Pesquisa e Ações em Saúde Pública

Edição XXVIII

Capítulo 08

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DAS NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO (2021–2025)

QUÉZIA GALVÃO DA COSTA[1]
ALANNA MARIA DE MOURA GOMES[2]
LORENNA CEZAR SILVA[1]
ALINE PATRÍCIA FIGUEIREDO SILVA[1]
ANTÔNIO ALBERTO IBIAPINA COSTA FILHO[3]
DELMO DE CARVALHO ALENCAR[4]
ALINE RAQUEL DE SOUSA IBIAPINA[5]

[1]Discente - Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.
[2]Discente – Mestranda Enfermagem da Universidade Federal da Bahia
[3]Docente – Mestre em Matemática, Estatística e Computação Aplicada a Industria (MECAI)-USP
[4]Docente – Docente do Departamento de Enfermagem da URCA
[5]Docente – Doutora em Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

Palavras-chave: Saúde Mental; Trabalho; Transtornos Mentais.

DOI 10.59290/1520160902

EDITORA PASTEUR

INTRODUÇÃO

Em nossa sociedade cada vez mais globalizada e com maiores exigências sobre os trabalhadores, observa-se uma sobrecarga física e mental. Essa sobrecarga está ligada à pressão por produtividade e à preocupação com a estabilidade financeira. Nessa realidade, muitos trabalhadores não buscam ou não têm acesso a cuidados voltados à saúde mental no ambiente laboral, tornando-se mais vulneráveis ao desenvolvimento de transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT) (AGUIAR *et al*., 2022). Esses transtornos são condições patológicas que causam alterações psicológicas, afetando a mente, por meio de mudanças no humor, comportamento e pensamento, comprometendo a funcionalidade do indivíduo (BAILO *et al*., 2024).

Os TMRT têm causas multifatoriais e se manifestam por sintomas como estresse, ansiedade, apatia, cansaço extremo e queda no desempenho profissional. Em casos graves, podem levar à invalidez. Estão associados à sobrecarga, condições laborais precárias e ausência de suporte adequado. Tais efeitos estão diretamente relacionados à forma como cada indivíduo percebe e reage ao contexto de trabalho. Como os trabalhadores passam grande parte do tempo no ambiente de trabalho, este pode afetar diretamente sua qualidade de vida e desempenho (BAILO *et al*., 2024; BRASIL, 2023).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 2022, cerca de 15% dos adultos em idade produtiva enfrentaram transtornos mentais, causando um impacto econômico global de US$1 trilhão por ano, principalmente pela perda de produtividade. Apesar disso, pessoas com transtornos mentais graves ainda são frequentemente excluídas do mercado de trabalho. Entre 2022 e 2024, os benefícios por incapacidade temporária relacionados à saúde mental no trabalho mais que dobraram, de 201 mil para 472 mil (aumento de 134%). Os afastamentos mais comuns incluem reações ao estresse, ansiedade, episódios depressivos e depressão recorrente. Considerando todos os afastamentos, destacam-se episódios depressivos (25,6%), ansiedade (20,9%) e depressão recorrente (12,0%) (BRASIL, [s.d]; BRASIL, 2022).

Assim, a caracterização dessas notificações desempenha papel importante no entendimento dos aspectos sociodemográficos, diagnósticos e assistenciais, além de evidenciar os aspectos epidemiológicos e as condições de saúde em cada região. Ambientes de trabalho seguros e saudáveis são essenciais não só para garantir direitos, mas também para aumentar o engajamento, a retenção de funcionários e o desempenho das organizações. Além de oferecer renda, o trabalho em condições adequadas contribui para a saúde mental ao proporcionar propósito, rotina, vínculos sociais e sentimento de pertencimento (BRASIL, 2013).

Considerando que os TMRT são reconhecidos como um desafio para a saúde pública, o objetivo deste estudo foi investigar o perfil epidemiológico das notificações desses transtornos no Estado do Piauí, entre os anos de 2021 e 2025.

MÉTODO

Trata-se de um estudo ecológico, de tendência temporal, com abordagem quantitativa, baseado na análise de dados secundários provenientes do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN net), disponibilizado pelo Ministério da Saúde, por meio do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS) e realizado durante o mês de maio de 2025 (BRASIL, 2025).

