TRABALHO E SAÚDE MENTAL: uma revisão integrativa sobre impactos e estratégias organizacionais de prevenção ao adoecimento no cenário brasileiro

Hellen de Sousa Oliveira (IC) e Flavia Traldi de Lima (Orientadora)

Apoio:PIVIC Mackenzie

RESUMO

O estudo analisou os impactos do trabalho na saúde mental e as estratégias organizacionais de prevenção ao adoecimento psíquico. Realizou-se uma revisão integrativa na base SciELO, contemplando publicações nacionais dos últimos 20 anos. Após a aplicação dos critérios de exclusão, 35 artigos foram selecionados para leitura na íntegra e 12 compuseram a amostra final. Os resultados indicaram predominância de estudos sobre fatores relacionados ao adoecimento mental e proposições de intervenção, sendo escassas as pesquisas sobre ações efetivamente implementadas pelas organizações. Entre as estratégias identificadas, prevaleceram intervenções centradas no indivíduo, como ações educativas, treinamentos, acompanhamento psicológico, reabilitação e readaptação, enquanto intervenções voltadas à transformação das condições e práticas organizacionais foram menos frequentes, indicando tendência de deslocamento da responsabilidade no enfrentamento dos riscos psicossociais relacionados ao trabalho. Conclui-se a necessidade de ampliar pesquisas de campo que subsidiem políticas e práticas organizacionais de promoção da saúde mental.

Palavras-chave: Revisão integrativa. Estratégias organizacionais. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

The study analyzed the impacts of work on mental health and organizational strategies for preventing psychological illness. An integrative review of Brazilian publications from the past 20 years was conducted using the SciELO database. After applying the exclusion criteria, 35 articles were selected for full-text review, and 12 comprised the final sample. The results indicated a predominance of studies on factors associated with mental illness and proposed interventions, while research on actions effectively implemented by organizations was scarce. Among the strategies identified, individual-centered interventions predominated, including educational initiatives, training, psychological support, rehabilitation, and job readaptation, whereas interventions targeting organizational conditions and practices were less frequent, indicating a tendency to shift responsibility for addressing work-related psychosocial risks. It is concluded that further field research is needed to support organizational policies and practices for promoting mental health.

Keywords: Integrative review. Organizational strategies. Occupational health.

1. INTRODUÇÃO

Para além de apenas fonte de subsistência, sabe-se que o trabalho é elemento constituinte da identidade, ocupando centralidade na vida dos indivíduos e que, a depender das vivências associadas a esse contexto, o trabalho pode ser fonte de realizações ou também de adoecimento psíquico (Cardoso, Forlini e Dias, 2019). Estudos apontam, por exemplo, que o estresse no trabalho em longo prazo traz prejuízos na qualidade de vida, incluindo no bem-estar psicológico (Amazue & Onyishi, 2016; Shoss, Eisenberger, Restubog, & Zagenczyk, 2013; Viitala, Tanskanen, & Säntti, 2015 apud Cardoso, Forlini e Dias, 2019), gerando não só discussões no campo teórico, mas delineamentos práticos.

Quando analisados os impactos do adoecimento mental, observa-se que, entre 2000 e 2006, os afastamentos relacionados a transtornos mentais já apresentavam crescimento expressivo, com aumento de 260% no período (Vasconcelos, Faria, 2008), no qual de acordo com o INSS, em 2006 os custos com auxílio-doença relacionados a transtornos neuróticos e ao estresse chegaram a R$ 90 milhões, Mello (2008 apud Vasconcelos, Faria, 2008). Dados mais recentes do Ministério da Previdência Social demonstram a permanência desse cenário, entre 2021 e 2025, as concessões de benefícios por incapacidade associadas a transtornos mentais e comportamentais passaram de 188.138 para 559.983, representando um crescimento de aproximadamente 197,7% no período (Brasil, 2025).

Em novembro de 2023, a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT), presente na Portaria GM/MS nº 1.999 do Ministério da Saúde foi atualizada, passando de 182 para 347 doenças relacionadas ao trabalho. Entre as inclusões estão ansiedade, depressão, transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas e a síndrome de esgotamento profissional (Burnout). Esta última passou a integrar a CID-11 como fenômeno ocupacional reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), classificação que entrou em vigor em janeiro de 2022, conforme divulgado pela Associação Brasileira de Medicina do Trabalho (ABMT).

Para além dos impactos aos indivíduos, o adoecimento mental também produz repercussões econômicas. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2022), depressão e ansiedade ocasionam a perda de cerca de 12 bilhões de dias de trabalho anualmente, gerando custos próximos a US$ 1 trilhão para a economia global. Nas organizações, esses impactos também se expressam na redução da produtividade e no aumento do absenteísmo, como faltas, licenças e afastamentos (Burlamaqui, 2025).

Observa-se, então, uma exigência cada vez maior de iniciativas organizacionais voltadas à promoção da saúde no trabalho, impulsionada tanto pelo reconhecimento dos impactos do adoecimento psíquico quanto pelo fortalecimento de normas e diretrizes voltadas

à saúde e segurança do trabalhador. Nesse contexto, o Ministério do Trabalho e Emprego (MTE), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), dentre outros órgãos estabelecem diretrizes, normas e regulamentações que reforçam a responsabilidade das organizações na identificação, prevenção e gestão dos riscos psicossociais, bem como na promoção de condições de trabalho adequadas e na proteção da saúde dos trabalhadores.

No cenário brasileiro, esse movimento pode ser observado na recente atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que estabelece disposições gerais e diretrizes para o gerenciamento de riscos ocupacionais e as medidas de prevenção em segurança e saúde no trabalho, incorporando expressamente os fatores de risco psicossociais relacionadas a esse contexto. Com vigência prevista a partir de maio de 2026, a atualização amplia a atenção às condições de organização do trabalho e aos seus possíveis impactos sobre a saúde dos trabalhadores, incluindo aspectos relacionados à saúde mental (Brasil, 2024).

