SAÚDE MENTAL NAS ORGANIZAÇÕES: A INFLUÊNCIA DOS RISCOS PSICOSSOCIAIS E DAS PRÁTICAS DE GESTÃO NO ADOECIMENTO DOS TRABALHADORES

MENTAL HEALTH IN ORGANIZATIONS: THE INFLUENCE OF PSYCHOSOCIAL RISKS AND MANAGEMENT PRACTICES ON WORKER ILLNESS

Maria Júlia Alves[1]
Viviam Freire Marques[2]
Regina Elaine Benetelli Geron[3]

Resumo: A saúde mental nas organizações foi analisada em sua relação com os fatores de risco psicossocial, a organização do trabalho e as práticas de gestão. O objetivo foi compreender como as condições de realização das atividades e as decisões gerenciais podem contribuir para o adoecimento dos trabalhadores e identificar estratégias de prevenção aplicáveis à Gestão Empresarial. Desenvolveu-se pesquisa bibliográfica e documental, qualitativa e exploratória-descritiva, com revisão narrativa temática. O conjunto analisado reuniu 20 fontes temáticas, sendo 13 trabalhos científicos e sete publicações ou documentos oficiais, além de um material de apoio metodológico. O levantamento dirigido foi realizado em 2 de outubro de 2026 e registrou procedência, alcance da leitura e limites das informações utilizadas. Não houve coleta de dados com participantes. Foram examinados fatores de risco, os modelos demanda-controle, esforço-recompensa e demandas e recursos, burnout, liderança, intervenções organizacionais e o gerenciamento de riscos ocupacionais no Brasil. Os resultados indicaram associações entre configurações desfavoráveis do trabalho e diferentes

[1] Graduanda em Gestão Empresarial pela Faculdade de Tecnologia de Sertãozinho (Fatec).
[2] Graduanda em Gestão Empresarial pela Faculdade de Tecnologia de Sertãozinho (Fatec).
[3] Mestre em Educação- Uneatlantico

ISSN: 2675-7451

desfechos de saúde mental, com variações segundo delineamento, mensuração e ajustes. A revisão de intervenções apresentou resultados favoráveis para algumas abordagens e desfechos, mas também evidências inconclusivas, impedindo prometer efeitos uniformes. A análise documental situou os fatores psicossociais relacionados ao trabalho no gerenciamento previsto na NR-1. Foram elaboradas propostas de revisão de prioridades, carga e recursos, critérios de reconhecimento, procedimentos de relato e acompanhamento. Concluiu-se que a prevenção pode articular apoio às pessoas e mudanças nas condições de trabalho, preservando suas funções distintas. A seleção não exaustiva, o acesso restrito ao texto completo de parte dos estudos e a heterogeneidade das evidências limitaram a síntese. As propostas não foram testadas em organizações e não constituíram diagnóstico individual, estimativa de prevalência ou avaliação de conformidade normativa.

Palavras-chave: Saúde mental no trabalho. Riscos psicossociais. Gestão empresarial. Burnout. Prevenção organizacional.

Abstract: Mental health in organizations was analyzed in relation to psychosocial risk factors, work organization and management practices. The aim was to understand how working conditions and managerial decisions may contribute to workers' ill health and to identify prevention strategies relevant to business management. A qualitative, exploratory and descriptive bibliographic and documentary study was conducted through a thematic narrative review. The material comprised 20 thematic sources, including 13 scientific publications and seven official documents or publications, together with one methodological reference. Targeted searches were conducted on October 2, 2026, and recorded source provenance, the extent of reading and limitations of the information used. No data were collected from participants. The analysis covered risk factors, the demand-control, effort-reward imbalance and job demands-resources models, burnout, leadership, organizational interventions and occupational risk management in Brazil. The findings indicated associations between adverse work configurations and different mental health outcomes, with variations according to research design, measurement and statistical adjustment. The review of interventions reported

favorable findings for some approaches and outcomes, alongside inconclusive evidence, which precluded promises of uniform effects. Documentary analysis situated work-related psychosocial factors within the risk management framework provided by Brazil's NR-1. Managerial proposals addressed priorities, workload and resources, recognition criteria, reporting procedures and follow-up. The study concluded that prevention may combine support for individuals with changes in working conditions while preserving their distinct functions. Non-exhaustive selection, restricted full-text access for some studies and heterogeneous evidence limited the synthesis. The proposals were not tested in organizations and did not constitute individual diagnosis, a prevalence estimate or a regulatory compliance assessment. Further research could examine implementation and outcomes in specific activities using its own methods and empirical data.

Keywords: Mental health at work. Psychosocial risks. Business management. Burnout. Organizational prevention.

INTRODUÇÃO

A saúde mental nas organizações envolve as condições em que as pessoas realizam suas atividades, as relações estabelecidas no trabalho e as decisões que orientam a distribuição de tarefas, recursos e responsabilidades. Para a Gestão Empresarial, esse tema exige examinar como a busca por resultados convive com a proteção da saúde dos trabalhadores. O planejamento de uma operação, a definição de uma meta e a forma de supervisionar uma equipe podem ser analisados também por seus efeitos sobre a experiência cotidiana de trabalho.

O tema deste estudo foi a saúde mental nas organizações, com ênfase nos fatores de risco psicossocial e nas práticas de gestão relacionadas ao adoecimento dos trabalhadores. O recorte compreendeu relações entre organização do trabalho, exigências, autonomia, reconhecimento, apoio, liderança e prevenção. A análise reuniu literatura científica e documentos oficiais pertinentes à gestão empresarial, sem se restringir a uma organização,

município ou categoria profissional. O contexto brasileiro foi abordado na discussão do gerenciamento de riscos ocupacionais, considerando os documentos disponíveis em 2 de outubro de 2026.

A pergunta de pesquisa foi: de que maneira as condições de trabalho e as práticas de gestão presentes nas organizações podem contribuir para o adoecimento mental dos trabalhadores e quais estratégias organizacionais podem ser adotadas para prevenir e reduzir os riscos psicossociais relacionados ao trabalho? A formulação considerou o caráter multifatorial da saúde mental. Assim, a pesquisa procurou compreender contribuições do trabalho e possibilidades de prevenção, sem atribuir ao ambiente organizacional a causa exclusiva de todo sofrimento psicológico.

A justificativa social decorreu da necessidade de compreender condições de trabalho que podem comprometer a saúde e a participação das pessoas na vida profissional. A justificativa organizacional concentrou-se na qualidade das decisões gerenciais: reconhecer um risco permite discutir mudanças em processos e responsabilidades, em vez de tratar seus efeitos apenas depois que se tornam visíveis. A justificativa acadêmica relacionou-se à integração entre gestão de pessoas, liderança, operações e segurança e saúde no trabalho, áreas frequentemente abordadas de forma separada.