O estudo ecológico tem sua unidade de análise representada por grupos. A coleta de dados fundamenta-se na busca por indicadores gru-

pais, como taxas ou proporções, as quais permitem realizar o comparativo entre exposição e desfecho. Ademais, por meio da pesquisa de tendência temporal é possível realizar a descrição de um grupo, no decorrer de um dado período ou a comparação temporal das taxas apresentadas, entre dois ou mais grupos (COSTA JUNIOR *et al*., 2025).

Por conseguinte, a amostra utilizada contemplou todas as notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho registadas no estado do Piauí entre os anos de 2021 e 2025, destacando-se que os dados referentes ao ano de 2025 são preliminares. Para a análise empreendida foram consideradas variáveis de natureza temporal, territorial, sociodemográficas, clínicas e referentes a condutas assistenciais.

O Piauí é um dos estados do nordeste brasileiro, que faz limite com os estados do Ceará, Pernambuco, Bahia, Tocantins e Maranhão. Segundo dados do IBGE, o estado apresenta área territorial de 251.755,499 km², estimativa populacional de 3.375.646 pessoas (2024), Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) de 0,69 e densidade demográfica de 12,99 hab./km². Ao todo, possui 224 municípios, distribuídos entre 4 mesorregiões e 15 macrorregiões. A capital do estado é a cidade de Teresina, situada ao oeste do território piauiense (FALCÃO *et al*., 2022).

Os dados foram organizados e tratados com o uso do *software Microsoft Excel*® versão 2021. A análise resultou em dados descritivos, cálculos de frequências absolutas e relativas em percentual (%), dispostos em tabelas e, posteriormente, discutidos com base na literatura.

O estudo não envolveu qualquer tipo de intervenção direta ou indireta com seres humanos, sendo dispensada a aprovação do Comitê de Ética, conforme descrito na Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde. Outrossim, salienta-se o compromisso ético assumido pelos pesquisadores, ao manipular os dados, de acordo com sua originalidade, sem realizar quaisquer tipos de alterações e/ou modificações, a fim de alcançar seus objetivos (FILHO *et al*., 2020).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Entre os anos de 2021 e 2025, foram registradas 27 notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no estado do Piauí, conforme dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan Net), **Tabela 8.1**.

Tabela 8.1 Distribuição das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Piauí (2021-2025)

Ano	N	%
2021	2	7,4%
2022	4	14,8%
2023	7	25,9%
2024	13	48,1%
2025*	1	3,7%
Total	27	100,0%

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

O ano de 2024 concentrou o maior número absoluto de casos notificados, com 13 registros, representando 48,1% do total. Em 2023, o número de notificações foi de 7 (25,9%), enquanto 2022 e 2021 apresentaram 4 (14,8%) e 2 casos (7,4%), respectivamente. Para o ano de 2025, até o momento, foi registrada apenas 1 notificação, representando 3,7% do total. No entanto, é importante destacar que esses dados

são preliminares, e a tendência para este ano ainda não pode ser definida com segurança.

A partir dos dados apresentados na **Tabela 8.2** é possível inferir que a atividade profissional da mulher continua sendo acumulada com as responsabilidades domésticas.

Tabela 8.2 Caracterização das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Piauí por microrregião de saúde (2021-2025)

