

# A ANSIEDADE NA NORMA REGULAMENTADORA BRASILEIRA NR-1 APLICADA AO SETOR DE ALIMENTOS E BEBIDAS NA HOTELARIA: UM ESTUDO DE CASO EM FOZ DO IGUAÇU

ANXIETY IN THE BRAZILIAN REGULATORY STANDARD NR-1 APPLIED TO  
THE FOOD AND BEVERAGE SECTOR IN THE HOTEL INDUSTRY: A CASE  
STUDY IN FOZ DO IGUAZU

Ciências Sociais Aplicadas, Ciências da Saúde · 21/06/2026

REGISTRO DOI: [10.70773/revistatopicos/782016445](https://doi.org/10.70773/revistatopicos/782016445)

---

Ana Mery Alves Gonzales Chaves<sup>1</sup>

Eurídice Ribeiro de Alencastro<sup>2</sup>

---

## RESUMO

A saúde mental no ambiente de trabalho é um dos principais desafios contemporâneos das organizações, especialmente em setores de alta exigência emocional, intensa pressão operacional e jornadas irregulares, como em A&B hoteleiro. Nesse contexto, a ansiedade ocupacional é um risco psicossocial crítico que afeta a saúde, produtividade e o absenteísmo dos trabalhadores. A aplicação da NR-1 mitiga riscos psicossociais e promove um ambiente seguro e alinhado à saúde ocupacional. O estudo analisa a relação entre a implementação da NR-1 e a redução dos fatores psicossociais associados à ansiedade ocupacional na hotelaria, especialmente no segmento de A&B, investigando como a aplicação das diretrizes da norma pode contribuir para a diminuição da ansiedade entre os colaboradores. A pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender como a aplicação da NR-1 pode promover ambientes de trabalho saudáveis em um polo turístico de alta demanda. Trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa, exploratória de estudo de caso num hotel *resort*. Após a avaliação da ansiedade na equipe sob a ótica da NR-1, os resultados apontam que, embora a nova NR-1 represente um avanço normativo importante propondo uma gestão mais integrada e contínua dos riscos ocupacionais, sua efetiva aplicação ainda encontra desafios consideráveis, como: falta de capacitação técnica, resistência cultural das organizações em abordar o sofrimento psíquico como responsabilidade institucional, e a ausência de metodologias específicas para avaliação desses riscos. Concluiu-se que intervir na rotina do local não é um bem-estar opcional, mas uma urgência de segurança corporativa para proteger os trabalhadores e garantir a sustentabilidade emocional e operacional.

**Palavras-chave:** Norma Regulamentadora NR-1; Ansiedade Ocupacional; Hotelaria; Alimentos e Bebidas; Foz do Iguaçu.

## **ABSTRACT**

Mental health in the workplace is one of the main contemporary challenges for organizations, especially in sectors with high emotional demands, intense operational pressure, and irregular work schedules, such as in the hotel food and beverage industry. In this context, occupational anxiety is a critical psychosocial risk that affects the health, productivity, and absenteeism of workers. The application of NR-1 (Brazilian Regulatory Standard 1) mitigates psychosocial risks and promotes a safe environment aligned with occupational health. This study analyzes the relationship between the implementation of NR-1 and the reduction of psychosocial factors associated with occupational anxiety in the hotel industry, especially in the food and beverage segment, investigating how the application of the standard's guidelines can contribute to reducing anxiety among employees. The research is justified by the need to understand how the application of NR-1 can promote healthy work environments in a high-demand tourist hub. This is a qualitative-quantitative, exploratory case study in a resort hotel. After evaluating anxiety within the team from the perspective of NR-1 (Brazilian Regulatory Standard 1), the results indicate that, although the new NR-1 represents an important regulatory advancement proposing a more integrated and continuous management of occupational risks, its effective application still faces considerable challenges, such as: lack of technical training, cultural resistance from organizations in addressing psychological distress as an institutional responsibility, and the absence of specific methodologies for assessing these risks. It was concluded that intervening in the workplace routine is not an optional well-being measure, but a corporate safety urgency to protect workers and ensure emotional and operational sustainability.

**Keywords:** Regulatory Standard NR-1; Occupational Anxiety; Hospitality; Food and Beverages; Foz do Iguazu.

# 1. INTRODUÇÃO

O histórico do crescimento das doenças ocupacionais relacionadas à saúde mental no Brasil, é alarmante, e com o advento da pandemia da covid-19 observou-se um aumento na incidência de transtornos mentais entre a população brasileira. Segundo dados do Ministério da Previdência Social, os afastamentos laborais por transtornos mentais no Brasil cresceram 68% em relação a 2023, totalizando quase meio milhão de casos no último ano. Nesse período, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) registrou aproximadamente 3,5 milhões de solicitações de licença médica, sendo mais de 10% relacionadas à saúde mental. (Jornal da USP, 2025).

Conforme afirma a psicóloga e professora Marina Gregghi Sticca, da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto (FFCLRP) da USP , adicionalmente, outro fator que contribui para esse crescimento são:

*As mudanças no mundo do trabalho, impulsionadas pelos avanços tecnológicos, competitividade global, as crises econômicas, que têm impactado a forma como o trabalho é organizado e as relações profissionais, e com isso tem aumentado as exigências no trabalho, gerando um sentimento de insegurança e incerteza entre os trabalhadores.*

As transformações nas relações e na organização do trabalho nas últimas décadas ampliaram a concepção de riscos ocupacionais,

ultrapassando os limites dos agentes físicos, químicos, biológicos e ergonômicos, passando a incorporar também os fatores psicossociais relacionados às condições e à dinâmica laboral.

Segundo Dejours (1992), o trabalho pode atuar simultaneamente como fonte de realização pessoal e de sofrimento psíquico, dependendo das condições organizacionais às quais o trabalhador está submetido. Ambientes marcados por pressão constante, excesso de demandas, conflitos interpessoais e ausência de suporte institucional favorecem o desenvolvimento de quadros de ansiedade, estresse ocupacional e síndrome de burnout.

A hotelaria é um dos segmentos mais dinâmicos do setor de serviços, e a ansiedade no ambiente de trabalho tornou-se um fenômeno cada vez mais recorrente em todas as suas áreas onde os profissionais lidam com jornadas extensas (recepção, governança, alimentos e bebidas, manutenção, eventos e administrativo). O setor de alimentos e bebidas (A&B) apresenta pressões constantes decorrentes da rotina intensa de trabalho, do contato direto com o público e da exigência contínua por excelência no atendimento, além de cobrança de produtividade, cumprimento de metas de desempenho e sazonalidade turística. Esse cenário exige dos colaboradores elevada capacidade de adaptação, agilidade operacional e controle emocional diante das demandas e imprevistos diários. Além disso, a pressão por resultados, o acúmulo de funções e a sobrecarga de tarefas contribuem para o desenvolvimento de riscos psicossociais, como estresse e ansiedade ocupacional, impactando diretamente a saúde mental, a qualidade de vida e o desempenho profissional dos trabalhadores, e, muitas vezes, com a falta de reconhecimento, o que gera desgaste físico e emocional. Em cidades turísticas como Foz do Iguaçu, onde a

hotelaria possui papel estratégico na economia local, tais fatores tornam-se ainda mais relevantes.

Segundo a *European Agency for Safety and Health at Work* (2010) e Gollac *et al.* (2008), as mudanças nas condições de trabalho, como jornadas extensas, sobrecarga de tarefas, número insuficiente de funcionários, maior exigência mental, avanços tecnológicos e excesso de informações, passaram a impactar diretamente a saúde física, mental e social dos trabalhadores. Esse conjunto de fatores passou a ser denominado riscos psicossociais, impactam não somente a saúde do trabalhador, mas também o desempenho organizacional.

Nesse cenário, a Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), atualizada pela Portaria SEPRT nº 6.730/2020, passou a reforçar a necessidade do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e da implementação do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), incluindo a identificação e prevenção de riscos psicossociais no ambiente laboral. A atualização da norma representa um avanço na proteção da saúde mental do trabalhador, ao reconhecer que fatores emocionais e organizacionais também constituem riscos ocupacionais relevantes (BRASIL, 2020).

O presente estudo tem como objetivo analisar a relação entre a implementação da NR-1 e a redução dos fatores psicossociais associados à ansiedade ocupacional no setor hoteleiro, identificando os principais agentes geradores de ansiedade no ambiente de trabalho, verificando a aplicação das diretrizes da NR-1 na gestão de riscos psicossociais, avaliando as práticas adotadas pelos gestores para promoção da saúde e segurança ocupacional, bem como

propondo estratégias de gestão voltadas ao bem-estar dos trabalhadores.

A relevância desta pesquisa justifica-se pela crescente incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, pela necessidade de fortalecimento das políticas de prevenção de riscos psicossociais e pela importância econômica e social do setor hoteleiro no município de Foz do Iguaçu.

## **2. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

### **2.1. Ansiedade, Depressão, Estresse, *Coping* e *Burnout* Como Riscos Ocupacionais: Definições e Implicações no Ambiente de Trabalho**

A ansiedade, a depressão e o estresse ocupacional são reconhecidos atualmente como importantes riscos psicossociais no ambiente de trabalho capazes de comprometer a saúde e a qualidade de vida dos trabalhadores.

A depressão é um transtorno mental (ou condição clínica), caracterizado por sintomas como tristeza persistente, perda de interesse ou prazer, alterações no sono e no apetite, fadiga, baixa autoestima e dificuldade de concentração. Ela pode estar relacionada a fatores biológicos, psicológicos e sociais, e muitas vezes exige acompanhamento profissional (*AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION*, 2014).

Já a ansiedade, o estresse e o *coping* são conceitos relacionados, mas distintos dentro da psicologia e da saúde ocupacional.

A ansiedade, sob a perspectiva psicológica e psiquiátrica, pode ser compreendida como uma resposta emocional antecipatória de ameaça diante de situações percebidas, tais como apreensão e tensão, sendo considerada um mecanismo adaptativo em níveis moderados, mas potencialmente patológico quando intensa, persistente e desproporcional às demandas reais evoluindo para um transtorno. Embora níveis moderados possam funcionar como um mecanismo de alerta e motivação, quando a ansiedade se torna crônica e não é adequadamente gerida, ela deixa de ser um sinal de alerta e passa a representar um estado de desequilíbrio, podendo causar danos à saúde física e mental. (*American Psychiatric Association*, 2014). No contexto ocupacional, essa condição pode surgir mesmo sem uma ameaça imediata e passa a ser analisada como um risco psicossocial, relacionado às condições de organização e gestão do trabalho.

Segundo Sousa (2010) *apud* Selye (1926), Guevara (1994), Lipp; Malagris (1995), o estresse, por sua vez, refere-se a uma resposta natural do organismo diante de demandas de pressões externas (estressores) e desafios excessivos no ambiente laboral que exigem adaptação física e psicológica. Para Selye (1926), o estresse é uma reação inespecífica do corpo a qualquer exigência, podendo ser positivo (eustresse) ou negativo (distresse), dependendo da intensidade e duração da exposição ao fator estressor.

Conforme explica Lipp (2019): “ O estresse é um processo de adaptação do corpo, que se manifesta por meio de sintomas como irritabilidade dificuldade de concentração, cansaço e alteração do sono”.

Já o *coping* diz respeito às estratégias cognitivas e comportamentais utilizadas pelo indivíduo para lidar, reduzir ou tolerar situações estressoras. De acordo com Lazarus e Folkman (1984), o *coping* envolve esforços constantes de adaptação, podendo ser focado no problema (ação direta para modificar a situação) ou na emoção (regulação das respostas emocionais diante do estressor).

Dessa forma, enquanto a ansiedade está mais relacionada à antecipação de ameaça, o estresse refere-se à resposta a demandas reais do ambiente, e o *coping* representa os mecanismos utilizados para enfrentar essas situações, sendo todos elementos relevantes na análise da saúde mental no trabalho e na gestão de riscos psicossociais conforme a NR-1 (BRASIL, 2020).

Também é importante diferenciar o estresse ocupacional da síndrome de *burnout*, pois, embora estejam relacionados, não se tratam da mesma condição.

Segundo a classificação Internacional de doenças (CID-11) o *Burnout* é definido como “uma síndrome conceitualizada como resultante de um estresse crônico no ambiente de trabalho que não foi gerenciado com sucesso” (OMS,2022). Essa síndrome apresenta-se, hoje, como um dos grandes problemas psicossociais que afetam a qualidade de vida de profissionais de diversas áreas e, por isso, tem gerado grande interesse e preocupação na comunidade científica internacional, bem como em entidades governamentais, empresariais, educacionais e sindicais.

Suas características principais são exaustão física emocional intensa, sentimentos de negativismo ou distanciamento mental em relação ao trabalho (chamado de despersonalização ou cinismo) e a redução

de eficácia profissional, ou seja, a sensação de incapacidade e queda no desempenho.

