

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO
Faculdade de Economia, Administração, Contábeis e Atuarias
CURSO DE ADMINISTRAÇÃO

**GESTÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: A RELEVÂNCIA DAS NOVAS
DIRETRIZES**

GIOVANNA CAVALCANTE RIGUETTO

São Paulo – SP
2025

GIOVANNA CAVALCANTE RIGUETTO

**GESTÃO DA SAÚDE MENTAL NO TRABALHO: A RELEVÂNCIA DAS NOVAS
DIRETRIZES**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Administração, do Departamento de Administração, da Faculdade de Economia, Administração, Contabilidade e Atuária, da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, com pré-requisito para obtenção do título de Bacharel em Administração, orientado pela Profa. Dra. Adriana Buarque de Gusmão Freitas

São Paulo – SP

2025

AVALIAÇÃO:

ASSINATURA DA ORIENTADORA:

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho aos meus pais, que sempre me apoiaram e me deram o suporte necessário em todas as minhas decisões; são meu alicerce, meus exemplos de trabalho e de dedicação à família. Sem eles, minha formação, minha profissão e este trabalho não seriam possíveis. Obrigada por sempre estarem presentes. Amo muito vocês

AGRADECIMENTOS:

À minha mãe, Rosangela Cristina Cavalcante Riguetto, que foi meu principal suporte durante a execução deste trabalho.

Ao meu pai, David José Riguetto, que me proporcionou a oportunidade de estudar e me incentivou no início da minha jornada profissional.

À minha orientadora, Adriana Buarque de Gusmão Gomes de Freitas, que me direcionou, auxiliou e possibilitou valiosos ensinamentos durante todo o desenvolvimento deste estudo. Aos meus amigos Gabriella Galdiano, Júlia Perroni, Lucas Felca e Thiago Gonçalves, que proporcionaram ótimos momentos ao longo da faculdade e foram essenciais para o meu crescimento pessoal e profissional.

EPÍGRAFE

“A saúde mental é a habilidade de viver em harmonia consigo mesmo e com os outros.”

-Carl Jung

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar a gestão da saúde mental no ambiente de trabalho, tema de crescente relevância no contexto organizacional contemporâneo. Considerando o aumento da prevalência de transtornos mentais e seus impactos sobre colaboradores, organizações e sociedade, este estudo investiga como práticas estruturadas e políticas organizacionais podem promover o bem-estar psicológico e prevenir o sofrimento psíquico. A pesquisa baseou-se na abordagem da psicodinâmica do trabalho, permitindo compreender a complexidade das interações laborais, a divergência entre o trabalho idealizado e o trabalho concretamente realizado e a influência das condições psicossociais no desenvolvimento humano. Os resultados evidenciam que ambientes que valorizam autonomia, reconhecimento, apoio organizacional e equilíbrio entre demandas e capacidades reduzem os efeitos do sofrimento mental, enquanto ambientes tóxicos e com sobrecarga de trabalho agravam os riscos. Conclui-se que a promoção efetiva da saúde mental requer ações integradas e contínuas, combinando políticas públicas, desenvolvimento de lideranças, sistemas de suporte e transformação cultural nas organizações. O estudo reforça que a atenção à saúde mental no trabalho vai além de uma exigência legal ou produtiva, configurando-se como um compromisso ético e humano, capaz de fortalecer a resiliência, a inovação e a sustentabilidade organizacional.

Palavras-chave: saúde mental, psicodinâmica do trabalho, bem-estar organizacional, gestão de pessoas.

ABSTRACT

The present study aims to analyze the management of mental health in the workplace, a topic of growing relevance in the contemporary organizational context. Considering the increasing prevalence of mental disorders and their impacts on employees, organizations, and society, this research investigates how structured practices and organizational policies can promote psychological well-being and prevent psychological distress. The study is based on the psychodynamics of work approach, which allows for an understanding of the complexity of labor interactions, the gap between idealized work and work as it is actually performed, and the influence of psychosocial conditions on human development. The results show that environments that value autonomy, recognition, organizational support, and a balance between demands and capacities reduce the effects of mental suffering, while toxic and overloaded environments exacerbate risks. It is concluded that the effective promotion of mental health requires integrated and continuous actions, combining public policies, leadership development, support systems, and cultural transformation within organizations. The study reinforces that attention to mental health at work goes beyond a legal or productivity requirement, constituting an ethical and human commitment capable of strengthening organizational resilience, innovation, and sustainability.

