



Tendências e fatores psicossociais dos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais no trabalho no Brasil (2015-2024)

Trends and psychosocial factors of work-related absences due to mental and behavioral disorders in Brazil (2015-2024)

Tendencias y factores psicosociales de las ausencias laborales por trastornos mentales y del comportamiento en Brasil (2015-2024)

Magno Muniz dos Santos¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar o cenário da saúde mental no ambiente de trabalho no Brasil, com ênfase nos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais e seus fatores psicossociais e organizacionais.

Métodos: Adotou-se uma abordagem quali-quantitativa, com análise documental e bibliográfica. Os dados foram coletados do INSS (2015-2024) através do Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho (administrado pela SmartLab), relatórios da Organização Mundial de Saúde, Organização Internacional do Trabalho, e a ADP Research Institute. Também foram utilizados artigos das bases SciELO e BVS para a análise e discussão dos dados coletados. **Resultados:** Entre 2015 e 2024, foram registrados 2,44 milhões de afastamentos do trabalho, com predominância de transtornos ansiosos (27,4%) e depressivos (25,6%) como principais causas. Os setores mais afetados foram a administração pública e bancos no geral. Os principais fatores psicossociais relacionados a esses afastamentos foram o assédio moral (42% dos trabalhadores) e, a precarização laboral e o estresse crônico, que intensificaram o adoecimento mental. A ausência de suporte organizacional e a "uberização" do trabalho agravam ainda mais esse cenário. **Considerações finais:** O estudo destaca a precarização e o assédio como impulsionadores do adoecimento mental. O país vem implementando avanços na temática, com destaque para a atualização da NR-1 do Ministério do Trabalho e Emprego, mas ainda há muitas limitações na implementação prática.

Palavras-chave: Saúde mental, Afastamentos, Trabalho, Fatores psicossociais, Precarização.

ABSTRACT

Objective: To analyze the mental health scenario in the Brazilian workplace, focusing on absences due to mental and behavioral disorders and their psychosocial and organizational factors. **Methods:** A qualitative approach was adopted, employing documentary and bibliographic analysis. Data were collected from the INSS (2015–2024) through the Observatory of Occupational Safety and Health (administered by SmartLab), reports from the World Health Organization, International Labour Organization, and ADP Research Institute. Articles from SciELO and BVS databases were also used for the analysis and discussion of the collected data. **Results:** Between 2015 and 2024, 2.44 million work-related absences were recorded, with anxiety disorders (27.4%) and depressive disorders (25.6%) as the primary causes. The most affected sectors

¹ Universidade Federal de Sergipe (UFS), Aracaju – SE.

were public administration and banking in general. The main psychosocial factors related to these absences were moral harassment (reported by 42% of workers), labor precarization, and chronic stress, which intensified mental health disorders. The lack of organizational support and the "uberization" of work further aggravated this scenario. **Conclusion:** The study highlights precarization and harassment as key drivers of mental health disorders. Brazil has made progress in addressing this issue, notably with the update of NR-1 by the Ministry of Labor and Employment, but significant limitations remain in its practical implementation.

Keywords: Mental health, Absenteeism, Work, Psychosocial factors, Precarious work.

RESUMEN

Objetivo: Analizar el escenario de la salud mental en el entorno laboral en Brasil, con énfasis en las ausencias por trastornos mentales y del comportamiento y sus factores psicosociales y organizacionales. **Métodos:** Se adoptó un enfoque cuali-cuantitativo, utilizando análisis documental y bibliográfico. Los datos se recolectaron del INSS (2015-2024) a través del Observatorio de Seguridad y Salud en el Trabajo (administrado por SmartLab), informes de la Organización Mundial de la Salud, la Organización Internacional del Trabajo y el ADP Research Institute. También se utilizaron artículos de las bases SciELO y BVS para el análisis y la discusión de los datos recolectados. **Resultados:** Entre 2015 y 2024, se registraron 2.44 millones de ausencias laborales, con predominio de trastornos de ansiedad (27.4%) y depresivos (25.6%) como principales causas. Los sectores más afectados fueron la administración pública y la banca en general. Los principales factores psicosociales relacionados con estas ausencias fueron el acoso moral (reportado por el 42% de los trabajadores), la precarización laboral y el estrés crónico, que intensificaron los trastornos mentales. La ausencia de apoyo organizacional y la "uberización" del trabajo agravaron aún más este escenario. **Conclusión:** El estudio destaca la precarización y el acoso como impulsores clave de los trastornos mentales. Brasil ha avanzado en este tema, especialmente con la actualización de la NR-1 del Ministerio de Trabajo y Empleo, pero persisten limitaciones significativas en su implementación práctica.

