



## Perfil epidemiológico do transtorno mental relacionado ao trabalho no estado de Minas Gerais nos anos de 2013 a 2022

Epidemiological profile of work-related mental disorder in the state of Minas Gerais from 2013 to 2022

Perfil epidemiológico de los trastornos mentales relacionados con el trabajo en el estado de Minas Gerais de 2013 a 2022

Ana Carolina de Paula Silvério<sup>1</sup>, Cláudio Teodoro Peixoto Franco<sup>1</sup>, Marcos Guilherme Lemos Ribeiro<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever o perfil epidemiológico dos casos de transtorno mental relacionado ao trabalho (TMRT) no estado de Minas Gerais entre os anos de 2013 a 2022. **Métodos:** O presente estudo é transversal, retrospectivo e observacional e foi feito através da análise dos dados que integram o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), disponibilizado pelo Ministério da Saúde, por meio do sistema TABNET. **Resultados:** Foram obtidos 2880 trabalhadores, notificados com TMRT, que eram em sua maioria mulheres (62,63%), cuja cor mais prevalente era branca (41%), cursaram até o Ensino médio (33,05%) e a faixa etária predominou dos 30 aos 49 anos de idade (63,64%). Um percentual importante apresentou incapacidade temporária (59,54%) e menos da metade dos trabalhadores foi afastada do trabalho (48,12%). **Conclusão:** Conclui-se que o estado de Minas Gerais apresentou um aumento de TMRT durante o período estudado, principalmente entre os anos de 2021 a 2022. O perfil epidemiológico identificou maior acometimento do sexo feminino, cor branca, que cursou o Ensino Médio e cuja idade predominou dos 30 aos 49 anos de idade.

**Palavras-chave:** Saúde mental, Saúde do trabalhador, Transtornos Mentais.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the epidemiological profile of cases of work-related mental disorder in the state of Minas Gerais between the years of 2013 to 2022. **Methods:** The present study is cross-sectional, retrospective and observational and was carried out through the analysis of data included in the Notifiable Diseases Information System, made available by the Ministry of Health, through the TABNET system. **Results:** 2880 workers were obtained, notified with work-related mental disorder, who were mostly women (62,63%), whose most prevalent color was white (41%), completed high school (33,05%) and the age group predominated from 30 at 49 years old (63,64%). A significant percentage had temporary incapacity (59,54%) and less than half of the workers were away from work (48,12%). **Final considerations:** It is concluded that the state of Minas Gerais showed an increase in work-related mental disorder during the studied period, mainly between the years 2021 and 2022. The epidemiological profile identified a greater incidence in females, white, who attended high school and whose age predominated from 30 to 49 years old.

**Keywords:** Mental Health, Occupational Health, Mental Disorders.

<sup>1</sup> Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), Uberaba - MG.

## RESUMEN

**Objetivo:** Describir el perfil epidemiológico de los casos de trastorno mental relacionado con el trabajo en el estado de Minas Gerais entre los años de 2013 hasta 2022. **Métodos:** El presente estudio es transversal, retrospectivo y observacional y se realizó mediante el análisis de datos incluidos en el Sistema de Información de Enfermedades de Declaración Obligatoria, puesto a disposición por el Ministerio de Salud, a través del sistema TABNET. **Resultados:** Se obtuvieron 2880 trabajadores, notificados con trastorno mental relacionado con el trabajo, quienes en su mayoría fueron mujeres (62,63%), cuyo color más prevalente fue el blanco (41%), secundaria completa (33,05%) y predominó el grupo etario de 30 a 49 años (63,64%). Un porcentaje importante tenía incapacidad temporal (59,54%) y menos de la mitad de los trabajadores estaban ausentes del trabajo (48,12%). **Conclusión:** Se concluye que el estado de Minas Gerais presentó un aumento de trastorno mental relacionado con el trabajo durante el período estudiado, principalmente entre los años 2021 y 2022. El perfil epidemiológico identificó una mayor incidencia en mujeres, blancas, que cursaban la escuela secundaria y cuya edad predominó de 30 a 49 años de edad.

**Palabras clave:** Salud Mental, Salud Laboral, Trastornos Mentales.

## INTRODUÇÃO

As mudanças que ocorreram na economia, nos últimos duzentos anos, refletem hoje nas condições de trabalho em que a população brasileira se encontra inserida. Observa-se que tem ocorrido um aumento dos postos de trabalho que promovem baixa produtividade e rendimento, bem como a degradação dos cargos em que existe alta produtividade e remuneração. Além disso, existe uma parcela cada vez menor de jovens para cada indivíduo de 60 anos ou mais que tem vínculo laboral em nosso país (PORCHMANN M, 2020).