	2021	2022	2023	2024	2025*	Total
Raça						
Ign/Branco	1	-	-	-	-	1
Branca	1	1	1	3	1	7
Preta	-	-	-	2	-	2
Parda	-	3	6	8	-	17
Sexo						
Masculino	1	2	-	7	-	10
Feminino	1	2	7	6	1	17
Diagnóstico específico						
Outros CID's não listados	-	-	-	1	-	1
CID não preenchido	1	2	4	6	-	13
Trans ment e comp devid uso de subst psico F10-F19	-	-	-	1	-	1
Esquizo, trans esquiz e trans delirantes F20-F29	-	-	1	-	-	1
Transtornos do humor [afetivos] (F30-F39)	-	-	1	2	1	4
Trans neurót, trans rel com stress e somat F40-F48	-	1	-	2	-	3
Risc poten à saúd rel circun socio e psico Z55-Z65	-	1	1	-	-	2
Circunstância relativa às condi de trabalho(Y96)	1	-	-	-	-	1
Síndrome de Burnout (Esgotamento) (Z73.0)	-	-	-	1	-	1
Conduta afast. desgaste						
Ign/Branco	1	2	5	3	-	11
Sim	-	2	2	7	1	12
Não	1	-	-	3	-	4
Conduta afast. local						
Ign/Branco	1	3	4	3	-	11
Sim	1	-	3	6	1	11
Não	-	1	-	4	-	5
Conduta outros						
Ign/Branco	1	3	5	5	-	14
Sim	-	1	-	1	-	2
Não	1	-	2	7	1	11
Psicofármacos						
Ign/Branco	1	2	4	3	-	10
Sim	1	1	3	6	1	12
Não	-	1	-	4	-	5
Total	2	4	7	13	1	27

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

A caracterização das notificações apresentada no período analisado, revela que em relação ao sexo, no estado, houve predominância do sexo feminino (63,0%), em comparação ao masculino (37,0%).

A análise por raça/cor indica um predomínio expressivo de trabalhadores autodeclarados pardos (63,0%), seguidos por brancos (25,9%) e pretos (7,4%). No que se refere ao diagnóstico clínico, observa-se uma importante lacuna no preenchimento das fichas de notificação: em 48,1% dos casos (13 notificações), o campo de CID não foi preenchido. Entre os casos com diagnóstico registrado, destacam-se os transtornos do humor (F30–F39), com 4 notificações (14,8%).

As condutas adotadas diante dos casos notificados também foram objeto de análise. Em relação ao afastamento por desgaste, 44,4% dos trabalhadores (12 casos) foram afastados, o mesmo percentual foi observado em relação à utilização de psicofármacos. Quanto ao afastamento do local de trabalho, 11 notificações (40,7%) indicaram essa medida.

Em relação à distribuição no número de notificações entre as microrregiões de saúde do estado, a **Tabela 8.3** revela a presença de desigualdades.

O semiárido piauiense demonstrou a maior taxa de notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, contabilizando 10 notificações no ano de 2024.

Ressalta-se que os dados referentes a 2025 ainda são preliminares, como indicado na **Tabela 8.2**, com apenas 1 caso notificado até o momento, na microrregião Meio Norte. Assim, recomenda-se cautela na interpretação das tendências para esse ano, visto que o número de notificações pode aumentar com a atualização do sistema.

Os dados demonstram uma tendência crescente no número de notificações por transtornos mentais relacionados ao trabalho no estado do Piauí. Em um estudo semelhante, ao analisar as notificações por TMRT no Brasil e suas regiões no período de 2011 a 2020, os autores já descrevem o crescimento no número de casos, com maior prevalência em parte da população economicamente ativa, em especial, na faixa etária de 30-49 anos de idade, e cujas notificações principais envolveram diagnósticos de transtornos relacionados ao estresse e a transtornos do humor, como a depressão maior[3]. Outro dado importante, discutido no estudo, revela a prevalência no que tange ao sexo, de notificações do sexo feminino correspondendo a 63,07% do total, contra o percentual de 36,92% relacionado ao sexo masculino, dados que retomam as disparidades de gênero existentes no país.

Tabela 8.3 Distribuição das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Piauí por microrregião de saúde (2021-2025)

Microrregião de Saúde	2021	2022	2023	2024	2025	Total
2207 SEMI-ÁRIDO	1	1	4	10	-	16
2208 MEIO NORTE	1	2	1	2	1	7
2209 LITORAL	-	-	2	1	-	3
2210 CERRADOS	-	1	-	-	-	1
Total	2	4	7	13	1	27

Fonte: Ministério da Saúde/SVSA - Sistema de Informação de Agravos de Notificação - Sinan Net

Essa realidade, embora tenha passado por transformações significativas nos últimos anos, ainda reflete desigualdades estruturais. Conforme evidenciado, o sexo feminino apresenta maior prevalência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, resultado de construções históricas que atravessam a humanidade (GOMES *et al*., 2021). Tradicionalmente, os homens eram considerados os provedores das famílias, enquanto às mulheres cabia a incum-

bência dos cuidados com os filhos e das tarefas domésticas. Contudo, com a organização da sociedade sob a lógica capitalista, muitas mulheres passaram a exercer atividades laborais, como nas fábricas têxteis, mesmo recebendo salários inferiores aos dos homens.

