

MENTES EM RISCO: EPIDEMIOLOGIA DOS TRANSTORNOS MENTAIS OCUPACIONAIS EM HOMENS NO BRASIL (2010-2022)

MINDS AT RISK: EPIDEMIOLOGY OF OCCUPATIONAL MENTAL DISORDERS IN
MALE WORKERS IN BRAZIL (2010-2022)

MENTES EN RIESGO: EPIDEMIOLOGÍA DE LOS TRASTORNOS MENTALES
OCUPACIONALES EN HOMBRES EN BRASIL (2010-2022)

José Mateus dos Santos Neto¹
Gabriela Garcia Vieira da Silva²
Jordana Oliveira Silva³
Isadora Lima do Prado⁴
Nathália Brandão de Bessa⁵
Guilherme Antônio Ferreira de Sena Soares⁶
Mariana Cabral de Oliveira Cardoso⁷
Osman Anderson Xavier Santos⁸
Gisela Gomes Fraga⁹

RESUMO: Este estudo analisou os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRTs) em homens no Brasil entre 2010 e 2022, utilizando dados do SINAN. Foram registrados 17.779 casos de TMRTs, sendo 36,4% (6.458) em homens. A região Sudeste apresentou o maior número de casos, seguida pelo Nordeste. A faixa etária de 30 a 49 anos foi a mais afetada. Os transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes foram os mais prevalentes. Observou-se um aumento gradual nas notificações, com pico em 2022. As ocupações mais afetadas incluíram motoristas de ônibus, vigilantes e gerentes bancários. Os resultados destacam a necessidade de políticas de saúde ocupacional específicas para homens e melhorias nos sistemas de notificação e prevenção de TMRTs. Este estudo fornece insights importantes para o desenvolvimento de estratégias de prevenção e intervenção direcionadas à saúde mental dos trabalhadores homens no Brasil.

4129

Palavras-chave: Doenças Ocupacionais. Transtornos Mentais. Homens. Epidemiologia. Brasil.

ABSTRACT: This study analyzed Work-Related Mental Disorders (WRMDs) in men in Brazil from 2010 to 2022 using SINAN data. There were 17,779 recorded cases of WRMDs, with 36.4% (6,458) in men. The Southeast region had the highest number of cases, followed by the Northeast. The most affected age group was 30 to 49 years. Neurotic disorders, stress-related disorders, and somatoform disorders were the most prevalent. A gradual increase in notifications was observed, peaking in 2022. The most affected occupations included bus drivers, security guards, and bank managers. The results highlight the need for specific occupational health policies for men and improvements in WRMD notification and prevention systems. This study provides important insights for developing targeted prevention and intervention strategies for men's mental health in the workplace in Brazil.

Keywords: Occupational Diseases. Mental Disorders. Men. Epidemiology. Brazil.

¹Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

²Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

³Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

⁴Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

⁵Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

⁶Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

⁷Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

⁸Graduado em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

⁹Graduada em Medicina pela Universidade Evangélica de Goiás. UniEVANGÉLICA – Anápolis, Goiás.

INTRODUÇÃO

O trabalho desempenha um papel fundamental na vida dos indivíduos, não apenas como fonte de subsistência econômica, mas também como um meio de realização pessoal, identidade social e bem-estar psicológico (LEKA; JAIN, 2010). No entanto, nas últimas décadas, profundas transformações no mundo do trabalho, como reestruturações produtivas, adoção de novos modelos organizacionais e gerenciais, intensificação das atividades laborais e precarização dos vínculos empregatícios, têm impactado negativamente a saúde mental ocupacional (SELIGMANN-SILVA et al., 2010; KINMAN; WRAY, 2018).

Nesse contexto, a preocupação crescente com a saúde mental dos trabalhadores, especialmente dos homens, destaca-se diante da associação entre a alta demanda no trabalho, a insegurança no emprego e a falta de recompensa com o desenvolvimento de sintomas depressivos e transtornos mentais relacionados ao trabalho, independentemente da faixa etária. Observa-se que o controle insuficiente do trabalho exerce maior impacto na meia-idade, enquanto a injustiça organizacional se mostra mais relevante no início da idade adulta. No entanto, a compreensão das interações entre masculinidade, emprego e saúde mental permanece subdesenvolvida, resultando em apoios inadequados para os trabalhadores masculinos. (BOETTCHER et al., 2019; MENSAH, 2021;).

4130

A precarização das condições de trabalho está podem exercer um impacto significativo na saúde mental dos homens. Fatores como a insegurança no emprego, a intensificação das tarefas e a degradação das condições de trabalho contribuem significativamente para a exaustão mental e o desenvolvimento de transtornos como burnout, ansiedade e depressão. Além disso, essas condições podem levar a consequências mais graves, como ideação e tentativas de suicídio. As pesquisas sobre o tema evidenciam que a precarização do trabalho tem um impacto substancial e negativo na saúde mental dos trabalhadores, sublinhando a necessidade urgente de políticas públicas e ações empresariais que promovam ambientes de trabalho mais saudáveis e seguros (FRANCO et al., 2016; MALACHIAS; et al., 2019).

O cenário atual de condições adversas - pressão excessiva por produtividade e resultados, longas jornadas, insegurança no emprego, baixo controle sobre processos - tem contribuído significativamente para o aumento alarmante dos níveis de depressão, ansiedade, estresse e síndrome de burnout entre os trabalhadores em todo o mundo (THEORELL et al., 2015). Esses transtornos mentais representam graves desafios

socioeconômicos e de saúde pública global, associados a absenteísmo, presenteísmo, incapacidade, perda de qualidade de vida e produtividade, além de custos bilionários (HASSARD et al., 2018; HARVEY et al., 2017).

