bem.care

Guia prático · PCMSM

Saúde Mental no Trabalho do Risco à Prevenção

Guia prático para elaborar o Programa de Controle Médico de Saúde Mental (PCMSM) e transformar riscos psicossociais em ações preventivas

SAÚDE OCUPACIONAL · RISCOS PSICOSSOCIAIS

Sumário

O QUE VOCÊ VAI ENCONTRAR

1 APRESENTAÇÃO 03

2 POR QUE FALAR DE SAÚDE MENTAL NO TRABALHO 04

3 O QUE É O PCMSM BEM.CARE 05

4 O QUE O PCMSM ENTREGA PARA A EMPRESA 07

5 O QUE O PCMSM NÃO É 09

6 CONCEITOS ESSENCIAIS 10

7 COMO O PCMSM SE CONECTA À NR-1, AO GRO/PGR, À NR-17 E AO PCMSO 14

8 INSTRUMENTOS UTILIZADOS PELA METODOLOGIA BEM.CARE 17

9 PASSO A PASSO PARA ELABORAR O PCMSM 20

10 COMO FUNCIONA O CÁLCULO DO RISCO 33

11 COMO INTERPRETAR AS MATRIZES 4X4 E 5X5 37

12 CHECKLIST ORGANIZACIONAL E EVIDÊNCIAS 39

13 PERIGOS PSICOSSOCIAIS E DANOS/AGRAVOS PADRONIZADOS 41

14 PLANO DE AÇÃO 44

15 GRADE DE CONDUTAS/EXAMES E AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL 46

16 DOCUMENTO FINAL DO PCMSM 49

17 INTEGRAÇÃO AO GRO/PGR E AO PCMSO 51

18 PRIVACIDADE, ANONIMATO E PROTEÇÃO DE DADOS 53

19 MONITORAMENTO, REVISÃO E MELHORIA CONTÍNUA 54

20 ANEXOS PRÁTICOS 55

✓ CONCLUSÃO 58

Capítulo 01 →

Apresentação

A saúde mental no trabalho passou a ocupar um lugar central na gestão de pessoas, na segurança ocupacional e na sustentabilidade das organizações.

Empresas de diferentes portes e setores convivem diariamente com desafios como sobrecarga, pressão por resultados, conflitos interpessoais, mudanças organizacionais, comunicação insuficiente, baixa autonomia, falta de suporte da liderança, assédio, violência no trabalho, isolamento e dificuldade de equilíbrio entre demandas operacionais e bem-estar.

Esses fatores não podem ser tratados apenas como temas comportamentais ou individuais. Quando estão relacionados à organização, às condições, à gestão ou ao contexto do trabalho, eles precisam ser identificados, avaliados, classificados e controlados como parte da gestão de riscos ocupacionais.

É nesse cenário que a bem.care apresenta o **PCMSM — Programa de Controle Médico de Saúde Mental**.

O PCMSM bem.care é uma metodologia prática para apoiar empresas na gestão dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho. Ele combina dados de percepção dos trabalhadores, análise por grupos de exposição, checklist organizacional, evidências, matriz de risco, plano de ação e integração com os programas de saúde e segurança já existentes.

Em linguagem simples, o PCMSM ajuda a responder:

- Quais riscos psicossociais existem no ambiente de trabalho?
- Em quais grupos eles aparecem?
- Qual é a gravidade desses riscos?
- O que a empresa já faz para controlar?
- O que ainda precisa ser feito?
- O que deve alimentar o PGR?
- O que deve ser levado ao PCMSO após validação médica?
- O objetivo é transformar informação em prevenção.

Capítulo 02 →

Por que falar de saúde mental no trabalho

O trabalho pode ser fonte de realização, desenvolvimento, pertencimento e segurança. Mas também pode gerar adoecimento quando há exposição contínua a condições mal controladas, como excesso de demandas, conflitos, assédio, falta de apoio, comunicação falha, baixa clareza de papel, metas incompatíveis, jornadas exaustivas ou eventos traumáticos.

A atualização da NR-1 passou a incluir expressamente os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais — GRO, com reflexo no inventário de riscos e no Programa de Gerenciamento de Riscos — PGR. O Ministério do Trabalho e Emprego informa que, a partir de 26 de maio de 2026, esses fatores passam a integrar expressamente o GRO, conforme a Portaria MTE nº 1.419/2024. (fonte: MTE — gov.br)

Isso reforça uma mudança importante: saúde mental ocupacional não deve ser tratada apenas de forma reativa, depois que o trabalhador adoece. Ela deve ser tratada de forma preventiva, com método, evidência, prioridade e acompanhamento.

Para as empresas, essa abordagem contribui para:

BENEFÍCIO	COMO O PCMSM AJUDA
Apoio à conformidade normativa	Organiza fatores psicossociais em formato compatível com GRO/PGR
Priorização de ações	Classifica riscos por criticidade, evitando decisões genéricas
Gestão baseada em dados	Combina percepção dos trabalhadores, controles e evidências
Visão por grupo exposto	Identifica riscos por GHE, sem expor indivíduos
Integração com saúde ocupacional	Gera subsídios para o PCMSO após validação médica
Fortalecimento da cultura de cuidado	Estimula prevenção, escuta, governança e melhoria contínua
Redução de vulnerabilidades organizacionais	Ajuda a identificar falhas de gestão, comunicação, apoio e controles
Melhor uso dos recursos	Direciona ações para os grupos e riscos mais relevantes

O PCMSM não é apenas um documento. É um processo para organizar a gestão de riscos psicossociais de forma técnica, clara e aplicável à realidade da empresa.

Capítulo 03 →

O que é o PCMSM bem.care

O **PCMSM bem.care** é uma metodologia de apoio à gestão dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho.

Ele transforma dados de percepção, dados organizacionais e evidências em uma matriz técnica de risco por **GHE — Grupo Homogêneo de Exposição Psicossocial e Organizacional**.

A lógica central é:

> **Percepção dos trabalhadores + evidência organizacional + perigo psicossocial + dano/agravo associado + matriz de risco = decisão técnica.**

Isso significa que o PCMSM não se baseia apenas em opinião, nem apenas em documentos. Ele cruza diferentes fontes de informação para produzir uma leitura mais completa do risco.

A metodologia considera:

ELEMENTO	FUNÇÃO
Questionário HSE-IT ampliado	Coleta a percepção dos trabalhadores sobre dimensões psicossociais do trabalho
Checklist organizacional	Verifica controles, políticas, práticas e evidências da unidade
Evidências	Comprovam se os controles existem e são aplicados
GHE	Permite avaliar grupos com condições semelhantes de exposição
Perigos psicossociais	Identifica fontes ou situações de trabalho com potencial de dano
Danos/agravos	Relaciona consequências potenciais à saúde
Matriz 4x4 e 5x5	Classifica o risco em baixo, moderado, alto ou crítico
Plano de ação	Define o que precisa ser feito para controlar riscos relevantes
Grade de Condutas/Exames	Apoia o PCMSO após validação médica
Avaliação Psicossocial	É incluída na grade quando o GHE atinge critério técnico
Inventário de riscos	Fornece dados para o PGR

ELEMENTO	FUNÇÃO
Documento PCMSM	Consolida metodologia, resultados, ações, grade e responsabilidades

A saída oficial do PCMSM não é o resultado bruto do questionário. A saída oficial é a **matriz de risco por GHE**, acompanhada de inventário, plano de ação, memória técnica e, quando aplicável, Grade de Condutas/Exames validada pelo médico.

Capítulo 04 →

O que o PCMSM entrega para a empresa

O PCMSM bem.care entrega uma visão estruturada da saúde mental ocupacional, com foco nos fatores relacionados ao trabalho.

