

## Assistência à Saúde Mental dos Trabalhadores: uma Revisão de Literatura

### *Workers' Mental Health Care: A Literature Review*

### *Atención a la Salud Mental de los Trabajadores: una Revisión Bibliográfica*

Revisões de Literatura e Metanálises

**Leonardo Alexandrino de Almeida**<sup>1,2</sup>  
<https://orcid.org/0000-0002-7165-0452>  
E-mail: admleonardoufjf@gmail.com

**Marina Mendes Soares**<sup>3</sup>  
<https://orcid.org/0000-0002-9039-1994>  
E-mail: marina.soares@univale.br

**Fenícia H. C. O. Lopes**<sup>3</sup>  
<https://orcid.org/0009-0001-2799-2922>  
E-mail: fenicia.lopes@univale.br

**Imirene Lodi dos Santos**<sup>3</sup>  
<https://orcid.org/0000-0001-9012-4143>  
E-mail: imirene.santos@univale.br

<sup>1</sup> Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória, Espírito Santo (ES), Brasil

<sup>2</sup> Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF), Juiz de Fora, Minas Gerais (MG), Brasil

<sup>3</sup> Universidade Vale do Rio Doce (Univale), Governador Valadares, Minas Gerais (MG), Brasil

**Editora Associada Responsável:**  
Liliam Deisy Ghizoni  
<https://orcid.org/0000-0002-1254-7455>

#### Como citar:

Almeida, L. A., Soares, M. M., Lopes, F. H. C. O., & Santos, I. L. (2026). Assistência à Saúde Mental dos Trabalhadores: uma Revisão de Literatura. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 26, e25798. <https://doi.org/10.5935/rpot/2025.25798>

**Resumo:** Considerando a saúde do trabalhador como campo que reconhece as relações de trabalho como determinantes do processo saúde-doença, este estudo teve como objetivo investigar desafios e estratégias de assistência à saúde mental na Atenção Primária à Saúde (APS). Trata-se de uma revisão de escopo, com coleta em quatro fontes de informação e 33 artigos analisados tematicamente. Os resultados evidenciam desafios multidimensionais interconectados e padrões preocupantes de desigualdades persistentes. Há fragmentação nas políticas públicas e lacunas na integração entre saúde ocupacional, APS e saúde mental. As intervenções mostram potencial de abordagens tecnológicas, institucionais e terapias breves, embora enfrentem desafios de adesão e adaptação cultural. O estudo sintetiza evidências para subsidiar programas mais eficazes na APS voltados à saúde mental laboral. Para pesquisas e políticas futuras, destaca-se a urgência de abordagens integradas que considerem a complexidade dos fatores envolvidos, combinando avanços científicos com ações políticas transformadoras.

**Palavras-chave:** trabalho, saúde mental, saúde ocupacional.

**Abstract:** Recognizing occupational health as a field that views work relations as key determinants of the health-disease process, this study aimed to investigate challenges and strategies for mental health care in Primary Health Care (PHC). This scoping review collected data from four sources and included 33 articles for thematic categorical analysis. Results show that workplace mental health challenges are multidimensional and interconnected, revealing worrying patterns of persistent inequalities. Public policies are markedly fragmented, with significant gaps in integrating occupational health, PHC, and mental health services. Intervention analysis identified potential in technological and institutional approaches, as well as brief therapies, despite issues of adherence and cultural adaptation. This study synthesizes evidence to support more effective, context-sensitive PHC programs for occupational mental health. For future research and policies, the urgency of integrated approaches is highlighted—addressing the complexity of factors in workplace mental health by combining scientific advances with transformative political action.

**Keywords:** work, mental health, occupational health.

**Resumen:** Reconociendo la salud ocupacional como un campo que considera las relaciones laborales determinantes del proceso salud-enfermedad, este estudio investigó desafíos y estrategias para la atención de la salud mental en Atención Primaria de Salud (APS). Revisión de alcance con cuatro fuentes de información y 33 artículos analizados temáticamente. Los resultados muestran desafíos multidimensionales e interconectados, con desigualdades persistentes. Las políticas públicas son fragmentadas, con brechas en la integración entre salud ocupacional, APS y salud mental. El análisis identificó potencial en enfoques tecnológicos, institucionales y terapias breves, pese a problemas de adherencia y adaptación cultural. El estudio sintetiza evidencia para programas más efectivos en APS para la salud mental laboral. Para futuras investigaciones y políticas, se destaca la urgencia de enfoques integrados que consideren la complejidad de los factores involucrados, combinando avances científicos con acciones políticas transformadoras.

**Palabras clave:** trabajo, salud mental, salud del trabajador.

## Introdução

A saúde do trabalhador é um campo de estudo e intervenção que reconhece as relações de trabalho como determinantes fundamentais do processo saúde-doença (Cardoso, 2015). Historicamente, a organização do trabalho — moldada por modos de produção, pela distribuição de riquezas e pelas relações de poder — influencia diretamente as condições de vida e de saúde das populações (Lacaz, 2000). No contexto latino-americano, a Medicina Social e a Saúde Coletiva destacam o trabalho como eixo central para compreender as desigualdades em saúde, superando visões reducionistas que dissociam o adoecimento de suas raízes sociais (Scherer et al., 2005).

A preocupação com os Determinantes Sociais da Saúde (DSS) no contexto laboral tem ganhado destaque nas agendas internacionais. A Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Organização Internacional do Trabalho (OIT), em relatório conjunto de 2022, alertaram que muitos países ainda não possuem políticas integradas para abordar os impactos do trabalho na saúde mental. (World Health Organization - WHO & International Labour Organization - ILO, 2022). Nesse sentido, a Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (SMRT), conceituada por Seligmann-Silva (2011) como os processos saúde-doença relativos aos fenômenos mentais vinculados ao trabalho, tem ganhado relevância no contexto internacional, diante das transformações no que se denomina mundo do trabalho.

A compreensão da saúde, conforme preconiza a OMS, transcende a mera ausência de doença, abrangendo um estado de completo bem-estar físico, mental e social (World Health Organization - WHO & International Labour Organization - ILO, 2022). Nesse contexto, e diante da crescente relevância da saúde mental no ambiente laboral (Almeida et al., 2023; Faler & Camargo, 2020), o bem-estar psíquico no ambiente laboral deve ser prioridade das organizações. Embora a SMRT foque nos processos saúde-doença vinculados ao labor (Seligmann-Silva, 2011), discutir o bem-estar psíquico permite uma abordagem mais ampla. Este termo é frequentemente utilizado para abordar as dimensões subjetivas e psicossociais, bem como a qualidade de vida dos trabalhadores, superando uma visão restrita aos transtornos (Merlo et al., 2014), permitindo enfrentar a complexidade dos desafios contemporâneos e promover não apenas a prevenção do adoecimento, mas também a vitalidade e o equilíbrio psicológico dos indivíduos no contexto laboral (Jacques, 2007).

No Brasil, a Estratégia Saúde da Família (ESF) surge como uma tentativa de romper com o paradigma biomédico, incorporando a integralidade e os DSS (Scherer et al., 2005). No entanto, persistem desafios para efetivar essa abordagem. Entre eles estão a dificuldade em estabelecer nexos causais entre o trabalho e o adoecimento (Araújo et al., 2017) e a fragmentação entre os serviços especializados (Centros de Referência em Saúde do Trabalhador - CERESTs) e a atenção básica (Minayo Gomez et al., 2018).

No contexto brasileiro, a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora (Brasil, 2012) representou um avanço ao propor a transversalidade das ações de saúde do trabalhador. Contudo, como observam Almeida et al. (2023), a implementação dessa política tem esbarrado em desafios estruturais da organização dos serviços de saúde. A identificação dos casos de SMRT na atenção básica enfrenta obstáculos específicos, conforme demonstrado por Merlo et al. (2014), o que resulta em subnotificação significativa (Araújo et al., 2017). Apesar desses desafios, a APS, especialmente por meio da ESF, constitui a porta de entrada preferencial e um cenário privilegiado para o cuidado integral em saúde (Almeida et al., 2023; Brasil, 2017). Sua proximidade com a população e a capacidade de atuar de forma abrangente com equipes multiprofissionais conferem à APS um papel essencial na detecção precoce e no manejo de agravos à saúde mental relacionados ao trabalho (Cardoso & Araújo, 2018). Contudo, a efetividade das ações em SMRT na APS é muitas vezes limitada pela persistência de uma cultura biomédica que tende a medicalizar os problemas, negligenciando seus determinantes sociais (Santos & Bosi, 2021), e pela dificuldade dos profissionais em estabelecer o nexo causal entre o trabalho e o adoecimento mental (Almeida et al., 2023; Araújo et al., 2017; Merlo et al., 2014). Este cenário evidencia a urgência de aprofundar a compreensão das potencialidades da APS para promover e prevenir a saúde mental dos trabalhadores, ao mesmo tempo em que se mapeiam e enfrentam os desafios estruturais que impedem a plena integração entre a saúde do trabalhador e a saúde mental. Nesse sentido, torna-se pertinente analisar as discussões acerca dos desafios e das estratégias de assistência em saúde mental do trabalhador.

As intervenções em saúde mental no trabalho têm demonstrado maior efetividade quando combinam diferentes níveis de ação (Headrick et al., 2024). No plano individual, abordagens como a terapia cognitivo-comportamental breve têm se mostrado úteis (Allwang et al., 2020). No nível organizacional, programas como o modelo 8Cs (Headrick et al., 2024) evidenciam o potencial de intervenções em diferentes níveis de atenção. Bourassa et al. (2024) destacam a importância de abordagens que articulam a atenção básica, a saúde mental e a saúde do trabalhador.

O campo da saúde mental e do trabalho está em constante transformação. Como apontam Cardoso e Araújo (2018), a atenção básica desempenha papel estratégico no desenvolvimento de ações contextualizadas. Contudo, é fundamental superar a dissociação histórica entre saúde mental e saúde do trabalhador, construindo práticas que reconheçam a multidimensionalidade do adoecimento psíquico relacionado ao trabalho (Almeida et al., 2023; Almeida et al., 2024). Trabalhos anteriores abordaram intervenções realizadas por enfermeiros na atenção primária a adultos com

doença mental (Halcomb et al., 2019) e esgotamento psíquico e moral dos profissionais de saúde da atenção primária (Pegoraro et al., 2017). Entretanto, não foi encontrada revisão de literatura com foco na abordagem da saúde mental do trabalhador na atenção primária à saúde. Desta forma, o objetivo deste estudo foi investigar os desafios e as estratégias de assistência à saúde mental dos trabalhadores na Atenção Primária à Saúde.