No Brasil, apesar da relevância dessa problemática, os dados sobre transtornos mentais ocupacionais em trabalhadores, especialmente homens, são escassos. Essa escassez dificulta uma compreensão abrangente do problema e o desenvolvimento de estratégias eficazes de prevenção e intervenção, conforme destacado no Plano de Ação sobre a Saúde dos Trabalhadores (OPAS, 2015). Particularmente preocupante é a elevada prevalência de depressão e outros agravos psíquicos em setores tradicionalmente masculinos e de trabalho pesado, como mineração, construção, transportes, forças armadas e serviços de emergência (ROCHE et al., 2016; MILNER et al., 2018).

A saúde mental dos homens está intimamente ligada às suas condições de trabalho e ao acesso aos serviços de saúde. As exigências de trabalho, como longas jornadas, falta de autonomia e alto estresse, podem aumentar significativamente o risco de problemas de saúde mental entre os trabalhadores masculinos. Esses fatores são agravados por barreiras culturais e estruturais que dificultam o acesso a cuidados de saúde adequados. Para enfrentar esses desafios, é crucial adotar abordagens integradas que não apenas melhorem as condições de trabalho, mas também promovam um ambiente laboral mais saudável e favorável à saúde mental. Além disso, é essencial aumentar a conscientização sobre questões de saúde mental entre os homens e fortalecer os serviços de saúde para melhor atender às suas necessidades específicas (MCKENZIE et al., 2022; FIATS RIBEIRO et al., 2023; BELLONI et al., 2022).

4131

Normas culturais de masculinidade predominante no ambiente de trabalho contribuem significativamente para a situação, onde há a percepção difundida de que homens enfrentam um desafio complexo e paradoxal ao equilibrar cuidados com a saúde e desempenho profissional (BARROS et al., 2018). O estigma em torno de condições como depressão, ansiedade e estresse, somado às expectativas normativas de que homens devem demonstrar força, resistência, coragem e disposição para arriscar, dificultam sobremaneira a busca por ajuda e contribuem para o agravamento e perpetuação do sofrimento psíquico de muitos trabalhadores do sexo masculino (STERGIOU-KITA et al., 2015; BOETTCHER et al., 2019; AFFLECK et al., 2018). Esses fatores culturais de gênero, aliados aos estressores ocupacionais, impactam severamente a qualidade de vida no trabalho e a saúde mental dos homens (OLIVEIRA; PAULA, 2021).

Estudos apontam que aspectos psicossociais do trabalho como demandas excessivas, falta de autonomia e culturas organizacionais que valorizam competitividade e longas jornadas tendem a ter impactos ainda mais severos na saúde mental masculina, devido às dinâmicas de gênero envolvidas (LASHEWICZ et al., 2020; WANG et al., 2008). Assim, compreender e abordar os impactos negativos das construções de masculinidade nos ambientes laborais brasileiros é essencial para o desenvolvimento de estratégias e políticas públicas para a promoção da saúde mental ocupacional masculina no país.

O presente estudo tem como objetivo preencher essa lacuna de conhecimento, analisando os casos de transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho em homens no Brasil, registrados no Sistema de Informações de Agravos de Notificação (SINAN) do Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS), no período de 2010 a 2022. Espera-se que os resultados contribuam para iluminar essa problemática negligenciada e nortear políticas públicas e intervenções institucionais visando a promoção da saúde mental ocupacional masculina.

METODOLOGIA

Os dados para este estudo foram obtidos do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), um componente do DATASUS, responsável pelo registro de agravos de notificação compulsória em todo o território nacional. O SINAN coleta informações sobre casos de doenças e agravos relacionados ao trabalho, incluindo transtornos mentais e comportamentais. O período de estudo abrangeu os anos de 2010 a 2022, a fim de avaliar as tendências e padrões dos transtornos mentais ocupacionais em homens no Brasil nos últimos 12 anos. População do estudo: A população do estudo incluiu todos os casos de transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho em homens, registrados no SINAN durante o período de 2010 a 2022.

As seguintes variáveis foram extraídas do SINAN e analisadas: ano de notificação, região e estado de notificação, idade, cor, transtorno mental ou comportamental (de acordo com a Classificação Internacional de Doenças - CID-10), atividade econômica e evolução clínica. Os dados foram analisados utilizando o Microsoft Excel. Realizamos análises descritivas detalhadas e calculamos as taxas de incidência de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) entre homens ocupados no Brasil de 2010 a 2022. As taxas foram estratificadas por região e estado, utilizando a fórmula da Taxa de Incidência (TI): $TI = (N / P) \times 100.000$, onde TI representa a incidência por 100.000 homens

trabalhadores, N é o número total de casos de TMRT no período, e P é a média da população masculina ocupada no mesmo intervalo temporal, conforme dados do IBGE e IPEA. Não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa, pois os dados utilizados são de acesso público.

