

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPÍ
BACHARELADO EM MEDICINA

GABRIELLE MEDEIROS LIMA
VICTORIA NEVES CARVALHO DE MIRANDA

**NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO
TRABALHO NO BRASIL: tendência temporal entre os anos de 2014 e 2023**

TERESINA

2024

GABRIELLE MEDEIROS LIMA
VICTORIA NEVES CARVALHO DE MIRANDA

**NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO
TRABALHO NO BRASIL: tendência temporal entre os anos de 2014 e 2023**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Bacharelado em Medicina do
Centro Universitário UNINOVAFAPI como
requisito para obtenção do título de Médico(a).

Orientador: Prof. Dr. Kayo Henrique Jardel
Feitosa Sousa

TERESINA

2024

FICHA CATALOGRÁFICA

L732n Lima, Gabrielle Medeiros.

Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil: tendência temporal entre os anos de 2014 e 2023. Victoria Neves Carvalho de Miranda – Teresina: UNINOVAFAPI, 2024.

Orientador (a): Prof. Dr. Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa – UNINOVAFAPI, 2024.

20. p.; il. 23cm.

Trabalho (Graduação em Medicina) – UNINOVAFAPI, Teresina, 2024.

1. Saúde mental. 2. Transtornos mentais. 3. Estudos de séries temporais. 4. Saúde do trabalhador. Título. II. Miranda, Victoria Neves Carvalho de.

CDD 616.89

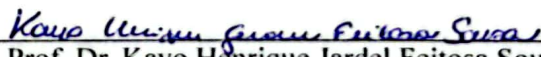
GABRIELLE MEDEIROS LIMA
VICTORIA NEVES CARVALHO DE MIRANDA

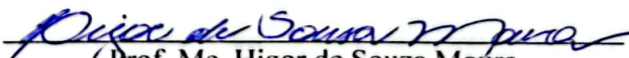
**NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO
TRABALHO NO BRASIL: tendência temporal entre os anos de 2014 e 2023**

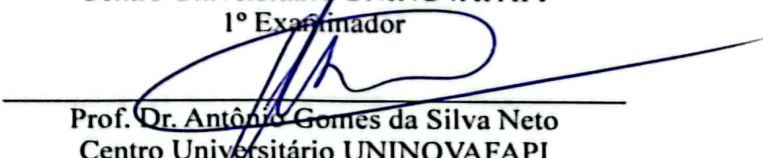
Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao curso de Bacharelado em Medicina do
Centro Universitário UNINOVAFAPI como
requisito para obtenção do título de Médico(a).

Aprovação em: 14/06/2024

BANCA EXAMINADORA


Prof. Dr. Kayo Henrique Jardel Feitosa Sousa
Centro Universitário UNINOVAFAPI
Presidente


Prof. Me. Higor de Souza Moura
Centro Universitário UNINOVAFAPI
1º Examinador


Prof. Dr. Antônio Gomes da Silva Neto
Centro Universitário UNINOVAFAPI
2º Examinador

TERESINA
2024

RESUMO

Introdução: os transtornos mentais relacionados ao trabalho podem se manifestar de formas diversas como resultado de uma combinação de fatores. É sabido que há grupos profissionais com maior predisposição a esses transtornos devido à natureza dos processos e condições de trabalho. **Objetivo:** analisar a tendência temporal das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, no Brasil, no período de 2014 a 2023. Métodos: estudo de séries temporais com dados obtidos no Sistema de Informações de Agravos e Notificações e do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas. Utilizou-se como unidade de análise o país. Foram observadas as variações regionais e por sexo. Adotou-se para estimar a tendência temporal, via variação percentual anual, o software *Joinpoint Regression Program*. **Resultados:** a média nacional desses transtornos no período analisado foi de 1,7 caso notificado por 100 mil trabalhadores, sendo as maiores médias no Nordeste (2,62 casos por 100 mil trabalhadores), Sudeste (1,85 casos por 100 mil trabalhadores) e Sul (1,59 casos por 100 mil trabalhadores). Em relação ao sexo, a média das taxas, revelou-se maior no sexo feminino (2,68 casos por 100 mil trabalhadores). Houve uma tendência crescente no Brasil de transtornos mentais relacionados ao trabalho nos anos analisados, inclusive, em ambos os sexos. **Conclusão:** a tendência temporal das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho é crescente, sendo mais evidente no Nordeste, Sudeste e Sul do país, particularmente, entre as mulheres.

