

## **ESTRESSE CRÔNICO NO TRABALHO: PROBLEMAS E DESFECHOS PARA PREVENÇÃO E CUIDADO DA SAÚDE MENTAL**

### **CHRONIC STRESS AT WORK: PROBLEMS AND OUTCOMES FOR PREVENTION AND MENTAL HEALTH CARE**

Sérgio Ferreira Tannús<sup>1</sup>

Odete Alves de Moraes<sup>2</sup>

Aline Vieira Gomes Penido dos Santos<sup>3</sup>

Vera Lúcia Vieira Mendes<sup>4</sup>

Ana Vitoria Lamounier Baptista Marin<sup>5</sup>

Marcos Antônio da Silva<sup>6</sup>

Adrielly Alves Lourêdo<sup>7</sup>

Rossana Lamounier Baptista<sup>8</sup>

Nathália Alexandra de Oliveira Cartaxo<sup>9</sup>

Cláudia Marina Gonçalves<sup>10</sup>

Jane Selma Silva Rocha<sup>11</sup>

**Resumo:** O estresse crônico no trabalho envolve exposições psicossociais persistentes e oportunidades insuficientes de recuperação, com repercussões que ultrapassam o ambiente laboral. Sua compreensão exige considerar a organização do trabalho e as desigualdades que

---

<sup>1</sup> Doutorando em Promoção de Saúde pela Universidade de Franca - UNIFRAN, Mestre em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador pela Universidade Federal de Uberlândia – UFU.

<sup>2</sup> Pós-graduada em Enfermagem

<sup>3</sup> Pós-graduada em Terapia Intensiva e em Alta complexidade UNIFOA.

<sup>4</sup> Graduação gestão pública. Pós-graduação em gestão de pessoas e coaching

<sup>5</sup> Acadêmica de Medicina UFTM.

<sup>6</sup> Graduação em Pedagogia

<sup>7</sup> Enfermeira especialista em saúde mental e auditoria em enfermagem

<sup>8</sup> Psicóloga. Graduanda de Medicina / Unifatra. Mestre em Psicologia / USF.

<sup>9</sup> Doutora em Ciências Farmacêuticas.

<sup>10</sup> Graduação em gestão de recursos humanos.

<sup>11</sup> Graduação em enfermagem

distribuem riscos e recursos de proteção. Este artigo objetiva analisar problemas e desfechos associados ao estresse crônico no trabalho e discutir possibilidades de prevenção e cuidado da saúde mental sob uma perspectiva de gênero e interdisciplinaridade. Trata-se de revisão narrativa, apoiada em buscas dirigidas na literatura científica, com verificação de registros no PubMed e em páginas de periódicos. Foram utilizados 13 artigos publicados entre 2017 e 2025 e uma diretriz da Organização Mundial da Saúde. A tentativa de consulta direta ao Google Acadêmico não foi concluída por indisponibilidade de acesso. A síntese identificou relações entre demandas elevadas, baixa autonomia, desequilíbrio entre esforço e recompensa, sofrimento psíquico e afastamentos, ressaltando limites para inferências causais. Estudos sobre trabalho remunerado e não remunerado evidenciam a relevância das desigualdades de gênero e raça. As intervenções apresentam resultados promissores, mas variabilidade de efeitos e limitações metodológicas. Conclui-se que a prevenção deve combinar mudanças nas condições de trabalho, acesso ao cuidado e acompanhamento do retorno laboral, com participação dos trabalhadores e atenção às desigualdades sociais.

**Palavras-chave:** Estresse ocupacional. Saúde mental. Saúde do trabalhador. Gênero. Interdisciplinaridade.

**Abstract:** Chronic stress at work involves persistent psychosocial exposures and insufficient opportunities for recovery, with consequences extending beyond the workplace. Understanding this process requires attention to work organization and inequalities in the distribution of risks and protective resources. This article aims to analyze problems and outcomes associated with chronic stress at work and discuss mental health prevention and care from a gender and interdisciplinary perspective. This narrative review draws on targeted scientific literature searches, with bibliographic records verified in PubMed and journal websites. Thirteen articles published between 2017 and 2025 and one World Health Organization guideline were used. Direct access to Google Scholar was attempted but could not be completed. The synthesis identified relationships between high demands, low autonomy, effort–reward imbalance, psychological distress, and sickness absence, while

acknowledging limitations to causal inference. Studies addressing paid and unpaid work highlight the relevance of gender and racial inequalities. Interventions show promising results, but effects vary and methodological limitations remain. Prevention should combine changes in working conditions, access to care, and support for return to work, incorporating worker participation and attention to social inequalities.