### Método

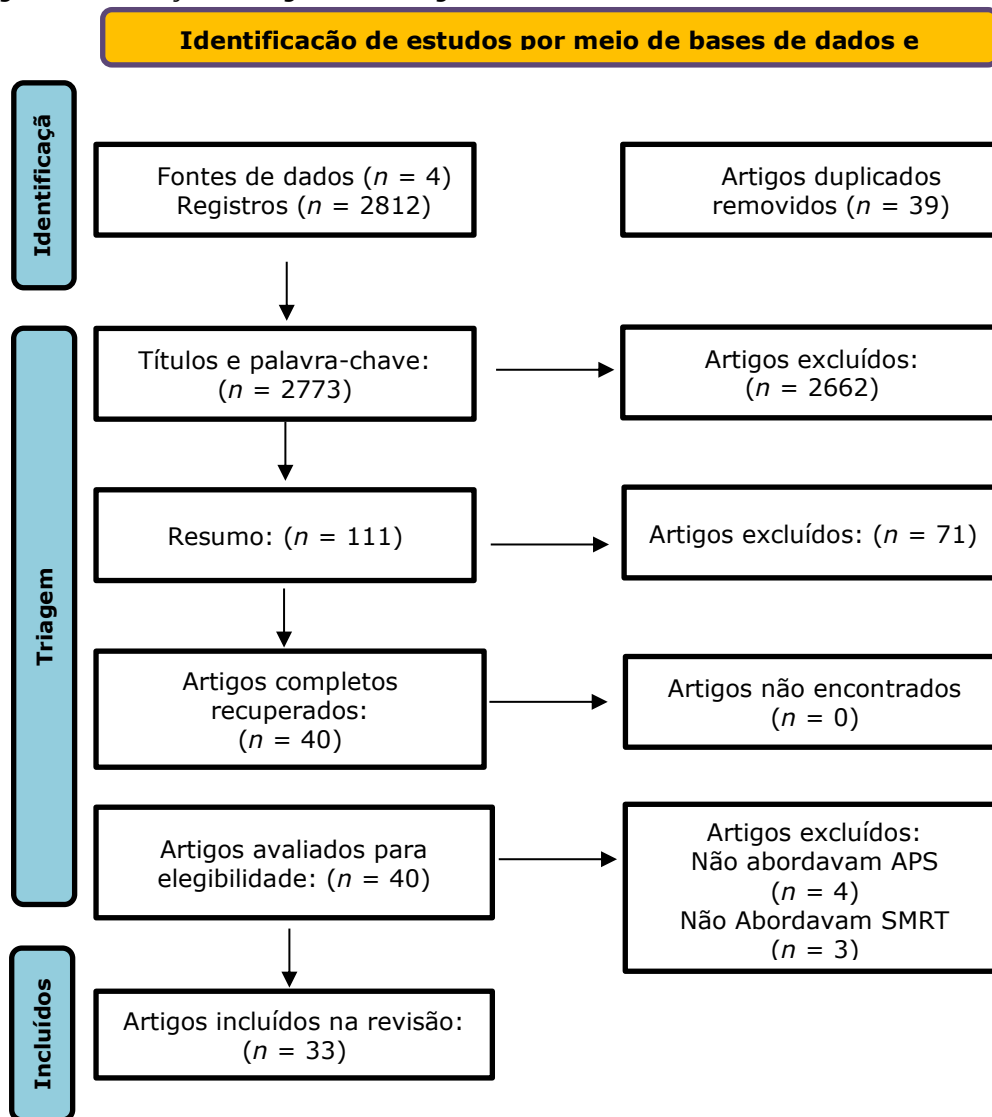
Trata-se de uma revisão de escopo, modalidade metodológica que permite mapear rapidamente as principais fontes e evidências disponíveis em uma área de pesquisa, contribuindo para a compreensão do estado do conhecimento sobre determinado tema (Arksey & O'Malley, 2007). Foram observados os passos propostos na extensão PRISMA para Revisões de Escopo (PRISMA-ScR) (Tricco et al., 2018). Para garantir a sistematização e o rigor do processo, foi seguido o protocolo de busca previamente definido. A pergunta de pesquisa foi construída com base na estratégia PICO (População, Interesse e Contexto) (Richardson et al., 1995), formulando-se a seguinte questão: "Quais são os desafios e as estratégias adotadas na Atenção Primária à Saúde para assistência à saúde mental dos trabalhadores?". A coleta de dados ocorreu entre fevereiro e março de 2025, em quatro fontes de informação reconhecidas por sua abrangência nas áreas da saúde e das ciências humanas: Web of Science, PubMed/MEDLINE, Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e SciELO. As estratégias de busca foram adaptadas às especificidades de cada base, utilizando descritores combinados por operadores booleanos ("AND" e "OR") em português e em inglês. A *query* utilizada em português foi: ("Saúde do trabalhador") AND ("Atenção Primária à Saúde") AND ("Assistência à saúde mental" OR "Saúde mental" OR "Bem-Estar Psíquico"), e em inglês: ("Mental Health Assistance" OR "Mental Health" OR "Psychological Well-Being") AND ("Occupational Health") AND ("Primary Health Care"). Reconhece-se a relevância da base PsycINFO como fonte especializada em psicologia e áreas afins. No entanto, sua não inclusão nesta revisão foi uma decisão metodológica orientada pelo objetivo central do estudo. A PsycINFO concentra-se majoritariamente na produção científica voltada à Psicologia em seus diversos campos (clínico, educacional, organizacional, experimental e outros), mas apresenta menor cobertura de estudos aplicados ao contexto das políticas públicas em saúde, de práticas interdisciplinares na Atenção Primária à Saúde (APS) e de formulações próprias do modelo brasileiro de atenção à saúde. Além disso, há sobreposição parcial de conteúdo entre a PsycINFO e as bases de dados utilizadas, especialmente com a PubMed, que indexa importantes periódicos de psicologia clínica, saúde ocupacional e saúde mental coletiva.

Foram adotados os seguintes critérios de inclusão: artigos originais publicados em periódicos científicos revisados por pares, entre 2020 e 2024, em português e inglês, com foco na atenção primária à saúde e no contexto do trabalho, envolvendo trabalhadores formais ou informais. O recorte temporal se justifica pela crescente preocupação de organismos internacionais, como a OMS e a OIT, com os DSS (World Health Organization - WHO & International Labour Organization - ILO, 2022), bem como pela evidência de que a saúde mental recebeu no cenário pandêmico e pós-pandêmico. Este período foi marcado por uma concentração significativa de estudos que abordaram os impactos da crise sanitária na saúde mental dos trabalhadores, exacerbando vulnerabilidades e criando novos desafios. A escolha dos idiomas português e inglês para a busca dos artigos visou abranger a literatura internacional mais relevante, sem excluir eventuais trabalhos produzidos no contexto brasileiro. Foram considerados apenas artigos com acesso aberto ou acessíveis via plataforma Periódicos CAPES ou E-Periódicos (UNICAMP). Os critérios de exclusão compreenderam artigos de revisão (narrativa, integrativa, sistemática ou metanálise), estudos publicados exclusivamente em anais de eventos, repositórios de *preprints*, livros ou outras mídias não indexadas nas bases supracitadas, bem como publicações em idiomas distintos de português e de inglês.

As buscas nas bases de dados resultaram em 2812 arquivos, sendo 2624 do Web of Science, 145 da BVS, 28 da PubMed e 15 da Scielo. Os dados completos dos artigos foram extraídos das fontes de informação e organizados em uma planilha do Google Sheets, compartilhada entre os pesquisadores. Inicialmente, foram identificados e excluídos 39 artigos duplicados. A seleção dos estudos foi realizada por quatro pesquisadores, em duplas, observando os critérios previamente estabelecidos. Dois avaliadores examinaram cada artigo de forma independente, em três etapas. Na primeira etapa, na leitura dos títulos e na análise das palavras-chave, foram excluídos 2662 artigos. Na segunda etapa, de análise dos resumos, foram excluídos 71 artigos. Foi realizada a leitura na íntegra de 40 artigos potencialmente elegíveis. Na fase de leitura completa, 7 artigos foram excluídos por abordarem temáticas não relacionadas à atenção primária à saúde ( $n = 4$ ) ou por não terem a saúde mental do trabalhador como tema central ( $n = 3$ ). Nos casos em que houve dúvidas ou discordâncias entre os pesquisadores responsáveis pela avaliação da elegibilidade do artigo, adotou-se a estratégia de consenso, com a participação de quatro pesquisadores envolvidos na pesquisa. Os estudos incluídos foram organizados em uma planilha de extração de dados contendo: autores, ano, país, objetivos, delineamento metodológico, amostra, instrumentos, principais resultados e conclusões. Ao final do processo, 33 artigos atenderam integralmente aos critérios estabelecidos e compuseram o corpus da revisão. A Figura 1 apresenta o fluxograma de seleção e triagem dos artigos.

**Figura 1**

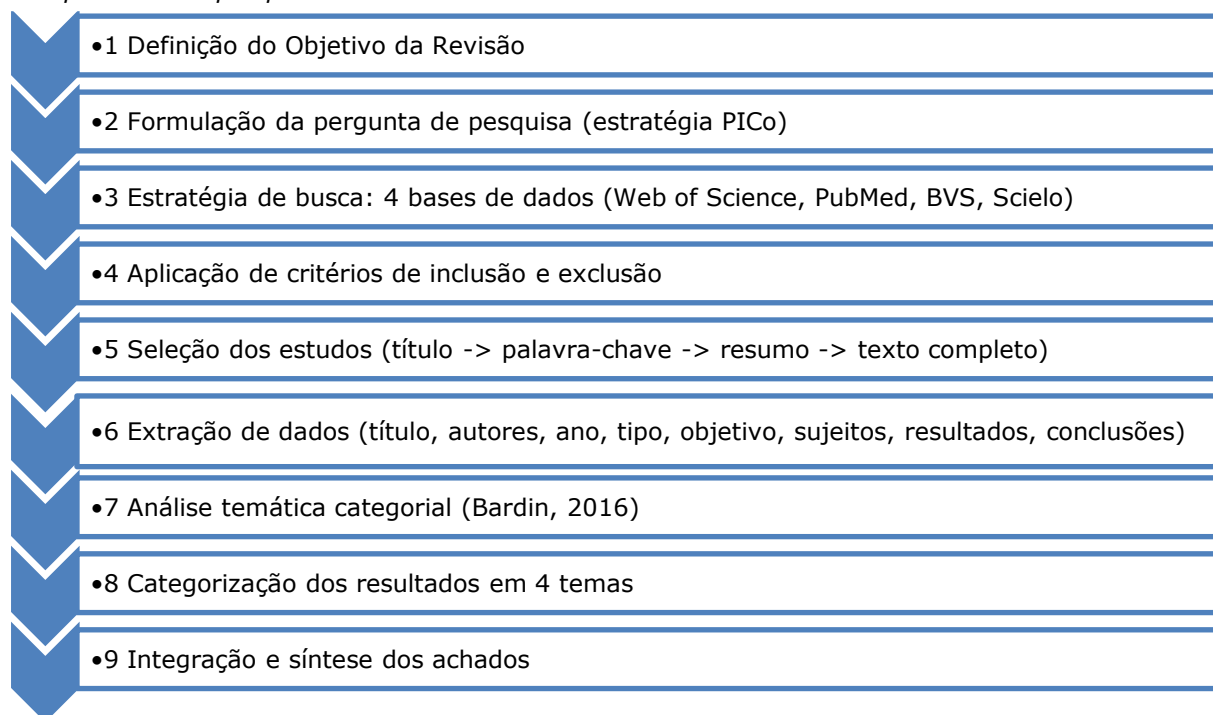
Fluxograma de seleção e triagem dos artigos