Foi desenvolvida uma pesquisa bibliográfica e documental, qualitativa, exploratória e descritiva, com revisão narrativa orientada pelos objetivos. As fontes foram selecionadas por pertinência temática, procedência verificável e possibilidade de conferir as informações empregadas. Não houve entrevistas, aplicação de questionários ou levantamento de indicadores de empresas. Os resultados apresentados correspondem à síntese e à discussão dos materiais consultados, e as propostas gerenciais constituem desdobramentos analíticos dessa síntese.

O primeiro capítulo apresenta conceitos e modelos explicativos. O segundo descreve a seleção dos materiais, os procedimentos de leitura e os limites metodológicos. O terceiro organiza os resultados por categorias e discute suas implicações para a gestão. As considerações finais retomam a pergunta e os objetivos. Os apêndices apresentam a matriz de evidências, o registro das buscas e a correspondência entre objetivos e resultados.

OBJETIVOS

Objetivo geral

O objetivo geral foi analisar a relação entre os fatores de risco psicossocial presentes no ambiente organizacional, as práticas de gestão e a saúde mental dos trabalhadores, identificando estratégias de prevenção aplicáveis à gestão empresarial. Foram mantidos os seguintes objetivos específicos do projeto de pesquisa:

Objetivos específicos

* identificar os principais fatores de risco psicossocial relacionados à organização e às condições de trabalho;

* analisar a relação entre carga de trabalho, pressão por resultados, autonomia, reconhecimento, apoio e saúde mental;

* compreender o burnout no contexto ocupacional e sua relação com estressores crônicos do trabalho;

* examinar a contribuição de modelos teóricos de estresse ocupacional, especialmente demanda-controle e esforço-recompensa;

* discutir o papel da liderança e das práticas de gestão na prevenção de riscos psicossociais;

* contextualizar a inclusão dos fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho no gerenciamento de riscos ocupacionais previsto na NR-1; e

* apresentar estratégias organizacionais que possam contribuir para ambientes de trabalho mais seguros e psicossocialmente saudáveis.

ISSN: 2675-7451

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

Saúde mental e trabalho

O trabalho pode oferecer subsistência, participação social e oportunidades de desenvolvimento, mas suas condições também podem representar fontes de sofrimento. O documento conjunto da Organização Mundial da Saúde e da Organização Internacional do Trabalho propõe articular prevenção de riscos, promoção da saúde mental e apoio à participação de pessoas com condições de saúde mental no trabalho (World Health Organization; International Labour Organization, 2022).

Essa formulação exige distinguir três perguntas gerenciais: quais condições podem produzir exposição prejudicial, quais recursos tornam a atividade mais saudável e como apoiar quem já enfrenta dificuldades. Elas se relacionam, mas não são equivalentes. Uma empresa pode oferecer atendimento de apoio e, ao mesmo tempo, precisar rever a forma como distribui demandas. Da mesma maneira, uma melhoria de processo pode beneficiar a equipe sem resolver todas as necessidades de cuidado de uma pessoa.

As diretrizes da OMS de 2022 abrangem intervenções organizacionais, capacitação de gestores e trabalhadores, intervenções individuais, retorno ao trabalho e acesso ao emprego. A combinação dessas frentes permite situar a saúde mental no funcionamento das organizações, preservando a importância do cuidado quando necessário (World Health Organization, 2022).

Para este estudo, saúde mental no trabalho foi tratada como uma questão que atravessa o desenho das atividades e as relações profissionais. Essa delimitação evita utilizar avaliações genéricas de satisfação como se fossem medidas de adoecimento. Também orienta a leitura dos estudos: sintomas, diagnósticos, exaustão e bem-estar foram considerados desfechos distintos, com instrumentos e alcances próprios.

Fatores de risco psicossocial

O relatório da OIT de 2026 relaciona o ambiente psicossocial à execução das tarefas

e às decisões que organizam o trabalho. Examina demandas, papéis, autonomia e tempo de trabalho em suas relações com políticas institucionais e possibilidades de prevenção (International Labour Organization, 2026).

O uso do termo fator de risco não significa que a exposição levará inevitavelmente ao adoecimento. A interpretação exige considerar intensidade, duração, condições de realização e recursos disponíveis. Uma demanda temporária, planejada e acompanhada de recursos não deve ser automaticamente equiparada a uma sobrecarga persistente. Essa distinção tem utilidade para a gestão porque permite formular perguntas sobre a atividade concreta, em vez de classificar qualquer exigência como prejudicial.

No contexto brasileiro, Santos et al. (2024) reuniram 58 artigos e 22 documentos governamentais em uma revisão de escopo. Identificaram predomínio de pesquisas quantitativas transversais e concentração de estudos na área da saúde. A revisão evidenciou heterogeneidade conceitual e necessidade de aproximação entre pesquisa, normatização e apoio técnico à avaliação dos aspectos psicossociais.

A contribuição desse levantamento para o presente TCC é indicar que identificar fatores não basta. É necessário explicitar o que se entende por exposição e por desfecho, assim como os limites de transportar conclusões de uma categoria profissional para outra. Uma medida adequada a um serviço de saúde pode exigir adaptação antes de orientar a análise de uma operação comercial ou administrativa.

Modelo demanda-controle

Para Karasek (1979), as exigências precisam ser analisadas junto à latitude decisória. A combinação de demandas elevadas e pouca possibilidade de decisão relaciona-se à tensão mental e à insatisfação, direcionando a discussão do redesenho do trabalho à autonomia. Neste TCC, o uso do artigo original ficou restrito aos metadados e ao resumo acadêmico disponível.

Uma aplicação analítica desse modelo consiste em perguntar se o trabalhador dispõe de meios para decidir sobre aspectos relevantes da execução. Receber uma responsabilidade

sem poder negociar prioridades ou resolver obstáculos pode ser diferente de executar uma atividade exigente com limites e apoio definidos. Não se trata de eliminar a supervisão: a questão é identificar quais decisões podem ser compartilhadas e quais dependem de outro nível hierárquico.

O modelo é útil para organizar a discussão, mas não deve funcionar como diagnóstico automático. A presença de demanda elevada e baixa autonomia aponta uma configuração a investigar. Ela não permite, por si, determinar o estado de saúde de uma pessoa, estimar uma prevalência ou afirmar o nexo individual de uma doença.

Modelo esforço-recompensa

Siegrist (1996) examina a reciprocidade entre o investimento no trabalho e seus retornos. A recompensa abrange remuneração, reconhecimento e condições ligadas ao status e à continuidade profissional. O resumo do artigo original apresenta achados cardiovasculares; as estimativas sobre transtornos depressivos utilizadas neste TCC provêm de estudos posteriores.

