

TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO: NOTIFICAÇÕES REGISTRADAS NOS ÚLTIMOS 10 ANOS NO BRASIL

WORK-RELATED MENTAL DISORDERS: NOTIFICATIONS RECORDED IN THE LAST 10 YEARS IN BRAZIL

JANAÍNA APARECIDA SOARES

janainasoaress33@yahoo.com.br
Universidade Federal de Minas Gerais
<https://orcid.org/0009-0002-4686-945X>

KARLA RONA DA SILVA

karlaronao801@gmail.com
Universidade Federal de Minas Gerais
<https://orcid.org/0000-0003-0495-789X>

PATRÍCIA LOURDES SILVA

patricialourdes.ufmg@gmail.com
Universidade Federal de Minas Gerais
<https://orcid.org/0000-0001-8857-4487>

R E S U M O

Esta pesquisa se caracteriza como um estudo descritivo de série temporal e analisa a tendência temporal e o perfil sociodemográfico das notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2013 e 2023. Trata-se de um estudo quantitativo, baseado em dados secundários que avaliou as variáveis: escolaridade, idade, gênero, ano da notificação e emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Os resultados indicam uma maior incidência de notificações de TMRT entre indivíduos com ensino médio completo e educação superior completa. No que se refere à faixa etária, destacam-se as faixas etárias 30 a 39 anos e 40 a 49 anos. Observou-se que as mulheres apresentam valores consistentemente mais altos que os homens, principalmente após 2020. As notificações anuais apresentaram duas quedas, uma em 2018 e outra em 2020, seguidas de um aumento médio anual de 38,4% ao ano a partir de 2021. Houve um aumento moderado nas emissões da CAT até 2019, seguido de uma leve queda em 2020. Os resultados reforçam a relevância de políticas organizacionais e públicas voltadas à prevenção de riscos psicossociais e à promoção da saúde mental no ambiente de trabalho. Conclui-se que as notificações de TMRT aumentaram na última década, especialmente após 2020.

P A L A V R A S - C H A V E

Saúde do trabalhador; Transtornos mentais relacionados ao trabalho; Vigilância em saúde; SINAN; Saúde mental ocupacional.

A B S T R A C T

This study analyzes the temporal trend and sociodemographic profile of notifications of Work-Related Mental Disorders (WRMD) recorded in the Notifiable Health Conditions Information System (SINAN) between 2013 and 2023. This is a quantitative study based on secondary data that evaluated the following variables: educational level, age, gender, year of notification, and issuance of the Work Accident Report (CAT). The results indicate a higher incidence of WRMD notifications among individuals with completed secondary education and higher education. Regarding age groups, the ranges from 30 to 39 years and 40 to 49 years stand out. Women consistently presented higher values than men, especially after 2020. Annual notifications showed two declines—one in 2018 and another in 2020—followed by an average annual increase of 38.4% per year from 2021 onward. There was a moderate increase in CAT issuance until 2019, followed by a slight decrease in 2020. The data on non-issuance of CAT are concerning. The results reinforce the relevance of organizational and public policies aimed at preventing psychosocial risks and promoting mental health in the workplace. It is concluded that WRMD notifications have increased over the last decade, especially after 2020.

K E Y W O R D S

Worker health; Work-related mental disorders; Health surveillance; SINAN; Occupational mental health.

INTRODUÇÃO

O trabalho ocupa um papel central na vida das pessoas, sendo fundamental para a subsistência e para a construção da identidade social. A ausência de emprego ou a possibilidade de sua perda pode causar intenso sofrimento psíquico, afetando tanto a estabilidade material quanto o valor subjetivo que o indivíduo atribui a si mesmo. Tais experiências podem desencadear sentimento de insegurança, desânimo e quadros de ansiedade e depressão (Pordeus *et al.*, 2022; Schlindwein *et al.*, 2024)

Além disso, evidencia-se que o ambiente de trabalho pode ser fonte de realização ou sofrimento, e que os modelos de gestão e organização das empresas influenciam diretamente a saúde mental dos trabalhadores. Frost (2003) destaca que a dor emocional pode emergir como subproduto das interações organizacionais, exigindo que as instituições lidem com essa toxicidade de maneira eficiente. Nesse contexto, os gestores assumem o papel de `manipuladores de toxinas`, reagindo de forma compassiva à dor presente nas equipes com o objetivo de prevenir, minimizar, identificar e conter seus impactos, além de buscar maneiras para que os trabalhadores convivam com ela de modo construtivo, favorecendo um ambiente laboral mais saudável.

Diante do aumento das demandas e pressões nos ambientes laborais, torna-se necessário investigar os efeitos psicológicos decorrentes desses fatores e compreender como as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho evoluíram ao longo dos últimos 10 anos no Brasil. Este estudo, ao analisar dados entre 2013 e 2023, visa contribuir para a identificação de padrões

e contextos que potencialmente afetam o bem-estar psicológico dos trabalhadores. Esses achados podem embasar políticas e estratégias de promoção da saúde mental no trabalho, beneficiando tanto os colaboradores quanto as organizações.

Os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) são amplamente investigados na área da Saúde Pública, sobretudo em estudos voltados à caracterização epidemiológica, à vigilância em saúde e aos fatores de risco ocupacionais. Entretanto, segundo explica Franzim Neto (2019), ainda são escassas as pesquisas que utilizam essas informações para discutir suas implicações sob a perspectiva da Administração e da Gestão de Pessoas, especialmente no que se refere ao planejamento de políticas organizacionais, à prevenção de riscos psicossociais, à gestão da saúde ocupacional e à formulação de estratégias voltadas à promoção do bem-estar dos trabalhadores. Nesse contexto, a presente pesquisa busca preencher parcialmente essa lacuna ao analisar a evolução temporal e o perfil sociodemográfico das notificações de TMRT no Brasil, produzindo evidências que podem subsidiar decisões gerenciais, práticas de gestão de pessoas e políticas institucionais de promoção da saúde mental no ambiente de trabalho.

A pesquisa foi guiada pela seguinte pergunta: as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil têm aumentado nos últimos 10 anos? Assim, o objetivo deste estudo é analisar a tendência temporal e o perfil sociodemográfico das notificações de TMRT registradas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) entre 2013 e 2023, considerando as variáveis escolaridade, idade, gênero, ano da notificação e emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT).

REFERENCIAL TEÓRICO

Esta seção traz a revisão de literatura dos constructos da pesquisa, incluindo: Saúde mental e transtornos relacionados ao trabalho; e Gestão e políticas organizacionais voltadas à saúde mental.

Saúde mental e transtornos relacionados ao trabalho

A saúde mental constitui um dos pilares fundamentais do bem-estar humano e envolve a integração de fatores psicológicos, emocionais, sociais e biológicos. A Organização Mundial da Saúde (*World Health Organization* [WHO], 2022) define saúde mental como um estado de bem-estar no qual o indivíduo compreende suas capacidades, enfrenta adequadamente as tensões da vida, trabalha produtivamente e contribui para a sua comunidade (WHO, 2022). Essa concepção amplia a compreensão tradicional de saúde, deslocando-a da simples ausência de doenças para um conjunto de condições que favorecem a autonomia, o equilíbrio emocional e o funcionamento social.

Além disso, fatores sociais como relações interpessoais, condições de moradia, acesso a serviços de saúde, cultura organizacional e dinâmica laboral influenciam de modo significativo o estado mental das pessoas. Nesse sentido, demonstra-se reconhecido o entendimento de que o bem-estar mental está diretamente ligado ao senso de pertencimento, à percepção de apoio e à qualidade

das interações cotidianas. Em contrapartida, o ambiente social adverso atua como elemento de risco para o surgimento ou agravamento de transtornos (Brasil, 2001).

Transtornos mentais manifestam-se por alterações persistentes nos pensamentos, emoções, comportamentos ou relacionamentos, comprometendo a funcionalidade e a qualidade de vida. Entre os transtornos mais prevalentes estão depressão, ansiedade, transtornos de estresse e síndromes relacionadas ao desgaste emocional. A interação entre predisposições individuais e fatores ambientais, incluindo o trabalho, desempenha papel crucial na manifestação dessas condições, reforçando a necessidade de abordagens preventivas e intersetoriais.

