Governança multiprofissional em segurança e saúde no trabalho após a atualização da NR-1: análise documental, Brasil, 2026

Multiprofessional governance in occupational safety and health after the NR-1 update: a documentary analysis, Brazil, 2026

Luan dos Santos Neves[1]

[1]LN Clínica de Especialidades, Cocos – Bahia, Brasil

Resumo

Objetivo: Analisar as implicações da atualização do capítulo 1.5 da NR-1 para a governança multiprofissional em segurança e saúde no trabalho (SST), distinguindo dever organizacional, competência técnica, atribuição legal e transmissão eletrônica. **Métodos:** Pesquisa conceitual e documental, qualitativa, baseada em atos normativos e documentos institucionais oficiais vigentes ou publicados até 30 de setembro de 2026, complementada por literatura científica dirigida. O corpus foi selecionado por pertinência à pergunta do estudo e os excertos foram organizados em quatro categorias analíticas, com controle de consistência entre finalidade normativa, atribuições profissionais e função dos sistemas eletrônicos. **Resultados:** A conformidade em SST depende da articulação de quatro planos distintos: responsabilidade da organização, competência para executar atividades técnicas, atribuição legal para atos reservados e responsabilidade operacional pela transmissão de dados. A NR-1 vigente desde 26 de maio de 2026 reforça a gestão contínua, a participação dos trabalhadores e a consideração dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho, exigindo integração com a NR-17 e coerência com documentos de saúde e previdenciários. **Conclus**ão: O modelo em quatro camadas oferece uma estrutura analítica para reduzir sobreposições de função, assinaturas incompatíveis e inconsistências entre documentos-fonte e eventos eletrônicos.

Descritores: Saúde Ocupacional; Riscos Ocupacionais; Competência Profissional; Legislação Trabalhista; Ergonomia.

Abstract

Objective: To analyze the implications of the update to Chapter 1.5 of Brazilian Regulatory Standard NR-1 for multiprofessional governance in occupational safety and health (OSH), distinguishing organizational duty, technical competence, legal attribution, and electronic transmission. **Methods:** a qualitative conceptual and documentary study based on official normative and institutional documents in force or published through September 30, 2026, complemented by a directed scientific literature review. The corpus was selected according to its relevance to the research question, and excerpts were organized into four analytical categories, with consistency checks across normative purpose, professional attributions, and the function of electronic systems. **Results:** OSH compliance depends on the articulation of four distinct levels: organizational responsibility, competence to perform technical activities, legal attribution for reserved professional acts, and operational responsibility for data transmission. The NR-1 text effective since May 26, 2026 reinforced continuous risk management, worker participation, and the consideration of work-related psychosocial risk factors, requiring integration with NR-17 and consistency with health and social security source documents. **Conclusion:** the four-layer model provides an analytical framework to reduce role overlap, incompatible technical signatures, and inconsistencies between source documents and electronic events.

Descriptors: Occupational Health; Occupational Risks; Professional Competence; Legislation, Labor; Ergonomics.

Introdução

A governança em segurança e saúde no trabalho (SST) não se reduz à existência formal de programas, laudos e eventos eletrônicos. O cumprimento efetivo das obrigações depende de decisões organizacionais, avaliações técnicas, atos profissionais legalmente delimitados e registros que demonstrem coerência entre o trabalho realizado, os riscos identificados, as medidas de prevenção e o monitoramento da saúde. A Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) organiza o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) como processo contínuo e sistemático e vincula o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), no mínimo, ao inventário de riscos ocupacionais e ao plano de ação[1].

A Portaria MTE nº 1.419/2024 aprovou nova redação do capítulo 1.5 da NR-1, com aperfeiçoamentos nas etapas de identificação de perigos, avaliação, classificação, controle e acompanhamento dos riscos. Após a prorrogação promovida pela Portaria MTE nº 765/2025, essa redação entrou em vigor em 26 de maio de 2026[2,3]. O texto vigente passou a explicitar a consideração dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no GRO. Materiais oficiais publicados pelo Ministério do Trabalho e Emprego (MTE) em 2026 reforçam que a análise deve partir das condições e da organização do trabalho, com participação dos trabalhadores e sem redução do problema a características individuais[4,5,6].