RESULTADOS

Com base nos dados apresentados na Tabela 1, entre 2010 e 2022, foram notificados no Brasil um total de 17.779 casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRTs). Destes, 6.458 casos (36,4%) ocorreram em homens e 11.321 casos (63,6%) em mulheres. Regionalmente, no Sudeste foram registradas 8.468 notificações, sendo 3.029 casos masculinos, o que representa 35,77% do total. No Nordeste, foram notificados 5.458 casos, dos quais 2.351 eram de homens, correspondendo a 43,07%. No Sul, foram registradas 2.345 notificações, das quais 632 foram masculinas, resultando em uma proporção de 26,95%. No Centro-Oeste, foram notificados 788 casos, com 182 masculinos, representando 23,10%. Por fim, no Norte, das 720 notificações, 264 foram de homens, o que equivale a 36,67% do total.

A análise dos dados revela variações significativas na proporção de notificações masculinas entre as regiões. O Nordeste apresenta a maior porcentagem de notificações masculinas (43,07%), seguido pelo Norte (36,67%) e Sudeste (35,77%). O Sul e o Centro-Oeste mostram as menores proporções, com 26,95% e 23,10%, respectivamente. Em relação à incidência por 100.000 trabalhadores, o Nordeste se destaca com a maior taxa de notificações masculinas, alcançando 18,3. O Sudeste registra uma taxa de 13,0, enquanto o Sul, Norte e Centro-Oeste apresentam taxas de 7,5, 6,0 e 4,2, respectivamente.

Tabela 1. Distribuição de Notificações de Saúde por Gênero nas Regiões do Brasil e Taxas de Incidência Masculina (2012-2022).

Região	Notificações			Casos (%) ¹	Taxa de Incidência ²
	Masculino	Feminino	Total		
Sudeste	3.029	5439	8.468	35,77	13,0
Nordeste	2351	3107	5.458	43,07%	18,3
Sul	632	1713	2.345	26,95%	7,5
Centro-Oeste	182	606	788	23,10%	4,2
Norte	264	456	720	36,67%	6,0

1. Proporção de casos de TMRT em homens em relação ao total de casos na região no período de 2012-2022

2. Taxa de incidência de TMRT em homens por 100.000 homens na região no período de 2012-2022

A Tabela 2 apresenta uma análise detalhada dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) no período de 2010 a 2022. Observa-se que a faixa etária mais afetada é a de 30 a 49 anos, destacando-se pela maior taxa de incidência, o que sugere uma possível maior exposição ou vulnerabilidade a fatores de risco, além de refletir a alta participação da população economicamente ativa nesse grupo etário. As faixas etárias de 50 a 59 anos e de 14 a 29 anos também apresentam incidências significativas. Em contraste, a faixa etária acima de 60 anos apresenta a menor taxa de incidência de transtornos mentais relacionados ao trabalho.

Em relação à etnia, os dados indicam que a maioria dos casos ocorre entre indivíduos pertencentes à população branca (39%), seguida pelas populações parda e preta, que juntas representam 36% dos casos. As populações amarela e indígena apresentam proporções menores, sendo que a população indígena registra a menor incidência.

Além disso, a análise dos desfechos clínicos revela que os psicofármacos foram as substâncias mais frequentemente associadas aos TMRT, contribuindo com 30,9% dos casos notificados. As drogas psicoativas, o tabagismo e o álcool também foram relevantes, contribuindo com 10,8%, 6,2% e 10,5% dos casos, respectivamente. É importante ressaltar que muitos casos podem envolver o uso combinado de duas ou mais substâncias, embora a falta de detalhamento nos dados disponíveis tenha limitado a avaliação completa da incidência de múltiplas drogas combinadas.

Tabela 2. Características sociodemográficas dos casos de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) em Homens no Brasil, no período de 2010 a 2012.

Variáveis	Casos (N = 6.458)	(%)
Faixa Etária		
14 a 29 anos	968	15,0
30 a 49 anos	4.333	67,1
50 a 59 anos	1.020	15,8
> 60 anos	137	2,1
Cor		
Branca	2.533	39,2
Preta	416	6,4
Amarela	47	0,7
Parda	1.911	29,6
Indígena	17	0,3
Ignorado	1.534	23,8
Uso de substâncias*		
Psicofármacos	2001	30,9
Drogas psicoativas	701	10,8
Tabagismo	402	6,2

Álcool	682	10,5
Escolaridade		
Analfabeto e ensino fundamental incompleto	627	9,7
Ensino fundamental completo e médio	2751	42,6
Educação superior	1757	27,2
Ignorado	1323	20,5

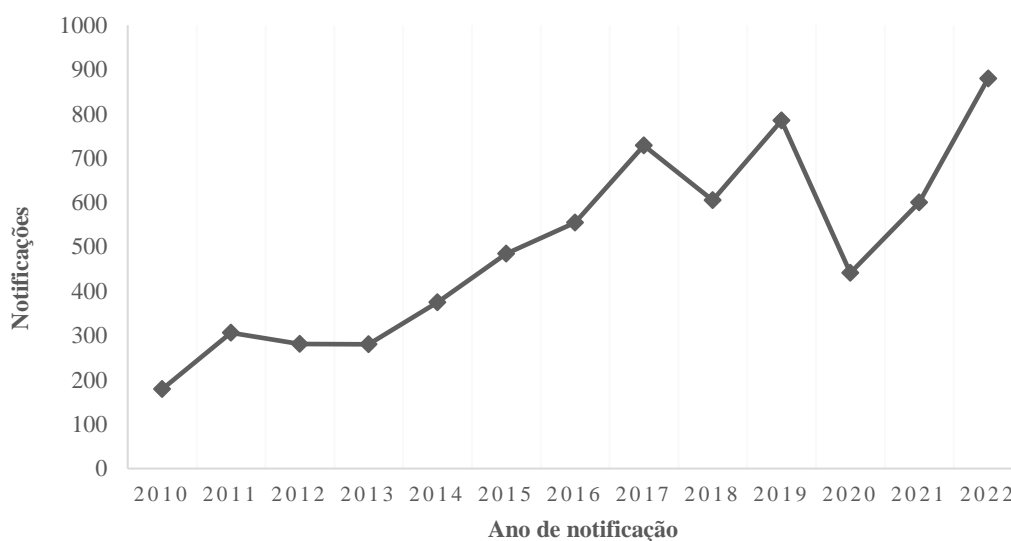
* Nota: Por falta de detalhamento nos dados disponíveis, não foi possível avaliar completamente a ocorrência de múltiplas drogas combinadas;