Descritores: Estudos de Séries Temporais; Saúde do Trabalhador; Saúde Mental; Transtornos Mentais.

ABSTRACT

Introduction: work-related mental disorders can manifest themselves in different ways as a result of a combination of factors. It is known that there are professional groups with a greater predisposition to these disorders due to the nature of the processes and working conditions. **Objective:** to analyze the temporal trend in notifications of work-related mental disorders in Brazil, from 2014 to 2023. **Methods:** time series study with data obtained from the Disease and Notification Information System and the Brazilian Institute of Geography and Statistics . The country was used as the unit of analysis. Regional and gender variations were observed. To estimate the temporal trend, via annual percentage variation, the Joinpoint Regression Program software was adopted. **Results:** the national average of these disorders in the period analyzed was 1.7 reported cases per 100 thousand workers, with the highest averages being in the Northeast (2.62 cases per 100 thousand workers), Southeast (1.85 cases per 100 thousand workers) and South (1.59 cases per 100 thousand workers). In relation to gender, the average rate was higher among females (2.68 cases per 100 thousand workers). There was a growing trend in work-related mental disorders in Brazil in the years analyzed, including in both sexes. **Conclusion:** the temporal trend in notifications of work-related mental disorders is increasing, being more evident in the Northeast, Southeast and South of the country, particularly among women.

Descriptors: Time Series Studies; Occupational Health; Mental Health; Mental Disorders.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	6
2 MÉTODO.....	8
3 RESULTADOS.....	9
4 DISCUSSÃO.....	13
5 CONCLUSÃO.....	16
REFERÊNCIAS.....	17

1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho (TMRT) são condições psicológicas ou emocionais que são influenciadas ou exacerbadas pelas demandas, pressões ou ambientes de trabalho. Estes transtornos podem se manifestar de várias formas e podem ser causados por uma combinação de fatores, incluindo estresse crônico, excesso de trabalho, conflitos interpessoais, falta de apoio no trabalho, e exigências pouco razoáveis (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2019).

Contudo, há grupos profissionais com maior predisposição a esses transtornos devido à natureza estressante, exigente ou desafiadora de suas ocupações. Algumas profissões que podem estar mais sujeitas aos TMRT incluem: profissionais da área da saúde, de emergência e serviços de socorro (bombeiros, policiais e paramédicos), professores e educadores, profissionais de atendimento ao cliente, e de finanças e negócios (American Psychiatric Association [APA], 2014).

Os TMRT podem ter uma variedade de consequências, tanto para os indivíduos afetados quanto para as organizações onde trabalham. Algumas das consequências comuns incluem: impactos na saúde mental, prejuízos na saúde física, redução da produtividade, aumento do absenteísmo, aumento da rotatividade de funcionários e custos financeiros significativos para as organizações, incluindo despesas com cuidados de saúde, substituição de funcionários, treinamento de novos funcionários e perda de receita devido à redução da produtividade (Brasil, 2018).

As relações de gênero também desempenham um papel significativo na forma como esses transtornos são experimentados, percebidos e abordados. Diferenças na exposição ao estresse ocupacional, por exemplo, as mulheres podem enfrentar desafios adicionais devido à dupla jornada de trabalho, equilibrando responsabilidades domésticas e profissionais, além de estigma adicional devido a estereótipos de gênero que as retratam como emocionalmente instáveis ou incapazes de lidar com o estresse no trabalho (Campus, 2020).

Além disso, mulheres lutam diariamente contra barreiras adicionais ao acesso a recursos e apoio para TMRT, devido a fatores como disparidades salariais, discriminação de gênero e falta de políticas de conciliação entre trabalho e vida pessoal, assédio e discriminação no local de trabalho e outras formas de violência. Portanto, é importante considerar as complexidades das relações de gênero ao abordar esses transtornos e desenvolver estratégias de prevenção, intervenção e apoio que sejam sensíveis às necessidades e experiências de homens e mulheres no local de trabalho (Campus, 2020).