Com isso, muitas organizações têm recorrido às chamadas práticas de Gestão de Pessoas para promover mudanças no ambiente de trabalho. Tais práticas, no plano conceitual, tem como objetivo conciliar o desempenho organizacional e o desenvolvimento dos trabalhadores, articulando objetivos estratégicos com a promoção do bem-estar e da sustentabilidade organizacional (Boon, Hartog, Den, & Lepak, 2019; Demo, Fogaça, & Costa, 2018; Paiva, 2020; Ribeiro, Capponi, Carvalho, & Serra, 2015; Silva, Albuquerque, & Costa, 2009; Van Beurden, Van De Voorde, & Van Veldhoven, 2020; Villajos, Tordera, Peiró, & van Veldhoven, 2019 apud Oliveira, Pérez-Nebra e Tordera, 2022). Nessa perspectiva, se espera que a gestão de pessoas concilie as demandas organizacionais às necessidades dos trabalhadores, além de atender às legislações e regulamentações brasileiras pertinentes ao contexto laboral (Oliveira, Pérez-Nebra e Tordera, 2022).

No entanto, apesar do aumento dos afastamentos relacionados ao adoecimento psíquico e do fortalecimento das discussões sobre saúde mental no trabalho, ainda persiste uma compreensão que minimiza a importância desse campo e direciona exclusivamente a responsabilidade pelo sofrimento ao próprio trabalhador (Pietrani e Feijoo, 2020). Nesse contexto, permanecem pouco claras quais estratégias vêm sendo efetivamente implementadas pelas organizações para promover a saúde mental e prevenir o adoecimento psíquico, bem como de que forma essas iniciativas dialogam com as mudanças nos termos existentes em âmbito legal.

Diante disso, o presente estudo teve como objetivo analisar os impactos do trabalho na saúde mental e as ações organizacionais de prevenção ao adoecimento psíquico, buscando compreender os contextos e práticas laborais mais suscetíveis ao sofrimento

psíquico, os fatores relacionados à promoção da saúde mental e as estratégias organizacionais voltadas à prevenção desse adoecimento.

2. DESENVOLVIMENTO DO ARGUMENTO

Desde 1946, a Organização Mundial da Saúde (OMS) compreende saúde como um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas como ausência de doença (OMS, s.d.). Entretanto, essa definição é frequentemente questionada por compreender a saúde como um estado a ser alcançado, desconsiderando seu caráter dinâmico.

Em contraposição a essa definição, Dejours (1986, p. 11) a partir da análise do trabalho, propõe que saúde consiste em “ter meios de traçar um caminho pessoal e original, em direção ao bem-estar físico, psíquico e social”, compreendendo-a como uma construção contínua diante das exigências do cotidiano. Nessa perspectiva, Maeno e Paparelli (2013) argumentam que viver a saúde no trabalho é um movimento ativo, que envolve a possibilidade de o trabalhador intervir sobre sua própria atividade laboral. Nessa concepção, a saúde não se restringe à ausência de doença, mas está relacionada à capacidade de agir sobre as condições e a organização do trabalho, considerando que estas podem tanto favorecer o bem-estar quanto produzir sofrimento e adoecimento.

Diante desse entendimento, teóricos do campo da Saúde do Trabalhador defendem o abandono de um olhar profissional reducionista e mecanicista sobre o adoecimento, propondo uma compreensão ampliada da relação entre trabalho e saúde. No contexto das organizações, coloca-se então o trabalhador à luz dessa discussão para identificar a forma como este se relaciona com seu meio produtivo, com a divisão de trabalho e as características da organização. Busca-se, portanto, evitar uma responsabilidade unilateral em que, de maneira individual, possa focar exclusivamente em medidas de psicoterapia, aconselhamento e relaxamento, por exemplo, Kompier; Kristensen (2003 apud Conselho Federal de Psicologia, 2019).

A relação entre saúde e trabalho, portanto, não pode ser compreendida apenas a partir das características individuais do trabalhador, mas deve considerar as condições concretas e a forma como o trabalho é organizado. Paparelli, Sato e Oliveira (2011) destacam que os processos de saúde e adoecimento relacionados ao trabalho devem ser analisados considerando as relações estabelecidas entre os trabalhadores e seus contextos laborais.

Essa compreensão exige considerar a distância entre o trabalho prescrito e o trabalho real. Enquanto o primeiro corresponde às tarefas, objetivos e condições previamente definidos pela organização, o trabalho efetivamente realizado envolve adaptações do trabalhador diante

de situações concretas que não foram previstas ou contempladas pela organização (Guérin et al., 2001).

A necessidade de lidar com as exigências e situações encontradas no trabalho envolve também vivências de sofrimento, compreendidas como parte da própria experiência laboral. Na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho de Dejours, esse sofrimento pode adquirir caráter criativo quando o trabalhador encontra possibilidades de agir e transformar sua relação com o trabalho. Nessa dinâmica, o sofrimento pode ser ressignificado, favorecendo a construção de sentido, a realização profissional e a emergência de experiências de saúde no trabalho. Por outro lado, quando essas possibilidades são bloqueadas e os recursos de enfrentamento se esgotam, o sofrimento pode adquirir caráter patológico (Vieira, 2014).Quando a organização do trabalho restringe as possibilidades de ação diante das exigências cotidianas, o sofrimento pode se intensificar e contribuir para processos de adoecimento. Nessa perspectiva, buscar entender a saúde mental relacionada ao trabalho envolve compreender esses processos considerando a relação entre o trabalhador, as condições em que sua atividade é realizada e a organização do trabalho (Paparelli, Sato e Oliveira, 2011).

Diante dessas discussões, reitera-se a necessidade de compreender como as organizações estruturam suas práticas voltadas à saúde mental, bem como identificar os contextos mais suscetíveis ao adoecimento psíquico. Isso porque os processos de vigilância em saúde do trabalhador, em muitos casos, são acionados apenas após a ocorrência de eventos graves, como adoecimentos, invalidez ou morte, fazendo com que investigações e ações preventivas sejam desenvolvidas predominantemente de forma reativa. Dessa forma, as intervenções tendem a ocorrer quando a dignidade do trabalhador já foi comprometida, em vez de priorizar estratégias capazes de transformar os ambientes de trabalho em espaços de promoção de saúde e realização (Conselho Federal de Psicologia, 2019).

No Brasil, essas discussões passaram a integrar o campo da saúde pública a partir do final da década de 1970, impulsionadas pelos movimentos sindicais e sanitaristas, sendo fortalecidas em 2001 com a criação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (RENAST). Embora esse processo tenha representado um importante avanço na institucionalização das ações em saúde do trabalhador, seus efeitos ainda se mostram limitados no que se refere à transformação da organização do trabalho e de seus fatores determinantes (Conselho Federal de Psicologia, 2019).