No Gráfico 1, durante o período de 2010 a 2013, as notificações de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT) iniciaram com um número baixo e apresentaram um aumento gradual ao longo dos anos, possivelmente refletindo uma maior conscientização ou registro desses transtornos. De 2014 a 2016, ocorreu um aumento significativo nas notificações de TMRT, sugerindo uma possível mudança na percepção ou na gravidade dos transtornos mentais relacionados ao trabalho nesse período. Entre 2017 e 2019, as notificações continuaram a crescer, indicando uma tendência ascendente que pode refletir um aumento na incidência real dos TMRT ou melhorias na detecção e no registro desses casos. No período de 2020 a 2022, observou-se uma variação nos dados, possivelmente influenciada pela pandemia de COVID-19, com um pico em 2020 seguido por uma queda ou estabilização nos anos subsequentes, evidenciando os impactos específicos desse evento sobre a saúde mental relacionada ao trabalho. Esta análise temporal fornece insights cruciais para entender a evolução dos TMRT e destaca a importância de estratégias adaptativas em resposta a eventos disruptivos como a pandemia.

4135

Em termos numéricos, observa-se um aumento gradual no número de notificações a partir de 2010, com algumas flutuações em anos específicos. Em 2010, foram registradas 179 notificações, seguidas por um aumento significativo em 2011, chegando a 306 notificações. Nos anos seguintes, o número de notificações oscilou, atingindo um pico de 880 em 2022. Após o pico em 2011, houve uma queda nas notificações em 2012 e 2013, possivelmente indicando a implementação de medidas preventivas ou melhores condições de trabalho durante esse período. A partir de 2014, observa-se uma tendência de crescimento consistente no número de notificações, com alguns períodos de estabilização ou pequenas quedas, como em 2018 e 2020. O aumento mais acentuado ocorreu entre 2021 (n=600 notificações) e 2022 (n=880 notificações), representando um acréscimo de cerca de 46,7% em relação ao ano anterior.

Gráfico 1. Evolução anual das notificações de transtornos de saúde mental relacionados ao trabalho entre trabalhadores do sexo masculino, no período de 2010 a 2022.



A distribuição dos transtornos mentais relacionados ao trabalho em homens no Brasil, conforme apresentada no Figura 1, revela uma predominância significativa de transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (F40-F48), totalizando 3.452 casos, seguidos pelos transtornos do humor (F30-F39) com 1.283 casos. Além disso, foram registrados 941 casos de outros CID não especificados e 200 casos de Síndrome de Burnout (Z73.0).

Esses resultados fornecem uma visão detalhada das condições mais prevalentes entre os trabalhadores masculinos, refletindo a complexidade dos desafios enfrentados na saúde mental ocupacional. É crucial observar que, dos 6.458 casos notificados no período de 2010-2022, a maioria resultou em Incapacidade Temporária (58,28%), enquanto uma parcela significativa teve cura não confirmada (26,72%) e uma parte considerável dos casos não possui informações conclusivas (19,59%). Isso sublinha a importância de aprimorar a coleta e o registro de dados para uma compreensão mais abrangente e precisa dos impactos desses transtornos.

Além disso, foram obtidos dados das ocupações com maior número de notificações por transtornos mentais relacionados ao trabalho durante o período estudado, incluindo motoristas de ônibus (n=547), vigilantes (n=258), gerentes de agências bancárias (n=173), gerentes financeiros (n=158), cobradores de ônibus (n=145), e carteiros (n=127), entre outros. Esses dados destacam a diversidade das ocupações afetadas por TMRT, fornecendo insights importantes para estratégias de saúde ocupacional.

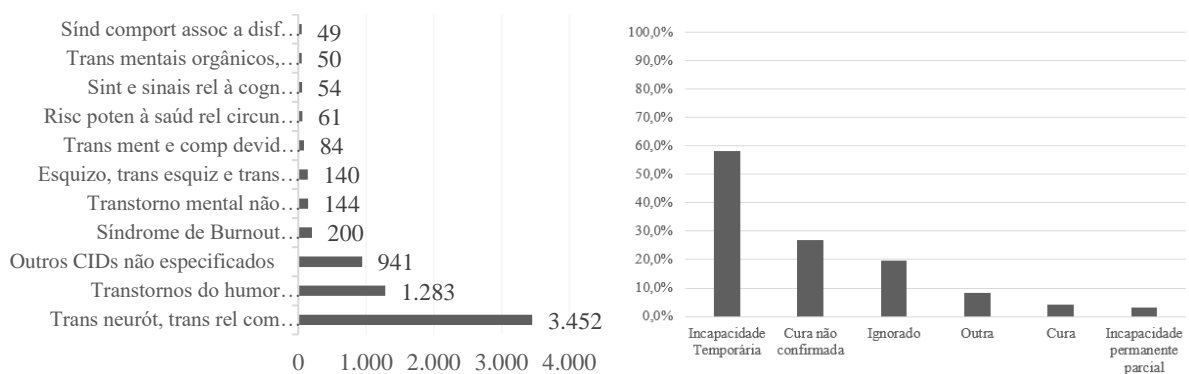


Figura 1. A) Distribuição das Causas de Notificação de Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho. B) Evolução clínica.