Palabras-clave: Salud mental, Alejamiento, Trabajo, Factores psicosociales, Precarización.

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos, cresceu o número de trabalhadores com transtornos mentais relacionados ao ambiente de trabalho. Esse crescimento se apresenta como um risco para os países, visto que representa um desafio para a saúde pública e a economia. As pesquisas vêm mostrando que esse aumento está associado a diversos fatores psicossociais e organizacionais, como estresse crônico, sobrecarga laboral e práticas de assédio moral, que comprometem o bem-estar dos trabalhadores. Como consequência, muitos profissionais enfrentam a incapacidade de exercer suas funções, demandando afastamentos temporários ou prolongados, frequentemente registrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para tratamento e recuperação.

Segundo dados do último Relatório Mundial de Saúde Mental da Organização Mundial da Saúde (OMS) publicado em 2022, estima-se que 264 milhões de indivíduos sejam afetados por depressão no mundo todo, com transtornos depressivos e ansiosos gerando perdas econômicas anuais, globalmente, de aproximadamente US\$ 1 trilhão, atribuídas à redução da produtividade e absenteísmo (OMS, 2022).

Somente em 2019, os dados do relatório mostraram que aproximadamente um bilhão de pessoas viviam com transtornos mentais, sendo que 15% dos adultos em idade produtiva foram afetados por alguma condição psiquiátrica. Nesse cenário, o estudo apontou o ambiente laboral como um amplificador dos determinantes sociais que comprometem a saúde mental, incluindo discriminação, desigualdades estruturais e violência psicológica (OMS, 2022; ADP RESEARCH INSTITUTE, 2024).

No Brasil, o panorama é agravado por fatores psicossociais, estruturais e organizacionais, incluindo a precarização laboral, assédio moral e estigma cultural, que amplificam a prevalência dos transtornos mentais e o estresse ocupacional. As relações laborais, quando permeadas por fatores psicossociais adversos, configuram-se como determinantes centrais no processo de adoecimento mental dos trabalhadores. Nesse sentido, quando os ambientes laborais são caracterizados por alta demanda, baixo controle sobre as tarefas

e falta de suporte social faz com que os profissionais sejam expostos a riscos psicossociais elevados, que podem culminar em transtornos como estresse ocupacional, esgotamento emocional e depressão (GUIMARÃES LAM, et al, 2020).

O assédio moral, por sua vez, agrava esse cenário, uma vez que viola a dignidade do trabalhador e desencadeia prejuízos à saúde psíquica, incluindo o desenvolvimento da síndrome de burnout (CARVALHO MN, 2021). Com base no exposto, pode-se inferir que a relevância desta pesquisa reside na necessidade de compreender as tendências dos afastamentos por transtornos mentais no Brasil ao longo da última década. Parte-se, portanto, dos seguintes questionamentos: quais são os principais fatores psicossociais e organizacionais que impulsionam o aumento dos afastamentos por transtornos mentais no Brasil e, como as relações de trabalho influenciam a saúde mental dos trabalhadores? Diante do exposto, o objetivo desta pesquisa foi analisar o cenário da saúde mental no ambiente de trabalho no Brasil, com ênfase nos dados de afastamentos por transtornos mentais e comportamentais.