A categorização e análise dos artigos que compuseram a revisão foram realizadas por meio de um processo estruturado e colaborativo, visando aprofundar a compreensão sobre a saúde mental dos trabalhadores na APS. A análise dos dados foi conduzida por meio da técnica de análise temática categorial, conforme proposto por Bardin (2016), seguindo as etapas de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados. Inicialmente, após a leitura flutuante e completa dos 33 artigos que compuseram o corpus da revisão, os materiais foram organizados e agrupados conforme a proximidade de seus temas centrais, o que levou à criação preliminar de cinco categorias. Para garantir a robustez e a confiabilidade da categorização, os quatro pesquisadores envolvidos no estudo realizaram uma discussão e revisão colaborativa, reclassificando os trabalhos e consolidando os conteúdos nas categorias finais por consenso. Não foi utilizado software específico de análise de dados nesse processo, mantendo-se a organização das informações em planilhas compartilhadas entre os pesquisadores.

Após a reclassificação e o consenso entre os avaliadores, os conteúdos foram sistematizados em quatro categorias emergentes: (1) Intervenções e Programas de Saúde Mental do Trabalhador; (2) Prevalência e Fatores de Risco para a Saúde Mental do Trabalhador; (3) Impacto da Pandemia de COVID-19 na Saúde Mental do Trabalhador; e (4) Integração de Serviços e Políticas Públicas para a Saúde Mental do Trabalhador. Essa organização temática foi fundamental para favorecer a identificação de padrões, lacunas e possibilidades de intervenção no campo da saúde mental dos trabalhadores no âmbito da atenção primária. O processo completo de pesquisa, incluindo as etapas de seleção e análise, é sintetizado na Figura 2.

**Figura 2**

*Etapas do processo de pesquisa***Resultados**

Após o processo de seleção, conforme os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos, foram identificados 33 artigos para análise, que compõem esta revisão de literatura. A Tabela 1 apresenta uma síntese dos estudos analisados, destacando-se o delineamento metodológico, a amostra e os instrumentos ou intervenções utilizadas.

**Tabela 1**

*Características dos artigos selecionados por ordem de sobrenome dos autores*

| Autores/Ano           | Delineamento Metodológico   | Amostra   | Instrumento/Intervenção  |
|-----------------------|---|---|--|
| Allwang et al., 2020  | Estudo piloto pré e pós-intervenção                                 | 127 funcionários com queixas psicossomáticas e psicossociais      | Intervenção psicoterapêutica breve   |
| Almeida et al., 2022  | Estudo qualitativo (entrevistas, análise de conteúdo)               | 21 gestores e profissionais de saúde do Espírito Santo            | Entrevistas semiestruturadas   |
| Aragonès et al., 2023 | Estudo protocolo (ensaio clínico)                                   | Profissionais da APS (332 centros de saúde) da Catalunha, Espanha | Programa psicoeducacional em grupo   |
| Araújo et al., 2022   | Estudo transversal quantitativo (modelagem de equações estruturais) | 3.343 trabalhadores da saúde da Bahia                             | Modelo de Desequilíbrio Esforço-Recompensa; Comprometimento Excessivo                      |
| Barbosa et al., 2021  | Estudo transversal populacional                                     | 673 agentes comunitários de saúde                                 | Inventário de Ansiedade Traço Estado; questionário sociodemográfico e ocupacional          |
| Bourassa et al., 2024 | Relato de experiência (modelo descritivo)                           | Profissionais de saúde e dependentes (~60.000 pessoas) em Houston | Serviços de saúde mental (terapia, gestão de medicamentos, programas de resiliência, apps) |

| Autores/Ano               | Delineamento Metodológico                              | Amostra   | Instrumento/Intervenção   |
|---------------------------|--|---|---|
| Braun et al., 2021        | Ensaio clínico randomizado controlado (pragmático)     | 360 participantes de ocupações verdes (agricultura, silvicultura ou horticultura) na Alemanha | Intervenções baseadas na internet guiadas e personalizadas  |
| Buffel et al., 2023       | Estudo transversal quantitativo (regressão logística)  | 1.033 profissionais da atenção primária na Bélgica  | Dados sobre condições de trabalho, engajamento profissional e estado de saúde                           |
| Cezar-Vaz et al., 2022    | Estudo transversal quantitativo (análise multivariada) | 342 profissionais da APS no Rio Grande do Sul   | Avaliação de domínios de carga de trabalho (física, mental, temporal, etc.)                             |
| Silva et al., 2021        | Estudo transversal quantitativo (análise multinível)   | 2.940 profissionais da atenção primária em São Paulo  | Dados sobre <i>burnout</i> e fatores sociodemográficos/ocupacionais                                     |
| Ervin et al., 2023        | Estudo qualitativo (estudos de caso)                   | 6 equipes interdisciplinares em saúde mental e APS rurais (EUA)                               | Documentação de experiências de integração de práticas de saúde mental                                  |
| Fernandes et al., 2023    | Estudo transversal                                     | 1.220 Agentes Comunitários de Saúde (ACS) em Minas Gerais                                     | Dados sobre ansiedade, depressão e condições de trabalho  |
| Fiol-DeRoque et al., 2021 | Ensaio clínico randomizado controlado                  | 482 profissionais de saúde na Espanha   | Aplicativo móvel <i>PsyCovidApp</i> ( <i>mindfulness</i> e psicoeducação)                               |
| Fonseca et al., 2020      | Estudo transversal quantitativo                        | 101 profissionais de saúde (emergência e APS) na Espanha                                      | Dados sobre fatores psicossociais ocupacionais  |
| Fountoulakis et al., 2023 | Estudo quantitativo transversal ( <i>survey</i> )      | 12.792 profissionais de saúde de 40 países  | Questionário ( <i>survey</i> ) sobre ansiedade, depressão, ideação suicida e teorias da conspiração     |
| Garbin et al., 2021       | Estudo qualitativo descritivo (estudo de caso)         | Um trabalhador da indústria automotiva  | Análise documental de trajetória do trabalhador   |
| Gibbs et al., 2024        | Estudo de métodos mistos                               | 349 chefes de polícia (quant.) e 53 (qual.) na Pensilvânia                                    | Questionários e entrevistas sobre serviços e barreiras de saúde mental                                  |
| Headrick et al., 2024     | Estudo descritivo e qualitativo (prática profissional) | Trabalhadores da saúde e líderes governamentais (Filipinas, Sri Lanka, Vietnã, Paraguai)      | Aplicação e avaliação do modelo 8Cs (treinamentos em resiliência, salas de bem-estar, <i>advocacy</i> ) |
| Jesuthasan et al., 2022   | Estudo exploratório retrospectivo                      | 88 funcionários de empresa na Malásia   | Mensagens personalizadas de suporte humano via aplicativo móvel   |
| Julio et al., 2022        | Estudo transversal                                     | 173 profissionais da Atenção Primária à Saúde   | Inventário de Ansiedade de Beck; Inventário de Depressão de Beck  |
| Karlsson et al., 2023     | Estudo qualitativo (entrevistas, análise de conteúdo)  | 29 participantes (coordenadores, funcionários, gerentes) na Suécia                            | Entrevistas sobre participação em intervenção de resolução de problemas                                 |

| Autores/Ano             | Delineamento Metodológico  | Amostra   | Instrumento/Intervenção   |
|-------------------------|--|---|---|
| Karlsson et al., 2024   | Ensaio clínico randomizado por clusters                            | 197 funcionários em afastamento por transtornos mentais na Suécia | Intervenção de resolução de problemas com envolvimento no local de trabalho                       |
| McGuinness et al., 2022 | Estudo de coorte com métodos mistos ( <i>survey</i> online)        | 984 profissionais de saúde da Austrália                           | <i>Survey</i> online sobre impactos da pandemia na saúde mental e respostas organizacionais       |
| McGuinness et al., 2023 | Estudo de coorte longitudinal ( <i>survey</i> )                    | 1.667 profissionais de saúde e cuidados geriátricos na Austrália  | <i>Survey</i> sobre saúde mental e bem-estar  |
| Mohamed et al., 2022    | Ensaio clínico randomizado controlado                              | 88 trabalhadores da indústria de alimentos e bebidas na Malásia   | Programa de promoção da saúde no local de trabalho  |
| Mortier et al., 2024    | Estudo de coorte   | 4.809 profissionais de saúde espanhóis                            | Dados sobre uso de serviços de saúde mental e medicamentos psicotrópicos                          |
| Myran et al., 2023      | Estudo de coorte longitudinal quantitativo                         | 41.814 médicos e 12.054.070 não médicos em Ontário, Canadá        | Dados administrativos sobre uso de serviços de saúde mental e dependência                         |
| Navarro et al., 2021    | Estudo metodológico (IA, análise quantitativa)                     | 5.443 professores de escolas públicas na Colômbia                 | Algoritmo inteligente; questionários autoaplicados e eletromiografia                              |
| Parate et al., 2024     | Estudo piloto pré e pós-intervenção (quant./qual.)                 | 32 médicos indianos   | Programa de tele-mentoria NAMA  |
| Pereira et al., 2022    | Estudo descritivo qualitativo (grupos focais, análise de conteúdo) | 11 profissionais da atenção primária                              | Grupos focais sobre repercussões da pandemia, estratégias de cuidado e oferta de PICs             |
| Sebo et al., 2021       | Estudo transversal quantitativo ( <i>survey</i> )                  | 503 médicos de atenção primária na Suíça Ocidental                | Questionário autoaplicável sobre saúde física e psicológica, uso de serviços e fatores associados |
| Xu, H. et al., 2022     | Ensaio clínico randomizado controlado                              | 148 profissionais de departamento de emergência (Austrália)       | Aplicativo de <i>mindfulness</i> ( <i>Headspace</i> )   |
| Xu, J. et al., 2021     | Ensaio clínico randomizado controlado                              | 1.198 trabalhadores médicos (China)                               | Programa de Assistência ao Empregado  |

Nota. Fonte: Dados da pesquisa (2025).