No contexto contemporâneo, Lucca (2017) ressalta que o trabalho ocupa posição central na vida das pessoas, influenciando identidade, relações sociais e condições de existência. Entretanto, o ambiente laboral pode também desencadear processos de adoecimento psíquico. Para Dejours (2018), o trabalho comporta tanto potenciais de realização quanto de sofrimento, dependendo da forma como é organizado, das condições às quais o trabalhador é submetido e do reconhecimento oferecido pela instituição. Assim, fatores como pressão por resultados, ritmos intensos, sobrecarga, falta de autonomia, conflitos hierárquicos e ausência de suporte são apontados como elementos que elevam o risco de adoecimento.

Além disso, Dejours (2018) destaca que jornadas excessivas, metas inalcançáveis, assédio moral, insegurança no emprego e ambientes pouco acolhedores ampliam a vulnerabilidade dos trabalhadores a transtornos mentais, afetando a produtividade e a coesão social. Ademais, o uso crescente da tecnologia, digitalização do trabalho, associada à hiperconectividade e à expectativa de disponibilidade contínua, contribui para intensificar o estresse laboral, repercutindo na vida pessoal e no descanso dos profissionais.

Segundo o Relatório Mundial de Saúde Mental (WHO, 2022), aproximadamente 15% dos adultos em idade ativa apresentam algum transtorno mental. Tais índices são influenciados por transformações estruturais, como a globalização econômica, a automação de tarefas, a competitividade e as mudanças nas formas de gestão organizacional. Silva e Tolfo (2022) afirmam que esses processos ampliam as exigências cognitivas e emocionais, tornando o trabalho mais complexo e imprevisível, o que implica riscos maiores de desgaste psíquico.

Na vigilância em saúde do trabalhador, transtornos como depressão, ansiedade, síndrome do pânico e burnout configuram-se entre os mais frequentemente associados ao trabalho (Brasil, 2001). Essas condições são resultadas de interações multifatoriais e impactam diretamente a capacidade laboral, o engajamento profissional e os indicadores de saúde pública, reforçando a necessidade de estratégias preventivas e políticas institucionais robustas.

Nessa senda, embora o Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde: Doenças Relacionadas ao Trabalho (Brasil & Organização Pan-Americana da Saúde [OPAS], 2001) permaneça como a principal referência técnica para a identificação, investigação e vigilância das doenças relacionadas ao trabalho no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o marco normativo brasileiro foi significativamente atualizado pela Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023, que reorganizou a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT) e ampliou o reconhecimento de agravos associados ao processo laboral.

A atualização incorporou 165 novas patologias, incluindo transtornos mentais, doenças musculoesqueléticas e doenças infecciosas relacionadas ao trabalho, refletindo mudanças no perfil epidemiológico e nas transformações das relações de trabalho. Posteriormente, a Portaria GM/MS nº 5.674, de 1º de novembro de 2024, promoveu ajustes complementares na LDRT, mantendo, entretanto, a estrutura e os avanços introduzidos pela atualização de 2023, considerada o principal marco recente da vigilância em saúde do trabalhador (Brasil, 2023; Brasil, 2024).

Paralelamente às atualizações da legislação brasileira, organismos nacionais e internacionais têm reforçado a necessidade de incorporar os riscos psicossociais às estratégias de gestão organizacional. A norma ISO 45003:2021, primeira diretriz internacional voltada especificamente à gestão da saúde e segurança psicológica no trabalho, orienta as organizações na identificação, avaliação e controle dos fatores psicossociais capazes de comprometer a saúde mental dos trabalhadores (*International Organization for Standardization [ISO], 2021*).

Em consonância, a Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização Mundial da Saúde (WHO) publicaram diretrizes para a promoção da saúde mental no ambiente laboral, enfatizando que a prevenção dos riscos psicossociais deve integrar as políticas institucionais de gestão de pessoas e saúde ocupacional (ILO & WHO, 2022). No Brasil, esse movimento foi fortalecido pela atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que passou a prever expressamente a consideração dos riscos psicossociais no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR), e pela Lei nº 14.831, de 2024, que instituiu o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental, incentivando a adoção de práticas organizacionais voltadas à promoção do bem-estar, à prevenção do adoecimento psíquico e ao desenvolvimento de ambientes de trabalho mais saudáveis.

A compreensão dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, conforme asseveram Cardoso e Araújo (2016), também requer a análise das transformações contemporâneas na organização do trabalho e de seus impactos sobre a subjetividade dos trabalhadores. Nesse mesmo caminho, os autores afirmam que a intensificação das exigências por produtividade, competitividade e flexibilidade, associada à precarização das relações de trabalho, modifica as formas de sofrimento laboral e amplia a exposição aos riscos psicossociais. Nesse contexto, fatores como insegurança ocupacional, vínculos instáveis, sobrecarga de trabalho, metas excessivas e redução da autonomia configuram determinantes sociais relevantes para o adoecimento mental, uma vez que influenciam as condições objetivas e subjetivas em que o trabalho é realizado.

Sob essa perspectiva, Han (2017) argumenta que a sociedade contemporânea é marcada pela lógica do desempenho, na qual o trabalhador deixa de ser apenas submetido a formas externas de exploração para tornar-se agente de sua própria autoexploração. Nesse sentido, o autor argumenta que “*a positividade do mundo faz surgir novas formas de violência*” (Han, 2015, p. 06, *on-line*). A permanente busca por produtividade, eficiência e alta performance favorece processos de esgotamento físico e psíquico, contribuindo para o aumento de transtornos como ansiedade, depressão e síndrome de burnout.

Em sentido convergente, Dardot e Laval (2016) afirmam que a racionalidade neoliberal ultrapassa a esfera econômica e passa a orientar a conduta dos indivíduos, transformando a competição, o empreendedorismo de si e a responsabilização individual em princípios estruturantes das relações

de trabalho. Esse cenário tende a deslocar para o trabalhador a responsabilidade pelo próprio sucesso ou fracasso, invisibilizando fatores organizacionais que contribuem para o adoecimento.

Outrossim, também se evidencia que os processos de gestão podem atuar tanto como fatores de proteção quanto de risco para a saúde mental. Gaulejac e Hanique (2015) destacam que modelos gerenciais excessivamente orientados por indicadores de desempenho, controle permanente e busca contínua por resultados podem gerar contradições organizacionais que favorecem o sofrimento psíquico e a perda de sentido do trabalho.

Nessa mesma direção, Safatle (2016) sustenta que os afetos produzidos nas relações sociais e institucionais desempenham papel central na constituição da subjetividade, de modo que experiências recorrentes de medo, insegurança, desamparo e isolamento podem fragilizar os indivíduos e comprometer sua capacidade de enfrentamento das adversidades laborais. Assim, compreender os transtornos mentais relacionados ao trabalho exige considerar não apenas fatores individuais, mas também os modelos de gestão, as condições organizacionais e os processos sociais que estruturam as relações de trabalho contemporâneas.

Gestão e políticas organizacionais voltadas à saúde mental

A gestão de recursos humanos desempenha papel estratégico na prevenção do adoecimento e na promoção da saúde mental, sendo um elemento central da administração contemporânea. Ambientes de trabalho saudáveis favorecem o comprometimento organizacional, ampliam o engajamento no trabalho, diminuem índices de absenteísmo e rotatividade, contribuindo diretamente para o desempenho organizacional. Nesse sentido, os gestores não devem se limitar à coordenação das atividades, mas também atuar proativamente na promoção do bem-estar psicológico, reconhecendo sinais de sofrimento e implementando medidas preventivas adequadas. Complementando essa perspectiva, reconhece-se o entendimento de que práticas de gestão de pessoas voltadas ao bem-estar, como programas de apoio psicológico, desenvolvimento de competências emocionais, flexibilidade laboral e incentivo ao equilíbrio entre vida profissional e pessoal, são determinantes para reduzir o estresse ocupacional, prevenir o *burnout* e fortalecer o engajamento organizacional (Bhoir & Sinha, 2024).

A adoção de programas de saúde corporativa mal estruturados pode gerar custos significativos para as organizações, incluindo aumento de licenças médicas, queda de produtividade e gastos com indenizações. Por isso, práticas de gestão pautadas na prevenção, acompanhamento psicossocial e fortalecimento de vínculos profissionais tornam-se essenciais para o sucesso institucional. Após a pandemia de Covid-19, ficou ainda mais evidente a necessidade de capacitação gerencial para lidar com questões de saúde mental no ambiente laboral, sendo fundamental que líderes estejam preparados para identificar sinais precoces de sofrimento psíquico e oferecer suporte emocional adequado. No Reino Unido, por exemplo, a proporção de empresas que treinam gestores nesse sentido aumentou de 43% para 59%, reforçando a importância de construir ambientes psicologicamente seguros (Dulal-Arthur, *et al.*, 2024).