Keywords: mental health, psychodynamics of work, organizational well-being, people management.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 Impactos Organizacionais do adoecimento	29
Gráfico 2 Idade dos Participantes.....	32
Gráfico 3 Gênero dos Participantes.....	32
Gráfico 4 Setor de atuação	33
Gráfico 5 Cargo/Função.....	33
Gráfico 6 Percepção sobre a Carga de trabalho.....	34
Gráfico 7 Impactos Negativos do Trabalho na Saúde Mental.....	34
Gráfico 8 Afastamento Laboral por Motivos de Saúde Mental.....	35
Gráfico 9 Comunicação entre Colaboradores, Liderança e RH.....	35
Gráfico 10 Bem-Estar Psicológico no Trabalho.....	36
Gráfico 11 Apoio Psicológico e Emocional pelas Organizações.....	36
Gráfico 12 Treinamento ou Palestras sobre Saúde Mental.....	37
Gráfico 13 Percepção do Apoio Emocional Oferecido pela Liderança	37
Gráfico 14 Incidência de Assédio Moral no Ambiente de Trabalho.....	38
Gráfico 15 Enfrentamento do Burnout.....	38
Gráfico 16 Frequência de Ansiedade no Ambiente de Trabalho.....	39
Gráfico 17 Principais Causas dos Problemas de Saúde Mental.....	47

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 Dados do Ministério da Previdência Social.....	22
Figura2 Perfil dos afastamentos por ansiedade.....	23

Sumário

1. INTRODUÇÃO	12
2.METODOLOGIA DO TRABALHO	16
3.REFERENCIAL TEÓRICO	18
4.DESENVOLVIMENTO E RESULTADOS DA PESQUISA	27
5.Conclusão	50
6.REFERÊNCIAS:	53
7-APÊNDICE	56

1. INTRODUÇÃO

As Normas Regulamentadoras (NRs) são diretrizes essenciais para garantir a segurança e a saúde dos trabalhadores em diversas atividades laborais. Criadas com o objetivo de estabelecer padrões para a prevenção de acidentes e doenças ocupacionais, essas normativas são fundamentais para a promoção de um ambiente de trabalho seguro e saudável. No entanto, a falta de conhecimento sobre essas diretrizes, tanto por parte dos empregadores quanto dos empregados, ainda é um grande desafio. O desconhecimento ou a negligência dessas normas pode expor trabalhadores a condições inadequadas, aumentando o risco de acidentes e resultando em penalidades para as empresas. A adoção das NRs não se limita ao cumprimento das exigências legais; ela fortalece a proteção dos direitos dos trabalhadores, contribuindo para a valorização da força de trabalho e para o aumento da produtividade. Entre os desafios enfrentados pelas organizações, destaca-se o absenteísmo, que pode estar diretamente relacionado a falhas na segurança e ao bem-estar dos funcionários. Para mitigar esse problema, é fundamental que as empresas compreendam as causas e implementem estratégias preventivas alinhadas às diretrizes regulamentadoras. Dessa forma, garantir o cumprimento dessas normas não apenas reduz acidentes e afastamentos, mas também melhora o desempenho e a satisfação dos trabalhadores. Nos últimos anos, um aspecto crucial da saúde e segurança no trabalho tem ganhado destaque: os riscos psicossociais. A Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1) traz uma abordagem inovadora ao exigir que as empresas identifiquem e gerenciem esses riscos. Fatores como metas excessivas, jornadas exaustivas, assédio moral e falta de suporte organizacional são elementos que podem desencadear estresse, ansiedade e depressão, impactando diretamente o desempenho dos profissionais. Diante desse cenário, a NR-1 busca consolidar a gestão dos riscos psicossociais como parte das estratégias de Segurança e Saúde no Trabalho (SST). As empresas serão obrigadas a implementar avaliações estruturadas para identificar fatores de risco, revisar práticas de gestão e adotar medidas que promovam o bem-estar dos colaboradores. O ambiente corporativo, muitas vezes apontado como um dos fatores que contribuem

para o agravamento de transtornos mentais, pode desempenhar um papel significativo na mitigação dessa crise ao implementar políticas que reduzam a sobrecarga e os abusos psicológicos. Dessa forma, o cumprimento das NRs e a gestão eficaz da saúde mental são fatores essenciais para o futuro do trabalho no Brasil. Empresas que investirem na promoção do bem-estar de seus funcionários não apenas evitarão sanções legais, mas também construirão equipes mais engajadas, produtivas e preparadas para enfrentar os desafios do mercado.