DISCUSSÃO

A análise integrada dos dados do SINAN, revela um cenário alarmante dos Transtornos Mentais e Comportamentais Relacionados ao Trabalho (TMRTs) no Brasil, com ênfase na população masculina. A taxa de incidência de 11,2 casos por 100.000 trabalhadores masculinos evidencia uma problemática significativa de saúde pública. A prevalência de transtornos neuróticos e do humor reflete o impacto profundo das condições de trabalho na saúde mental, manifestando-se através de uma gama de sintomas psicossomáticos que vão desde a depressão até pensamentos suicidas (BAHIA, 2017).

A distribuição geográfica dos casos, com maior concentração nas regiões Sudeste e Nordeste, sugere uma complexa interação entre fatores socioeconômicos, estrutura do mercado de trabalho e prevalência de TMRTs. Esta concentração pode refletir não apenas a densidade populacional e industrial dessas regiões, mas também disparidades no acesso aos serviços de saúde e nas condições de trabalho. A predominância de certos setores econômicos nessas áreas, como a indústria de transformação e a construção civil, conhecidos por suas altas demandas físicas e psicológicas, pode contribuir para essa distribuição desigual (HASSARD et al., 2018).

Os TMRTs mais comumente registrados, como episódios depressivos, ansiedade e burnout, corroboram a literatura sobre o impacto do estresse ocupacional na saúde mental (HARVEY et al., 2017). Contudo, é essencial reconhecer que esses dados provavelmente subestimam a prevalência real desses transtornos em homens devido ao estigma associado à doença mental, especialmente entre a população masculina. Esta subnotificação pode ser atribuída às normas de masculinidade que influenciam desde a relutância dos homens jovens em buscar ajuda até a tendência dos mais velhos em interpretar sintomas mentais como

parte natural do envelhecimento. Além disso, a disparidade nas respostas de gênero à violência moral no trabalho, com homens frequentemente recorrendo ao isolamento e à externalização de sentimentos como revolta e vergonha, reforça a subestimação da incidência desse tipo de transtorno mental (BAHIA, 2017; MCKENZIE et al., 2022).. Esta observação ressalta a necessidade urgente de estratégias específicas para prevenção, identificação e tratamento, adaptadas às diferentes manifestações emocionais de homens e mulheres, em que há uma clara demanda por políticas de saúde ocupacional sensíveis ao gênero e por melhorias nos sistemas de vigilância e notificação, a fim de capturar de maneira mais precisa a verdadeira extensão deste problema de saúde pública.

Os dados indicam uma disparidade nas notificações de problemas de saúde mental relacionados ao trabalho entre homens e mulheres, com as mulheres representando quase o dobro dos casos registrados. Essa diferença não apenas reflete variações nas condições de trabalho, mas também evidencia questões fundamentais relacionadas à socialização de gênero e estratégias de enfrentamento. Estudos apontam que homens que trabalham em indústrias predominantemente masculinas estão particularmente vulneráveis devido a uma cultura de trabalho que desencoraja a expressão emocional e a busca por ajuda (Roche et al., 2016). Os sintomas em homens podem se manifestar de forma distinta, como agressividade ou abuso de substâncias, frequentemente não sendo reconhecidos como problemas de saúde mental (OLIFFE; HAN, 2014; BRAZIL, 2022). Em ambientes de trabalho predominantemente masculinos, como indústrias pesadas e serviços de emergência, as culturas organizacionais muitas vezes desestimulam a busca por suporte. Diante disso, é crucial adaptar políticas e programas de saúde mental no local de trabalho para melhor atender às necessidades dos trabalhadores masculinos e encorajar sua participação ativa na promoção do bem-estar psicológico.

Os fatores de risco ocupacionais, como carga de trabalho excessiva, assédio moral ou sexual, violência no trabalho e insegurança no emprego, estão alinhados com estudos anteriores sobre os Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRTs) (LEKA; JAIN, 2010; OLIFFE; HAN, 2014;). Esses elementos interagem de maneira complexa com as expectativas culturais de masculinidade, criando um ambiente propício ao desenvolvimento de problemas de saúde mental entre os trabalhadores masculinos. A pressão social que encoraja os homens a demonstrar força e resistência pode intensificar os efeitos adversos desses fatores de risco, contribuindo para um ciclo de estresse e relutância em buscar ajuda (MILNER et al., 2017; BRASIL, 2022). Essa interação complexa destaca a

necessidade de políticas e práticas de saúde ocupacional que reconheçam e mitiguem esses fatores de risco específicos, visando promover ambientes de trabalho mais saudáveis e equitativos.

Os desfechos clínicos observados, incluindo afastamento do trabalho e incapacidade permanente, destacam o impacto devastador dos TMRTs não apenas na vida dos trabalhadores, mas também na economia e na sociedade como um todo. A associação entre fatores de risco ocupacionais e desfechos mais graves ressalta a urgência de intervenções preventivas e de promoção da saúde mental no ambiente de trabalho. Neste contexto, faz-se necessário desenvolver competências para lidar com o estresse e melhorar o auto-ajustamento são particularmente relevantes (FUKUURA; SHIGEMATSU, 2021;).