A relação estabelecida entre o homem e o trabalho foi estudada por Deojeurs com uso da psicodinâmica do trabalho, em que existem as reverberações do trabalho na saúde mental do trabalhador, tanto influências positivas como negativas, a normalização de um sofrimento no ato laboral, deixando em aberto as consequências que o trabalho tem na saúde mental (AREOSA J, 2021). Segundo Souza-Duarte F, et al. (2022), existem repercussões tanto legais como pessoais para os trabalhadores adoecidos e para aqueles que cuidam desses trabalhadores. Visando realizar os cuidados desses trabalhadores, nas questões relacionadas à saúde, na Portaria nº 1339, de 18 de novembro de 1999, houve o reconhecimento dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) no Brasil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999). Cerca de 5 anos após, pela Portaria nº 777, de 28 de abril de 2004, os TMRT foram acrescentados à lista das doenças que passaram a ter notificação compulsória no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004).

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho são definidos pelo Ministério da Saúde como situações de desequilíbrio emocional que se apresentam com a seguinte sintomatologia: medo exagerado, tristeza, doenças psicossomáticas, situações em que o indivíduo se mostra irritado, agitado, ansioso, nervoso, inseguro, podendo apresentar sudorese profusa, taquicardia e outras manifestações sintomatológicas, que podem indicar ou agravar os transtornos mentais segundo a classificação internacional de doenças (CID-10). Dentre os transtornos mentais vinculados ao trabalho, temos: o etilismo, a síndrome do esgotamento profissional, aqueles ligados aos processos da mente e do comportamento, aqueles que apresentam distúrbios perceptivos, comportamentais, emocionais e cognitivos, aqueles com vulnerabilidades psicossociais, socioeconômicas e condições precárias de trabalho, a automutilação. Todos estes itens enumerados anteriormente possuem como elementos contribuintes fatores de risco ligados ao trabalho, sejam consequência de sua gestão ou organização ou por contato com agentes tóxicos deletérios (SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO, 2016).

Os transtornos mentais são a principal causa de anos vividos com incapacidade no mundo e também no Brasil (OMS, 2022). Segundo dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (BRASIL, 2001) e do 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade (BRASIL, 2017), os TMRT são a terceira causa de concessão de benefícios previdenciários por auxílio-doença no Brasil. Dessa maneira, diante dos dados

expostos e da escassez de estudos que abordem as características epidemiológicas estaduais ou regionais do Brasil, o presente estudo tem como objetivo contribuir na redução dessa lacuna ao estudar o perfil epidemiológico das notificações de TMRT, realizadas no estado de Minas Gerais, entre os anos de 2013 a 2022.

## MÉTODOS

O presente estudo é transversal, retrospectivo e observacional e foi construído com a análise dos dados que integram o Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), disponibilizado pelo Ministério da Saúde. A população estudada foi a do estado de Minas Gerais, localizado na região Sudeste do país, com uma área territorial de 586.513,983 km<sup>2</sup> e 20.538.718 milhões de habitantes (IBGE, 2022). O estado de Minas Gerais é o que possui maior quantidade de municípios do Brasil (853) e divide seus limites de território ao sul e sudoeste com São Paulo, ao sudeste com o Rio de Janeiro, ao noroeste com Goiás e Distrito Federal, ao oeste com Mato Grosso do Sul, ao leste com o Espírito Santo e ao norte e nordeste com a Bahia (IBGE, 2022). Este estudo trata da descrição do perfil epidemiológico das notificações dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, nos anos de 2013 a 2022.

O objetivo foi analisar o perfil epidemiológico com ano da notificação, sexo, faixa etária, escolaridade e cor/etnia. Além disso, foram analisados também o diagnóstico específico, a evolução do caso, as condutas adotadas no ambiente de trabalho após confirmação do caso e as ocupações. Todos estes itens foram calculados usando a frequência relativa e os resultados foram dispostos em tabelas e ao longo do texto no tópico dos resultados. Foram considerados como critérios de inclusão todas as notificações referentes ao TMRT no estado de Minas Gerais, sendo que a coleta dos dados foi feita no mês de agosto de 2023 referente a atualização dos dados inseridos no Sinan no mês de janeiro de 2023. Excluiu-se os casos de TMRT que foram confirmados após o mês de janeiro de 2023.