Paralelamente, a gestão de SST conecta documentos e sistemas de naturezas distintas. O Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) e o Atestado de Saúde Ocupacional (ASO) integram o campo médico e devem manter coerência com os riscos ocupacionais identificados; o Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho (LTCAT) fundamenta, nos termos previdenciários, a comprovação técnica de exposição; e o eSocial recebe eventos estruturados de SST, como S-2210, S-2220 e S-2240, sem substituir os documentos-fonte que sustentam o conteúdo transmitido[7–10]. Essa arquitetura cria um problema de governança: a pessoa ou o setor autorizado a operar a transmissão eletrônica pode não ser o profissional legalmente habilitado para produzir ou assinar o documento técnico de origem.

A literatura sobre fatores psicossociais acrescenta outra camada de complexidade. Estudos brasileiros apontam imprecisões conceituais entre fatores de risco e riscos psicossociais, limitações de abordagens restritas a instrumentos quantitativos e a necessidade de interpretar a saúde mental relacionada ao trabalho à luz das condições materiais, organizacionais, sociais e subjetivas[11–17]. A atualização da NR-1 amplia a relevância prática dessas discussões ao inserir os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no circuito formal de gerenciamento, sem transformar questionários, testes ou diagnósticos individuais em substitutos da análise do trabalho.

Persistem, assim, dificuldades aplicadas na delimitação entre quem responde pela prevenção, quem executa determinada atividade técnica, quem pode praticar ou assinar ato profissional reservado e quem transmite a informação eletrônica. Quando essas dimensões são tratadas como equivalentes, aumentam os riscos de sobreposição de funções, fragilidade documental e divergências entre PGR, PCMSO, LTCAT e eSocial.

Este estudo teve como objetivo analisar as implicações da atualização do capítulo 1.5 da NR-1 para a governança multiprofissional da SST no Brasil e propor um modelo analítico que diferencie quatro camadas: dever organizacional, competência técnica de execução, atribuição legal para atos reservados e responsabilidade operacional pela transmissão eletrônica. Adicionalmente, examinou-se como essas camadas se articulam nas interfaces entre GRO/PGR, NR-17, PCMSO, LTCAT e eSocial.

Métodos

Foi realizada pesquisa conceitual e documental, de abordagem qualitativa, orientada para a análise de documentos normativos e institucionais públicos. A análise documental foi adotada por permitir examinar documentos como fontes de dados e estabelecer relações entre regras, competências e práticas institucionais[18]. O relato foi estruturado, no que é aplicável a estudos qualitativos documentais, com referência aos Standards for Reporting Qualitative Research (SRQR)[19].

O corpus principal reuniu fontes oficiais diretamente relacionadas à governança de SST: NR-1 e atos que alteraram sua redação; Manual de interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-1 e Perguntas e Respostas GRO-PGR; NR-17 e NR-7; documentação técnica do eSocial S-1.3; Consolidação das Leis do Trabalho; legislação previdenciária necessária à delimitação do LTCAT e das informações de exposição; e normas profissionais selecionadas quando indispensáveis para distinguir execução técnica de ato legalmente reservado. A atualização documental foi encerrada em 30 de setembro de 2026[1–10,20–23].

Foram incluídas fontes primárias públicas que definissem pelo menos um dos seguintes elementos: a) dever da organização; b) requisitos para identificação, avaliação ou controle de riscos; c) responsabilidade, qualificação ou habilitação profissional; d) autoria ou assinatura técnica de documento; e) relação entre documento-fonte e evento eletrônico; ou f) regras de transição normativa relevantes ao período analisado. Foram excluídas fontes comerciais, tabelas de preços, cadastros de fornecedores e informações locais que não alterassem a análise conceitual da governança. Documentos revogados foram considerados apenas quando necessários para compreender transições regulatórias.