Nos últimos anos, tem-se observado um aumento significativo na discussão e na conscientização acerca dos TMRT. No contexto brasileiro, essa temática tem despertado grande interesse, uma vez que afeta não apenas a saúde e o bem-estar dos trabalhadores, mas também tem impactos econômicos e sociais consideráveis. Nesse sentido, compreender a tendência temporal desses transtornos ao longo de um período específico torna-se essencial para a formulação de políticas públicas e estratégias de intervenção eficazes (Alves *et al.*, 2017).

Assim, a compreensão da evolução desses transtornos ao longo do tempo, pretende-se tornar os indivíduos mais bem equipados para desenvolver estratégias de prevenção, intervenção e tratamento que promovam a saúde mental dos trabalhadores e contribuam para um ambiente laboral mais saudável e produtivo. Diante desse cenário, o objetivo deste estudo foi analisar a tendência temporal das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, no Brasil, no período de 2014 a 2023.

2 MÉTODO

Trata-se de um estudo de séries temporais, acerca da incidência de TMRT no Brasil, utilizando-se dados secundários do Sistema de Informações de Agravos e Notificações (SINAN), através da ferramenta de tabulação TabNet, disponibilizado pelo Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS).

Os dados coletados foram referentes as notificações dos agravos em trabalhadores, a partir de 16 anos de idade, entre os anos de 2014 e 2023. A escolha deste intervalo temporal se justifica pela necessidade de compreendermos não apenas as mudanças recentes, mas também as tendências a longo prazo, permitindo uma análise mais abrangente e contextualizada (Antunes; Araujo, 2018). A limitação de idade foi definida para a realização do cálculo de incidência. A coleta foi categorizada por regiões do Brasil e por sexo, para a realização das análises temporais e foram apresentadas por meio de gráficos e tabelas.

Para o cálculo da taxa de incidência foi considerado como numerador o número total dos TMRT notificados por ano, e como denominador a projeção da população economicamente ativa (PEA) no Brasil entre o período estudado (2014-2023). A PEA é definida pela soma da população ocupada e desocupada com 16 anos ou mais de idade e estão disponíveis os dados referentes, apenas, aos últimos censos de 2000 e 2010 (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas [IBGE], 2010). Para o cálculo de projeção foi utilizado o método aritmético que tem como pressuposto uma taxa de crescimento constante para os anos que seguem a partir de dados conhecidos, por exemplo, a população do último censo (Tsutiya, 2006).

Mediante a obtenção dos dados e o cálculo da taxa de incidência, esses foram importados para o *software* livre *Joinpoint Regression Program* versão 4.6.0.0 para análise de tendência temporal por meio de métodos de regressão por pontos de inflexão. O programa aponta se um ou mais segmentos de reta devem ser adicionados em uma regressão linear para indicar qualquer alteração na tendência temporal, que se opõe à hipótese nula de que nenhum ponto deva ser adicionado. Além disso, os resultados desta análise estimam a variação percentual anual (APC) da tendência estudada, bem como seu intervalo de confiança de 95% (IC95%) e sua significância estatística, considerando-se $p < 0,05$ (Sousa *et al.*, 2019). Se o valor da APC for positivo ou negativo acompanhado de uma significância estatística ($p < 0,05$) é analisado, respectivamente, uma tendência crescente ou decrescente. Contudo, se esse valor não for significativo, observa-se uma tendência estacionária (Sousa *et al.*, 2019).

Este estudo por lançar mão de dados secundários de acesso livre não se fez necessária a submissão do protocolo de pesquisa à apreciação de Comitê de Ética em Pesquisa.

3 RESULTADOS

Na Tabela 1 observa-se a distribuição da taxa de incidência por TMRT no Brasil e regiões. A média nacional foi de 1,7 caso notificado a cada 100 mil trabalhadores, em relação as regiões apontam-se, respectivamente, maiores médias no Nordeste (2,62 casos por 100 mil trabalhadores), Sudeste (1,85 casos por 100 mil trabalhadores) e Sul (1,59 casos por 100 mil trabalhadores).

Tabela 1. Taxa de incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho por 100 mil trabalhadores, no Brasil, entre 2014 e 2023.