As disparidades raciais observadas, com pessoas pretas ou pardas representando que mais de 70% dos pobres e extremamente pobres, sugerem uma interseccionalidade complexa entre raça, condições de trabalho e saúde mental (SOUZA, 2018; IBGE, 2022;). Estes dados indicam que as intervenções em saúde mental ocupacional devem necessariamente abordar questões de desigualdade racial e discriminação no ambiente de trabalho. Os achados demonstram que esses indivíduos estão sujeitos a diversas formas de discriminação e humilhação, que se manifestam de maneira explícita e implícita nos ambientes laborais, podendo levar a transtornos como depressão, ansiedade, suicídio e até mesmo a manifestações físicas como hipertensão e distúrbios psicossomáticos. Essas experiências incluem desde insultos diretos até disparidades salariais significativas em comparação com trabalhadores brancos (BHUI et al., 2005; SOUZA, 2018; IBGE, 2022;).

4139

A tendência ascendente no número de notificações ao longo dos anos pode ser interpretada de várias maneiras. Por um lado, pode indicar uma melhoria nos sistemas de notificação e uma maior conscientização sobre saúde mental no trabalho. Por outro lado, pode refletir um aumento real na incidência de TMRTs, possivelmente relacionado às mudanças nas condições de trabalho, como o aumento da precarização e a intensificação do trabalho (FRANCO et al., 2016;). Entretanto, a subnotificação e as lacunas nos registros do SINAN, especialmente em relação à raça e escolaridade, não são apenas problemas técnicos, mas refletem desigualdades estruturais mais amplas no sistema de saúde e na sociedade brasileira. Observações sobre os desafios na notificação de doenças e agravos relacionados ao trabalho apontam para a necessidade de uma abordagem sistêmica para melhorar a vigilância em saúde do trabalhador (BIANCHINI, 2016; LIMA, 2021;). A comparação dos dados do SINAN com outras fontes, como pesquisas epidemiológicas e registros de

acidentes de trabalho, sugere uma possível subnotificação dos casos de transtornos mentais ocupacionais em homens no Brasil (SÃO PAULO, 2021).

LIMITAÇÕES

Este estudo apresenta várias limitações que afetam a interpretação dos dados sobre Transtornos Mentais e Comportamentais Relacionados ao Trabalho (TMRTs) no Brasil. A dependência de dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) implica em possíveis subnotificações e na variabilidade da qualidade dos registros, especialmente devido ao estigma associado à saúde mental. Esta subnotificação é particularmente preocupante entre homens, influenciados por normas culturais que desencorajam a expressão de vulnerabilidades emocionais. Lacunas significativas nos dados de raça (23,8% ignorados) e escolaridade (20,5% ignorados) dificultam análises demográficas detalhadas e limitam a compreensão do impacto dos TMRTs em diferentes grupos. Além disso, a natureza transversal do estudo impede o estabelecimento de relações causais entre fatores de risco ocupacionais e desfechos de saúde mental.

A heterogeneidade nos critérios diagnósticos e na conscientização sobre saúde mental entre diferentes regiões e setores econômicos pode levar a inconsistências nos dados. Ambientes de trabalho predominantemente masculinos, que desincentivam a busca por suporte mental, podem distorcer a prevalência real dos TMRTs. A maior concentração de casos nas regiões Sudeste e Nordeste pode refletir tanto a densidade populacional e industrial dessas áreas quanto disparidades no acesso aos serviços de saúde. Essas limitações destacam a necessidade de melhorias nos sistemas de vigilância e notificação, programas de capacitação contínua para profissionais de saúde e abordagens longitudinais para coletar dados mais completos e detalhados sobre as características demográficas e ocupacionais dos trabalhadores afetados.

4140

RECOMENDAÇÕES

Os resultados deste estudo sobre Transtornos Mentais e Comportamentais Relacionados ao Trabalho (TMRTs) em homens no Brasil evidenciam a necessidade de uma abordagem multifacetada para enfrentar este desafio de saúde pública. As recomendações derivadas da pesquisa abrangem diversas áreas de intervenção. No âmbito organizacional e de saúde ocupacional, sugere-se a implementação de programas de conscientização específicos para homens, aliados ao treinamento de gestores para o reconhecimento precoce

de TMRTs. É fundamental adaptar os serviços de saúde ocupacional com abordagens sensíveis ao gênero, desenvolver políticas de trabalho flexíveis e programas de gestão de estresse customizados para ambientes predominantemente masculinos.

Paralelamente, o aprimoramento do sistema SINAN para uma captura mais precisa de casos de TMRTs em homens é crucial. No campo das políticas públicas e colaborações intersetoriais, recomenda-se a proposta de legislação que reforce a obrigatoriedade de programas de saúde mental ocupacional nas empresas, com foco nas necessidades dos trabalhadores masculinos. O estabelecimento de parcerias entre empresas, sindicatos e serviços de saúde é essencial para criar uma rede de apoio abrangente. Ademais, é importante adotar uma abordagem interseccional nas políticas e práticas, considerando a interação entre gênero, raça e classe social na prevenção e tratamento de TMRTs.