Assim, embora os avanços institucionais tenham ampliado a atenção à saúde do trabalhador, permanece o desafio de compreender como essas diretrizes se materializam nas práticas organizacionais e em que medida são capazes de atuar sobre os fatores relacionados

ao adoecimento psíquico. A aproximação com os contextos de trabalho torna-se, portanto, relevante para conhecer as estratégias efetivamente desenvolvidas pelas organizações, ainda que a realização de pesquisas nesses espaços envolva particularidades que podem interferir na produção dos dados (Duarte, 2002). Diante desse cenário, torna-se pertinente investigar o que a produção científica tem revelado sobre a relação entre trabalho e saúde mental e, sobretudo, sobre as estratégias organizacionais adotadas para sua promoção.

2.2 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma pesquisa de revisão integrativa, método que permite reunir e sintetizar conhecimentos teóricos e empíricos sobre determinado objeto de estudo, possibilitando uma compreensão abrangente do conhecimento produzido e a aplicação dos resultados encontrados (Souza, Silva, Carvalho, 2010). Adotou-se uma abordagem qualitativa, que possibilita a compreensão interpretativa dos dados a partir, entre outros métodos, da análise de textos e documentos (Soares, 2019).

Foram consideradas publicações nacionais indexadas na base de dados SciELO, publicadas nos últimos 20 anos. Esse recorte temporal fundamentou-se no aumento das pesquisas sobre adoecimento relacionado ao trabalho a partir dos anos 2000 (Vasconcelos; Faria, 2008), bem como nos impactos produzidos pela pandemia de COVID-19 sobre a saúde mental nas mais variadas organizações (Souza, Andrade e Carvalho, 2021).

A revisão foi conduzida com base na diretriz PRISMA 2020 (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews), em sua versão adaptada para revisões integrativas proposta por Lemos et al. (2025). Desenvolvida orginalmente para revisões sistemáticas, a diretriz visa garantir transparência e confiabilidade ao processo de revisão (Page et al., 2021), princípios preservados em sua adaptação para revisões integrativas.

Em todas as buscas foram aplicados os filtros “Brasil”, idioma “português” e período de publicação correspondente ao recorte temporal estabelecido (2000 a 2026). No filtro “áreas temáticas”, foram selecionadas as categorias “ciências da saúde e ciências humanas*”* para as combinações "trabalho e bem-estar", "trabalho e adoecimento" e "trabalho e saúde mental". Nesta última combinação, também foi incluído o índice Wos Health, devido à maior abrangência dos termos, associado ao *Web of Science*, uma base internacional de indexação e citações científicas cujas categorias são utilizadas pela SciELO, sendo inserida devido à maior abrangência dos termos utilizados.

As estratégias de busca utilizaram o operador booleano "AND", sendo exigida a presença das palavras-chave no resumo dos estudos. O quadro 1 apresenta as palavras-chave utilizadas.

Quadro 1. Palavras-chave utilizadas na base de dados SciELO. São Paulo, 2026.

Estratégias organizacionais AND Saúde mental; Saúde mental AND Organizações; Medidas organizacionais AND Saúde mental; Gestão de Pessoas AND Bem-estar; Gestão de Pessoas AND Saúde mental; Gestão de Pessoas AND Adoecimento; Gestão de recursos humanos AND Adoecimento; Gestão de recursos humanos AND Saúde mental; Psicologia organizacional AND Saúde mental; Psicologia organizacional AND Bem-estar; Trabalho AND Bem-estar; Trabalho AND Saúde mental; Trabalho AND Adoecimento; Adoecimento mental AND Organizações.

Fonte: elaboração própria.

No que tange aos critérios de seleção, foram considerados elegíveis apenas artigos nacionais, com delineamento metodológico qualitativo, revisões bibliográficas, integrativas ou sistemáticas, bem como estudos de caso e abordagem multimétodo.

Independentemente da metodologia adotada, foram considerados elegíveis estudos que abordassem as dinâmicas do trabalho sob a perspectiva da Psicologia Organizacional e do Trabalho ou de áreas correlatas, contemplando conceitos como bem-estar, qualidade de vida no trabalho e clima organizacional. Além disso, os estudos deveriam explicitar o processo de adoecimento mental, as condições e os impactos do trabalho sobre a saúde mental ou discutir iniciativas organizacionais de prevenção ao adoecimento mental no contexto laboral, focos da pesquisa.

Para organizar o processo de seleção dos estudos, foi elaborada uma planilha no Microsoft Excel contendo informações para o controle dos artigos identificados durante as buscas, onde inicialmente a seleção foi realizada a partir da leitura dos títulos e resumos dos artigos.

Após essa etapa, os estudos potencialmente elegíveis passaram por leitura integral e uma segunda planilha foi criada, destinada à extração de dados como nome dos autores, objetivo, população e amostra (quando aplicável), método, principais resultados e hiperlink para o respectivo fichamento.

Os fichamentos foram elaborados com base nas etapas de leitura analítica propostas por Severino (2010 apud Francelin, 2016), contemplando análise textual, temática e interpretativa, seguidas de problematização e síntese. Considerando a flexibilidade inerente ao fichamento como instrumento de estudo (Francelin, 2016), sua estrutura também foi organizada de modo a atender aos itens previstos na lista de verificação do PRISMA 2020 adaptado, subsidiando posteriormente a redação dos resultados e discussão.

Os dados foram analisados por meio da Análise de Conteúdo, uma metodologia que classifica as informações em categorias construídas a partir de características comuns, possibilitando a comparação e a interpretação dos conteúdos identificados nos estudos Carlomagno e Rocha (2016). Para a construção das categorias de análise, foram adotados

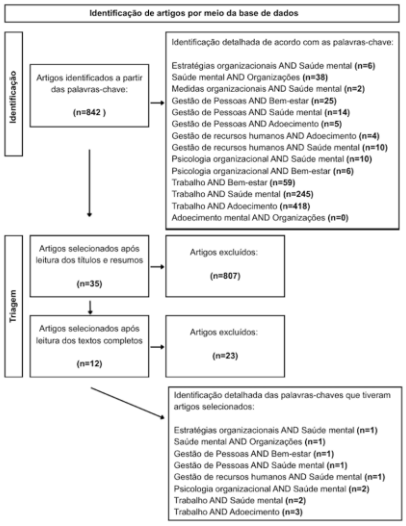
os critérios propostos por Carlomagno e Rocha (2016), nas quais devem ser mutuamente excludentes, apresentar critérios claros de inclusão e exclusão, possuir delimitação suficiente para evitar interpretações subjetivas e não ser excessivamente amplas.