A busca normativa foi realizada nos portais oficiais do MTE, eSocial, Planalto e Conselho Federal de Medicina. A seleção foi orientada pela pertinência à pergunta de pesquisa e aos eixos documentais previamente definidos no estudo; não se pretendeu realizar levantamento exaustivo de toda a legislação profissional brasileira. Para contextualizar e discutir os achados, foi realizada busca dirigida de literatura científica em SciELO e rastreamento das referências de artigos diretamente relacionados a riscos psicossociais, Saúde do Trabalhador e análise documental. Essa etapa teve finalidade teórico-interpretativa e não constituiu revisão sistemática ou de escopo, não havendo pretensão de exaustividade bibliográfica.

A análise ocorreu em duas etapas. Na primeira, regras e orientações pertinentes foram extraídas conforme o objeto regulado. Na segunda, os excertos foram organizados em quatro categorias analíticas definidas para responder à pergunta do estudo: (1) dever organizacional, relativo à obrigação de implementar, financiar e revisar a prevenção; (2) competência técnica, relativa ao conhecimento, à qualificação e à experiência necessários para executar atividades; (3) atribuição legal, relativa aos atos que exigem profissional legalmente habilitado ou possuem reserva profissional; e (4) transmissão eletrônica, relativa à operação de envio, retificação e manutenção de informações em sistemas oficiais. A partir dessas categorias, foram construídas matrizes de integração entre documentos-fonte e fluxos de SST.

Como controle de consistência analítica, cada conclusão normativa foi confrontada com a finalidade do documento examinado, com a regra de competência profissional aplicável e com a função do sistema eletrônico correspondente. Deveres atribuídos à organização não foram convertidos, por inferência, em reserva profissional; do mesmo modo, a possibilidade tecnológica de transmitir dados não foi interpretada como autorização para produzir ou assinar o documento técnico que lhes deu origem.

Considerações éticas: o estudo utilizou exclusivamente documentos normativos, institucionais e científicos de acesso público, sem participação de seres humanos, prontuários, dados pessoais individualizados ou bases restritas. Por essa razão, não se aplicou submissão a Comitê de Ética em Pesquisa.

Uso de inteligência artificial: foi utilizada a ferramenta ChatGPT, modelo GPT-5.6 Sol (OpenAI), em sessões realizadas entre agosto e outubro de 2026, como apoio à reorganização textual, revisão linguística, estruturação do método documental e localização assistida de fontes públicas. A ferramenta não foi utilizada como fonte de evidência, não foi listada como autora e não gerou dados empíricos. As fontes normativas e

científicas foram conferidas nos documentos originais, e a seleção final das fontes, a interpretação dos achados e a responsabilidade integral pelo conteúdo permanecem sob responsabilidade do autor.

Disponibilidade de dados: os materiais subjacentes à análise consistem em documentos normativos, documentos institucionais e publicações científicas identificados nas referências. O estudo não gerou banco de dados empírico individualizado nem conjunto adicional de dados restritos.

Resultados

A análise mostrou que a arquitetura regulatória da SST pode ser compreendida a partir de quatro camadas que, na prática, frequentemente se sobrepõem. O dever organizacional define quem deve assegurar que o gerenciamento exista, seja financiado e funcione; a competência técnica delimita quem reúne conhecimentos e qualificações para executar determinada atividade; a atribuição legal identifica atos reservados ou documentos cuja autoria e assinatura dependem de habilitação específica; e a transmissão eletrônica identifica quem opera o envio ou a retificação de informações em sistemas oficiais. Essas camadas podem convergir na mesma pessoa em situações específicas, mas não são equivalentes por natureza.

Na primeira camada, a organização permanece como titular do dever de prevenção. A NR-1 atribui à organização a implementação do GRO, a manutenção do inventário de riscos e do plano de ação, a adoção de medidas de prevenção e o acompanhamento de sua eficácia, com revisão diante de mudanças, acidentes, ineficácia de medidas ou alterações pertinentes[1–5]. A contratação de consultoria, clínica, profissional autônomo ou empresa de software redistribui tarefas operacionais, mas não transfere integralmente o dever organizacional de assegurar recursos, integração e evidências de implementação.