Além disso, Marck et al. (2024) evidencia que estilos de liderança e a cultura organizacional influenciam diretamente o bem-estar dos trabalhadores. Nesse contexto os autores chegaram à conclusão de que práticas de gestão autoritárias, a ausência de suporte institucional, falhas de comunicação e ambientes competitivos exacerbam riscos psicossociais, incluindo insegurança profissional, assédio moral e burnout. Por outro lado, lideranças que priorizam o reconhecimento, fornecem suporte emocional, envolvem os colaboradores nas decisões e promovem uma distribuição equitativa de tarefas contribuem para a mitigação do estresse e fomentam ambientes de trabalho saudáveis.

Essa compreensão torna-se particularmente relevante quando se considera a natureza paradoxal do trabalho na sociedade contemporânea. Embora o trabalho possa proporcionar reconhecimento, pertencimento, identidade, autonomia e condições de subsistência, também pode produzir sofrimento quando realizado em contextos caracterizados por sobrecarga, ausência de suporte e precariedade. Oliveira e Pinto (2025, p. 479) sintetizam essa contradição ao afirmarem: “*O mesmo trabalho que pode integrar, dar sentido e abrir caminhos de realização, também pode alienar, fragmentar e esvaziar o indivíduo de sua própria humanidade*”. A afirmação evidencia que o trabalho não deve ser analisado apenas a partir de seus resultados econômicos ou produtivos, mas também considerando seus efeitos sobre a subjetividade e sobre as condições de vida dos trabalhadores. Sob essa perspectiva, compreender os transtornos mentais relacionados ao trabalho implica analisar simultaneamente as características das atividades desempenhadas, as condições institucionais e as formas de organização e gestão que estruturam a experiência laboral.

Entre os agravos associados às condições de trabalho, a síndrome de *burnout* ocupa posição de destaque, sobretudo entre profissionais submetidos a elevada demanda emocional. Guimarães (2025), ao analisar políticas públicas de saúde mental direcionadas ao enfrentamento do burnout, identifica maior exposição entre trabalhadores de áreas como saúde, educação e segurança pública, caracterizadas por exigências emocionais significativas. A autora também aponta aumento expressivo dos afastamentos relacionados a transtornos psicológicos e destaca a importância do atendimento multidisciplinar como estratégia de cuidado integral. Nesse sentido, o enfrentamento do adoecimento mental não pode estar limitado à intervenção individual após o surgimento dos sintomas, sendo necessário articular ações de prevenção, assistência e promoção da saúde mental no ambiente de trabalho (Guimarães, 2025).

A relação entre condições concretas de trabalho e esgotamento profissional também é evidenciada por Oliveira Lima, Junior e Oliveira Gomes (2023), em estudo qualitativo realizado com profissionais de uma Unidade Básica de Saúde. Os autores identificaram a alta jornada de trabalho como um dos principais fatores associados ao burnout, destacando que longas horas de trabalho, plantões e horas extras são agravados pela insuficiência de pessoal. Além disso, condições inadequadas de infraestrutura, equipamentos obsoletos, escassez de insumos e remuneração considerada inadequada foram relacionadas ao desgaste dos profissionais. Esses resultados demonstram que o sofrimento psíquico não pode ser dissociado das condições materiais em que o trabalho é executado, uma vez que fatores organizacionais e estruturais podem intensificar a exaustão física e mental e comprometer o bem-estar dos trabalhadores (Oliveira Lima et al., 2023).

A análise desses fatores permite ampliar a compreensão dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho, uma vez que o adoecimento não decorre necessariamente de um único elemento isolado, mas da interação entre diferentes condições laborais. Oliveira Lima et al. (2023) demonstram que jornadas prolongadas, déficit de trabalhadores, infraestrutura precária e insuficiência de recursos podem atuar conjuntamente na produção do desgaste profissional. Guimarães (2025), por sua vez, destaca que a resposta ao burnout demanda ações multidisciplinares e políticas públicas capazes de integrar diferentes serviços e profissionais. Dessa forma, a prevenção dos transtornos mentais relacionados ao trabalho exige que as organizações ultrapassem intervenções centradas exclusivamente no indivíduo e considerem também os fatores estruturais e organizacionais que podem produzir ou intensificar o sofrimento.

Nesse cenário, as políticas públicas assumem função fundamental na proteção da saúde mental dos trabalhadores. Oliveira e Pinto (2025) identificam uma resposta estatal ainda fragmentada e predominantemente reativa, frequentemente concentrada em afastamentos previdenciários e judicialização, enquanto permanecem insuficientes as ações preventivas e de proteção. Os autores defendem que a saúde mental do trabalhador deve ser incorporada às políticas sociais e de desenvolvimento, compreendendo o trabalho como espaço de dignidade e cidadania. Essa perspectiva desloca a responsabilidade pelo enfrentamento do adoecimento de uma dimensão exclusivamente individual para uma responsabilidade compartilhada entre Estado, organizações, serviços de saúde e demais instituições envolvidas na proteção social (Oliveira & Pinto, 2025).

A organização dos serviços públicos de atenção à saúde mental constitui, nesse sentido, elemento importante para o enfrentamento dos agravos relacionados ao trabalho. Guimarães (2025) destaca a importância da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) e do atendimento multidisciplinar na oferta de cuidado aos trabalhadores, embora também identifique obstáculos relacionados à escassez de recursos, à estigmatização dos transtornos mentais e às desigualdades no acesso aos serviços. Tais limitações demonstram que a existência de políticas e estruturas institucionais não garante, por si só, a efetividade da assistência, sendo necessário investir na capacitação dos profissionais, na integração entre os serviços e na ampliação do acesso à atenção em saúde mental (Guimarães, 2025).

As dificuldades de implementação das políticas de saúde mental também estão relacionadas às próprias condições de trabalho dos profissionais responsáveis pela assistência. Resende et al. (2025), ao analisarem os desafios, avanços e contradições da gestão do trabalho em saúde mental no Brasil, identificaram a permanência de condições laborais precarizadas, sobrecarga assistencial, insuficiência de políticas de valorização profissional e desigualdades regionais na distribuição de recursos humanos. Segundo os autores, processos de terceirização e reformas de orientação neoliberal contribuíram para ampliar a vulnerabilidade desses trabalhadores, associando-se a situações de sofrimento ético e burnout e produzindo impactos também sobre a continuidade do cuidado oferecido à população. Assim, evidencia-se um paradoxo no qual profissionais responsáveis pelo cuidado em saúde mental podem estar submetidos a condições de trabalho que também ameaçam sua própria saúde psicológica (Resende et al., 2025).

A precarização das relações e condições de trabalho, portanto, constitui dimensão central para compreender o adoecimento mental no contexto laboral. Resende et al. (2025) identificam

que a precarização, a terceirização, a sobrecarga e a insuficiência de mecanismos de valorização profissional produzem vulnerabilidades que ultrapassam a dimensão individual e atingem a própria organização dos serviços. Oliveira e Pinto (2025) também apontam que a intensificação das jornadas e a fragilização dos vínculos estão entre os elementos associados ao sofrimento psíquico contemporâneo. Esses achados permitem compreender que políticas de saúde mental voltadas aos trabalhadores precisam estar articuladas às políticas de proteção social e às estratégias de melhoria das condições de trabalho, uma vez que intervenções exclusivamente assistenciais podem apresentar alcance limitado quando as causas organizacionais do sofrimento permanecem inalteradas.

Essa necessidade de prevenção também encontra respaldo nas recentes transformações normativas relacionadas à saúde e segurança no trabalho. Segundo o Tribunal Superior do Trabalho (TST, 2025), a atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que trata do gerenciamento de riscos ocupacionais e das medidas de prevenção em segurança e saúde no trabalho, passou a incluir a gestão dos riscos psicossociais no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR). A mudança estabelece maior responsabilidade para as organizações na identificação, avaliação e adoção de medidas destinadas à prevenção e à redução dos impactos desses riscos no ambiente laboral. Entre os fatores relacionados ao adoecimento mental, o TST destaca situações como jornadas exaustivas, controle excessivo das chefias, pressão, insegurança, isolamento e falta de reconhecimento, evidenciando que a saúde mental deve ser considerada também a partir das condições concretas de organização e gestão do trabalho (TST, 2025).