Por fim, a seleção dos estudos e a extração dos dados foram conduzidas pela aluna pesquisadora e revisadas pela professora orientadora sempre que surgiram dúvidas quanto aos critérios de elegibilidade ou à qualidade metodológica dos estudos.

2.2.1 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E PROCEDIMENTOS DE ANÁLISE

As buscas foram realizadas entre agosto de 2025 e abril de 2026. O processo de identificação, seleção e inclusão dos artigos é apresentado no fluxograma abaixo, elaborado com base nas recomendações do PRISMA 2020, tomando como referência o modelo adaptado de Lemos et. al (2025), com as adequações necessárias à presente pesquisa.

Figura 1. Fluxograma do processo de seleção dos artigos. São Paulo, 2026.



Fonte: elaboração própria, com base em Lemos et al. (2025).

Durante o processo de seleção, foram aplicados os critérios de elegibilidade estabelecidos, considerando o delineamento metodológico dos estudos, sua relação com as dinâmicas do trabalho e a abordagem dos processos de adoecimento mental, dos impactos do trabalho sobre a saúde ou das iniciativas organizacionais de prevenção. Dos 842 artigos identificados, 807 foram excluídos após a leitura dos títulos e resumos por não atenderem a esses critérios ou por estarem publicados em idioma diferente do português, apesar dos filtros previamente aplicados na base de dados. Dessa etapa, permaneceram 35 artigos para leitura na íntegra e, após esse processo de leitura, outros 23 foram excluídos por não abordarem o contexto brasileiro ou por não responderem ao problema e aos objetivos da pesquisa,

resultando em uma amostra final de 12 artigos. Os estudos selecionados para compor o corpus desta revisão são apresentados no quadro abaixo.

Quadro 2. Caracterização dos estudos incluídos na revisão integrativa. São Paulo, 2026.

Título	Autor (es)	Ano	Periódico	Delineamento metodológico
A pauta da saúde mental nas empresas: ocasião para a problematização das medidas individualizadas e individualizantes	Ferreti, M. G.	2024	Rev. Bras. Saúde Ocup.	Revisão de literatura
A saúde em troca da excelência: o sofrimento de atendentes de nutrição de um hospital público acometidos por LER/Dort	Alencar, M.C.B; Merlo, A.R.C.	2018	Saúde e Sociedade	Estudo multimétodo
Assédio moral e saúde do trabalhador	Freire, P.A.	2008	Trabalho, Educação & Saúde	Ensaio teórico
Assédio moral e violências no trabalho: caracterização em perícia judicial. Relato de experiência no setor bancário	Lima, C.Q.B., et al.	2014	Rev. Bras. Saúde Ocup.	Relato de experiência
Aumento das cargas de trabalho em técnicos de enfermagem na atenção primária à saúde no Brasil	Scherer, M.D.A., et al.	2016	Trabalho, Educação e Saúde	Estudo qualitativo
Crise, resiliência e gestão de pessoas: adaptações estratégicas das universidades federais mineiras no contexto (pós) pandêmico.	Presti, M.J; Mendes, D.C.; Luz, J.C.S.	2025	Cad. EBAPE.BR,	Estudo qualitativo
Fadiga no trabalho: como o psicólogo pode atuar?	Oliveira, J.R.S., et al.	2010	Psicologia em Estudo	Ensaio teórico
O impacto da pandemia de Covid-19 nas condições de trabalho da categoria docente da Educação Básica no Brasil, através de uma revisão de escopo: precarização, trabalho feminino e saúde	Filho, J.N.S; Andrade, C. B; Porto, F.	2025	Revista de Saúde Coletiva	Revisão de escopo
Pesquisa-intervenção como mediadora de transformação das condições de saúde dos teleoperadores de Pernambuco	Santos, M., et al.	2021	Saúde e Sociedade	Pesquisa-intervenção
Psicologia e profissão: neurose profissional e a atuação do psicólogo	Santos, L.C., et al.	2010	Psicologia Ciência e Profissão	Revisão bibliográfica

organizacional frente a questão				
Saúde mental no trabalho: contradições e limites	Vasconcelos, A.; Faria, J.H.	2008	Psicologia & Sociedade,	Estudo de caso
Trabalho, sofrimento e adoecimento: a realidade de Agentes Comunitários de Saúde no Sul do Brasil	Krug, S.B.F., et al.	2017	Trabalho, Educação e Saúde	Estudo multimétodo

Fonte: elaboração própria.

Com o objetivo de sistematizar a análise dos estudos, foram definidas categorias analíticas construídas a partir da análise de conteúdo, conforme os pressupostos de Carlomagno e Rocha (2016). O quadro abaixo apresenta as categorias utilizadas, suas respectivas descrições e os critérios de inclusão e exclusão adotados para a classificação dos achados.

Quadro 3. Categorias criadas a partir da análise de conteúdo. São Paulo, 2026.

Categoria	Descrição	Critérios de inclusão	Critérios de exclusão
Organização do trabalho como determinante do adoecimento psíquico.	Fatores das condições e da organização do trabalho associados ao sofrimento psíquico e ao adoecimento mental.	Estudos que abordem sobrecarga, metas, ritmo de trabalho, liderança, assédio, comunicação, recursos organizacionais, relações interpessoais e demais fatores relacionados ao adoecimento mental.	Estudos cujo foco seja exclusivamente estratégias de promoção da saúde mental ou fatores protetivos sem discutir determinantes do adoecimento.
Recursos organizacionais e fatores promotores da saúde mental.	Contempla recursos e características organizacionais relacionadas ao bem-estar, à satisfação e à proteção da saúde mental.	Estudos que discutam autonomia, apoio social, reconhecimento, liderança positiva, suporte organizacional e demais fatores protetivos.	Estudos centrados apenas nos fatores de risco para adoecimento.
Estratégias organizacionais para promoção de saúde mental.	Reúne intervenções implementadas ou propostas para prevenir o adoecimento e promover a saúde mental dos trabalhadores.	Estudos que apresentem programas, políticas ou intervenções voltadas à promoção de saúde mental, tanto individualizadas quanto estruturais.	Estudos que apenas descrevam fatores de risco ou protetivos, sem apresentar estratégias de intervenção.

