

Transtornos mentais relacionados ao trabalho na Bahia: uma análise epidemiológica de 2013 a 2023

Work-related mental disorders in Bahia: an epidemiological analysis from 2013 to 2023

Bárbara Costa Proença¹ 

Simone Cardoso Passos² 

¹Contato para correspondência. Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (Salvador). Bahia, Brasil. barbaracosstaa@gmail.com

²Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública (Salvador). Bahia, Brasil.

RESUMO | OBJETIVO: Analisar o perfil epidemiológico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho na Bahia no período de 2013 a 2023. **MÉTODOS:** Estudo ecológico, delineamento de série temporal, baseado em dados secundários extraídos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN). Foram incluídos todos os casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho, registrados no estado da Bahia, no período de 2013 a 2023. A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva. As variáveis foram: sexo, raça/cor, nível de escolaridade, diagnósticos específicos e evolução dos casos. **RESULTADOS:** Foram notificados 1654 casos de transtornos mentais relacionados ao trabalho, com predominância do sexo feminino (1005; 60,5%), idade entre 35 e 49 anos (923; 55,8%), raça/cor autodeclarada parda (581; 35,1%) e com nível superior completo (497; 30,0%). O adoecimento mais prevalente englobou os transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (745; 45,1%), apresentando como desfecho mais frequente a incapacidade temporária (1163; 70,3%). Os resultados ainda apresentam uma tendência crescente dos números de casos de adoecimento mental relacionado ao trabalho ao longo do período analisado. **CONCLUSÃO:** O perfil revela desigualdade de gênero e raça, acometimento da faixa etária economicamente ativa (entre 35 e 49 anos de idade) e aumento da evolução dos adoecimentos por transtornos mentais relacionados ao trabalho ao longo do período analisado.

PALAVRAS-CHAVE: Transtornos Mentais. Condições de Trabalho. Saúde Ocupacional.

ABSTRACT | OBJECTIVE: To analyze the epidemiological profile of work-related mental disorders in Bahia from 2013 to 2023. **METHODS:** An ecological study with a time-series design, based on secondary data extracted from the Notifiable Diseases Information System - SINAN (Sistema de Informação de Agravos de Notificação). All reported cases of work-related mental disorders registered in the state of Bahia from 2013 to 2023 were included. Data analysis was performed using descriptive statistics. The variables were: sex, race/color, level of education, specific diagnoses, and case evolution. **RESULTS:** A total of 1654 cases of work-related mental disorders were reported, predominantly among females (1005; 60.5%), individuals aged between 35 and 49 years (923; 55.8%), self-declared mixed-race/brown (581; 35.1%), and those with completed higher education (497; 30.0%). The most prevalent diagnosis was neurotic, stress-related, and somatoform disorders (745; 45.1%), with temporary disability being the most frequent outcome (1163; 70.3%). The results also show a growing trend in the number of cases of work-related mental illness throughout the analyzed period. **CONCLUSION:** The profile reveals gender and racial inequality, onset in the economically active age group of 35 to 49 years, and an upward trend of work-related mental disorders throughout the analyzed period.

KEYWORDS: Mental Disorders. Working Conditions. Occupational Health.

1. Introdução

Os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) têm emergido como um problema de saúde pública em todo o mundo, com impacto especialmente acentuado em países em desenvolvimento como o Brasil. Atualmente, essas condições representam a terceira maior causa de afastamento laboral¹.

Desde as últimas décadas do século XX, a esfera laboral passou por transformações significativas, que alteraram profundamente os ambientes e as condições de trabalho. Essas mudanças estruturais resultaram em um perfil de morbidade remodelado, com incremento não apenas dos acidentes de trabalho, mas também as doenças ocupacionais, incluindo lesões por esforços repetitivos e transtornos mentais^{1,2}.