Quanto à formação profissional e monitoramento, sugere-se a inclusão de módulos sobre saúde mental ocupacional com perspectiva de gênero nos currículos de profissionais de saúde e gestores de recursos humanos. Estabelecer sistemas de monitoramento contínuo para avaliar a eficácia das intervenções, com indicadores específicos para a saúde mental dos trabalhadores masculinos, é fundamental. Recomenda-se ainda a realização de avaliações periódicas do impacto econômico dos TMRTs para justificar investimentos em prevenção e tratamento. A implementação integrada destas recomendações visa reduzir significativamente a incidência de TMRTs entre trabalhadores masculinos no Brasil, promovendo melhorias na saúde individual, na produtividade e no bem-estar social como um todo.

4141

CONCLUSÃO

Em geral, este estudo destaca a importância de abordar a saúde mental ocupacional em homens de forma abrangente, levando em consideração os desafios culturais, sociais e ocupacionais específicos enfrentados por essa população. Estratégias de prevenção, como a redução de fatores de risco ocupacionais, programas de promoção da saúde mental no local de trabalho e o combate ao estigma, são fundamentais para proteger a saúde mental dos trabalhadores masculinos e promover ambientes de trabalho saudáveis e produtivos.

Desse modo, este estudo fornece uma visão abrangente e preocupante dos TMRTs em homens no Brasil, destacando a necessidade urgente de abordagens multifacetadas para prevenção e tratamento. As conexões entre fatores sociodemográficos, ocupacionais e de

saúde mental evidenciam a importância de políticas integradas que considerem as especificidades da população masculina no contexto do trabalho.

Futuras pesquisas devem focar na investigação mais aprofundada das barreiras específicas que os homens enfrentam no reconhecimento e tratamento dos TMRTs, bem como na eficácia de intervenções direcionadas a essa população. Além disso, é crucial que as políticas públicas e as práticas organizacionais sejam redesenhadas para criar ambientes de trabalho mais saudáveis e inclusivos, que não apenas previnam o desenvolvimento de TMRTs, mas também promovam ativamente a saúde mental e o bem-estar de todos os trabalhadores, independentemente de gênero ou raça.

REFERÊNCIAS

1. BAHIA. Secretaria da Saúde do Estado. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Diretoria de Vigilância e Atenção à Saúde do Trabalhador. Centro Estadual de Referência em Saúde do Trabalhador. Protocolo de atenção à saúde mental e trabalho. Organizado por Suerda Fortaleza de Souza/SESAB/SUVISA/DIVAST/CESAT. Salvador: DIVAST, 2014. 60 p: il. (Caderno de Saúde do Trabalhador. Série Vigilância da Saúde do Trabalhador).
2. BARBOZA, R.; ROCHA, A. T. da S. Acesso da população masculina aos serviços de saúde: alguns caminhos para o enfrentamento de vulnerabilidades . **Boletim do Instituto de Saúde - BIS**, São Paulo, v. 12, n. 2, p. 192-195, 2010. Disponível em: <https://periodicos.saude.sp.gov.br/bis/article/view/33789>. Acesso em: 20 jun. 2024.
3. BARROS, Camylla Tenório et al. "Mas se o homem cuidar da saúde fica meio que paradoxal ao trabalho": relação entre masculinidades e cuidado à saúde para homens jovens em formação profissional. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n. 2, p. 423-434, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018166057>. Acesso em 19 jun. 2024.
4. BELLONI, M. et al. The impact of working conditions on mental health: Novel evidence from the UK. *Labour Economics*, v. 76, artigo 102176, 2022. ISSN 0927-5371. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.labeco.2022.102176>. Acesso em: 20 jun. 2024.
5. BHUI, K et al. Racial/ethnic discrimination and common mental disorders among workers: findings from the EMPIRIC Study of Ethnic Minority Groups in the United Kingdom. *American Journal of Public Health*, v. 95, n. 3, p. 496-501, 2005. DOI: 10.2105/AJPH.2003.033274.
6. BIANCHINI, A. M. Subnotificações de doenças e agravos relacionados ao trabalho: proposta de ação junto a uma equipe de Estratégia Saúde da Família em um município do Vale do Taquari / RS. Trabalho de conclusão de curso (Especialização em Saúde do Trabalhador) - Universidade de Santa Cruz do Sul, Santa Cruz do Sul, 2016. Disponível em: <<https://repositorio.unisc.br/jspui/bitstream/11624/1288/1/Ana%20Maria%20Bianchini.pdf>>. Acesso em: 15 jun 2024