Maslach e Jackson (1981) reforçam essa teoria quando citam a síndrome de *burnout* como um fenômeno tridimensional e, assim como o estresse, atua nos planos físico, social e psicológico do sujeito, causando exaustão emocional, cinismo e ineficácia

Portanto enquanto o estresse pode ser visto como uma resposta passageira o *Burnout* (resultado de um estresse prolongado e mal administrado) representa um quadro mais avançado e crônico de esgotamento profundo e persistente, que requer atenção especial e intervenções estruturais na organização do trabalho. (MASLACH, JACKSON, 1981; MASLACH, LEITER, 1993).

## **2.2. A Norma Regulamentadora Nr-1 e Seus Conceitos Correlatos**

A evolução das estruturas organizacionais e as transformações nos ambientes laborais ao longo das últimas décadas expandiram o conceito tradicional de risco ocupacional demonstrando que os fatores de ameaça à saúde ultrapassaram as esferas física, química, biológica e ergonômica.

Anteriormente, as ações de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) focavam-se na neutralização de agentes ambientais visíveis e de fácil mensuração física tais como: agentes físicos (ruído de maquinários, temperaturas extremas de caldeiras e câmaras frias, etc); agentes químicos (poeiras, fumaça, gases e vapores, etc); agentes biológicos presentes no manuseio de recolha de resíduos, fluidos contaminados, exposição a zoonoses e picadas, etc; e os riscos mecânicos de acidentes, como ferramentas improvisadas e máquinas sem proteção, chão escorregadio, iluminação deficiente

no setor produtivo, trabalhos em andaimes montados de forma precária, falta de ventilação adequada, entre outros. Contudo, a Constituição Federal de 1988 e a Consolidação das Leis do Trabalho (CLT) que amparam a integridade física e mental do trabalhador, atualmente tem novas diretrizes no ordenamento jurídico brasileiro, com a modernização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), intitulada “Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais”, atualizada pela Portaria MTE nº 1.419/2024 (BRASIL, 2024).

A norma deixou de ser um mero conjunto de disposições administrativas para se tornar o pilar fundamental do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), definindo os conceitos e as responsabilidades que guiam todas as outras normas específicas e interligando a segurança operacional à preservação da saúde mental coletiva (BRASIL, 2024). Pela normativa, as empresas devem gerenciar os riscos de forma integrada tendo abordagem preventiva.

Sob este novo enfoque regulamentar, o conceito de risco ocupacional passa a ser mensurado pela combinação da severidade de um possível dano com a probabilidade de sua ocorrência, abrangendo não apenas os acidentes clássicos e as exposições aos agentes tangíveis citados, mas também a relação de causa e efeito nos distúrbios de ordem psicológica. Sendo assim, e, conforme determinado pelo Ministério do Trabalho e Emprego (Brasil, 2024), as organizações são obrigadas a manter um inventário de riscos dinâmico, o qual deve ser revisado continuamente para refletir a real atmosfera do ecossistema produtivo, equiparando o peso dos fatores psicossociais ao dos riscos ambientais históricos.

O estudo dos riscos, especialmente no campo dos riscos psicossociais relacionados à saúde mental no trabalho, constitui uma área de investigação multidisciplinar, que tem despertado o interesse de pesquisadores de diferentes áreas por se tratar de um tema complexo e de constante evolução. Logo, para uma compreensão aprofundada e aplicação eficaz no setor de Alimentos e Bebidas (A&B) na hotelaria, é imperativo esclarecer conceitos essenciais já citados anteriormente, como: risco, severidade, riscos psicossociais e ocupacionais.

Cerri e Amaral (1998) conceituam o risco como a tradução de uma ameaça que atinge o indivíduo ou os seus agrupamentos sociais e profissionais. Nessa mesma linha de análise, Veyret (2007) ressalta a dimensão social do fenômeno, argumentando que a configuração do risco depende da consciencialização de uma população que avaliará, calculará ou sofrerá os seus impactos de forma ativa ou passiva.

Para UNIFESP (2025) o risco ocupacional é a “ Combinação da probabilidade de ocorrer lesão ou agravo à saúde causados por um evento perigoso, exposição a agente nocivo ou exigência da atividade de trabalho e da severidade dessa lesão ou agravo à saúde”

Para Mendes *et al.* (2011) “Severidade é a capacidade de um processo ou ação para causar danos, em função da sua magnitude, intensidade, grau, e velocidade que expresse o seu potencial destruidor, antropogênicos ou antrópicos”. Para o autor, no âmbito das ciências sociais, independentemente da severidade ser de origem natural ou antrópica, tal conceito pressupõe obrigatoriamente a existência de pessoas ou comunidades

impactadas, o que confere ao risco a condição de fenômeno estritamente social. (MENDES, 2015).

Sem muitos rodeios, as pesquisadoras descrevem probabilidade como sendo 'chance de algo acontecer'.

Em termos práticos, a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 1986) define o risco psicossocial como o resultado da interação entre os fatores estruturais da empresa, como o gerenciamento, o modelo organizacional e o ambiente laboral e as características individuais, limitações e habilidades do trabalhador.

Portanto, a diferença está na origem do perigo: os riscos ocupacionais tradicionais como citado, vêm de elementos físicos do ambiente (como barulho, vírus ou produtos químicos). Já os riscos psicossociais nascem da organização da empresa, como prazos apertados, cobranças exageradas e interações humanas no trabalho.

### **2.2.1. NR-1: Atores, Ações e Alvos**

A mudança de maior impacto na história recente da NR-1 entrou em vigor em maio de 2026. A NR-1 consolidou-se como o eixo estratégico indispensável do mercado de trabalho brasileiro. O seu verdadeiro papel é proteger a vida e a dignidade do trabalhador. Nessa perspectiva, a saúde dentro da NR1 era entendida principalmente como a ausência de lesões ou doenças de origem orgânicas com medidas de segurança focadas na eliminação ou controle de perigos visíveis e mensuráveis no ambiente de trabalho. Ao juntar os cuidados com a saúde física e mental no mesmo programa (o PGR), a norma muda a responsabilidade das empresas e exige um ambiente de trabalho mais humano e seguro.

A grande virada conceitual da NR-1 ocorreu com a substituição de antigos programas estáticos pelo Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), que se materializa por meio do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). Conforme detalhado em análises jurídicas do Jusbrasil, o PGR exige que a gestão seja um processo contínuo composto por duas partes cruciais: o Inventário de Riscos, com a caracterização detalhada dos processos, ambientes e perigos associados a cada função; e o Plano de Ação, planejado através de um cronograma com prazos e metodologias para eliminar, minimizar ou controlar os perigos mapeados.

Conforme destaca Araújo (2015): “A NR-1 funciona como alicerce jurídico e técnico para gestão da segurança e saúde no trabalho, obrigando as organizações a cuidarem não apenas dos riscos físicos mas também daqueles que afetam a mente emocional”

É dever das Políticas Públicas fiscalizadoras do trabalho auxiliar os setores de fluxo produtivo excessivo como a hotelaria, com limites rígidos de tempo, entre outras cobranças organizacionais, de forma a promover a preservação da integridade física e a saúde integral dos trabalhadores, abrangendo tanto os aspectos biológicos quanto os fatores psicossociais do trabalho. Para tanto, os processos produtivos devem ser submetidos a uma fiscalização atuante pautada pelas diretrizes da NR-1, tendo por áreas de verificação constante: os ambientes de trabalho, as máquinas e equipamentos, a organização do trabalho, os fatores de estresse e a jornada laboral. Essa atuação visa garantir a efetiva implementação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), assegurando não apenas a identificação de perigos físicos, mas também a avaliação de riscos psicossociais e organizacionais, eliminando sobrecargas

mentais e promovendo um ambiente de trabalho psicologicamente seguro e saudável.

Com base nas novas regras da NR-1 (Portaria MTE 1.419) e para cumprir a legislação laboral o item 1.5.3.2, que trata do conteúdo mínimo do inventário de riscos, determina que para se alinhar às exigências atuais da NR-1 e garantir a conformidade regulatória, as empresas não devem apenas prevenir acidentes físicos (quedas, choques, contaminações), mas também mapear e atenuar agentes causadores de adoecimento psíquico coletivo, tais como:

- Estresse ocupacional crônico;
- Casos de assédio moral, sexual ou discriminação no ambiente laboral;
- Excesso de jornadas consideradas exaustivas e falta de autonomia;
- Ambientes com comunicação ineficaz, pressões por metas abusivas e lideranças autoritárias;
- Falta de direito à desconexão e isolamento severo em regimes de teletrabalho.
- Síndrome de Burnout

Também pode-se unir a esses fatores psicossociais: a depressão, a síndrome do pânico, o transtorno de estresse pós-traumático (TEPT), o transtorno de ansiedade generalizada (TAG) e as doenças psicofisiológicas.

Diante do já citado, a conformidade com a NR-1 centraliza-se na consolidação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), cujo braço operacional e materializável é o PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos). Portanto, para que a empresa esteja em conformidade com a NR-1, especialmente após as atualizações mais recentes, são exigidas medidas específicas tais como:

- a. implementação e Monitoramento do PGR, que deve conter: o inventário de riscos, incluindo psicossociais; o plano de ação com medidas de prevenção e controle; e, monitoramento contínuo de resultados e reavaliação de medidas.
- b. capacitação com Enfoque na Saúde Mental, onde os treinamentos devem incluir: noções de saúde mental no trabalho; mecanismos de enfrentamento do estresse; prevenção do assédio e da violência no ambiente laboral.
- c. quanto ao apoio Psicológico e Canais de Denúncia, as boas práticas exigem: disponibilização de apoio psicológico (interno ou conveniado) e criação de canais seguros e sigilosos para denúncias de assédio
- d. no contexto da Participação dos Trabalhadores, fica claro que a escuta ativa dos trabalhadores é essencial para: diagnosticar riscos psicossociais; desenvolver soluções práticas e inclusivas; reduzir subnotificação de distúrbios mentais e,
- e. quanto a Responsabilidade Objetiva e Jurisprudência, fica determinado que a omissão do empregador pode ensejar responsabilização civil. (Tribunal Superior do Trabalho).

A não conformidade com a RN-1 pode resultar em penalidade diversas pelos auditores fiscais do trabalho, tais como multas, embargos, bloqueios de atividades, reclamações trabalhistas, indenizações e até processos criminais, dependendo da gravidade da infração. Já a ausência de gestão dos riscos psicossociais poderá gerar danos aos funcionários envolvidos como o reconhecimento de doenças ocupacionais já citadas. (BENTO, MORI, & CORAÇA, 2025).

### **2.3. Características do Setor de Alimentos e Bebidas (A&b) na Hotelaria X a Ansiedade**

Responsável por gerenciar restaurantes, bares e o serviço de quarto (*room service*), o setor de Alimentos e Bebidas (A&B) é essencial para a satisfação do cliente na hotelaria e impacta diretamente a satisfação do cliente. No entanto, uma das principais características desse setor é a pressão por resultados onde a operação nos setores hoteleiros é altamente desafiadora, marcada por cumprir metas excessivas de vendas ou produtividade, escalas de trabalho irregulares que muitas vezes incluem turnos noturnos, finais de semana e feriados, além de pressão por imediatismo e constantes gargalos operacionais.

Em áreas com alta exigência operacional, como a de A&B, a ansiedade ocupacional está frequentemente associada a fatores como sobrecarga de tarefas, pressão por desempenho, jornadas extensas, instabilidade nas relações de trabalho e elevada demanda emocional no atendimento ao público (DEJOURS, 1992). Esses elementos contribuem para o desgaste psíquico progressivo do trabalhador, podendo evoluir para quadros clínicos de transtornos de ansiedade.

Conforme destaca Mendes (2018), “os ambientes com alta demanda e urgência constantes tendem a gerar níveis elevados de estresse ocupacional, pois o trabalhador precisa manter um ritmo acelerado e responder rapidamente às necessidades do serviço”.

Além disso, a falta de estrutura adequada ou recursos suficientes é um agravante comum.

De acordo com Medeiros (2020), “a cobrança excessiva por produtividade, sem o suporte necessário, pode contribuir diretamente para o aumento da ansiedade e do desgaste emocional no ambiente de trabalho”.

Outro ponto crucial é a jornada de trabalho prolongada e os turnos alternados. Esta realidade, marcada por horários longos e irregulares, dificulta a conciliação entre a vida pessoal e a profissional. Hooper (2019) ressalta que “ausência de rotina estável impacta negativamente não só a vida pessoal, mas também a saúde física e mental dos colaboradores interferindo no sono, na alimentação, e no bem-estar geral”.

Como já supracitado, no setor de A&B, existe uma pressão constante por atendimento de excelência isso porque o setor esta em contato direto com e diário com o cliente, e a experiência do consumidor depende diretamente da qualidade do serviço prestado. Os colaboradores são exigidos a manter uma postura cordial, agradável e eficiente mesmo em situações de alta tensão, reclamações ou clientes insatisfeitos; essas necessidades de controlar as próprias emoções para atender as expectativas do público são conhecidas como trabalho emocional. Como consequência a essa busca incessante por resultados positivos para empresa, sem pensar no

seu colaborador e sem dar o devido suporte que favorece o surgimento da síndrome de *Burnout*, criando terreno propício para o esgotamento físico e mental da equipe.