Embora a taxa média de desemprego tenha reduzido de 11,4% em 1999 para 8% em 2007, na América Latina, os principais problemas relacionados ao trabalho se mantiveram. Entre eles, destacam-se: precarização social do trabalho, crescimento da produtividade restrito a alguns setores, ocupação de postos de trabalho no mercado informal, terceirização do trabalho, expansão de empregos temporários e sem contrato, baixo acesso à seguridade social, redução das indenizações por demissão, limites ao direito de greve e deterioração dos rendimentos provenientes do trabalho¹.

O Ministério da Saúde por meio da Portaria nº 777 incluiu, no ano de 2004, os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) como um agravo de notificação compulsória no Sistema de Informação de Notificação de Agravos (SINAN) do Sistema Único de Saúde (SUS) para todo trabalhador independente do vínculo trabalhista³. Em 2016, através da Portaria nº 205, o Ministério da Saúde amplia o acompanhamento dos Transtornos Mentais relacionados ao Trabalho, quando os inclui na lista nacional de doenças e agravos monitorados pela estratégia de vigilância em unidades sentinela⁴.

No Brasil, o Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) registra que os transtornos mentais relacionados ao trabalho ocupam o terceiro lugar entre as principais causas de concessão de benefícios previdenciários (auxílio-doença), enquanto a Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que os transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores e os transtornos mentais mais graves atingem cerca de 5% a 10% dos trabalhadores⁵.

Os TMRT resultam da interação entre múltiplos fatores, que incluem desde a exposição a agentes tóxicos até aspectos organizacionais, como estruturas hierárquicas rígidas, jornadas extensas, baixos salários, múltiplos vínculos e relações empregatícias precárias⁶.

Essas condições podem desencadear sofrimento psíquico ao longo da vida profissional, manifestando-se por sintomas como irritabilidade, insônia, fadiga, dificuldades de concentração, queda do desempenho e queixas físicas⁷.

Embora raramente sejam fatais, esses transtornos frequentemente apresentam caráter incapacitante, comprometendo significativamente a produtividade, a satisfação profissional e a qualidade de vida. Além disso, apresentam elevada morbidade e associação com outras doenças crônicas, como diabetes e doenças cardiovasculares. A relação entre trabalho e saúde é complexa e mediada pelo contexto psicossocial; quando há desequilíbrio entre demandas e recursos disponíveis para seu enfrentamento, o estresse ocupacional emerge como resposta adaptativa, podendo evoluir para quadros de adoecimento mental⁸.

O presente estudo justifica-se pela necessidade de compreender o perfil epidemiológico desses agravos no estado da Bahia, para contribuir para o fortalecimento de políticas públicas de saúde do trabalhador, além de subsidiar estratégias de prevenção e promoção da saúde mental nos ambientes laborais.

Dessa forma, o objetivo deste estudo é analisar o perfil epidemiológico dos transtornos mentais relacionados ao trabalho na Bahia no período de 2013 a 2023.

2. Metodologia

Estudo de natureza transversal, retrospectivo e de abordagem quantitativa, com delineamento de série temporal. Como subsídio para a condução e a comunicação da pesquisa, utilizou-se a lista de verificação para estudos observacionais, o STROBE (Strengthening the Reporting of Observational Studies in Epidemiology).

Este estudo analisou dados públicos acessados por meio do aplicativo TABNET do Departamento de Informática do SUS (DATASUS). A fonte utilizada é proveniente do Ministério da Saúde, especificamente da Secretaria de Vigilância em Saúde (SVS), e registrada SINAN.

Critérios de inclusão: A amostra incluiu todos os casos notificados de transtornos mentais relacionados ao trabalho, registrados no estado da Bahia, no período de 2013 a 2023, conforme informações disponíveis no SINAN. Como critérios de exclusão: registros com faixa etária de indivíduos abaixo de 15 anos de idade, considerando que, de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), a idade mínima legal para ingresso no mercado de trabalho no Brasil é de 14 anos, exclusivamente na condição de aprendiz, e de 16 anos para as demais formas de ocupação laboral, conforme estabelecido pelo Estatuto da Criança e do Adolescente e pela Constituição Federal^{9,10}. Dessa forma, optou-se por excluir as faixas etárias inferiores a 15 anos da análise, uma vez que não correspondem à população trabalhadora.