— ENTREGAS PRINCIPAIS

ENTREGA	O QUE CONTÉM
Matriz de risco psicossocial	Classificação dos riscos por unidade e GHE
Inventário de riscos psicossociais	Perigos, danos/agravos, GHEs expostos, controles e classificação
Plano de ação	Medidas para riscos Altos e Críticos
Grade de Condutas/Exames	Sugestões ocupacionais para validação médica
Avaliação Psicossocial por GHE	Indicada quando houver 2 riscos Altos ou 1 risco Crítico no mesmo GHE
Documento PCMSM	Relatório consolidado com metodologia, resultados, ações e grade
Dados para o PGR	Informações organizadas para inventário e plano de ação
Dados para o PCMSO	Grade validada pelo médico, quando aplicável
Histórico e rastreabilidade	Registro técnico das decisões, versões e evidências

— PERGUNTAS QUE O PCMSM RESPONDE

PERGUNTA	RESPOSTA GERADA PELO PCMSM
Quais perigos psicossociais existem?	Lista padronizada de perigos por GHE
Quem está exposto?	Grupos Homogêneos de Exposição — GHEs
Qual dano pode ocorrer?	Danos e agravos padronizados
Qual é a gravidade?	Severidade 4x4 e 5x5
Qual é a probabilidade?	Probabilidade calculada pela percepção, amostra e controles
A empresa possui controles?	Checklist e evidências

PERGUNTA	RESPOSTA GERADA PELO PCMSM
Qual é o risco residual?	Resultado após considerar controles
O risco é Baixo, Moderado, Alto ou Crítico?	Classificação na matriz
É necessário plano de ação?	Sim, para riscos Altos e Críticos
É necessário Avaliação Psicossocial?	Sim, quando houver 2 riscos Altos ou 1 Crítico no mesmo GHE
O que vai para o PGR?	Todos os riscos inventariados
O que vai para o PCMSO?	Grade validada pelo médico

Capítulo 05 →

O que o PCMSM não é

Para garantir o uso correto da metodologia, é importante entender os limites do PCMSM.

O PCMSM:

NÃO É	POR QUÊ
Não é diagnóstico individual	Não define se uma pessoa tem ansiedade, depressão, burnout ou outro transtorno
Não é ranking de trabalhadores	Nenhum colaborador é comparado, classificado ou exposto
Não é pesquisa de clima	Pode dialogar com clima, mas tem finalidade de gestão de risco ocupacional
Não é canal de denúncia	Achados sobre assédio ou violência devem dialogar com canais formais, mas não substituem apuração
Não é substituto do PGR	Fornece insumos para o inventário e plano de ação do PGR
Não é substituto do PCMSO	Fornece subsídios médicos ocupacionais somente após validação médica
Não é substituto da AEP/AET	Deve ser integrado à análise das condições e organização do trabalho
Não é prova isolada	Questionário sozinho não caracteriza risco; é preciso análise técnica e evidências

O foco do PCMSM é a **condição de trabalho**, e não a vida pessoal do trabalhador.

O Ministério do Trabalho e Emprego orienta que os fatores psicossociais incluídos no GRO são os relacionados ao trabalho; aspectos psicossociais sem relação com o trabalho desenvolvido não fazem parte desse escopo. (fonte: Guia NR-1 — gov.br)

Capítulo 06 →

Conceitos essenciais

— UNIDADE

A **unidade** é o local ou estrutura onde o PCMSM será organizado.

Pode ser:

EXEMPLOS DE UNIDADE

- Filial
- Loja
- Planta industrial
- Hospital
- Centro de distribuição
- Escritório administrativo
- Operação remota
- Unidade de atendimento
- Unidade com gestão própria

A unidade é o nível em que ficam organizados o checklist, as evidências, os responsáveis, os planos de ação, a matriz consolidada e a integração com o PGR.

— GHE

No PCMSM bem.care, **GHE** significa:

> **Grupo Homogêneo de Exposição Psicossocial e Organizacional.**

É o grupo de trabalhadores que compartilha condições semelhantes de exposição psicossocial.

A formação mínima recomendada é:

> **GHE = Unidade + Setor + Cargo/Função**

Quando necessário, o GHE deve considerar outros fatores, como:

CRITÉRIO COMPLEMENTAR	EXEMPLO
Turno	Diurno, noturno, revezamento
Jornada	12x36, escala especial, plantão
Trabalho remoto	Remoto integral, híbrido
Trabalho isolado	Atividade em campo, posto isolado
Metas produtivas	Vendas, produção, SLA
Exposição a público	Atendimento, recepção, call center
Exposição emocional	Saúde, cobrança, segurança, assistência
Risco de violência	Transporte, segurança, atendimento crítico
Liderança direta	Mesma chefia ou mesma gestão
Atividade crítica	Atividade em que erro gera impacto relevante

Exemplos:

UNIDADE	SETOR	CARGO/FUNÇÃO	CONDIÇÃO	GHE
CD Campinas	Separação	Operador Logístico	Noturno	CD Campinas / Separação / Operador Logístico / Noturno
Hospital São Paulo	Enfermagem	Técnico de Enfermagem	Noturno	Hospital São Paulo / Enfermagem / Técnico de Enfermagem / Noturno
Matriz	Financeiro	Analista	Remoto	Matriz / Financeiro / Analista / Remoto

A unidade organiza o programa.

O GHE revela a exposição real.

— PERIGO PSICOSSOCIAL

Perigo psicossocial é uma fonte, situação ou condição relacionada ao trabalho que pode gerar dano ou agravo à saúde.

Exemplos:

PERIGO	EXEMPLO PRÁTICO
Excesso de demandas	Volume elevado, prazos curtos, pressão constante
Assédio	Humilhações, perseguições, condutas abusivas
Falta de suporte	Liderança ausente, falta de orientação, pouca escuta
Baixa autonomia	Pouco controle sobre ritmo, pausa ou forma de execução
Baixa clareza de papel	O trabalhador não sabe exatamente o que se espera dele
Má gestão de mudanças	Mudanças sem comunicação, treinamento ou participação
Trabalho isolado	Atividade remota ou solitária com pouca conexão com a equipe
Violência ou ameaça	Agressão, intimidação ou exposição a situações traumáticas

— DANO OU AGRAVO À SAÚDE

Dano ou agravo é a consequência potencial à saúde ou ao bem-estar ocupacional.

Exemplos:

DANO/AGRAVO	O QUE SIGNIFICA
Fadiga física e mental	Cansaço intenso e persistente
Sobrecarga cognitiva	Excesso de informações, decisões ou atenção
Alterações do sono e recuperação	Dificuldade de descanso e recuperação
Estresse ocupacional	Tensão associada a exigências prolongadas
Sofrimento emocional	Angústia, medo, tristeza ou sofrimento associado ao trabalho
Desgaste psicológico	Perda progressiva de recursos emocionais
Tensão interpessoal	Conflitos e desgaste nas relações
Redução do bem-estar ocupacional	Perda de segurança, pertencimento e equilíbrio

RISCO PSICOSSOCIAL

O **risco psicossocial** é a combinação entre perigo, dano, exposição, probabilidade, severidade e controles.

ELEMENTO	PERGUNTA QUE RESPONDE
Perigo	O que pode causar dano?
Dano/agravo	Que consequência pode ocorrer?
GHE	Quem está exposto?
Fonte/circunstância	Onde ou em que situação isso acontece?
Severidade	Quão grave pode ser?
Probabilidade	Qual a chance de ocorrer?
Controles	O que a empresa já faz para prevenir ou reduzir?
Evidências	Há comprovação do controle?
Matriz	Qual a classificação final?

Em resumo:

- **Perigo não é dano.**
- **Dano não é risco.**
- **Risco é a combinação técnica entre perigo, dano, exposição, probabilidade, severidade e controles.**

RISCO RESIDUAL

O **risco residual** é o risco que permanece depois de considerar os controles existentes.

Exemplo simples:

Uma equipe relata sobrecarga. A empresa possui controle de jornada, pausas, dimensionamento de equipe, gestão de metas e evidências desses controles. Nesse caso, os controles podem reduzir a probabilidade final.

Mas se a equipe relata sobrecarga e a empresa não possui controles formais, não acompanha jornada, não dimensiona equipe e não tem evidência, o risco residual permanece mais alto.