No que se refere à ansiedade, ela é um problema de saúde cada vez mais presente no ambiente de trabalho, especialmente no setor de Alimentos e Bebidas (A&B) dentro da hotelaria, onde as condições operacionais estão diretamente ligadas a fatores como a instabilidade do vínculo empregatício, o grande volume de tarefas, o ritmo acelerado e a variedade de funções que os colaboradores precisam executar diariamente. Esse estado constante de alerta afeta profundamente o desempenho e o bem-estar da equipe, uma vez que a pressão por um atendimento imediato e sem erros gera uma sobrecarga psicológica contínua. Sob o efeito da ansiedade, os profissionais de A&B enfrentam dificuldades de concentração, oscilações de humor e exaustão precoce, o que não apenas prejudica a qualidade do serviço prestado nos bares, restaurantes e room service, mas também acelera o processo de esgotamento físico e mental dos trabalhadores.

De acordo com Luca & Souza (2020) os impactos na saúde e no desempenho e as suas consequências na ansiedade vão além do aspecto emocional, e influenciam diretamente na vida pessoal e profissional podendo levar ao desenvolvimento de transtorno psiquiátrico mais grave. Em um ambiente marcado pela falta de foco a ansiedade se manifesta por meio de sintomas físicos e cognitivos como:

- a. dificuldade de raciocínio e tomada de decisão: a pessoa ansiosa pode apresentar lentidão no raciocínio esquecimento

frequente e dificuldade para resolver problema aumentando risco de erros e acidentes;

b. sobrecarga e pressão constante: a necessidade de cumprir prazos apertados, atingir metas e lidar com as opiniões dos clientes e tendo em chefias uma carga mental excessiva, que pode resultar em diminuição da produtividade;

c. dificuldade na comunicação: a ansiedade pode fazer com que a pessoa fale mais rápido ou gagueje, dificultando a interação com a equipe e o atendimento ao público;

d. e, por fim, queda na qualidade do serviço.

## **2.4. Riscos Psicossociais e Saúde Mental**

Para falar sobre saúde em primeiro lugar temos que entender o seu real significado, sem um olhar para o que é doença. Segundo Canguilhem (2009) “saúde é a capacidade de adaptação às condições de vida de ordem biológica, psicológica ou social, de criar novas condições para fazer face às agressões, não sendo a simples ausência da doença”. E completa dizendo que é saber adaptar-se às mais diversas situações que o ambiente coloca com “uma margem de tolerância às infidelidades do meio” (Canguilhem, 2009, p.78).

As aceleradas transformações socioeconômicas da atualidade impõem novos desafios às empresas e profissionais, expondo-os a riscos que prejudicam a saúde física e mental, com destaque para os de natureza psicossocial. Essa evolução do mundo do trabalho trouxe consigo uma mudança no perfil dos riscos ocupacionais levando igualmente ao aumento de riscos psicossociais. Sobre isso Coelho (2009) relata que as intensas mudanças no mercado laboral

explicam a ascensão dos riscos psicossociais, uma vez que as organizações passaram a valorizar muito mais as demandas psicológicas e sociais do que o esforço puramente físico.

Para o autor, os riscos psicossociais podem ser chamados de riscos emergentes por serem novos e desconhecidos, sendo advindo de novos processos, novas tecnologias, novas configurações dos postos de trabalho ou pelas transformações sociais ou organizativas, ou quando um novo conhecimento científico possibilita que um antigo problema seja identificado como um risco (COELHO, 2009)

Atualmente os riscos psicossociais ocupam o topo das atenções em saúde do trabalhador. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT), esses riscos decorrem de deficiências no design, na organização e no gerenciamento do trabalho, bem como de um contexto social precário, podendo causar danos psicológicos, físicos e sociais. Segundo a OMS (2022) quando a pessoa fica exposta a esses riscos por muito tempo, sua saúde mental delas é diretamente afetada podendo se manifestar causando estresse crônico, *burnout*, ansiedade e depressão. (OMS/OIT, 2022).

Os riscos psicossociais vão muito além do estresse individual; eles têm a ver com a forma como o trabalho é organizado. O perigo para a saúde mental aumenta quando o profissional enfrenta uma combinação cruel: cobranças excessivas, como ritmo intenso, prazos apertados, entre outras pressões, e pouca liberdade para decidir como fazer suas tarefas (KARASEK, 1979). Situações típicas da área de A&B do setor hoteleiro, e conviver com esse desequilíbrio por muito tempo é o caminho mais rápido para o esgotamento.

A Agência Europeia para a Segurança e Saúde no Trabalho que estuda desde 2005 novos riscos na segurança e saúde no trabalho e novas medidas eficazes de prevenção, verificou que, os riscos estão a aumentar em sua tipificação devido ao número de perigos que conduzem ao risco que está igualmente a crescer, assim como sua probabilidade de exposição; conseqüentemente, o efeito do perigo na saúde dos trabalhadores está piorando. (AGÊNCIA EUROPEIA, 2007).

Pereira & Ribeiro (2017) relatando sobre um estudo da Agência Europeia, (2007) diz que entre 2003 e 2004 peritos da União Europeia (UE), dos Estados Unidos (EUA) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT) avaliaram os riscos psicossociais no trabalho e que de um total de 42 riscos já previstos, eles classificaram oito como fortemente emergentes, 19 como emergentes, 14 como indecisos e um como não emergente. O estudo também apontou que os dez principais riscos psicossociais emergentes estavam associados a cinco aspectos do trabalho: novas formas de contratação e insegurança no trabalho, envelhecimento da população ativa, intensificação do trabalho, exigências emocionais elevadas e dificuldade na conciliação entre a vida profissional e familiar (Coelho, 2009; Rosário, 2013).

Rosário (2013) completa esses fatores citando que também se pode incluir: o aumento da migração, a globalização, o desenvolvimento de novas tecnologias, a predominância do setor terciário, o envelhecimento da população em geral, e, o aumento do gênero feminino no trabalho, fazendo com que os riscos psicossociais se tornassem prioritários para os trabalhadores.

Gollac e Bodier (2011) acrescentam que, apesar de muito usado, o conceito de “riscos psicossociais” ainda não tem um significado único. Como o termo "risco" envolve exposição e consequências, torna-se importante diferenciar as causas (fatores de risco) dos impactos gerados na saúde física, mental e social. Logo, para os autores, deve-se considerar que o caráter psicossocial de um risco ocupacional reside na sua origem, e não na forma como ele se manifesta na saúde do trabalhador.

Gollac e Bodier (2011) agruparam os fatores psicossociais de risco no trabalho em seis dimensões: a intensidade do trabalho e o tempo de trabalho; as exigências emocionais; a falta/insuficiência de autonomia; a má qualidade das relações sociais no trabalho; os conflitos de valores e a insegurança na situação de trabalho/emprego

Vale aqui citar que esses fatores foram vivenciados e observados de perto pelas investigadoras durante a sua atuação prática no setor de Alimentos e Bebidas (A&B) da hotelaria, evidenciando a realidade dos riscos psicossociais nessa área.

#### **2.4.1. Os Riscos Psicossociais no Setor de Alimentos e Bebidas da Hotelaria**

A Organização internacional do trabalho (OIT) e a Agência Europeia para a Segurança internacional da saúde no Trabalho (EU-OSHA, (2010a) afirmam que: “Fatores presentes nas condições de trabalho podem gerar respostas de estresse, sofrimento psíquicos ou adoecimento, quando não são adequadamente geridos.”

As pesquisadoras buscaram inserir o tema ao setor hoteleiro, visto que a hotelaria possui uma rotina intensa, marcada pelo contato

direto com o público e pela cobrança constante por um serviço perfeito. Essa realidade gera um forte desgaste mental e emocional nos funcionários, que precisam lidar com o acúmulo de funções e com a necessidade de se adaptarem rapidamente a imprevistos.

Freitas Neto (2024, p. 30) *apud* Jacinto e Tolfo (2017) fortalece o pensamento das pesquisadoras quando cita que,

*As modificações sobrevindas no mundo do trabalho acarretaram em urgências por maior produtividade, pressões no trabalho, aumento da complexidade das atividades, relações de trabalho tensas e precárias, expectativas irrealizáveis, fadiga e esgotamento profissional. Esses aspectos constituem-se como fatores psicossociais de risco no trabalho, os quais podem ocasionar consequências diretas nas condições de saúde dos trabalhadores, como incapacidade laborativa, adoecimentos, e repercussões na vida social e familiar. Os fatores psicossociais podem se constituir em fatores favoráveis ou em fatores de risco, impactando a saúde no trabalho por meio de mecanismos sociais e psíquicos, como as condições de trabalho, fatores organizacionais e relacionais, manifestando-se na saúde mental, social e física. (Jacinto; Tolfo, 2017)*

Com esse pensamento as pesquisadoras apontam os riscos psicossociais mais comuns observados durante a pesquisa no setor

de A&B, *in loco*, por experiência de trabalho de copeira no hotel em estudo, podendo-se destacar na tabela 1:

**Tabela 1:** Riscos psicossociais no setor de Alimentos & Bebidas vividos pelas pesquisadoras

| <b>Cargo</b> | <b>Fator de Risco</b>   | <b>Fonte Geradora / Causa</b>  | <b>Danos à Saúde</b>   |
|--------------|---|--|--|
| Cozinheiro   | Trabalho sob pressão de tempo.<br>Conflitos na liderança  | Prazos curtos, gerir picos de pedidos simultâneos (alta ocupação do hotel).<br>Severa pressão de tempo, alta responsabilidade sobre a equipe, pela necessidade de gerir múltiplos pedidos, garantindo o padrão de qualidade, ponto de cozedura e empratamento.   | Sobrecarga mental e cognitiva: fadiga, estresse crónico, ansiedade, <i>Burnout</i> .                             |
| Garçon       | Clientes insatisfeitos ou agressivos.<br>Conflitos interpessoais na interface Salão-Cozinha.<br>Imprevisibilidade de horários | Lidar diretamente com reclamações no salão ou <i>room service</i> , provocados pela obrigação de manter a cordialidade diante de clientes agressivos, mantendo uma postura sempre simpática, cordial e paciente, mesmo perante clientes insatisfeitos, rudes ou sob efeito de álcool.<br>Estress gerado pela cobrança ao cozinheiro (atrasos nos pratos) X a pressão do cliente que espera no salão. e | Desgaste emocional, ansiedade, estresse agudo, dissonância emocional, exaustão psicológica e distúrbios do sono. |

|                     |  |   |   |
|---------------------|--|---|---|
|                     |  | atuação em horários antissociais em turnos noturnos, fins de semana e feriados, dificultando a conciliação entre a vida familiar e profissional.  |   |
| Auxiliar de cozinha | Receber ordens contraditórias de múltiplos cozinheiros simultaneamente durante o momento do serviço ( <i>rush</i> ) para acelerar o corte e a preparação dos alimentos nos picos de serviço. | Baixa autonomia na execução, na realização de tarefas repetitivas e altamente padronizadas (descascar, picar, limpar) sem margem para tomada de decisão   | Sintomas psicossomáticos, depressão e lesões por distração, distúrbios gastrointestinais (úlceras, gastrites) e hipertensão.                |
| Copeiro             | Desequilíbrio Esforço-Recompensa: Alto esforço físico exigido X baixo retorno em termos de salário e prestígio. Insegurança, desvalorização e <i>turnover</i> .                              | Isolamento social e físico na área de lavagem, extrema monotonia de tarefas repetitivas (carregar pilhas de pratos pesados, calor e umidade). Função é desvalorizada ou ignorada pela administração, recebendo apenas <i>feedback</i> quando ocorre uma falha | Fadiga mental crônica e apatia, quadros de alienação e desatenção cognitiva sintomas depressivos. risco de acidentes devido à perda de foco |

**Fonte:** as pesquisadoras, 2026.

De acordo com a NR-1 (BRASIL, 2024), esses problemas emocionais da hotelaria se encaixam e devem ser incluídos no Programa de

Gerenciamento de Riscos (PGR) do hotel. Na prática, a empresa precisa registrar o atendimento ao público e o trabalho em turnos como riscos à saúde, criando um plano de ação focado na divisão justa de tarefas, pausas obrigatórias e apoio psicológico para a equipe.

Gollac e Bodier (2011) reforçam os dados detectados pelas pesquisadoras quando citam que identificaram seis dimensões para os fatores psicossociais de risco: a intensidade e as condições temporais do trabalho, as exigências emocionais, a autonomia, as relações sociais, os conflitos de valores e a insegurança nas situações de trabalho.

#### **2.4.2. Aplicação da NR-1 Como Estratégia de Prevenção da Ansiedade no Setor de Alimentos e Bebidas da Hotelaria**

Com base nos autores desta pesquisa, percebe-se que a aplicação correta da NR-1 na hotelaria, sobretudo no desgastante setor de A&B, é fundamental. Como este ambiente expõe os profissionais ao estresse contínuo e a transtornos como a ansiedade, a norma atua como uma ferramenta estratégica para identificar, prevenir e controlar estes riscos psicológicos.