Fonte: elaboração própria.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados e a discussão desta revisão foram delineados a partir da análise dos 12 estudos que compuseram a amostra final, de modo que alguns integraram mais de uma categoria de análise.

Na categoria *Organização do trabalho como determinante do adoecimento psíquico,* foram incluídos os estudos de Freire (2008), Vasconcelos e Faria (2008), Santos et al. (2010), Oliveira et al. (2010), Lima et al. (2014), Scherer et al. (2016), Krug et al. (2017), Alencar e Merlo (2018), Ferreti (2024), Filho, Andrade e Porto (2025), Presti, Mendes e Luz (2025) e Santos et al. (2021).

A predominância nesta categoria demonstra que a literatura brasileira apresenta um entendimento relativamente consolidado acerca da influência da organização do trabalho na produção de sofrimento e adoecimento psíquico. Independentemente do contexto ocupacional investigado (hospitais, atenção primária à saúde, instituições de ensino, banco ou teleatendimento), os estudos convergem ao evidenciar que o sofrimento não decorre exclusivamente das características individuais dos trabalhadores, mas das formas pelas quais o trabalho é organizado, gerido e vivenciado, corroborando a perspectiva de Dejours (1986) e Maeno e Paparelli (2013), segundo a qual não é o trabalho em si que produz adoecimento, mas as condições em que ele é realizado.

Nesse sentido, sobrecarga e intensificação do trabalho, precarização das condições laborais, insuficiência de recursos humanos e materiais, fragilidades na comunicação e na liderança, ausência de reconhecimento, metas excessivas e assédio moral constituíram os fatores mais identificados (Freire, 2008; Lima et al., 2014; Scherer et al., 2016; Krug et al., 2017; Alencar e Merlo, 2018; Ferreti, 2024; Filho, Andrade e Porto, 2025; Presti, Mendes e Luz, 2025; Santos et al., 2021). A recorrência desses aspectos em diferentes categorias profissionais sugere que o sofrimento psíquico não está necessariamente vinculado às especificidades de determinada ocupação, mas também às formas de organização e gestão do trabalho, que podem produzir condições semelhantes de pressão, sobrecarga e redução da autonomia.

Entre os fatores identificados, a sobrecarga de trabalho destacou-se como um dos elementos mais recorrentes. Scherer et al. (2016) e Krug et al. (2017) evidenciaram que a insuficiência de recursos humanos e materiais, associada ao acúmulo de demandas, intensifica o desgaste físico e psicológico dos trabalhadores da saúde. De forma semelhante, Filho, Andrade e Porto (2025) identificaram que a reorganização do trabalho docente durante a pandemia ampliou significativamente a carga laboral, enquanto Presti, Mendes e Luz (2025)

observaram que a ausência inicial de planejamento, as dificuldades de comunicação e a reorganização emergencial do trabalho nas universidades federais contribuíram para o aumento do estresse ocupacional.

Além da sobrecarga, aspectos relacionados à gestão e às relações de trabalho também se mostraram recorrentes. Lima et al. (2014) evidenciaram que metas, avaliações de desempenho e programas de produtividade favoreceram ambientes marcados por violência psicológica e afastamentos por transtornos mentais. De modo semelhante, Alencar e Merlo (2018) identificaram que cobranças excessivas, falhas de comunicação e avaliações percebidas como injustas intensificavam o sofrimento dos trabalhadores, enquanto Santos et al. (2010) destacaram a gestão inadequada, o controle excessivo e a deficiência na comunicação como fatores relacionados à neurose profissional. Esses resultados reforçam que liderança, comunicação, reconhecimento e participação dos trabalhadores constituem dimensões centrais da organização do trabalho e exercem influência direta sobre a saúde mental.

Outro aspecto observado refere-se à individualização de problemas relacionados à organização do trabalho. Ao discutir o assédio moral, Freire (2008) destaca que os trabalhadores frequentemente recorrem a estratégias individuais de enfrentamento, reduzindo sua capacidade coletiva de reação. Em outra dimensão, o Conselho Federal de Psicologia (2019) critica intervenções organizacionais centradas no indivíduo, por obscurecerem os determinantes do adoecimento e limitarem ações voltadas às suas causas.

Na categoria *Recursos organizacionais e fatores promotores da saúde mental*, foram incluídos os estudos de Vasconcelos e Faria (2008) e Presti, Mendes e Luz (2025). Em conjunto, esses estudos indicam que fatores associados ao sofrimento e ao adoecimento psíquico podem, quando presentes de forma favorável na organização do trabalho, constituir recursos promotores de saúde, bem-estar e realização profissional.

Assim, comunicação, reconhecimento, liderança, participação dos trabalhadores e suporte organizacional destacaram-se como recursos relevantes para a construção de ambientes mais saudáveis. Em Vasconcelos e Faria (2008), a ausência de espaços para diálogo sobre saúde mental, as dificuldades de comunicação entre trabalhadores e gestão e a insuficiência de reconhecimento limitaram as possibilidades de promoção da saúde mental. De forma semelhante, Presti, Mendes e Luz (2025) apontaram impactos nas relações interpessoais no contexto pós-pandêmico, possivelmente associados à ausência de políticas eficazes de reintegração ao trabalho presencial. Em conjunto, esses achados sugerem que a promoção da saúde mental não depende apenas da redução dos fatores de risco, mas

também do fortalecimento de recursos organizacionais que favoreçam relações de trabalho baseadas no diálogo, na participação e no reconhecimento.

Na categoria *Estratégias organizacionais para promoção da saúde mental*, foram incluídos os estudos de Vasconcelos e Faria (2008), Oliveira et al. (2010), Santos et al. (2010), Lima et al. (2014), Santos et al. (2021), Ferreti (2024) e Presti, Mendes e Luz (2025). Embora sete estudos tenham sido classificados nesta categoria, a maioria apresenta propostas de intervenção, enquanto poucos investigam estratégias efetivamente implementadas pelas organizações e seus processos de acompanhamento e avaliação.

Oliveira et al. (2010) e Santos et al. (2010), por exemplo, apresentam principalmente possibilidades de atuação do psicólogo, como identificação de fatores de risco, ações educativas, treinamentos, avaliações psicológicas e apoio à readaptação. Apesar disso, a pesquisa não descreve como se daria a implementação dessas estratégias em contextos organizacionais específicos. Esse resultado converge com Meneses et al. (2014), que identificaram uma produção científica brasileira predominantemente voltada à descrição e à compreensão dos fenômenos organizacionais, em detrimento da avaliação de práticas e intervenções capazes de subsidiar recomendações mais robustas.