MÉTODOS

A pesquisa foi conduzida sob uma abordagem quali-quantitativa, utilizando o método documental e análise bibliográfica para analisar o cenário da saúde mental no ambiente de trabalho no Brasil, com ênfase nos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais registrados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) entre 2015 e 2024. A abordagem quantitativa foi empregada para analisar os dados estatísticos oficiais sobre esses afastamentos, enquanto a qualitativa foi empregada para interpretar os fatores psicossociais e organizacionais associados ao adoecimento mental, com base nos relatórios e nos estudos acadêmicos, permitindo assim uma compreensão das tendências, causas e impactos socioeconômicos do fenômeno.

A coleta de dados foi feita a partir de fontes primárias: bancos do Ministério da Previdência Social, o Sistema de Informações de Benefícios (SIB), o Anuário Estatístico da Previdência Social (AEPS) e o Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho, mantido pelo Ministério Público do Trabalho e pela Organização Internacional do Trabalho, além de fontes secundárias, incluindo o Relatório Mundial de Saúde Mental da OMS (2022), a pesquisa People at Work 2024 do ADP Research Institute, estudos da Capita (2019), relatórios da OIT e artigos científicos indexados nas bases SciELO e Biblioteca Virtual em Saúde, publicados entre 2019 e 2025.

A seleção dos materiais bibliográficos considerou a relevância do conteúdo para discutir a saúde mental no trabalho, afastamentos, fatores psicossociais e impactos socioeconômicos. A pesquisa dos artigos ocorreu utilizando os seguintes descritores: “saúde mental”, “trabalho” e “afastamentos por saúde mental”. Foram pesquisados nas bases SciELO e BVS, com leitura exploratória de resumos e análise completa dos textos selecionados, registrados em fichas. A análise qualitativa empregou a análise de conteúdo temática de Bardin L (2016), categorizando os fatores psicossociais e triangulando as informações dos relatórios, artigos e dados estatísticos, discutidos à luz de referenciais teóricos. Em relação aos aspectos éticos da pesquisa, como ela foi feita a partir de dados primários e secundários públicos, dispensou-se a submissão a um Comitê de Ética em Pesquisa.

RESULTADOS

Os transtornos mentais no ambiente laboral têm gerado impactos expressivos no sistema previdenciário brasileiro. Entre 2015 e 2024, os benefícios acidentários (B91) e não acidentários (B31) registrados pelo INSS mostram algumas tendências e padrões, conforme os dados oficiais obtidos através do INSS - Instituto Nacional do Seguro Social, cujos dados foram tratados pelo SmartLab e apresentados no Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho.

Conforme a **Tabela 1**, entre 2015 e 2024, foram concedidos 2,44 milhões de benefícios, sendo 94.048 do tipo B91 e 2,34 milhões do tipo B31. O ano de 2024 registrou o maior volume, com 471.649 concessões, majoritariamente B31 (461.822). Em contrapartida, em 2017 houve o menor número, com 182.030

concessões. As concessões B91 mantiveram-se estáveis, variando entre 4.454 (2020) e 11.288 (2019), enquanto as B31 cresceram expressivamente em 2024. Esse aumento indica a prevalência de afastamentos não diretamente relacionados ao trabalho (INSS; SmartLab, 2024).

Tabela 1 - Concessões de benefícios previdenciários (B91 e B31) – Série histórica (2015-2024). Brasil, 2024.

Ano	B91 (Quantidade)	B31 (Quantidade)	Total (B91 + B31)
2015	8.873	161.540	170.413
2016	10.588	188.447	199.035
2017	9.373	172.657	182.030
2018	10.550	209.020	219.570
2019	11.288	213.359	224.647
2020	4.454	285.243	289.697
2021	9.423	186.063	195.486
2022	9.570	191.018	200.588
2023	10.102	273.243	283.345
2024	9.827	461.822	471.649
Total	94.048	2.342.412	2.436.460

Fonte: Santos MM, 2025; Dados extraídos de INSS; SmartLab (2024).