As questões éticas e legais foram preocupações no presente estudo que está em consonância com a Resolução Nacional do Conselho de Saúde nº 466/12, de 12 de dezembro de 2022, que dispensa aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa.

## RESULTADOS

No período estudado, de 2013 a 2022, foram notificados 2.880 casos de Transtorno Mental relacionados ao trabalho (TMRT) no estado de Minas Gerais. Desses, 602 (20,9%) foram notificados no ano de 2022. Observou-se um crescimento das notificações no período de 2013 a 2022, excetuando-se os anos de 2018 a 2020, além do aumento das notificações de trabalhadoras em relação aos trabalhadores (**Tabela 1**).

**Tabela 1** – Casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho, por sexo e por ano de notificação, no estado de Minas Gerais, de 2013 a 2022.

Ano	Sexo masculino	Sexo feminino	Total
2013	48	71	119
2014	30	57	87
2015	44	89	133
2016	69	100	169
2017	175	298	473
2018	122	252	374
2019	143	232	375
2020	90	145	235
2021	131	182	313
2022	224	378	602
<b>Total</b>	<b>1076</b>	<b>1804</b>	<b>2880</b>

**Fonte:** Silvério ACP, et al., 2024; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Ministério da Saúde.

Dentre todos os casos, 1.076 eram homens e 1.804 eram mulheres. Em porcentagem são 37,36% do sexo masculino e 62,63% do sexo feminino. Em relação a faixa etária, mais da metade dos casos incluíram trabalhadores dos 30 aos 49 anos (63,64%).

Observou-se indivíduos cuja faixa etária era dos 20 aos 29 anos e dos 50 aos 59 anos, com resultados semelhantes, de 16,52% e 16%, respectivamente.

Além disso, em relação a etnia/raça, das 2.880 notificações preenchidas, em 562 estava ausente essa informação. A raça branca foi a mais prevalente com 41% em relação ao número absoluto de notificações e a menos prevalente foi a etnia indígena, com 0,1%.

Dentre as demais, temos com 29,89% a etnia parda, 8,75% a etnia preta e 0,76% a etnia amarela. Quanto à ocupação dos trabalhadores, as cinco mais prevalentes foram as seguintes, em ordem decrescente: 4,65% eram agentes comunitários de saúde; 4,41% técnicos e auxiliares de enfermagem; 3,47% enfermeiros; 3,44% professores da educação de jovens e adultos do ensino fundamental e 3,09% escriturários de banco.

No que diz respeito à escolaridade dos trabalhadores, houve o predomínio de indivíduos que cursaram até o Ensino Médio, totalizando 952 (33,05%) trabalhadores em relação a todas as notificações realizadas no período estudado. Observou-se que quanto menor o tempo de escolaridade, menor a quantidade de indivíduos que foram notificados em relação ao TMRT (**Tabela 2**).

**Tabela 2** – Casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho por escolaridade no estado de Minas Gerais, de 2013 a 2022.

Ano	Analfabeto	Ensino fundamental	Ensino médio	Ensino superior	Total
2013	-	29	40	22	91
2014	-	11	27	23	61
2015	-	23	41	28	92
2016	-	15	87	35	137
2017	2	49	200	98	349
2018	-	44	136	146	326
2019	1	53	136	130	320
2020	-	34	75	100	209
2021	1	26	121	96	244
2022	-	70	209	207	486
<b>Total</b>	<b>4</b>	<b>354</b>	<b>1072</b>	<b>885</b>	<b>2315</b>

**Fonte:** Silvério ACP, et al., 2024; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Ministério da Saúde.

Sobre o diagnóstico específico, os mais prevalentes foram, em ordem decrescente: transtornos neuróticos, transtornos relacionados com stress e somatoformes (49,06%); transtornos do humor (21,77%); síndrome de burnout ou esgotamento (3,02%).

Os demais diagnósticos, transtorno mental orgânico; esquizofrenia, transtorno esquizoide e transtornos delirantes; síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e fatores físicos; transtornos de personalidade e comportamentais; transtorno comportamental e emocional da infância ou da adolescência; transtorno mental não especificado; sintomas e sinais relativos a cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento; lesões autoprovocadas intencionalmente; pessoas com riscos potenciais a saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais e circunstâncias relativas as condições de trabalho foram listados e tiveram suas prevalências também calculadas (**Tabela 3**).