As pesquisas demonstram que o reconhecimento dos impactos das condições de trabalho sobre o adoecimento não se traduz, necessariamente, na adoção de estratégias organizacionais estruturadas para sua prevenção. Mesmo quando existem programas voltados à saúde, estes podem não atuar sobre as condições e a organização do trabalho. Essa questão aparece em Lima et al. (2014), Vasconcelos e Faria (2008) e Ferreti (2024). Em Lima et al. (2014), o programa de reabilitação profissional pouco investigava a relação entre o adoecimento e o trabalho, restringindo as possibilidades de atuação sobre suas causas. Em Vasconcelos e Faria (2008), programas de saúde coexistiam com práticas gerenciais associadas ao sofrimento, e iniciativas da área de Recursos Humanos precisavam ser justificadas pela redução de custos e rotatividade para obter apoio institucional. Já Ferreti (2024) problematiza intervenções individualizadas, como terapia, atividades físicas e técnicas de relaxamento, quando não acompanhadas por mudanças nas condições e na organização do trabalho.

Esses resultados reforçam a discussão apresentada por Pietrani e Feijoo (2020) acerca da finalidade das práticas organizacionais. Embora intervenções direcionadas ao indivíduo possam produzir benefícios, sua capacidade preventiva torna-se limitada quando constituem a principal resposta a problemas cuja origem está relacionada à organização do trabalho. Nesse sentido, mais do que verificar a existência de programas, torna-se necessário

compreender sobre quais fatores essas estratégias atuam e se são capazes de produzir mudanças nas condições associadas ao sofrimento psíquico.

Um exemplo dessa limitação pode ser observado no retorno ao trabalho após afastamentos dessa natureza. Lima et al. (2014) identificaram ausência de um plano estruturado de reintegração, além de constrangimentos e dificuldades no respeito às restrições laborais dos trabalhadores que retornavam às atividades. Em literatura complementar, Toldrá et al. (2010) apontam a insuficiência de programas de reabilitação profissional e falhas de comunicação entre os atores envolvidos como importantes barreiras ao retorno ao trabalho. Mais recentemente, Muntanelli e Silva-Junior (2025) destacam que o retorno sustentado pressupõe não apenas a reinserção do trabalhador, mas sua permanência nas atividades sem novos afastamentos, o que exige intervenções voltadas também às condições e à organização do trabalho, ultrapassando a perspectiva de um retorno meramente formal às atividades.

Entre as experiências que mais se aproximaram da implementação de estratégias organizacionais, destaca-se o estudo de Santos et al. (2021), realizado com teleoperadores de duas empresas de telemarketing em Pernambuco. Por meio da articulação entre trabalhadores, sindicato, pesquisadores e serviços públicos de saúde, a pesquisa combinou o diagnóstico das condições de trabalho com seminários, oficinas participativas e a construção coletiva de um plano de ação envolvendo temas como metas, pausas, comunicação e vigilância em saúde do trabalhador. Apesar desse avanço, parte das ações ainda dependia de articulação posterior para sua implementação, indicando que transformar diagnósticos em mudanças organizacionais tendem a ser um desafio.

Resultado semelhante pode ser observado em Presti, Mendes e Luz (2025) ao analisarem universidades federais mineiras durante o contexto pandêmico e pós-pandêmico. Os autores identificaram adaptações relacionadas ao teletrabalho, à comunicação institucional e às práticas de gestão de pessoas, ao mesmo tempo em que apontaram dificuldades na reintegração ao trabalho presencial e nas relações interpessoais. Essa discussão torna-se especialmente relevante diante das diretrizes para implementação da NR-1 relativas aos riscos psicossociais, que orientam as organizações a identificarem fatores de risco presentes na organização do trabalho e priorizar medidas preventivas voltadas às suas causas, com participação ativa dos trabalhadores na construção dessas ações (Maeno et al., 2026).

Além dos estudos incluídos nesta revisão, pesquisas desenvolvidas em outras áreas da Gestão de Pessoas contribuem para ampliar a interpretação desses resultados. Callefi, Teixeira e Santos (2021), ao analisarem o instrumento utilizado pelo *Great Place to Work*,

identificaram que dimensões como liderança, reconhecimento, segurança e relacionamento ocupam posição central na avaliação da motivação e da satisfação dos trabalhadores. De forma semelhante, estudos sobre *benchmarking* mostram que organizações utilizam processos sistemáticos de comparação e compartilhamento de práticas para aperfeiçoar sua gestão (Lima et al., 2025). Esses estudos indicam a existência de mecanismos utilizados pelas organizações para identificar aspectos relevantes do ambiente de trabalho e compartilhar práticas de gestão. Entretanto, parte dessas informações pode permanecer restrita ao âmbito organizacional ou gerencial, sem resultar em publicações científicas, o que pode contribuir para compreender a escassez de estudos empíricos identificada nesta revisão.

Outra hipótese refere-se aos desafios inerentes à realização de pesquisas em ambientes organizacionais. Duarte (2002) destaca que a dinâmica do trabalho, as interrupções frequentes e o tempo disponível para coleta de dados podem interferir na produção das informações, tornando pesquisas dessa natureza metodologicamente mais complexas. Esses aspectos, embora não expliquem isoladamente a reduzida quantidade de estudos encontrados, podem contribuir para compreender as dificuldades de desenvolver investigações diretamente nas organizações.

De modo geral, os estudos desta categoria sugerem uma distância entre identificar os determinantes organizacionais do adoecimento e desenvolver intervenções capazes de transformá-los. Enquanto recomendações e ações individualizadas e desarticuladas aos aspectos relacionados às organizações de trabalho aparecem com maior frequência, foram menos comuns experiências que descrevessem mudanças estruturais, sua implementação e seus resultados.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados desta revisão permitiram compreender os contextos e as práticas de trabalho associados ao adoecimento psíquico, demonstrando a centralidade da organização do trabalho na produção de sofrimento e saúde. Ao mesmo tempo, os estudos indicaram que a presença de recursos organizacionais pautados no suporte, no diálogo e na participação dos trabalhadores pode contribuir para experiências mais saudáveis. Dessa forma, reforça-se como a saúde mental no trabalho está diretamente relacionada às condições em que as atividades são organizadas e vivenciadas.