As causas dos afastamentos, apresentadas na **Tabela 2**, indicam a predominância de transtornos ansiosos e depressivos. Nos benefícios B91, destacam-se reações ao estresse (F43, 28,6%), transtornos ansiosos (F41, 27,4%) e episódios depressivos (F32, 25,1%). Nos B31, lideram os episódios depressivos (F32, 25,6%) e transtornos ansiosos (F41, 20,9%). Transtornos por uso de substâncias (F10, 4,49%; F19, 7,64%) têm maior relevância nos B31 (INSS; SmartLab, 2024).

Tabela 2 - Principais causas de afastamentos por CID-10 (2015-2024). Brasil, 2024.

CID-10	Descrição	Percentual (B91)	Percentual (B31)
F41	Outros transtornos ansiosos	27,4%	20,9%
F32	Episódios depressivos	25,1%	25,6%
F43	Reações ao estresse grave e transtornos de adaptação	28,6%	4,04%
F31	Transtorno afetivo bipolar	3,94%	9,83%
F33	Transtorno depressivo recorrente	8,46%	12,0%
F20	Esquizofrenia	0,32%	3,62%
F10	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	1,24%	4,49%
F19	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas	0,74%	7,64%

Fonte: Santos MM, 2025; Dados extraídos de INSS; SmartLab (2024).

A **Tabela 3** indica os setores mais impactados. Nos benefícios B91, destacam-se a administração pública (14,9%) e bancos múltiplos (14,8%), seguidos por atendimento hospitalar (8,91%). Nos B31, lideram administração pública (8,56%), atendimento hospitalar (5,51%) e comércio varejista (4,48%) (INSS; SmartLab, 2024).

Tabela 3 - Principais setores econômicos associados aos afastamentos (2015-2024). Brasil, 2024.

Setor Econômico	Percentual (B91)	Percentual (B31)
Administração pública em geral	14,9%	8,56%
Bancos múltiplos, com carteira comercial	14,8%	2,13%
Atividades de atendimento hospitalar	8,91%	5,51%
Transporte rodoviário coletivo de passageiros	7,63%	2,03%
Comércio varejista de mercadorias em geral	4,48%	4,48%
Atividades de teleatendimento	2,78%	3,66%
Atividades de vigilância e segurança privada	1,88%	1,36%
Ensino fundamental	1,4%	1,2%

Fonte: Santos MM, 2025; Dados extraídos de INSS; SmartLab (2024).

Conforme a **Tabela 4**, as ocupações mais afetadas nos benefícios B91 são motoristas de ônibus urbano (6,12%), gerentes de contas (5,01%) e técnicos de enfermagem (3,99%). Já nos benefícios B31 quem lidera são os vendedores de comércio varejista, com 69.400 casos em 2024. Percebe-se aqui uma predominância de ocupações com alta interação pública, um dos elementos do ambiente profissional que podem interferir nos afastamentos (INSS; SmartLab, 2024).

Tabela 4 - Principais ocupações associadas aos afastamentos (2015-2024). Brasil, 2024.

Ocupação	Percentual (B91)	Quantidade (B31, 2024)
Motorista de ônibus urbano	6,12%	6.000
Gerente de contas – pessoa física e jurídica	5,01%	-
Escriturário de banco	4,35%	-
Técnico de enfermagem	3,99%	-
Vendedor de comércio varejista	2,34%	69.400
Operador de telemarketing ativo e receptivo	2,39%	-
Assistente administrativo	3,04%	-
Cobrador de transportes coletivos	2,79%	-

Fonte: Santos MM, 2025; Dados extraídos de INSS; SmartLab (2024).

DISCUSSÃO

A Saúde do Trabalhador, enquanto campo interdisciplinar, busca compreender e intervir nos processos saúde-doença relacionados ao trabalho, considerando não apenas os riscos físicos e químicos, mas também as dimensões psicossociais, organizacionais e sociais que influenciam o bem-estar dos trabalhadores Pizzinga VH e Pizzinga RT. (2021). No Brasil, os transtornos mentais comuns, como ansiedade, depressão e estresse crônico, têm se consolidado como uma das principais causas de afastamento do trabalho, impactando profundamente a saúde dos trabalhadores, a economia e a sociedade.