Os artigos foram organizados em 4 categorias temáticas. A primeira categoria, com 11 artigos, foi denominada "Intervenções e Programas de Saúde Mental do Trabalhador". Essa categoria aborda estratégias estruturadas para a prevenção, promoção e o tratamento da saúde mental de trabalhadores, incluindo programas institucionais, terapias breves, iniciativas multiníveis, bem como o uso de ferramentas digitais, aplicativos e telemedicina para ampliar o acesso e a eficácia do cuidado.

A segunda categoria, com 10 artigos, foi intitulada "Prevalência e Fatores de Risco para a Saúde Mental do Trabalhador". Os artigos aqui agrupados exploram determinantes ocupacionais associados a transtornos mentais entre trabalhadores, como a carga de trabalho, o desequilíbrio esforço-recompensa, o *burnout* e a exposição a riscos psicossociais. Além disso, discutem disparidades de gênero, raça e de acesso a serviços, bem como vulnerabilidades relacionadas a contextos socioeconômicos.

Seis artigos foram relacionados à categoria "Impacto da Pandemia de COVID-19 na Saúde Mental do Trabalhador". Estes estudos analisam os efeitos da pandemia na saúde mental dos trabalhadores, no uso de serviços e na adaptação de práticas de cuidado.

Por fim, a quarta categoria, composta por 6 artigos, foi designada como Integração de Serviços e Políticas Públicas para Saúde Mental do Trabalhador. Neste conjunto foram reunidos trabalhos que abordam a articulação entre saúde mental, atenção primária e saúde do trabalhador, incluindo desafios na implementação de políticas públicas voltadas à saúde mental dos trabalhadores.

Os artigos selecionados foram publicados entre 2020 e 2024, com concentração significativa em 2021 e 2023, o que reflete o impacto da pandemia de COVID-19 na produção científica sobre saúde mental no trabalho. A maioria dos estudos focou em profissionais de saúde, evidenciando a preocupação com as categorias envolvidas diretamente no enfrentamento da pandemia. Outras categorias profissionais citadas diretamente nos artigos foram: professores, policiais, profissionais de ocupações verdes (agricultura, silvicultura ou horticultura) e trabalhadores da indústria automotiva. Quanto aos delineamentos, predominaram estudos quantitativos, incluindo ensaios clínicos randomizados e pesquisas transversais, embora abordagens qualitativas e mistas também estivessem presentes. As intervenções identificadas abrangeram predominantemente estratégias tecnológicas e terapias breves. Contudo, as lacunas metodológicas e de escopo incluem a baixa representatividade de trabalhadores informais e rurais, a heterogeneidade metodológica que dificulta comparações, a concentração geográfica em países de alta renda e a ausência de indicadores padronizados. Essa diversidade metodológica permitiu uma análise abrangente, abrangendo tanto dados estatísticos quanto percepções subjetivas de trabalhadores e gestores de saúde. A seguir, as análises são aprofundadas por categoria temática, destacando convergências, divergências e lacunas na literatura.

## Discussão

### *Intervenções e programas de saúde mental do trabalhador*

A análise desta categoria revela um cenário multifacetado, no qual diferentes abordagens demonstram potencial de eficácia variado conforme os contextos de aplicação. As intervenções baseadas em tecnologia emergem como estratégias promissoras, porém com limitações importantes.

O estudo de Xu et al. (2021), por exemplo, avaliou o uso do aplicativo de meditação guiada Headspace® entre profissionais de emergência na Austrália. A intervenção consistiu em sessões diárias de 10 minutos de *mindfulness* ao longo de quatro semanas, com livre escolha entre os conteúdos disponibilizados no app. Para mensurar os efeitos da intervenção, foram utilizados instrumentos validados: a *Perceived Stress Scale* (PSS) como desfecho primário e, como secundários, a *Maslach Burnout Inventory* (MBI), a *Mindfulness Attention Awareness Scale* (MAAS) e a *Warwick-Edinburgh Mental Well-being Scale* (WEMWBS).

Os resultados demonstraram reduções significativas nos níveis de estresse e burnout, além de melhorias na atenção plena e no bem-estar mental. No entanto, os tamanhos de efeito foram modestos e apenas 48% dos participantes relataram uso contínuo do aplicativo durante o período proposto.

Padrão similar foi observado por Braun et al. (2021) em uma intervenção online para trabalhadores rurais alemães, na qual a baixa adesão (também de 48%) limitou significativamente o potencial impacto da iniciativa. Esses achados sugerem que, apesar da acessibilidade e da escalabilidade das soluções digitais, barreiras como a falta de motivação sustentada e as dificuldades em manter rotinas de autocuidado permanecem obstáculos substanciais à implementação prática.

Ademais, estudos como os de Ebert et al. (2018) e Kelly & Barker (2016) alertam que o simples conhecimento dos benefícios não garante engajamento em comportamentos de saúde, sendo necessário investir em estratégias de adesão e suporte contínuo. A literatura também reforça que intervenções individuais não devem ser consideradas soluções isoladas. De acordo com LaMontagne et al. (2014), programas mais eficazes são aqueles que articulam ações voltadas ao indivíduo com mudanças organizacionais e institucionais no ambiente de trabalho. Portanto, as intervenções digitais apresentam potencial, mas devem ser integradas a estratégias institucionais mais amplas, que considerem o cotidiano dos trabalhadores e o contexto organizacional em que estão inseridos.

No âmbito das intervenções institucionais, destaca-se o modelo abrangente implementado no Houston Methodist, descrito por Bourassa et al. (2024). O programa combinou terapia individual e grupal gratuita, com gestão medicamentosa e ações de educação em saúde, com ênfase especial na confidencialidade. Antes da implantação, apenas 13% dos médicos procuravam apoio psicológico. Embora o artigo não apresente um percentual exato de aumento após a intervenção, os autores relatam um crescimento expressivo na utilização dos serviços, especialmente após a remoção de barreiras financeiras e a criação de uma cultura de apoio institucional à saúde mental.

Contudo, desafios práticos, como horários incompatíveis com jornadas exaustivas, persistiram, indicando que mesmo programas bem estruturados enfrentam limitações impostas pelas dinâmicas laborais contemporâneas, corroborando o apontamento da organização do trabalho como fator fundamental para a saúde mental do trabalhador (Bottega & Merlo, 2017; Dejours & Bègue, 2010).

Intervenções breves baseadas em terapia cognitivo-comportamental, como a estudada por Allwang et al. (2020), mostraram-se particularmente eficazes para acesso rápido, com 93% de satisfação reportada pelos participantes. No entanto, os melhores resultados foram observados justamente entre indivíduos sem histórico prévio de psicoterapia, o que levanta questões importantes quanto à adequação dessa abordagem para casos mais complexos ou crônicos. Este achado ressalta a necessidade de sistemas estratificados que ofereçam diferentes níveis de cuidado conforme a gravidade e as características dos casos, como prevê a lógica de organização do Sistema Único de Saúde (SUS) no Brasil (Cardoso & Araújo, 2016).

A experiência do programa NAMA de tele-mentoria (Parate et al., 2024) introduz elementos valiosos à discussão sobre formatos alternativos de intervenção. Ao combinar discussões de casos reais com mentoria colaborativa em formato virtual, o programa alcançou reduções significativas no sofrimento psicológico e no *burnout* entre médicos indianos. Este modelo sugere que abordagens que integram suporte profissional à aprendizagem prática podem ser particularmente eficazes em contextos de alta demanda e recursos limitados.

Outros estudos reforçam a importância de intervenções adaptadas a contextos laborais específicos. Navarro et al. (2021), ao desenvolverem um algoritmo de IA (PST-NN) para classificar risco psicossocial em professores colombianos, demonstraram que ferramentas tecnológicas podem ser altamente precisas (97,31% de acurácia) na identificação de grupos vulneráveis, desde que aplicadas em cenários culturalmente semelhantes aos de validação. Essa precisão, no entanto, não elimina a necessidade de complementaridade com ações humanizantes, como observado nos programas de tele-mentoria (Parate et al., 2024) e nos EAPs (Xu et al., 2021). Já Mohamed et al. (2022), ao avaliarem um programa de promoção da saúde entre trabalhadores da indústria alimentícia na Malásia, destacaram reduções significativas de estresse, ansiedade e depressão, reforçando que intervenções presenciais e setoriais podem ser eficazes mesmo em ambientes não relacionados à saúde – desde que articuladas às demandas específicas do grupo.

A diversidade de formatos e públicos-alvo também se manifestou nos estudos. Jesuthasan et al. (2022), ao testarem mensagens personalizadas para aumentar o engajamento com um app de saúde mental, não encontraram diferenças significativas em comparação ao grupo controle, sugerindo que estratégias passivas de comunicação podem ser insuficientes sem vínculos mais profundos entre os usuários e o suporte. Em contraste, Pereira et al. (2022) evidenciaram que Práticas Integrativas Complementares (PICs), quando direcionadas a servidores públicos da saúde durante a pandemia, foram percebidas como ferramentas valiosas de autocuidado, ainda que dependentes de infraestrutura institucional. Esses achados reforçam que a efetividade das intervenções está atrelada não apenas ao método, mas também à sua ressonância com as necessidades e culturas organizacionais – um princípio igualmente observado no estudo de Xu et al. (2021) com EAPs para profissionais de saúde chineses durante a COVID-19, no qual a redução de sintomas foi associada a fatores como gênero e escolaridade.

As limitações identificadas nesta categoria de análise apontam desafios persistentes na implementação de programas de saúde mental para o trabalhador. A baixa adesão a intervenções digitais, a dificuldade de manter engajamento a longo prazo, os obstáculos metodológicos e a necessidade de adaptação cultural emergem como temas centrais. Observa-se também uma concentração geográfica das pesquisas em países de alta renda, como Austrália, Alemanha, Estados Unidos e Índia, o que restringe a aplicabilidade dos achados a contextos socioeconômicos diversos, como os latino-americanos.

As intervenções analisadas englobam formatos variados, que podem ser agrupados em três eixos principais: digitais autogeridas, como aplicativos de meditação e plataformas online; organizacionais presenciais, como programas institucionais de apoio psicológico, mentorias e práticas integrativas; e modelos híbridos, que associam tecnologia, mediação humana e apoio institucional. A maior parte dessas intervenções tem como foco principal a saúde mental, tratando sintomas como estresse, ansiedade e *burnout*, embora algumas abordagens integrem também aspectos sociais (relacionamentos, vínculos com o trabalho) e físicos (como nas práticas integrativas e nos programas setoriais).