Na interpretação gerencial adotada, a contribuição do modelo é ampliar a análise além do volume de tarefas. Uma política pode distribuir trabalho de maneira formalmente semelhante e ainda produzir percepções distintas de reconhecimento quando seus critérios são pouco claros. Investigar a reciprocidade envolve observar como a organização explica suas decisões e quais possibilidades oferece para discutir avaliações e expectativas.

Rugulies, Aust e Madsen (2017) sintetizaram oito coortes com 84.963 trabalhadores. Encontraram estimativa combinada de risco de transtornos depressivos de 1,49, com intervalo de confiança de 95% de 1,23 a 1,80, entre expostos ao desequilíbrio esforço-recompensa. Trata-se de associação prospectiva; o resultado não identifica a causa de um caso individual nem prevê o efeito de uma intervenção gerencial específica.

Demandas e recursos do trabalho

Demerouti et al. (2001) distinguem dois processos no modelo de demandas e recursos: exigências associadas principalmente à exaustão e escassez de recursos associada ao distanciamento psicológico em relação ao trabalho, denominado disengagement no artigo. O resumo consultado permite considerar recursos próprios de diferentes atividades, ampliando as configurações analisadas.

Como extensão analítica para a Gestão Empresarial, a disponibilidade de recursos pode ser examinada em termos de informação, equipamentos, tempo, competências e possibilidades de apoio. A mesma meta pode representar exigências diferentes quando uma equipe enfrenta falhas de sistema ou indefinição de responsabilidades. Essa leitura orienta a análise de processos: a pergunta não é somente quanto produzir, mas sob quais condições a produção foi solicitada.

Os modelos oferecem perspectivas complementares: possibilidade de decisão (Karasek, 1979), reciprocidade (Siegrist, 1996) e condições de realização da atividade (Demerouti et al., 2001). A comparação proposta neste TCC auxilia a interpretação, preservando as diferenças entre conceitos e instrumentos.

BURNOUT E ESTRESSE OCUPACIONAL

Maslach, Schaufeli e Leiter (2001) analisam o burnout pelas dimensões de exaustão, cinismo e diminuição da eficácia. No resumo da revisão, os estressores emocionais e interpessoais persistentes são considerados junto ao contexto organizacional. Essa relação com o trabalho fundamenta a delimitação adotada neste TCC.

Na comunicação da OMS sobre a CID-11, o burnout é tratado como fenômeno ocupacional, circunscrito ao trabalho. Sua descrição associa-o à persistência de estresse ocupacional sem manejo adequado, fora da categoria de condições médicas dessa classificação (World Health Organization, 2019). Essa posição classificatória não dispensa atenção ao sofrimento nem avaliação profissional quando necessária.

Para interpretar a literatura, é necessário verificar se o estudo mediu exaustão, alguma outra dimensão ou o conjunto do burnout. Aronsson et al. (2017) analisaram 25 artigos prospectivos ou com delineamento comparável e observaram que a exaustão emocional foi a dimensão mais estudada. Encontraram evidência moderadamente forte para a relação entre controle e menor exaustão e entre baixo apoio e maior exaustão; outros fatores apresentaram evidência limitada.

A diferença entre dimensões impede substituir o resultado de uma escala específica por uma conclusão genérica sobre burnout. Também exige cautela na comunicação empresarial: expressões informais de cansaço podem indicar necessidade de escuta, mas não autorizam a atribuição de um diagnóstico pelo gestor.

LIDERANÇA E RELAÇÕES NO TRABALHO

Montano et al. (2017) examinaram associações entre liderança e diferentes desfechos de saúde mental. O resumo da meta-análise relacionou liderança transformacional, comportamentos de orientação para pessoas e tarefas e melhor qualidade da relação entre líder e liderado a indicadores favoráveis. A liderança destrutiva apresentou associação desfavorável. A consulta ao trabalho foi restrita ao resumo e aos dados editoriais, sem extração dos efeitos quantitativos do texto integral.

Esses resultados permitem discutir comportamentos observáveis de gestão, em vez de depender somente de rótulos de estilos de liderança. Para a análise deste TCC, interessam a clareza das orientações, a forma de cobrar resultados, o tratamento dos conflitos e a possibilidade de comunicar dificuldades. Capacitação e responsabilização gerencial devem ser examinadas junto às condições que a própria organização impõe aos supervisores.

Verkuil, Atasayi e Molendijk (2015) encontraram associações entre bullying no trabalho e indicadores de saúde mental em dados transversais e longitudinais. A síntese também identificou relações em sentido inverso, e os dados eram autorrelatados. O achado reforça a necessidade de prevenção de condutas hostis, mas exige cuidado com interpretações causais simples. O conceito pesquisado não deve ser automaticamente equiparado a uma

conclusão jurídica sobre assédio em um caso particular.

PREVENÇÃO E CUIDADO

LaMontagne et al. (2014) articulam três frentes: enfrentar riscos do trabalho, fortalecer aspectos favoráveis à saúde e apoiar pessoas com problemas de saúde mental, independentemente de sua origem. O artigo é uma formulação conceitual apresentada para debate; não mediu a eficácia de um programa específico.

Essa distinção é relevante para separar coerência de uma proposta e comprovação de seus resultados. Uma intervenção pode ser bem fundamentada e ainda precisar de avaliação de implementação e de efeitos. A gestão deve examinar se a ação alcança o fator identificado, se foi executada e se houve consequências imprevistas, antes de atribuir a ela sucesso ou fracasso.

Aust et al. (2023) analisaram 52 revisões de qualidade moderada ou forte, abrangendo 957 estudos primários. Encontraram evidência forte para intervenções sobre arranjos de tempo de trabalho e moderada para algumas mudanças em tarefas, organização e ambiente psicossocial. Quanto aos desfechos, os resultados foram favoráveis para burnout, mas inconclusivos para redução de estresse e retenção. A heterogeneidade e o possível viés de publicação limitam generalizações.

O contraste entre resultados favoráveis e inconclusivos impede prometer benefícios uniformes. Uma decisão de intervenção precisa indicar o resultado esperado e como será acompanhado. A redução de uma exposição, por exemplo, deve ser verificada diretamente; mudanças em saúde ou rotatividade podem envolver outros fatores e demandar outro horizonte de observação.

GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS NO BRASIL

A NR-1 inclui os fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho no gerenciamento de riscos ocupacionais, em articulação com os fatores ergonômicos. O texto

estabelece identificação de perigos, avaliação e classificação dos riscos, implementação de medidas e acompanhamento, além de participação e comunicação aos trabalhadores (Brasil, 2025, itens 1.5.3.1.4, 1.5.3.2 e 1.5.3.3). A norma foi considerada no seu campo de aplicação, sem presumir enquadramento legal idêntico para toda organização.