A atualização normativa ocorre em um contexto de agravamento dos problemas relacionados à saúde mental dos trabalhadores. De acordo com o TST (2025), mais de 472 mil brasileiros precisaram se afastar temporariamente do trabalho por questões de saúde mental em 2024. A matéria também destaca que a prevenção não deve se restringir ao atendimento individual ou a intervenções posteriores ao adoecimento, sendo necessário que as organizações atuem sobre as condições que contribuem para o sofrimento. Nessa perspectiva, a gestão de pessoas assume papel estratégico, uma vez que práticas relacionadas à liderança, reconhecimento, segurança psicológica, organização das jornadas e acompanhamento dos fatores psicossociais podem contribuir para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis (TST, 2025).

A discussão apresentada pelo TST (2025) também evidencia que a saúde mental não pode ser dissociada da precarização das relações de trabalho. A intensificação das jornadas, a informalidade e a deterioração das condições laborais são apresentadas como elementos estruturais relacionados ao sofrimento dos trabalhadores. Nesse sentido, medidas como redução das jornadas, valorização dos vínculos formais e melhoria das condições de trabalho são apontadas como estratégias que ultrapassam a perspectiva de tratamento individual e alcançam as próprias condições que produzem o adoecimento. Essa compreensão reforça a necessidade de que as organizações e as políticas públicas atuem não apenas sobre as consequências dos transtornos mentais, mas também sobre os fatores organizacionais e sociais que contribuem para sua ocorrência (TST, 2025).

A discussão sobre saúde mental relacionada ao trabalho também precisa considerar que o adoecimento pode produzir consequências que ultrapassam o trabalhador individualmente. Guimarães (2025) relaciona o crescimento dos afastamentos por transtornos psicológicos à necessidade de fortalecimento das políticas públicas, enquanto Resende et al. (2025) demonstram que o sofrimento

e o burnout entre profissionais da saúde também podem repercutir sobre a continuidade e a qualidade do cuidado prestado. Dessa maneira, o adoecimento mental possui implicações para o trabalhador, para sua família, para as organizações e para os próprios serviços públicos, podendo gerar afastamentos, necessidade de assistência especializada e dificuldades na manutenção da força de trabalho. A prevenção, portanto, assume dimensão não apenas individual, mas também organizacional e social (Guimarães, 2025; Resende et al., 2025).

Dessa forma, a integração entre políticas organizacionais e práticas de gestão de pessoas torna-se um fator estratégico para a promoção da saúde mental no trabalho. Programas de apoio psicológico, canais de comunicação seguros, flexibilização de jornadas, práticas de reconhecimento e medidas que incentivem o equilíbrio entre vida profissional e pessoal não apenas reduzem riscos psicossociais, mas também fortalecem o engajamento, a motivação e a produtividade. Essa abordagem, alinhada à administração estratégica, demonstra que o investimento em saúde mental não se limita ao bem-estar individual, mas impacta positivamente os resultados organizacionais, corroborando a análise das evidências de Bhoir e Sinha (2024).

Portanto, a gestão de pessoas desempenha um papel essencial na construção de ambientes laborais saudáveis, funcionando como um elo entre a administração estratégica e a saúde ocupacional. A adoção de práticas integradas, que considerem tanto os aspectos organizacionais quanto os individuais, permite às organizações reduzir a incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, melhorar a retenção de talentos e assegurar uma cultura organizacional mais humanizada e sustentável.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo de série temporal, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, que utilizou dados secundários como fonte de pesquisa. Foram analisados os registros de notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) no Brasil, extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). O período de análise compreendeu os anos de 2013 a 2023.

As variáveis consideradas no estudo foram escolaridade, idade, gênero, ano da notificação e emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Os registros classificados como “ignorado” ou “em branco” foram mantidos e incluídos na análise, a fim de preservar a integridade dos dados e refletir possíveis limitações do sistema de informação. Assim, não foi realizada exclusão ou imputação de dados faltantes, considerando que essas categorias integram a base oficial do SINAN e representam informações relevantes para a avaliação da qualidade das registros.

O SINAN é um sistema nacional de vigilância epidemiológica, implantado no Brasil em 1993 e regulamentado em 1998, que tornou obrigatória sua alimentação regular pelos estados, municípios e pelo Distrito Federal. O sistema é alimentado, principalmente, por meio da notificação e investigação de casos de doenças e agravos que integram a lista nacional de notificação compulsória, permitindo o diagnóstico da ocorrência desses eventos na população e subsidiando a tomada de decisões em saúde pública (Brasil, 2007).

A extração dos dados foi realizada em setembro de 2024, na seção de dados epidemiológicos de morbidade, especificamente em “Doenças e Agravos de Notificação – 2007 em diante (SINAN)”, selecionando-se a opção “Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho”. A abrangência geográfica considerada foi o Brasil, com estratificação por unidades da federação e municípios.

A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas, frequências relativas e variações percentuais, por ser compatível com o objetivo do estudo de caracterizar a distribuição temporal e o perfil sociodemográfico das notificações de TMRT no Brasil. As tabelas e os gráficos foram elaborados utilizando-se o software Microsoft Excel (versão 2023).

Por utilizar exclusivamente dados secundários, públicos, de acesso livre e sem identificação dos indivíduos, a pesquisa dispensou apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa, conforme disposto na Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016).

RESULTADOS

Esse item explora os resultados da pesquisa considerando as variáveis; escolaridade, idade; gênero; ano da notificação; e emissão da CAT.

TMRT de 2013 a 2023 e escolaridade

As TMRT no período de 2013 a 2023, estratificadas por escolaridade, evidenciam crescimento expressivo ao longo da série histórica em praticamente todas as categorias analisadas (Figura 1). Observa-se maior concentração de registros entre indivíduos com ensino médio completo e ensino superior completo, que, em conjunto, representaram, em média, 60,53% do total de notificações no período.

Em 2023, os trabalhadores com ensino superior completo corresponderam a 30,82% das notificações, enquanto aqueles com ensino superior incompleto representaram 6,37%. Em contraste, as categorias referentes ao ensino médio incompleto e aos anos iniciais do ensino fundamental apresentaram proporções relativamente menores e variações discretas ao longo da série, indicando estabilidade relativa dessas notificações.

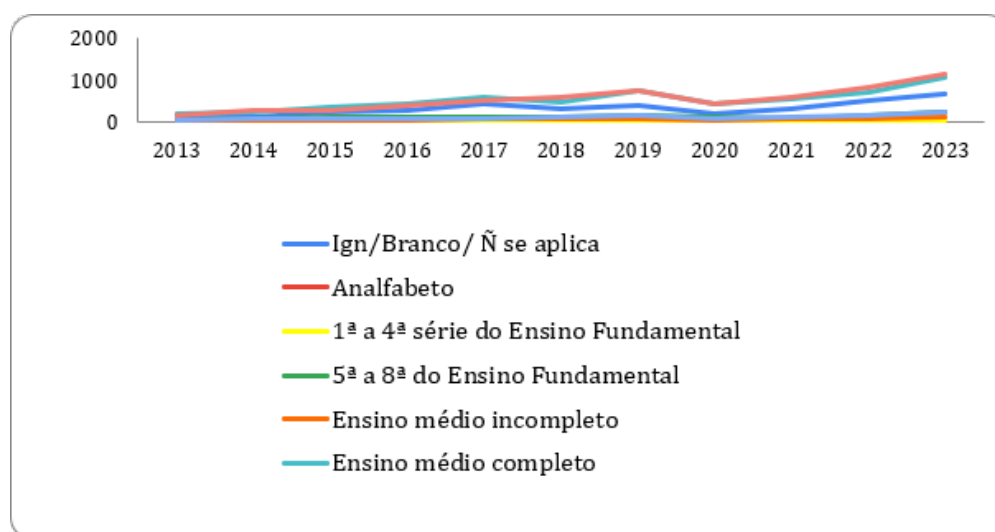
No conjunto dos dados, o número total de notificações aumentou de 723 casos em 2013 para 3.567 em 2023, correspondendo a um crescimento absoluto de 2.844 casos e a um crescimento relativo de 393,4%. A taxa de crescimento anual composta (CAGR) foi de 17,30%, evidenciando tendência consistente de elevação ao longo da década analisada.

Entre as categorias de escolaridade, destaca-se o ensino superior completo, que apresentou o maior aumento absoluto (+990 casos), bem como o maior crescimento relativo (572,3%) e a mais elevada CAGR (20,99%). De forma semelhante, o ensino superior incompleto também apresentou crescimento expressivo, com aumento absoluto de 190 casos, crescimento relativo de 527,8% e CAGR de 20,17%.