Do ponto de vista metodológico, muitas das pesquisas revisadas apresentam limitações importantes: amostras pequenas ou não representativas, ausência de grupo controle, curtos períodos de intervenção e de follow-up, uso exclusivo de autorrelatos e falta de triangulação de dados. Isso compromete a generalização dos achados e a compreensão de seus efeitos sustentados.

Apesar desses desafios, alguns modelos se destacam por sua efetividade e pela possibilidade de replicação. As intervenções mais bem-sucedidas – como o modelo institucional do Houston Methodist (Bourassa et al., 2024), o programa de terapia cognitivo-comportamental breve de Allwang et al. (2020) e o NAMA, de tele-mentoria com médicos indianos (Parate et al., 2024) – compartilham características como articulação entre ações individuais e institucionais; ênfase na confidencialidade, acessibilidade e suporte contínuo; e sensibilidade às especificidades do contexto sociocultural e ocupacional dos trabalhadores. Essas intervenções também se destacam por adotarem uma abordagem mais personalizada, com escuta ativa e cuidado estratificado, de acordo com a gravidade e a trajetória de cada caso.

Os achados indicam que não há soluções universais para os desafios da saúde mental no trabalho. Intervenções baseadas apenas em tecnologia ou centradas exclusivamente no indivíduo têm efeitos limitados quando desvinculadas das condições reais de trabalho, dos ritmos produtivos e das relações institucionais. A efetividade está relacionada não apenas ao método adotado, mas também à sua ressonância com as demandas específicas, os valores culturais e a estrutura de apoio organizacional disponível. Essa constatação reforça a importância da construção coletiva e participativa das estratégias de cuidado, de modo que os próprios trabalhadores possam contribuir para a definição dos modelos mais adequados às suas realidades.

Para pesquisas futuras, recomenda-se o desenvolvimento de estudos de perspectiva longitudinal que considerem os efeitos acumulativos e os fatores estruturais da organização do trabalho sobre a saúde mental. Finalmente, é imprescindível que os programas sejam flexíveis e adaptáveis, contemplando a pluralidade de modos de viver, trabalhar e adoecer em diferentes regiões e culturas.

#### *Prevalência e fatores de risco para saúde mental do trabalhador*

Os estudos agrupados nesta categoria revelam um panorama complexo dos determinantes da saúde mental no ambiente laboral, destacando padrões preocupantes que transcendem setores e contextos geográficos. A análise evidenciou que as desigualdades de gênero constituem um fator crítico, com as mulheres enfrentando desafios específicos em diversos ambientes de trabalho. Pesquisas como as de Cezar-Vaz et al. (2022) e de Araújo et al. (2022) demonstraram que profissionais do sexo feminino na atenção primária brasileira acumulam carga mental significativamente maior tanto no trabalho formal quanto nas responsabilidades domésticas, situação que se correlaciona diretamente com índices elevados de ansiedade e depressão. Esta dupla jornada é frequentemente agravada por menor autonomia no ambiente profissional, especialmente em contextos com estruturas hierárquicas rígidas, conforme observado por Fonseca et al. (2020) em um estudo comparativo entre profissionais de emergência e de atenção primária na Espanha.

Os profissionais de saúde emergem como um dos grupos mais vulneráveis, com os agentes comunitários de saúde (ACS) apresentando situações particularmente críticas. O estudo de Fernandes et al. (2023), com 1.220 ACS brasileiros durante o período pandêmico, revelou associação significativa entre a carga excessiva de trabalho (mais de 500 usuários por profissional) e aumento de 60% no risco de desenvolvimento de quadros ansiosos, achados que ecoam os de Barbosa et al. (2021) sobre a relação entre tempo de serviço (>5 anos) e piora nos índices de ansiedade-traço (42,4%). A precariedade das condições laborais, incluindo a falta de equipamentos de proteção individual, mostrou-se igualmente determinante, elevando a prevalência de sintomas depressivos para 80%. Esses achados são corroborados por Julio et al. (2022), que identificaram taxas alarmantes de ansiedade grave (45,3%) entre ACS na região de São Paulo, atribuindo esses índices à combinação de sobrecarga emocional, falta de apoio multidisciplinar e infraestrutura inadequada.

O esgotamento profissional apresenta-se como um fenômeno multifatorial, influenciado por elementos que vão desde características individuais até aspectos organizacionais mais amplos. A pesquisa de Silva et al. (2021), com 2.940 trabalhadores da atenção primária, evidenciou disparidades significativas, sendo que profissionais negros estavam submetidos a um risco 30% maior de desenvolver burnout grave em comparação a outros grupos. As condições estruturais das unidades de saúde mostraram-se igualmente determinantes, com locais que não ofereciam feedback regular apresentando prevalência 2,5 vezes maior de esgotamento profissional. Em contexto internacional, Buffel et al. (2023) identificaram que, mesmo em ambientes com alta autopercepção de saúde (90%), fatores como baixa remuneração e oportunidades limitadas de crescimento profissional atuavam como importantes preditores de baixo bem-estar entre profissionais flamengos, o que é similar ao identificado por Sebo et al. (2021) entre médicos suíços, em que 21% relataram histórico de depressão/ansiedade apesar da alta autopercepção de saúde (94%). Entre policiais em áreas rurais dos EUA, Gibbs et al. (2024) constataram que a ausência de serviços especializados (22% dos departamentos), associada ao estigma cultural, criava barreiras ao acesso a cuidados em saúde mental.

Embora o panorama geral aponte para desafios significativos, alguns estudos identificaram fatores protetivos que merecem destaque. A organização do trabalho em equipes verdadeiramente multidisciplinares mostrou-se capaz de reduzir a ocorrência de *burnout*, conforme demonstrado por Silva et al. (2021). Da mesma forma, maior autonomia no exercício profissional emergiu como elemento fortalecedor da resiliência ocupacional, enquanto programas de apoio entre pares demonstraram potencial promissor para categorias tradicionalmente resistentes a intervenções convencionais, como no caso dos policiais estudados por Gibbs et al. (2024).

A análise desta categoria permitiu identificar importantes lacunas no conhecimento científico atual, particularmente no que diz respeito a trabalhadores informais e populações rurais. A ausência de indicadores padronizados para comparação entre setores e contextos geográficos distintos é um limitante importante para as discussões acerca da desigualdade de acesso dos trabalhadores e trabalhadoras às políticas voltadas à saúde mental. Entre os direcionamentos futuros, a partir desta categoria, destaca-se a necessidade de intervenções estruturais que abordem questões como

jornadas excessivas e a importância do desenvolvimento de políticas antidiscriminatórias que considerem as múltiplas interseccionalidades presentes no mundo do trabalho contemporâneo. Em síntese, os resultados apontam para a necessidade de abordagens ecossistêmicas que integrem de forma coerente mudanças organizacionais, políticas públicas amplas e ações individuais para o enfrentamento dos complexos determinantes da saúde mental no trabalho.

#### *Impacto da pandemia de COVID-19 na saúde mental do trabalhador*

A pandemia de COVID-19 representou um marco sem precedentes na saúde mental dos trabalhadores, exacerbando vulnerabilidades pré-existentes e criando desafios. Aragonès et al. (2023) desenvolveram um protocolo para intervenções psicoeducacionais em grupo que busca enfrentar esses desafios pós-pandêmicos entre trabalhadores da atenção primária. Os estudos revisados revelam um cenário complexo, em que os impactos psicológicos transcendem o setor da saúde, atingindo diferentes categorias profissionais com intensidades variadas.

Os impactos ficam evidentes ao analisar alguns estudos desta categoria. Fountoulakis et al. (2023) identificaram que profissionais de saúde com histórico de transtorno bipolar apresentaram risco relativo de depressão maior durante a pandemia, o que revela como condições pré-existentes foram agravadas. Este achado complementa os resultados de McGuinness et al. (2022), que destacaram a persistência de sintomas depressivos e ansiosos mesmo em contextos em que o apoio organizacional era reconhecido pelos profissionais.

Entre os profissionais de saúde, os efeitos foram particularmente significativos. Mortier et al. (2024) acompanharam 4.809 trabalhadores espanhóis e constataram que o acesso a serviços de saúde mental saltou de 18,2% para 29,6% em 16 meses, com 40% dos profissionais acompanhados fazendo uso de ansiolíticos. Os fatores mais associados a essa procura incluíam histórico prévio de transtornos mentais e de ideação suicida. Paradoxalmente, profissionais com carga horária elevada e do sexo feminino apresentaram menor busca por ajuda, sugerindo barreiras estruturais, como a falta de tempo e o estigma internalizado. Estes resultados ecoam os de Fiol-DeRoque et al. (2021), cujo estudo com o aplicativo PsyCovidApp mostrou que 94% dos usuários desejavam continuar usando a ferramenta, indicando a demanda por recursos de saúde mental mesmo após o período mais agudo da pandemia.

O estudo de Fountoulakis et al. (2023), com 12.792 profissionais de 40 países, revelou que enfermeiros não-binários apresentaram as maiores taxas de depressão clínica (37,5%), enquanto médicos homens apresentaram os menores índices (7,89%). A ideação suicida dobrou em relação ao período pré-pandêmico, com 33% dos profissionais aderindo a teorias conspiratórias - fato que os autores associaram ao esgotamento cognitivo e à desesperança. Esses achados ecoam os de McGuinness et al. (2023), que acompanharam 1.667 trabalhadores australianos, documentando um aumento progressivo do *burnout* (65,1% em 2022) e de sintomas depressivos (22,5%), especialmente entre paramédicos e equipes hospitalares.

A análise de Myran et al. (2023) sobre o uso de serviços de saúde mental no Canadá também revelou padrões preocupantes: médicos tiveram um aumento de 23,2% nas consultas durante a pandemia (versus 9,8% na população geral), com preferência marcante pelo atendimento virtual (68,7%). Curiosamente, mesmo antes da crise sanitária, médicos já utilizavam mais serviços psiquiátricos do que a população em geral, o que indica uma vulnerabilidade ocupacional historicamente negligenciada.

Fora do setor da saúde, os impactos foram igualmente significativos, porém distintos. Pereira et al. (2022) analisaram o uso de PICs por servidores públicos brasileiros, observando que a suspensão dessas atividades para o público externo durante a pandemia paradoxalmente ampliou seu uso como estratégia de autocuidado entre os trabalhadores (72,4% de adesão). Entre professores, o estudo de Navarro et al. (2021) mostrou que a transição abrupta para o ensino remoto elevou o risco psicossocial em 35%, com destaque para dificuldades tecnológicas (58,7%) e sobrecarga de trabalho (42,3%).