Capítulo 07 →

Como o PCMSM se conecta à NR-1, ao GRO/PGR, à NR-17 e ao PCMSO

— CONEXÃO COM NR-1, GRO E PGR

A NR-1 trata das disposições gerais e do gerenciamento de riscos ocupacionais. Com a inclusão dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no GRO, as empresas precisam estruturar a identificação, avaliação, classificação, controle e monitoramento desses fatores de forma integrada ao inventário de riscos e ao plano de ação do PGR. O MTE informa que esses fatores devem constar no inventário de riscos ocupacionais. (fonte: MTE — gov.br)

O PCMSM bem.care apoia essa integração ao organizar:

NECESSIDADE DO GRO/PGR	COMO O PCMSM CONTRIBUI
Identificar perigos	Lista perigos psicossociais por GHE
Avaliar riscos	Calcula probabilidade, severidade e risco residual
Classificar riscos	Usa matriz 4x4 e 5x5
Definir controles	Registra controles existentes e evidências
Criar plano de ação	Gera ações para riscos Altos e Críticos
Manter histórico	Guarda versões, memória de cálculo e evidências
Atualizar inventário	Disponibiliza todos os riscos inventariados ao PGR

A regra é:

- **Todos os riscos inventariados devem estar disponíveis para o PGR.**
- **Riscos Altos e Críticos devem ser destacados para priorização.**

— CONEXÃO COM NR-17, AEP E AET

Muitos riscos psicossociais surgem da forma como o trabalho é organizado.

Por isso, o PCMSM deve dialogar com a **NR-17**, com a **Avaliação Ergonômica Preliminar — AEP** e, quando necessário, com a **Análise Ergonômica do Trabalho — AET**.

O MTE orienta que a AEP, incluindo perigos psicossociais relacionados ao trabalho nos termos da NR-17, deve considerar as condições aplicáveis às diferentes formas de organização e execução do trabalho, incluindo trabalho remoto, híbrido e teletrabalho. (fonte: MTE / CANPAT – gov.br)

Na prática, isso significa observar:

ASPECTO	POR QUE IMPORTA
Ritmo de trabalho	Pode gerar sobrecarga e fadiga
Pausas	Afetam recuperação física e mental
Jornada	Pode afetar sono, vida pessoal e recuperação
Metas	Podem gerar pressão excessiva
Autonomia	Afeta controle e segurança psicológica
Comunicação	Impacta clareza e previsibilidade
Mudanças	Podem gerar insegurança e sobrecarga cognitiva
Relações de trabalho	Podem gerar suporte ou conflito
Trabalho remoto/isolado	Pode gerar isolamento e dificuldade de suporte

— CONEXÃO COM PCMSO

O PCMSM não substitui o **PCMSO**.

Ele fornece subsídios para o PCMSO por meio da **Grade de Condutas/Exames**, que só deve ser disponibilizada após validação médica.

A grade pode conter:

ITEM	QUANDO APARECE
Condutas ou exames de referência	Quando houver indicação técnica e validação médica
Avaliação Psicossocial	Quando o GHE tiver 2 ou mais riscos Altos ou 1 ou mais riscos Críticos
Itens adicionados pelo médico	Quando houver justificativa médica
Itens removidos pelo médico	Quando houver justificativa médica

A regra é simples:

- **A grade nasce como sugestão técnica.**
- **A grade só passa a valer para o PCMSO após validação médica.**

Capítulo 08 →

Instrumentos utilizados pela metodologia bem.care

O PCMSM bem.care utiliza três instrumentos principais.

INSTRUMENTO	QUEM PARTICIPA	PARA QUE SERVE
HSE-IT ampliado	Trabalhadores	Coletar percepção sobre fatores psicossociais do trabalho
Checklist organizacional	Gestão da unidade	Verificar controles existentes e evidências
Evidências	Empresa/gestão	Comprovar que controles existem e são aplicados

HSE-IT AMPLIADO

O HSE-IT ampliado é o instrumento padrão adotado pela bem.care para coleta estruturada de percepção dos trabalhadores.

Ele contém:

BLOCO	QUANTIDADE
Perguntas base HSE-IT	34
Perguntas adicionais bem.care	10
Total	44

O questionário não é diagnóstico clínico. Ele serve para entender como os trabalhadores percebem as condições psicossociais do trabalho.

DIMENSÕES AVALIADAS

O HSE-IT avalia sete dimensões principais:

DIMENSÃO	O QUE AVALIA
Demanda	Carga, ritmo, prazos, pressão, intensidade, pausas e exigência emocional
Relacionamentos	Conflitos, respeito, assédio, perseguição e tensão relacional

DIMENSÃO	O QUE AVALIA
Controle	Autonomia, participação, flexibilidade e poder de decisão
Apoio da chefia	Suporte, confiança, escuta, incentivo e apoio da liderança
Apoio dos colegas	Colaboração, apoio, respeito e escuta entre pares
Cargo/função	Clareza de papel, responsabilidades, treinamento, metas e propósito
Comunicação e mudanças	Consulta, esclarecimento, comunicação e adaptação a mudanças

PERGUNTAS ADICIONAIS DO HSE-IT AMPLIADO

As perguntas adicionais ampliam a cobertura de perigos psicossociais relevantes.

PERGUNTA ADICIONAL	PERIGO ASSOCIADO
Estou exposto a situações de agressão, ameaça ou violência durante o meu trabalho	Eventos violentos ou traumáticos
Já presenciei ou vivenciei situações traumáticas no trabalho que afetaram meu bem-estar	Eventos violentos ou traumáticos
Passo períodos prolongados no trabalho com poucas atividades para realizar	Baixa demanda/subcarga
Sinto que minhas capacidades são pouco utilizadas nas tarefas que recebo	Baixa demanda/subcarga
Quando trabalho remotamente ou de forma isolada, tenho dificuldade de manter contato com colegas e liderança	Trabalho remoto e isolado
Sinto-me isolado da equipe quando realizo minhas atividades à distância ou sozinho	Trabalho remoto e isolado
As decisões que afetam meu trabalho são tomadas de forma justa	Baixa justiça organizacional
Percebo tratamento desigual entre pessoas ou equipes no meu local de trabalho	Baixa justiça organizacional
Tenho dificuldade de obter as informações necessárias para realizar meu trabalho	Trabalho em condições de difícil comunicação
A comunicação entre áreas, colegas ou liderança prejudica a execução do meu trabalho	Trabalho em condições de difícil comunicação

CHECKLIST ORGANIZACIONAL

O checklist é respondido pela gestão da unidade.

Ele verifica se a empresa possui controles formais, aplicados e evidenciados para reduzir os riscos identificados.

Exemplos de controles:

TEMA	EXEMPLO
Jornada	Controle de horas, pausas, escalas
Metas	Critérios claros, acompanhamento de capacidade
Liderança	Treinamentos, rituais de feedback, canal de suporte
Assédio	Política, canal de denúncia, apuração
Mudanças	Comunicação, consulta, plano de transição
Ergonomia	AEP, AET, análise de carga e ritmo
Comunicação	Canais, reuniões, fluxos documentados
Suporte	Rotinas de apoio entre chefia e equipe

Capítulo 09 →

Passo a passo para elaborar o PCMSM

PASSO 1 — DEFINIR GOVERNANÇA E RESPONSÁVEIS

Antes de iniciar a coleta de dados, a empresa deve definir quem participará do PCMSM.

Recomenda-se envolver:

RESPONSÁVEL	PAPEL
Alta direção	Dar apoio institucional e recursos
RH	Apoiar comunicação, base de trabalhadores e planos de ação
SST/SESMT	Integrar PCMSM ao GRO/PGR e à AEP/AET
Gestores das unidades	Responder checklist e executar ações
Médico responsável	Validar Grade de Condutas/Exames e integração com PCMSO
Psicólogo, quando aplicável	Apoiar análise técnica psicossocial
Ergonomista, quando aplicável	Apoiar integração com NR-17, AEP e AET
CIPA, quando aplicável	Apoiar participação, prevenção e acompanhamento
Jurídico/DPO/Encarregado	Apoiar governança de dados e privacidade

Resultado esperado:

Responsáveis definidos, cronograma aprovado e papéis claros.

PASSO 2 — CADASTRAR EMPRESA E UNIDADES

Registrar os dados básicos da empresa e das unidades avaliadas.