Local	Ano										Média
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Brasil	0,88	1,15	1,38	1,79	1,67	2,15	1,20	1,59	2,17	3,01	1,70
Norte	0,21	0,47	0,77	0,66	1,11	1,19	0,96	0,96	1,01	2,01	0,93
Nordeste	1,96	2,64	1,98	2,72	2,46	2,85	1,59	2,32	3,41	4,27	2,62
Centro-Oeste	0,37	0,32	0,29	0,91	1,27	1,49	0,73	0,90	1,07	2,28	0,96
Sudeste	0,81	1,09	1,74	1,95	2,27	1,95	2,06	1,26	1,78	2,47	1,85
Sul	0,61	0,61	1,06	1,05	1,04	3,21	1,42	1,48	1,85	3,54	1,59

Na Figura 1 estão dispostas as taxas de incidência durante o período de 2014 a 2023. É possível observar que todas as regiões do país tiveram uma queda no registro entre os anos de 2018 e 2020 e por conseguinte um aumento na notificação dos casos a partir de 2020. Dentre essas, o Nordeste se destaca pelo maior crescimento da incidência na taxa de TMRT.

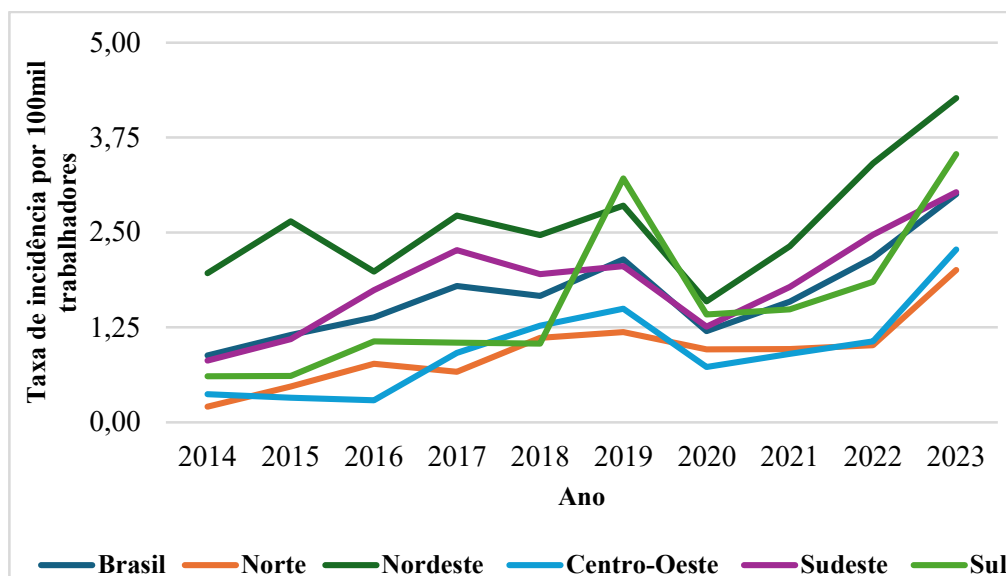


Figura 1. Distribuição das taxas de incidência por transtornos mentais relacionados ao trabalho, no Brasil e regiões, entre 2014 e 2023.

Na Tabela 2 observa-se a distribuição da taxa de incidência de TMRT por sexo. É possível analisar um crescimento nos valores das taxas em ambos os sexos. Contudo, destaca-se um maior registro no sexo feminino em que no ano de 2014 o valor era de 2,62 casos a cada 100 mil trabalhadores, passando para o ano de 2023 com 10,99 casos por 100 mil trabalhadores. A média das taxas, também, revelou-se maior no sexo feminino (2,68 casos por 100 mil trabalhadores).

Tabela 2. Taxa de incidência por transtornos mentais relacionados ao trabalho por sexo no Brasil, entre 2014 e 2023.

Sexo	Ano										Média
	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	
Masculino	1,58	2,02	2,28	2,96	2,43	3,11	1,75	2,35	3,38	3,76	2,56
Feminino	2,62	3,48	4,37	5,68	5,66	7,32	4,10	5,38	7,16	10,99	2,68

Na Figura 2 observa-se a distribuição temporal das taxas de incidência de TMRT por sexo no Brasil. Aponta-se crescimento nos valores das taxas tanto no sexo masculino como no feminino. Além disso, é possível observar uma queda das taxas entre os anos de 2018 e 2020 para ambos os sexos. O sexo feminino registrou um maior crescimento na incidência dos TMRT nesses últimos 10 anos, o coeficiente de determinação (R^2) foi capaz de explicar 62,36% da

variabilidade observada no modelo de regressão linear.