Quanto às estratégias organizacionais voltadas à promoção da saúde mental, foram identificadas diferentes possibilidades de intervenção, incluindo ações de prevenção, reabilitação, participação dos trabalhadores e mudanças na organização do trabalho. Apesar dessa diversidade, os estudos apresentaram limitações quanto à descrição da implementação, acompanhamento e avaliação dessas estratégias. Parte permaneceu no

campo das proposições ou apresentou programas de caráter pontual, reativo ou predominantemente individualizado, sendo menos frequentes as experiências voltadas à transformação dos fatores organizacionais associados ao adoecimento e à análise de seus resultados.

De maneira geral, os achados apontam para um contraste entre a produção de conhecimento sobre os fatores organizacionais associados ao adoecimento psíquico e a menor quantidade de estudos sobre intervenções direcionadas a esses fatores. Assim, mais do que uma ausência de propostas, identifica-se uma lacuna relacionada ao conhecimento sobre como as estratégias são efetivamente implementadas nas organizações, de que maneira são acompanhadas e quais resultados produzem. Esse aspecto torna-se especialmente relevante diante das atuais diretrizes da NR-1, que ampliam a atenção aos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho e reforçam a necessidade de medidas preventivas que incidam sobre a organização e a gestão do trabalho.

Entre as limitações deste estudo, destaca-se a utilização exclusiva da SciELO como fonte para a busca das publicações, pois embora constitua uma importante biblioteca eletrônica de acesso aberto e reúna periódicos de diferentes áreas do conhecimento, a adoção de uma única fonte pode ter restringido o alcance da revisão.

Outra limitação refere-se ao número reduzido de estudos identificados, especialmente daqueles dedicados às estratégias organizacionais, o que restringiu a construção de um panorama mais amplo sobre as práticas desenvolvidas nas organizações brasileiras. Além disso, a diversidade dos contextos ocupacionais investigados, envolvendo diferentes setores e formas de organização do trabalho, limita comparações mais específicas entre segmentos. Por outro lado, considerando a própria escassez de estudos encontrada, a adoção de um recorte setorial mais restrito poderia reduzir ainda mais a quantidade de pesquisas disponíveis para análise.

Diante dessas limitações, pesquisas futuras podem ampliar as bases de dados consultadas e desenvolver investigações de campo diretamente nas organizações, permitindo acompanhar não apenas a existência das estratégias, mas também seus processos de implementação e seus efeitos sobre a saúde dos trabalhadores. Estudos longitudinais podem contribuir nesse sentido ao possibilitar o acompanhamento das intervenções ao longo do tempo, enquanto pesquisas direcionadas a setores específicos podem aprofundar a compreensão das particularidades relacionadas a diferentes contextos de trabalho.

Por fim, ampliar a aproximação entre universidades e organizações pode contribuir para que estratégias desenvolvidas nos ambientes de trabalho sejam não apenas identificadas, mas também acompanhadas e avaliadas cientificamente. Essa aproximação

permitiria avançar de um campo já consolidado na identificação dos fatores relacionados ao adoecimento para uma produção científica capaz de compreender quais intervenções são efetivamente desenvolvidas, em quais condições e com quais resultados para a saúde mental dos trabalhadores.

4. REFERÊNCIAS

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA DO TRABALHO (ABMT). **Para OMS, síndrome de burnout passará a ser doença do trabalho em 2022**. Disponível em: https://abmt.org.br/noticias/para-oms-sindrome-de-burnout-passara-a-ser-doenca-do-trabalho-em-2022/.Acesso em: 13 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Previdência lança Boletim Estatístico Mensal de Benefícios por Incapacidade**. Agência do Gov, 20 dez. 2023. Disponível em: https://agenciagov.ebc.com.br/noticias/202312/mps-lanca-boletim-estatistico-mensal-de-beneficios-por-incapacidade. Acesso em: 22 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, n. 226-A, p. 1, 2023. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116. Acesso em: 19 mar. 2025.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. **Empresas brasileiras terão que avaliar riscos psicossociais a partir de 2025**. Gov.br., 29 nov. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Novembro/empresas-brasileiras-terao-que-avaliar-riscos-psicossociais-a-partir-de-2025. Acesso em: 22 abr. 2025.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Saúde mental e Previdência Social no Brasil. **Informe de Previdência Social,** Brasília, DF, jul. 2025. Disponível em: Portal do Ministério da Previdência Social – Informe de Previdência Social. Acesso em: 22 ago. 2026.

BURLAMAQUI, A. G. Impactos da inclusão do burnout na lista de doenças ocupacionais pelo Ministério do Trabalho. **Revista Eletrônica da OAB-RJ** [S. L], 2025. Disponível em: https://revistaeletronicaoabrj.emnuvens.com.br/revista/article/view/459?utm . Acesso em: 22 ago. 2026.

CALLEFI, J. S; TEIXEIRA, P. M. R.; SANTOS, F. C. A. Relações entre motivação, satisfação no trabalho e as dimensões competitivas da estratégia de Recursos Humanos no Great Place to Work. **Revista Administração em Diálogo**, v. 23, n. 1, p. 106-121, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.23925/2178-0080.2021v23i1.48650. Acesso em: 03 ago. 2026.

CARDOSO, H. F.; FORLINI, J. B.; DIAS, J. P. Clima e suporte organizacional: avaliação e suporte entre as temáticas. **Rev.CES Psicología**, v. 12, n. 02, p. 65-81, 2019. Disponível em: https://doi.org/10.21615/cesp.12.2.6. Acesso em: 26 fev. 2025.

CARLOMAGNO, M. C; ROCHA, L. C. Como criar e classificar categorias para fazer análise de conteúdo: uma questão metodológica. **Revista Eletrônica de Ciência Política**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2016. Disponível em: https://revistas.ufpr.br/politica/article/view/45771. Acesso em: 06 nov. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA. **Saúde do Trabalhador no âmbito da saúde pública**: referências para atuação do(a) psicólogo (a). 2 ed. revisada. Brasília, DF: CFP, 2019.

DEJOURS, C. Por um novo conceito de saúde. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, São Paulo, v. 14, n. 54, p. 7-11, abr./jun. 1986. Disponível em: https://atividart.wordpress.com/wp-content/uploads/2020/09/por-um-novo-conceito-de-saude-dejours-1.pdf. Acesso em: 27 jun. 2026.