Campos recomendados:

CAMPO	EXEMPLO
Razão social	Nome jurídico da empresa
Nome fantasia	Nome comercial
CNPJ	Identificação fiscal
CNAE	Atividade econômica
Endereço	Local da unidade
Unidade	Filial, loja, CD, hospital, escritório
Responsável da unidade	Gestor local
Responsável SST	Profissional de segurança e saúde
Médico responsável	Médico do trabalho
Responsável por dados	Jurídico, DPO ou encarregado

Resultado esperado:

Empresa e unidades preparadas para abertura do ciclo do PCMSM.

PASSO 3 — MAPEAR OS GHES

O mapeamento dos GHEs é um dos pontos mais importantes do PCMSM.

A empresa deve agrupar trabalhadores que compartilham condições semelhantes de trabalho.

A regra mínima é:

> **GHE = Unidade + Setor + Cargo/Função**

O GHE deve ser refinado quando houver diferenças relevantes, como turno, jornada, trabalho remoto, exposição emocional, metas, liderança ou risco de violência.

SITUAÇÃO	GHE RECOMENDADO
Todos trabalham no mesmo setor e mesma função	Unidade / Setor / Cargo

SITUAÇÃO	GHE RECOMENDADO
Mesma função, mas turnos diferentes	Separar por turno
Mesma função, mas uma equipe é remota e outra presencial	Separar remoto e presencial
Mesmo cargo, mas uma equipe atende público agressivo	Separar por exposição
Mesmo setor, mas lideranças têm rotinas muito diferentes	Avaliar separação por liderança

Resultado esperado:

Lista de GHEs da unidade, com trabalhadores corretamente vinculados.

PASSO 4 — CADASTRAR COLABORADORES ATIVOS

Cada trabalhador ativo deve ser vinculado ao seu GHE.

Campos úteis:

CAMPO	FINALIDADE
Nome	Controle administrativo
Identificador interno	Evitar duplicidade
E-mail	Envio do questionário
Telefone, se aplicável	Lembretes e comunicação
Unidade	Vinculação ao ciclo
Setor	Formação do GHE
Cargo/função	Formação do GHE
Turno	Refinamento do GHE
Trabalho remoto ou presencial	Refinamento do GHE
Status ativo/inativo	Definir base válida

As respostas individuais não serão exibidas. Esses dados servem para envio, controle de adesão e cálculo agregado por GHE.

Resultado esperado:

Base de trabalhadores validada e pronta para envio do questionário.

PASSO 5 — ABRIR O CICLO DE AVALIAÇÃO

Neste passo, a empresa define:

CAMPO	O QUE DEFINIR
Período de coleta	Data inicial e final
Unidades incluídas	Quais unidades serão avaliadas
GHEs incluídos	Quais grupos farão parte do ciclo
Matriz principal	4x4 ou 5x5, conforme padrão do PGR da empresa
Responsáveis	Quem acompanha o ciclo
Comunicação	Como os trabalhadores serão informados

A plataforma sempre calcula **matriz 4x4 e matriz 5x5**.

A empresa escolhe a **matriz principal**, que será usada como referência prioritária para relatório, gatilho da Avaliação Psicossocial e integração com o PGR.

Resultado esperado:

Ciclo criado, período definido e matriz principal registrada.

PASSO 6 — PREENCHER O CHECKLIST ORGANIZACIONAL

O checklist deve ser preenchido pela gestão da unidade.

Para cada item, o gestor informa se o controle:

RESPOSTA	SIGNIFICADO
Atende	Existe, é formal, aplicável, comunicado, praticado e evidenciado
Não atende	Não existe, é informal, não se aplica, não foi comunicado ou não tem evidência

A resposta “Atende” só deve ser usada quando houver evidência.

Exemplos de evidência:

TIPO	EXEMPLOS
Política	Código de conduta, política antiassédio, política de jornada
Registro	Ata, lista de presença, relatório, histórico de treinamentos
Sistema	Registro de ponto, sistema de demandas, canal de chamados
Indicador	Absenteísmo, turnover, denúncias, pesquisa de clima
Documento técnico	AEP, AET, PCMSO, PGR, laudo ergonômico
Comunicação	Comunicados, campanhas, materiais de mudança
Ação	Plano de melhoria, registro de acompanhamento, evidência de conclusão

O gestor deve aceitar um termo declarando que as respostas refletem a realidade da unidade e que as evidências podem ser verificadas.

Resultado esperado:

Checklist respondido, evidências registradas e termo do gestor aceito.

PASSO 7 — COMUNICAR OS TRABALHADORES

A comunicação deve explicar:

TEMA	MENSAGEM PRINCIPAL
Objetivo	Avaliar condições psicossociais relacionadas ao trabalho
Privacidade	Respostas individuais não serão exibidas
Uso dos dados	Resultados serão analisados por GHE
Prazo	Informar data de início e encerramento
Importância	A participação ajuda a identificar riscos e melhorar condições
Canais de dúvida	Informar contato de RH, SST ou gestão

Mensagem sugerida:

“A empresa está realizando o PCMSM bem.care para identificar e melhorar condições psicossociais relacionadas ao trabalho. O questionário não é diagnóstico individual. As respostas serão analisadas de forma agrupada por GHE, respeitando o anonimato. Sua participação é importante para que possamos construir ações mais adequadas à realidade do trabalho.”

Resultado esperado:

Trabalhadores informados, com confiança sobre o uso dos dados.

PASSO 8 — APLICAR O HSE-IT AMPLIADO

Cada trabalhador recebe um link individual e responde uma única vez.

O questionário possui 44 perguntas e utiliza as seguintes respostas:

RESPOSTA

Nunca | Raramente | Por vezes | Frequentemente | Sempre

Regras importantes:

REGRA	EXPLICAÇÃO
Uma resposta por trabalhador	Evita duplicidade
Link individual	Controla envio e adesão
Respostas individuais protegidas	Não são exibidas para gestores, RH ou cliente
Resultado por GHE	A análise é coletiva
Mínimo de respondentes	GHE com menos de 5 respostas não exibe resultado quantitativo

Resultado esperado:

Questionários respondidos e prontos para cálculo agregado.

PASSO 9 — CALCULAR RESULTADOS POR PERGUNTA E GHE

O sistema calcula os resultados por:

Pergunta × GHE

Isso significa que cada pergunta é analisada dentro de cada grupo exposto.

O sistema calcula:

ITEM	O QUE REPRESENTA
Média bruta	Média original das respostas
Média tratada	Média após ajuste da escala normal ou invertida
Taxa de resposta	Percentual de participação do GHE
Confiança amostral	Alta, média, baixa ou insuficiente
Probabilidade base	Chance inicial estimada
Ajuste por amostra	Ajuste quando a adesão é baixa
Ajuste por checklist	Redução quando há controle evidenciado
Probabilidade residual	Probabilidade final após ajustes
Severidade	Gravidade potencial do dano
Risco final	Probabilidade residual × severidade
Classificação	Baixo, Moderado, Alto ou Crítico

Resultado esperado:

Resultados técnicos intermediários calculados, ainda sem serem considerados oficiais.

PASSO 10 — PROTEGER GHES COM AMOSTRA INSUFICIENTE

Para proteger o anonimato, um GHE só terá resultado quantitativo exibido se tiver **5 ou mais respondentes**.

SITUAÇÃO	CONDUTA
5 ou mais respondentes	Resultado pode ser exibido
Menos de 5 respondentes	Resultado quantitativo não deve ser exibido
GHE pequeno	Avaliar agrupamento técnico com GHE similar
Não é possível agrupar	Usar avaliação qualitativa complementar
Risco sensível	Preservar anonimato sempre

O relatório deve registrar:

"Resultado não disponível para este GHE por quantidade insuficiente de respondentes."

Resultado esperado:

Privacidade preservada e análise tecnicamente segura.

PASSO 11 — GERAR A MATRIZ OFICIAL DE RISCO

Após os resultados intermediários, a empresa gera a matriz oficial.