A normativa, embora não trate especificamente de distúrbios psicológicos como a ansiedade, pode ser interpretada como uma diretriz para a criação de espaços de trabalho que atendam não só às exigências físicas, mas também às necessidades emocionais dos colaboradores, o que, conseqüentemente, impacta na qualidade do serviço prestado ao cliente reduzindo os fatores que contribuem para esses quadros. A implementação de estratégias de redução da ansiedade no setor, de acordo com a NR-1, pode envolver a adoção

de medidas como pausas regulares, capacitação sobre gestão de estresse e melhoria na comunicação interna, medidas já sugeridas por Silva e Ferreira (2021), que destacam a importância de ambientes de trabalho mais equilibrados e de um suporte psicológico adequado.

Moraes (2020) ressalta que a aplicação dessas diretrizes pode ser fundamental para evitar questões psicossociais, como a ansiedade, no local de trabalho. Essa abordagem não só reduz a ansiedade, como também melhora a produtividade e a qualidade do atendimento aos clientes, fundamentais para o sucesso no competitivo setor da hotelaria.

Logo, a NR-1, ao buscar regulamentar a saúde e segurança dos trabalhadores, também tem o potencial de abordar a ansiedade ocupacional ao enfatizar a necessidade de condições de trabalho que minimizem riscos psicossociais, como sobrecarga de tarefas e jornadas excessivas. Além disso, a NR-1 também implica que os empregadores realizem avaliações contínuas de riscos e promovam a melhoria das condições de trabalho.

Ao mapear os gatilhos de ansiedade específicos de garçons, cozinheiros, auxiliares e copeiros, e ao cruzar a probabilidade e a severidade desses danos, a hotelaria ganha a capacidade de intervir na origem organizacional dos perigos passando a demandar não apenas os padrões de qualidade operacional, mas também a incorporação efetiva de práticas de gestão de riscos ocupacionais.

Nesse interim, acredita-se que a implementação do Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) previsto na NR-1 constitui uma abordagem estruturada e eficaz para mitigar os transtornos de

ansiedade na hotelaria. Este processo operacionaliza-se através de três etapas fundamentais do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR): a identificação de perigos, a avaliação de riscos e o desenvolvimento de um plano de ação focado na saúde mental.

Para tanto se faz necessário a classificação dos principais fatores de risco, que segundo UNIFEST (2026) são classificados em três grupos:

1. organização do trabalho: carga de trabalho muito grande ou processo excessivamente complexos, falta de autonomia ou controle sobre as próprias atividade e jornadas de trabalho externo;
2. relações Interpessoais: assédio moral, falta de reconhecimento pelo trabalho realizado, conflitos constantes ou falta de apoio da chefia e colegas;
3. condições de trabalho: jornadas de trabalho muito longa, risco de perda do emprego/insegurança.

Dessa forma, a presente investigação adota uma abordagem clínico-organizacional e quanti-qualitativa estruturada para responder à seguinte questão central: como gerenciar os riscos psicossociais em particular a ansiedade através da Norma Regulamentadora Brasileira NR-1 em Alimentos e Bebidas (A&B) de hotelaria?

Uma vez compreendidos os impactos severos que a organização do trabalho em Alimentos e Bebidas (A&B) na hotelaria impõe à saúde mental dos trabalhadores, é preciso transformar as teorias sobre estresse e ansiedade em ações práticas de gestão, com levantamentos de diagnósticos envolvendo a participação efetiva dos trabalhadores para que as medidas de prevenção sejam

realmente eficazes e a possibilidade de adaptação à realidade do estabelecimento.

Apesar dos desafios, a correta aplicação da NR-1 traz benefícios expressivos. Pereira (2023) destaca que ao gerir os riscos psicossociais as empresas da hospitalidade podem esperar a redução do absenteísmo e da rotatividade dos colaboradores, melhoria no clima organizacional, engajamento e equipes, aumento na qualidade no atendimento e satisfação do cliente, redução do custo com saúde ocupacional e ações judiciais, melhoria da imagem institucional e valorização da marca no mercado.

As atualizações da NR-1 confirmam o que os gestores já sabem na prática: a qualidade do ambiente de trabalho e o bem-estar psicossocial impactam diretamente o desempenho e o resultado da equipe.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Delineamento da Pesquisa**

Esta pesquisa caracteriza-se como um estudo de caso de natureza quali-quantitativa e caráter exploratório, desenvolvido em um hotel *resort* em Foz do Iguaçu-Pr. A escolha pelo caráter exploratório justifica-se pela recente atualização da legislação ( NR-1) e pela escassez de dados práticos sobre o tema no setor hoteleiro. Mais do que uma coleta de dados fria, a fase exploratória permitiu colher *insights* valiosos a partir da observação direta e da vivência prática das investigadoras no setor de Alimentos e Bebidas (A&B), onde os riscos psicossociais se manifestam na rotina diária de trabalho. Dessa forma, essa imersão na etapa exploratória contribuiu

diretamente para a definição dos objetivos, hipóteses e estratégias metodológicas do estudo, envolvendo observação direta, entrevistas informais, análise documental e pesquisa bibliográfica.

### **3.2. Pesquisa Bibliográfica e Análise Documental**

A fundamentação teórica baseou-se em publicações sobre ansiedade ocupacional, saúde mental no trabalho e na aplicação da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) atualizada voltada à gestão de riscos psicossociais. O levantamento envolveu uma seleção criteriosa, análise e síntese de informações extraídas de livros, artigos científicos nacionais e internacionais sobre ansiedade ocupacional, publicações da OMS, e legislações da Constituição Federal e do Ministério do Trabalho.

O objetivo desta etapa foi identificar lacunas no conhecimento e construir uma base sólida para a sustentação do trabalho.

Segundo Mendes (2019), a pesquisa bibliográfica permite analisar criticamente diferentes perspectivas teóricas sobre um mesmo fenômeno, possibilitando compreender como a NR-1 pode ser incorporada à rotina dos hotéis. Assim, os dados teóricos coletados serão organizados e analisados de forma qualitativa, com o objetivo de identificar convergências e lacunas na literatura.

### **3.3. Material e Métodos**

Para a coleta de dados primários, utilizou-se como instrumento um questionário estruturado com perguntas mistas, aplicado de forma digital por meio da plataforma *Google Forms* aos funcionários do setor de alimentos e bebidas e gestores do estabelecimento hoteleiro estudado. Em conformidade com os preceitos éticos da

pesquisa científica, todas as informações fornecidas pelos participantes foram tratadas com estrito sigilo e utilizadas exclusivamente para os fins acadêmicos e científicos.

Assim, a combinação do estudo bibliográfico com o exploratório permitiu não apenas conhecer teorias e conceitos já estabelecidos, mas também explorar o tema com maior flexibilidade sendo sentido de perto as respostas ainda desconhecidas do tema em questão dentro do setor de A&B da hotelaria, preparando o terreno para investigações futuras mais detalhadas e estruturadas. Pode-se dizer que essa abordagem foi fundamental para garantir a consistência, relevância e inovação deste trabalho acadêmico.

#### **4. ANÁLISE DOS DADOS**

Os resultados obtidos demonstram a eficácia da metodologia aplicada para responder à questão central da pesquisa: De que forma a aplicação das diretrizes da NR-1 no setor da hotelaria pode contribuir para a redução da ansiedade ocupacional entre os colaboradores, especialmente nos setores de maior pressão, como Alimentos & Bebidas?

A coleta de dados exploratória seguiu através de dois questionários, sendo o primeiro aplicado aos funcionários e o segundo para os gestores do respectivo estabelecimento.

##### **4.1. Questionário para Funcionários do Setor de Alimentos & Bebidas**

No questionário para Funcionários do Setor de Alimentos & Bebidas do hotel estudado: na primeira fase, mapeamos o perfil do grupo onde a pesquisa contou com 19 participantes, sendo a maioria

mulheres, representando 73,68% (14 participantes), enquanto os homens correspondem a 26,32% do total amostral (5 participantes). Esta distribuição de gênero é um fator crítico para as fases subsequentes de análise, considerando que os riscos psicossociais e as dinâmicas de saúde mental podem manifestar-se e ser percebidos de formas distintas entre os gêneros no ambiente corporativo.

Quanto ao perfil etário: a análise da faixa etária revelou uma amostra majoritariamente madura, sendo que a maior concentração de participantes se situa na faixa de 36 a 45 anos, representando 36,84% do total (7 indivíduos), seguida de perto pelo grupo de 46 a 55 anos, com 31,58% (6 indivíduos). Os profissionais mais jovens, distribuídos entre as faixas de 26 a 35 anos (21,05% / 4 indivíduos) e de 18 a 25 anos (10,53% / 2 indivíduos), completam o grupo operacional estudado.

No que se coletou sobre o Perfil de Escolaridade do grupo analisando o nível de instrução dos participantes: os resultados apontam para uma predominância expressiva de profissionais com o Ensino Médio, que correspondem a 52,63% da amostra total (10 indivíduos). Já o nível superior, somando as categorias Superior Incompleto (15,79% / 3 indivíduos) e Superior Completo (15,79% / 3 indivíduos), responde por 31,58% do grupo estudado. Por fim, os trabalhadores com o Ensino Fundamental representam 15,79% da amostra (3 indivíduos).

No Perfil Ocupacional no Setor de A&B, através do mapeamento das funções exercidas: o setor apresentou uma distribuição focada na linha de frente da produção de alimentos, onde a área de Cozinha e Produção Direta lidera a amostra com 36,84% dos profissionais (7

indivíduos), englobando cozinheiros, auxiliares e chefia intermediária. Já os setores de Confeitaria e Padaria representam 21,05% da força de trabalho (4 indivíduos), mesmo percentual observado na área de Suporte e Higienização/Copa (21,05% / 4 indivíduos). O segmento de Salão e Atendimento, composto por garçonetes e *maitre*, totaliza 15,79% (3 indivíduos), enquanto 5,26% (1 indivíduo) não especificou a função.

Quanto ao o tempo de vínculo dos participantes com o estabelecimento hoteleiro, a análise dos dados revela a seguinte distribuição por tempo de trabalho:

- menos de 1 ano: 1 participante (5,26%)
- 1 a 5 anos: 11 participantes (57,89%)
- 6 a 10 anos: 3 participantes (15,79%)
- mais de 10 anos: 4 participantes (21,05%)

Percebe-se que a parcela de trabalhadores com alta longevidade na empresa é expressiva, com funcionários com mais de 10 anos de casa.

Na Avaliação Geral das Condições de Trabalho, com a pergunta sobre a percepção da carga de trabalho ("*Você considera sua carga de trabalho excessiva?*"). Somente 15 respostas foram dadas, sendo: Às vezes (10 respostas/ 66,67% das respostas); e, Sempre (5 respostas /33,33% das respostas)

Ao serem questionados sobre a qualidade geral das condições de trabalho no estabelecimento hoteleiro, os colaboradores

demonstraram um elevado índice de satisfação. Das respostas coletadas, 66,67% dos participantes (10 indivíduos) classificaram as condições de trabalho como Boas. Os 33,33% restantes (5 indivíduos) avaliaram o ambiente como excelente. Não houve nenhum registro de avaliações nas categorias "Regular", "Ruim" ou "Péssimo", O que revelou, logo no começo, uma estrutura de apoio completa.

Como forma de aprofundar a etapa de identificação dos perigos psicossociais, os participantes foram questionados se consideravam a sua carga de trabalho excessiva. Ao contrário da avaliação positiva e linear das condições físicas estruturais vista anteriormente, os resultados desta variável acendem um alerta crítico para a gestão de saúde mental. Das respostas válidas analisadas, 66,67% dos colaboradores (10 indivíduos) relataram que a carga laboral é excessiva às vezes. O dado mais alarmante, contudo, aponta que 33,33% da amostra (5 indivíduos) percebe o volume de obrigações como excessivo Sempre. Não houve nenhuma menção à alternativa "Nunca", revelando que a sobrecarga é uma realidade presente, em maior ou menor grau, para 100% dos trabalhadores respondentes.

Na pergunta 8 que captava a Análise da Pressão Psicológica no Ambiente de Trabalho: somente 15 respostas foram dadas, onde encontramos o seguinte padrão: Às vezes (10 respostas/66,67%); e, Frequentemente (5 respostas /33,33%), o que confirmam vivenciar esse estado de cobrança exacerbada durante a execução de suas rotinas de trabalho). Os resultados obtidos guardam uma correlação exata com os dados de sobrecarga analisados anteriormente. As pesquisadoras acreditam que a ausência total de respostas nas categorias "Raramente" ou "Nunca" reforça que a pressão psicológica é um elemento intrínseco e constante no cotidiano operacional avaliado.

Na pergunta 9: "*Você acredita que há quantidade suficiente de funcionários para atender à demanda?* " Pergunta essa que as pesquisadoras avaliam como sendo essencial para levantamento das causas organizacionais dos riscos. Dentre as 15 respostas observa-se uma divisão perfeitamente igualitária. Exatamente 33,33% dos profissionais (5 indivíduos) responderam de forma positiva (Sim), indicando que consideram o número de colaboradores adequado. Outros 33,33% (5 indivíduos) optaram pela alternativa às vezes, enquanto os 33,33% restantes (5 indivíduos) declararam abertamente que não há quantidade suficiente de funcionários para fazer frente ao volume de trabalho.