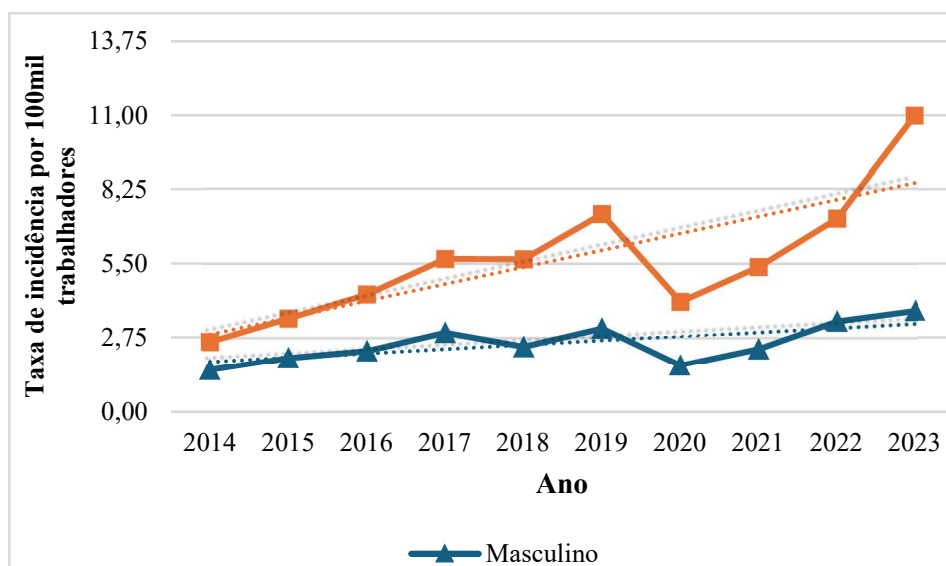


Figura 2. Distribuição da taxa de incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho por sexo, no Brasil, entre 2014 e 2023.

Na Tabela 3 está disposta a análise das taxas de incidência por tendências temporais, realizadas pelo *Joinpoint*. Observa-se que o Brasil obteve uma tendência crescente (IC95%: 3,7 – 16,8; $p=0,06$) nas taxas de incidência durante os 10 anos analisados, com uma APC de 10% ao ano. Além disso, em todas as regiões foram observadas uma tendência crescente na incidência de TMRT, a região Sul (IC95%: 3,9 – 31,9; $p=0,016$) obteve maior APC entre o período analisado, com crescimento de 17,1% ao ano sobre as taxas, seguida da região Centro-Oeste (IC95%: 4,0 – 31,4; $p=0,015$) com APC de 16,9% ao ano e região Norte (IC95%: 6,3 – 24,8; $p=0,004$) com APC de 15,2% ao ano.

Tabela 3. Variação percentual anual da taxa de incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho, no Brasil e regiões, entre 2014 e 2023.

Local	Período	APC (IC 95%*)	Valor de p	Tendência
Brasil	2014-2023	10 (3,7 – 16,8)	0,06	Crescente
Norte	2014-2023	15,2 (6,3 – 24,8)	0,004	Crescente
Nordeste	2014-2023	6,4 (0,4 – 12,7)	0,04	Crescente
Centro-Oeste	2014-2023	16,9 (4,0 – 31,4)	0,015	Crescente
Sul	2014-2023	17,1 (3,9 – 31,9)	0,016	Crescente
Sudeste	2014-2023	8,9 (1,7 – 16,5)	0,021	Crescente

Na análise temporal, realizado pelo *Joinpoint*, da taxa de incidência por sexo no Brasil

obteve-se uma tendência crescente durante todo o período analisado, em ambos os sexos. Contudo, o sexo feminino (IC95%: 5,1 – 19,5; $p=0,003$) foi o que registrou a maior APC, com 12,1% de crescimento ao ano sobre as taxas de incidência de TMRT; enquanto para o sexo masculino (IC95%: 1,0 – 12,5; $p=0,026$) registrou-se crescimento de 6,6%.