A extração dos dados foi realizada em fevereiro de 2025. As variáveis analisadas foram: sexo, faixa etária, raça/cor, nível de escolaridade, diagnósticos específicos disponibilizados no sistema, e a evolução dos casos.

Os dados foram organizados, estruturados e analisados no software Microsoft Excel 2021 (versão 16.0), por meio da aplicação de estatística descritiva, com cálculo de frequências absolutas e relativas.

Em conformidade com a Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por se tratar de pesquisa que utiliza dados secundários de acesso público e sem identificação individual dos participantes, o estudo dispensa apreciação e aprovação por Comitê de Ética em Pesquisa.

3. Resultados

Foram registradas 1654 notificações de transtorno mental relacionado ao trabalho na Bahia no período de 2013 a 2023. Observa-se predominância do sexo feminino ($n = 1.005$; 60,5%), entre indivíduos de 35 a 49 anos de idade ($n = 923$; 55,8%), raça/cor ignorada ou em branco ($n = 642$; 38,8%) seguida de pardos ($n = 581$; 35,1%) e com escolaridade superior completo ($n = 497$; 30,0%).

Tabela 1. Distribuição das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, segundo o sexo, faixa etária, raça/cor e escolaridade na Bahia, 2013 a 2023 (n = 1654)

Variáveis	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total n (%)
Sexo												
Feminino	21	26	46	28	48	66	107	62	148	165	288	1.005 (60,5%)
Masculino	19	25	40	33	35	50	88	44	60	95	160	649 (39,5%)
Faixa etária												
15-19	-	1	-	-	-	-	-	1	8	2	10	22(1,3%)
20-34	16	21	19	16	22	29	32	32	55	78	118	438 (26,5%)
35-49	17	24	49	37	51	63	130	52	106	140	254	923 (55,8%)
50-64	7	5	18	8	10	24	33	21	34	38	65	263 (15,9%)
65-79	-	-	-	-	-	-	-	-	4	2	1	7 (0,4%)
80 e +	-	-	-	-	-	-	-	-	1	-	-	1 (0,06%)
Raça/Cor												
Ignorado/Branco	18	30	43	26	40	53	51	15	82	84	200	642 (38,8%)
Branca	5	6	9	8	9	18	25	11	34	49	57	231 (13,8%)
Preta	2	1	6	7	8	6	37	21	29	33	46	196 (11,9%)
Amarela	-	-	-	-	-	-	2	-	-	3	1	6 (0,4%)
Parda	15	14	28	19	26	37	80	59	61	90	144	581 (35,1%)
Indígena	-	-	-	1	-	2	-	-	2	1	-	6 (0,4%)
Escolaridade												
Analfabeto	-	-	-	-	-	1	1	-	2	1	-	5 (0,3%)
Fundamental Incompleto	1	5	6	4	7	4	8	6	6	17	15	79 (4,8%)
Fundamental Completo	-	-	1	-	2	2	3	3	4	3	13	31 (1,9%)
Médio Incompleto	1	1	4	3	2	5	12	4	5	4	11	52 (3,1%)
Médio Completo	17	21	31	15	27	31	51	24	40	58	79	394 (23,8%)
Superior Incompleto	1	2	7	2	3	6	18	10	14	21	23	107 (6,5%)
Superior Completo	10	8	21	17	25	40	74	39	54	74	135	497 (30,0%)
Ign/Branco	10	14	16	20	17	27	28	20	83	82	172	489 (26,6%)
Total	40	51	86	61	83	116	195	106	208	260	448	1654 (100%)

Fonte: SINAN, 2025.