Das 2.880 notificações, 447 (15,52%) não tiveram o preenchimento do diagnóstico específico segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

**Tabela 3** – Casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho por diagnóstico específico no estado de Minas Gerais de 2013 a 2022.

Diagnóstico específico	Nº absolutos de casos	Prevalência
Transtorno mental orgânico	5	0,17%
Transtorno mental e comportamental	8	0,27%
Esquizofrenia	12	0,41%
Síndromes comportamentais	6	0,20%
Transtornos de personalidade	3	0,10%
Transtorno mental não especificado	62	2,15%
Transtorno comportamental da infância	1	0,03%
Sintomas e sinais relativos à cognição	81	2,81%
Lesões autoprovocadas	1	0,03%
Risco potencial à saúde	47	1,63%
Circunstâncias relativas a condição de trabalho	22	0,76%
Outros CID's não listados	58	2,01%
<b>Total</b>	<b>305</b>	<b>10,57%</b>

**Fonte:** Silvério ACP, et al., 2024; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Ministério da Saúde.

Após o diagnóstico foram empregadas as seguintes condutas no local de trabalho: afastamento do local de trabalho (48,12%), afastamento da situação de desgaste mental (38,50%), mudanças na organização do trabalho (12,88%), além de adotar proteção individual (10,13%), proteção coletiva (6,42%) e outras condutas (15,55%) (Tabela 4).

**Tabela 4** - Casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho por condutas adotadas no local de trabalho no estado de Minas Gerais de 2013 a 2022.

Condutas no local de trabalho	Casos
<b>Afastamento do local de trabalho</b>	
Sim	1386
Não	670
Ignorados/Branco	824
<b>Afastamento da situação de desgaste mental</b>	
Sim	1109
Não	840
Ignorados/Branco	931
<b>Mudanças na organização do trabalho</b>	
Sim	371
Não	1407
Ignorados/Branco	1102
<b>Proteção individual</b>	
Sim	292
Não	1456
Ignorados/Branco	1132
<b>Proteção coletiva</b>	
Sim	185
Não	1541
Ignorados/Branco	1154
<b>Outras condutas</b>	
Sim	448
Não	1136
Ignorados/Branco	1296

**Fonte:** Silvério ACP, et al., 2024; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Ministério da Saúde.



A maior parte dos casos apresentou incapacidade temporária (59,54%) e 40,31% dos casos foram encaminhados para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) (**Tabela 5**).

**Tabela 5** - Casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho por evolução do caso no estado de Minas Gerais de 2013 a 2022.

Ano	Ign/EB	C	CN	IT	IPP	IPT	ODRT	OBOC	Outra	Total
2013	13	3	5	90	-	1	-	1	6	119
2014	21	3	2	51	-	-	-	-	10	87
2015	11	7	6	74	3	1	-	-	31	133
2016	29	5	4	112	2	-	-	-	17	169
2017	50	21	13	324	12	1	-	-	52	473
2018	28	17	27	257	8	9	1	-	27	374
2019	53	24	26	225	5	2	-	1	39	375
2020	13	7	13	169	1	1	-	-	31	235
2021	54	45	18	154	4	1	-	-	37	313
2022	71	56	53	259	7	3	2	-	151	605
<b>Total</b>	<b>343</b>	<b>188</b>	<b>167</b>	<b>1715</b>	<b>42</b>	<b>19</b>	<b>3</b>	<b>2</b>	<b>401</b>	<b>2880</b>

**Legenda:** **IGN/EB:** Ignorado; em branco; **C:** cura; **CN:** cura não confirmada; **IT:** incapacidade temporária; **IPP:** incapacidade permanente parcial; **IPT:** incapacidade permanente total; **ODRT:** óbito por doença relacionada ao trabalho; **OBOC:** óbito por outra causa. **Fonte:** Silvério ACP, et al., 2024; dados extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação, Ministério da Saúde.

## DISCUSSÃO

O relatório mundial de saúde mental publicado pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no ano de 2022 aponta que cerca de 970 milhões (13%) de pessoas no mundo estavam vivendo com alguma desordem mental até o ano de 2019 (OMS, 2022). No Brasil é estimado que a prevalência de transtornos mentais comuns – transtorno depressivo maior e transtorno de ansiedade generalizada –, no ano de 2020, após a pandemia de COVID-19, passou a oscilar entre os seguintes valores: 21,2% a 25,6% para o transtorno depressivo maior e de 25,4% a 29,2% para o transtorno de ansiedade generalizada (COVID-19 MENTAL DISORDERS COLLABORATORS, et al., 2021).