A página oficial do Ministério do Trabalho e Emprego informa que a nova redação do capítulo 1.5 entrou em vigor em 26 de maio de 2026, após prorrogação. A mesma página distingue os instrumentos orientativos do texto normativo: guias, manuais e respostas apoiam a interpretação, mas não substituem a norma (Brasil, 2026a).

O manual de 2026 orienta a integração com a NR-17 e diferencia a análise das condições de trabalho da verificação de sintomas individuais. Também informa que não há uma ferramenta específica obrigatória e destaca participação, adequação da estratégia e proteção do anonimato quando se utilizam questionários (Brasil, 2026b, p. 110-119).

METODOLOGIA

DELINEAMENTO DA PESQUISA

Foi realizada uma pesquisa bibliográfica e documental, com abordagem qualitativa, caráter exploratório-descritivo e síntese narrativa temática. O objeto da análise foi a relação entre organização do trabalho, práticas de gestão e saúde mental, considerando estudos científicos e documentos institucionais. A opção manteve o delineamento do projeto de pesquisa e permitiu desenvolver uma discussão sem coleta direta com participantes.

O material de Jabur (2023, p. 25) apresenta a pesquisa bibliográfica como leitura, seleção, análise e interpretação de fontes acompanhadas de registros. Essa orientação foi empregada na organização dos materiais e na distinção entre o projeto, as fontes temáticas e os documentos que tratam da apresentação acadêmica.

Esta pesquisa não foi classificada como revisão sistemática ou integrativa. Não houve protocolo previamente registrado, triagem exaustiva de bases, avaliação independente por dois revisores ou aplicação de instrumento formal de risco de viés. A transparência do registro possibilita conferir os caminhos utilizados, mas não transforma a seleção narrativa em

busca exaustiva.

MATERIAIS E COMPOSIÇÃO DO CONJUNTO ANALISADO

LOCALIZAÇÃO DAS FONTES

O projeto de pesquisa forneceu tema, pergunta, objetivos e referências iniciais. O modelo Word institucional orientou a estrutura do manuscrito. O manual de metodologia, o regulamento acadêmico de 2017 e as portarias do repositório de 2021 foram analisados para identificar elementos formais e procedimentos, sem tratá-los como evidências científicas sobre saúde mental.

O conjunto temático empregado na síntese foi composto por 20 fontes: 13 trabalhos científicos e sete documentos ou publicações oficiais. Os trabalhos científicos incluíram formulações clássicas de modelos, revisões, meta-análises e um artigo de debate. Os documentos oficiais compreenderam a NR-1, a página explicativa e o manual do MTE, publicações da OMS e da OIT e a comunicação da OMS sobre a classificação do burnout. O material de Jabur foi acrescentado como apoio metodológico, totalizando 21 referências citadas.

Os documentos de apresentação acadêmica não integraram a contagem das evidências temáticas. Foram empregados para formatar e organizar o trabalho, e suas divergências de data e identificação foram registradas fora do manuscrito. Não foi presumida a vigência atual de todas as instruções administrativas desses documentos.

O levantamento foi realizado em 2 de outubro de 2026, por consultas na internet direcionadas a páginas de periódicos, editoras, repositórios acadêmicos e órgãos oficiais. Foram conferidos registros da SciELO, PubMed, PubMed Central, Cambridge University Press, Springer Nature, Annual Reviews, Wiley, JSTOR e do periódico Scandinavian Journal of Work, Environment & Health. A consulta ao PubMed foi utilizada para verificar registros e resumos quando disponíveis.

Os documentos institucionais foram localizados nos portais da OMS, OIT e Ministério do Trabalho e Emprego. PDFs oficiais da OMS, da OIT e do manual do MTE

foram obtidos para consulta das seções pertinentes. Em parte dos acessos, a ferramenta de consulta não exibiu o texto por restrição de tamanho, acesso ou verificação automatizada; foram utilizados documentos oficiais disponíveis por outras rotas públicas legítimas ou registros acadêmicos verificáveis, com o alcance da leitura registrado.

As consultas combinaram títulos, autores, DOI e expressões como saúde mental no trabalho, riscos psicossociais, job strain, effort-reward imbalance, burnout, organizational-level interventions e leadership. O registro do Apêndice B apresenta as consultas efetivamente usadas para localizar ou verificar as fontes. Não foi realizada busca estruturada diretamente na Biblioteca Virtual em Saúde nem no Google Acadêmico; as bases previstas no projeto foram ajustadas aos acessos efetivamente empregados.

Não foi aplicado um intervalo temporal único. Textos de 1979, 1996 e 2001 foram mantidos por fundamentarem modelos e conceitos presentes nos objetivos. A síntese de evidências empregou trabalhos posteriores e documentos oficiais disponíveis até a data do levantamento. Essa opção constituiu seleção intencional por relevância, e não mapeamento completo da produção mais recente.

CRITÉRIOS DE SELEÇÃO E ALCANCE DA LEITURA

Foram incluídos materiais com identidade verificável, relação direta com os objetivos e informações acessíveis suficientes para sustentar o uso realizado. Para resultados quantitativos, exigiu-se confirmação do indicador no próprio artigo ou em seu resumo acadêmico. Para a contextualização normativa, foram priorizados o texto oficial e as orientações do órgão responsável. Conteúdos comerciais, publicações sem procedência e materiais sem relação com o recorte não foram usados como fundamentos da síntese.

O acesso ao texto completo e a extensão da leitura foram tratados separadamente. Nos artigos disponíveis, foram consultadas as seções necessárias para verificar método, resultados e limites. Para Karasek, Siegrist, Maslach, Demerouti, Montano e Rugulies, o uso limitou-se ao resumo e aos metadados. Não se atribuiu a esses trabalhos leitura integral nem se extraíram detalhes não disponíveis. As limitações foram registradas na matriz e

consideradas na redação.

Não foram calculadas quantidades totais de resultados encontrados, excluídos ou duplicados, pois as consultas dirigidas não produziram um conjunto uniforme de registros para triagem. As contagens apresentadas referem-se somente às fontes efetivamente utilizadas. Números de artigos e participantes dos estudos consultados pertencem àqueles estudos e não à amostra deste TCC.

REGISTRO E ANÁLISE TEMÁTICA

A matriz de evidências registrou identificação, natureza da publicação, objetivo ou contribuição, contexto, resultado pertinente, limite de interpretação e localização da informação. As referências completas foram reunidas ao final do trabalho. A análise organizou as fontes em seis categorias: fatores de risco; demandas, autonomia e reciprocidade; burnout; liderança e relações; prevenção; e gerenciamento de riscos no Brasil.