Ao analisar as variáveis clínicas, verificou-se predominância dos transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes ($n = 755$; 45,1%), seguidos pelos transtornos do humor ($n = 396$; 23,6%). Destaca-se ainda a elevada proporção de registros sem preenchimento do CID ($n = 171$; 10,2%) (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho, segundo Diagnóstico CID, na Bahia, 2013 a 2023 ($n = 1.654$)

Ano Diagnóstico CID	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total n (%)
Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (F40-F48)	17	21	40	31	32	57	75	37	101	131	203	745 (45,1%)
Transtornos do humor [afetivos] (F30-F39)	7	18	24	16	33	40	53	29	37	53	82	392 (23,7%)
Síndrome de Burnout (Z73.0)	1	2	-	3	1	4	5	5	12	24	48	105 (6,4%)
Transtorno mental não especificado (F99-F99)	4	1	3	3	6	5	12	1	3	12	47	97 (5,9%)
CID não preenchido	6	8	4	1	6	2	37	20	33	18	33	168 (10,2%)
Outros diagnósticos ^a	5	1	15	7	5	8	13	14	22	22	35	147 (8,9%)
Total geral	40	51	86	61	83	116	195	106	208	260	448	1.654 (100%)

Fonte: SINAN, 2025.

^aInclui: outros CIDs não listados, Transtornos mentais orgânicos (F00-F09), Transtornos por uso de substâncias psicoativas (F10-F19), Esquizofrenia e outros transtornos psicóticos (F20-F29), Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas (F50-F59), Transtornos de personalidade (F60-F69), Retardo mental (F70-F79), Transtornos do desenvolvimento (F80-F89), Transtornos comportamentais da infância/adolescência (F90-F98), Sinais e sintomas relacionados à cognição/comportamento (R40-R46), Lesões autoprovocadas (X60-X84), Circunstâncias psicossociais (Z55-Z65), Condições relacionadas ao trabalho (Y96).

O desfecho mais frequente foi a incapacidade temporária ($n = 1.163$; 70,3%), seguido pelos registros ignorado/branco ($n = 265$; 16,0%) (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição das notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho segundo a evolução dos casos na Bahia, 2013 a 2023 ($n = 1.654$)

Evolução dos casos	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	Total (n)	%
Ignorado/Branco	3	3	28	15	5	13	26	21	48	31	72	265	(16,0%)
Cura	1	5	1	-	-	-	1	2	2	15	4	31	(1,9%)
Cura não confirmada	-	-	2	1	7	5	8	-	6	17	24	70	(4,2%)
Incapacidade Temporária	34	37	48	38	62	87	141	73	137	177	329	1.163	(70,3%)
Incapacidade Permanente Parcial	-	1	5	4	6	5	8	6	12	10	8	65	(3,9%)
Incapacidade Permanente Total	2	-	1	2	1	2	4	-	-	4	1	17	(1,0%)
Óbito por doença relacionada ao trabalho	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-	1	1	(0,1%)
Outra	-	5	1	1	2	4	7	4	3	6	9	42	(2,5%)
Total	40	51	86	61	83	116	195	106	208	260	448	1.654	(100%)

Fonte: SINAN, 2025.

4. Discussão

Os resultados evidenciam que, em relação aos TMRT na Bahia entre 2013 e 2023, observou-se maior frequência entre indivíduos com escolaridade de nível superior completo, além de número expressivo de registros classificados como ignorados ou em branco, o que pode indicar limitações na qualidade da informação.

Os dados analisados evidenciam aumento nos registros a partir de 2019, atingindo o pico em 2023. Esse crescimento pode estar relacionado tanto ao agravamento das condições laborais, especialmente após a pandemia de COVID-19, quanto ao fortalecimento da vigilância epidemiológica e à maior conscientização dos profissionais de saúde sobre a importância do registro desses agravos^{11,12}.