DUARTE, R. Pesquisa qualitativa: reflexões sobre o trabalho de campo. **Cadernos de Pesquisa**, n. 115, p. 139-154, 2002. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0100-15742002000100005.Acesso em: 03 ago. 2026.

FRANCELIN, M. M. **Fichamento como método de documentação e estudo:** tópicos para o ensino de biblioteconomia. São Paulo: ECA-USP, v. 1, 2016, p. 121-139. Disponível em: https://www.eca.usp.br/acervo/producao-academica/002749741.pdf. Acesso em: 15 abr. 2025.

GUÉRIN, F. et al. Trabalho, tarefa, atividade. In: GUÉRIN, F. et al. **Compreender o trabalho para transformá-lo: a prática da ergonomia**. São Paulo: Edgard Blücher, 2001. p. 7-40.

LEMOS, L. H. A. et al. Diretrizes para revisões integrativas em psicologia. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v. 11, n.1, p.1–16, 2025. Disponível em: DOI: 10.31211/rpics.2025.11.1.366.Acesso em: 20 nov. 2025

LIMA, O. P. et al. Benchmarking nas empresas: como aplicar com eficiência e alcançar resultados. Interference Journal, v. 11, n. 2, p. 5716-5738, 2025. Disponível em: https://doi.org/10.36557/2009-3578.2025v11n2p5716-5738.Acesso em: 14 jul. 2026.

MAENO, M. et al. Como a participação ativa dos trabalhadores pode contribuir para um ambiente de trabalho mais saudável. In: MAENO, M. (org.). **Diretrizes para aplicar a NR-1 com a inclusão dos riscos psicossociais:** analisar a organização e gestão do trabalho para intervir. São Paulo: Ministério do Trabalho e Emprego, Fundacentro, 2026, p. 91-128. Disponível em: https://fundacentro.alma.exlibrisgroup.com/discovery/delivery/55FJD_INST:Baseline/129069990009501?lang=pt&viewerServiceCode=DigitalViewer. Acesso em: 15 jul. 2026.

MAENO, M.; PAPARELLI, R. O trabalho como ele é e a saúde mental do trabalhador. In: SILVEIRA, M. A. (Org.). **Inovação para o desenvolvimento de organizações sustentáveis**: trabalho, fatores psicossociais e ambiente saudável. Campinas: Centro de Tecnologia da Informação Renato Archer, 2013. p. 145-166.

MENESES, P. P. M. et al. A produção científica brasileira sobre a gestão de recursos humanos entre 2001 e 2010. **Rev. Adm. Mackenzie**, v.15, n. 4, p. 110-134, 2014. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1678-69712014/administracao.v15n4p110-134. Acesso em: 02 ago. 2026.

MUNTANELLI, B. R.; SILVA-JUNIOR, J. S. Preditores do retorno sustentado ao trabalho após afastamento por transtornos mentais. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 23, n. 2, 2025. Disponível em: https://www.rbmt.org.br/Content/pdf/v23n2e20251360.pdf.Acesso em: 20 jul. 2026.

OLIVEIRA, T. A.; PÉREZ-NEBRA, A. R.; TORDERA, N. Práticas de Gestão de Pessoas no Brasil: uma revisão sistemática. **Revista Psicologia: Organizações & Trabalho**, v. 22, n. 4, 2022. Disponível em: https://doi.org/10.5935/rpot/2022.4.24534. Acesso em: 26 fev. 2025.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO (OIT). **OMS e OIT pedem novas medidas para enfrentar os problemas de saúde mental no trabalho**. Disponível em: https://www.ilo.org/pt-pt/resource/news/oms-e-oit-pedem-novas-medidas-para-enfrentar-os-problemas-de-sa%C3%BAde-mental. Acesso em: 18 mar. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Constituição da OMS,** [s.d.]. Disponível em: https://www.who.int/about/governance/constitution. Acesso em: 27 jun. 2026

PAGE, M. J. et al. Explicação e elaboração do PRISMA 2020: orientação e exemplos atualizados para relatórios de revisões sistemáticas. **BMJ**, v. 372, n. 160, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1136/bmj.n160. Acesso em: 17 abr. 2025.

PAPARELLI, R.; SATO, L.; OLIVEIRA, F. A Saúde Mental relacionada ao trabalho e os desafios aos profissionais da saúde. **Rev. bras. Saúde ocup.**, São Paulo, v. 36, n.123, p. 118-127, 2011. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbso/a/YfMz55kDCyzXjny74jw6DbN/?format=pdf&lang=pt&ilang=en . Acesso em: 22 ago. 2026.

PIETRANI, E. E. M.; FEIJOO, A. M. L. C. A psicologia organizacional em uma perspectiva fenomenológica-hermenêutica: a produtividade em questão. **Psicologia em Estudo**, v. 25, 2020. Disponível em: https://doi.org/10.4025/psicolestud.v25i0.42516. Acesso em: 24 fev. 2025.

SOARES, S. J. Pesquisa científica: uma abordagem sobre método qualitativo. **Revista Ciranda (Montes Claros)**, v. 1, n. 3, p. 168-180, 2019. Disponível em: https://www.periodicos.unimontes.br/index.php/ciranda/article/view/314/348. Acesso em: 14 jun. 2025.

SOUZA, M. T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)** v.8, n.1, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134. Acesso em: 14 jun. 2025.

TOLDRÁ, R. C. et al. Facilitadores e barreiras para o retorno ao trabalho: a experiência de trabalhadores atendidos em um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador – SP, Brasil. **Rev. bras. Saúde ocup**., São Paulo, v. 35, n.12, p.10-22, 2010. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0303-76572010000100003. Acesso em: 20 jul. 2026.

VASCONCELOS, A.; FARIA, J. H. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. **Psicologia & Sociedade**, v. 20, n. 03, p. 453-464, 2008. Disponível em: https://doi.org/10.1590/S0102-71822008000300016. Acesso em: 18 abr. 2025.

VIEIRA, S. R. S. Sofrimento psíquico e trabalho. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 114-124, mar. 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rlpf/a/gPjPsRJqQJpBCcx8RK5LPpz/?format=pdf&lang=pt&ilang=pt_BR. Acesso em: 22 ago. 2026.

Contatos:10420009@mackenzista.com.br e flavia.traldi@mackenzie.br