**Keywords:** Occupational stress. Mental health. Occupational health. Gender. Interdisciplinarity.

## INTRODUÇÃO

O trabalho pode oferecer pertencimento, reconhecimento e segurança material, mas também reunir condições que desgastam a saúde mental. Demandas excessivas, pouca possibilidade de decidir como realizar as tarefas, insegurança e relações desrespeitosas compõem um cenário em que o sofrimento não pode ser explicado apenas pelas características pessoais de quem trabalha. Uma metarrevisão identificou associações entre diferentes fatores psicossociais laborais e problemas comuns de saúde mental, destacando a necessidade de examinar o desenho das atividades e as relações organizacionais (Harvey et al., 2017).

Neste artigo, o estresse crônico no trabalho é compreendido como um processo de exposição persistente a exigências e ameaças, acompanhado de recuperação insuficiente. Essa formulação não corresponde a um diagnóstico clínico único. Ela permite articular o contexto laboral à compreensão de respostas adaptativas que, quando prolongadas ou desreguladas, podem produzir desgaste. A abordagem da carga alostática contribui para essa leitura, sem reduzir o sofrimento a mecanismos biológicos isolados (McEwen, 2017).

As condições de exposição também dependem da posição social dos trabalhadores. No Brasil, estudos com profissionais de saúde mostram diferenças de gênero e raça na ocorrência de sofrimento psíquico e em suas relações com os estressores ocupacionais. Além disso, a distribuição desigual do trabalho doméstico e de cuidado amplia o campo de análise para além da jornada remunerada. Assim, o tempo disponível para descanso e tratamento

precisa ser considerado junto às exigências do emprego (Campos et al., 2020; Ervin et al., 2022).

A perspectiva interdisciplinar é relevante porque o problema reúne dimensões clínicas, sociais e organizacionais. A assistência pode aliviar sintomas e apoiar a recuperação, enquanto mudanças nas condições de trabalho procuram reduzir exposições. As diretrizes da Organização Mundial da Saúde contemplam intervenções organizacionais, formação, ações individuais e apoio ao retorno ao trabalho, oferecendo um referencial para integrar essas frentes (World Health Organization, 2022).

Diante desse contexto, o objetivo deste artigo é analisar problemas e desfechos associados ao estresse crônico no trabalho e discutir possibilidades de prevenção e cuidado da saúde mental sob uma perspectiva de gênero e interdisciplinaridade. A questão orientadora é: como as condições laborais e as desigualdades sociais ajudam a compreender esses desfechos e a orientar respostas de prevenção e cuidado?

## **MÉTODO**

Trata-se de revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e analítico, sem produção de dados primários. A busca dirigida foi realizada em 12 de outubro de 2026, mediante ferramenta de busca na web, com consultas voltadas a registros do PubMed e às páginas dos periódicos. Essa estratégia permitiu localizar estudos e conferir títulos, autoria, ano, periódico e DOI. Não foi executada uma busca sistemática por exportação integral de resultados diretamente na interface do PubMed.

Foram utilizados termos em inglês e português, com combinações temáticas como “work stress depression systematic review”, “psychosocial stressors sickness absence diagnosed mental disorder”, “unpaid labour gender mental health”, “workplace mental health organizational interventions” e “estresse ocupacional saúde mental gênero raça”. A consulta direta ao Google Acadêmico, com termos sobre estresse ocupacional, saúde mental e gênero, foi tentada, mas o acesso não foi concluído. Portanto, esse mecanismo não é apresentado como fonte de uma seleção efetivamente realizada.

A seleção foi intencional, orientada pela contribuição dos textos para quatro temas: mecanismos do estresse persistente; desfechos psíquicos e ocupacionais; desigualdades de gênero e raça; prevenção e cuidado. Priorizaram-se revisões, metanálises e estudos brasileiros pertinentes, com dados bibliográficos verificáveis. O corpus utilizado compreende 13 artigos de 2017 a 2025 e uma diretriz institucional de 2022. Esses quantitativos correspondem às fontes citadas, e não a um fluxo de triagem exaustivo.