Dando continuidade ao levantamento e identificação dos fatores ambientais, a pesquisa analisou a percepção dos funcionários em relação à adequação do suporte material e das ferramentas disponibilizadas para a execução de suas tarefas diárias com a pergunta: "*Você sente que existe apoio da liderança em situações de estresse?* ". Os resultados mantêm o padrão altamente positivo observado nos aspectos estruturais anteriores gerais do estabelecimento. Das respostas extraídas, 66,67% dos participantes (10 indivíduos) avaliaram o suporte material como Bom. Complementarmente, os 33,33% restantes (5 indivíduos) consideraram as ferramentas e insumos fornecidos como Excelentes. Novamente, não foram registradas menções para as opções "Regular", "Ruim" ou "Péssimo".

Na análise dos dados do Bloco 3 - Ansiedade e Saúde Mental, a pergunta 11, cujo teor investiga a presença de sintomas de ansiedade ou impactos na saúde mental associados ao trabalho, das 19 respostas da amostra, identifica-se o seguinte cenário: 13 participantes (68,42%), afirmaram sofrer com os impactos da

ansiedade. Em contrapartida, 31,58% dos participantes (6 indivíduos) relataram não perceber tais reflexos em sua saúde mental. Esse indicador expõe o adoecimento psicossocial latente dentro da operação.

Analisando o questionamento na visão de Bandeira (2024), o bem-estar mental na hotelaria depende de uma gestão que vá além da estrutura física — e essa constatação fica evidente aqui: o hotel conta com boas instalações e equipamentos, mas ainda apresenta índices elevados de cansaço excessivo, insônia e irritabilidade. Isso confirma que a boa infraestrutura, por si só, não impede o adoecimento.

Como forma de aprofundar a identificação e a avaliação da gravidade dos riscos psicossociais, a décima segunda questão investigou quais sintomas físicos e psicológicos os colaboradores já haviam percebido em decorrência da rotina de trabalho. Como os participantes podiam assinalar mais de uma alternativa, a análise quantitativa revelou uma elevada taxa de somatização, totalizando 34 menções distribuídas entre os 15 respondentes. O cansaço excessivo lidera de forma isolada os relatos, acumulando 11 menções, o que sinaliza um estado latente de exaustão física e mental na operação. Em seguida, a insônia e a irritabilidade surgem empatadas com 8 menções cada, evidenciando distúrbios do sono e desregulação emocional crônicos. As crises de ansiedade registraram 5 menções, seguidas por manifestações físicas agudas de estresse, como a taquicardia, com 2 menções.

Os sintomas observados que compreendem o estresse agudo até o risco de esgotamento, encaixam-se perfeitamente no modelo de Maslach e Leiter (1993), onde a síndrome de *Burnout* surge devido a

exigência do trabalho, o que supera continuamente os recursos e o suporte oferecidos ao colaborador. No caso do A&B, a combinação de alta demanda emocional, pouca autonomia e sobrecarga caracteriza exatamente o cenário que esses autores apontam como determinante para o desgaste crônico.

Na pergunta de número 13: "*Você acredita que o trabalho influencia sua saúde emocional?*" obtivemos 17 respostas, tais como: Muito: 10 respostas (58,82%); Parcialmente: 4 respostas (23,53%); Pouco: 2 respostas (11,76%); e, Não influencia: 1 resposta (5,88%). Os resultados demonstram uma clara consciência funcional sobre o impacto do ambiente de trabalho na saúde mental individual.

Como desfecho da identificação e avaliação dos agravos psicossociais, a décima quarta questão mensurou o índice de absenteísmo associado à saúde mental, mapeando se os colaboradores já necessitaram faltar ou se afastar de suas atividades laborais. Embora a maioria da amostra, representando 58,82% (10 indivíduos), tenha relatado que Não precisou se afastar ou faltar, uma parcela expressiva de 41,18% dos participantes (7 indivíduos) respondeu positivamente (Sim). Os resultados demonstram que o desgaste psíquico devido ao esgotamento ou crises já se converteu em prejuízo operacional tangível para a organização.

A décima quinta questão: "*Você sente segurança para comunicar problemas emocionais aos gestores?* ", investigou um dos pilares mais importantes da cultura de prevenção: a segurança psicológica para reportar problemas e vulnerabilidades às instâncias superiores. Os resultados apontam para um cenário de divisão acentuada no ambiente organizacional, indicando barreiras na comunicação interna. Embora a sutil maioria, representando 52,94% dos

participantes (9 indivíduos), tenha declarado que Sim, quase metade da amostra demonstrou restrições, num percentual expressivo de 35,29% (6 indivíduos), enquanto 11,76% (2 indivíduos) afirmaram sentir-se seguros apenas Parcialmente.

No Bloco 4 - Conhecimento e Aplicação da NR-1, as respostas foram: Não conheço: 8 respostas declarando abertamente Não conhecer os instrumentos normativos de gestão de riscos vigentes (47,06%); Sim (conheço/sei o que é): 6 respostas (35,29%); e, Já ouvi falar: 3 respostas situam-se em uma zona intermediária, afirmando que apenas Já ouviram falar. (17,65%). Os resultados evidenciam um expressivo *deficit* de comunicação técnica e conscientização preventiva junto aos funcionários.

Para a pergunta número 17 ("*Você recebeu treinamento sobre saúde e segurança no trabalho relacionado à NR-1?* "). As respostas apontaram um cenário crítico de lacuna de capacitação: Não (10 respostas /58,82%); Sim (5 respostas /29,41%); e, Não lembro ( 2 respostas /11,76%). Os resultados obtidos escancaram a necessidade de intervenção imediata no fluxo de desenvolvimento da equipe, uma vez que a maioria expressiva da amostra (58,82%), declarou categoricamente que Não recebeu nenhum tipo de treinamento sobre saúde e segurança. Somado a esse contingente, 11,76% (2 indivíduos) informaram que Não lembram de ter passado por processos de capacitação dessa natureza.

As respostas dadas na pergunta 18:"*O hotel promove ações voltadas ao bem-estar emocional dos colaboradores?*" apontam para uma percepção pulverizada, com forte inclinação para a descontinuidade ou ausência de ações, uma vez que os resultados demonstram que as iniciativas existentes são percebidas como pontuais ou

insuficientes pela grande maioria da amostra: Às vezes: 6 respostas (35,29%); Raramente: 5 respostas (29,41%); Frequentemente: 3 respostas (17,65%); e, Nunca: 3 respostas (17,65%).

Já na pergunta número 19: *“Você acredita que melhorias nas condições de trabalho podem reduzir a ansiedade ocupacional?”*. observa-se um consenso quase absoluto em respostas massivas e inequívocas: Sim: 16 respostas (94,12%); e, Parcialmente: 1 resposta (5,88%). Não houve nenhuma menção às alternativas negativas, demonstrando que 100% da força de trabalho vislumbra um ganho mútuo na otimização do ambiente psicossocial.

A pergunta 20 foi do tipo aberta de caráter qualitativo permitindo que os próprios funcionários sugerissem intervenções para mitigar os riscos mapeados: *“Na sua opinião, quais ações poderiam melhorar a saúde mental no ambiente de trabalho?”* O agrupamento dessas respostas gerou quatro eixos temáticos claros, que funcionam como subsídios práticos para o desenho do planejamento no controle corporativo. A tabela abaixo categoriza as principais proposições sugeridas pelos participantes:

**Tabela 2:** Proposições sugeridas pelos funcionários para melhoria no ambiente de trabalho.

| <b>Eixo Temático de Intervenção</b> | <b>Sugestões Práticas Relatadas pelo Corpo Funcional</b>  |
|-------------------------------------|---|
| 1. Liderança Humanizada e Suporte   | Redução da pressão de cobrança por parte dos gestores; escuta ativa e compreensão dos supervisores; presença de gestores mais atenciosos quanto a dificuldade dos funcionários; inclusão de um profissional especialista em saúde mental. |

|                              |   |
|------------------------------|---|
| 2. Gestão do Tempo e Ritmo   | Introdução de pausas de 5 minutos para relaxamento/alongamento; redução da carga horária; equilíbrio na distribuição de tarefas.  |
| 3. Capacitação e Contratação | Treinamentos focados em saúde mental para todos os setores; contratação de mão de obra qualificada para suprir o <i>deficit</i> . |
| 4. Infraestrutura Material   | Melhoria contínua do ambiente físico e oferta de equipamentos de qualidade.   |

**Fonte:** as pesquisadoras, 2026.

## 4.2. Questionário para os Gestores

No questionário aos gestores do departamento de A&B do hotel, a análise inicial dos dados coletados revelou a distribuição de gênero na liderança estratégica do departamento. A amostra aponta para uma predominância do sexo masculino na tomada de decisão operacional, registrando 75,00% de gestores do sexo masculino contra 25,00% do sexo feminino. Complementando a caracterização da liderança, os dados revelaram uma homogeneidade marcante quanto à idade dos gestores. A totalidade da amostra avaliada concentra-se na faixa etária de 46 a 55 anos.

As pesquisadoras veem essa faixa etária de gestores como as que geralmente consolidaram suas carreiras sob modelos tradicionais de comando e controle no setor hoteleiro, focados rigidamente em métricas de produtividade física. Esse histórico pode explicar a barreira invisível observada na comunicação captada nos questionários dos funcionários, onde 4a equipe operacional sente falta de segurança psicológica para reportar problemas. Há uma

tendência cultural de silenciar queixas emocionais o que agrava a ansiedade dos colaboradores mais jovens da base.

Quanto ao perfil de formação acadêmica da gestão, os dados demonstram uma heterogeneidade nos níveis de instrução da liderança: 25,00% possuem Graduação, 25,00% possuem formação de nível Técnico e 50,00% possuem o Ensino Médio como nível máximo de escolaridade.

Quando se faz a análise dos cargos ocupados nas gestões, se revela um equilíbrio na liderança do setor de A&B. A amostra divide-se igualmente entre a gestão estratégica e a coordenação operacional, com a participação de gerente de alimentos e bebidas, gestoras e líderes de produção como cozinheiro.

Na experiência das pesquisadoras, percebe-se que a cozinha é o epicentro do desgaste. A presença de cargos operacionais de liderança (como cozinheiro) no topo da cadeia decisória ajuda a mapear os focos de estresse físico. A rotina de uma cozinha envolve pressões de tempo extremas, altas temperaturas e riscos ergonômicos. Esse cenário justifica diretamente o cansaço excessivo e os níveis de insônia detectados na pesquisa dos funcionários.

Por sua vez, as chefias sentem diretamente os efeitos da falta de pessoal. Geralmente, diante da falta de funcionários e do alto absenteísmo, esses gestores precisam acumular funções operacionais. Isso gera um esgotamento crônico que compromete sua capacidade de oferecer suporte emocional à equipe.

Sobre o tempo de experiência na hotelaria, os líderes dividem-se em dois extremos: 50% trabalham na área há menos de 1 ano, enquanto os outros 50% têm mais de 6 anos de carreira. O fato de metade dos

líderes ter menos de 1 ano de hotelaria indica um cenário de rápida rotatividade ou de contratações recentes no setor de A&B. Gestores novos no segmento ainda estão assimilando os fluxos exaustivos da alta temporada. Essa falta de ambientação reduz a capacidade deles de identificar precocemente o cansaço excessivo e a ansiedade da equipe.

Em contrapartida, os outros 50% de gestores experientes (com mais de 6 ou 10 anos) carregam uma bagagem construída em uma hotelaria antiga, que historicamente normalizava jornadas exaustivas em eventos. Essa normalização do estresse atua como uma barreira cultural silenciosa, e que faz a equipe sentir falta de segurança psicológica para relatar problemas, enquanto os gestores percebem as ações de bem-estar como inexistentes.

Quanto ao Tempo de Atuação no Hotel Pesquisado: Ao analisar esse quesito, observa-se uma repetição exata do cenário anterior: 50,00% atuam há menos de 1 ano no estabelecimento, ao passo que, 25,00% acumulam de 6 a 10 anos, e outros 25,00% possuem mais de 10 anos de vínculo direto com a empresa. Esta equivalência idêntica indica que os líderes veteranos possuem uma carreira inteiramente construída dentro deste próprio hotel, enquanto os novos líderes não possuem experiência prévia em outras bandeiras hoteleiras.

Para as pesquisadoras, os 50% de gestores veteranos (com 6 a mais de 10 anos de casa) são os principais reprodutores da cultura histórica do hotel. Se o ambiente tradicionalmente negligenciou os aspectos psicossociais, onde os funcionários citaram não terem passado por treinamento em saúde mental, esses gestores tendem a enxergar os problemas de cansaço como normais à rotina. As pesquisadoras percebem que há uma resistência inconsciente em

mudar processos, dificultando a abertura de canais seguros de diálogo.