7. BOETTCHER, N. et al. Men's Work-Related Stress and Mental Health: Illustrating the Workings of Masculine Role Norms. *American Journal of Men's Health*, v. 13, n. 2, 2019.
8. BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Coordenação de População e Indicadores Sociais. Síntese de indicadores sociais : uma análise das condições de vida da população brasileira : 2023. Rio de Janeiro: IBGE, 2023. 152 p. il. (Estudos e pesquisas. Informação demográfica e socioeconômica, ISSN 1516-3296 ; n. 53).
9. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Articulação Estratégica de Vigilância em Saúde. ****Guia de Vigilância em Saúde****. 5. ed. rev. e atual. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_vigilancia_saude_5ed_rev_atual.pdf>. Acesso em: 13 jun 2024.
10. FIATS RIBEIRO, H. et al. MEN'S HEALTH CARE FROM THE USER'S PERSPECTIVE. *Cienc. enferm., Concepción*, v. 29, 07, 2023. Disponível em: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=So717-95532023000100204&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 jun. 2024. Epub 27 jun. 2023. <http://dx.doi.org/10.29393/ce29-7ashs60007>.
11. Franco, T. et al. (2016). Novas relações de trabalho, exaustão mental do trabalhador e transtornos mentais no trabalho precário. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 41(122), 18-31.
12. FUKUURA, Y.; SHIGEMATSU, Y. The work ability of people with mental illnesses: a conceptual analysis. *Int J Environ Res Public Health*, v. 18, n. 19, p. 10172, 2021. DOI: 10.3390/ijerph181910172.
13. HARVEY, S. 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.
14. HARVEY, S. B. et al. Can work make you mentally ill? A systematic meta-review of work-related risk factors for common mental health problems. *Occup Environ Med*, v. 74, n. 4, p. 301-310, 2017.
15. HASSARD, J. et al. The cost of work-related stress to society: A systematic review. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 23, n. 1, p. 1-17, 2018.
16. HASSARD, J. et al. The cost of work-related stress to society: A systematic review. *Journal of Occupational Health Psychology*, v. 23, n. 1, p. 1-17, 2018.
17. KINMAN, G.; WRAY, S. Presenteeism in academic employees—occupational and individual factors. *Occupational Medicine*, v. 68, n. 1, p. 46-50, 2018.
18. LEKA, S.; JAIN, A. Health impact of psychosocial hazards at work: An overview. World Health Organization, 2010.
19. LEKA, S.; JAIN, A. Health impact of psychosocial hazards at work: an overview. Geneva: World Health Organization, 2010.

20. LIMA, J. R. Fatores associados à subnotificação dos acidentes de trabalho na Estratégia Saúde da Família de Maceió - AL. 2021. Dissertação de Mestrado em Saúde - PROFSAÚDE - Faculdade de Medicina (FAMED/UFAL), Maceió, 2021. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/123456789/10792>> Acesso em: 15 jun 2024
21. Malachias, M. R. P. et al. (2019). A relação entre a precarização do trabalho e a saúde mental dos trabalhadores: uma revisão da literatura. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 42(2), 112-121.
22. McKENZIE, S. K. et al. Men's Experiences of Mental Illness Stigma Across the Lifespan: A Scoping Review. *Am J Mens Health*, v. 16, n. 1, p. 15579883221074789, 2022. doi:10.1177/15579883221074789.
23. MENSAH, A. Job Stress and Mental Well-Being among Working Men and Women in Europe: The Mediating Role of Social Support. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(5), 2494, 2021. DOI: 10.3390/ijerph18052494.
24. MILNER, A. et al. Effort-reward imbalance and mental health among Australian university staff. *International Journal of Mental Health Promotion*, v. 19, n. 4, p. 200-214, 2017.
25. MILNER, A. et al. Mental health impact of occupational injury and illness in young Australian males: A population-based longitudinal cohort study. *Occupational and Environmental Medicine*, v. 75, n. 7, p. 446-452, 2018.
26. OLIFFE, J. L.; HAN, C. S. E. Beyond Workers' Compensation: Men's Mental Health In and Out of Work. *American Journal of Men's Health.*, v. 8, n. 1, p. 45-53, 2014. DOI: 10.1177/1557988313490786.
27. OLIVEIRA, L. E. L.; PAULA, R. L. Qualidade de vida no trabalho: O impacto do estresse ocupacional na saúde do trabalhador. 2021. 25f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Administração) - Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos, Brasília, 2021.
28. OPAS. Plano de Ação sobre a Saúde dos Trabalhadores 2015-2025. 2015. Disponível em: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/33985/CD54_10Rev.1-por.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em 19 jun. 2024.
29. Para referenciar o Guia de Vigilância em Saúde do Ministério da Saúde conforme a ABNT NBR 6023:2002, você pode utilizar a seguinte formatação:
30. ROCHE, A. M. et al. Men, work, and mental health: A systematic review of depression in male-dominated industries and occupations. *Safety and Health at Work*, v. 7, n. 4, p. 268-283, 2016.
31. SÃO PAULO. Orientações Técnicas para a Notificação dos Transtornos Mentais Relacionados ao Trabalho (TMRT). São Paulo: Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, 2021. Disponível em: < <https://www.registro.sp.gov.br/cerest/arquivos/biblioteca/131/02.--19.08--tmrt-2021.pdf>>. Acesso em: 09 jun 2024.

32. SEIDLER, Z. E. et al. The role of masculinity in men's help-seeking for depression: A systematic review. *Clinical Psychology Review*, v. 49, p. 106-118, 2016.
33. SELIGMANN-SILVA, E. et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 35, n. 122, p. 187-191, 2010.
34. SOUSA, E. M. Raça, Etnia, Condições de Trabalho e Saúde. Centro de Estudos das Relações de Trabalho e Desigualdades (Ceert). 2018. Disponível em <h https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/trabalhador/pdf/texto_raca_etnia.pdf>. Acesso em: 10 jun 2024.
35. SOUZA, W. F. Transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho: o que a psicologia tem a dizer e a contribuir para a saúde de quem trabalha?. *Fractal: Revista de Psicologia*, V. 25, N. 1, P. 99-108, JAN. 2013.
36. STERGIOU-KITA, M. et al. Danger zone: Men, masculinity and occupational health and safety in high risk occupations. *Safety Science*, v. 80, p. 213-220, 2015.
37. THEORELL, T. et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. *BMC Public Health*, v. 15, n. 1, p. 1-14, 2015.