A matriz oficial consolida, por GHE:

CAMPO	DESCRIÇÃO
Unidade	Unidade avaliada
GHE	Grupo exposto
Perigo	Perigo psicossocial identificado
Dano/agravo	Possível consequência à saúde
Fonte/circunstância	Situação de trabalho relacionada
Probabilidade residual	Probabilidade final após ajustes
Severidade	Gravidade potencial
Classificação 4x4	Baixo, Moderado, Alto ou Crítico
Classificação 5x5	Baixo, Moderado, Alto ou Crítico

CAMPO	DESCRIÇÃO
Matriz principal	Matriz usada como referência oficial
Checklist	Controle existente ou ausente
Evidências	Documentos ou registros
Ação recomendada	Medida sugerida
Status	Em validação, validada, vigente etc.

Resultado esperado:

Matriz oficial criada, com matriz 4x4 e 5x5 calculadas.

PASSO 12 — VALIDAR TECNICAMENTE A MATRIZ

A matriz deve ser revisada antes de ser considerada oficial.

A validação técnica deve observar:

PONTO DE REVISÃO	O QUE VERIFICAR
GHEs	Estão bem formados?
Amostra	Há GHEs com menos de 5 respondentes?
Perigos	Estão corretamente associados?
Danos/agravos	Foram padronizados corretamente?
Severidade	Está coerente com o perigo?
Checklist	As respostas fazem sentido?
Evidências	Existem e são verificáveis?
Classificações	Riscos Altos e Críticos estão coerentes?
Matriz principal	Está alinhada ao padrão do PGR da empresa?
Matriz secundária	Há divergência relevante que exige revisão?

O MTE esclarece que a NR-1 e a NR-17 não estabelecem uma categoria profissional exclusiva para a identificação e avaliação de riscos psicossociais; a organização deve utilizar profissional ou equipe com conhecimento técnico compatível com a complexidade dos riscos. (fonte: MTE / CANPAT – gov.br)

Resultado esperado:

Matriz validada tecnicamente e pronta para gerar plano de ação, grade e PCMSM.

PASSO 13 — GERAR O PLANO DE AÇÃO

O plano de ação é obrigatório para riscos classificados como **Alto** ou **Crítico** na matriz principal.

CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
Baixo	Monitorar
Moderado	Monitorar e reforçar controles quando necessário
Alto	Gerar plano de ação obrigatório
Crítico	Gerar plano de ação prioritário obrigatório

Cada ação deve ter:

CAMPO	EXEMPLO
Risco relacionado	Excesso de demandas
GHE	Atendimento / Analista
Ação	Revisar dimensionamento da equipe e metas
Responsável	Gerente da unidade
Prazo	60 dias
Prioridade	Alta
Indicador	Horas extras, volume de chamados, absenteísmo
Evidência de conclusão	Ata, plano implantado, relatório, print de sistema
Status	Pendente, em andamento, concluído ou cancelado

Importante:

Um único risco Alto gera plano de ação, mas não gera automaticamente Avaliação Psicossocial.

Resultado esperado:

Plano de ação estruturado para controlar riscos Altos e Críticos.

PASSO 14 — VERIFICAR O CRITÉRIO DE AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL POR GHE

A Avaliação Psicossocial é indicada por GHE quando houver concentração relevante de riscos.

A regra é:

Ver o critério e as condutas detalhadas no capítulo 15 (Grade de Condutas/Exames e Avaliação Psicossocial).

Regra prática:

- **2 riscos Altos no mesmo GHE = Avaliação Psicossocial.**
- **1 risco Crítico no mesmo GHE = Avaliação Psicossocial.**

A Avaliação Psicossocial é incluída uma única vez por GHE, mesmo que existam vários riscos Altos ou Críticos.

Resultado esperado:

GHEs com critério de Avaliação Psicossocial identificados e registrados.

PASSO 15 — GERAR E VALIDAR A GRADE DE CONDUTAS/EXAMES

A Grade de Condutas/Exames é uma saída técnica para apoiar o PCMSO.

Ela pode incluir:

Ver o que pode entrar na grade no capítulo 15 (Grade de Condutas/Exames e Avaliação Psicossocial).

A grade nasce como sugestão técnica inicial.

O médico responsável deve revisar a grade e pode:

AÇÃO MÉDICA	CONDIÇÃO
Validar item	Quando concordar com a indicação
Ajustar periodicidade	Quando fizer sentido ocupacionalmente
Adicionar item	Com justificativa médica
Remover item	Com justificativa médica
Disponibilizar ao PCMSO	Apenas após validação

Resultado esperado:

Grade de Condutas/Exames validada pelo médico e pronta para integração ao PCMSO.

PASSO 16 — GERAR O DOCUMENTO PCMSM

O documento final consolida tudo o que foi feito.

Ele deve conter:

Ver a estrutura detalhada do documento PCMSM no capítulo 16 (Documento final do PCMSM).

Resultado esperado:

Documento PCMSM consolidado, rastreável e pronto para uso pela empresa.

PASSO 17 — INTEGRAR AO GRO/PGR E AO PCMSO

O PCMSM deve disponibilizar ao PGR todos os riscos inventariados.

Riscos Altos e Críticos devem ser destacados para priorização, mas riscos Baixos e Moderados também devem compor o histórico técnico.

Para o PCMSO, a regra é:

> **Somente a Grade de Condutas/Exames validada pelo médico deve ser disponibilizada.**

Resultado esperado:

Inventário estruturado para o PGR e grade validada para o PCMSO.

PASSO 18 — MONITORAR, REVISAR E MELHORAR

O PCMSM não termina na emissão do documento.

A empresa deve acompanhar:

Ver o detalhamento do monitoramento no capítulo 19 (Monitoramento, revisão e melhoria contínua).

A bem.care adota validade operacional de 12 meses para a matriz psicossocial, como critério interno de governança preventiva. Essa validade não substitui as regras gerais de revisão do GRO/PGR.

Resultado esperado:

Gestão contínua, com acompanhamento das ações, indicadores e evolução dos riscos.

Capítulo 10 →

Como funciona o cálculo do risco

Esta seção traduz a metodologia em linguagem prática.

— ESCALA NORMAL E ESCALA INVERTIDA

As perguntas usam escala de 1 a 5.

Algumas perguntas são positivas, como:

“Tenho clareza sobre o que se espera do meu trabalho.”

Outras são negativas, como:

“Tenho prazos impossíveis de cumprir.”

Por isso, a metodologia usa dois tipos de escala.

RESPOSTA	ESCALA NORMAL	ESCALA INVERTIDA
Nunca	1	5
Raramente	2	4
Por vezes	3	3
Frequentemente	4	2
Sempre	5	1

Em perguntas positivas, pontuação maior é melhor.

Em perguntas negativas, a resposta é invertida antes da análise:

> score tratado = 6 - resposta bruta

Depois desse tratamento, a regra é sempre a mesma:

PONTUAÇÃO TRATADA	INTERPRETAÇÃO
Próxima de 5	Condição favorável
Próxima de 3	Condição intermediária
Próxima de 1	Condição desfavorável

— PROBABILIDADE BASE

A pontuação tratada é convertida em probabilidade.

— MATRIZ 4X4

PONTUAÇÃO MÉDIA TRATADA	PROBABILIDADE
4,00 a 5,00	1 — Baixa
3,00 a 3,99	2 — Moderada
2,00 a 2,99	3 — Alta
1,00 a 1,99	4 — Muito alta

— MATRIZ 5X5

PONTUAÇÃO MÉDIA TRATADA	PROBABILIDADE
4,50 a 5,00	1 — Muito baixa
3,50 a 4,49	2 — Baixa
2,50 a 3,49	3 — Moderada
1,50 a 2,49	4 — Alta
1,00 a 1,49	5 — Muito alta

— CONFIANÇA AMOSTRAL

A confiança amostral depende da participação do GHE.

SITUAÇÃO	CONFIANÇA	EFEITO
Mais de 70% de respondentes	Alta	Sem ajuste
Entre 50% e 70%	Média	Sem ajuste
Menos de 50%	Baixa	Aumenta 1 nível de probabilidade
Menos de 5 respondentes	Insuficiente	Não exibe resultado quantitativo

Exemplo:

Se a probabilidade base era 2 e a adesão do GHE foi baixa, a probabilidade pode subir para 3.

— AJUSTE POR CHECKLIST

O checklist mostra se a empresa tem controles.