A leitura considerou os resumos disponíveis, trechos e textos completos acessíveis nas páginas consultadas. Não houve leitura integral de todos os artigos, avaliação formal do risco de viés, seleção independente por revisores ou metanálise própria. Os achados foram organizados em síntese temática, distinguindo resultados dos estudos e proposições interpretativas do artigo. A revisão não pretende estimar prevalência geral, demonstrar causalidade individual ou substituir uma revisão sistemática.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A síntese foi organizada em quatro eixos: produção e persistência do estresse; desfechos para a saúde e o trabalho; desigualdades na exposição e na recuperação; respostas de prevenção e cuidado. As evidências reunidas apresentam desenhos, populações e medidas distintos. Por isso, seus resultados são discutidos de forma contextualizada, sem somar amostras de revisões que podem compartilhar estudos primários.

## **CONDIÇÕES QUE SUSTENTAM O ESTRESSE CRÔNICO**

O modelo de análise adotado precisa reconhecer que a exigência não atua isoladamente. A pressão para responder a uma demanda pode ser vivida de maneiras diferentes conforme a autonomia, o apoio e os recursos disponíveis. Harvey et al. (2017) identificaram, entre os fatores associados a problemas de saúde mental, demandas elevadas, baixo controle, desequilíbrio entre esforço e recompensa, injustiça organizacional e assédio. Essa diversidade indica que reduzir o problema ao volume de tarefas deixa de fora relações

importantes para compreender o adoecimento.

Uma contribuição interpretativa dessa leitura é perguntar não apenas quanto se trabalha, mas em quais condições se trabalha e se recupera. A mesma jornada pode envolver maior ou menor previsibilidade, reconhecimento e capacidade de negociar prioridades. Na prática da prevenção, isso significa examinar como as metas são definidas, quem pode modificá-las e o que acontece quando os recursos disponíveis não permitem cumpri-las. Essas perguntas traduzem os fatores psicossociais em aspectos concretos da organização laboral (Harvey et al., 2017).

No plano biológico, McEwen (2017) descreve o papel do cérebro e de mediadores neuroendócrinos, autonômicos, imunes e metabólicos na adaptação ao estresse. A persistência ou desregulação dessas respostas ajuda a compreender o desgaste cumulativo. Entretanto, a plausibilidade de um mecanismo não comprova que uma condição de trabalho específica tenha causado determinado transtorno. A análise do contexto e a avaliação clínica permanecem necessárias para compreender trajetórias particulares.

A duração da jornada constitui outra dimensão relevante. Virtanen et al. (2018), em metanálise com dados de 189.729 participantes de 35 países, observaram associação global de 1,14, com intervalo de confiança de 95% de 1,03 a 1,25, entre jornadas longas e surgimento de sintomas depressivos. Houve variação entre regiões. O resultado sugere que o tempo de trabalho merece atenção, mas não sustenta a aplicação de uma mesma magnitude de risco a qualquer ocupação ou contexto.

## **DESFECHOS PSÍQUICOS E OCUPACIONAIS**

Os desfechos devem ser diferenciados para evitar interpretações imprecisas. Sintomas depressivos, transtornos mentais comuns identificados por rastreamento, depressão diagnosticada e burnout não representam medidas equivalentes. Do mesmo modo, um resultado positivo em instrumento de triagem não confirma um diagnóstico individual. Essa distinção permite comparar criticamente as fontes e compreender por que estudos sobre saúde mental no trabalho podem chegar a estimativas diferentes (Campos et al., 2020; Mikkelsen et

al., 2021).

Mikkelsen et al. (2021) examinaram a hipótese de causalidade entre estressores psicossociais e transtornos depressivos. Ao considerar vieses, confundimento e incertezas estatísticas, os autores não puderam concluir com segurança que as exposições avaliadas fossem causas prováveis, nem afastar uma relação causal. Esse resultado convida à precisão: há razões para reconhecer e prevenir exposições prejudiciais, mas a existência de uma associação epidemiológica não dispensa a investigação cuidadosa de cada situação.