A síntese ocorreu pela comparação entre conceitos, resultados e recomendações. Primeiro foram identificadas informações pertinentes a cada objetivo. Em seguida, foram separadas associações observacionais, formulações teóricas, evidências de intervenção e exigências normativas. Finalmente, foram formuladas implicações para a gestão e propostas operacionais, explicitamente apresentadas como interpretações e não como resultados medidos em uma empresa.

As revisões podem incluir estudos primários em comum. Por isso, não foram somados participantes de diferentes revisões para criar uma amostra agregada, nem se contou a convergência entre elas como independência estatística. Também não foi realizada nova meta-análise. As estimativas foram preservadas em seus contextos de origem.

ASPECTOS ÉTICOS E LIMITES DO MÉTODO

A pesquisa utilizou publicações e documentos públicos, sem acesso a prontuários, informações identificáveis de trabalhadores ou registros internos de empresas. Não houve

coleta com participantes nem foi alegada aprovação por comitê de ética. As proposições não autorizam diagnosticar pessoas, avaliar casos individuais ou divulgar informações de saúde.

Os limites incluem seleção narrativa, cobertura não exaustiva, restrição de acesso ao texto completo de parte dos estudos, predominância de evidência observacional e diferenças entre setores, países e instrumentos. A pesquisa não estimou prevalência no Brasil ou em Sertãozinho e não mediu a eficácia das estratégias propostas. A contextualização normativa corresponde aos documentos consultados na data do levantamento e não equivale a parecer jurídico ou auditoria de conformidade.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

ORGANIZAÇÃO DOS RESULTADOS

A síntese reuniu fontes com funções diferentes. Os modelos ajudaram a formular perguntas sobre a atividade; as pesquisas de associação examinaram exposições e desfechos; a revisão de intervenções apresentou resultados de mudanças organizacionais; e os documentos oficiais orientaram prevenção e gerenciamento. Essa distinção impediu tratar uma recomendação institucional como demonstração experimental ou utilizar um modelo como se fosse um instrumento diagnóstico.

O Quadro 1 organiza os principais resultados selecionados para a discussão. Sua finalidade é comparar alcance e limitações, sem estabelecer uma hierarquia única entre publicações de naturezas diferentes.

Quadro 1 Síntese comparativa dos resultados selecionados

Fonte	Delineamento	Resultado pertinente	Limite de interpretação
Santos et al. (2024)	Revisão de escopo brasileira.	Predomínio transversal, concentração setorial e heterogeneidade conceitual.	Mapeia avaliação; não estima eficácia preventiva.
Theorell et al. (2015)	Revisão de evidência longitudinal.	Força da evidência diferente conforme o fator e o desfecho.	Aferições e contextos distintos.
Madsen et al. (2017)	Meta-análise e dados de coortes.	Associação com depressão clínica; resultado sensível a ajustes.	Não comprova causalidade individual.
Rugulies et al. (2017)	Meta-análise de coortes.	Associação prospectiva entre esforço-recompensa e depressão.	Resumo consultado; risco relativo não é probabilidade individual.
Aronsson et al. (2017)	Revisão de condições e burnout.	Resultados principalmente para exaustão emocional.	Uma dimensão não representa todo o fenômeno.
Aust et al. (2023)	Panorama de revisões de intervenção.	Evidência favorável para alguns arranjos e desfechos; outros inconclusivos.	Implementação, heterogeneidade e viés de publicação.

Fonte: elaboração a partir das publicações identificadas em cada linha.

A comparação permite reconhecer convergência temática sem pressupor equivalência metodológica. Estudos longitudinais ajudam a discutir sequência temporal, mas continuam sujeitos a confundimento. Revisões de intervenção se aproximam da pergunta sobre mudança organizacional, embora seus resultados dependam da execução e do contexto. Documentos oficiais estabelecem referenciais para a ação, com funções distintas das estimativas científicas.

SOBRECARGA E POSSIBILIDADES DE DECISÃO

Madsen et al. (2017) reuniram seis estudos publicados, com 27.461 participantes, e dados de 14 coortes, com 120.221 participantes. A tensão no trabalho associou-se à depressão clínica, com riscos relativos de 1,77 e 1,27, respectivamente. Nos dados individuais, o ajuste pelo escore contínuo de sintomas depressivos iniciais atenuou a associação para 1,03, com intervalo de confiança que incluiu a ausência de associação. O resultado mostra a importância das escolhas de ajuste e não sustenta causalidade automática.

Theorell et al. (2015), em revisão de 59 artigos de qualidade alta ou moderadamente alta, encontraram evidência moderadamente forte para tensão no trabalho, baixa latitude decisória e bullying em relação ao desenvolvimento de sintomas depressivos. Outros fatores tiveram evidência limitada. A revisão examinou desfechos e exposições distintos, com diferenças de aferição e contexto.

Na interpretação deste TCC, o ponto gerencial é investigar conjuntamente exigência e capacidade de agir. Reduzir uma meta sem corrigir interrupções recorrentes pode manter o problema que dificulta a atividade. Da mesma forma, ampliar uma responsabilidade sem esclarecer limites pode apenas transferir ao trabalhador a solução de conflitos que deveriam ser tratados pela organização.

Um exemplo analítico hipotético ajuda a explicitar essa relação: uma equipe recebe solicitações de duas áreas com prazos incompatíveis. O problema não pode ser descrito apenas como falta de habilidade para administrar o tempo. É necessário conhecer quem define prioridades, quem pode renegociar prazos e quais critérios são aplicados quando as demandas

competem. Esse exemplo ilustra uma pergunta de gestão; não representa observação realizada na pesquisa.

Como proposta decorrente da análise, metas deveriam ser acompanhadas de premissas sobre capacidade, recursos, qualidade e prioridades. Quando uma premissa deixa de ser válida, a revisão da meta ou do processo precisa ser discutida. Essa proposta não estabelece um limite universal de carga: oferece um modo de examinar se o planejamento corresponde às condições de execução.

RECONHECIMENTO E RECIPROCIDADE

Os resultados de Rugulies, Aust e Madsen (2017) sobre esforço-recompensa direcionam a discussão à qualidade do retorno recebido pelo trabalho. A associação prospectiva descrita pelos autores não significa que todo trabalhador insatisfeito adoecerá. Na interpretação deste TCC, ela justifica examinar reciprocidade e reconhecimento, preservando diferenças entre expectativa, política organizacional e condição de saúde.

Uma implicação gerencial proposta é tornar explícitos os critérios de avaliação e oferecer possibilidade de esclarecimento e revisão. Reconhecimento precisa ser analisado em relação ao trabalho efetivamente solicitado. Premiar apenas resultados visíveis pode deixar de reconhecer atividades de suporte necessárias à operação; contudo, a existência desse problema deve ser verificada em cada organização, e não presumida a partir da literatura.