Por outro lado, contrastando com os achados deste estudo, em uma pesquisa realizada no município de Feira de Santana-Bahia, outro estado do nordeste brasileiro, acerca dos casos de TMRT notificados ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) no ano de 2019, através da Comunicação de Acidentes de Trabalho (CAT), os pesquisadores observaram maior incidência de TMRT relacionados ao sexo masculino, destacando a necessidade de considerar fatores determinantes e condicionantes em saúde e variáveis específicas de cada região, ao analisar os dados correspondentes ao recorte de gênero (HENNINGTON *et al*., 2024).

Segundo o Conselho Nacional de Saúde do Governo Federal Brasileiro, na 342º Reunião Ordinária, foi abordada a questão dos índices em 2023/2024 sobre TMRT. A preocupação foi levantada em cima dos elevados dados de trabalhadores a partir de 18 anos de idade que apresentaram transtornos como depressão, ansiedade e tentativa de suícidio. No que tange aos índices de suicidio, 89,5 %, sendo estes do sexo masculino representados pelas classes profissionais de agricultores e profissionais que atuam nas áreas de pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura são os mais afetados (IBGE, 2025).

Seguindo no ranking estão polícias, bombeiros e agentes carcerários. Adiante, encontramos profissionais de enfermagem, construção civil e transporte. O cenário brasileiro de TM RT é caracterizado como alarmante, e também como epidemia, uma vez que é a terceira causa de afastamentos do trabalho. No entanto, acredita-se que a situação seja ainda mais preocupante devido às subnotificações (IBGE, 2025).

No que se refere a caracterização por raça, os dados demonstram em consonância com a composição demográfica do estado, pois de acordo com o Censo Demográfico realizado pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em 2022, a maioria da população se constitui como parda. Partindo desse pressuposto, a elevada proporção de notificações entre pardos sugere uma reflexão a respeito das desigualdades nas condições de trabalho, que podem ser resultado de fatores históricos, na exposição a fatores de risco psicossociais, como a vulnerabilidade social, invisibilidade e o sentimento de desvalorização, ocasionado pela alocação desses profissionais a posições inferiores e no acesso aos serviços de saúde ocupacionais, devido à baixa renda e falta de uma rede de apoio (IBGE, 2025).

Para além disso, os indicadores raciais demonstram que a população branca apresentou um número de notificações semelhante durante todos os anos considerados pelo estudo, o que reforça as disparidades sociais entre a identificação étnico-racial como elemento fundamental no surgimento de transtornos mentais dos servidores de saúde. Em relação ao quantitativo de notificações entre os profissionais que se autodeclaram negros, observa-se um número escasso, o que pode advir da realização apenas de subnotificações ou da ausência dos registros. Esse fato pode ser comprovado ao se traçar um paralelo a nível nacional, onde em 2024, um estudo realizado, a partir de dados do SINAN/ DATASUS, estimava que cerca de 14.729.400 trabalhadores estariam enfrentando problemas mentais, no entanto, em 2022 apenas 0,016% dos casos foram notificados, o que evidencia a subnotificação massiva e mascara a real magnitude do sofrimento mental entre os trabalhadores (LIMA *et al*., 2023).

Outra questão de destaque refere-se aos tipos de transtornos notificados. Os transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatizações (F40–F48), ocupam o segundo lugar de notificações, com 3 casos registrados (11,1%), a explicação desse fato pode estar relacionada ao estresse ocupacional crônico, que ativa constantemente o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, além do aumento da secreção de hormônios como o cortisol e a adrenalina que levam a sintomas físicos como taquicardia, dor muscular e fadiga (LIMA *et al*., 2023).