1.1 - Tema de Pesquisa

As Normas Regulamentadoras (NRs) são essenciais para a segurança e a saúde no trabalho, estabelecendo diretrizes que previnem acidentes e doenças ocupacionais, embora o desconhecimento e a negligência continuem a ser desafios que elevam os riscos e a possibilidade de penalidades. Nesse contexto, a saúde mental ganha relevância, como demonstra o aumento de afastamentos por transtornos psicológicos, o que levou à recente atualização da NR-

Essa norma agora exige que as empresas não apenas cuidem da segurança física, mas também identifiquem e mitiguem riscos psicossociais, como jornadas exaustivas, assédio moral e pressões excessivas, integrando o bem-estar mental às práticas de saúde ocupacional. Dessa forma, esta pesquisa busca analisar a relevância das Normas Regulamentadoras na segurança do trabalho, com foco na nova abordagem da NR-1 sobre os riscos psicossociais. O estudo visa compreender os impactos dessa mudança para as empresas, os desafios na adaptação às novas diretrizes e os benefícios esperados para a saúde dos trabalhadores e para a produtividade organizacional.

1.2 Problema de Pesquisa

No Brasil, a crescente demanda por produtividade, associada a condições de trabalho muitas vezes inadequadas, tem agravado o sofrimento psíquico dos trabalhadores. A literatura científica nacional aponta para uma relação direta entre as exigências do ambiente laboral e o adoecimento mental, revelando um panorama

preocupante de precarização da saúde ocupacional. A revisão sistemática da produção científica brasileira entre 2007 e 2017 revela que, apesar do crescimento nas pesquisas sobre o tema, há uma fragmentação no tratamento das causas e consequências do absenteísmo relacionado à saúde mental. Muitas organizações ainda não possuem estratégias estruturadas de acolhimento psicológico, tampouco mecanismos de acompanhamento sistemático da saúde dos colaboradores.

Diante desse cenário, surge a seguinte questão: como as organizações podem utilizar metodologias qualitativas de forma eficaz para identificar e compreender os fatores psicossociais que contribuem para o absenteísmo relacionado à saúde mental, visando à implementação de estratégias de gestão de pessoas que promovam ambientes laborais mais saudáveis e sustentáveis? As organizações podem empregar metodologias qualitativas de forma eficaz para identificar e compreender os fatores psicossociais que contribuem para o absenteísmo relacionado à saúde mental, adotando uma abordagem centrada na escuta ativa e na interpretação das percepções, sentimentos e experiências dos colaboradores. De acordo com Minayo (2012), a pesquisa qualitativa é especialmente adequada para explorar fenômenos complexos que envolvem significados, valores e atitudes humanas, possibilitando compreender a realidade social de forma mais profunda e contextualizada.

A análise dos dados qualitativos, por meio de técnicas como a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011), contribui para a identificação de padrões e categorias significativas, permitindo a construção de diagnósticos mais precisos acerca do clima organizacional e dos riscos psicossociais. Com base nesses diagnósticos, a gestão de pessoas pode desenvolver estratégias direcionadas, como programas de apoio psicológico, políticas de flexibilização de jornada, treinamentos sobre liderança empática e ações de promoção da saúde mental e da qualidade de vida no trabalho. Dessa forma, o uso sistemático e fundamentado das metodologias qualitativas favorece uma compreensão holística do absenteísmo relacionado à saúde mental, ao mesmo tempo em que subsidia a formulação de políticas e práticas de gestão de pessoas voltadas para ambientes laborais mais saudáveis, humanizados e sustentáveis, alinhados aos princípios de bem-estar e produtividade organizacional.