As respostas institucionais à crise variaram significativamente. O programa NAMA de tele-mentoria (Parate et al., 2024) demonstrou eficácia na redução do *burnout* entre médicos indianos, enquanto McGuinness et al. (2023) identificaram que o otimismo entre profissionais australianos diminuiu progressivamente ao longo da pandemia, sugerindo a necessidade de intervenções contínuas, e não apenas reativas. Já o aplicativo PsyCovidApp (Fiol-DeRoque et al., 2021) mostrou resultados modestos na população geral, porém significativos em subgrupos em tratamento psiquiátrico (redução de 31% nos sintomas depressivos).

A partir dos estudos analisados, fica evidente que a pandemia de COVID-19 demandou respostas multifacetadas aos desafios de saúde mental no trabalho. Os achados, coletivamente, apontam para a necessidade urgente de sistemas de vigilância contínua da saúde mental ocupacional, como proposto por Aragonès et al. (2023) em seu protocolo de avaliação longitudinal, que permitam monitorar os trabalhadores após o período agudo da crise. A adaptação de intervenções a contextos específicos mostra-se essencial, considerando as diferentes vulnerabilidades entre categorias profissionais reveladas por Fountoulakis et al. (2023), o que exige abordagens personalizadas conforme os setores e as realidades locais. As evidências sugerem que

estratégias eficazes devem combinar suporte imediato, como os recursos digitais testados por Fiol-DeRoque et al. (2021), com ações de longo prazo que fortaleçam a resiliência ocupacional. Por fim, destaca-se a importância de integrar as lições aprendidas em estudos multicêntricos, como os conduzidos por Fountoulakis et al. (2023) em 40 países, com políticas públicas locais que traduzam essas evidências em práticas institucionais concretas. Esta síntese reforça que a proteção da saúde mental dos trabalhadores em contextos de crise exige não apenas respostas emergenciais, mas também uma transformação estrutural na forma como as organizações e os sistemas de saúde abordam o bem-estar psicológico no mundo do trabalho.

### *Integração de serviços e políticas públicas para saúde mental do trabalhador*

A integração entre saúde mental, atenção primária e saúde do trabalhador representa um desafio complexo e multifacetado, como evidenciado pelos estudos revisados. A análise dos artigos desta categoria revela avanços conceituais e práticos significativos, mas também expõe obstáculos persistentes à implementação de políticas efetivas.

O modelo 8Cs, descrito por Headrick et al. (2024), emergiu como uma abordagem inovadora para promover a saúde mental ocupacional em países de baixa e média renda. Implementado nas Filipinas, Sri Lanka, Vietnã e Paraguai, esse modelo de intervenção em diferentes níveis de atenção combinou treinamentos em resiliência individual, criação de "salas de bem-estar" no ambiente organizacional e *advocacy* político compreendido como a articulação de esforços para influenciar políticas e promover mudanças estruturais, tais como a melhoria das condições de trabalho, a adequada alocação de recursos e a inclusão de linhas orçamentárias específicas para a saúde mental (Headrick et al., 2024). Embora dados quantitativos sistemáticos para a mensuração precisa de seu impacto ainda estejam sendo coletados, os resultados qualitativos da implementação indicaram um aumento da conscientização sobre saúde mental e uma percepção de redução do estigma (Headrick et al., 2024). Os autores destacam que a adaptação contextual foi crucial - nas Filipinas, onde a incorporação de líderes comunitários potencializou a aceitação do programa. A relevância desse modelo reside em sua capacidade de reorientar a abordagem, destacando a saúde mental dos trabalhadores como prioridade de saúde e segurança ocupacional, e não apenas como um agravamento individual, promovendo um cuidado que transcende o foco clínico para abordar os determinantes sociais do adoecimento (Headrick et al., 2024). Complementarmente, os estudos de Ervin et al. (2023) em contextos rurais dos EUA identificaram que a integração bem-sucedida de serviços de saúde mental depende de fatores críticos, como liderança comprometida, treinamento interprofissional contínuo e o uso de ferramentas padronizadas de triagem. Por outro lado, a resistência organizacional, as limitações orçamentárias e os desafios na adaptação dos fluxos de trabalho representaram barreiras às iniciativas. Ainda assim, os projetos demonstraram melhorias na detecção precoce de transtornos mentais e no acesso ao tratamento em comunidades rurais. As barreiras observadas, como resistência organizacional, limitações orçamentárias e dificuldades na adaptação de fluxos de trabalho (Ervin et al., 2023), ressoam com os desafios encontrados no contexto brasileiro.

No Brasil, Almeida et al. (2022) realizaram um estudo qualitativo com 21 gestores e profissionais do Espírito Santo, revelando uma paradoxal invisibilidade da saúde do trabalhador entre os sujeitos de pesquisa. Embora os entrevistados reconhecessem a importância do tema, as ações eram frequentemente relegadas a segundo plano. A invisibilidade da saúde do trabalhador na atenção primária brasileira, revelada por Almeida et al. (2022), é atribuída à sobrecarga assistencial, à falta de articulação intersetorial e à carência de indicadores específicos, além dos acidentes de trabalho, o que resulta em ações frequentemente relegadas a segundo plano. Essa fragmentação tem consequências sociais diretas, como demonstrado por Garbin et al. (2021), cujo estudo de caso evidenciou a banalização ou a negligência de aspectos orgânicos e da história laboral no diagnóstico de um trabalhador com transtorno mental decorrente de exposição química. Esse caso ressalta a urgência de maior integração entre a atenção básica, a saúde mental (Centro de Atenção Psicossocial - CAPS) e a saúde do trabalhador (CEREST) para garantir diagnósticos precisos, o acesso a direitos previdenciários e trabalhistas e o cuidado integral (Garbin et al., 2021). A experiência sueca de Karlsson et al. (2023, 2024) traz nuances importantes, mostrando que, embora intervenções de resolução de problemas com envolvimento do local de trabalho possam facilitar soluções práticas em reuniões tripartites, sua eficácia na redução de dias de afastamento pode ser limitada em contextos de atenção primária sem especialização em saúde ocupacional e sob a influência de sistemas de seguridade social específicos (Karlsson et al., 2024).

A análise aprofundada dos artigos nesta categoria revela que a invisibilidade da saúde mental relacionada ao trabalho na APS não é apenas uma lacuna operacional, mas também um reflexo de desafios sistêmicos interconectados (Almeida et al., 2022). A fragmentação persistente entre saúde ocupacional, saúde mental e atenção primária leva à negligência de histórias laborais nos diagnósticos (Garbin et al., 2021) e a uma ênfase excessiva em abordagens individualizadas, descoladas dos determinantes sociais e do trabalho (Almeida et al., 2022). A rígida divisão de papéis entre gestores e profissionais, a precarização das condições de trabalho no SUS, a escassez de pessoal e de indicadores específicos, e a falta de capacitação para o estabelecimento donexo causal

são fatores que inviabilizam a priorização e a efetivação das ações em Saúde Mental Relacionada ao Trabalho (Almeida et al., 2022; Karlsson et al., 2024). Mesmo intervenções bem estruturadas, como a de resolução de problemas com envolvimento do local de trabalho, podem ter eficácia limitada se não houver adaptação sensível ao contexto organizacional e às necessidades percebidas pelos trabalhadores (Karlsson et al., 2023, 2024).

Diante desse cenário, a relevância social da integração de serviços e políticas públicas para a saúde mental do trabalhador torna-se central. Os estudos indicam que a superação desses desafios exige uma reorientação paradigmática, que veja a saúde mental dos trabalhadores como prioridade de saúde e segurança ocupacional, e não apenas como uma questão de saúde mental individual (Headrick et al., 2024). Isso implica abordagens integradas em diferentes níveis de atenção, que combinem o suporte direto ao trabalhador com mudanças organizacionais e políticas estruturais (Ervin et al., 2023; Headrick et al., 2024). A articulação intersetorial, envolvendo a APS, os CAPS e os CEREST, como exemplifica a experiência de São Bernardo do Campo (Garbin et al., 2021), é fundamental para diagnósticos mais precisos, garantia de direitos previdenciários e trabalhistas e implementação de ações preventivas mais abrangentes. A promoção de lideranças comprometidas, a capacitação contínua dos profissionais para identificar onexo trabalho-adoecimento e a garantia de recursos financeiros e de pessoal adequados são propostas cruciais para transformar o panorama atual, assegurando que o cuidado em saúde mental para os trabalhadores no SUS seja, de fato, integral e eficaz (Almeida et al., 2022; Ervin et al., 2023; Headrick et al., 2024).

### Considerações finais

Esta revisão evidenciou que os desafios relacionados à saúde mental no trabalho apresentam múltiplas dimensões interconectadas. Os achados revelam padrões preocupantes de desigualdades persistentes, particularmente entre mulheres e profissionais de setores precarizados, que enfrentam sistematicamente dupla jornada laboral, menor autonomia no ambiente de trabalho e maior exposição a riscos psicossociais. A crise sanitária da COVID-19 atuou como catalisador dessas vulnerabilidades, elevando os sintomas de *burnout* e depressão entre trabalhadores da saúde, ao mesmo tempo em que expôs as fragilidades dos sistemas de apoio existentes. Paralelamente, observa-se uma fragmentação nas políticas públicas, com lacunas significativas na integração entre a saúde ocupacional, a atenção primária e a saúde mental.

É importante reconhecer as limitações inerentes a este estudo, que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. O viés de seleção se manifesta na predominância de pesquisas focadas em profissionais de saúde, o que acaba por deixar lacunas importantes no entendimento de setores como a indústria e os serviços informais. A heterogeneidade metodológica dos estudos revisados, embora enriqueça a diversidade de perspectivas, dificulta a realização de comparações diretas entre os resultados. Além disso, a concentração geográfica das pesquisas - com grande parte dos estudos realizados em países de alta renda - impõe limites à generalização dos achados para contextos de média e baixa renda, nos quais os desafios podem apresentar características distintas.

Como caminhos promissores para pesquisas e políticas futuras, destaca-se a necessidade de maior investimento em estudos longitudinais capazes de avaliar o impacto das intervenções para além dos resultados imediatos. O desenvolvimento de políticas verdadeiramente intersetoriais, que articulem de forma coerente as áreas de saúde, previdência e gestão trabalhista, mostra-se essencial para enfrentar os determinantes estruturais que impactam a saúde mental no trabalho. Igualmente importante é a inclusão ativa das vozes tradicionalmente marginalizadas nos processos decisórios, particularmente de trabalhadores informais e de outros grupos vulneráveis, cujas experiências e necessidades frequentemente ficam à margem das discussões e intervenções. Em síntese, os resultados desta revisão apontam para a urgência de abordagens integradas que considerem a complexidade dos fatores envolvidos na saúde mental laboral, combinando avanços científicos com ações políticas transformadoras.