Esses transtornos, que ocupam a terceira posição entre as razões para a concessão de benefícios previdenciários pelo Instituto Nacional do Seguro Social, geram incapacidade no trabalho, comprometendo a produtividade e reduzindo a qualidade de vida dos indivíduos afetados. A concessão de benefícios, embora essencial, acarreta perdas econômicas expressivas, com a renda dos trabalhadores sendo reduzida entre 70% e 80% durante o período de afastamento, o que compromete não apenas a subsistência individual, mas também a produtividade em âmbitos local, regional e nacional (MENDONÇA PBS, 2024).

Sobre essa realidade, os dados coletados na pesquisa mostram que, entre 2015 e 2024, o INSS/SmartLab (2024) registrou 2,44 milhões de benefícios concedidos por transtornos mentais, com 471.649 concessões em 2024, das quais 461.822 foram benefícios não acidentários (B31). Esse volume, principalmente de B31, levanta a questão sobre os fatores psicossociais, além das condições de trabalho, e como esses elementos contribuem para o adoecimento mental. Nesse sentido, a predominância de afastamentos não acidentários aponta para a influência de um contexto socioeconômico adverso, cujas raízes estruturais podem ser examinadas sob a perspectiva da precarização do trabalho.

Quando se fala em fatores psicossociais no trabalho refere-se às interações dinâmicas entre as características do ambiente laboral, as demandas organizacionais e as condições individuais dos trabalhadores, que influenciam a saúde mental, o desempenho e o bem-estar. Essas interações englobam elementos como a organização do trabalho, o ritmo e a intensidade das tarefas, as relações interpessoais, a autonomia, o suporte social e as pressões externas, que, quando mal gerenciados, podem atuar como estressores, desencadeando danos psicológicos e físicos. A OIT e a OMS destacam que a exposição prolongada a estressores psicossociais está associada ao desenvolvimento de transtornos psiquiátricos, sintomas psicossomáticos e redução da qualidade de vida dos trabalhadores (OIT; OMS, 1986).

A OIT enfatiza que os fatores psicossociais decorrem da interação entre o ambiente de trabalho, as condições laborais, as capacidades individuais e as expectativas dos trabalhadores, influenciadas por aspectos culturais e extralaborais. Quando percebidos negativamente, esses fatores comprometem a saúde mental e a satisfação profissional (OIT; OMS, 1986). No mesmo sentido, o Quadro Europeu de Gestão dos Riscos Psicossociais (PRIMA-EF), proposto pela OMS, aponta que riscos psicossociais incluem práticas de

gestão de recursos humanos, políticas de segurança, comunicação organizacional, autonomia, segurança empregatícia e jornadas de trabalho, todos potencialmente lesivos à saúde mental (OMS, 2008).

O Instituto Sindical de Trabalho, Ambiente e Saúde (ISTAS) da Espanha define os riscos psicossociais como condições organizacionais que, com respaldo científico, impactam a saúde por meio de processos psicológicos e sociais. Essas condições são agrupadas em quatro categorias principais: demandas psicológicas excessivas, baixa autonomia, falta de suporte social ou liderança inadequada, e recompensas insuficientes (ISTAS, 2006).

Segundo o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), os fatores psicossociais relacionados ao trabalho referem-se a condições derivadas da concepção, organização e gestão do ambiente laboral que, ao interagirem com características psicofisiológicas dos trabalhadores, podem gerar impactos negativos em sua saúde mental, física e social. Esses fatores incluem, por exemplo, sobrecarga de trabalho, assédio, baixa autonomia, falta de suporte social, más relações interpessoais e demandas emocionais excessivas, que atuam como estressores, potencializando transtornos mentais, esgotamento, depressão e Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho - DORT (BRASIL, 2025).