Por outro lado, os gestores mais novos, com menos de 1 ano na empresa, têm de aprender duas coisas ao mesmo tempo: precisam entender a cultura da empresa e o ritmo do setor de A&B simultaneamente. Sem terem passado por outros hotéis que talvez já adotassem práticas modernas de gerenciamento de estresse, esses novos líderes carecem de repertório prático para propor melhorias no PGR. As pesquisadoras percebem que eles focam na própria sobrevivência corporativa imediata, deixando a equipe por vezes essa quebra estrutural na média gerência (metade muito antiga e metade muito nova) desestabiliza a direção do setor de A&B, e a base operacional sofre com a falta de uma liderança unificada e estável, o que impulsiona o sentimento de desamparo e eleva o índice de ansiedade, levando ao absenteísmo.

Quando o questionário aponta para “ *O Conhecimento Sobre a Nr-1 e suas diretrizes relacionadas aos riscos psicossociais*” inserção do nível de conhecimento dos gestores sobre o tema traz à tona um dado alarmante sobre a governança de riscos no setor de A&B. Apenas 25,00% dos líderes afirmam conhecer plenamente a norma, enquanto 25,00% possuem conhecimento parcial e 50,00% declaram não conhecer as diretrizes. O desconhecimento majoritário por parte de quem comanda a operação ajuda a explicar cientificamente os sintomas físicos e psicossociais identificados na base operacional, citados pelos funcionários.

Ao serem questionados se o hotel possui um Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) implantado, as respostas dos gestores de A&B revelaram uma divisão exata: 50,00% afirmaram

que "Sim" o hotel possui o programa, enquanto os outros 50,00% declararam que "Não". Esta fragmentação nas respostas aponta para um grave problema de comunicação interna e alinhamento institucional.

Pela visão das pesquisadoras, o PGR é um documento obrigatório por lei (NR-1), e o fato de 50,00% dos gestores responderem que ele não existe, e 500% apontarem que sim, indica que o programa, se existe fisicamente na empresa, está restrito ao setor de Recursos Humanos ou ao Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT), e que não foi integrado à rotina operacional do setor de Alimentos e Bebidas.

Quando a pergunta foi se *"os riscos psicossociais são considerados no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) do hotel"*, a maioria dos gestores de A&B demonstrou uma percepção positiva: 75,00% afirmaram que "Sim" e 25,00% indicaram que são considerados "Parcialmente".

Nesse quesito, as pesquisadoras detectam um paradoxo na gestão: Se 75,00% da liderança entende que os riscos psicossociais constam no PGR, constata-se que essa inclusão ocorre apenas no papel. Para as pesquisadoras há uma desconexão nessa resposta, pois os funcionários citaram no questionário que nunca receberam treinamento em saúde mental e que as ações de bem-estar são esporádicas ou inexistentes. Fica parecendo que o risco é mapeado textualmente, mas nenhuma ação preventiva chega à base. Também fica a se pensar que a liderança reconhece o risco no plano abstrato, mas falha em mitigá-lo no cotidiano.

Na pergunta de número 10: “ *O hotel realiza treinamentos sobre saúde mental e prevenção da ansiedade ocupacional?* ” Os dados mostram uma divisão exata: 50,00% (2 gestores) responderam "Frequentemente" e 50,00% (2 gestores) responderam "Nunca".

Essa contradição interna evidencia que as ações de capacitação ocorrem de forma isolada. Setores como a cozinha (liderada por cozinheiros) podem estar completamente excluídos das ações promovidas pelo SESMT ou RH, as quais ficam restritas à parte puramente administrativa ou a lideranças específicas. Isso na verdade, segundo as pesquisadoras, justifica perfeitamente o por que da equipe operacional afirma que nunca recebeu treinamento em saúde mental. Se a própria metade dos gestores está alheia a essas capacitações, a informação e o cuidado não chegam para os subordinados. Isso perpetua a vulnerabilidade da equipe, mantendo os níveis de ansiedade altos. Vale lembrar, que a NR-1 determina que a empresa é obrigada a prestar informações e treinamentos constantes sobre os riscos aos quais os trabalhadores estão expostos, e a existência de 50,00% de gestores que apontam a total ausência dessas ações prova que o hotel falha no cumprimento legal básico da norma.

O bloco 3 que procura captar sobre a ansiedade ocupacional no setor de alimentos & bebidas iniciando com a pergunta: “*Na sua percepção, o setor de A&B apresenta elevado nível de pressão no ambiente de trabalho?* ”, 50,00% (2 gestores) responderam "Sim" e 50,00% (2 gestores) responderam "Parcialmente". Isso revela um consenso absoluto quanto à presença dessa patologia no ambiente de trabalho. Nenhum dos entrevistados optou pela negação do problema, o que legitima estatisticamente o sofrimento relatado pelos funcionários subordinados.

Aos olhos das pesquisadoras, os dados expõem uma contradição operacional severa. Se 100% dos gestores sabem que a ansiedade ocupacional afeta o setor (seja totalmente ou parcialmente), torna-se injustificável que as ações de bem-estar continuem sendo vistas como esporádicas ou inexistentes. Na experiência de trabalho delas, há uma clara ciência do problema por parte de quem comanda, mas falta atitude institucional ou autonomia para intervir; e as mesmas sentem a necessidade do entendimento pela gestão de que no PGR da NR-1 deve tratar a saúde mental com a mesma seriedade dos riscos físicos. A gestão de A&B já possui o diagnóstico empírico; o próximo passo legal e humanitário é agir na raiz do problema, reduzindo a sobrecarga gerada pelo quadro insuficiente de funcionários e quebrando as barreiras de comunicação que hoje silenciam a equipe.

Para fortalecer as “suspeitas” de falta de cobertura da NR1, as pesquisadoras perguntaram: “Quais fatores você considera mais associados ao desenvolvimento de ansiedade ocupacional no setor?”. As respostas qualitativas fornecidas pelos 4 gestores de A&B trouxeram os gatilhos exatos do problema: Atendimento ao público, Pressão por produtividade, Sobrecarga de trabalho, Jornadas extensas, Comunicação interna deficiente e Conflitos interpessoais.

Não se pode negar que aqui os gestores admitem textualmente quais são os riscos psicossociais que a NR-1 exige que sejam controlados no hotel, ao apontarem os fatores mais associados ao desencadeamento da ansiedade ocupacional no setor de A&B, e, confirmando o que os autores de base dessa pesquisa apontam como teorias sobre o que causam o estresse laboral.

As pesquisadoras reforçam o pensamento dos autores como Luca & Souza (2020) com sua própria experiência de trabalho no local, que a "Pressão por produtividade", a "Sobrecarga de trabalho" e as "Jornadas extensas" são os eixos centrais do esgotamento, pelo quadro de funcionários insuficiente. Além de que, a menção por parte dos gestores de que a "Comunicação interna deficiente" e "Conflitos interpessoais" diz que a liderança reconhece a própria comunicação como deficiente e assume o que os funcionários dizem não sentirem segurança psicológica para reportar problemas. Fica a certeza de que onde a comunicação falha, o conflito impera e a ansiedade individual se transforma em um fenômeno coletivo.

Luca e Souza (2020), ao analisarem estresse e ansiedade no trabalho, destacam que setores com ritmo intenso e contato direto com o público são os mais vulneráveis a esses agravos.

Perguntado aos gestores se *“percebem aumento de afastamentos ou queda de produtividade relacionados à saúde mental”*, um consenso absoluto e alarmante ficou revelado: 100% dos gestores de A&B percebem um aumento nos afastamentos de colaboradores motivados por questões de saúde mental. Esse dado consolida a gravidade do cenário estudado, e valida perfeitamente o índice de absenteísmo relatado pela equipe operacional. Ele prova que as faltas e afastamentos não são eventos isolados ou desconhecidos pela gerência, mas sim uma tendência crônica e visível que afeta diretamente o planejamento diário de escalas no setor de Alimentos e Bebidas.

No pensamento das pesquisadoras, esse dado expõe a engrenagem de adoecimento do hotel nos fatores de estresse identificados pelos gestores anteriormente (jornadas extensas, pressão e sobrecarga)

que geram o adoecimento e o consequente afastamento dos funcionários. Na falta de um único colaborador, o quadro de funcionários (que já é considerado insuficiente) torna-se ainda mais escasso, sobrecarregando os funcionários remanescentes e gerando novos episódios de ansiedade e novos afastamentos. Se o hotel pensasse melhor sobre a questão, veria que esse problema puramente humanitário passou a ser um ralo financeiro, pois afastamentos geram custos com horas extras para cobrir buracos na escala, queda na qualidade do atendimento e custos de rotatividade (*turnover*).

A pergunta 15 “*O hotel possui acompanhamento psicológico ou suporte emocional aos colaboradores?*”, revelou uma divisão exata entre os líderes de A&B: metade afirmou que o estabelecimento oferece esse suporte e a outra metade disse que não.

Ora, o acompanhamento psicológico é um recurso de suporte direto à saúde do trabalhador. Se metade dos gestores de setor desconhece a existência desse serviço, deduz-se que o benefício (caso exista legalmente via convênio ou plano de saúde) não é divulgado de forma ativa pela empresa. Fica aqui pontuado que pela NR-1, o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) não deve apenas mapear os perigos psicossociais, mas estabelecer canais claros de mitigação e resposta.

As pesquisadoras apontam que na pergunta anterior 100% dos gestores percebem o aumento de afastamentos por saúde mental; logo, unificar a informação sobre o acompanhamento psicológico e torná-lo acessível a todos é uma medida urgente para conter os o absenteísmo e reestabelecer a segurança psicológica no setor de Alimentos e Bebidas.

No questionário dos gestores havia um bloco que investigou o grau de concordância dos gestores de A&B sobre a capacidade de aplicação da NR-1 mitigar os riscos psicossociais e a ansiedade no hotel. Os dados revelaram uma percepção amplamente favorável, embora cautelosa: 25,00% dos líderes indicaram que "Concordo totalmente" e 75,00% afirmaram que "Concordo parcialmente" com a eficácia preventiva da norma. Fica claro aqui que os líderes concordam apenas parcialmente porque são realistas. Eles reconhecem o valor da lei, mas duvidam da sua eficácia numa operação com falta de pessoal e comunicação interna falha. Para os gestores, a norma só trará resultados se houver investimento real e uma mudança cultural que reduza o absenteísmo.

Numa pergunta aberta onde se questionou: *“Quais medidas preventivas o hotel adota para minimizar riscos psicossociais?”* As respostas qualitativas dos gestores mostram visões muito diferentes sobre a atuação do hotel: "Ter diariamente consulta com psicólogo", "Nada" e "Palestras com profissionais da área", " Apoio constante do DHO e canais de comunicação". Destaca-se a resposta categórica de um terceiro gestor que afirmou não ser feito "Nada". Esse choque de percepções qualitativas dentro do mesmo grupo gerencial consolida o diagnóstico de desorganização da empresa hoteleira quanto ao tema.

Após o profundo estudo da NR1, aqui as pesquisadoras sinalizam as contradições dos gestores e afirmam que: a contradição nas respostas prova que as ações do hotel não fazem parte de um programa de saúde mental estruturado e unificado pela NR-1. Se os benefícios e ferramentas preventivas fossem claros e institucionais, nenhum gestor responderia que "nada" é feito. Isso reforça o dado anterior que gestores acreditam que o hotel não possui um PGR

ativo. As pesquisadoras lembram que palestras pontuais possuem efeito limitado e não resolvem os problemas estruturais cotidianos mapeados na pesquisa, como as jornadas extensas e a sobrecarga por falta de funcionários, e não resolvem as crises de ansiedade e o consequente absenteísmo dos funcionários.

Em outra pergunta aberta foi perguntado aos gestores: "*Quais são as principais dificuldades encontradas para implementação da NR-1 no hotel?*" E as respostas foram: "Equipe para a implementação", "Falta de comunicação" e "Falta de tempo entre outros".

A menção à falta de uma equipe dedicada à implementação comprova que o hotel carece de um corpo técnico de SESMT atuante ou de suporte consultivo contínuo no setor de A&B. Claro que delegar a complexidade do mapeamento psicossocial da NR-1 puramente a gestores de operação (como cozinheiros e gerentes de salão) sobrecarrega a liderança e inviabiliza a execução correta do PGR.

Quando os líderes apontam a falta de tempo como barreira, evidencia-se um ciclo vicioso: a gestão foca exclusivamente na entrega imediata dos serviços e negligencia as pausas e o bem-estar; isso gera o adoecimento e o elevado absenteísmo. Na hotelaria os eventos e alta temporada impõe uma rotina de imediatismo, momentos ainda mais agravantes.

Para a resposta "Falta de comunicação", as pesquisadoras mostram que os gestores admitirem textualmente um dado sensível coletado junto à base operacional, onde os colaboradores relataram não sentir segurança psicológica para falar sobre problemas. Se a própria gerência identifica falhas na comunicação vertical e horizontal, o

ambiente torna-se propício para o avanço silencioso da ansiedade crônica.

Por fim, as pesquisadoras pedem a opinião aos gestores, “*do que poderia ser melhorado para reduzir a ansiedade ocupacional no setor de A&B?*”. Os gestores responderam: “Menos pressão por resultado”, “Melhor comunicação”, “Feedbacks constantes da gestão, visando diminuir a pressão sentida”, “melhor organização de definição do papel profissional”, “implementar programas de melhoria de clima organizacional”.