Também é necessário distinguir elogio, recompensa material e perspectiva profissional. Uma manifestação positiva pode ter valor, mas não responde necessariamente a uma dúvida sobre crescimento, remuneração ou estabilidade. A organização deve identificar qual dimensão está em discussão antes de escolher a resposta. Essa diferenciação transforma o conceito de reconhecimento em perguntas verificáveis sobre critérios e decisões.

A proposta não exige promessa de promoção ou recompensa que a empresa não possa cumprir. Exige coerência entre o que é comunicado e o que pode ser entregue, além de espaço para discutir expectativas. Seu efeito sobre a saúde ou a retenção precisaria ser avaliado em uma pesquisa de intervenção ou acompanhamento organizacional.

BURNOUT E LIMITES DA INTERPRETAÇÃO

A concentração de estudos em exaustão emocional, identificada por Aronsson et al. (2017), exige preservar a dimensão efetivamente investigada ao discutir burnout. Um resultado sobre exaustão não deve ser comunicado como prevalência do fenômeno completo. Essa limitação orientou a comparação entre publicações que empregam escalas diferentes ou consideram apenas um componente.

Para a Gestão Empresarial, essa cautela também se aplica aos indicadores de acompanhamento. Uma pergunta sobre cansaço, um registro de afastamento e uma avaliação profissional representam informações diferentes. A comparação entre eles pode motivar investigação, mas não autoriza preencher lacunas por inferência. É possível agir sobre uma condição inadequada de trabalho sem declarar que todos os expostos apresentam burnout.

O desenvolvimento de medidas de prevenção deve preservar esse limite. Se o problema identificado for conflito de prioridades ou ausência de recuperação entre tarefas, a ação proposta deve se dirigir à situação de trabalho. O encaminhamento para cuidado, quando necessário, constitui outra frente e deve respeitar as atribuições dos profissionais responsáveis.

Há ainda uma diferença entre prevenir exposição e atribuir responsabilidade por um adoecimento. O primeiro processo pode ser orientado por sinais de uma atividade que necessita de ajuste. O segundo envolve avaliação individual, histórica e técnica que esta revisão não realizou. Manter a diferença favorece comunicação mais precisa e evita usar o TCC como prova sobre situações particulares.

LIDERANÇA E COMUNICAÇÃO DAS DIFICULDADES

As associações examinadas por Montano et al. (2017) situam a liderança na discussão sobre saúde mental no trabalho. Para sua aplicação à gestão, este TCC propõe observar condutas e decisões. A análise se concentra em como o líder organiza prioridades,

responde a obstáculos, oferece retorno e conduz divergências; esses aspectos constituem uma interpretação gerencial, sem estimativa de efeito próprio.

Um gestor pode receber metas incompatíveis com a capacidade da equipe e reproduzir essa pressão nas relações cotidianas. Nessa situação hipotética, capacitação em comunicação poderia ser útil, mas a investigação também precisaria alcançar as decisões de planejamento. A análise não retira responsabilidade por condutas: situa os comportamentos em uma estrutura que também deve ser examinada.

As associações entre bullying e saúde mental descritas por Verkuil, Atasayi e Molendijk (2015) fundamentam a atenção às relações hostis. Como proposta deste TCC, sugere-se estabelecer procedimentos acessíveis de relato, tratamento e acompanhamento, com cuidado para evitar exposição ou retaliação. A existência de um canal não demonstra seu funcionamento: é necessário verificar seu conhecimento pelos trabalhadores e a qualidade da resposta aos relatos.

Uma elevação inicial de relatos não deve ser automaticamente interpretada como piora do ambiente: pode refletir maior confiança no procedimento. A hipótese inversa também precisa ser considerada, pois poucos relatos podem coexistir com medo de exposição. Esses exemplos justificam utilizar informações de processo e contexto junto aos números, sem estabelecer uma conclusão antecipada.

INTERVENÇÕES ORGANIZACIONAIS E CONDIÇÕES DE IMPLEMENTAÇÃO

Aust et al. (2023) encontraram resultados distintos conforme a intervenção e o desfecho examinados. Nesta discussão, isso exige distinguir melhora de uma condição de trabalho, mudança em indicadores de saúde e alteração de retenção. Uma intervenção pode alcançar um desses resultados e não apresentar evidência suficiente para outro.

Como interpretação do conjunto, propor uma ação requer identificar o mecanismo pelo qual ela pretende reduzir a exposição. Uma medida para falhas de prioridade deve explicar como decisões serão coordenadas. Uma medida para falta de recursos deve indicar quais recursos serão oferecidos e como seu acesso será acompanhado. Essa explicitação

permite conferir se a implementação corresponde ao problema descrito.

Propõe-se avaliar três aspectos: realização da ação, modificação da condição de trabalho e evolução do resultado de interesse. A simples realização de uma capacitação comprova uma entrega, mas não demonstra que as práticas de gestão mudaram. Uma queda de afastamentos, isoladamente, também não prova que determinada ação produziu o efeito. Acompanhar as três dimensões oferece informação mais útil para revisão gerencial.

As propostas não precisam se limitar a projetos amplos. Uma organização pode começar pela revisão de um processo delimitado, desde que o fator tenha sido identificado e a prioridade seja tecnicamente justificada. Essa escolha permite acompanhar o que foi alterado sem prometer que uma iniciativa resolverá todo o problema de saúde mental.

DA IDENTIFICAÇÃO AO ACOMPANHAMENTO NO GRO

A NR-1 vincula o gerenciamento à identificação, avaliação e controle dos riscos e estabelece o inventário e o plano de ação como documentos mínimos do PGR (Brasil, 2025, itens 1.5.3.2 e 1.5.7.1). Quando exigidos, esses registros precisam corresponder à atividade, à exposição e às medidas existentes. O presente TCC não os preenche para uma empresa, pois não realizou avaliação local.

O manual do MTE diferencia gerenciamento e elaboração do PGR, incluindo situações específicas de dispensa documental. A discussão da prevenção não deve tomar uma eventual dispensa como autorização para ignorar fatores ergonômicos ou psicossociais. O enquadramento concreto depende dos requisitos aplicáveis, das atividades e da avaliação técnica da organização (Brasil, 2026b, cap. 16).

A participação e a consulta aos trabalhadores integram o gerenciamento previsto na NR-1 (Brasil, 2025, item 1.5.3.3). Na interpretação proposta neste TCC, essa participação ajuda a examinar diferenças entre o procedimento descrito e sua execução. Uma descrição de cargo pode não mostrar interrupções, conflitos ou ajustes necessários. Verificar essas condições exige acesso à atividade real, etapa posterior que não foi simulada nesta pesquisa.

O gerenciamento também precisa considerar o que acontece depois da intervenção.