As categorias de ensino médio completo e de 5ª a 8ª série do ensino fundamental também demonstraram incrementos relevantes. O ensino médio completo apresentou aumento absoluto de 856 casos, crescimento relativo de 421,7% e CAGR de 17,96%, enquanto a categoria de 5ª a 8ª série do ensino fundamental registrou crescimento absoluto de 183 casos, crescimento relativo de 310,2% e CAGR de 15,16%.

Por fim, a categoria “Ignorado/Branco/Não se aplica” apresentou crescimento absoluto expressivo (+529 casos), crescimento relativo de 336,9% e CAGR de 15,89%. Esse resultado, embora reflita aumento das notificações, também evidencia limitações na completude das informações, aspecto que deve ser considerado na interpretação dos achados.

Figura 1. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho registradas no SINAN Net, por escolaridade, Brasil (2013–2023)



FONTE: DADOS EXTRAÍDOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN), POR MEIO DO TABNET/DATASUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

TMRT de 2013 a 2023 e faixa etária

As notificações de TMRT segundo faixa etária apresentaram crescimento em todas as categorias ao longo do período analisado (Figura 2). Destacam-se as faixas etárias de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos, que concentraram os maiores volumes de registros, sobretudo a partir de 2020, refletindo a maior participação desses grupos na população economicamente ativa.

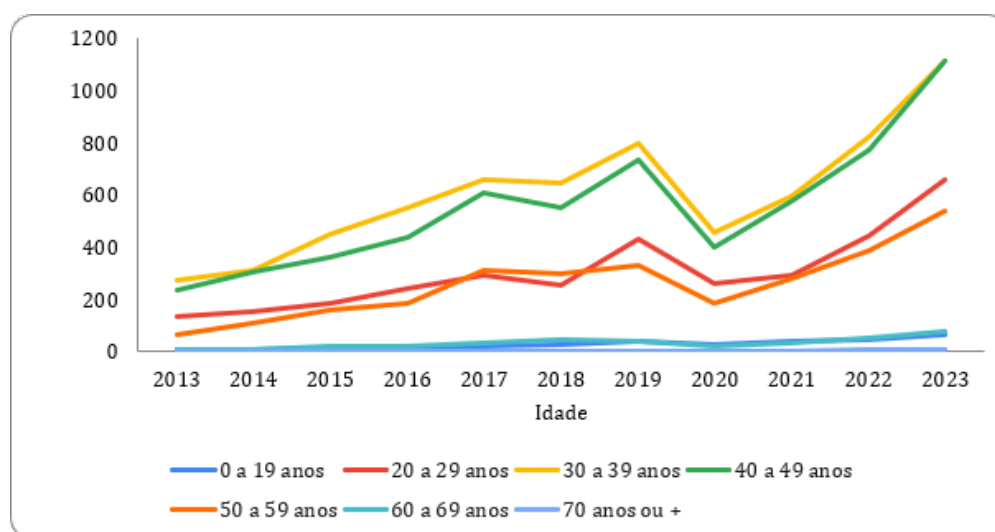
Em 2023, as faixas etárias de 30 a 39 anos e 40 a 49 anos registraram 1.111 e 1.113 notificações, respectivamente, além de apresentarem os maiores incrementos absolutos ao longo da série (+837 e +878 casos). As respectivas CAGRs foram de 15,03% e 16,83%, indicando crescimento sustentado ao longo do período.

As faixas etárias de 20 a 29 anos e de 50 a 59 anos também apresentaram crescimento consistente, porém em ritmo mais moderado. O grupo de 20 a 29 anos passou de 134 para 659 casos, correspondendo a aumento absoluto de 525 notificações, crescimento relativo de 391,8% e CAGR de 17,27%.

Quando analisado o crescimento proporcional, destacam-se os grupos etários extremos. A faixa de 60 a 69 anos apresentou o maior crescimento relativo (957,1%) e a maior CAGR (26,59%), apesar do menor número absoluto de casos. De modo semelhante, os grupos de 50 a 59 anos e de 0 a 19 anos apresentaram crescimentos relativos elevados (740,6% e 737,5%, respectivamente), ambos com CAGRs superiores a 23%.

Em conjunto, os resultados indicam que, embora as notificações de TMRT se concentrem predominantemente em adultos em idade produtiva intermediária, observa-se aceleração proporcional relevante entre trabalhadores mais jovens e mais velhos, reforçando a necessidade de estratégias de vigilância e prevenção que considerem as especificidades etárias ao longo do ciclo laboral.

Figura 2. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho registradas no SINAN Net, por faixa etária, Brasil (2013–2023)



FONTE: DADOS EXTRAÍDOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN), POR MEIO DO TABNET/DATASUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

TMRT de 2013 a 2023 e gênero

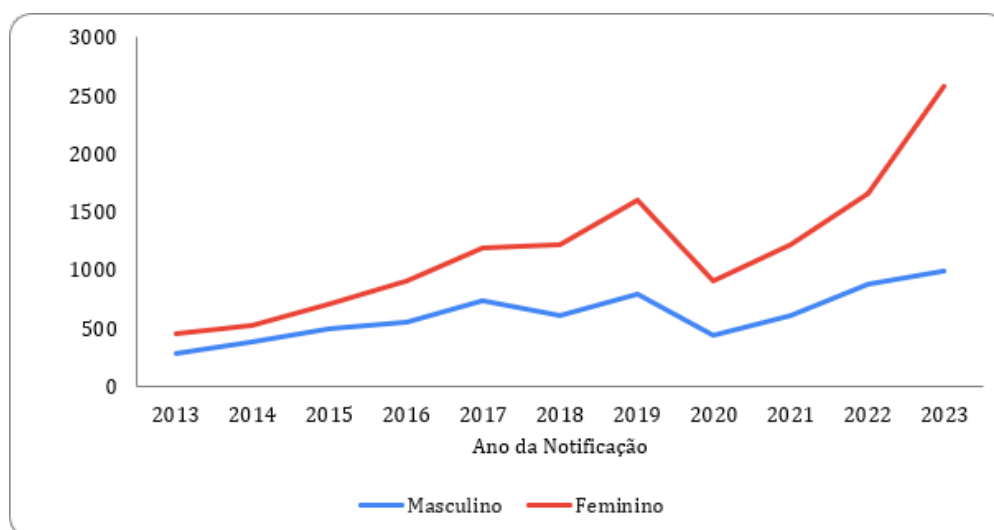
A análise por gênero evidencia aumento progressivo das notificações de TMRT entre 2013 e 2023, com diferenças consistentes entre os sexos (Figura 3). No sexo masculino, observou-se crescimento gradual ao longo da série histórica, com incremento mais acentuado a partir de 2017, embora em ritmo mais moderado quando comparado ao observado entre as mulheres.

No sexo feminino, o crescimento das notificações foi mais acelerado, especialmente a partir de 2016. Após a queda observada em 2020, houve retomada expressiva, culminando em 2023 com 72,3% do total de notificações atribuídas às mulheres.

No período analisado, foram registrados 19.644 casos, dos quais 6.723 (34,2%) ocorreram no sexo masculino e 12.920 (65,8%) no sexo feminino. Entre os homens, os registros aumentaram de 280 casos em 2013 para 988 em 2023, correspondendo a crescimento acumulado de 253,6% e CAGR de 13,44%. Entre as mulheres, os casos passaram de 443 para 2.579 no mesmo período, representando crescimento acumulado de 482,2% e CAGR de 19,26%.

Esses resultados indicam predominância feminina ao longo de toda a série histórica, com ampliação progressiva da participação das mulheres nas notificações de TMRT.