Na segunda camada, a execução é multiprofissional e depende do objeto técnico. Inspeções, levantamentos, capacitações, ergonomia, medicina ocupacional, avaliações ambientais, saúde mental, vigilância e reabilitação mobilizam formações distintas. A regulamentação profissional vigente do Técnico de Segurança do Trabalho, consolidada na Portaria MTP nº 671/2021, define atividades de informação, análise de processos e fatores de risco, execução de programas preventivos, treinamento e avaliação das condições ambientais de trabalho, entre outras, sem transformar essa atuação em autorização genérica para atos legalmente reservados a outras profissões.[20–22] A colaboração multiprofissional, portanto, amplia a capacidade de análise, mas não elimina limites legais específicos.

A terceira camada corresponde à atribuição legal e à autoria técnica. Na NR-7, compete ao empregador garantir a elaboração e a implementação do PCMSO e indicar médico do trabalho responsável pelo programa, admitida a contratação de médico de outra especialidade quando inexistir médico do trabalho na localidade; a norma também estabelece que o ASO é emitido pelo médico responsável pelo exame clínico ocupacional.[7] A Resolução CFM nº 2.376/2024 acrescenta requisitos de registro para serviços médicos ambulatoriais de atendimento ao trabalhador e para médicos responsáveis por PCMSO, no âmbito do sistema profissional médico.[23] No campo previdenciário, o art. 58 da Lei nº 8.213/1991 estabelece que o laudo técnico que fundamenta a comprovação da exposição a agentes nocivos deve ser expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho[10].

A quarta camada é operacional e eletrônica. A documentação técnica do eSocial define eventos de SST e seus campos de informação, permitindo que o empregador ou procurador autorizado opere transmissões segundo as regras do sistema[8]. Essa capacidade operacional não substitui a autoria técnica dos documentos de origem. O S-2220 deve ser coerente com o monitoramento da saúde e com os exames ocupacionais; o S-2240 deve refletir as condições de exposição e os registros técnicos pertinentes; e o S-2210 formaliza a comunicação do acidente ou agravo relacionado ao trabalho conforme as regras do sistema. A aceitação eletrônica do evento demonstra conformidade com validações de leiaute, mas não equivale, por si só, à validação integral do mérito técnico da documentação-fonte.

A integração entre as quatro camadas torna-se particularmente relevante nos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho. A redação vigente do capítulo 1.5 da NR-1 os inclui expressamente no GRO, em articulação com a NR-17 e com a análise das condições e da organização do trabalho.[1–6] A análise documental não identificou fundamento para tratar um questionário isolado como um "PGR psicossocial" autônomo. Instrumentos padronizados podem apoiar a avaliação, como discutido na literatura recente sobre o COPSOQ II-Br, mas sua utilização deve permanecer inserida em diagnóstico organizacional contextualizado, participação dos trabalhadores, definição de medidas de prevenção e acompanhamento de eficácia[11–17].

Os achados foram sintetizados em três quadros. O Quadro 1 organiza os eixos documentais do corpus e suas funções analíticas; o Quadro 2 apresenta o modelo de governança em quatro camadas; e o Quadro 3 resume interfaces entre documentos-fonte e eventos eletrônicos relevantes para a governança de SST.

Quadro 1. Eixos documentais do corpus e função analítica, Brasil, 2026.