A predominância de notificações entre mulheres evidencia desigualdades de gênero presentes nas relações laborais. A sobrecarga de trabalho, associada às responsabilidades domésticas, à dupla jornada e à desvalorização profissional, especialmente nos setores de saúde, educação e assistência social, aumenta a exposição a riscos psicossociais. Evidências indicam que mulheres, particularmente negras, apresentam maior vulnerabilidade a transtornos como depressão e burnout, devido à sobreposição de opressões e à invisibilização histórica de suas demandas. Essa tendência de crescimento em ambos os sexos pode estar relacionada à maior sensibilização da população, ao fortalecimento da vigilância epidemiológica e ao aumento da notificação pelos serviços de saúde no estado da Bahia⁶.

Estudo transversal realizado na Bahia, com trabalhadores da saúde em municípios baianos, revelou associação significativa entre estressores ocupacionais, como alta exigência e baixa autonomia, e transtornos mentais comuns, com maior vulnerabilidade entre a população feminina¹³.

Em relação à faixa etária, verificou-se maior frequência de TMRT entre trabalhadores de 35 a 49 anos. Este achado está de acordo com a literatura, que indica essas faixas etárias como as de maior inserção e permanência no mercado de trabalho formal, caracterizadas por elevada carga de responsabilidades, pressões por produtividade e acúmulo de funções.

Ademais, a necessidade de conciliar demandas laborais e familiares potencializa o estresse e favorece o adoecimento psíquico¹⁴. Por outro lado, a baixa notificação entre adolescentes, jovens em início de carreira e idosos pode estar relacionada à menor inserção formal no mercado de trabalho e à subnotificação desses grupos¹⁵.

Ao analisar a variável raça/cor, verificou-se maior frequência de TMRT entre indivíduos com registro ignorado ou em branco e entre pardos. Esse achado pode refletir, por um lado, a fragilidade no preenchimento do quesito raça/cor nos sistemas de informação em saúde, o que invisibiliza as reais desigualdades raciais em saúde¹⁴.

Por outro lado, o destaque dos pardos está em consonância com a composição populacional da Bahia, onde a maioria da população se autodeclara negra (pretos e pardos), grupos historicamente mais expostos a condições laborais precárias e à vulnerabilidade social¹⁶.

Quanto à escolaridade, observou-se maior proporção de notificações entre trabalhadores com ensino médio e superior completo possivelmente devido ao maior acesso à informação e à capacidade de identificar e relatar sintomas, favorecendo a procura por atendimento e a realização das notificações. Estudos demonstram a inter-relação entre estressores ocupacionais com gênero, raça/cor e classe social e impactando na saúde mental dos trabalhadores^{17,18}.

Em relação aos desfechos, a predominância de incapacidade temporária evidencia que, embora muitos trabalhadores consigam retornar às atividades após afastamento, os TMRT acarretam impactos significativos na funcionalidade, produtividade e qualidade de vida. A elevada prevalência de desfechos associados à incapacidade parcial ou à necessidade de afastamento prolongado reforça a gravidade desses agravos, indicando que um número considerável de trabalhadores enfrenta limitações funcionais substanciais. Esses resultados corroboram o estudo nacional que aponta os transtornos mentais como uma das principais causas de afastamento previdenciário, gerando elevados custos econômicos e sociais¹⁴.

No que se refere ao perfil diagnóstico, observa-se que os transtornos neuróticos e relacionados ao estresse,

bem como os transtornos de humor e a Síndrome de Burnout, representam a parcela mais expressiva das notificações, evidenciando o estresse ocupacional como fator central no adoecimento psíquico. Um estudo de meta-análise demonstrou que fatores ocupacionais como estresse elevado, assédio no trabalho, insatisfação laboral e desequilíbrio entre esforço e recompensa estão fortemente vinculados ao desenvolvimento de Síndrome de Burnout¹⁹.

O estudo apresenta limitações que devem ser consideradas, a saber: 1) utilização de dados secundários provenientes do SINAN implica lidar com elevada proporção de campos ignorados ou em branco; 2) a opção por uma abordagem estatística predominantemente descritiva não possibilitou a exploração de associações entre as variáveis; e 3) trata-se de uma investigação restrita a uma região específica do Brasil, o que pode limitar a generalização dos achados para o conjunto do país, dada a diversidade sociocultural, econômica e epidemiológica existente entre as diferentes regiões brasileiras.