Essa pergunta faz as pesquisadoras sentirem a real importância de sua pesquisa, e, sem querer superar outros pesquisadores, se sentem envaidecidas por buscarem melhorias em seu ambiente de trabalho. Ao perceberem que os gestores admitem que o modelo atual esgota a equipe, elas pensam ter atingido a consciência da gestão. As mesmas acham ter visto pelas respostas, que seus gestores entenderam que, reduzir a pressão é o primeiro passo prático para combater a ansiedade e o cansaço excessivo, identificados por elas e por seus companheiros de trabalho.

Sobre ter uma “Melhor comunicação”, as pesquisadoras também acreditam que as respostas mostram que os gestores têm ciência que precisam ouvir mais os funcionários, assim como se fazer ouvir, porém de forma mais empática. Elas acreditam que se corrigir o fluxo de informações eliminará a incerteza diária entre os turnos, assim como dissolverá a barreira que faz a equipe se calar por falta de segurança psicológica.

A sugestão dos gestores de instituir *feedbacks* focados no alívio da pressão demonstra o desejo de transição para uma liderança

humanizada. O feedback estruturado reduz o medo do colaborador de estar falhando, substituindo o clima punitivo pelo acolhimento técnico e preventivo.

Quanto a sugestão de "Melhor organização de definição do papel profissional" e "Implementar programas de melhoria de clima organizacional"): os gestores apontam a necessidade de delimitar claramente as funções de cada funcionário.

As pesquisadoras por trabalharem no setor hoteleiro sabem que o desvio ou acúmulo de funções gerado pelo quadro insuficiente gera sobrecarga e ansiedade. Definir os papéis profissionais e adotar programas contínuos de melhoria do clima organizacional são as chaves estruturais para o sucesso do PGR, convertendo a expectativa da equipe em um ambiente saudável, sem ansiedade e com menor absenteísmo.

### **4.3. Limitações, Sugestões para Estudos Futuros e Impactos da Pesquisa**

Embora este estudo forneça *insights* valiosos sobre a saúde mental no setor de A&B da hotelaria, algumas limitações devem ser consideradas. Por se tratar de um estudo de caso restrito a um único hotel *resort* em Foz do Iguaçu, as percepções e os dados coletados refletem uma realidade institucional específica, o que impede a generalização dos resultados para todo o setor hoteleiro ou para diferentes categorias de hospedagem.

Além disso, os questionários digitais impediram uma análise profunda das emoções ligadas à ansiedade numa percepção subjetiva do funcionário, o que pode gerar subnotificação ou respostas defensivas devido ao receio de exposição, conforme

indicado pelo índice de falta de segurança psicológica com as chefias, algo que entrevistas presenciais permitiriam captar através das expressões dos participantes. Porém, as pesquisadoras preferiram fazer via *google forms* para não haver intimidação aos respondentes.

Vale também lembrar que a coleta de dados se concentrou exclusivamente no setor de Alimentos e Bebidas (A&B) do hotel, não abrangendo outros setores críticos da hotelaria que também sofrem pressões psicossociais, como a Governança e a Recepção.

Outro ponto que se deve levar em consideração, é que os dados foram coletados em um único momento do tempo, num recorte transversal, impossibilitando o acompanhamento longitudinal para avaliar se os sintomas de ansiedade e cansaço oscilam de forma exata entre a alta e a baixa temporada hoteleira.

Diante das limitações apresentadas, sugere-se propostas para novas pesquisas:

- A realização de pesquisas futuras com desenho longitudinal, acompanhando a mesma equipe de A&B durante um ano completo para comparar cientificamente os índices de ansiedade nos meses de pico de eventos (alta temporada) *versus* meses de baixa temporada.
- Expandir a aplicação deste questionário para múltiplos hotéis de diferentes portes (pousadas, hotéis executivos e outros *resorts* de rede) para mapear se a cultura de segurança e os riscos variam de acordo com a estrutura da empresa.

- A associação de questionários e entrevistas em profundidade, grupos focais com a CIPA e com as lideranças de A&B, com o intuito de aprofundar as causas da falta de segurança psicológica para reportar problemas.

Quanto aos impactos da pesquisa, as pesquisadoras apontam:

- Impacto Social e Humano: Promove a visibilidade do adoecimento mental invisível na hotelaria, estimulando a transição para uma cultura preventiva que valoriza o bem-estar psicológico e a dignidade humana dos trabalhadores da base operacional;
- Impacto Econômico e Organizacional: Prova que melhorar o ambiente de trabalho traz alta eficiência, pois ao reduzir a ansiedade e o cansaço, diminui-se diretamente o absenteísmo, otimizando o desempenho e os resultados financeiros da equipe de produção;
- Impacto Legal e Normativo: Impulsiona a correta e rigorosa aplicação da Portaria MTE 1.419 (NR-1), servindo como caso de sucesso prático de que as normas regulamentares brasileiras podem e devem proteger a saúde mental, e não apenas evitar acidentes físicos de trabalho.

## **5. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo aborda a ansiedade ocupacional sob a perspectiva da saúde e da organização do trabalho, no contexto da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), aplicada ao setor de alimentos e bebidas na hotelaria em Foz do Iguaçu. Busca-se compreender os impactos psicossociais dessa condição e contribuir para a melhoria

das condições laborais e da saúde mental dos trabalhadores. Para isso, destaca-se a importância da atuação integrada entre os gestores, os responsáveis pela segurança e saúde no trabalho e os colaboradores, visando à efetiva aplicação das diretrizes da NR-1 e à prevenção dos riscos psicossociais no ambiente organizacional.

Diante do panorama investigado, constata-se que o presente estudo cumpre com êxito objetivo de analisar de forma aprofundada a relação entre a implementação da NR-1 e a mitigação dos fatores psicossociais associados à ansiedade ocupacional no hotel *resort* escolhido para análise em Foz do Iguaçu, inclusive ao preencher uma lacuna crítica de dados científicos sobre a saúde mental nesse segmento econômico. Os objetivos específicos também foram alcançados com êxito, uma vez que a pesquisa mapeia os principais gatilhos de ansiedade no ambiente laboral hoteleiro, verificando o nível de aderência da empresa às diretrizes da NR-1, avaliando as práticas vigentes de gestão de saúde ocupacional e, por fim, propondo intervenções estratégicas focadas no bem-estar dos trabalhadores. A metodologia aplicada demonstra-se precisa ao evidenciar que o bem-estar psicossocial dos trabalhadores não é determinado isoladamente pela infraestrutura material da empresa, mas sim pela engrenagem organizacional que rege as relações de trabalho, a gestão do tempo e o dimensionamento das equipes.

Evidencia-se que o estudo da aplicação da NR-1 atua como um mecanismo atenuador do adoecimento mental. Confirma-se também, que, ambientes hoteleiros marcados por ritmos intensos, jornadas sazonais e pressões por metas elevam significativamente os níveis de ansiedade dos colaboradores, e que a ausência de uma política ativa de mitigação psicossocial agrava esse quadro.

Porém, os achados empíricos acendem um alerta epidemiológico para o setor hoteleiro. Embora o estabelecimento estudado apresente excelentes condições estruturais e ferramentais, a base operacional convive com índices alarmantes de adoecimento silencioso, com sintomas de ansiedade e uma alta taxa de somatização expressa em episódios crônicos de cansaço excessivo, insônia e irritabilidade. Onexo causal desses agravos foi claramente identificado no subdimensionamento do quadro de funcionários, gerando um efeito cascata de sobrecarga e pressão psicológica contínua, sobretudo nos períodos de eventos e alta temporada. Esse ciclo de saturação operacional culmina em um índice de absenteísmo alto por motivos de saúde mental, gerando perdas de produtividade e sobrecarregando os colaboradores remanescentes.

Ademais, a pesquisa detecta vulnerabilidades na cultura de segurança corporativa, por quase metade da equipe relatar falta de plena segurança psicológica para comunicar seus problemas às chefias. Em contrapartida, registra-se um consenso dos participantes de que melhorias nas condições psicossociais alavancam diretamente o desempenho produtivo, evidenciando o engajamento do corpo funcional frente a mudanças estruturais.

Por meio da literatura de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) se vê que a falta de ferramentas adequadas ou o uso de equipamentos obsoletos em cozinhas e salões hoteleiros costuma gerar frustração, estresse e sobrecarga ergonômica secundária; o que não é o caso do hotel em estudo por estar bem de infraestrutura. Igualmente em estudos preliminares, a OMS já alertava que, a partir de 2020, a depressão e todas as suas consequências incluindo a ansiedade, se tornaria a doença mais incapacitante do planeta, reforçando o papel urgente das empresas na prevenção de transtornos mentais.

Então, para combater esse problema no ambiente corporativo estudado, na prática, algumas medidas podem ser aplicadas para melhorar o clima organizacional: comunicação aberta e transparente, com a implantação de canais efetivos de comunicação interna; realização de reuniões regulares entre líderes e equipes para o alinhamento de expectativas com *feedbacks* verticais e horizontais; liderança humanizada e engajadora com investimento em treinamentos com foco em inteligência emocional e empatia, e garantindo a capacitação da equipe com registros formais e organizados; promoção da qualidade de vida no trabalho, com o oferecimento de programas de apoio à saúde mental; reconhecimento e valorização dos colaboradores; e gestão participativa, com a inclusão dos colaboradores em decisões e programas corporativos.

Além disso, é essencial que os empregadores invistam em desenvolvimento e capacitação contínua dos trabalhadores, com o oferecimento de treinamentos e cursos periódicos, *workshops* e palestras; além de um plano de carreira estruturado, a fim de demonstrar as possibilidades de crescimento profissional, mantenham a gestão de riscos do trabalho sempre em dia, e executem estratégias objetivas contra o assédio moral e sexual, Quanto ao ambiente físico, os empregadores devem garantir condições ergonômicas, de iluminação, de ventilação e de conforto adequadas, e investir e capacitar os colaboradores em tecnologias e ferramentas que facilitem ou reduzam retrabalho ou estresse.

Este estudo pode contribuir com a troca de experiências e a sugestão de implementação de ferramentas práticas de gestão, permitindo a complementaridade entre as metas de produtividade do setor de Alimentos e Bebidas (A&B) e as diretrizes de saúde

mental trazidas pela nova NR-1 no ambiente hoteleiro. Essa integração viabiliza o fortalecimento da cultura de segurança corporativa por meio da unificação de metas preventivas, elevando o bem-estar coletivo e minimizando o risco psicossocial ao qual o corpo funcional está exposto durante a alta temporada e os eventos de alta cadência. Além disso, a aplicação da norma atua na conscientização dos trabalhadores sobre os seus direitos às políticas públicas de saúde e segurança do trabalho, bem como na identificação de suas próprias vulnerabilidades e limites biológicos, mitigando as falhas operacionais decorrentes do esgotamento e da ansiedade crônica no ambiente laboral.

Dessa forma, este trabalho oferece importantes contribuições em duas frentes:

- **Contribuição Teórica:** O estudo enriquece a literatura acadêmica ao unir o Direito do Trabalho, a Segurança e Saúde no Trabalho (SST) e a Psicologia Organizacional para preencher a falta de dados científicos sobre a saúde mental na hotelaria. Além disso, reforça o entendimento teórico de que o PGR (Programa de Gerenciamento de Riscos) não deve se limitar aos riscos físicos, mas incorporar obrigatoriamente os riscos psicossociais.
- **Contribuição Prática:** Na esfera social e econômica, a pesquisa entrega aos gestores do hotel em estudo um diagnóstico real das vulnerabilidades de suas equipes. As estratégias propostas servem como um guia prático para que a empresas reduza o absenteísmo (afastamentos), o *turnover* (rotatividade de pessoal) e melhore o clima organizacional, transformando a conformidade legal da NR-1 em uma ferramenta de

sustentabilidade corporativa e valorização humana que atualmente precisa ser melhorada.

Logo, para dinamizar a gestão atual dos setores de Alimentos e Bebidas (A&B) e garantir a preservação da saúde integral dos funcionários, minimizando os riscos ocupacionais e psicossociais inerentes à alta demanda do setor, a empresa hoteleira deve fornecer suporte contínuo aos seus colaboradores e porquê não dizer, aos seus gestores. Como passo inicial e imprescindível, recomenda-se a elaboração e implementação de um planejamento estratégico totalmente alinhado às diretrizes de Segurança e Saúde no Trabalho (SST) propostas pela NR-1.

Deve-se sempre lembrar que a necessidade de estruturar esse planejamento estratégico, tendo como pilar o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) e o Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), depende fundamentalmente da participação ativa dos funcionários. A identificação de perigos (desde os riscos físicos e ergonômicos da cozinha até à pressão e horários apertados dos eventos e da época de alta temporada) garante uma gestão transparente e eficaz. Para que isso funcione, é necessário unir a CIPA, as chefias de Alimentos e Bebidas (A&B) e os próprios trabalhadores, promovendo uma cultura de segurança na empresa.