Eixo documental	Fonte central	Função na governança	Pergunta analítica
GRO/PGR	NR-1, atos de alteração e orientações oficiais	Organiza identificação, avaliação, controle e revisão dos riscos	Quem deve implementar e como a prevenção é demonstrada?
Economia e fatores psicossociais	NR-17 + NR-1	Aprofunda condições e organização do trabalho e integra fatores psicossociais	O risco decorre de quais características do trabalho real e quais medidas são possíveis?
Saúde ocupacional	NR-7/PCM.SO	Monitora a saúde em coerência com os riscos ocupacionais	Quem responde pelo programa, realiza o exame e emite o ASO?
Previdência	Lei nº 8.213/1991/LTCAT	Sustenta tecnicamente a comprovação de exposião para dins previdenciários	Qual documento técnico fundamenta a informação de exposição?
Transmissão eletrônica	eSOCIAL S-1.3	Representa fatos e dados estruturados em eventos sociais	Quem transmite e qual documento-fonte sustenta o conteúdo?
Atribuições profissionais	Leis profissionais, NRs e conselho profissional	Delimita atos reservados, responsabilidade e fronteiras de atuação	A participação técnica inclui autoria ou assinatura legal do ato analisado?

Fonte: elaboração própria a partir do corpus documental. GRO: Gerenciamento de Riscos Ocupacionais; PGR: Programa de Gerenciamento de Riscos; PCMSO: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacioanl; LTCAT: Laudo Técnico das Condições Ambientais do Trabalho.

Quadro 2. Modelo analítico de governança em quatro camadas para segurança e saúde no trabalho, Brasil, 2026.

Camada	Objeto	Pergunta de governança	Falha típica quando confundida
1. Dever organizacional	Obrigação de prevenir, financiar, implementar e revisar	A organização garantiu recursos, integração e evidências?	Terceirização tratada como transferência integral da responsabilidade
2. Competência técnica	Conhecimento, qualificação e experiência para executar	Quem possui competência para realizar a atividade concreta?	Certtificado ou cargo usado como autorização genérica para qualquer ato
3. Atribuição legal	Reserva profissional, autoria e assinatura de atos específicos	O produto exige profissional legalmente habilitado ou ato privativo?	Assinatura por profissional sem atribuição legal compatível
4. Transmissão eletrônica	Envio, retificação e operação dos sistemas	Quem está autorizado a transmitir e qual fonte valida o dado?	Operador do sistema tratado como responsável técnico pelo conteúdo

Fonte: elaboração própria. As camadas podem ser exercidas pela mesma pessoa em situações específicas, mas devem ser verificadas separadamente.

Quadro 3. Integração entre documentos-fonte e eventos eletrônicos na governança de SST, Brasil, 2026.

Elemento	Papel principal	Interface a verificar	Risco de inconsistência
PGR	Inventário de riscos e plano de ação	NR-17, PCMSO, avaliações ambientais e mudanças do processo	Risco registrado diferente do trabalho real ou sem medida de prevenção
NR-17/AEP-AET	Análise ergonômica das situações de trabalho	PGR, participação dos trabalhadores e fatores psicossociais	Questionário isolado sem análise organizacional ou plano de ação
PCMSO/ASO	Monitoramento médico da saúde ocupacional	Riscos do PGR e informações do S-2220	Exame ou ASO sem coerência com os riscos ocupacionais

Quadro 3. Integração entre documentos-fonte e eventos eletrônicos na governança de SST, Brasil, 2026 (Continuação)

Elemento	Papel principal	Interface a verificar	Risco de inconsistência
LTCAT	Base técnica para comprovação de exposição previdenciária	Avaliações ambientais. PPP e S-2240	Exposição previdenciária desconectada das avaliações e do ambiente
eSocial	Transmissão eletrônica de eventos estruturados	S-2210, S-2220, S-2240 e documentos-fonte	Evento aceito pleo sistema, porém tecnicamente inconsistente com a fonte

Fonte: elaboração própria. AEP: Avaliação Ergonômica Preliminar; AET: Análise Ergonômica do Trabalho; PPP: Perfil Profissiográfico Previdenciário.

Discussão

O principal achado deste estudo é que a governança de SST apresenta natureza matricial: a obrigação de prevenir permanece com a organização, enquanto execução técnica, autoria ou assinatura de atos específicos e transmissão eletrônica podem ser distribuídas entre atores diferentes. A contribuição do modelo em quatro camadas está em impedir que uma dessas dimensões seja utilizada como atalho para substituir as demais. Em termos práticos, possuir acesso ao eSocial não confere habilitação para assinar documento técnico; participar do PGR não autoriza ato clínico reservado; e contratar profissional habilitado não dispensa a organização de implementar e acompanhar as medidas de prevenção.