O esgotamento relacionado ao trabalho também merece atenção própria. Salvagioni et al. (2017), em revisão de estudos prospectivos, reuniram evidências sobre consequências físicas, psicológicas e ocupacionais do burnout. A amplitude dos desfechos reforça a necessidade de acompanhamento que considere saúde e trajetória laboral. Contudo, os resultados dessa revisão não devem ser atribuídos automaticamente a qualquer pessoa que relate estresse, pois burnout e estresse ocupacional não são conceitos intercambiáveis.

Os afastamentos acrescentam uma dimensão funcional ao debate. Duchaine et al. (2020) sintetizaram estudos prospectivos sobre estressores psicossociais e ausência ao trabalho por transtorno mental diagnosticado, identificando associações relevantes. Trata-se de um desfecho que ultrapassa o relato de sintomas, embora também dependa das condições de acesso à avaliação e aos mecanismos de afastamento. A revisão sustenta a inclusão da continuidade laboral na discussão sobre saúde mental, sem transformar permanência no emprego em prova de ausência de sofrimento.

Como implicação analítica, recomenda-se que a avaliação de programas não se limite ao absenteísmo. Reduzir dias de afastamento pode ser desejável quando acompanha recuperação e condições adequadas de trabalho; isoladamente, esse indicador não esclarece o bem-estar de quem permanece em atividade. A proposta deste artigo é combinar indicadores de saúde, exposição e participação laboral, evitando que metas de produtividade substituam objetivos de cuidado (Duchaine et al., 2020; World Health Organization, 2022).

## **GÊNERO RAÇA E POSSIBILIDADES DE RECUPERAÇÃO**

A relação entre trabalho e saúde mental não é socialmente uniforme. Campos et al. (2020), em estudo transversal com 3.084 trabalhadores da saúde na Bahia, encontraram prevalências de transtornos mentais comuns de 23,7% entre mulheres negras, 19,6% entre mulheres não negras, 17,6% entre homens negros e 14,7% entre homens não negros. Os resultados se referem à população e ao instrumento investigados. Ainda assim, mostram a utilidade de analisar os marcadores conjuntamente, em vez de considerar uma categoria homogênea de trabalhador.

Araújo, Sousa e Siegrist (2022), em estudo transversal com 3.343 trabalhadores da saúde de municípios baianos, observaram relações entre desequilíbrio esforço–recompensa, comprometimento excessivo e transtornos mentais comuns. As mulheres apresentaram maior exposição e ocorrência desses problemas. Por se tratar de estudo transversal, os caminhos examinados no modelo estatístico não demonstram uma sequência causal definitiva. Sua contribuição está em aproximar a análise das desigualdades das condições concretas do trabalho.

A recuperação também depende de atividades realizadas fora do emprego. Ervin et al. (2022) reuniram 19 estudos, com 70.310 participantes, sobre trabalho não remunerado e saúde mental de adultos empregados. A revisão destaca diferenças de gênero na distribuição desse trabalho, com heterogeneidade e qualidade metodológica baixa a moderada. A evidência apoia considerar responsabilidades domésticas e de cuidado, sem presumir que todas as mulheres vivenciem a mesma carga ou que os homens estejam livres dessas responsabilidades.

Para a prevenção, a interpretação proposta é que oferecer uma ação não garante acesso equitativo a ela. Uma atividade agendada fora da jornada pode impor obstáculos a quem cuida de crianças, idosos ou outras pessoas. Do mesmo modo, flexibilizar horários sem reduzir exigências pode apenas deslocar o trabalho para outros momentos. Assim, a análise de gênero deve orientar a escolha dos horários, a possibilidade de participação e a avaliação de quem efetivamente utiliza os recursos oferecidos (Ervin et al., 2022).

A leitura interseccional também exige prudência. Os estudos brasileiros citados

focalizam trabalhadores da saúde e não autorizam generalizações para todas as ocupações, identidades de gênero ou regiões. O artigo propõe que futuras pesquisas descrevam melhor vínculos de trabalho, raça/cor, renda, responsabilidades de cuidado e identidade de gênero, conforme pertinência e condições éticas. Essa ampliação permitiria avaliar quais grupos enfrentam maior exposição e quais encontram barreiras de acesso à proteção (Campos et al., 2020; Araújo; Sousa; Siegrist, 2022).

