ao adoecimento mental, a instrução não deve se concentrar apenas no diagnóstico e na incapacidade, mas também na verificação de como a organização identificou, avaliou e controlou os fatores de risco existentes no ambiente e na organização do trabalho.

Conforme a causa de pedir e os fatos controvertidos, poderão ser pertinentes o PGR, o inventário de riscos ocupacionais, o plano de ação, o PCMSO, as avaliações ergonômicas, os registros de capacitação, as políticas de prevenção ao assédio, os procedimentos de denúncia e apuração, além de indicadores de absenteísmo, rotatividade, jornadas extraordinárias e afastamentos por setor. A relevância probatória não decorre da mera denominação do documento, mas de sua contemporaneidade, coerência e correspondência com o trabalho real.

O art. 818, § 1º, da CLT, em consonância com o art. 373, § 1º, do Código de Processo Civil (CPC/2015), admite a distribuição dinâmica do ônus da prova quando a parte originalmente onerada enfrentar impossibilidade ou excessiva dificuldade de produzir a prova, ou quando a parte contrária tiver maior facilidade de obtê-la. Como a empresa normalmente detém os registros de segurança e saúde, a aptidão para a prova poderá justificar a atribuição do encargo de apresentar os documentos e esclarecer o sistema preventivo adotado, mediante decisão fundamentada e sem surpresa processual.

A exibição documental também se submete aos arts. 396 a 400 do CPC/2015. A recusa injustificada ou a não apresentação de documento que a parte tinha o dever de conservar pode autorizar o juiz a admitir como verdadeiros os fatos que se pretendia provar por seu intermédio, além de ensejar medidas coercitivas. Essa consequência, contudo, não produz presunção absoluta de nexo causal, culpa ou dano. A omissão documental deverá ser apreciada em conjunto com a perícia, a prova oral, os elementos médicos, os dados epidemiológicos e as demais circunstâncias do caso.

A NR-1 modifica, assim, a estratégia probatória de ambas as partes. O trabalhador poderá indicar os fatores de risco e requerer a apresentação dos documentos que estão sob controle empresarial. A organização, por sua vez, não se desincumbirá do encargo apenas com a negativa genérica do nexo, devendo demonstrar a existência de avaliação tecnicamente adequada, medidas efetivamente implementadas e monitoramento dos

resultados. O valor probatório do PGR dependerá de sua consistência material, e não de sua simples juntada aos autos.

8 Prova pericial e modelo biopsicossocial

A prova pericial em ações envolvendo adoecimento mental torna-se mais complexa com a incorporação dos fatores psicossociais ao gerenciamento de riscos. O diagnóstico clínico, a incapacidade e o histórico individual continuam indispensáveis, mas não são suficientes para a investigação do nexo causal ou concausal. A abordagem biopsicossocial exige considerar a interação entre fatores biológicos, psicológicos, sociais e organizacionais, em consonância com a compreensão adotada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) para a saúde mental no trabalho.

A perícia deve examinar, conforme o objeto da controvérsia, o conteúdo da atividade, a jornada, o ritmo, o grau de autonomia, a cobrança de metas, o suporte hierárquico, os episódios de assédio ou violência, os registros de afastamentos e as medidas de prevenção implementadas. A reconstrução do contexto laboral permite verificar se o trabalho atuou como causa, concausa, fator de agravamento ou elemento estranho ao adoecimento.

O perito não substitui o magistrado na qualificação jurídica dos fatos. Compete-lhe esclarecer questões técnicas, como a existência do agravo, a compatibilidade entre o quadro clínico e as exposições descritas, a adequação metodológica das avaliações empresariais e a eficácia das medidas preventivas. A conclusão sobre culpa, ilicitude, abuso do poder diretivo, distribuição do ônus da prova ou responsabilidade civil pertence ao juízo.

Os quesitos devem respeitar essa divisão de funções. É adequado indagar se havia fatores laborais capazes de desencadear ou agravar o quadro; se o PGR e as avaliações ergonômicas contemplavam os riscos efetivamente presentes; se a metodologia empregada era tecnicamente confiável; se as medidas previstas foram executadas e monitoradas; e se existiam ocorrências semelhantes no setor. Não é adequado transferir ao perito a decisão sobre se a empresa “cumpru a lei” ou “agiu com culpa”, pois essas são conclusões jurídicas.

Em causas de maior complexidade, a perícia exclusivamente médica poderá ser insuficiente. A prova pode exigir atuação interdisciplinar de médico do trabalho, psiquiatra, psicólogo, ergonomista ou especialista

em organização do trabalho, sem que isso implique multiplicação automática de atos processuais. A composição técnica deve ser proporcional à natureza dos fatos controvertidos.