4 DISCUSSÃO

Os transtornos mentais são uma preocupação crescente na sociedade contemporânea. No entanto, a notificação desses transtornos entre os trabalhadores no Brasil é notavelmente baixa, apresentando disparidades regionais e de gênero significativas. Essa subnotificação é particularmente prevalente devido ao estigma social associado aos transtornos psicológicos, que pode criar barreiras significativas para a identificação precisa dos problemas de saúde mental, tanto pelos próprios indivíduos afetados quanto pelos profissionais de saúde que os tratam (Antunes; Araujo, 2018; Menezes Neto *et al.*, 2021).

A saúde mental historicamente carrega um estigma social significativo. As pessoas podem sentir vergonha ou medo de serem rotuladas como "fracas", "instáveis" ou "incapazes" se admitirem que estão enfrentando dificuldades psicológicas. Esse problema pode levar os indivíduos a ocultarem seus sintomas ou a minimizá-los, evitando assim procurar ajuda ou relatar sua condição psicológica (Campos *et al.*, 2018; Menezes Neto *et al.*, 2021).

Além disso, em muitos ambientes de trabalho, especialmente na área da saúde, existe uma cultura que valoriza a resiliência, o trabalho árduo e a capacidade de lidar com o estresse. Isso pode criar pressões adicionais sobre os trabalhadores para ocultarem seus problemas de saúde mental, temendo que admitir sua vulnerabilidade possa ser interpretado como falta de competência ou comprometimento com o trabalho. Outrossim, em culturas organizacionais onde o bem-estar dos funcionários é negligenciado em favor da produtividade, os profissionais podem hesitar em relatar seus problemas de saúde mental por medo de repercussões negativas em suas carreiras (Gonçalves *et al.*, 2021; Menezes Neto *et al.*, 2021).

Do mesmo modo, tanto os próprios profissionais de saúde quanto os gestores podem não estar adequadamente informados sobre os sinais e sintomas dos transtornos mentais, ou sobre como abordar essas questões de maneira eficaz e compassiva e podem também temer que relatar seus próprios problemas de saúde mental resulte em discriminação ou até mesmo em consequências adversas para suas carreiras, como perda de oportunidades de promoção, ostracismo pelos colegas de trabalho ou até demissão (Menezes Neto *et al.*, 2021).

Em conjunto, esses fatores contribuem para a subnotificação dos transtornos mentais entre trabalhadores, o que pode resultar em uma falta de intervenção precoce e no não atendimento às necessidades de saúde mental desses empregados. Para superar essas barreiras, é crucial promover uma cultura organizacional que valorize a saúde mental, fornecer treinamento adequado em saúde mental para eles e implementar políticas que incentivem a abertura e a busca de ajuda quando necessário (Campos *et al.*, 2020; Menezes Neto *et al.*, 2021).

As maiores taxas de transtornos mentais notificados entre os trabalhadores foram observadas nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul do país. Essas regiões concentram uma parte significativa da PEA e enfrentam desafios socioeconômicos e de infraestrutura que podem contribuir para o aumento do estresse e da carga de trabalho (Didélio *et al.*, 2012).

A região Nordeste, em muitas áreas, enfrenta condições de trabalho precárias, incluindo carga horária excessiva, baixos salários, falta de infraestrutura adequada nos locais de trabalho e o apoio social pode ser escasso. Essas condições podem aumentar o estresse e a exaustão entre os profissionais, contribuindo para uma maior incidência de TMRT (Didélio *et al.*, 2012; Menezes Neto *et al.*, 2021).

Já na região Sudeste, especialmente em grandes centros urbanos como São Paulo e Rio de Janeiro, os profissionais podem enfrentar pressões adicionais devido à alta demanda por serviços de saúde, longas horas de trabalho e trânsito caótico. Esses fatores podem aumentar os níveis de cansaço e ansiedade, além de a cultura do individualismo e da competição existente nessa região poder influenciar negativamente a saúde mental e tornar mais difícil buscar apoio e compartilhar os desafios enfrentados no trabalho (Didélio *et al.*, 2012).