5. Conclusão

Os dados analisados revelaram expressiva ocorrência de transtornos mentais relacionados ao trabalho na Bahia, com predomínio das notificações classificadas como transtornos neuróticos relacionados ao estresse e transtornos de humor. O perfil identificado aponta para um padrão de adoecimento mental, especialmente entre trabalhadores em idade produtiva, mulheres e pessoas que se autodeclararam pardas, revelando a interseção entre trabalho, gênero e raça/cor na determinação do sofrimento psíquico.

Os achados reforçam a necessidade de fortalecimento da vigilância em saúde do trabalhador e da implementação de estratégias de intervenção com ênfase na prevenção dos riscos psicossociais e na promoção de ambientes laborais mais saudáveis. Destaca-se, ainda, a importância de considerar os marcadores sociais, como gênero, raça/cor, escolaridade e condições de trabalho, na formulação de políticas públicas, uma vez que tais fatores modulam tanto a exposição aos estressores ocupacionais quanto a vulnerabilidade ao adoecimento psíquico.

O estudo contribui para o fortalecimento da base de evidências sobre saúde mental e trabalho no contexto baiano, oferecendo subsídios para a formulação de políticas intersetoriais, para o aprimoramento de intervenções institucionais de cuidado à saúde mental do trabalhador e o desenvolvimento de estratégias para reduzir a subnotificação desses agravos, como a capacitação de equipes de saúde para o reconhecimento e registro adequado dos casos, a integração de sistemas de informação e a sensibilização dos profissionais quanto à importância da notificação compulsória. Outrossim, o estudo impulsiona investigações que aprofundem a compreensão das desigualdades em saúde. A articulação entre os dados epidemiológicos e os referenciais teóricos sobre determinantes sociais e organização do trabalho poderá subsidiar a construção de estratégias de cuidado, prevenção e promoção da saúde mental, reforçando a urgência de ações de valorização, proteção e suporte à população trabalhadora no estado da Bahia.

Contribuições dos autores

Os autores declararam ter feito contribuições substanciais ao trabalho em termos da concepção ou desenho da pesquisa; da aquisição, análise ou interpretação de dados para o trabalho; e da redação ou revisão crítica de conteúdo intelectual relevante. Todos os autores aprovaram a versão final a ser publicada e concordaram em assumir a responsabilidade pública por todos os aspectos do estudo.

Conflitos de interesses

Nenhum conflito financeiro, legal ou político envolvendo terceiros (governo, empresas e fundações privadas, etc.) foi declarado para nenhum aspecto do trabalho submetido (incluindo, mas não se limitando a subvenções e financiamentos, participação em conselho consultivo, desenho de estudo, preparação de manuscrito, análise estatística, etc.).

Indexadores

A *Revista Enfermagem Contemporânea* é indexada no [DOAJ](#) e [EBSCO](#).