As atualizações da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), implementadas pela Portaria MTE nº 1.419/2024, reforçam a obrigatoriedade de incluir os fatores de risco psicossociais no Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO). A primeira mudança significativa foi a inclusão explícita desses fatores no inventário de riscos, abrangendo estressores como assédio e sobrecarga de trabalho, mas limitando-se aos riscos estritamente relacionados ao ambiente laboral, excluindo aspectos psicossociais externos. O subitem 1.5.3.1.4 da NR-1 determina que o GRO contemple riscos físicos, químicos, biológicos, acidentais e ergonômicos, com ênfase nos fatores psicossociais, exigindo das organizações a identificação, avaliação e controle desses perigos (BRASIL, 2025).

Aliado a isso, tem-se a precarização do trabalho no Brasil, que se configura como um fator estrutural determinante para o adoecimento mental dos trabalhadores, moldando um cenário laboral adverso à saúde psicossocial. Segundo Antunes R e Praun L. (2015), as corporações transnacionais têm imposto à classe trabalhadora condições salariais e de existência progressivamente rebaixadas, exacerbadas por crises econômicas inerentes ao capitalismo. Esse cenário, marcado pela flexibilização das relações laborais, intensificação produtiva e perda de direitos trabalhistas, é fruto de uma realidade em constante transformação, que transcende as mudanças associadas à reestruturação produtiva e à globalização dos anos 1990.

Nesse contexto, os modelos contemporâneos de gestão, orientados pela maximização da produtividade em prazos reduzidos, adotam discursos de excelência e melhoria contínua que transformam trabalhadores em “colaboradores”. Para Seligmann-Silva E. (2011), essas estratégias reforçam o individualismo, promovem o esgotamento físico e mental e constituem um motor central para os danos à saúde mental, como transtornos de ansiedade, depressão e síndrome de burnout. A intensificação do trabalho, aliada à pressão por resultados, mascara a dominação capitalista e compromete o bem-estar dos trabalhadores. Essa é uma realidade global, em que 50% dos trabalhadores reportam ter estresse ocupacional, com 16% passando por estresse diário em 2024.

O estresse está associado a transtornos mentais, redução da produtividade e insatisfação profissional, com trabalhadores sob alta pressão apresentando desempenho comprometido e maior intenção de rotatividade (ADP RESEARCH INSTITUTE, 2024). Esses padrões são corroborados pelos dados brasileiros da Tabela 2, que identificam transtornos ansiosos (F41: 27,4% em B91; 20,9% em B31) e depressivos (F32: 25,1% em B91; 25,6% em B31) como principais causas de afastamentos entre 2015 e 2024. A prevalência de reações ao estresse grave (F43: 28,6% em B91) nos benefícios acidentários (**Tabela 2**) indica uma relação com as demandas laborais, como sobrecarga de tarefas e pressão por resultados, alinhando-se às dificuldades de desempenho reportadas no relatório.

O aumento de 471.649 concessões em 2024 (**Tabela 1**), predominantemente B31 (461.822), levanta a possibilidade de que os fatores psicossociais, incluindo as crises econômicas e os impactos pós-pandemia, contribuem para o adoecimento mental, mesmo em contextos não diretamente ocupacionais. Quando

analisado sob a perspectiva do recorte de gênero, o relatório da ADP Research Institute aponta uma maior prevalência de estresse entre mulheres no mundo, atribuída a desigualdades salariais, sobrecarga doméstica e discriminação. No Brasil, 64% dos afastamentos por transtornos mentais foram solicitados por mulheres (INSS; SmartLab, 2024), principalmente nos setores da administração pública (14,9% em B91; 8,56% em B31) e do atendimento hospitalar (8,91% em B91; 5,51% em B31), conforme (**Tabela 3**).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) reporta que 42% dos trabalhadores brasileiros passam por assédio moral, um fator psicossocial que amplifica os transtornos mentais entre as mulheres (Capita, 2019). As ocupações como gerentes de contas (5,01% em B91) em bancos múltiplos (14,8% em B91, **Tabela 3**) são as que enfrentam mais pressões por metas e interações interpessoais, corroborando o estresse elevado descrito no relatório. A falta de suporte organizacional adequado intensifica os desafios impostos pelo estresse e pelas disparidades de gênero. Segundo o relatório People at Work 2024 (ADP RESEARCH INSTITUTE, 2024), apenas 21% dos trabalhadores globais recebem o suporte suficiente para o bem-estar mental em suas organizações.