Figura 3- Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho registradas no SINAN Net, por gênero, Brasil (2013–2023)



FONTE: DADOS EXTRAÍDOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN), POR MEIO DO TABNET/DATASUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

Série temporal anual da TMRT de 2013 s 2023

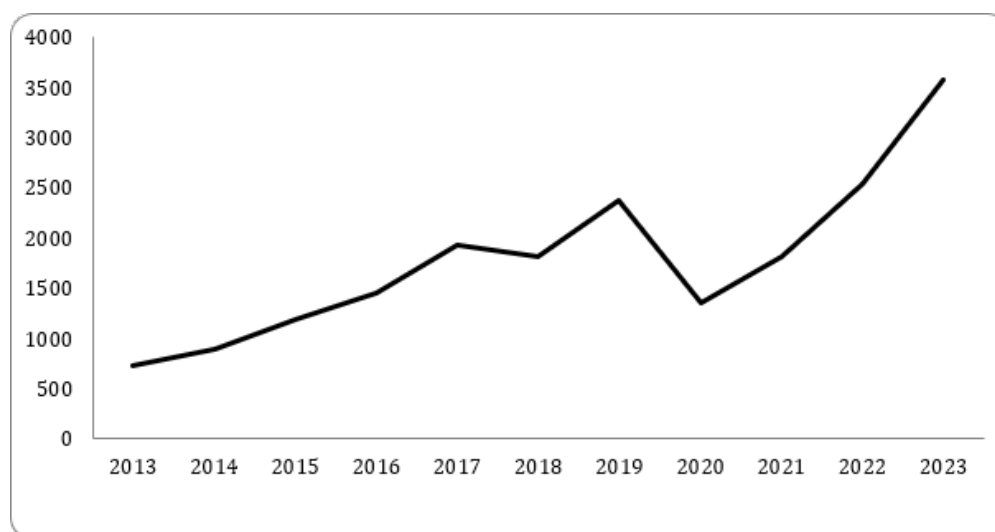
A distribuição anual das notificações evidencia tendência geral de crescimento ao longo da série histórica, com oscilações pontuais em anos específicos (Figura 4). Entre 2013 e 2017, observou-se aumento contínuo e expressivo, com crescimento anual variando entre +22,5% e +33,4%, passando de 723 para 1.921 casos.

Em 2018, verificou-se leve redução (−5,5%), seguida por novo crescimento em 2019 (+31,0%). No ano de 2020, ocorreu queda acentuada (−43,2%), com redução do total de registros para 1.351 casos. A partir de 2021, identificou-se retomada consistente do crescimento, com aumentos

sucessivos de +34,4% em 2021, +39,7% em 2022 e +40,7% em 2023, quando foi registrado o maior número de casos da série (3.567 notificações).

No conjunto do período analisado, os 19.644 registros evidenciam expansão sustentada das notificações de TMRT no longo prazo, apesar das flutuações observadas em anos específicos.

Figura 4 - Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho registradas no SINAN Net, por ano, Brasil (2013–2023)



NOTA. DADOS EXTRAÍDOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN), POR MEIO DO TABNET/DATASUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

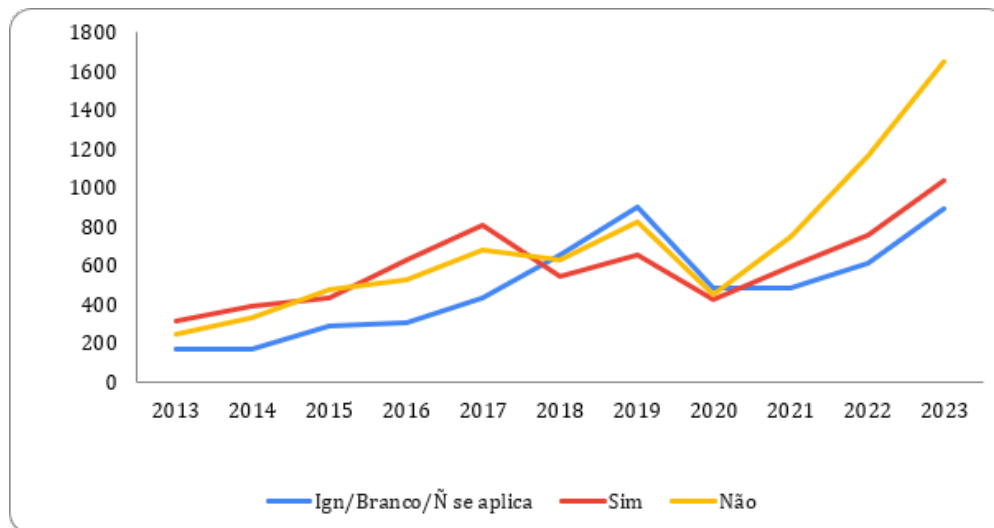
Série anual de emissão da Comunicação de Acidente de Trabalho de 2013 a 2023

Em relação à CAT, observou-se crescimento moderado das notificações até 2019, seguido por redução expressiva em 2020. A partir de 2021, verificou-se retomada do crescimento tanto nos registros com CAT emitida quanto naqueles sem emissão, embora a ausência de CAT tenha permanecido predominante ao longo de toda a série.

No período de 2013 a 2023, dos 19.644 casos registrados, 6.559 (33,4%) apresentaram emissão de CAT, 7.708 (39,2%) não tiveram CAT emitida e 5.377 (27,4%) foram classificados como ignorado/branco/não se aplica. Em 2023, apenas 29% das notificações apresentaram CAT emitida.

A análise das taxas de crescimento anual composto indicou expansão sustentada, especialmente entre os casos sem emissão de CAT (CAGR = 20,84%), seguidos pela categoria ignorado/branco/não se aplica (CAGR = 18,41%) e pelos registros com CAT emitida (CAGR = 12,74%). Esses resultados evidenciam persistentes fragilidades no reconhecimento formal do nexo entre adoecimento mental e trabalho.

Figura 5- Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho registradas no SINAN Net, de acordo com a emissão da CAT, Brasil (2013–2023)



FONTE: DADOS EXTRAÍDOS DO SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN), POR MEIO DO TABNET/DATASUS (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2024).

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam um padrão consistente de vulnerabilidades psicossociais relacionadas ao trabalho no Brasil entre 2013 e 2023. A maior incidência de TMRT foi registrada entre trabalhadores com maior escolaridade, mulheres, pessoas na faixa etária de 30 a 49 anos e a persistente subnotificação da CAT compõem um quadro que exige reflexão abrangente sobre como as dinâmicas organizacionais, os modelos contemporâneos de gestão e as condições de trabalho contribuem para o adoecimento mental nas organizações.

A incidência mais elevada de TMRT entre trabalhadores com ensino médio e superior completos demonstra que o adoecimento mental possui forte correlação com atividades que envolvem maior complexidade técnica e cognitiva, maior responsabilidade institucional e maior exposição a pressões organizacionais constantes. Profissionais com maior escolaridade geralmente ocupam funções que exigem tomada de decisão rápida, resolução de problemas complexos, trabalho sob pressão e múltiplas responsabilidades, um conjunto de fatores que, conforme Caixeta *et al.* (2021), ampliam a suscetibilidade à síndrome de *burnout*, ao estresse crônico e aos transtornos depressivos. Em atividades como saúde, educação, segurança pública e gestão pública, os profissionais enfrentam exigências emocionais e organizacionais que ultrapassam suas capacidades adaptativas, especialmente quando a cultura organizacional adota modelos de gestão centrados no desempenho individual, no alcance de metas e na pressão por resultados sem o devido suporte organizacional.

Entre gestores e ocupantes de cargos de liderança, tais vulnerabilidades tornam-se ainda mais recorrentes. Maffia e Pereira (2014) demonstram que gestores públicos estão submetidos a demandas multidimensionais, caracterizadas por pressão política, escassez de recursos, conflitos

interpessoais, tensões éticas e necessidade de cumprir metas apesar de instabilidades institucionais. Esses elementos, combinados à intensificação das tecnologias de comunicação e à hiperconectividade descritas por Macedo e Giongo (2023), têm ampliado o desgaste psicológico desses profissionais, que passam a vivenciar jornadas extensas, permanente sensação de vigilância e a expectativa de disponibilidade contínua. O fenômeno da hiper conexão, que quebra as fronteiras entre vida pessoal e trabalho, conduz à exaustão emocional e ao esgotamento cognitivo, evidenciando que os modelos atuais de gestão demandam revisão urgente para promover ambientes mais equilibrados.

A distribuição etária das notificações, com predominância entre 30 e 49 anos, reforça a centralidade dos fatores psicossociais ao longo do ciclo produtivo da vida. Teófilo Filho *et al.* (2023) apontam que essa faixa etária representa o período de maior produtividade, progressão na carreira, pressão por estabilidade financeira e acúmulo de responsabilidades familiares e profissionais. Enquanto trabalhadores mais jovens enfrentam insegurança, medo de errar e dificuldades de adaptação, trabalhadores mais velhos acumulam desgaste físico e mental após anos de exposição contínua a demandas emocionais e organizacionais. Assim, a vulnerabilidade observada entre 30 e 49 anos indica não apenas o impacto das pressões laborais, mas também a sobreposição de papéis sociais e profissionais, característica dessa etapa da vida adulta. A gestão de pessoas deve considerar tais fatores ao desenvolver programas de apoio emocional, políticas de conciliação trabalho-família, estratégias de prevenção ao estresse e ações de promoção de bem-estar, sob pena de perpetuar um ciclo de adoecimento de trabalhadores justamente no auge de sua capacidade produtiva.