No Sul do país, onde há uma maior concentração de instituições de trabalho de alta qualidade e recursos financeiros, as condições de trabalho podem ser relativamente melhores em comparação com outras regiões. No entanto, mesmo nessas áreas mais desenvolvidas, problemas como sobrecarga de trabalho, falta de pessoal e pressões por desempenho podem persistir e contribuir para a incidência desses transtornos (Didélio *et al.*, 2012).

Outro fator de importante influencia é o gênero, sendo as mulheres mais propensas a relatar TMRT do que os homens. Isso pode ser atribuído a diversos fatores, incluindo a sobrecarga de responsabilidades, discriminação de gênero e desequilíbrio na distribuição do trabalho doméstico e do cuidado de familiares. Além das pressões tradicionais relacionadas às responsabilidades profissionais, elas muitas vezes enfrentam desafios adicionais, como disparidades salariais, discriminação de gênero, falta de oportunidades de avanço na carreira e dupla jornada de trabalho, com responsabilidades domésticas e cuidados com a família (Brasil, 2018).

A cultura organizacional muitas vezes perpetua estereótipos de gênero e expectativas sociais, o que pode levar as mulheres a enfrentar maior pressão para equilibrar múltiplos papéis e atender a padrões inatingíveis de desempenho. Além disso, o assédio sexual e moral no local de trabalho é uma realidade persistente para muitas mulheres, contribuindo para um ambiente de trabalho hostil e prejudicial à saúde mental. Esses fatores combinados podem aumentar o estresse, a ansiedade e a exaustão emocional entre as mulheres, aumentando sua vulnerabilidade

aos TMRT (Brasil, 2018)

A tendência de crescimento de TMRT reflete uma série de mudanças no mundo do trabalho e na sociedade em geral. A crescente competitividade nos ambientes profissionais, aliada à pressão por desempenho e à busca incessante por eficiência, cria um ambiente propício para o surgimento de TMRT. Além disso, as transformações tecnológicas e a conectividade constante permitem que o trabalho invada cada vez mais o espaço pessoal, dificultando a desconexão e o descanso adequado (Marino-Bárbaro *et al.*, 2009).

A globalização e a complexidade crescente das tarefas laborais também podem contribuir para o aumento do estresse e da ansiedade entre os trabalhadores. Ademais, as mudanças nas relações de trabalho, incluindo o aumento do trabalho temporário, terceirizado e autônomo, podem levar à insegurança no emprego e à falta de apoio social no local de trabalho, aumentando o risco de transtornos psicológicos (Marino-Bárbaro *et al.*, 2009).

Por fim, o impacto da pandemia de Covid-19 trouxe desafios adicionais, como o aumento do trabalho remoto e a instabilidade econômica, que exacerbaram os fatores de risco para os transtornos psicológicos. Essas tendências apontam para a necessidade urgente de políticas e práticas que promovam ambientes de trabalho saudáveis, equilibrando as demandas profissionais com o bem-estar e a saúde mental dos trabalhadores (Tiago *et al.*, 2022).

Contudo, apesar de resultados conclusivos, este estudo por lançar mão de dados secundários apresenta como limitações a possibilidade de dados incompletos pela necessidade de preenchimento correto das fichas de notificações por profissionais assistenciais; e, ainda, por serem essas fichas elaboradas com finalidade clínica e não de pesquisa.

5 CONCLUSÃO

Conclui-se que a tendência temporal das notificações de TMRT, no Brasil, entre 2014 e 2023 foi crescente, sendo mais evidente nas regiões Sul, Centro-Oeste e Norte do país, em particular, entre as mulheres. Contudo, em números absolutos a incidência foi maior nas regiões Nordeste, Sudeste e Sul, respectivamente. Depreende-se que analisar os dados ao longo desse período, permitiu identificar padrões de aumento nas notificações de TMRT, fornecendo *insights* valiosos sobre a evolução desse problema ao longo do tempo. Ao destacar esse aumento, o estudo contribui para aumentar a conscientização sobre a importância da saúde mental no ambiente de trabalho e a necessidade de implementar medidas preventivas para diminuir os riscos associados.