Nesse contexto, de acordo com o caderno de atenção básica do Ministério da Saúde de 2013, a estratégia terapêutica baseia-se na combinação de métodos farmacológicos como antidepressivos e ansiolíticos, e medidas não-farmacológicas, a exemplo: psicoterapia e melhoria dos hábitos de vida. Também foram identificados registros isolados de transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (F10–F19), esquizofrenia e transtornos delirantes (F20–F29), além de síndrome de Burnout (Z73.0), reforçando a diversidade de manifestações possíveis dos transtornos mentais ocupacionais (NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, 2025).

Diante disso, é importante destacar a necessidade de intervenções para a melhoria desse cenário. Nesse sentido, os protocolos para o tratamento, segundo o caderno de atenção básica do Ministério da Saúde de 2013, envolvem uma abordagem integrada e articulada às redes de atenção à saúde que combina o uso de medicamentos, principalmente estabilizadores de humor e, quando necessário, antidepressivos, aliados a medidas não farmacológicas com psicoterapia, especialmente a terapia cognitivo-comportamental e mudanças no estilo de vida, como manter uma rotina de sono regular, uma alimentação equilibrada e estratégias de redução do estresse, como técnicas de respiração (NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL, 2025).

No que tange a distribuição das notificações por microrregião de saúde, consoante ao encontrado nas regiões geográficas do estado do Piauí, um estudo realizado revela que, no Brasil as regiões Nordeste e Sudeste concentraram a maior parte de notificações de TMRT, destacando as disparidades regionais no acesso a recursos de saúde mental e as condições socioeconômicas adversas (BRASIL, 2023). Esse cenário revela a carência de políticas mais eficazes e atenção especializada à saúde mental laboral, especialmente em estados nordestinos, como o Piauí, refletindo um desafio que se estende por todo o território brasileiro.

Em um trabalho no qual os autores analisaram as notificações de TMRT no país constantes no Sistema de Informação de Agravos e Notificações (SINAN) entre o período de 2012 a 2022 observaram uma tendência crescente no número de notificações a cada ano, com baixos números apenas em 2020, ano coincidente com o auge da pandemia do coronavírus, período que provocou mudanças nas formas de organização do trabalho, principalmente, para os trabalhadores da saúde. Contudo, ao compararem os achados com os dados referentes ao número de afastamentos registrados pelo Instituto Nacional de Segurança Social (INSS), os autores apontaram a ampla possibilidade de subnotificações, sobretudo, de doenças referentes aos TMRT, evidências que demonstram a necessidade do fortalecimento de políticas públicas voltadas à saúde do(a) trabalhador(a) (PEDROSA *et al*., 2024).

A obrigatoriedade de notificar doenças e agravos relacionados ao trabalho recai sobre médicos, enfermeiros e demais profissionais de saúde, conforme previsto no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), abrangendo tanto os serviços públicos quanto

os privados. Contudo, no contexto brasileiro, evidências apontam para um déficit significativo nessas notificações, incluindo os casos de TMRT (PETRESCU *et al*., 2018).

A subnotificação revela-se um fator crítico, especialmente pelas implicações jurídicas que acarreta na esfera da Justiça do Trabalho. A carência de registros oficiais dificulta o estabelecimento do nexo causal ou concausal entre os transtornos mentais e as condições laborais, ampliando a responsabilidade e a complexidade da atuação dos peritos judiciais em processos que envolvem a saúde mental ocupacional (ROUQUAYROL *et al*., 2021).

Nessa conjuntura, salienta-se que a promoção da saúde mental no ambiente laboral demanda uma abordagem integrada e multidimensional, envolvendo esforços articulados entre empresas, empregados, gestores e políticas públicas (SILVA *et al*., 2021). Desse modo, o seu desenvolvimento torna-se fundamental, principalmente, para o enfrentamento dos desafios da contemporaneidade e para a criação de organizações saudáveis e sustentáveis.

Em consonância, em resultado a um estudo sobre o perfil das notificações, os autores apontam que as ações de prevenção voltadas para os TMRT correspondem a procedimentos de vigilância de agravos à saúde e das condições dos ambientes de trabalho, defendendo a necessidade de associação dos setores assistenciais e de vigilância e destacando abordagens interdisciplinares de atendimento, realizadas por uma equipe multidisciplinar, capaz de ofertar suporte ao trabalhador em sofrimento psíquico (BRASIL, 2016).