O predomínio de TMRT entre mulheres constitui um dos achados mais consistentes deste estudo e dialoga diretamente com desigualdades estruturais de gênero. Conforme Campos, *et al.* (2020), mulheres ocupam cargos com alta demanda emocional, menor remuneração e menor valorização social, além de acumularem atividades domésticas e responsabilidades de cuidado, historicamente atribuídas a elas. Esse acúmulo de jornadas reduz oportunidades de descanso, lazer e autocuidado, contribuindo para o surgimento de ansiedade, depressão e esgotamento. Teófilo Filho *et al.* (2023) reforçam que a associação entre TMRT e gênero deriva das múltiplas pressões que recaem sobre as trabalhadoras, especialmente em contextos de precarização, jornadas extensas e conflitos entre demandas laborais e familiares. Na perspectiva da administração e da gestão de pessoas, tais desigualdades requerem políticas organizacionais que promovam equidade, como flexibilização de horários, apoio à maternidade, práticas de prevenção ao assédio moral, estruturação de espaços seguros e promoção da saúde mental sensíveis às questões de gênero.

Outro aspecto crítico revelado pelos resultados é a persistente subnotificação da CAT, um instrumento legal que formaliza o reconhecimento do nexo causal entre o adoecimento e o trabalho e é essencial para garantir direitos previdenciários e para alimentar os sistemas de vigilância epidemiológica. Contudo, apesar de sua relevância, observa-se que muitas empresas evitam sua emissão. Segundo Araújo *et al.* (2017), essa recusa deriva do receio de responsabilização institucional, aumento de custos, implicações jurídicas, fiscalização trabalhista e elevação de indicadores previdenciários que podem resultar em penalidades. Esse comportamento reflete uma cultura

organizacional que tende a individualizar o sofrimento psíquico, atribuindo-o a questões pessoais dos trabalhadores, como fragilidade emocional, dificuldades individuais ou incapacidade de lidar com pressões, ao invés de reconhecer fatores organizacionais como sobrecarga, assédio moral, metas abusivas, instabilidade de processos e ausência de suporte institucional.

A prevalência de casos de *burnout*, nos quais predominam registros não emitidos, ignorados ou em branco em relação à CAT, reforça essa tendência de invisibilização. Conforme Araújo *et al.* (2017), o *burnout* é particularmente subnotificado porque envolve o reconhecimento explícito de que o ambiente de trabalho é o agente causal do adoecimento, o que muitas organizações preferem evitar para não admitir falhas estruturais ou práticas de gestão inadequadas. Essa subnotificação compromete não apenas o direito individual dos trabalhadores, mas também o planejamento de políticas públicas em saúde do trabalhador, pois impede a produção de dados precisos sobre a magnitude dos agravos psicossociais.

No âmbito da administração pública, tais desafios são ainda mais evidentes, conforme apontam Maffia e Pereira (2014). A burocracia excessiva, a pressão política, a insuficiência de recursos, a sobrecarga de tarefas e a falta de autonomia decisória dificultam a implementação de práticas de gestão humanizadas e favorecem cenários de exaustão, especialmente entre servidores responsáveis por áreas de grande responsabilidade social, como saúde, educação e segurança pública. Sem políticas específicas de saúde mental e estratégias de gestão de pessoas adequadas ao contexto público, os trabalhadores permanecem expostos a riscos que poderiam ser mitigados por meio de intervenções institucionais assertivas.

Esse panorama reforça a necessidade de que as organizações, públicas e privadas, adotem modelos de gestão orientados para o cuidado, para a humanização das relações de trabalho e para a prevenção dos agravos psicossociais. Programas de promoção de saúde mental, treinamentos em gestão emocional para líderes, ações de prevenção ao assédio, estratégias de conciliação trabalho-vida pessoal, melhoria das condições organizacionais, suporte institucional em momentos de crise e fortalecimento das equipes de Recursos Humanos são componentes fundamentais para reverter o quadro de adoecimento observado. A gestão de pessoas precisa assumir papel ativo na construção de ambientes de trabalho saudáveis, reconhecendo que o bem-estar psicológico dos trabalhadores impacta diretamente produtividade, clima organizacional, qualidade dos serviços e sustentabilidade institucional (Bhoir & Sinha, 2024).

Além disso, é imprescindível o fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador, com incentivos e mecanismos de fiscalização que garantam a correta emissão da CAT e a redução da subnotificação dos TMRT. Sem dados consistentes, torna-se impossível compreender a real dimensão do adoecimento mental no país e elaborar políticas públicas eficazes. A integração entre setores de Recursos Humanos, serviços de saúde ocupacional e órgãos de vigilância epidemiológica é essencial para monitorar riscos, identificar setores críticos e implementar ações contínuas de prevenção (Araújo *et al.*, 2017).

A interpretação da evolução das notificações ao longo da série histórica também deve considerar o contexto sanitário e normativo do período analisado. A redução observada em 2020 coincide com o início da pandemia de COVID-19, quando houve reorganização dos serviços de

saúde, redirecionamento das ações de vigilância para o enfrentamento da emergência sanitária e alterações no acesso da população aos serviços assistenciais, fatores que podem ter contribuído para a diminuição temporária dos registros.

Em contrapartida, o crescimento expressivo das notificações a partir de 2021 pode refletir tanto os impactos psicossociais acumulados pela pandemia — marcados pelo aumento da insegurança ocupacional, do isolamento social, das mudanças nas formas de trabalho e da intensificação das demandas laborais — quanto a retomada das atividades de vigilância e notificação (World Health Organization [WHO], 2022; International Labour Organization [ILO] & WHO, 2022).

Além disso, os resultados devem ser interpretados à luz dos avanços normativos recentes, como a atualização da Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), promovida pela Portaria GM/MS nº 1.999/2023, a inclusão expressa dos riscos psicossociais no gerenciamento de riscos ocupacionais da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) e a instituição da Lei nº 14.831/2024, que criou o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental. Embora essas medidas sejam posteriores à maior parte da série analisada, elas evidenciam um crescente reconhecimento institucional da saúde mental como componente da saúde do trabalhador e tendem a favorecer a identificação, o reconhecimento do nexo causal e a notificação dos TMRT.

Dessa forma, o aumento das notificações observado ao longo do período não deve ser interpretado exclusivamente como indicativo de crescimento da incidência desses transtornos, mas também como possível reflexo do fortalecimento das políticas públicas, do aperfeiçoamento dos sistemas de vigilância, da ampliação da conscientização sobre os riscos psicossociais e da maior sensibilidade dos profissionais de saúde para o reconhecimento da relação entre trabalho e adoecimento mental.

Assim, os resultados deste estudo, ao evidenciar padrões claros de vulnerabilidade relacionados à escolaridade, gênero, faixa etária e subnotificação, reforçam não apenas o impacto das condições de trabalho sobre a saúde mental, mas também a urgência de reorientações profundas nas práticas de gestão de pessoas e administração. Organizações que compreendem o valor estratégico da saúde mental e adotam políticas efetivas de prevenção e cuidado criam ambientes mais seguros, produtivos, motivadores e sustentáveis. Ao contrário, organizações que negligenciam a saúde mental de seus trabalhadores perpetuam ciclos de adoecimento, baixa produtividade, afastamentos prolongados, turnover elevado e prejuízos sociais e econômicos significativos (Araújo *et al.*, 2017; Brasil, 2001).

Em síntese, a discussão aqui apresentada demonstra que a saúde mental no trabalho não é um fenômeno isolado ou individual, mas resultado das interações entre demandas organizacionais, fatores estruturais, desigualdades sociais e modelos de gestão. A gestão de pessoas e a administração, portanto, possuem papel central na promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis e no enfrentamento dos agravos psicossociais que marcam o cenário laboral contemporâneo. O fortalecimento de práticas organizacionais humanizadas, o reconhecimento do trabalho como determinante social da saúde e a implementação de políticas institucionais robustas são estratégias essenciais para transformar o panorama de adoecimento e promover qualidade de vida no trabalho de forma ampla e sustentável (Dejours, 2018; Bhoir & Sinha, 2024).

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) têm apresentado crescimento contínuo no Brasil entre 2013 e 2023, com acentuação após o período da pandemia de Covid-19. A análise dos dados aponta que a maior incidência ocorre entre trabalhadores com ensino médio e superior completos, na faixa etária de 30 a 49 anos, e com predominância do gênero feminino, destacando a relevância dos fatores sociodemográficos na investigação do adoecimento psíquico no contexto laboral. Esse panorama demonstra que o ambiente de trabalho, suas exigências e práticas organizacionais interagem diretamente com a saúde mental, configurando-se como um elemento central para a gestão estratégica de pessoas e a administração de organizações de forma geral.