Se um processo for alterado, convém verificar se a exposição foi reduzida ou apenas deslocada para outra equipe. Essa pergunta mostra por que o acompanhamento não deve se restringir ao encerramento administrativo de uma tarefa do plano de ação.

PROPOSTAS APLICÁVEIS À GESTÃO EMPRESARIAL

O Quadro 2 reúne propostas elaboradas a partir da síntese para orientar decisões gerenciais. Não constitui protocolo validado, diagnóstico, PGR ou comprovação de eficácia. As medidas são exemplos que dependem de avaliação das condições reais e de definição de responsabilidades compatíveis com cada organização.

Quadro 2 Propostas gerenciais e acompanhamento

Condição a investigar	**Exemplo de medida**	**Responsabilidade proposta**	**Informação para acompanhar**
Prioridades incompatíveis	Definir quem coordena demandas e revisa prazos.	Gestão da operação e áreas solicitantes.	Retrabalho e pendências ligados a conflito de prioridade.
Carga e recursos incompatíveis	Rever capacidade, tarefas e acesso a meios de execução.	Operações e direção com apoio técnico.	Exposição identificada, mudanças realizadas e efeitos sobre outras equipes.
Baixa possibilidade de decisão	Definir decisões compartilhadas e apoio para exceções.	Gestores e trabalhadores, conforme atividade.	Obstáculos e decisões que dependem de escalonamento.
Critérios de reconhecimento pouco claros	Explicitar avaliação e possibilidade de esclarecimento.	Gestão de pessoas e responsáveis pela avaliação.	Compreensão dos critérios e tratamento de divergências.

Condutas hostis e medo de relato	Definir relato, tratamento e acompanhamento protegido.	Direção e responsáveis pelo procedimento.	Acesso ao canal e qualidade da resposta, junto ao contexto dos relatos.
Ação sem acompanhamento	Verificar execução, condição de trabalho e resultado.	Responsável pela ação e equipe técnica pertinente.	Entrega, exposição residual e possíveis efeitos imprevistos.

Fonte: elaboração analítica da pesquisa. Propostas não testadas em organizações.

A relação entre problema, ação e indicador procura evitar escolhas desconectadas da atividade. Se a exposição decorre de prioridades conflitantes, a resposta proposta é revisar a decisão sobre prioridades. Se a dificuldade é falta de recursos, a revisão precisa alcançar o acesso aos recursos. Programas gerais de apoio podem coexistir com essas medidas, mas seu uso não demonstra que a exposição original foi modificada.

Como aplicação hipotética, uma organização poderia delimitar uma atividade, identificar uma condição crítica, selecionar uma mudança e acompanhar sua execução. Antes da implementação, deveria definir o que pretende alterar, quais informações servirão de comparação e quais efeitos imprevistos serão observados. A definição dessas etapas constitui proposta de planejamento, sem prazo universal ou custo inventado.

Os responsáveis também precisam ser definidos pelo poder de decisão. Uma ação que exige mudança de capacidade não deve ser atribuída exclusivamente a um supervisor sem autoridade sobre recursos. A distribuição de responsabilidades proposta deve conectar gestão de pessoas, operações, direção e profissionais de segurança e saúde, conforme a estrutura e o problema identificado.

Em equipes pequenas, a análise de informações requer atenção adicional à possibilidade de identificar indivíduos. O uso gerencial de resultados deve privilegiar condições de trabalho e informações agregadas, preservando encaminhamentos de cuidado em procedimentos apropriados. A proposta visa apoiar a decisão organizacional sem converter

relatos pessoais em instrumentos de exposição ou classificação de trabalhadores.

ATENDIMENTO DOS OBJETIVOS E LIMITAÇÕES DA SÍNTESE

O estudo identificou categorias de fatores de risco, discutiu exigências, autonomia e reciprocidade, delimitou o burnout e examinou liderança e prevenção. A contextualização da NR-1 relacionou a pergunta ao gerenciamento no Brasil. As estratégias apresentadas responderam ao objetivo aplicado no nível de proposições fundamentadas, sem medir seus resultados em uma organização. O Apêndice C explicita a correspondência entre cada objetivo e as seções que o atenderam.

O atendimento dos objetivos é limitado pelo método. Identificar fatores na literatura não equivale a verificar sua presença em uma empresa. Examinar associações não comprova nexo individual. Apresentar estratégias não estima sua eficácia local. Essas diferenças orientam o alcance das conclusões e impedem transformar uma revisão em pesquisa empírica por meio de exemplos ilustrativos.

A síntese também reuniu estudos com contextos e instrumentos diversos, com possível sobreposição de pesquisas primárias. Portanto, a convergência foi interpretada qualitativamente. Não se produziu uma estimativa única de risco, uma prevalência agregada ou uma classificação quantitativa de medidas gerenciais.

Para aprofundar o tema, pesquisas futuras podem delimitar setor e atividade, examinar como as intervenções são implementadas e acompanhar mudanças nas exposições e nos resultados. Uma eventual pesquisa de campo exigiria definição própria de método, acesso, autorização e cuidados éticos. Essa possibilidade não foi apresentada como etapa realizada no TCC.

CONCLUSÃO

A análise respondeu à pergunta de pesquisa no âmbito bibliográfico e documental. Condições de trabalho e práticas de gestão podem contribuir para o adoecimento quando

produzem exposições persistentes e limitam recursos para realizar a atividade. A literatura relacionou demandas, autonomia, reciprocidade, apoio e liderança a indicadores de saúde mental. As associações variaram segundo delineamento, mensuração e ajustes, sem autorizar atribuição de causa exclusiva ao trabalho.

Os modelos examinaram dimensões complementares. Demanda-controle destacou a possibilidade de decisão; esforço-recompensa direcionou a análise à reciprocidade; o modelo de demandas e recursos ampliou a discussão das condições de realização. A compreensão do burnout exigiu preservar o contexto ocupacional e distinguir suas dimensões dos demais desfechos.

A discussão da liderança indicou a pertinência de analisar decisões concretas, incluindo prioridades, apoio e condução de conflitos. As propostas envolveram revisão de carga e recursos, critérios de reconhecimento, procedimentos de relato e acompanhamento, em conexão com os processos que orientam a atividade.

A contextualização brasileira situou os fatores psicossociais no gerenciamento de riscos ocupacionais. A integração entre identificação, avaliação, ação e acompanhamento oferece referência para decisões preventivas. O estudo não realizou avaliação técnica de empresas nem verificou conformidade local.

Os objetivos foram atendidos mediante identificação, análise e discussão das fontes, com limites para a aplicação. A eficácia das propostas não foi testada. A revisão não foi exaustiva, parte dos estudos foi utilizada apenas em resumo e houve heterogeneidade de contextos e desfechos.