RESPOSTA DO CHECKLIST	EFEITO
Atende, com evidência suficiente	Reduz 2 níveis de probabilidade
Atende, mas evidência pendente	Reduz 1 nível até validação
Não atende	Não reduz
Evidência rejeitada	Não reduz
Não aplicável sem justificativa técnica	Não reduz

A probabilidade nunca pode ficar abaixo de 1.

— RISCO RESIDUAL

Depois dos ajustes, calcula-se o risco final:

> **Risco residual = Probabilidade residual × Severidade**

Exemplo simples:

ITEM	VALOR
Probabilidade residual	3

ITEM	VALOR
Severidade	4
Risco final	12

Depois, o valor é classificado na matriz.

Capítulo 11 →

Como interpretar as matrizes 4x4 e 5x5

O sistema calcula sempre as duas matrizes.

A empresa escolhe a **matriz principal**, que será usada como referência oficial no PCMSM/PGR da empresa.

MATRIZ 4X4

PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
1 a 3	Baixo	Monitorar
4 a 6	Moderado	Monitorar e reforçar controles
8 a 9	Alto	Plano de ação obrigatório
12 a 16	Crítico	Plano de ação prioritário obrigatório

MATRIZ 5X5

PONTUAÇÃO	CLASSIFICAÇÃO	CONDUTA
1 a 4	Baixo	Monitorar
5 a 9	Moderado	Monitorar e reforçar controles
10 a 16	Alto	Plano de ação obrigatório
17 a 25	Crítico	Plano de ação prioritário obrigatório

MATRIZ PRINCIPAL E MATRIZ SECUNDÁRIA

A matriz principal é a matriz usada para a decisão oficial.

A matriz secundária fica registrada para rastreabilidade e pode gerar alerta técnico.

SITUAÇÃO	CONDUTA
Matriz principal mostra risco Alto	Gerar plano de ação
Matriz principal mostra 2 riscos Altos no GHE	Gerar Avaliação Psicossocial
Matriz secundária mostra critério, mas principal não	Gerar alerta para revisão técnica
Matriz secundária diverge muito da principal	Revisar tecnicamente

Capítulo 12 →

Checklist organizacional e evidências

O checklist é o ponto que diferencia uma percepção isolada de uma decisão técnica.

Ele responde:

> **A empresa possui controles reais para reduzir esse risco?**

— QUANDO MARCAR “ATENDE”

Marque “Atende” somente quando o controle:

CRITÉRIO	O QUE SIGNIFICA
Existe formalmente	Há política, procedimento, rotina ou sistema
Aplica-se ao GHE	O controle vale para aquele grupo
Foi comunicado	Trabalhadores e lideranças conhecem
É praticado	Acontece na rotina
Tem responsável	Alguém responde pelo controle
Tem evidência	Pode ser comprovado
É auditável	Pode ser apresentado em revisão ou fiscalização

— QUANDO MARCAR “NÃO ATENDE”

Marque “Não atende” quando:

SITUAÇÃO

- O controle não existe
- O controle é informal
- O controle existe apenas no papel
- O controle não se aplica ao GHE
- Os trabalhadores não conhecem
- Não há evidência
- Não há responsável
- Não há acompanhamento

TIPOS DE EVIDÊNCIA

TIPO DE EVIDÊNCIA	EXEMPLOS
Política e governança	Políticas, código de conduta, normas internas
Processos e rotina operacional	POPs, fluxos, registros de execução
Jornada e escalas	Ponto, escala, banco de horas, pausas
Metas e capacidade	KPIs, metas, dimensionamento, produtividade
SST e ergonomia	AEP, AET, PGR, PCMSO, relatórios ergonômicos
Comunicação	Comunicados, reuniões, materiais de mudança
Liderança e apoio	Feedbacks, treinamentos, 1:1, capacitação
Participação e escuta	Pesquisas, fóruns, atas, canais de sugestão
Ética e relações	Canal de denúncias, política antiassédio, apurações
Indicadores	Absenteísmo, turnover, clima, conflitos
Protocolo de crise	Fluxos de acolhimento, encaminhamento e retorno

TERMO DE COMPROMISSO DO GESTOR

Ao finalizar o checklist, recomenda-se que o gestor aceite um termo com o seguinte sentido:

“Declaro que as respostas fornecidas refletem a realidade da unidade sob minha responsabilidade. Declaro estar ciente de que toda resposta ‘Atende’ deverá ser comprovada por evidências documentais, registros, políticas, procedimentos, relatórios, sistemas ou outros meios verificáveis. Reconheço que a ausência de evidência poderá levar à reclassificação do item como ‘Não atende’ e à revisão da matriz de risco e dos planos de ação.”

Capítulo 13 →

Perigos psicossociais e danos/agravos padronizados

PERIGOS PSICOSSOCIAIS

A metodologia bem.care utiliza 13 perigos psicossociais principais.

CÓDIGO	PERIGO PSICOSSOCIAL
P01	Assédio de qualquer natureza no trabalho
P02	Má gestão de mudanças organizacionais
P03	Baixa clareza de papel/função
P04	Baixas recompensas e reconhecimento
P05	Falta de suporte/apoio no trabalho
P06	Baixo controle no trabalho/falta de autonomia
P07	Baixa justiça organizacional
P08	Eventos violentos ou traumáticos
P09	Baixa demanda no trabalho/subcarga
P10	Excesso de demandas no trabalho/sobrecarga
P11	Más relações no local de trabalho
P12	Trabalho em condições de difícil comunicação
P13	Trabalho remoto e isolado

DANOS E AGRAVOS À SAÚDE

A metodologia utiliza 10 danos/agravos padronizados.

CÓDIGO	DANO/AGRAVO
D1	Fadiga física e mental

CÓDIGO	DANO/AGRAVO
D2	Sobrecarga cognitiva
D3	Alterações do sono e recuperação
D4	Estresse ocupacional
D5	Sofrimento emocional
D6	Desgaste psicológico
D7	Desmotivação e desengajamento
D8	Insegurança operacional
D9	Tensão interpessoal
D10	Redução do bem-estar ocupacional

ASSOCIAÇÃO ENTRE PERIGOS E DANOS/AGRAVOS

PERIGO	DANOS/AGRAVOS MAIS COMUNS
Assédio de qualquer natureza	Sofrimento emocional, desgaste psicológico, tensão interpessoal, redução do bem-estar
Má gestão de mudanças	Sobrecarga cognitiva, estresse, insegurança operacional
Baixa clareza de papel	Estresse, insegurança operacional, sobrecarga cognitiva
Baixas recompensas	Desmotivação, redução do bem-estar, sofrimento emocional
Falta de suporte	Estresse, sofrimento emocional, redução do bem-estar
Baixo controle/autonomia	Estresse, desmotivação, insegurança operacional
Baixa justiça organizacional	Estresse, sofrimento emocional, tensão interpessoal
Eventos violentos ou traumáticos	Sofrimento emocional, desgaste psicológico, insegurança operacional
Baixa demanda/subcarga	Desmotivação, redução do bem-estar
Excesso de demandas	Fadiga, sobrecarga cognitiva, alterações do sono, estresse
Más relações	Sofrimento emocional, tensão interpessoal, desgaste psicológico
Difícil comunicação	Sobrecarga cognitiva, insegurança operacional, tensão interpessoal

PERIGO	DANOS/AGRAVOS MAIS COMUNS
Trabalho remoto e isolado	Sobrecarga cognitiva, alterações do sono, sofrimento emocional, redução do bem-estar

Capítulo 14 →

Plano de ação

O plano de ação é a resposta prática da empresa ao risco identificado.

Ele deve ser criado para todos os riscos **Altos** e **Críticos**.