Em síntese, os achados deste estudo evidenciam que a promoção da saúde mental deve ser tratada como uma prioridade estratégica na administração e gestão de pessoas. A implementação de programas preventivos, a conscientização sobre o impacto do estresse laboral e a responsabilização institucional frente ao adoecimento mental não apenas beneficiam os trabalhadores, melhorando sua qualidade de vida e bem-estar psicológico, mas também fortalecem a eficiência organizacional, a sustentabilidade econômica e a competitividade no mercado.

Por fim, ressalta-se a importância de estudos futuros que aprofundem a compreensão das relações entre contexto ocupacional, gênero, escolaridade e saúde mental, permitindo o desenvolvimento de políticas públicas e estratégias de gestão mais eficazes, equitativas e humanizadas. O conhecimento detalhado sobre os fatores que contribuem para o aumento dos TMRT possibilitará que gestores adotem práticas administrativas que integrem produtividade, bem-estar e responsabilidade social, consolidando ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. A subnotificação estrutural do SINAN para agravos relacionados ao trabalho representa uma limitação relevante, podendo subestimar a magnitude real dos TMRT. A ausência de dados do Espírito Santo a partir de 2020 devido à migração para o e-SUS VS gera lacunas e limita a comparabilidade temporal.

O uso de dados secundários implica vulnerabilidade quanto à qualidade e consistência do preenchimento, enquanto a falta de informações sobre setor econômico ou ocupação restringe análises mais detalhadas sobre grupos específicos de trabalhadores. Ademais, não foi realizada padronização populacional nem análises inferenciais, limitando a interpretação à perspectiva descritiva. Apesar dessas restrições, o estudo fornece contribuições importantes para a compreensão das tendências de TMRT no Brasil e para a formulação de estratégias de gestão de pessoas e políticas públicas de saúde ocupacional.

REFERÊNCIAS

- Araújo, N., Araújo, T., & Palma, T. (2017). Vigilância em saúde mental e trabalho no Brasil: Características, dificuldades e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, 22(10), 3235–3246. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17552017>
- Bhoir, M., & Sinha, V. (2024). Human resource practices for employee well-being: A systematic literature review and directions for future research. *Future Business Journal*, 10, 95. <https://doi.org/10.1186/s43093-024-00382-w>
- Brasil. Ministério da Saúde. & Organização Pan-Americana da Saúde. (2001). *Manual de procedimentos para os serviços de saúde: Doenças relacionadas ao trabalho* (Série A. Normas e Manuais Técnicos, nº 114). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2007). *Manual de normas e rotinas do SINAN* (2ª ed.). https://portalsinan.saude.gov.br/images/documentos/Aplicativos/sinan_net/Manual_Normas_e_Rotinas_2_edicao.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2017). Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017: Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde.
- Brasil. Ministério da Saúde. (2023). Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023: Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT).
- Brasil. Presidência da República. (2024). Lei nº 14.831, de 27 de março de 2024: Institui o Certificado Empresa Promotora da Saúde Mental e estabelece os requisitos para a concessão da certificação.
- Brasil. Ministério do Trabalho e Emprego. (2024). Portaria MTE nº 1.419, de 27 de agosto de 2024: Aprova a nova redação do capítulo 1.5 “Gerenciamento de riscos ocupacionais” e altera o Anexo I da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1).
- Brasil. Ministério da Saúde. (2024). Portaria GM/MS nº 5.674, de 1º de novembro de 2024: Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, e atualiza a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT).
- Caixeta, N. C., et al. (2021). A síndrome de burnout entre as profissões e suas consequências. *Brazilian Journal of Health Review*, 4(1), 593–610. <https://doi.org/10.34119/bjhrv4n1-051>
- Campos, F. M., et al. (2020). Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: Desigualdades de gênero e raça. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28(4), 579–589. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040559>
- Cardoso, M. D. C. B., & Araújo, T. M. D. (2016). Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41(00), e7.
- Dardot, P., & Laval, C. (2016). Neoliberalismo e subjetivação capitalista. *Revista Olho da História*, 22.
- Dejours, C. (2018). *A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho* (5ª ed.). Cortez.
- Dulal-Arthur, T., et al. (2024). Line manager training and organizational approaches to supporting well-being. *Occupational Medicine*, 74(6), 416–422. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqae051>
- Franzim Neto, L. (2019). Avaliação da funcionalidade em profissionais afastados do trabalho por transtornos mentais e comportamentais. Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC).
- Frost, P. (2003). *Emoções tóxicas no trabalho*. Futura.
- Guimarães, M. H. D. (2025). Políticas públicas de saúde mental no combate ao burnout: a importância do atendimento multidisciplinar. *Nursing Edição Brasileira*, 29(324), 10906-10917.
- Han, B. C. (2015). *Sociedade do cansaço*. Editora Vozes Limitada.
- Hanique, F., & Gaulejac, V. (2015). *Le Capitalisme paradoxant. Un système qui rend fou: Un système qui rend fou*. Média Diffusion.
- Lucca, S. R. (2017). SAÚDE, SAÚDE MENTAL, TRABALHO E SUBJETIVIDADE. *Revista Laborativa*, 6(1 esp), 147-159.
- Macedo, J. M., & Giongo, C. R. (2023). Tecnologia e saúde mental: Um estudo sobre trabalhadores em cargos de gestão. *Revista de Psicologia*, 14, e023013. <https://doi.org/10.36517/revpsiufc.14.2023.e023013>
- Maffia, L., & Pereira, L. (2014). Estresse no trabalho: Estudo com gestores públicos do estado de Minas Gerais. *Revista Eletrônica de Administração*, 79(3), 658–680. <https://doi.org/10.1590/1413-2311.0052014.47163>
- Marck, C. H., Ayton, D., Steward, T., et al. (2024). Workplace culture, mental health and well-being of early- and mid-career health academics: A cross-sectional analysis. *BMC Public Health*, 24, 1122. <https://doi.org/10.1186/s12889-024-18556-0>

- Ministério da Saúde. (2024). *Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN): transtornos mentais relacionados ao trabalho – Brasil* [Base de dados]. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/defthtm.exe?sinannet/cnv/transmentalbr.def>
- Oliveira Lima, L. A., Junior, P. L. D., & de Oliveira Gomes, O. V. (2023). Saúde mental e esgotamento profissional: um estudo qualitativo sobre os fatores associados à síndrome de burnout entre profissionais da saúde. *Boletim de Conjuntura (BOCA)*, 16(47), 264-283.
- Oliveira, M. C. P., & Pinto, R. M. F. (2025). Saúde Mental e Trabalho: O Direito à Saúde Mental do Trabalhador como Desafio das Políticas Sociais. *Revista Brasileira de Direito Constitucional*, 25, 477-491.
- Pordeus, M. P., Pordeus, C. L. V., & Mesquita, S. M. S. (2022). O trabalhador e a conjuntura do desemprego na pandemia de Covid-19: Consequências para a saúde mental. *Conjecturas*, 22(4), 359–373. <https://doi.org/10.53660/CONJ-1264-V21>
- Safatle, V. (2016). O circuito dos afetos: corpos políticos, desamparo e o fim do indivíduo. Autêntica.
- Schlindwein, V. L. D. C., et al. (2024). Sofrimento psíquico, uso de drogas e trabalho. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 49, edcinq17. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/35722pt2024v49edcinq17>
- Silva, M., & Tolfo, S. (2022). Processos psicossociais, saúde mental e trabalho em um instituto federal de educação. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 47, e13. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/22620pt2022v47e13>.
- Teófilo Filho, R. A., et al. (2023). Aspectos epidemiológicos dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil na década de 2011 a 2020. *Debates em Psiquiatria*, 13, 1–24. <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2023.v13.695>
- Tribunal Superior do Trabalho. (2025). Atenção à saúde mental cobra novas práticas de gestão e combate a ambientes de trabalho tóxicos. <https://www.tst.jus.br/-/aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-sa%C3%BAde-mental-cobra-novas-pr%C3%A1ticas-de-gest%C3%A3o-e-combate-a-ambientes-de-trabalho-t%C3%B3xicos>.
- World Health Organization. (2022). *World mental health report: Transforming mental health for all*. <https://iris.who.int/server/api/core/bitstreams/40e5a13a-fe50-4efa-b56d-6e8cf00d5bfa/content>.