REFERÊNCIAS

- ALVES, M. G. *et al.* Short version of the "job stress scale": a Portuguese-language adaptation. **Revista de Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 164-71, 2004.
- AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION (APA). **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5**. Porto Alegre: Artmed, 2014.
- ANTUNES, R.; ARAÚJO, T. Estresse e transtornos mentais comuns em trabalhadores de saúde da atenção primária à saúde. **Revista de Psicologia da IMED**, v. 10, n. 2, p. 26-37, 2018.
- BRASIL. **MI-mhGAP Manual de Intervenções para transtornos mentais, neurológicos e por uso de álcool e outras drogas na rede de atenção básica à saúde**. Versão 2.0. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2018.
- CAMPOS, F. M. *et al.* Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. **Cadernos de Saúde Coletiva**, v. 28, n. 4, p. 579–589, 2020.
- CAMPOS, J. A. D. B. *et al.* Transtornos mentais comuns e indicadores de estresse ocupacional em professores da rede estadual de ensino do município de Teresina-PI. **Psicologia e Saúde**, v. 10, n. 1, p. 38-47, 2018.
- DILÉLIO, A. S. *et al.* Prevalência de transtornos psiquiátricos menores em trabalhadores da atenção primária à saúde das regiões Sul e Nordeste do Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 28, n. 3, p. 503–514, 2012.
- GONÇALVES L. H. T. *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de um serviço de limpeza urbana. **Saúde e Sociedade**, v. 30, n. 1, p. 1-15, 2021.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). **Censos demográficos de 2000 e 2010**. Disponível em: www.sidra.ibge.gov.br. Acesso em: 10 jun. 2024.
- MARINO-BARBARO, A. *et al.* Transtornos mentais relacionados ao trabalho: revisão de literatura. **SMAD Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool Drogas**, v. 5, n. 2, p. 1-16, 2009.
- MENEZES NETO, J. B. *et al.* O estigma da doença mental entre estudantes e profissionais de saúde. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 3, p. e8310312899, 2021.
- SOUSA, G. J. B. *et al.* Temporal pattern of tuberculosis cure, mortality, and treatment abandonment in Brazilian capitals. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 27, p. e3218, 2019.
- TIAGO, M. D. S. M. *et al.* Transtornos psicológicos desenvolvidos pelo estresse emocional dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19. **Revista Científica do Tocantins**, v. 2, n. 2, p. 1–16, 2022.

TSUTIYA, M. **Abastecimento de água**. 3a. ed. São Paulo: Editora do Departamento de Engenharia Hidráulica e Sanitária da Escola Politécnica da Universidade de São Paulo, 2006.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Mental health in the workplace.**

Information Sheet. Disponível em:

https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/. Acesso em: 07 mai. 2024.

CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI
REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA DO CENTRO UNIVERSITÁRIO UNINOVAFAPI

**Termo de Autorização para Publicação Eletrônicas de Teses, Dissertações e Trabalhos
de Conclusão de Curso no Repositório Institucional do Centro Universitário
UNINOVAFAPI**

1. Identificação do Material Bibliográfico:

☐ Tese
☐ Dissertação
☒ Monografia
☐ TCC Artigo

2. Identificação do Trabalho Científico:

Curso de Graduação: MEDICINA
Programa de pós-graduação:
Título: NOTIFICAÇÕES DE TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO NO BRASIL: tendências temporal entre os anos de 2014 e 2023
Data da Defesa: 14/06/2024

3. Identificação da Autoria:

Autor: GABRIELE MEDEIRO LIMA e VICTORIA NEVES CARVALHO DE MIRANDA
Orientador: DR. KAYO HENRIQUE JARDEL FEITOSA SOUSA
Coorientador:
Membros da Banca: Me. Higor de Souza Moura e Dr. Antônio Gomes da Silva Neto

AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAÇÃO NO REPOSITÓRIO DA BIBLIOTECA

Autorizo ao Centro Universitário UNINOVAFAPI a disponibilizar gratuitamente, sem ressarcimento dos direitos autorais, o texto integral da publicação supracitada, de minha autoria, em seu repositório, em formato PDF, para fins de leitura e/ou impressão pela Internet, a título de divulgação da produção científica gerada pela Centro Universitário a partir desta data. Ainda por este termo, eu, abaixo assinado, assumo a responsabilidade de autoria do conteúdo do referido trabalho científico, estando ciente das sanções legais previstas referentes ao plágio.

Local: TERESINA (PI) Data: 17 / 06 / 2024

Kayo Henrique Jardim Feitosa Sousa

Assinatura do(a) Autor(a):