A contribuição para a Gestão Empresarial foi relacionar saúde mental ao planejamento e à execução do trabalho. Apoio às pessoas e revisão de processos podem ser articulados. Pesquisas posteriores podem avaliar implementação e efeitos em atividades delimitadas, com procedimentos e dados próprios.

REFERÊNCIAS

ARONSSON, Gunnar et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and burnout symptoms. BMC Public Health, v. 17, art. 264, 2017. DOI:

10.1186/s12889-017-4153-7. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-017-4153-7. Acesso em: 2 out. 2026.

AUST, Birgit et al. How effective are organizational-level interventions in improving the psychosocial work environment, health, and retention of workers? A systematic overview of systematic reviews. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, v. 49, n. 5, p. 315-329, 2023. DOI: 10.5271/sjweh.4097. Disponível em: https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10713994/. Acesso em: 2 out. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR-1: disposições gerais e gerenciamento de riscos ocupacionais. Brasília, DF: MTE, 2025. Texto consolidado com redação do capítulo 1.5 dada pela Portaria MTE nº 1.419/2024 e vigência em 26 maio 2026. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-01-atualizada-2025-i-1.pdf. Acesso em: 2 out. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1). Brasília, DF: MTE, 2026a. Página institucional atualizada em 6 ago. 2026. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/acesso-a-informacao/participacao-social/conselhos-e-orgaos-colegiados/comissao-tripartite-partitaria-permanente/normas-regulamentadora/normas-regulamentadoras-vigentes/nr-1. Acesso em: 2 out. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Manual de interpretação e aplicação do capítulo 1.5 da NR-1: gerenciamento de riscos ocupacionais (GRO). Brasília, DF: MTE, 2026b. Disponível em: https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/manuais-e-publicacoes/2026/manual_gro_pgr_da_nr_1.pdf. Acesso em: 2 out. 2026.

DEMEROUTI, Evangelia; BAKKER, Arnold B.; NACHREINER, Friedhelm; SCHAUFELI, Wilmar B. The job demands resources model of burnout. Journal of Applied Psychology, v. 86, n. 3, p. 499-512, 2001. DOI: 10.1037/0021-9010.86.3.499. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11419809/. Acesso em: 2 out. 2026.

INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. The psychosocial working environment: global developments and pathways for action. Geneva: ILO, 2026. DOI: 10.54394/00033223. Disponível em: https://www.ilo.org/publications/psychosocial-working-environment-global-developments-and-pathways-action. Acesso em: 2 out. 2026.

JABUR, Mara Regina Mellini. Métodos para produção do conhecimento: MPC. Sertãozinho: Faculdade de Tecnologia de Sertãozinho Deputado Waldyr Alceu Trigo, 2023. Material didático fornecido para consulta.

KARASEK, Robert A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for

job redesign. Administrative Science Quarterly, v. 24, n. 2, p. 285-308,1979. DOI: 10.2307/2392498. Disponível em: https://www.jstor.org/stable/2392498?seq=1. Acesso em: 2 out. 2026.

LAMONTAGNE, Anthony D. et al. Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. BMC Psychiatry, v. 14, art. 131, 2014. DOI: 10.1186/1471-244X-14-131. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/1471-244X-14-131. Acesso em: 2 out. 2026.

MADSEN, I. E. H. et al. Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis with additional individual participant data. Psychological Medicine, v. 47, n. 8, p. 1342-1356, 2017. DOI: 10.1017/S003329171600355X. Disponível em: https://doi.org/10.1017/S003329171600355X. Acesso em: 2 out. 2026.

MASLACH, Christina; SCHAUFELI, Wilmar B.; LEITER, Michael P. Job burnout. Annual Review of Psychology, v. 52, p. 397-422, 2001. DOI: 10.1146/annurev.psych.52.1.397. Disponível em: https://www.annualreviews.org/content/journals/10.1146/annurev.psych.52.1.397. Acesso em: 2 out. 2026.

MONTANO, Diego; REESKE, Anna; FRANKE, Franziska; HÜFFMEIER, Joachim. Leadership, followers' mental health and job performance in organizations: a comprehensive meta-analysis from an occupational health perspective. Journal of Organizational Behavior, v. 38, n. 3, p. 327-350, 2017. DOI: 10.1002/job.2124. Disponível em: https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1002/job.2124. Acesso em: 2 out. 2026.

RUGULIES, Reiner; AUST, Birgit; MADSEN, I. E. H. Effort-reward imbalance at work and risk of depressive disorders: a systematic review and meta-analysis of prospective cohort studies. Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, v. 43, n. 4, p. 294-306, 2017. DOI: 10.5271/sjweh.3632. Disponível em: https://www.sjweh.fi/article/3632. Acesso em: 2 out. 2026.

SANTOS, Caroline Castro de Assis; GOMES, Nayara Ribeiro; SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes; MEDEIROS, Adriane Mesquita de. Avaliação dos aspectos psicossociais do trabalho no Brasil no contexto da saúde do trabalhador: uma revisão de escopo. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, v. 49, e9, 2024. DOI: 10.1590/2317-6369/38122pt2024v49e9. Disponível em: https://www.scielo.br/j/rbso/a/WqvMgZRcNgRxckh5JZSWwSx/?lang=pt. Acesso em: 2 out. 2026.

SIEGRIST, Johannes. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. Journal of Occupational Health Psychology, v. 1, n. 1, p. 27-41, 1996. DOI: 10.1037/1076-8998.1.1.27. Disponível em: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/9547031/. Acesso em: 2 out. 2026.

THEORELL, Töres et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. BMC Public Health, v. 15, art. 738, 2015. DOI: 10.1186/s12889-015-1954-4. Disponível em: https://link.springer.com/article/10.1186/s12889-015-1954-4. Acesso em: 2 out. 2026.

VERKUIL, Bart; ATASAYI, Serpil; MOLENDIJK, Marc L. Workplace bullying and mental health: a meta-analysis on cross-sectional and longitudinal data. PLOS ONE, v. 10, n. 8, e0135225, 2015. DOI: 10.1371/journal.pone.0135225. Disponível em: https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0135225. Acesso em: 2 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Burn-out an occupational phenomenon: International Classification of Diseases. Geneva: WHO, 2019. Disponível em: https://www.who.int/news/item/28-05-2019-burn-out-an-occupational-phenomenon-international-classification-of-diseases. Acesso em: 2 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines on mental health at work. Geneva: WHO, 2022. ISBN 978-92-4-005305-2. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052. Acesso em: 2 out. 2026.

WORLD HEALTH ORGANIZATION; INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. Mental health at work: policy brief. Geneva: WHO; ILO, 2022. ISBN 978-92-4-005794-4. Disponível em: https://www.who.int/publications/i/item/9789240057944. Acesso em: 2 out. 2026.