Também é necessário distinguir a identificação do fator de risco psicossocial da avaliação clínica do trabalhador. A primeira recai sobre a organização e o trabalho real; a segunda, sobre o diagnóstico, a incapacidade e as repercussões individuais. Essa separação evita tanto a individualização indevida de problemas organizacionais quanto a presunção de nexo ocupacional baseada apenas na existência de sintomas. A prova pericial deve integrar os dois planos sem confundirlos.

9 Compliance trabalhista e efetividade da NR-1

O compliance trabalhista pode funcionar como estrutura de governança destinada a conferir efetividade ao GRO/PGR. A NR-1 não exige a criação de um programa de compliance nem estabelece pilares próprios de conformidade. A aproximação decorre da compatibilidade entre o ciclo de gerenciamento de riscos e os elementos de um sistema de compliance, como liderança, definição de responsabilidades, avaliação de riscos, procedimentos, capacitação, canais de comunicação, monitoramento, investigação e melhoria contínua.

A ISO 37301:2021 oferece referência geral para sistemas de gestão de compliance, mas não substitui as exigências legais e técnicas da NR-1. Para fins deste estudo, a aplicação do compliance ao gerenciamento dos riscos psicossociais é organizada em quatro dimensões analíticas: governança; identificação e tratamento dos riscos; documentação, capacitação e proteção de dados; e monitoramento, investigação e melhoria contínua.

A partir das categorias desenvolvidas por Carloto (2026), o compliance trabalhista pode ser compreendido como instrumento de integração entre gestão dos riscos jurídicos, governança, prevenção, monitoramento e resposta organizacional.

9.1 Governança e definição de responsabilidades

A responsabilidade pelo PGR pertence à organização, ainda que avaliações específicas sejam elaboradas por profissionais especializados. A contratação de consultoria externa ou a atribuição do tema ao setor de segurança e saúde no trabalho não afasta o dever da alta administração

de assegurar recursos, definir prioridades e acompanhar a execução do plano de ação.

A governança deve indicar competências, responsáveis, prazos e fluxos decisórios. Recursos Humanos, segurança e saúde no trabalho, medicina ocupacional, setor jurídico, compliance, proteção de dados, gestores operacionais e Comissão Interna de Prevenção de Acidentes e de Assédio (CIPA) precisam atuar de forma coordenada, sobretudo porque os fatores psicossociais podem decorrer das metas, da jornada, da distribuição das tarefas, dos métodos de supervisão e das relações de poder.

O comprometimento institucional deve ser demonstrado por atos verificáveis, e não apenas por declarações formais. Políticas internas, decisões orçamentárias, responsabilização de gestores e inclusão dos riscos ocupacionais nos processos estratégicos constituem evidências de que a prevenção integra a governança da organização.

9.2 Identificação, tratamento dos riscos e participação dos trabalhadores

A organização deve mapear as obrigações aplicáveis e incorporá-las aos seus procedimentos internos. No plano técnico, isso significa identificar perigos, grupos expostos, severidade, probabilidade e medidas de prevenção. No plano jurídico, significa reconhecer os riscos de desconformidade administrativa, trabalhista, previdenciária, civil e reputacional, sem perder de vista que a finalidade prioritária do sistema é evitar o dano.

Os procedimentos devem disciplinar a atualização do inventário, a revisão do plano de ação, a realização das avaliações ergonômicas, a consulta aos trabalhadores, a análise dos afastamentos, a investigação de acidentes e doenças, a gestão de mudanças tecnológicas e o acompanhamento das medidas preventivas. A conformidade exige que essas rotinas sejam executadas e deixem registros consistentes.

A participação dos trabalhadores deve permitir a identificação de divergências entre o trabalho prescrito e o trabalho real. Entrevistas, reuniões, formulários, grupos de discussão, consultas à CIPA e canais internos podem ser combinados, desde que assegurem acessibilidade, confidencialidade e proteção contra retaliações. Os resultados da escuta devem alimentar o inventário de riscos e o plano de ação.

Os canais de denúncia têm função relevante na identificação de assédio, violência e discriminação. Nas empresas obrigadas a constituir CIPA, a Lei n. 14.457/2022 exige procedimentos para recebimento e

acompanhamento das denúncias, apuração dos fatos e aplicação das sanções cabíveis, com garantia do anonimato da pessoa denunciante. A solução do caso individual não dispensa a investigação das causas organizacionais que permitiram ou toleraram a ocorrência.

9.3 Documentação, capacitação e proteção de dados

A documentação deve permitir a reconstrução das decisões adotadas ao longo do tempo. O PGR, o inventário e o plano de ação precisam estar atualizados e vinculados às condições concretas de trabalho. Sua finalidade primária é orientar e avaliar a prevenção; sua utilização como prova em fiscalização ou processo judicial é consequência da gestão efetivamente realizada.