## **PREVENÇÃO E CUIDADO INTERDISCIPLINAR**

A prevenção exige intervenções coerentes com os problemas identificados. Aust et al. (2024), em revisão sobre trabalhadores da saúde, encontraram evidências favoráveis a mudanças nas tarefas e nos processos de trabalho, além de resultados positivos para algumas modificações de horários e do ambiente físico. A distribuição dos estudos entre contextos e ocupações limita a generalização. Ainda assim, os achados dão suporte à ideia de que alterar condições reais merece lugar central nas estratégias institucionais.

Intervenções dirigidas às pessoas podem integrar esse conjunto. Miguel et al. (2023) identificaram efeitos pequenos a moderados em diferentes desfechos, mas certeza baixa ou muito baixa em quase todas as análises examinadas. Os resultados são promissores e exigem avaliação. Não é adequado interpretar a existência de um programa como garantia de proteção, nem concluir que uma resposta individual insuficiente representa falta de empenho do trabalhador.

Os recursos digitais ampliam as possibilidades de oferta, porém também precisam ser avaliados. Stratton et al. (2025), em revisão e metanálise de intervenções digitais no trabalho, observaram benefícios pequenos para depressão, ansiedade e estresse, com limitações de risco de viés. Características do conteúdo, do desenho e do apoio humano influenciaram os resultados. A discussão aponta para o uso de tecnologia como componente do cuidado, acompanhado de acesso, acompanhamento e avaliação de resultados, sem pressupor eficácia uniforme.

A implementação é parte do problema. Paterson et al. (2024) destacam a relevância

de conteúdo ajustado ao contexto, apoio contínuo de lideranças, recursos e suporte de gestores e colegas. Estigma e preocupações com confidencialidade aparecem como barreiras. Isso ajuda a compreender por que uma ação pode estar formalmente disponível e ainda ser pouco utilizada. A confiança depende das condições em que o trabalhador é convidado a participar e de como suas informações serão tratadas.

A partir dessas evidências, este artigo propõe organizar a resposta interdisciplinar em três frentes articuladas: reduzir exposições, facilitar cuidado e sustentar recuperação. A primeira envolve identificar exigências incompatíveis com os recursos, rever processos e examinar relações de respeito. A segunda compreende acolhimento e avaliação clínica quando necessários. A terceira inclui acompanhamento e planejamento do retorno ao trabalho. Essas frentes dialogam com as diretrizes internacionais, mas precisam ser ajustadas ao contexto local (World Health Organization, 2022).

A interdisciplinaridade, nessa proposta, se realiza no compartilhamento de objetivos e na coordenação de ações. Enfermagem, psicologia, medicina, serviço social, saúde do trabalhador e gestão podem contribuir conforme as necessidades e competências de cada serviço. A participação de diferentes profissionais só produz integração quando há comunicação e definição de responsabilidades. O plano de cuidado deve considerar sintomas, funcionalidade, condições laborais e barreiras sociais, preservando a participação da pessoa nas decisões (World Health Organization, 2022).

Também se propõe que os trabalhadores participem da identificação de problemas e da avaliação das mudanças. A escuta permite conhecer obstáculos cotidianos que não aparecem em indicadores administrativos. Contudo, participação exige condições para produzir efeitos: tempo, recursos e compromisso institucional com as mudanças discutidas. A avaliação pode reunir percepção de apoio, acesso ao cuidado, condições de execução das tarefas e resultados de saúde, verificando diferenças entre grupos sociais (Aust et al., 2024; Paterson et al., 2024).

## **LIMITAÇÕES E IMPLICAÇÕES PARA A PESQUISA**

Esta revisão utilizou seleção dirigida, sem busca exaustiva, avaliação formal da qualidade ou dupla seleção independente. O acesso ao Google Acadêmico não foi concluído, e nem todos os textos foram consultados integralmente. Além disso, revisões incluídas podem compartilhar estudos primários. Portanto, o conjunto apresentado não permite calcular uma estimativa global de efeito, afirmar completude da literatura ou hierarquizar intervenções para todas as populações.