No Brasil, em estudo inédito feito por Coledam DHC, et al. (2022), a prevalência de transtorno mental comum encontrada entre trabalhadores de 26 categorias profissionais foi alta, cerca de 30%. E o ambiente de trabalho é um fator que influencia a vida e o bem-estar do trabalhador, pontos esses que repercutem e inclusive fazem parte da saúde mental. (FARSEN TC, et al., 2018).

Diante disso temos como foco o presente estudo, que observou, no estado de Minas Gerais, 2.880 trabalhadores entre os anos de 2013 a 2022, que foram notificados com transtorno mental relacionado ao trabalho. Em sua maioria foram mulheres, sendo a etnia/cor mais prevalente a branca, que cursaram o Ensino Médio e cuja faixa etária predominou dos 30 aos 49 anos. Percentual importante dos trabalhadores apresentou incapacidade temporária (59,54%), menos da metade foi afastada do trabalho (48,12%) seguida por afastamento da situação de desgaste mental (38,5%).

Em relação ao gênero, houve cerca de 62,63% do total de 2.880 notificações, em valores absolutos, equivalendo a 1.804 mulheres dentro da amostra estudada, que foram afetadas pelo transtorno mental relacionado ao trabalho.

Ressalta-se aqui a predominância do gênero feminino como força de trabalho e, diante das múltiplas funções que a mulher desempenha, como a dupla jornada entre mãe e profissional, de maneira simultânea, as mulheres encontram-se mais propensas a sentir os impactos causados pelos elevados níveis de estresse aos quais se submetem, inclusive no ambiente de trabalho (REIS CD, et al., 2020; LOMBARDI MR e CAMPOS VP, 2018). Ainda de acordo com Piquero AR, et al. (2021), as mulheres continuam em maior desvantagem financeira devido a salários mais baixos; fundos de reserva, como poupanças, reduzidas e com menor seguro em seus empregos que os homens.

A cor/etnia predominante entre os trabalhadores foi a branca. Este resultado reflete os dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2022), divulgados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), na Região Sudeste do país, onde está localizado o estado de Minas Gerais, em que há predominância de indivíduos de cor branca (50,1%), seguidos pela população que se autodeclara parda (37,3%) e com 11,2% a população de cor preta.

Quanto à escolaridade, observou-se que a medida que havia uma redução nos anos de estudo do indivíduo, menor eram as notificações de TMRT. Esse dado vai de encontro ao estudo feito por Santos GBV, et al., (2019) em que foi constatado que quanto menor a escolaridade maior a prevalência dos transtornos mentais comuns.

Em paralelo a isso, levantam-se as seguintes observações: o trabalho pode ter sido um fator protetor para os indivíduos que compõem o grupo de escolaridade menor, uma vez que, segundo a Organização Mundial de Saúde (2022), estar empregado, além de ter proteção social, é essencial para auxiliar as pessoas a ter uma vida mais satisfatória e com mais significado; ou ainda que esses mesmos trabalhadores podem não ter tido acesso aos cuidados referentes ao transtorno mental desenvolvido em exercício laboral ou ainda agravado pelo ambiente de trabalho uma vez que, segundo a Organização Mundial de Saúde (2017), menos de 10% das pessoas do mundo que sofrem com alguma desordem mental recebem os cuidados adequados.

A faixa etária mais exposta, dentre todas as notificadas com TMRT, foi dos 30 aos 49 anos. Esse dado diverge do encontrado no estudo realizado em 2016, conduzido por Cordeiro TMSC, et al., (2016) em que a faixa etária englobou trabalhadores mais jovens, dos 18 aos 49 anos.

Isso pode ser explicado tanto pela população estudada ter origens diferentes e também pelo fato de que cada vez mais os indivíduos mais jovens têm tido dificuldade em se inserir no mercado de trabalho (SILVA AB e COSTA AV, 2019).

Isso tem ocorrido devido à crescente necessidade de experiência profissional exigida para que o indivíduo adquira o vínculo empregatício (SILVA AB e COSTA AV, 2019). Ressalta-se aqui a limitação ao realizar comparações do presente estudo com outros uma vez que existem poucos estudos específicos, de caráter epidemiológico, por região ou por estado.