1.3. Objetivo geral

A escolha do tema *A Importância das Normas Regulamentadoras na Segurança do Trabalho e o Impacto da NR-1 na Gestão dos Riscos Psicossociais* se justifica pela crescente urgência de repensar e modernizar os modelos tradicionais de Saúde e Segurança do Trabalho, diante de um cenário em que os transtornos mentais ocupam lugar de destaque entre as causas de afastamento laboral no Brasil. A literatura científica evidencia que as condições laborais estão diretamente relacionadas ao adoecimento psíquico, tornando indispensável a adoção de medidas preventivas e de acolhimento psicológico dentro das estratégias de gestão de pessoas.

1.4 Justificativa

Justifica-se, portanto, a presente pesquisa por seu caráter interdisciplinar e inovador, ao integrar conceitos de saúde do trabalhador, direito trabalhista, gestão estratégica de pessoas e saúde mental coletiva. O estudo também se alinha aos princípios da Reforma Psiquiátrica brasileira, ao propor práticas humanizadas de atenção à saúde mental que rompem com modelos excludentes e manicomializantes, promovendo a inclusão, o cuidado contínuo e a reinserção cidadã dos trabalhadores em sofrimento.

2.METODOLOGIA DO TRABALHO

A escolha da metodologia deste trabalho fundamenta-se na premissa de que o sofrimento psíquico no ambiente organizacional não pode ser compreendido apenas por estatísticas isoladas, mas sim por meio de uma leitura crítica da organização do trabalho e de suas implicações subjetivas e sociais. Essa perspectiva encontra respaldo em autores como Christophe Dejours (1992), que aponta a centralidade do trabalho na estruturação da saúde mental e alerta para os riscos de patologias decorrentes de modelos organizacionais rígidos, competitivos e desumanizantes.

A presente pesquisa adota uma abordagem exploratória e qualitativa, com o objetivo de aprofundar o entendimento sobre os fatores que envolvem a saúde mental dos trabalhadores, identificar as causas e consequências do adoecimento psíquico e mapear as ações e políticas adotadas por organizações públicas e privadas no enfrentamento desse problema.

Segundo Gil (1991), a pesquisa exploratória é recomendada quando se busca familiaridade com o fenômeno estudado, permitindo a formulação de hipóteses e a construção de análises críticas a partir de dados secundários e da observação de realidades já documentadas.

A coleta de dados foi realizada por meio da análise documental de relatórios, artigos científicos, publicações institucionais e dados consolidados de organizações especializadas em saúde mental e relações de trabalho. O principal documento analisado foi intitulado “Dados sobre saúde mental no trabalho”, que reúne informações relevantes de instituições como a Organização Mundial da Saúde (OMS), a Organização Internacional do Trabalho (OIT), a Capita, a Mental Health America e a Wellable. Essas fontes foram selecionadas com base em critérios de credibilidade, relevância acadêmica e atualidade, seguindo os parâmetros de rigor estabelecidos por Galvão (2011) no que diz respeito à pesquisa bibliográfica.

Para complementar o referencial teórico e aprofundar a análise, foi realizada uma pesquisa de campo com a aplicação de questionários. Essa abordagem, somada à riqueza e abrangência dos dados disponíveis, permitiu a construção de um estudo ainda mais robusto. A integração dos métodos quantitativo e qualitativo mostrou-se

fundamental para compreender não apenas a dimensão subjetiva, organizacional e cultural do adoecimento mental, mas também para dimensionar sua ocorrência.

Em suma, a metodologia deste trabalho baseou-se em um modelo de análise crítico-reflexivo, que valoriza a complexidade do fenômeno estudado e busca construir caminhos possíveis para a promoção de ambientes de trabalho mais saudáveis, humanizados e psicologicamente seguros.

3.REFERENCIAL TEÓRICO

O mundo do trabalho contemporâneo, moldado por transformações tecnológicas aceleradas, reestruturações produtivas e, mais recentemente, pelos impactos da pandemia de COVID-19, tem se configurado como um ambiente paradoxal. Se, por um lado, continua a ser uma fonte essencial de sustento, realização pessoal e construção de identidade social, por outro, revela-se um terreno fértil para o adoecimento psíquico em escala epidêmica. A saúde mental no trabalho transcendeu, definitivamente, a esfera da patologia individual para se consolidar como uma questão central de gestão, ética e estratégia organizacional (COSTA, 2021). Nesse contexto, o cenário brasileiro demanda atenção especial, caracterizado por uma “crise silenciosa” que se manifesta em números alarmantes: somente em 2024 foram registrados mais de 472 mil afastamentos do trabalho por transtornos mentais e comportamentais — o maior patamar da última década — conforme dados do INSS divulgados pelo portal Saúde Business (2024). Este referencial teórico se propõe a dissecar essa problemática multifacetada, construindo uma narrativa coesa que parte dos alicerces conceituais que explicam a relação entre trabalho e saúde mental, avança sobre a análise de dados e indicadores concretos que dimensionam a gravidade do quadro, examina com rigor o arcabouço legal e normativo que busca regulá-lo e, por fim, propõe um conjunto de estratégias integradas destinadas a fomentar ambientes laborais saudáveis, produtivos e eticamente responsáveis.