A capacitação deve ser diferenciada conforme as atribuições dos destinatários. A alta administração precisa compreender suas responsabilidades; os gestores devem reconhecer sinais de sobrecarga, assédio e adoecimento; as equipes técnicas devem dominar os métodos de avaliação; e os trabalhadores devem conhecer os riscos identificados, as medidas adotadas e os meios disponíveis para comunicar inadequações (Carlotto, 2026).

Treinamentos genéricos e desvinculados dos riscos reais não demonstram cumprimento substancial. O conteúdo deve ser atualizado quando houver mudanças nos processos, nas tecnologias, nas condições de exposição ou na organização do trabalho. A capacitação integra o ciclo permanente de prevenção e deve ser acompanhada por registros verificáveis.

A gestão de informações sobre saúde mental exige observância da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (Brasil, 2018). Dados de saúde são sensíveis e devem ser tratados com finalidade definida, acesso restrito e medidas de segurança adequadas. O PGR não pode se transformar em prontuário médico nem expor diagnósticos individuais; devem ser preservadas a separação entre dados coletivos de gestão e informações clínicas submetidas ao sigilo profissional.

9.4 Monitoramento, investigação e melhoria contínua

A efetividade do sistema deve ser acompanhada por indicadores quantitativos e qualitativos. Indicadores-chave de desempenho, como cumprimento dos prazos do plano de ação, jornadas extraordinárias, afastamentos, rotatividade, absenteísmo, denúncias, tempo de apuração

e reincidência, podem auxiliar a gestão, mas não devem ser interpretados isoladamente.

Auditorias internas podem verificar se os documentos correspondem à realidade, se as medidas foram implementadas e se os responsáveis cumprem os prazos. Quando os resultados revelarem ineficácia, o inventário e o plano de ação deverão ser revistos. A auditoria não substitui a avaliação técnica dos riscos, mas permite identificar falhas de governança e discrepâncias entre o sistema formal e a prática.

A investigação de acidentes, adoecimentos, assédio e violência deve considerar as atividades efetivamente desenvolvidas, o processo produtivo, a organização do trabalho, os dados epidemiológicos e os relatos das pessoas envolvidas. A apuração não pode se limitar à identificação de um agente individual, devendo examinar se metas, incentivos, omissões de supervisão ou tolerância institucional contribuíram para a ocorrência.

A gestão de terceiros integra o mesmo sistema. A contratante deve verificar a compatibilidade do PGR das contratadas com os riscos existentes e coordenar ações preventivas quando trabalhadores de diferentes organizações compartilham o ambiente. Cláusulas contratuais genéricas não transferem integralmente os deveres próprios de quem controla o local ou o processo de trabalho.

A integração entre compliance e GRO/PGR permite converter deveres abstratos em responsabilidades definidas, procedimentos verificáveis e evidências documentais. A documentação, porém, não deve ser concebida como defesa processual antecipada: sua legitimidade depende de refletir medidas preventivas reais, submetidas a acompanhamento e aperfeiçoamento contínuos.

10 Conclusões

A atualização da NR-1 não inaugura o direito à saúde mental no trabalho, já assegurado pela Constituição Federal, pela CLT, pela Lei n. 8.213/1991, pelo Código Civil e pelo sistema de segurança e saúde ocupacional. Sua contribuição consiste em tornar mais concretos, documentáveis e controláveis os deveres de identificação, avaliação e prevenção dos fatores de risco psicossociais.

O PGR, o inventário de riscos, o plano de ação, as avaliações ergonômicas, os registros de capacitação, os canais de denúncia e os indicadores ocupacionais passam a ter relevância probatória particular. Esses documentos não geram presunções absolutas, mas podem

demonstrar diligência ou revelar a insuficiência do sistema preventivo, especialmente quando confrontados com o trabalho real, a prova pericial, os relatos dos trabalhadores e os dados de adoecimento do setor.

A prova pericial deve integrar o diagnóstico individual ao contexto organizacional, sem transferir ao perito as conclusões jurídicas reservadas ao magistrado. Do mesmo modo, a distribuição dinâmica do ônus da prova e a exibição de documentos devem observar fundamentação, contraditório e apreciação conjunta do acervo probatório. A ausência ou inconsistência do PGR é juridicamente relevante, mas não substitui a análise do dano, do nexo e do regime de responsabilidade aplicável.

As decisões cautelares proferidas na Justiça Federal de São Paulo e no STF limitaram temporariamente a aplicação de sanções administrativas, mas não eliminaram a vigência da NR-1 nem os deveres constitucionais e legais de proteção. O desafio regulatório consiste em conciliar critérios fiscalizatórios objetivos com a efetividade da tutela da saúde mental.