O diagnóstico específico, segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), mais atribuído no preenchimento das notificações foram os transtornos neuróticos, transtornos relacionados com stress e somatoformes, alcançando quase metade (49,06%) do total de notificações realizadas no período estudado.

A exemplo do trabalho publicado por Semêdo ACCM e Reis ALPP (2020), no guia “A Epidemiologia da Saúde do Trabalhador no Brasil”, do Ministério da Saúde, 2020, a predominância dos TMRT por especificação de CID-10 também foi o mesmo encontrado no presente estudo, os transtornos neuróticos, transtornos relacionados com stress e somatoformes.

Haja vista que os dados colhidos no Sinan deste estudo em questão foram entres os anos de 2006 a 2012 e o presente estudo é referente aos 11 anos seguintes a esse período, de 2013 a 2022, destaca-se aqui a importância de que os trabalhadores tenham acesso aos seus direitos assegurados pela Política Nacional de Saúde do Trabalhador, que foi implementada no ano de 2012, pela portaria Nº 1823, a fim de mudar esse panorama.

Nos anos que foram avaliados para a realização deste estudo, as ocupações mais notificadas foram os profissionais da área da saúde (4,65% agentes comunitários de saúde; 4,41% técnicos e auxiliares de enfermagem; 3,47% enfermeiros;), seguidos pela área da educação (3,44% professores da educação de jovens e adultos do ensino fundamental) e da área bancária (3,09% escriturários de banco).

Salienta-se que o estudo conduzido por Coledam DHC, et al. (2022) identificou as cinco seguintes profissões como as mais prevalentes: prostitutas, educadores sociais, trabalhadores bancários, catadores de lixo e professores e professoras. Houve, portanto, divergência em relação a prevalência dos TMRT nos profissionais da área da saúde, os quais permaneceram como alguns dentre os menos prevalentes.

Mais da metade dos trabalhadores (59,54%) evoluiu com incapacidade temporária e um pouco menos da metade (40,31%) foi encaminhada para o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). A incapacidade temporária consiste no afastamento do trabalhador do seu cenário de trabalho. Esse cenário condiz com a crescente prevalência de indivíduos que são afastados do trabalho por motivos de desordens mentais (IBGE, 2021).

Além disso, quase a metade dos casos teve como conduta adotada após o diagnóstico de TMRT o afastamento do local de trabalho e está em concordância com estudos anteriores (BRASIL, 2019; CORDEIRO TMSC, et al., 2016). Esse tipo de medida pode ter um impacto negativo no trabalhador uma vez que tem a capacidade de gerar um sentimento de vazio, de inutilidade e de desesperança (PINTOR EAS, 2010).

Houve um aumento importante da quantidade de notificações de TMRT entre os anos de 2021 a 2022, passando de 313 para 602, no intervalo de apenas um ano. Isso pode ser explicado tanto pela provável subnotificação que ocorreu nos anos anteriores a 2021, em que havia a situação emergencial causada pela pandemia do novo coronavírus, bem como pela dificuldade em estabelecer onexo causal do TMRT, uma vez que há enorme complexidade envolvida nessa tarefa (LIMA SO, et al., 2020; GLINA DMR, et al., 2001; MERLO ARC, 2011; CARDOSO MCB e ARAÚJO TM, 2018). Ainda de acordo com Cardoso MCB e Araújo TM, (2018) o estabelecimento do nexo causal da desordem mental com o trabalho garante a atenção integral ao trabalhador, uma vez que, ao promover o diagnóstico correto, é possível realizar a prescrição da terapia adequada, além de garantir os direitos sociais do indivíduo.

Silva MG e Tolfo SR (2022) estudaram acerca dos fatores indutores de proteção e de risco psicossociais que estão relacionados com o trabalho e concluíram que as condições de trabalho (ambiente e equipamentos de trabalho, autonomia, participação na tomada de decisão, relacionamento interpessoal e cultura de suporte) e os fatores individuais do trabalhador (sentimento de valor social do trabalho, chance de se desenvolver profissionalmente, trabalho com significado) são aspectos positivos e que têm impacto na saúde mental do trabalhador.

Além disso, Hirschle ALT e Gondim SMG (2020), concluíram que a autoestima, o coping ativo, o otimismo, o comprometimento afetivo no trabalho, a experiência de emoções positivas são fatores positivos de bem-estar no trabalho. De acordo com Freitas PP, et al. (2021), a diminuição na procura e melhoria das condições do ambiente de trabalho podem desempenhar um papel relevante na redução do stress no trabalho.