O QUE UMA BOA AÇÃO DEVE TER

ELEMENTO	EXEMPLO
Descrição clara	Revisar metas do GHE Atendimento
Responsável	Coordenador de Operações
Prazo	60 dias
Prioridade	Alta
Indicador	Volume de chamados por pessoa
Evidência esperada	Plano revisado e comunicado
Status	Em andamento
Relação com risco	Excesso de demandas

TIPOS DE AÇÃO

TIPO	EXEMPLO
Estrutural	Redimensionar equipe, revisar metas, rever jornada
Organizacional	Melhorar fluxos, clarear papéis, revisar processos
Liderança	Treinar gestores, criar rotina de feedback
Comunicação	Melhorar comunicação entre áreas
Prevenção ao assédio	Reforçar política, canal e apuração
Ergonomia/organização do trabalho	Revisar pausas, ritmo, carga e AEP/AET

TIPO	EXEMPLO
Monitoramento	Acompanhar indicadores e reavaliar GHE

PRAZOS RECOMENDADOS

CLASSIFICAÇÃO	INÍCIO RECOMENDADO	CONCLUSÃO RECOMENDADA
Crítico	Imediato a 7 dias	Até 30 dias
Alto	Até 15 dias	Até 60 dias
Moderado preventivo	Até 30 dias	Até 90 dias
Baixo	Monitoramento	Sem prazo obrigatório

Esses prazos são referenciais. A empresa pode ajustar conforme gravidade, porte, recursos e governança interna.

Capítulo 15 →

Grade de Condutas/Exames e Avaliação Psicossocial

A Grade de Condutas/Exames é uma saída técnica do PCMSM para apoiar a integração com o PCMSO.

Ela não deve ser tratada como decisão automática definitiva.

- A grade nasce como sugestão técnica.
- A grade só passa a valer para o PCMSO após validação médica.

O QUE PODE ENTRAR NA GRADE

ITEM	COMO ENTRA
Conduta ocupacional	Por sugestão técnica e validação médica
Exame ou acompanhamento	Por mapeamento médico e validação médica
Avaliação Psicossocial	Quando o GHE atingir o critério técnico
Item adicionado manualmente	Por justificativa médica
Item removido	Por justificativa médica

CRITÉRIO PARA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL

A **Avaliação Psicossocial** será incluída como item adicional na Grade de Condutas/Exames quando, no mesmo GHE, houver:

SITUAÇÃO NO MESMO GHE	CONDUTA
0 riscos Altos e 0 riscos Críticos	Não incluir automaticamente
1 risco Alto e nenhum Crítico	Não incluir automaticamente
2 ou mais riscos Altos	Incluir Avaliação Psicossocial
1 ou mais riscos Críticos	Incluir Avaliação Psicossocial
Menos de 5 respondentes	Não gerar automaticamente; avaliar tecnicamente

Regra prática:

- 2 riscos Altos no mesmo GHE = Avaliação Psicossocial.
- 1 risco Crítico no mesmo GHE = Avaliação Psicossocial.

A Avaliação Psicossocial é incluída **uma única vez por GHE**, mesmo que existam vários riscos Altos ou Críticos.

— EXEMPLOS

GHE	RISCOS ALTOS	RISCOS CRÍTICOS	RESULTADO
Administrativo / Assistente	0	0	Sem Avaliação Psicossocial automática
Financeiro / Analista	1	0	Plano de ação, sem Avaliação Psicossocial automática
Produção / Operador	2	0	Plano de ação + Avaliação Psicossocial
Segurança / Vigilante	0	1	Plano prioritário + Avaliação Psicossocial
Enfermagem / Noturno	3	1	Plano prioritário + Avaliação Psicossocial

— MATRIZ USADA PARA O GATILHO

O critério da Avaliação Psicossocial usa a **matriz principal** definida pela empresa.

A matriz secundária fica registrada como memória técnica.

Se a matriz secundária atingir o critério e a matriz principal não atingir, o sistema deve gerar alerta para revisão técnica, mas não deve incluir automaticamente a Avaliação Psicossocial.

— O QUE A AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL É — E O QUE ELA NÃO É

É	NÃO É
Item complementar da Grade de Condutas/Exames	Diagnóstico individual automático
Indicação por GHE	Exame aplicado automaticamente em toda a empresa
Apoio à saúde ocupacional	Substituto do plano de ação
Medida de aprofundamento	Substituto da AEP/AET
Conduta sujeita à validação médica	Ferramenta punitiva

A Avaliação Psicossocial não elimina a obrigação de agir sobre a causa do risco.

Se um GHE tiver dois riscos Altos por sobrecarga e falta de suporte, a empresa deve elaborar plano de ação para esses riscos, mesmo que a Avaliação Psicossocial também seja indicada.

Capítulo 16 →

Documento final do PCMSM

O documento final do PCMSM deve consolidar a metodologia, os resultados e as decisões.

— ESTRUTURA RECOMENDADA

SEÇÃO	CONTEÚDO
Identificação	Empresa, CNPJ, unidade, período, data de emissão
Responsáveis	RH, SST, médico, gestão, responsáveis técnicos
Escopo	Unidades, GHEs e população avaliada
Metodologia	HSE-IT ampliado, checklist, cálculo e matrizes
Limites	Não diagnóstico individual; não substitui PGR, PCMSO ou AEP/AET
Privacidade	Regra de anonimato e mínimo de respondentes
Resultados	Matriz de risco por GHE
Inventário	Perigos, danos/agravos, fontes, controles e classificação
Checklist	Síntese das evidências e não conformidades
Plano de ação	Ações, responsáveis, prazos, status e evidências
Critério de Avaliação Psicossocial	GHEs que atingiram 2 Altos ou 1 Crítico
Grade de Condutas/Exames	Itens validados pelo médico
Integração PGR	Dados exportáveis ao inventário e plano de ação
Integração PCMSO	Grade validada e disponibilizada
Ressalvas	GHEs sem amostra suficiente
Memória técnica	Versão metodológica e critérios de cálculo
Assinatura	Conforme governança definida, com validação médica da grade

TABELA DE GATILHO DA AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL

O documento deve conter uma tabela como esta:

UNIDADE	GHE	RISCOS ALTOS	RISCOS CRÍTICOS	CRITÉRIO ATINGIDO?	AVALIAÇÃO PSICOSSOCIAL	STATUS
Unidade A	Administrativo / Assistente	1	0	Não	Não automática	Não aplicável
Unidade A	Produção / Operador	2	0	Sim	Sim	Validada
Unidade B	Segurança / Vigilante	0	1	Sim	Sim	Validada
Unidade B	Enfermagem / Noturno	3	1	Sim	Sim	Validada

Texto sugerido:

"O GHE [nome do GHE] apresentou [n] riscos Altos e [n] riscos Críticos na matriz principal [4x4/5x5]. Conforme critério técnico do PCMSM bem.care, a presença de 2 ou mais riscos Altos ou 1 ou mais riscos Críticos no mesmo GHE indica a inclusão de Avaliação Psicossocial na Grade de Condutas/Exames, pendente de validação médica."

Capítulo 17 →

Integração ao GRO/PGR e ao PCMSO

— INTEGRAÇÃO AO PGR

O PCMSM deve disponibilizar ao PGR todos os riscos inventariados.

Campos recomendados:

CAMPO	DEVE IR AO PGR?
Unidade	Sim
GHE	Sim
Perigo	Sim
Código do perigo	Sim
Fonte/circunstância	Sim
Dano/agravo	Sim
Controles existentes	Sim
Evidências	Sim, quando houver
Probabilidade residual	Sim
Severidade	Sim
Classificação 4x4	Sim
Classificação 5x5	Sim
Matriz principal	Sim
Plano de ação	Sim, quando houver
Responsável	Sim
Prazo	Sim
Status	Sim

CAMPO	DEVE IR AO PGR?
Versão	Sim
Data de atualização	Sim

Riscos Baixos e Moderados também devem compor o inventário e o histórico técnico. Riscos Altos e Críticos devem ser destacados para priorização.

— INTEGRAÇÃO AO PCMSO

Somente a Grade de Condutas/Exames validada pelo médico deve ser disponibilizada ao PCMSO.

Fluxo correto:

- Matriz identifica riscos por GHE.
- Plano de ação é gerado para riscos Altos e Críticos.
- Sistema verifica se o GHE tem 2 riscos Altos ou 1 risco Crítico.
- Quando o critério é atingido, inclui Avaliação Psicossocial na grade.
- Médico revisa e valida a grade.
- Grade validada é disponibilizada ao PCMSO.

Capítulo 18 →

Privacidade, anonimato e proteção de dados

O PCMSM trabalha com informações sensíveis. Por isso, a proteção dos trabalhadores é parte essencial da metodologia.