3.1 Fatores Psicossociais e Saúde Mental no Trabalho

3.1.1 Qualidade de Vida no Trabalho

O conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), desenvolvido por Walton (1973), oferece uma lente abrangente para avaliar o ambiente laboral. Seu modelo é estruturado em oito categorias críticas, que incluem desde compensação justa e adequada e condições seguras e saudáveis de trabalho até oportunidades de crescimento e desenvolvimento, integração social na organização, constitucionalismo, carga de trabalho, relevância social da atividade e o crucial equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

Essas categorias posicionam o bem-estar do trabalhador não como um mero acessório, mas como um pilar determinante para a motivação intrínseca, o engajamento sustentável e a prevenção primária de uma gama de agravos à saúde, com destaque para os transtornos psicológicos.

3.1.2 Estresse Ocupacional e a Teoria da Sobrecarga Cognitiva

A Teoria do Estresse Ocupacional, fundamentada nos trabalhos de Lazarus e Folkman (1984), concebe o estresse não como um estímulo simples, mas como um processo dinâmico e relacional de transação entre a pessoa e o seu ambiente. Esse processo é desencadeado quando as demandas externas laborais, no caso, são avaliadas pelo indivíduo como excedentes (*exceeding*) de seus recursos internos de enfrentamento (*coping*). Um avanço crucial nessa compreensão foi o Modelo Demanda-Controle de Karasek (1979), que postula que a situação de maior risco para a saúde mental é aquela que combina altas demandas psicológicas (pressão por resultados, volume excessivo de tarefas, complexidade) com baixo controle (pouca autonomia para tomar decisões, limitação na utilização de habilidades, participação irrelevante).

Essa configuração, conhecida como “trabalho de alta tensão”, é um precursor bem estabelecido de esgotamento, ansiedade e depressão. A “ergonomia cognitiva”, citada no painel de indicadores, refere-se diretamente a esse eixo, em que um índice negativo (-0,77) sinaliza que as demandas por atenção, memória, tomada de decisão e processamento de informação estão em descompasso com as capacidades humanas, gerando uma sobrecarga mental debilitante.

3.1.3 A Síndrome de Burnout

O estresse ocupacional crônico e mal manejado frequentemente culmina na Síndrome de Burnout. A conceituação tripartite de Maslach e Jackson (1981) permanece como a mais influente, descrevendo a síndrome por meio de três dimensões inter-relacionadas. A primeira é a exaustão emocional, uma sensação de esgotamento dos recursos emocionais. A segunda, despersonalização (ou cinismo), refere-se ao desenvolvimento de um distanciamento afetivo e de atitudes negativas, cínicas e impessoais em relação aos colegas, clientes e à própria função. E a terceira, reduzida realização pessoal no trabalho, é a tendência do indivíduo a se autoavaliar de forma

negativa, sentindo-se incompetente e insatisfeito com suas conquistas laborais. A inclusão do Burnout na Classificação Internacional de Doenças (CID-11) da OMS, em 2019, como um “fenômeno ocupacional” (e não uma condição médica), foi um marco de extrema importância, pois desloca a causalidade do problema do indivíduo para a organização do trabalho, exigindo, portanto, respostas estruturais e não apenas individuais.