Diante disso, estruturar de forma efetiva os cuidados psicossociais com o trabalhador em seu ambiente de trabalho, utilizando os estudos citados acima, além do presente estudo, como recursos, além de garantir que os direitos do trabalhador previstos na legislação brasileira sejam cumpridos, é substancial. Melhorar a qualidade do ambiente de trabalho resulta em não deixar que a atividade laboral se torne um precipitador do adoecimento mental (HARVEY SB, et al., 2017). Prevenir as exposições negativas no ambiente laboral é necessário e urgente, além da contribuição na redução das demandas físicas e psicossociais no trabalho (FREITAS PP, et al., 2021).

## CONCLUSÃO

Conclui-se que o estado de Minas Gerais apresentou um aumento de TMRT durante o período estudado, principalmente entre os anos de 2021 a 2022. O perfil epidemiológico identificou maior acometimento do sexo feminino, cor branca, que cursou o Ensino Médio e cuja idade predominou dos 30 aos 49 anos de idade. O transtorno mental relacionado ao trabalho é um problema de saúde pública. A relação entre trabalho e saúde mental é inerente ao ser humano e parte importante da essência de cada indivíduo. Identificar o perfil do trabalhador que sofre desse tipo de transtorno é de suma importância para que as medidas de reestruturação psicossocial, cuidados com a saúde física e mental, reinserção às atividades cotidianas – tanto laborais como de lazer – sejam empregadas da melhor forma para cada indivíduo. Para que isso ocorra, devem ser realizadas mais pesquisas sobre saúde mental, a sua relação com o trabalho, o perfil do trabalhador adoecido, para que sejam adotadas medidas protetoras, evitando assim o adoecimento e ampliando os cuidados dentro da saúde mental ocupacional que é, muitas vezes, negligenciada.



## REFERÊNCIAS

1. AREOJA J. Ensaio sobre psicodinâmica do trabalho. R. Katál., Florianópolis, 2021; 24(2): 321-330.
2. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1339, 19 de novembro de 1999. Institui a lista de doenças relacionadas ao trabalho, a ser adotada como referência dos agravos originados no processo de trabalho no Sistema Único de Saúde, para uso clínico e epidemiológico. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 1999. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339\\_18\\_11\\_1999.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1999/prt1339_18_11_1999.html). Acessado em: 30 de julho de 2023.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 777, 28 de abril de 2004. Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à Saúde do Trabalhador em rede de serviços sentinela específica, no Sistema Único de Saúde – SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF), 2004. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777\\_28\\_04\\_2004.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html). Acessado em: 30 de julho de 2023.
4. BRASIL. Ministério da Saúde. Informação sobre Transtorno Mental Relacionado ao Trabalho, que consta no Sistema de Informação de Agravos de Notificação. Ficha de investigação. Disponível em: [https://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT\\_TranstornosMentais.pdf](https://portalsinan.saude.gov.br/images/DRT/DRT_TranstornosMentais.pdf). Acessado em: 29 de julho de 2023.
5. BRASIL. Ministério da Saúde. A Epidemiologia da saúde do trabalhador no Brasil [recurso eletrônico] / Ministério da Saúde, Universidade Federal da Bahia. Brasília, 2020. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia\\_saude\\_trabalhador\\_brasil.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/epidemiologia_saude_trabalhador_brasil.pdf). Acessado em: 13 de janeiro de 2023.
6. BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 1823, 23 de agosto de 2012. Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF). 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html). Acessado em: 02 de setembro de 2023.
7. BRASIL. Ministério da Saúde. PISAT. Programa Integrado em Saúde Ambiental e do Trabalhador. Boletim Epidemiológico: Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho no Brasil, 2006-2017. Centro Colaborador da Vigilância dos Agravos à Saúde do Trabalhador. 13º ed. 2019. Disponível em: [https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/ccvisat\\_bol\\_transtmentais\\_final\\_0.pdf](https://renastonline.ensp.fiocruz.br/sites/default/files/arquivos/recursos/ccvisat_bol_transtmentais_final_0.pdf). Acessado em 04 de setembro de 2023.
8. BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília, 2001. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas\\_relacionadas\\_trabalho\\_manual\\_procedimentos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf). Acessado em: 16 de setembro de 2023.
9. BRASIL. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade. Adoecimento Mental e Trabalho. A concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. Ministério do Trabalho. 2017. Disponível em: <https://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>. Acessado em: 16 de setembro de 2023.
10. CARDOSO MCB e ARAÚJO TM. Atenção aos transtornos mentais relacionados ao trabalho nas regiões do Brasil. Psicologia & Sociedade, 2018; 30:e163746.
11. COLEDAM DHC, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores brasileiros: revisão sistemática e meta-análise. Ciência & Saúde Coletiva, 2022; 27(2):579-591.
12. CORDEIRO TMSC, et al. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. Epidemiol. Serv. Saúde, Brasília, 2016; 25(2):363-372.
13. COVID-19 MENTAL DISORDERS COLLABORATORS. Estimating the global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 2020 due to the COVID-19 pandemic. The Lancet, 2021; 10.016/S0140-6736(21)02143-7.
14. FARSEN TC, et al. Qualidade de vida, bem-estar e felicidade no trabalho: sinônimos ou conceitos que se diferenciam? Interação Psicol. 2018; 22(1):31-41.
15. FREITAS PP, et al. Saúde e trabalho no Brasil: demandas físicas e psicossociais. Cad. Saúde Pública. 2021; 37(9).
16. GLINA DMR, et al. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexos com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2001; 17(3):607-616.