No Brasil, esse problema é agravado pela subnotificação de transtornos mentais, impulsionada pelo estigma cultural, com menos de 50% dos casos sendo formalmente registrados. Nesse contexto, a **Tabela 4** destaca as ocupações com alta interação pública, como motoristas de ônibus urbano (6,12% em B91) e vendedores de comércio varejista (69.400 casos em B31 em 2024), que passam por estressores interpessoais sem receberem o suporte psicossocial adequado das organizações em que trabalham, aumentando assim o risco do adoecimento mental.

Por outro lado, o relatório aponta que práticas como pausas regulares e avaliações de bem-estar estão associadas a menores níveis de estresse, um contraste gritante com o cenário brasileiro. Aqui, a falta de autonomia e suporte, identificada como risco psicossocial pela OMS (2008), predomina em setores como bancos e administração pública (**Tabela 3**). Embora a Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1, 2024) exija o gerenciamento de riscos psicossociais, a prevalência dos afastamentos levanta a discussão de que a implementação dessas medidas ainda é insuficiente.

A análise dos afastamentos ganha maior profundidade ao considerar a precarização do trabalho, um fenômeno que intensifica os estressores ocupacionais. Antunes R e Praun L. (2015) e Seligmann-Silva E. (2011) destacam que a precarização, marcada pela insegurança empregatícia e a intensificação produtiva, contribui para o adoecimento mental. Nesse cenário, destaca-se o fenômeno da “uberização do trabalho”, descrito por Abílio (2019) como um novo estágio de exploração laboral, caracterizado pela ausência de vínculo empregatício, intensificação das jornadas de trabalho e vigilância tecnológica contínua dos trabalhadores.

A uberização, impulsionada pelo desemprego elevado e pela necessidade de complementação da renda familiar, reconfigura o estatuto do trabalhador, as formas de gestão e os mecanismos de expropriação do trabalho, aprofundando a precarização. Outra questão diz respeito à percepção dos trabalhadores sobre o suporte organizacional dado pelas organizações. No mundo, apenas 21% dos trabalhadores sentem que seus empregadores apoiam seu bem-estar mental (ADP RESEARCH INSTITUTE, 2024). No Brasil, esse cenário é agravado pela subnotificação de afastamentos por saúde mental, com menos da metade dos casos registrados como tal devido ao estigma social em relação as questões de saúde mental.

A falta de preparo das organizações para discutir saúde mental, conforme relatado pelos trabalhadores com alto estresse, levanta questionamentos sobre a necessidade das organizações brasileiras investirem em capacitação de lideranças e na criação de canais de diálogo abertos. O trabalho, quando estruturado em condições adequadas, pode ser um aliado na promoção da saúde, fortalecendo o bem-estar físico, mental e social, mas, em ambientes precários ou excessivamente exigentes, torna-se um fator de risco para o adoecimento mental. Portanto, a individualidade de cada trabalhador deve ser considerada, reconhecendo que as relações sociais, as demandas laborais e as questões econômicas influenciam diretamente o surgimento e a perpetuação dos transtornos mentais. Para reverter esse cenário, é imprescindível investir em políticas públicas que priorizem a prevenção, o diagnóstico precoce e o tratamento adequado, além de promover ambientes de trabalho mais saudáveis.