No Brasil, o Ministério da Saúde por meio da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (RENASTT), criada pela Portaria nº 1.679/GM em 2002, instituiu a rede de serviços de assistência e vigilância em saúde do trabalhador(a), que busca ampliar o acesso e executar ações de promoção, proteção, prevenção e de vigilância em saúde do trabalhador(a), possuindo como principal componente os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) (VIEIRA *et al*., 2019).

Contudo, apesar dos avanços conquistados ao longo dos últimos anos, estudos sobre o papel dos CERESTs no Sistema Único de Saúde (SUS), evidencia que, nas várias regiões do país, o principal desafio dos CERESTs para o cumprimento do seu papel na efetivação da política de saúde do trabalhador no SUS, consiste na dificuldade dos gestores em reconhecer o trabalho como um dos determinantes do processo saúde/doença, o que por conseguinte impacta diretamente na ações desenvolvidas por esse órgão (VIEIRA *et al*., 2019).

A Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora, criada em 2012 por meio da Portaria GM/MS nº1.823, por sua vez, representa o principal marco na atenção à saúde do(a) Trabalhador(a) no país, ao definir os princípios, as diretrizes e as estratégias nas três esferas de gestão do SUS acerca do desenvolvimento das ações de atenção integral à saúde do trabalhador. No entanto, como qualquer outra política pública sua efetividade só se dá à medida em que suas ações perpassam o papel e passam a exercer influência na vida das pessoas, assegurando a saúde e a prática dos direitos previstos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2022).

Posto isto, para a concretização de um meio ambiente laboral saudável, inúmeros são os desafios e deficiências a serem trabalhados e superados, especialmente, no que se refere à promoção da saúde mental de trabalhadores e trabalhadoras, cuja necessidade de atenção torna-se cada vez mais crescente e preocupante. De modo geral, os resultados encontrados reforçam a urgência do fortalecimento das ações de vigi-

lância em saúde do trabalhador, com ênfase na qualificação do preenchimento das notificações, na identificação precoce dos casos e no enfrentamento dos fatores psicossociais presentes nos ambientes laborais.

Este estudo teve como principal fator limitante, o uso de elementos secundários provenientes de banco de dados, cujas informações apresentadas podem apresentar imprecisões decorrentes da regularidade de alimentação dos sistemas, duplicação ou até mesmo a ausência de registro das informações.

CONCLUSÃO

A ocorrência dos transtornos mentais relacionados ao trabalho tem assumido uma tendência crescente no estado do Piauí. Os dados do estudo revelam que entre os anos de 2021 e 2025 foram registradas 27 notificações, conforme registros do Sinan Net. Diante dessa realidade, torna-se urgente a implementação de estratégias integradas de promoção da saúde mental no ambiente laboral.

Nesse contexto, a busca pela efetivação de políticas de vigilância e assistência à saúde mental do trabalhador revela-se essencial, uma vez que, possibilita a realização de monitoramento sistemático das condições de trabalho, a detecção precoce de sinais de sofrimento mental e a implementação de medidas preventivas antes que o quadro evolua para situações mais graves. Além disso, essas ações podem contribuir para a criação de ambientes laborais mais saudáveis, pautados na valorização do bem-estar emocional e na promoção de relações interpessoais mais equilibradas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGUIAR, L. R. *et al*. Mulher, mãe e equilibrista: o impacto da sobrecarga da desigualdade de gênero na saúde mental das mulheres docentes. Revista Discente Planície Científica, v. 4, n. 1, p. 234-239, 2022.

BAILO, D. W. *et al*. Impacto dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil: uma revisão de dados e perspectivas epidemiológicas. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 6, n. 8, p. 4723-4733, 2024. DOI: 10.36557/2674-8169.2024v6n8p4723-4733.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União, Seção 1, p. 44, 20 abr. 2016. Disponível em: https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/atos-normativos/resolucoes/2016/resolucao-no-510.pdf/view. Acesso em: 23 ago. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Sofrimento psíquico no ambiente de trabalho: pesquisadoras apontam situação epidêmica na saúde mental no Brasil. Brasília: CNS, 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/conselho-nacional-de-saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/maio/sofrimento-psiquico-no-ambiente-de-trabalho-pesquisadoras-apontam-situacao-epidemica-na-saude-mental-no-brasil>. Acesso em: 23 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Brasília: Ministério da Saúde, s.d. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/renast>. Acesso em: 9 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/svsa/saude-do-trabalhador/pnst>. Acesso em: 9 out. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Saúde mental. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 176 p. (Cadernos de Atenção Básica; n. 34).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Informática do SUS (DATASUS). Sistema de Informação de Agravos de Notificação – SINAN. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/deftohtm.exe?sinannet/cnv/transmentalpi.def>. Acesso em: 12 maio 2025.