REGRAS MÍNIMAS DE PRIVACIDADE

TEMA	REGRA
Respostas individuais	Não são exibidas
Relatórios	Apenas resultados agregados por GHE elegível
GHE pequeno	Menos de 5 respondentes não exibe resultado
Ranking individual	Proibido
Comentários individualizados	Não devem aparecer no relatório
Exportação ao PGR	Apenas dados técnicos agregados
PCMSO	Apenas grade validada, sem respostas individuais
Acesso	Conforme perfil e necessidade
Logs	Ações relevantes devem ser registradas
Retenção	Deve seguir política de dados da empresa

INCIDENTE DE SEGURANÇA

Caso ocorra incidente de segurança envolvendo dados pessoais, a empresa controladora deve avaliar se há risco ou dano relevante aos titulares. Quando aplicável, a comunicação à ANPD e aos titulares deve observar o prazo regulatório de **três dias úteis**, ressalvada legislação específica. (fonte: ANPD — gov.br)

Capítulo 19 →

Monitoramento, revisão e melhoria contínua

O PCMSM deve ser acompanhado continuamente.

Após a emissão do documento, a empresa deve monitorar:

ITEM	O QUE MONITORAR
Plano de ação	Prazos, responsáveis e evidências
Riscos Altos e Críticos	Se as ações reduziram o risco
GHEs com Avaliação Psicossocial	Status da grade e validação médica
Indicadores	Absenteísmo, turnover, conflitos, denúncias, clima
Mudanças organizacionais	Reestruturação, novas metas, novas lideranças
Controles	Se foram implantados e mantidos
Evidências	Se continuam válidas e aplicadas

A bem.care adota validade operacional de **12 meses** para a matriz psicossocial, como critério interno de governança preventiva.

A revisão deve ocorrer antes desse prazo quando houver:

SITUAÇÃO	EXEMPLO
Mudança relevante	Nova liderança, novo processo, nova jornada
Evento crítico	Violência, assédio, acidente, conflito grave
Indicadores em piora	Aumento de absenteísmo, turnover, denúncias
Controle inadequado	Plano de ação não implementado ou sem eficácia
Nova evidência	Documento ou dado que altera o risco
Mudança de GHE	Reorganização de cargos, setores ou turnos

Capítulo 20 →

Anexos práticos

— ANEXO I — RESUMO EXECUTIVO DO PROCESSO

ETAPA	RESULTADO ESPERADO
1. Definir governança	Responsáveis e cronograma definidos
2. Cadastrar empresa/unidades	Unidades prontas para avaliação
3. Mapear GHEs	Grupos de exposição definidos
4. Cadastrar colaboradores	Trabalhadores vinculados aos GHEs
5. Abrir ciclo	Período e matriz principal definidos
6. Preencher checklist	Controles e evidências registrados
7. Comunicar trabalhadores	Participação informada e segura
8. Aplicar HSE-IT ampliado	Percepção coletada
9. Calcular resultados	Resultados por pergunta × GHE
10. Proteger amostra insuficiente	Anonimato preservado
11. Gerar matriz	Matriz oficial 4x4 e 5x5
12. Validar matriz	Resultado técnico validado
13. Criar plano	Ações para riscos Altos e Críticos
14. Verificar Avaliação Psicossocial	2 Altos ou 1 Crítico por GHE
15. Validar grade	Médico valida condutas/exames
16. Gerar PCMSM	Documento consolidado
17. Integrar PGR/PCMSO	Inventário e grade encaminhados
18. Monitorar	Ações e eficácia acompanhadas

— ANEXO II — REGRA DECISÓRIA FINAL

SITUAÇÃO	CONDUTA
Risco Baixo	Monitorar
Risco Moderado	Monitorar e reforçar controles
Risco Alto	Plano de ação obrigatório
Risco Crítico	Plano de ação prioritário
1 risco Alto no GHE	Plano de ação, sem Avaliação Psicossocial automática
2 ou mais riscos Altos no GHE	Plano de ação + Avaliação Psicossocial
1 ou mais riscos Críticos no GHE	Plano prioritário + Avaliação Psicossocial
Menos de 5 respondentes no GHE	Não exibir resultado quantitativo
Grade gerada	Revisão médica obrigatória
Grade validada	Pode ser disponibilizada ao PCMSO
Todos os riscos inventariados	Devem estar disponíveis ao PGR

— ANEXO III — CHECKLIST RÁPIDO ANTES DE EMITIR O PCMSM

Antes de emitir o PCMSM, verificar:

PERGUNTA	SIM/NÃO
A empresa e as unidades estão cadastradas corretamente?	☐
Os GHEs foram bem definidos?	☐
Os colaboradores ativos foram vinculados aos GHEs corretos?	☐
O ciclo de avaliação foi concluído?	☐
O checklist organizacional foi preenchido?	☐
As evidências foram anexadas ou referenciadas?	☐
O termo do gestor foi aceito?	☐

PERGUNTA	SIM/NÃO
Os GHEs com menos de 5 respondentes foram protegidos?	☐
As matrizes 4x4 e 5x5 foram calculadas?	☐
A matriz principal foi definida?	☐
A matriz foi validada tecnicamente?	☐
Os riscos Altos e Críticos geraram plano de ação?	☐
Foi verificado o critério de 2 Altos ou 1 Crítico por GHE?	☐
A Avaliação Psicossocial foi incluída quando aplicável?	☐
A grade foi validada pelo médico?	☐
O PCMSM registra limitações e ressalvas?	☐
Os dados estão prontos para integração ao PGR?	☐
A grade validada está pronta para PCMSO?	☐
O documento final tem versão, data, validade e assinatura?	☐

Encerramento →

Conclusão

O PCMSM bem.care transforma saúde mental no trabalho em gestão de risco ocupacional.

Ele organiza a escuta dos trabalhadores, a análise das condições de trabalho, as evidências da empresa e as decisões técnicas em um processo único, rastreável e orientado à prevenção.

A regra final é:

- PCMSM por unidade.
- Risco por GHE.
- HSE-IT ampliado como instrumento padrão bem.care.
- Checklist com evidência.
- Perigos psicossociais padronizados.
- Danos e agravos padronizados.
- Matriz 4x4 e 5x5 sempre calculadas.
- Matriz principal definida conforme o PGR da empresa.
- Plano de ação para riscos Altos e Críticos.
- Avaliação Psicossocial quando o mesmo GHE tiver 2 riscos Altos ou 1 risco Crítico.
- Grade validada pelo médico.
- Todos os riscos inventariados disponíveis ao PGR.
- Grade validada disponível ao PCMSO.
- Privacidade, rastreabilidade e melhoria contínua.

Em linguagem simples:

- Questionário sem evidência vira opinião.
- Evidência sem escuta vira burocracia.
- Matriz sem ação vira relatório.
- Grade sem validação médica não deve alimentar o PCMSO.
- PCMSM bem feito transforma dados em prevenção.

Referências

FONTES OFICIAIS CITADAS

1 Ministério do Trabalho e Emprego. Inclusão dos fatores de risco psicossociais no GRO (caráter educativo a partir de maio de 2025).
https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2025/abril/inclusao-de-fatores-de-risco-psicossociais-no-gro-comeca-em-carater-educativo-a-partir-de-maio

2 Comissão Tripartite Paritária Permanente / MTE. Guia da NR-1 revisado — Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO).
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

3 Ministério do Trabalho e Emprego. Perguntas e Respostas GRO/PGR — 1ª rodada (CANPAT 2025).
https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/canpat-2/canpat-2025/perguntas-e-respostas-gro-pgr-1a-rodada.pdf

4 Autoridade Nacional de Proteção de Dados (ANPD). Comunicado de Incidente de Segurança (CIS).
https://www.gov.br/anpd/pt-br/canais_atendimento/agente-de-tratamento/comunicado-de-incidente-de-seguranca-cis

BEM.CARE · SAÚDE MENTAL NO TRABALHO

Vamos transformar risco em prevenção.

O PCMSM bem.care organiza escuta dos trabalhadores, evidência organizacional e decisão técnica em um processo único, rastreável e orientado à prevenção. Fale com o nosso time e leve a metodologia para a sua operação.

Falar com a bem.care →

bem.care