3.2 A Perspectiva Sistêmica e as Teorias do Sofrimento Psíquico no Trabalho

Para além de modelos focados em variáveis específicas, uma compreensão mais profunda exige uma visão sistêmica e holística da saúde, que integre as dimensões biológica, psicológica e social do ser humano (modelo biopsicossocial). Nesse paradigma, o trabalho é entendido como um organizador central da vida, constitutivo da subjetividade. Christophe Dejours (1992), uma das vozes mais relevantes nessa área, introduz a distinção crucial entre “sofrimento patogênico” e “sofrimento criativo”. Enquanto este último pode estar associado ao desafio e à superação, o sofrimento patogênico emerge quando a organização do trabalho impede a expressão da criatividade e da identidade do trabalhador, submetendo-o a relações de poder opressivas, à falta de reconhecimento e a um ambiente de medo e angústia constantes. Marie-France Hirigoyen (2002) complementa essa análise ao cartografar as formas sutis e perversas de violência psicológica e assédio moral no ambiente corporativo, demonstrando como a comunicação hostil, as condutas abusivas e a destruição sistemática da autoestima do outro produzem consequências devastadoras para a saúde mental. Essa realidade é confirmada por levantamentos recentes. Segundo o G1 (2025) e o Conselho Federal de Psicologia (2025), cerca de 80% dos trabalhadores afirmam ter presenciado ou vivenciado situações de assédio moral em algum momento de suas carreiras, refletindo o impacto direto dessas práticas no aumento dos afastamentos por transtornos mentais no Brasil.

3.3 A Materialização dos Riscos em Dados e Indicadores

A relevância desses constructos teóricos torna-se fundamental e inquestionável quando confrontada com a realidade quantificada por dados e painéis de gestão. Os indicadores fornecidos funcionam como um termômetro preciso do clima organizacional, revelando fissuras profundas. O fato de 20% da força de trabalho não se sentir segura para expressar opiniões, assumir riscos ou ser autêntica sem temor de retaliações é um sinal de alerta gravíssimo. A segurança psicológica, conceito popularizado por Amy Edmondson, é o alicerce da aprendizagem organizacional, da inovação e do trabalho em equipe eficaz. Sua ausência para um quinto dos colaboradores cria um perigo oculto organizacional, em que problemas são encobertos, ideias são suprimidas e a colaboração genuína é substituída pela defensividade e pelo silêncio. O índice negativo de -0,77 sobre a “ergonomia cognitiva” é a materialização da teoria de Karasek. Ele vai além do cansaço físico, indicando uma fadiga mental profunda. Colaboradores operam em um estado constante de “banda larga” cognitiva reduzida, o que aumenta a probabilidade de erros, diminui a capacidade de solução criativa de problemas e eleva os níveis de frustração e ansiedade. A leve melhora em relação ao período anterior (-0,80) pode indicar tentativas de intervenção, mas o patamar permanece crítico. O índice de 80% em assédio sexual, associado a um crescimento de 63%, é o indicador mais contundente de uma cultura organizacional doente. Esse número vai além de incidentes isolados: reflete uma normalização de comportamentos abusivos, uma falha sistêmica nos mecanismos de denúncia e reparação, e uma liderança que, por ação ou omissão, permite que tal ambiente se perpetue. Conforme apontado pela OIT, o assédio moral já é uma realidade para 42% dos trabalhadores brasileiros, corroborando a gravidade nacional do problema. Esse panorama micro está em total sintonia com as macroestatísticas. O relatório da ENAP (2022), baseado em fontes como a OMS, estima que transtornos mentais comuns resultem em uma perda de mais de US\$ 1 trilhão anual para a economia global devido à redução da produtividade — número que evidencia o custo econômico concreto da negligência. A imagem é composta por dois gráficos de linha que analisam os afastamentos de trabalho por questões de saúde mental no Brasil, em um período de dez anos.