Essa distinção é particularmente relevante na aplicação da NR-1 vigente desde maio de 2026. O GRO é processo gerencial contínuo e o PGR o materializa, no mínimo, por inventário de riscos ocupacionais e plano de ação[1–5]. Assim, a qualidade do gerenciamento não pode ser aferida apenas pela existência de um arquivo assinado. A governança deve evidenciar como perigos e riscos foram analisados, quais critérios orientaram a priorização, quais medidas foram definidas, como os trabalhadores participaram, quem assumiu responsabilidades específicas e como a eficácia das medidas é acompanhada.

No campo psicossocial, o modelo ajuda a evitar duas simplificações. A primeira é tratar a inclusão dos fatores de risco psicossociais como obrigação burocrática satisfeita por um formulário padronizado. A segunda é individualizar o problema e deslocar para o trabalhador a explicação de fenômenos produzidos ou agravados pelas condições e pela organização do trabalho. Pereira et al. discutem limitações de abordagens psicossociais restritas a instrumentos; Rodrigues et al. ressaltam a importância de precisão conceitual; e Vieira e Santos situam os fatores de risco psicossociais nas transformações contemporâneas do trabalho[11,12,14].

A revisão de escopo de Santos et al. identificou diversidade de instrumentos e abordagens empregadas no Brasil para avaliar aspectos psicossociais do trabalho, reforçando a necessidade de coerência entre método, problema e contexto[13]. Sato et al., em artigo publicado na Revista Brasileira de Saúde Ocupacional (RBSO) em 2026, apresentam o COPSOQ II-Br como instrumento de apoio à avaliação no contexto da NR-1, sem convertê-lo em substituto da análise organizacional mais ampla.[15] Esse enquadramento é compatível com a orientação oficial do MTE de integrar fatores de risco psicossociais ao GRO e à NR-17 e de considerar a realidade concreta das condições e da organização do trabalho[4–6].

A literatura anterior já advertia que os fatores psicossociais não podem ser dissociados das relações, condições e organização do trabalho. Ruiz e Araujo destacaram a dimensão subjetiva e os limites de abordagens excessivamente objetivistas em SST; Fischer ressaltou a interação entre condições de trabalho, conteúdo das tarefas, organização e capacidades dos trabalhadores[16,17]. A atualização regulatória de 2026 não elimina essas tensões teóricas; ao contrário, torna sua tradução operacional mais relevante para organizações, serviços de SST e fiscalização.

Outro resultado é a necessidade de tratar o eSocial como camada de representação eletrônica de fatos e documentos, e não como sistema autônomo de produção de evidência técnica. O fluxo de governança proposto parte da condição de trabalho analisada e do documento-fonte tecnicamente válido; somente depois os dados pertinentes são estruturados para transmissão. Esse encadeamento reduz divergências entre risco registrado, monitoramento médico, informação previdenciária e evento eletrônico.

A abordagem também diferencia colaboração multiprofissional de transferência de atribuição. A SST contemporânea demanda articulação entre segurança do trabalho, medicina, enfermagem, ergonomia, psicologia, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, serviço social, nutrição, gestão e outras especialidades conforme o risco e o processo. A cooperação tende a ser mais robusta quando as fronteiras são explicitadas: cada profissional contribui segundo sua competência e atribuição, enquanto a organização integra evidências e responsabilidades.

Do ponto de vista gerencial, o modelo pode ser operacionalizado por uma matriz de responsabilidades associada a um registro mestre de requisitos legais. Para cada obrigação, podem ser registrados norma e item aplicável, vigência, documento afetado, responsável organizacional, executor técnico, signatário quando houver exigência legal, operador do sistema eletrônico, evidência e status. Esse arranjo favorece auditorias de

coerência e revisões diante de mudanças normativas, sem converter a matriz em fonte autônoma de competência profissional.