CONCLUSÃO

A análise do cenário da saúde mental no ambiente de trabalho no Brasil revelou que os transtornos mentais e comportamentais no contexto laboral estão profundamente enraizados com os fatores psicossociais e organizacionais, como estresse crônico, assédio moral, sobrecarga de trabalho, baixa autonomia e falta de suporte social. Esses elementos são agravados pela precarização laboral, intensificação produtiva e fenômenos sociais como a “uberização”, que configuram os ambientes de trabalho adversos à saúde psicossocial, comprometendo o bem-estar e a capacidade laboral dos trabalhadores. A pesquisa demonstrou que a precarização e o individualismo promovido por modelos de gestão intensificam a vulnerabilidade psicológica, levando a condições como ansiedade, depressão e esgotamento emocional. Nesse sentido, pode-se concluir que as relações laborais permeadas pelas desigualdades estruturais, discriminação e violência psicológica, principalmente em se tratando do assédio moral, são os principais determinantes do adoecimento mental. Assim, pode-se compreender que os impactos socioeconômicos do adoecimento mental no trabalho, incluindo a redução da produtividade e o aumento do absenteísmo, sublinham a urgência de políticas públicas e organizacionais voltadas ao cuidado da saúde mental dos trabalhadores, além da necessidade do desenvolvimento de campanhas de conscientização para reduzir o estigma relacionado à saúde mental.

REFERÊNCIAS

1. ABÍLIO LC. Uberização: do empreendedorismo para o autogerenciamento subordinado. *Psicoperspectivas: individuo y sociedad*, 2019; 18(3).
2. ADP RESEARCH INSTITUTE. People at work 2024: a global workforce view. [s.l.]: adp research institute, 2024. Disponível em: <https://www.adpresearch.com/wp-content/uploads/2024/04/People-at-Work-2024-A-Global-Workforce-View.pdf>. Acessado em: 26 abr. 2025.
3. ANTUNES R e PRAUN L. A sociedade dos adoecimentos no trabalho. *Serviço Social & Sociedade*, 2015; 123: 407-427.
4. BARDIN L. Análise de conteúdo. São Paulo, 2016; 70: 279.
5. BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Guia de informações sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho: NR-1 Gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO). Brasília: MTE, 2025. Disponível em: <https://cdn.protecao.com.br/wp-content/uploads/2025/04/Guia-Fatores-de-Riscos-Psicossociais-MTE.pdf>. Acessado em: 26 abr. 2025.
6. CAPITA. Workplace wellness report 2019. 2019. Disponível em: <https://content.capitapeoplesolutions.co.uk/i/1115827-workplace-wellness-employee-insight-report/5?>. Acessado em: 26 abr. 2025.
7. CARVALHO MN. Assédio moral no ambiente de trabalho: Afetação ao princípio da dignidade da pessoa humana e as consequências na saúde mental do trabalhador. *Revista Processus Multidisciplinar*, 2021; 2(4): 318-336.
8. GUIMARÃES LAM, et al. Intervenção integrada em saúde mental do trabalhador em uma corporação policial de Campo Grande (MS). *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 2020; 45: 8.
9. ISTAS. INSTITUTO SINDICAL DE TRABAJO, AMBIENTE Y SALUD. Organización del trabajo, salud y riesgos psicossociales: guía para la intervención sindical. Madrid: ISTAS, 2006. Disponível em: <https://istas.net/descargas/Guia%20Intervenci%c3%b3n%20OrgTrab%20Salud%20def.pdf>. Acessado em: 26 abr. 2025.
10. MENDONÇA PBS, et al. Sick leave due to occupational mental disorders in Brazil Northeastern states: an ecological study. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, 2024; 22(1): 20221007.
11. OIT. ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Psychosocial factors at work: recognition and control. *Occupational Safety and Health Series*, 1986; 56.
12. OIT. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Guidelines on mental health at work. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acessado em: 26 abr. 2025.
13. OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. The European framework for psychosocial risk management: PRIMA-EF. [S.l.]: Institute of Work, Health and Organisations, 2008. Disponível em: http://www.prima-ef.org/uploads/1/1/0/2/11022736/prima-ef_ebook.pdf. Acessado em: 26 abr. 2025.
14. PIZZINGA VH e ZORZANELLI RT. Perícias em saúde e Saúde do Trabalhador: a definição do tempo de afastamento em foco. *Ciênc saúde coletiva*, 2021; 26(12): 6069-6078.
15. SELIGMANN-SILVA E. Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo. São Paulo: Cortez, 2011; 400.