17. HARVEY SB, et al. Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occup Environ Med.* 2017; 74(4):301-310.
18. HIRSCHLE ALT e GONDIM SMG. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(7):2721-2736.
19. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho. Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), 2022. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/localidade/0?dimensao=perfilCasosAfastamentos>. Acessado em: 05 de setembro de 2023.
20. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílio Contínua de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022. Disponível em: [https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102004\\_informativo.pdf](https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv102004_informativo.pdf). Acessado em: 28 de agosto de 2023. (confirmar se entra como manual)
21. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA (IBGE). Censo Brasileiro de 2022. Rio de Janeiro: IBGE, 2022.
22. LIMA SO. Impactos no comportamento e na saúde mental de grupos vulneráveis em época de enfrentamento da infecção COVID-19: revisão narrativa. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 46:e4006.
23. LOMBARDI MR e CAMPOS VP. A Enfermagem no Brasil e os contornos de gênero, raça/cor e classe social na formação do campo profissional. *Revista da ABET*, 2018;17:1.
24. MERLO ARC. O trabalho e a saúde mental no Brasil: caminhos para novos conhecimentos e novos instrumentos de intervenção. In: Minayo-Gomez C, Machado JMH, Pena PGL. *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011; 17:369-384.
25. OMS. World mental health report. 2022. Disponível em <https://apps.who.int/iris/rest/bitstreams/1433523/retrieve>. Acessado em: 24 de agosto de 2023.
26. PINTOR, EAS. Sofrimento mental em vendedores na Grande São Paulo: a destituição do ser pela organização do trabalho. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, 2010; 35(122): 277-288.
27. PIQUERO AR, et al. Domestic violence during the COVID-19 pandemic – evidence from a systematic review and meta analysis. *J Crim Justice.* 2021; 74:101806.
28. POCHMANN M. Tendências estruturais do mundo do trabalho. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, 2020; 25(1):89-99.
29. REIS CD, et al. Situações estressoras e estratégias de enfrentamento adotadas por enfermeiras líderes. *Acta Paul Enferm.* 2020; 33:1-7.
30. SANTOS GBV, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. *Cad Saúde Pública*, 2019; 35(11):e00236318.
31. SILVA AB e COSTA AV. Políticas e Programas Públicos que Oportunizam a Inserção do Jovem no Mercado de Trabalho. *Id on Line Ver. Mult. Psic.*, 2019; 13(43):967-981.
32. SILVA MG e TOLFO SR. Processos psicossociais, saúde mental e trabalho em um instituto federal de educação. *Rev. Bras. Saúde Ocup*, 2022; 74:e13.
33. SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO (SINAN). Transtorno mental relacionado ao trabalho, Minas Gerais. Disponível em: <https://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinannet/cnv/transmentalmg.def>. Acessado em: 08 de agosto de 2023.
34. SOUZA-DUARTE F, et al. Da Psicodinâmica a psicopatologia do trabalho no Brasil: in(definições) e possibilidades. *Psicol. Estud.*, 2022; 27:e48172.
35. WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/254610/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acessado em: 02 de agosto de 2023.