O estudo apresenta limitações. A primeira decorre do caráter dinâmico do corpus: normas, manuais, leiautes e resoluções podem ser alterados após 30 de setembro de 2026, exigindo nova verificação antes da aplicação prática do modelo. A segunda é que a literatura científica foi utilizada de forma dirigida para contextualização, sem protocolo de revisão sistemática; portanto, não se pode inferir exaustividade do estado da arte. A terceira é a ausência de validação empírica do modelo em organizações de diferentes portes e setores. Estudos futuros podem testar a matriz em serviços de SST, avaliar concordância entre avaliadores e mensurar seu efeito sobre não conformidades documentais, qualidade do PGR e consistência dos eventos do eSocial.

Apesar dessas limitações, a análise oferece uma estrutura transferível para pesquisa e prática. Ao separar dever organizacional, competência técnica, atribuição legal e transmissão eletrônica, o modelo permite formular perguntas auditáveis e reduzir ambiguidades na divisão do trabalho técnico. A proposta também aproxima a gestão regulatória do campo da Saúde do Trabalhador ao reconhecer que documentos e sistemas devem representar condições concretas de trabalho, participação e ações preventivas, e não substituir a compreensão do processo laboral.

Conclusão

A atualização do capítulo 1.5 da NR-1 consolidou exigências de gerenciamento contínuo de riscos e passou a explicitar a consideração dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho. Nesse cenário, a conformidade depende menos da concentração de documentos em um único prestador e mais da qualidade da governança entre organização, profissionais e sistemas de informação.

O modelo em quatro camadas proposto diferencia o dever organizacional de prevenir, a competência técnica para executar atividades, a atribuição legal para praticar e assinar atos reservados e a responsabilidade operacional pela transmissão eletrônica. Essa distinção oferece um critério para organizar as interfaces entre GRO/PGR, NR-17, PCMSO, LTCAT e eSocial sem confundir cooperação multiprofissional com transferência de atribuições.

A aplicação prática do modelo exige atualização normativa permanente, definição explícita de responsabilidades, rastreabilidade dos documentos-fonte e reconciliação entre riscos, saúde, previdência e eventos eletrônicos. Sua validade operacional ainda deve ser examinada empiricamente, mas a estrutura documental fornece base para auditorias de coerência, desenho de fluxos e investigação científica sobre governança multiprofissional em SST.

Referências

1. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1): disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; 2026 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-paritaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1

2. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024. Aprova a nova redação do capítulo 1.5 da NR-1 [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; 2024 [citado 2026 set 30]. Disponível em: 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

3. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 765, de 15 de maio de 2025. Prorroga o início de vigência do capítulo 1.5 da NR-1 [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; 2025 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2025/portaria-mte-no-765-prorroga-inicio-de-vigencia-cap-1-5-da-nr-01.pdf

4. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Manual de interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-1: gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO) [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; 2026 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/manuais-e-publicacoes/2026/manual_gro_pgr_da_nr_1.pdf

5. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Perguntas e respostas sobre o capítulo 1.5 da NR-1: GRO/PGR [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; 2026 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/manuais-e-publicacoes/2026/perguntas-e-respostas-gro-pgr-maio-2026/

6. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 17 (NR-17): ergonomia [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-paritaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-17-nr-17

7. Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 7 (NR-7): programa de controle médico de saúde ocupacional [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Emprego; [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-paritaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/norma-regulamentadora-no-7-nr-7

8. Brasil. eSocial. Documentação técnica: versão S-1.3, Nota Técnica 07/2026 e Manual de Orientação do eSocial Simplificado consolidado até a Nota Orientativa nº 11/2026 [Internet]. Brasília, DF: eSocial; 2026 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/esocial/pt-br/documentacao-tecnica/documentacao-tecnica

9. Brasil. Decreto-Lei nº 5.452, de 1º de maio de 1943. Aprova a Consolidação das Leis do Trabalho [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1943 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del5452.htm

10. Brasil. Lei nº 8.213, de 24 de julho de 1991. Dispõe sobre os planos de benefícios da Previdência Social [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1991 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8213compilado.htm

11. 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. doi:10.1590/2317-6369000035118.