Cabe à própria rede hoteleira mapear e analisar suas forças e vulnerabilidades internas, incluindo uma avaliação profunda do clima organizacional e dos níveis de estresse e esgotamento das equipes. A empresa hoteleira deve fortalecer seu pensamento que a gestão do risco sob a ótica da NR-1 não deve ser encarada como uma exigência burocrática, mas sim como um conjunto de ferramentas estratégicas que permite prever incertezas, mitigar

acidentes e promover um ambiente de trabalho psicologicamente seguro e produtivo na hotelaria. Afinal, um cenário em que mais de dois terços da equipe manifestam sintomas de ansiedade exige que o planejamento no controle de riscos adote medidas prelecionista de caráter urgente e coletivo, mitigando a cronificação do adoecimento mental.

Melhorar a saúde mental no ambiente de trabalho exige ações práticas, constância e participação da liderança. Em hotéis, cozinhas industriais e equipes operacionais, onde a rotina costuma ser intensa, pequenas mudanças já fazem muita diferença.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAUJO, Carlos. **Gestão do Trabalho e NR-1 comentários e aplicações**. São Paulo Editora Atlas. 2015.

BENTO, Lucas Fulanete Gonçalves, MORI, Marcela Reino e CORAÇA, Juliana Issa. MIGALHAS. **Benefícios das alterações da NR-1 antes da sua entrada em vigor**. 8 jun. 2025. Disponível em: <https://www.migalhas.com.br/depeso/432039/beneficios-das-alteracoes-da-nr-1-antes-da-sua-entrada-em-vigor>. Acesso em: 30 abr. 2026.

BRASIL. Ministério da Economia. **Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1): disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais**. Portaria SEPRT nº 6.730, de 9 de março de 2020. Brasília: Ministério da Economia, 2020. Disponível em: [https://www.gov.br/trabalho-e-](https://www.gov.br/trabalho-e)

[emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2020/portaria\\_sepvt\\_6-730\\_-altera\\_a\\_nr\\_01.pdf/view](https://www.gov.br/emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2020/portaria_sepvt_6-730_-altera_a_nr_01.pdf/view). Acesso em: 23 maio 2026.

BRASIL, Ministério do Trabalho e Previdência. **Norma Regulamentadora nº1**-Disposições Gerais e Gerenciamento de Risco Ocupacionais. Portaria MTPnº4.219, de 20 de Dezembro de 2022. Diário Oficial da União, Brasília ,23 de jan.2023. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/ctpp-nrs/nr-1>. Acesso em: 09 dez. 2025.

BRASIL. **Portaria TEM Nº1.419, de 27 de agosto de 2024**.Altera a Norma Regulamentadora nº1(NR-1) e inclui os Riscos Psicossociais. Diário Oficial Da União .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/view>. Acesso em 11 abr.2026

CANGUILHEM, Georges. (2009). **O normal e o patológico**. (6ª ed. rev.). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

CERRI, L. E. da S. e AMARAL, C. P. do (1998) – **“Riscos geológicos”**. In: Oliveira, A. M. dos S. e BRITO, S., N. A. - Geologia de Engenharia. São Paulo: Associação Brasileira de Geologia de Engenharia, pp. 301–310.

COELHO, João Manuel Aguiar. (2009). **Gestão Preventiva de Riscos Psicossociais no Trabalho em Hospitais no Quadro da União Europeia**. Tese de Doutorado em Ciências Sociais: Especialização em Estudos Europeus, Universidade Fernando Pessoa. Porto

DEJOURS, Christophe. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed. São Paulo: Cortez, 1992. Disponível em: <https://taymarillack.wordpress.com/wp-content/uploads/2018/03/359097901-a-loucura-do-trabalho-estudo-de-psicopatologia-do-trabalho-christophe-dejours-pdf.pdf>. Acesso em: 23 maio 2026.

EUROPEAN COMMISSION (2007). **Together for health: a strategic approach for the UE 2008-2013**. Brussels: European Commission

EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. **Mainstreaming occupational safety and health into university education**. Luxembourg: Publications Office of the European Union; 2010.

EU-OSHA. (2010a). **European Survey of Enterprises on New and Emerging Risks: managing safety and health at work**. Luxembourg: Office for Official Publications of the European Communities.

FREITAS NETO, Otácio de Sousa. **Dignidade humana e responsabilidade civil nos transtornos mentais e comportamentais enquanto doenças ocupacionais**. 2024. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/server/api/core/bitstreams/4e3d8a09-8cab-48b4-a658-f986f36a6a5f/content>. Acesso em: 31 maio 2026.

GOLLAC Michel, VOLKOFF Serge, DEGOY Hélène, WEBER Louis, WILLEMEZ Laurent. **Les conditions de travail aujourd'hui: Entretien**. *Savoir/Agir*. 2008;3(1):43.

GOLLAC Michel, Bordier. **Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser: rapport du Collège d'expertise sur le suivi des risques psychosociaux au travail, faisant suite à la demande du Ministre du travail, de l'emploi et de la santé.** Paris: Collège d'Expertise sur le Suivi des Risques Psychosociaux au Travail; 2011. [citado em 2017 jun 10]. Disponível em: [https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport\\_SRPST\\_definitif\\_rectifie\\_11\\_05\\_10.pdf](https://travail-emploi.gouv.fr/IMG/pdf/rapport_SRPST_definitif_rectifie_11_05_10.pdf). Acesso em: 31 maio 2026

HOOOPER, Jay. Impactos dos Horários irregulares na Saúde do Trabalhador. **Revista De Saúde Ocupacional**, v.15,n.2,p.45-58,2019

International Labour Office. **Automatisation, organisation du travail et stress d'origine professionnelle.** Genebra, OIT; 1986.

JACINTO, Aline; TOLFO, Suzana da Rosa. **Psychosocial risk factors at work and Common Mental Disorder: a systematic review of studies using the JCQ instruments, JSS and SRQ-20.** Revista de Psicologia da IMED, v. 9, n. 2, p. 107-124, 2017.

JORNAL DA USP. **Afastamento do trabalho por transtornos mentais cresce 68% no Brasil.** Ribeirão Preto, 02 abr. 2025. Disponível em: <https://jornal.usp.br/campus-ribeirao-preto/afastamento-do-trabalho-por-transtornos-mentais-cresce-68-no-brasil/>. Acesso em: 23 maio 2026.

JUSBRASIL. **Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) – Disposições Gerais: Conceito, Embasamento Legal, Saúde Mental e Requisitos para Recuperação.** Disponível em: <https://www.jusbrasil.com.br/artigos/norma-regulamentadora-n-1-nr-1-disposicoes-gerais-conceito-embasamento-legal-saude-mental-e-requisitos-para-recuperacao/3439718550>. Acesso em: jun. 2026.

KARASEK JR, Robert Allen. **Job Demands, Job Decision Latitude, and Mental Strain: Implications for Job Redesign.** Administrative Science Quarterly, vol. 24, no. 2, 1979, pp. 285–308. JSTOR. Disponível em: [https://movingforwardnetwork.org/wp-content/uploads/2023/04/Karasek\\_Job-Demands-Job-Decision-Latitude-and-Mental-Strain-Implications-for-Job-Redesign\\_1979.pdf](https://movingforwardnetwork.org/wp-content/uploads/2023/04/Karasek_Job-Demands-Job-Decision-Latitude-and-Mental-Strain-Implications-for-Job-Redesign_1979.pdf). DOI: <https://doi.org/10.2307/2392498>. Acesso em: 1 Junho 2026.

LAZARUS, Richard Starr; FOLKMAN, Susan. **Stress, appraisal and coping.** New York:Springer, 1984.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes; GUEVARA, Arnaldo. J. de Hoyos. **Validação empírica do Inventário de Sintomas de Stress (ISS).** Estudos de Psicologia, v. 11, n. 3, p. 43-49, 1994.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes.; MALAGRIS, Lúcia Emmanoel Novaes. **O manejo do stress Em: Range, B. (Org.). Psicoterapia Comportamental e Cognitiva: pesquisa prática, aplicações e problemas.** Campinas: Fundo Editorial Psy, 1995.

LIPP, Marilda Emmanuel Novaes. **Stress: Conceituação e Manifestações.** In: Manual de Psicologia e saúde .São Paulo; Casa do Psicólogo ,2019.

LUCA, Márcia de.; SOUZA, Renata de. Estresse e Ansiedade no Trabalho :Riscos e estruturação. **Revista de Saúde Ocupacional**,2020.

MASLACH, Christina; JACKSON, Susan Emmeline. **THE measurement of experienced burnout, journal of occupational Behaviour**,v.2,n.2,p.99-113,1981

MASLACH, Christina; LEITER, Michael. Patrick. Understanding the Burnout Process: Research Findings and Theory. In: Schaufeli, W.B; Maslach, C; Marek, T (Eds). **Professional Burnout: Recent Developments in Theory and Research**, Washington, DC: Taylor & Francis, 1993.

MEDEIROS, M. **Ansiedade no ambiente de trabalho: impacto psicossociais e estratégia de enfrentamento**. São Paulo: Atlas 2020.

MENDES, José Manuel.; TAVARES, Alexandre Oliveira.; CUNHA, Lúcio; FREIRIA, Susana. A vulnerabilidade social aos perigos naturais e tecnológicos em Portugal. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, n.93. p.95-128. 2011.

MENDES, José Manuel. **Obituário “Ulrich Beck: a imanência do social e a sociedade do risco”**. *Análise Social*, 214, I (1.º), pp. 211-215. (2015), Disponível em: [http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS\\_214\\_o01.pdf](http://analisesocial.ics.ul.pt/documentos/AS_214_o01.pdf). Acesso em: 30 maio 2026

MENDES, Luiz Carlos. **Riscos Psicossociais e Gestão de serviços**. Curitiba: Intersaberes 2018

MENDES, Ana Magnólia. **Bem-estar e sofrimento no trabalho: uma abordagem psicodinâmica**. Curitiba: Juruá, 2019.

MORAES, V. **A NR-1 e a prevenção de riscos psicossociais no setor de serviços**. *Revista de Segurança e Saúde no Trabalho*, 25(3), 50-60. 2020.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CID-11; **Classificação internacional de doenças**. Genebra: OMS 2022. Disponível em: <https://www.who.int/standards/classifications/classification-of-diseases>. Acesso em: 16 abril 2026.

PEREIRA, André Sousa. **O Retorno sobre o Investimento na Gestão de Riscos Psicossociais**. Revista Gestão & Sustentabilidade, v. 9, n. 3, p. 78-95, 2023.

PEREIRA, Susana Alves; RIBEIRO, Célia Prazeres. **Riscos psicossociais no trabalho**. Revista Gestão e Desenvolvimento, 25 (2017), 103-120. Universidade Católica Portuguesa. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/337404663\\_Riscos\\_psicossociais\\_no\\_trabalho](https://www.researchgate.net/publication/337404663_Riscos_psicossociais_no_trabalho). Acesso em: 01 junho 2026

ROSÁRIO, Susel Karine Álvaro do. (2013). **Validação e adaptação linguística e cultural da versão longa do Questionário Copenhagen Psychosocial Questionnaire II (COPSPQ II)** em português. Dissertação de Mestrado em Engenharia de Segurança e Higiene Ocupacionais, Universidade do Porto, Faculdade de Engenharia. Porto SELYE, Hans. The stress of life. New York: McGraw-Hill, 1926.

SILVA, J., & FERREIRA, P. **Estratégias de bem-estar e redução do estresse na hotelaria: O impacto da saúde mental no atendimento**. Revista de Turismo e Hospitalidade, 15(4), 34-41. 2021.

SOUSA, Ivone Félix de; MENDONÇA, Helenides; ZANINI, Daniela Sacramento; NAZARENO, Elias. **Estresse Ocupacional, Coping e Burnout**. Revista Estudos - Revista de Ciências Ambientais e Saúde (EVS), Goiânia, Brasil, v. 36, n. 1, p. 57-74, 2010. DOI: 10.18224/est.v36i1.1018. Disponível em:

<https://seer.pucgoias.edu.br/index.php/estudos/article/view/1018>.

Acesso em: 24 maio. 2026.

UNIFESP. **Entendendo os Fatores de Riscos Psicossociais na nova**

**NR-1.** 2025. Disponível em:

[https://unifesp.br/campus/gua/images/Seguranca\\_do\\_Trabalho/30\\_Entendendo\\_os\\_Fatores\\_de\\_Riscos\\_Psicossociais\\_na\\_NR1.pdf](https://unifesp.br/campus/gua/images/Seguranca_do_Trabalho/30_Entendendo_os_Fatores_de_Riscos_Psicossociais_na_NR1.pdf). Acesso em 11abr.2026

VEYRET, Yvette.; RICHEMOND, N. M. **O Risco, os riscos.** In: Veyret, Y. (Org.) - Os Riscos – o Homem como agressor e vítima do meio ambiente. São Paulo: Contexto, pp. 23-79. 2007.

---

<sup>1</sup> Discente do Curso Superior de Hotelaria da Universidade Estadual do Oeste do Paraná- Unioeste Campus Foz do Iguacu. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)

<sup>2</sup> Doutora em Território, Risco e Políticas Públicas- Universidade de Coimbra- PT. Docente do Curso Superior em Bacharel em Hotelaria da Universidade Estadual do Oeste do Paraná- UNIOESTE, Campus Foz do Iguacu. E-mail: [acesse o artigo original para visualizar o e-mail](#)