COSTA JUNIOR. *et al*. Saúde mental no trabalho: desafios e intervenções. Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences, v. 7, n. 2, p. 1338-1348, 2025. DOI: https://doi.org/10.36557/2674-8169.2025v7n2p1338-1348.

FALCÃO, J. L. S. *et al*. Perfil epidemiológico de casos notificados de transtornos mentais em trabalhadores, período de 2017 a 2022. Revista Contemporânea, v. 3, n. 12, p. 32492-32507, 2023. DOI: 10.56083/RCV3N12-391.

FILHO, R. A. T. *et al*. Aspectos epidemiológicos dos transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil na década de 2011 a 2020. Debates em Psiquiatria, v. 13, p. 1-24, 2023. DOI: 10.25118/2763-9037.2023.v13.695.

GOMES, A. S. *et al*. Perfil de trabalhadores acometidos por transtornos mentais relacionados ao trabalho. Revista de Enfermagem UFPE On Line, v. 15, n. 1, p. 1-12, 2021. DOI: 10.5205/1981-8963.2021.247900.

HENNINGTON, E. A. *et al*. Dez anos da Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora e os desafios da formação para (trans)formação do trabalho. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 49, e4, 2024. DOI: 10.1590/2317-6369/21622pt2024v49e4.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo Demográfico 2022: primeiras informações sobre população e domicílios. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/administracao-publica-e-participacao-politica/22827-censo-demografico-2022.html>. Acesso em: 10 out. 2025.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Cidades e Estados: Piauí. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/pi.html>. Acesso em: 13 jul. 2025.

LIMA, M. C. M. S. *et al*. Prevalência de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil: uma comparação pré e pós-pandêmica. Perspectivas em Medicina Legal e Perícia Médica, v. 8, e230306, 2023. DOI: 10.47005/230306.

NAÇÕES UNIDAS NO BRASIL. Brasil: afastamentos por problemas de saúde mental aumentam 134%. Série SmartLab de Trabalho Decente, 17 abr. 2025. Disponível em: https://share.google/O627PUnNyRvOSf80p. Acesso em: 25 jul. 2025.

PEDROSA, E. M. *et al*. Notificações de transtornos mentais associados ao trabalho: evidências e desafios para a saúde pública no Brasil. Cuadernos de Educación y Desarrollo, v. 16, n. 2, p. 1-13, 2024. Disponível em: https://cuadernosdedesarrollo.com. Acesso em: 12 mar. 2026.

PETRESCU, A. D. *et al*. Hypothalamic–pituitary–adrenal dysfunction in cholestatic liver disease. Frontiers in Endocrinology, v. 9, p. 660, 2018. DOI: 10.3389/fendo.2018.00660.

ROUQUAYROL, M. Z. *et al*. Rouquayrol: epidemiologia e saúde. Rio de Janeiro: Medbook, 2021.

SILVA, A. C. *et al*. Notificação de transtorno mental relacionado ao trabalho no Distrito Federal e no território nacional em 2018 a 2022: existe subnotificação? Revista Perspectivas, v. 12, n. 4, p. 45-60, 2024.

VIEIRA, A. *et al*. Transtornos mentais relacionados ao trabalho na região de Feira de Santana – Estado da Bahia, 2019. Revista Científica Saúde e Tecnologia (Recisatec), v. 1, n. 2, 2021. DOI: 10.53612/recisatec.v1i2.9.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health action plan 2013–2030. Geneva: WHO, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em: 25 jul. 2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health at work. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-at-work>. Acesso em: 25 jul. 2025.