Parte importante das evidências sobre desigualdades vem de profissionais da saúde, e muitas pesquisas de intervenção foram realizadas em países de alta renda. Há necessidade de estudos em diferentes ocupações, no trabalho informal e em organizações menores. Pesquisas futuras podem examinar simultaneamente exposição, recuperação e acesso ao cuidado, com acompanhamento longitudinal e análise de diferenças sociais. A avaliação de implementação e de efeitos indesejados também pode aprimorar as respostas institucionais (Aust et al., 2024; Paterson et al., 2024).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estresse crônico no trabalho deve ser compreendido a partir da persistência das exposições, das possibilidades de recuperação e das desigualdades que atravessam a vida laboral. As fontes consultadas mostram associações entre condições psicossociais desfavoráveis e desfechos de saúde mental e participação no trabalho. A força dessas relações varia, e as limitações metodológicas exigem cuidado ao formular conclusões causais.

A principal contribuição desta síntese é articular prevenção, cuidado e equidade. Mudanças na organização do trabalho precisam acompanhar o acesso à assistência e o apoio à recuperação. A perspectiva de gênero e raça ajuda a identificar diferenças de exposição e barreiras à participação, enquanto a interdisciplinaridade permite coordenar respostas clínicas e institucionais. Dessa forma, proteger a saúde mental envolve tornar o trabalho mais sustentável e garantir que quem necessita de cuidado possa recebê-lo.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Tânia Maria; SOUSA, C. C.; SIEGRIST, J. Stressful work in primary health care and mental health: the role of gender inequities in Brazil. *American Journal of Industrial Medicine*, v. 65, n. 7, p. 604–612, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1002/ajim.23360>.

AUST, Birgit et al. The effects of different types of organisational workplace mental health interventions on mental health and wellbeing in healthcare workers: a systematic review. *International Archives of Occupational and Environmental Health*, v. 97, n. 5, p. 485–522, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1007/s00420-024-02065-z>.

CAMPOS, Françoise Magalhães et al. Estresse ocupacional e saúde mental no trabalho em saúde: desigualdades de gênero e raça. *Cadernos Saúde Coletiva*, v. 28, n. 4, p. 579–589, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040559>.

DUCHAINED, Caroline S. et al. Psychosocial stressors at work and the risk of sickness absence due to a diagnosed mental disorder: a systematic review and meta-analysis. *JAMA Psychiatry*, v. 77, n. 8, p. 842–851, 2020. DOI: <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2020.0322>.

ERVIN, Jennifer et al. Gender differences in the association between unpaid labour and mental health in employed adults: a systematic review. *The Lancet Public Health*, v. 7, n. 9, p. e775–e786, 2022. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(22\)00160-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(22)00160-8).

HARVEY, Samuel B. et al. Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occupational and Environmental Medicine*, v. 74, n. 4, p. 301–310, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1136/oemed-2016-104015>.

MCEWEN, Bruce S. Neurobiological and systemic effects of chronic stress. *Chronic Stress*, v. 1, art. 2470547017692328, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1177/2470547017692328>.

MIGUEL, Clara et al. Universal, selective and indicated interventions for supporting mental health at the workplace: an umbrella review of meta-analyses. *Occupational and Environmental Medicine*, v. 80, n. 4, p. 225–236, 2023. DOI: <https://doi.org/10.1136/oemed-2022-108698>.

MIKKELSEN, Sigurd et al. Are depressive disorders caused by psychosocial stressors at work? A systematic review with metaanalysis. *European Journal of Epidemiology*, v. 36, n. 5, p. 479–496, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s10654-021-00725-9>.

PATERSON, Charlotte et al. Barriers and facilitators to implementing workplace interventions

to promote mental health: qualitative evidence synthesis. *Systematic Reviews*, v. 13, art. 152, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13643-024-02569-2>.

SALVAGIONI, Denise Albieri Jodas et al. Physical, psychological and occupational consequences of job burnout: a systematic review of prospective studies. *PLOS ONE*, v. 12, n. 10, e0185781, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0185781>.

STRATTON, Elizabeth et al. Optimizing workplace digital mental health interventions: systematic review and meta-analysis. *Journal of Medical Internet Research*, v. 27, e71253, 2025. DOI: <https://doi.org/10.2196/71253>.

VIRTANEN, Marianna et al. Long working hours and depressive symptoms: systematic review and meta-analysis of published studies and unpublished individual participant data. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, v. 44, n. 3, p. 239–250, 2018. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3712>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO guidelines on mental health at work. Geneva: World Health Organization, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em: 12 out. 2026.