Referências

1. Franco T, Druck G, Seligmann-Silva E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Rev Bras Saude Ocup.* 2010;35(122):229-48. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000200006>
2. Ministério da Saúde (Brasil), Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Análise de Situação de Saúde. Saúde Brasil 2008: 20 anos de Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/sus_20anos_saude_brasil.pdf
3. Portaria nº 777/GM, de 28 de abril de 2004 (Brasil). Dispõe sobre os procedimentos técnicos para a notificação compulsória de agravos à saúde do trabalhador em rede de serviços-sentinelas específicas no SUS. [Internet]. Diário Oficial da União. 2004. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2004/prt0777_28_04_2004.html
4. Portaria nº 205, de 17 de fevereiro de 2016 (Brasil). Define a lista nacional de doenças e agravos a serem monitorados por meio da estratégia de vigilância em unidades sentinelas e suas diretrizes. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2016. Disponível em: https://bvsm.sau.gov.br/bvs/sau/legis/gm/2016/prt0205_17_02_2016.html
5. Ministério da Saúde (Brasil); Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001. 580 p. (Série A. Normas e Manuais Técnicos; n. 114). Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf
6. Sousa CC, Araújo TM. Efeitos combinados de gênero, raça e estressores ocupacionais na saúde mental. *Rev Bras Saude Ocup.* 2024;49:edepi12. <https://doi.org/10.1590/2317-6369/15222pt2024v49edepi12>
7. Cordeiro TMSC, Mattos AIS, Cardoso MCB, Santos KOB, Araújo TM. Notificações de transtornos mentais relacionados ao trabalho entre trabalhadores na Bahia: estudo descritivo, 2007-2012. *Epidemiol Serv Saude.* 2016;25(2):363-72. <https://doi.org/10.5123/S167949742016000200015>
8. Fernandes MA, Soares LMD, Silva JS. Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa brasileira. *Rev Bras Med Trab.* 2018;16(2):218-24. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180228>
9. Presidência da República (Brasil). Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. [Internet]. Diário Oficial da União. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm
10. Presidência da República (Brasil). Constituição da República Federativa do Brasil de 1988 [Internet]. Senado Federal. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm
11. Souza SF, Andrade AGM, Carvalho RCP. Saúde mental e trabalho no contexto da pandemia por covid-19: proposta para vigilância em saúde. *Rev Baiana Saude Publica* [Internet]. 2021;45(esp 1):125-39. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/3242>
12. Santos RR. O impacto da pandemia de covid-19 na saúde mental: desafios psicológicos e estratégias de enfrentamento. *Rev FT.* 2024;29(140). <https://doi.org/10.69849/revistaft/ar10202411101011>
13. Machado ES, Araújo TM, Sousa CC, Freitas AMC, Souza FO, Lua I. Estresse ocupacional e transtornos mentais comuns: como atuam as estratégias de enfrentamento? *Rev Bras Med Trab.* 2022;20(2):195-205. <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-680>
14. Ministério Público do Trabalho (Brasil), Organização Internacional do Trabalho. Observatório de Segurança e Saúde no Trabalho - SmartLab [Internet]. Brasília: Ministério Público do Trabalho; 2024. Disponível em: <https://smartlabbr.org/sst/>
15. Santana AMD, Muñoz D. Notificação de transtorno mental relacionado ao trabalho no Distrito Federal e no território nacional, em 2018 a 2022 – existe subnotificação? *Perspectivas* [Internet]. 2024;9(supl). Disponível em: <https://www.perspectivas.med.br/2024/11/notificacao-de-transtorno-mental-relacionado-ao-trabalho-no-distrito-federal-e-no-territorio-nacional-em-2018-a-2022-existe-subnotificacao/>
16. Fonseca ES, Jorge MA. A discriminação da mulher negra no mercado de trabalho: uma análise comparativa do rendimento no trabalho de Bahia versus Brasil, nos anos de 2001 e 2015. *Planej Polit Publicas.* 2021;(60):265-302. <https://doi.org/10.38116/ppp60art9>
17. Sousa CC, Araújo TM, Maturino MM. Occupational stressors and mental illness in healthcare work: an intersection between gender, race, and class. *Am J Ind Med.* 2024;67(2):143-53. <https://doi.org/10.1002/ajim.23558>
18. Duchaine CS, Aubé K, Gilbert-Ouimet M, Vézina M, Ndjaboué R, Massamba V, et al. Psychosocial stressors at work and the risk of sickness absence due to a diagnosed mental disorder: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry.* 2020;77(8):842-51. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0322>
19. Amiri S, Mahmood N, Mustafa H, Javaid SF, Khan MA. Occupational risk factors for burnout syndrome among healthcare professionals: a global systematic review and meta-analysis. *Int J Environ Res Public Health.* 2024;21(12):1583. <https://doi.org/10.3390/ijerph21121583>