Também seria importante a validação social dos comportamentos identificados por um gestor, de modo a verificar a relevância e aplicabilidade dos comportamentos propostos. A validação social pode viabilizar a proposta de novos comportamentos e/ou a exclusão ou modificação de comportamentos incoerentes com a realidade corporativa. Por fim, após a validação social, entende-se como importante o desenvolvimento de uma capacitação baseada nos comportamentos propostos neste estudo, com testes empíricos da aprendizagem dos participantes, já que o gestor exerce uma importante função no ambiente corporativo e pode contribuir efetivamente para reduzir os índices de assédio moral nas organizações.

### Referências

- Allwang, C., Marten-Mittag, B., Dinkel, A., Mauss, D., & Lahmann, C. (2020). Effectiveness of a Brief Psychotherapeutic Intervention for Employees With Psychosomatic and Psychosocial Complaints—Pilot Study of a Consultation Off the Workplace. *Frontiers in Psychiatry, 11*(September), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00867>
- Almeida, L. A. de, Alves, R. B., Moraes, T. D., & Bianco, M. de F. (2022). A Prioridade da Saúde Mental e Trabalho na Atenção Básica. *Estudos Interdisciplinares em Psicologia, 13*, 01–26. <https://doi.org/10.5433/2236-6407.2022.v13.46348>

- Almeida, L. A. de, Bianco, M. de F., Moraes, T. D., & Alves, R. B. (2023). A Contribuição da Interdisciplinaridade no Desenvolvimento de Competências para Atuação em Saúde Mental Relacionada ao Trabalho na Atenção Básica em Saúde. *Organizações & Sociedade*, 30(107), 641–669. <https://doi.org/10.1590/1984-92302023v30n0023pt>
- Almeida, L. A. de, Bianco, M. de F., Moraes, T. D., & Alves, R. B. (2024). Health Managers' Social Representations on Competences, Work, and Mental Health. *Psicologia - Teoria e Prática*, 26(1). <https://doi.org/10.5935/1980-6906/eptpsp15745.en>
- Aragonès, E., Rodoreda, S., Guitart, M., Garcia, E., Berenguera, A., Martin, F., Rambla, C., Aragonès, G., Antoni, C., Ariadna, M., Basora, J. (2023). Study protocol: assessment of the usefulness and practicability of a psychoeducational intervention to prevent the negative psychological impact of the COVID-19 pandemic on primary care health workers. *BMC Primary Care*, 24(1), 231. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02187-2>
- Araújo, Tania M., Palma, T. de F., & Araújo, N. do C. (2017). Work-related mental health surveillance in Brazil: Characteristics, difficulties, and challenges. *Ciencia e Saude Coletiva*, 22(10), 3235–3246. <https://doi.org/10.1590/1413-812320172210.17552017>
- Araújo, Tânia M., de Sousa, C. C., & Siegrist, J. (2022). Stressful work in primary health care and mental health: The role of gender inequities in Brazil. *American Journal of Industrial Medicine*, 65(7), 604–612. <https://doi.org/10.1002/ajim.23360>
- Arksey, H., & O'Malley, L. (2007). Scoping studies: towards a methodological framework. *International Journal of Social Research Methodology* 8(1), 19–32. <https://doi.org/10.1080/1364557032000119616>
- Barbosa, M. S., de Freitas, J. F. O., Filho, F. A. P., de Pinho, L., Figueiredo Brito, M. F. S., & Rossi-Barbosa, L. A. R. (2021). Sociodemographic and occupational factors associated with anxiety symptoms in Community Health Agents. *Ciencia e Saude Coletiva*, 26(12), 5997–6004. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.15162021>
- Bardin, L. (2016). *Análise de Conteúdo*. Edições 70.
- Bottega, C. G., & Merlo, A. C. (2017). Clínica do Trabalho no SUS: possibilidade de escuta aos trabalhadores. *Psicologia & Sociedade*, 29(e156376), 1–11. <https://doi.org/10.1590/1807-0310/2017v29i156376>
- Bourassa, K. A., Rohr, J. C., Bartek, N., Miller, S. M., Jones Wood, S., Vasquez, N. N., Head, J. M. M., Robert-Ibarra, S., Moore, K., Marder, K., Freeland, D., Matthews, L., Weinstein, B., & Madan, A. (2024). A Comprehensive Approach to Addressing the Burnout Crisis Among US Health Care Workers: The Houston Methodist Experience. *Journal of Psychiatric Practice*, 30(3), 192–199. <https://doi.org/10.1097/PRA.0000000000000782>
- Braun, L., Titzler, I., Terhorst, Y., Freund, J., Thielecke, J., Ebert, D. D., & Baumeister, H. (2021). Effectiveness of guided internet-based interventions in the indicated prevention of depression in green professions (PRODA): Results of a pragmatic randomized controlled trial. *Journal of Affective Disorders*, 278, 658–671. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.066>
- Brasil. (2012). Portaria nº 1.823 de agosto de 2012 Institui a Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora. Brasília, DF: Diário Oficial da União. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012.html)
- Brasil. (2017). Portaria de Consolidação GM/MS no 02 de 28 de setembro de 2017 Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde. [https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/gm/2017/prc0002\\_03\\_10\\_2017.html](https://bvsmms.saude.gov.br/bvsmms/saudelegis/gm/2017/prc0002_03_10_2017.html)
- Buffel, V., Sirimsi, M. M., De Vriendt, P., Van de Velde, D., & Lahousse, L. (2023). General health and working conditions of Flemish primary care professionals. *BMC Primary Care*, 24(1), 133. <https://doi.org/10.1186/s12875-023-02082-w>
- Cardoso, A. C. M. (2015). O trabalho como determinante do processo saúde-doença. *Tempo Social*, 27(1), 73–93. <https://doi.org/10.1590/0103-207020150110>
- Cardoso, M. de C. B., & Araújo, T. M. de. (2016). Os Centros de Referências em Saúde do Trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 41(0). <https://doi.org/10.1590/2317-6369000118115>
- Cardoso, M. de C. B., & Araújo, T. M. (2018). Atenção aos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho nas Regiões do Brasil. *Psicologia & Sociedade*, 30(e163746), 1–11. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1590/1807-0310/2018v30i163746>
- Cezar-Vaz, M. R., Xavier, D. M., Bonow, C. A., Vaz, J. C., Cardoso, L. S., Sant'Anna, C. F., & da Costa, V. Z. (2022). Domains of Physical and Mental Workload in Health Work and Unpaid Domestic Work by Gender Division: A Study with Primary Health Care Workers in Brazil. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(16), 9816. <https://doi.org/10.3390/ijerph19169816>
- Dejours, C., & Bègue, F. (2010). *Suicídio e Trabalho: O que fazer* (Vol. 1; F. Soudant, Trad.). <https://doi.org/978-8586315626>
- Ebert, D. D., Van Daele, T., Nordgreen, T., Karekla, M., Compare, A., Zarbo, C., Brugnera, A., Øverland, S., Trebbi, G., Jensen, K. L., Kaehlke, F., & Baumeister, H. (2018). Internet- and mobile-based psychological interventions: Applications, efficacy, and potential for improving mental health. *European Psychologist*, 23(2), 167–187. <https://doi.org/10.1027/1016-9040/a000318>
- Ervin, C., Rachel, S. A., Baker, L. J., Joseph, L., Roberson, D., & Omole, F. (2023). Practical applications of implementing integrated mental health practices with primary care providers. *American Psychologist*, 78(2), 134–142. <https://doi.org/10.1037/amp0001059>
- Faler, C. S., & Camargo, C. V. P. (2020). Transtornos mentais e a concessão de auxílio-doença no oeste de Santa Catarina entre 2014 e 2018. *Revista de Direito*, 11(02), 105–126. <https://doi.org/10.32361/201911028814>
- Fernandes, T. F., Lima, C. C. M. e, Silva, P. L. N. da, Rossi-Barbosa, L. A. R., Pinho, L. de, & Caldeira, A. P. (2023). Condições de trabalho e saúde mental de agentes comunitários de saúde na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(10), 2931–2940. <https://doi.org/10.1590/1413-812320232810.09802023>
- Fiol-DeRoque, M. A., Serrano-Ripoll, M. J., Jiménez, R., Zamanillo-Campos, R., Yáñez-Juan, A. M., Bennasar-Veny, M., ... Ricci-Cabello, I. (2021). A Mobile Phone-Based Intervention to Reduce Mental Health Problems in