O compliance pode contribuir para essa finalidade ao estruturar governança, responsabilidades, procedimentos, escuta, documentação, monitoramento e melhoria contínua. Seu papel não é produzir aparência de conformidade, mas assegurar que a organização do trabalho seja examinada e corrigida antes que o risco se converta em adoecimento. A tutela adequada, portanto, deve deslocar-se da reparação isolada do dano para a prevenção material, verificável e compatível com a dignidade da pessoa humana.

Referências

BRASIL. [Constituição (1988)]. *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 1988.

BRASIL. *Decreto-Lei n. 5.452, de 1º de maio de 1943*. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho. Rio de Janeiro: Presidência da República, 1943.

BRASIL. Justiça Federal. Seção Judiciária de São Paulo (9. Vara Cível). *Ação Civil Pública n. 5014656-74.2026.4.03.6100*. Direito Administrativo e Outras Matérias de Direito Público. Atos Administrativos. Fiscalização. Segurança e Medicina do Trabalho.

Decisão de tutela de urgência. Juíza Federal Cristiane Farias Rodrigues dos Santos, 16 de junho de 2026a. Disponível em: <https://pje1g.trf3.jus.br/pje/ConsultaPublica/DetalheProcessoConsultaPublica/listView.sea m?ca=66088adf3efd99d248a94256677f9ba372e29b7cf4f3f0ff>. Acesso em: 13 ago. 2026.

BRASIL. *Lei n. 8.213, de 24 de julho de 1991*. Dispõe sobre os Planos de Benefícios da Previdência Social. Brasília, DF: Presidência da República, 1991.

BRASIL. *Lei n. 10.406, de 10 de janeiro de 2002*. Institui o Código Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2002.

BRASIL. *Lei n. 13.105, de 16 de março de 2015*. Código de Processo Civil. Brasília, DF: Presidência da República, 2015.

BRASIL. *Lei n. 13.709, de 14 de agosto de 2018*. Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais. Brasília, DF: Presidência da República, 2018.

BRASIL. *Lei n. 14.457, de 21 de setembro de 2022*. Institui o Programa Emprega + Mulheres e altera a Consolidação das Leis do Trabalho. Brasília, DF: Presidência da República, 2022a.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Norma Regulamentadora n. 1: Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais*. Texto atualizado. Brasília, DF: MTE, 2025a.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Norma Regulamentadora n. 17: Ergonomia*. Texto atualizado. Brasília, DF: MTE, 2022b.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. *Portaria MTE n. 1.419, de 27 de agosto de 2024*. Aprova a nova redação do capítulo 1.5 da NR-1. Brasília, DF: MTE, 2024.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Secretaria de Inspeção do Trabalho. *Manual de interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-1: gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO), incluindo fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho*. Brasília, DF: MTE, 2026b.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Arguição de Descumprimento de*

Preceito Fundamental n. 1.316. Relator: Min. André Mendonça, 25 de junho de 2026. Decisão cautelar. Brasília, DF: STF, 2026c.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. *Tema 932 de Repercussão Geral*. Possibilidade de responsabilização objetiva do empregador por danos decorrentes de acidentes de trabalho. Relator: Min. Alexandre de Moraes, 12 de março de 2020. Leading case: RE 828.040/DF. Brasília, DF: STF, 2020.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. *Súmula n. 378*. Estabilidade provisória. Acidente do trabalho. Art. 118 da Lei n. 8.213/1991. Brasília, DF: TST, 2012.

BRASIL. Tribunal Superior do Trabalho. *Tema 125*. Garantia provisória de emprego e doença ocupacional reconhecida após a cessação do contrato de trabalho. Brasília, DF: TST, 2025b.

CAMISASSA, Mara. *Segurança e saúde no trabalho*: NRs 1 a 38 comentadas e descomplicadas. 10. ed. São Paulo: Método, 2025.

CARLOTO, Selma. *Compliance trabalhista*. 7. ed. Leme, SP: Mizuno, 2026.

DEJOURS, Christophe. *A loucura do trabalho*: estudo de psicopatologia do trabalho. 5. ed. São Paulo: Cortez-Oboré, 1992.

INTERNATIONAL ORGANIZATION FOR STANDARDIZATION. *ISO 37301:2021*: compliance management systems — requirements with guidance for use. Geneva: ISO, 2021.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Burn-out an “occupational phenomenon”*: International Classification of Diseases. Genebra: OMS, 28 maio 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE; ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. *Saúde mental no trabalho*: nota de política. Genebra: OMS/OIT, 2022.

SELIGMANN-SILVA, Edith. *Trabalho e desgaste mental*: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2012.