12. Rodrigues CML, Faiad C, Facas EP. Fatores de risco e riscos psicossociais no trabalho: definição e implicações. Psicol Teor Pesqui. 2020;36. doi:10.1590/0102.3772e36nspe19.

13. Santos CCA, Gomes NR, Santos KOB, Medeiros AM. Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo. Rev Bras Saude Ocup. 2024;49. doi:10.1590/2317-6369/38122pt2024v49e9.

14. Vieira CEC, Santos NCT. Fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho: uma análise contemporânea. Rev Bras Saude Ocup. 2024;49. doi:10.1590/2317-6369/35222pt2024v49edsmsubj1.

15. Sato TO, Triches MIM, Miranda FM, Lemes LC, Claudio ACJ, Moriguchi CS, et al. Copenhagen Psychosocial Questionnaire – versão curta brasileira (COPSOQ II-Br): aplicação e potencialidades para avaliação dos fatores psicossociais do trabalho no contexto da NR-1. Rev Bras Saude Ocup. 2026;51. doi:10.1590/2317-6369/30925pt2026v51e21.

16. Ruiz VS, Araujo ALL. Saúde e segurança e a subjetividade no trabalho: os riscos psicossociais. Rev Bras Saude Ocup. 2012;37(125):170-180. doi:10.1590/S0303-76572012000100020.

17. Fischer FM. Relevância dos fatores psicossociais do trabalho na saúde do trabalhador. Rev Saude Publica. 2012;46(3):401-406. doi:10.1590/S0034-89102012000300001.

18. Bowen GA. Document analysis as a qualitative research method. Qual Res J. 2009;9(2):27-40. doi:10.3316/QRJ0902027.

19. O'Brien BC, Harris IB, Beckman TJ, Reed DA, Cook DA. Standards for reporting qualitative research: a synthesis of recommendations. Acad Med. 2014;89(9):1245-1251. doi:10.1097/ACM.0000000000000388.

20. Brasil. Lei nº 7.410, de 27 de novembro de 1985. Dispõe sobre a especialização de Engenheiros e Arquitetos em Engenharia de Segurança do Trabalho e a profissão de Técnico de Segurança do Trabalho [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1985 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l7410.htm

21. Brasil. Decreto nº 92.530, de 9 de abril de 1986. Regulamenta a Lei nº 7.410, de 27 de novembro de 1985 [Internet]. Brasília, DF: Presidência da República; 1986 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1980-1989/1985-1987/d92530.htm

22. Brasil. Ministério do Trabalho e Previdência. Portaria MTP nº 671, de 8 de novembro de 2021. Regulamenta disposições relativas à legislação trabalhista, à inspeção do trabalho, às políticas públicas e às relações de trabalho; arts. 129 e 130, técnico de segurança do trabalho [Internet]. Brasília, DF: Ministério do Trabalho e Previdência; 2021 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/legislacao/portarias-1/portarias-vigentes-3/copy_of_WORDPortarian671de8denovembrode2021compilada05.10.2023PDFversoparapublicao.pdf

23. Conselho Federal de Medicina. Resolução CFM nº 2.376, de 18 de janeiro de 2024. Os serviços médicos ambulatoriais de atendimento ao trabalhador e os médicos do trabalho responsáveis pelo Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) são obrigados a ter registro no Conselho Regional de Medicina (CRM) da jurisdição onde atuam [Internet]. Brasília, DF: Conselho Federal de Medicina; 2024 [citado 2026 set 30]. Disponível em: https://sistemas.cfm.org.br/normas/arquivos/resolucoes/BR/2024/2376_2024.pdf

Endereço para correspondência

Luan dos Santos Neves
Rua Campo Santo, nº 37, Centro,
Cocos – Bahia, CEP 47680-000
Brasil

E-mail: ls.neves83@gmail.com; lnespecialidades@gmail.com

Recebido em: 02/05/2026
Aceito em: 20/05/2026