- Health Care Workers During the COVID-19 Pandemic (PsyCovidApp): Randomized Controlled Trial. *JMIR mHealth and uHealth*, 9(5), e27039. <https://doi.org/10.2196/27039>
- Fonseca, J. G., Romo-Barrientos, C., Criado-Álvarez, J. J., González-González, J., Martín-Conty, J. L., Mohedano-Moriano, A., & Viñuela, A. (2020). Occupational Psychosocial Factors in Primary Care Continuing Care Staff. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(18), 6791. <https://doi.org/10.3390/ijerph17186791>
- Fountoulakis, K. N., N. Karakatsoulis, G., Abraham, S., Adorjan, K., Ahmed, H. U., Alarcón, R. D., ... Smirnova, D. (2023). Results of the COVID-19 mental health international for the health professionals (COMET-HP) study: depression, suicidal tendencies and conspiracism. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*, 58(9), 1387–1410. <https://doi.org/10.1007/s00127-023-02438-8>
- Franco, D. S., & Ferraz, D. L. da S. (2019). Uberização do trabalho e acumulação capitalista. *Cadenos Ebape*, 17, 844–856. <https://doi.org/10.1590/1679-395176936>
- Garbin, A. D. C., Chioro, A., Pintor, E. A. da S., Marques, M. dos S., Branco, M. A. C., & Capozzolo, A. A. (2021). Loucura e o trabalho: integralidade e cuidado em rede no SUS. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(12), 5977–5985. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.15142021>
- Gibbs, J. C., Schally, J. L., Mullen, A., Akdemir, M., Cutler, N., & Brearly, T. W. (2024). Police mental health in small and rural areas of Pennsylvania. *Policing: An International Journal*, 47(6), 1005–1023. <https://doi.org/10.1108/PIJPSM-02-2024-0020>
- Halcomb, E. J., McInnes, S., Patterson, C., & Moxham, L. (2018). Nurse-delivered interventions for mental health in primary care: a systematic review of randomized controlled trials. *Family Practice*, 36(1), 64–71. <https://doi.org/10.1093/fampra/cmz101>
- Headrick, E. G., McCarten-Gibbs, M., Coley, R., Avila, G., Mina, J., Villa, R. C., & Fernando, L. H. (2024). Care for Staff: A Novel Technical Assistance Approach to Promote Occupational Mental Health Among Healthcare Workers in Lower and Middle Income Country Settings. *Workplace Health and Safety*, 72(4), 144–152. <https://doi.org/10.1177/21650799241247154>
- Jacques, M. D. G. (2007). O nexo causal em saúde/doença mental no trabalho: uma demanda para a psicologia. *Psicologia & sociedade*, 19, 112–119. <https://doi.org/10.1590/S0102-71822007000400015>
- Jesuthasan, J., Low, M., & Ong, T. (2022). The Impact of Personalized Human Support on Engagement With Behavioral Intervention Technologies for Employee Mental Health: An Exploratory Retrospective Study. *Frontiers in Digital Health*, 4(April), 1–8. <https://doi.org/10.3389/fdgth.2022.846375>
- Julio, R. de S., Lourenção, L. G., Oliveira, S. M. de, Farias, D. H. R., & Gazetta, C. E. (2022). Prevalence of anxiety and depression in Brazilian Primary Health Care workers. *Brazilian Journal of Occupational Therapy*, 30, 1–13. <https://doi.org/10.1590/2526-8910.CTOAO22712997>
- Karlsson, I., Frantz, A., Axén, I., Bergström, G., Bültmann, U., Finnes, A., Holmgren, K., Kwak, L., & Björk Brämberg, E. (2024). Is a Problem-Solving Intervention with Workplace Involvement for Employees on Sickness Absence Due to Common Mental Disorders More Effective, than Care as Usual, in Reducing Sickness Absence Days? Results of a Cluster-Randomised Controlled Trial in Primar. *Journal of Occupational Rehabilitation*, (0123456789). <https://doi.org/10.1007/s10926-024-10229-4>
- Karlsson, I., Kwak, L., Axén, I., Bergström, G., Bültmann, U., Holmgren, K., & Björk Brämberg, E. (2023). Experiences of participating in a problem-solving intervention with workplace involvement in Swedish primary health care: a qualitative study from rehabilitation coordinator's, employee's, and manager's perspectives. *BMC Public Health*, 23(1), 940. <https://doi.org/10.1186/s12889-023-15899-y>
- Kelly, M. P., & Barker, M. (2016). Why is changing health-related behaviour so difficult? *Public Health*, 136, 109–116. <https://doi.org/10.1016/j.puhe.2016.03.030>
- Lacaz, F. A. C. (2000). Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Ciência & Saúde Coletiva*, 5(1), 151–161. <https://doi.org/10.1590/s1413-81232000000100013>
- LaMontagne, A. D., Keegel, T., Louie, A. M., Ostry, A., & Landsbergis, P. A. (2007). A systematic review of the job-stress intervention evaluation literature, 1990–2005. *International Journal of Occupational and Environmental Health*, 13(3), 268–280. <https://doi.org/10.1179/oeh.2007.13.3.268>
- McGuinness, S. L., Eades, O., Grantham, K. L., Zhong, S., Johnson, J., Cameron, P. A., ... Leder, K. (2023). Mental health and wellbeing of health and aged care workers in Australia, May 2021 – June 2022: a longitudinal cohort study. *Medical Journal of Australia*, 218(8), 361–367. <https://doi.org/10.5694/mja2.51918>
- McGuinness, S. L., Johnson, J., Eades, O., Cameron, P. A., Forbes, A., Fisher, J., Grantham, K., Hodgson, C., Hunter, P., & Leder, K. (2022). Mental Health Outcomes in Australian Healthcare and Aged-Care Workers during the Second Year of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(9), 4951. <https://doi.org/10.3390/ijerph19094951>
- Merlo, Á. R. C., Bottega, C. G., & Perez, K. V. (2014). Em A. R. C. Merlo, C. G. Bottega, & K. V. Perez (Orgs.), *Atenção à saúde mental do trabalhador: Sofrimento e transtornos psíquicos relacionados ao trabalho*. Evangraf.
- Minayo Gomez, C., Vasconcellos, L. C. F., & Machado, J. M. H. (2018). A brief history of worker's health in Brazil's unified health system: Progress and challenges. *Ciencia e Saude Coletiva*, 23(6), 1963–1970. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.04922018>
- Mohamed, A. F., Isahak, M., Awg Isa, M. Z., & Nordin, R. (2022). The effectiveness of workplace health promotion program in reducing work-related depression, anxiety and stress among manufacturing workers in Malaysia: mixed-model intervention. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 95(5), 1113–1127. <https://doi.org/10.1007/s00420-022-01836-w>
- Mortier, P., Vilagut, G., García-Mieres, H., Alayo, I., Ferrer, M., Amigo, F., ... & Alonso, J. (2024). Health service and psychotropic medication use for mental health conditions among healthcare workers active during the Spain Covid-19 Pandemic – A prospective cohort study using web-based surveys. *Psychiatry Research*, 334, 115800. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2024.115800>
- Myran, D. T., Roberts, R., McArthur, E., Jeyakumar, N., Hensel, J. M., Kendall, C., Gerin-Lajoie, C., McFadden, T., Simon, C., Garg, A. X., Sood, M. M., & Tanuseputro, P. (2023). Mental health and addiction health service use by physicians compared to non-physicians before and during the COVID-19 pandemic: A population-

- based cohort study in Ontario, Canada. *PLOS Medicine*, 20(4), e1004187. <https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1004187>
- Navarro, R. M., Castrillón, O. D., Osorio, L. P., Oliveira, T., Novais, P., & Valencia, J. F. (2021). Improving Classification Based on Physical Surface Tension-neural Net for the Prediction of Psychosocial-Risk Level in Public School Teachers. *PeerJ Computer Science*, 7, 1–26. <https://doi.org/10.7717/PEERJ-CS.511>
- Parate, N., BR, M., R, S., Narasimha, V. L., Mahadevan, J., Chand, P., Murthy, P., & Arora, S. (2024). NAMA—An Innovative Tele-ECHO Mentoring Program to Foster Well-being Among Physicians. *Indian Journal of Psychological Medicine*, XX(X), 1–7. <https://doi.org/10.1177/02537176241287839>
- Pegoraro, P. B. B., Schaefer, R., & Zoboli, E. L. C. P. (2017). Psychic and moral exhaustion in primary care workers. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 51, e03257. <http://dx.doi.org/10.1590/s1980-220x2016035203257>
- Pereira, E. C., da Rocha, M. P., Fogaça, L. Z., & Schweitzer, M. C. (2022). Saúde do trabalhador, práticas integrativas e complementares na atenção básica e pandemia da COVID-19. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 56, 1–7. <http://uml.idm.oclc.org/login?url=https://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=c8h&AN=162073902&site=ehost-live>
- Richardson, W. S., Wilson, M. C., Nishikawa, J., & Hayward, R. S. (1995). The well-built clinical question: a key to evidence-based decisions. *ACP journal club*, 123(3), A12-3.
- Santos, R. C. Dos, & Bosi, M. L. M. (2021). Saúde Mental na Atenção Básica: perspectivas de profissionais da Estratégia Saúde da Família no Nordeste do Brasil. *Ciência & saúde coletiva*, 26(5), 1739–1748. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021265.04902021>
- Scherer, M. D. dos A., Marino, S. R. A., & Ramos, F. R. S. (2005). Rupturas e Resoluções no Modelo de Atenção à Saúde: reflexões sobre a estratégia saúde da família com base nas categorias kuhniananas. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, 9(16), 53–66. <https://doi.org/10.1590/s1414-32832005000100005>
- Sebo, P., Favrod-Coune, T., Mahler, L., Moussa, A., Cohidon, C., & Broers, B. (2021). A cross-sectional study of the health status of Swiss primary care physicians. *Scientific Reports*, 11(1), 23459. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02952-2>
- Seligmann-Silva, E. (2011). *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez Editora. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000200014>
- Silva, A. T. C., de Souza Lopes, C., Süsser, E., Coutinho, L. M. S., Germani, A. C. C. G., & Menezes, P. R. (2021). Burnout among primary health care workers in Brazil: results of a multilevel analysis. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, 94(8), 1863–1875. <https://doi.org/10.1007/s00420-021-01709-8>
- Tricco, A. C., Lillie, E., Zarin, W., O'Brien, K. K., Colquhoun, H., Levac, D., ... & Straus, S. E. (2018). PRISMA extension for scoping reviews (PRISMA-ScR): checklist and explanation. *Annals of internal medicine*, 169(7), 467–473. <https://www.acpjournals.org/doi/full/10.7326/M18-0850?journalCode=aim>
- World Health Organization – WHO, & International Labour Organization – ILO. (2022). Mental health at work. Em WHO (Org.), *World Health Organization* (pp. 20). [https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed\\_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms\\_856976.pdf](https://www.ilo.org/sites/default/files/wcmsp5/groups/public/@ed_protect/@protrav/@safework/documents/publication/wcms_856976.pdf)
- Xu, H., Eley, R., Kynoch, K., & Tuckett, A. (2022). Effects of mobile mindfulness on emergency department work stress: A randomised controlled trial. *EMA - Emergency Medicine Australasia*, 34(2), 176–185. <https://doi.org/10.1111/1742-6723.13836>
- Xu, J., Liu, X., Xiao, Y., Fang, X., Cheng, Y., & Zhang, J. (2021). Effect of EAP Psychological Intervention on Improving the Mental Health of Medical Workers Under the Novel Coronavirus Epidemic in China. *Frontiers in Public Health*, 9(July), 1–12. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.649157>

### Contribuições:

Leonardo Alexandrino de Almeida: conceituação, curadoria de dados, análise de dados, investigação, metodologia, administração do projeto, recursos (disponibilização de ferramentas), Redação do manuscrito original, Redação - revisão e edição.

Marina Mendes Soares: análise de dados, aquisição de financiamento, investigação, metodologia, administração do projeto, Redação - revisão e edição.

Fenícia H. C. O. Lopes: curadoria de dados, análise de dados, investigação, metodologia, recursos Redação - revisão e edição.

Imirene Lodi dos Santos: conceituação, curadoria de dados, análise de dados, investigação, metodologia, Redação - revisão e edição.

### Disponibilização de dados:

Os dados da pesquisa estão disponíveis mediante solicitação ao autor(a) correspondente.

### Conflitos de interesse:

Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização e na comunicação dessa pesquisa.

Recebido: 16 de junho de 2025

Revisado: 10 de agosto de 2025

Aceito: 5 de setembro de 2025

Publicado: 7 de abril de 2026