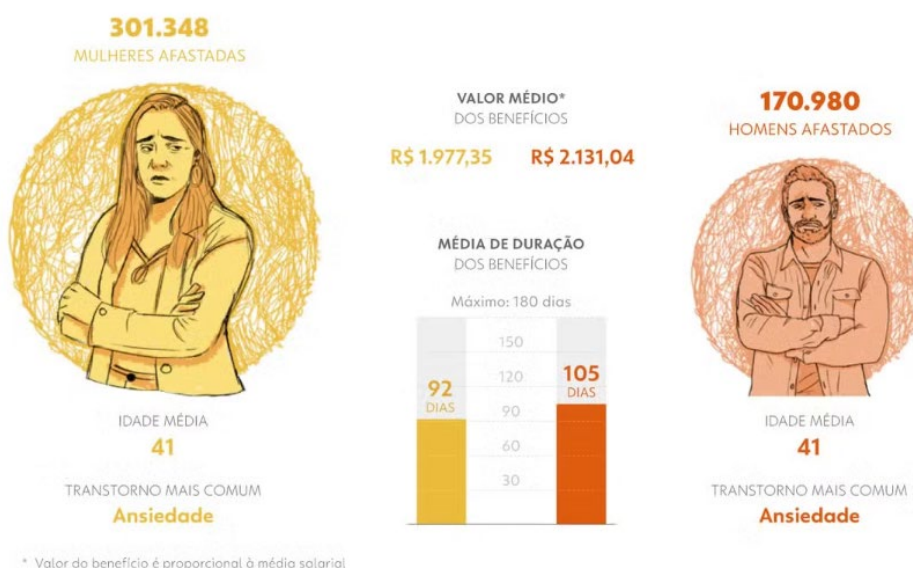


Figura 2 Perfil dos Afastamentos por Ansiedade

Fonte: G1.globo (2025)

Este infográfico detalha o perfil dos trabalhadores afastados por transtornos mentais no Brasil, com um recorte específico por gênero. Os dados comparam o número de afastamentos, a idade média, o transtorno mais comum, o valor e a duração média dos benefícios entre homens e mulheres.

O gráfico evidencia que as mulheres representam a maioria dos afastamentos (301.348) em comparação com os homens (170.980). Embora a idade média (41 anos) e o transtorno mais comum (ansiedade) sejam idênticas para ambos os gêneros, observam-se diferenças na duração e no valor dos benefícios: os homens têm uma média de afastamento ligeiramente maior (105 dias contra 92 dias) e um valor de benefício superior

(R\$ 2.131,04 contra R\$ 1.977,35), o que, conforme a nota, é proporcional à média salarial.

Os dados revelam um impacto desproporcional da crise de saúde mental sobre as trabalhadoras brasileiras em termos de volume de afastamentos. Ao mesmo tempo, as diferenças nos benefícios e na duração das licenças sugerem dinâmicas distintas no mercado de trabalho e na forma como homens e mulheres vivenciam o afastamento por razões de saúde mental.

3.4 A NR-1 e a Formalização da Proteção Psíquica

Em resposta a essa crise, o ordenamento jurídico-trabalhista brasileiro tem passado por uma significativa modernização. A atualização da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1), que estabelece as disposições gerais e o gerenciamento de riscos ocupacionais, constitui um avanço paradigmático. Ela institucionaliza a obrigatoriedade de que as empresas identifiquem, avaliem e implementem medidas de prevenção e controle contra os riscos psicossociais, equiparando-os legalmente aos riscos físicos, químicos e biológicos.

Conforme destaca o portal PCFA (2023), a nova redação da NR-1 torna imperativo incluir no Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) fatores como estresse, assédio moral e sexual, carga mental excessiva, jornadas extenuantes e a ausência de suporte social e emocional no trabalho. Esta mudança transforma a saúde mental de uma questão de benefício ou responsabilidade social corporativa voluntária para uma exigência legal de conformidade.

As organizações são agora obrigadas a agir, devendo desenvolver planos de ação que podem englobar desde a reestruturação de cargos e a promoção de pausas ativas até a implementação de programas de capacitação para líderes e a criação de comitês de ética.

Este movimento regulatório é complementado por iniciativas como a Lei nº 14.831/2024, que cria o selo “Empresa Promotora da Saúde Mental”, estabelecendo parâmetros de excelência. No entanto, a possibilidade de o governo federal adiar a exigência de medidas obrigatórias, como noticiado pelo G1 (2025), introduz um elemento de instabilidade e risco de retrocesso, contra o qual se posiciona veementemente o Conselho Federal de Psicologia (CFP, 2025), defendendo a aplicação imediata e irrestrita da norma.

3.5 Estratégias para uma Gestão Estratégica, Humanizada e em Conformidade

A transição de um ambiente de trabalho tóxico para um ambiente saudável exige mais do que a mera adesão à lei; requer uma transformação cultural profunda, guiada por uma gestão de pessoas estratégica e humanizada, tal como recomendam autores como Chiavenato (2014) e Robbins (2016). Um plano de ação efetivo deve ser cíclico e incorporar certas etapas:

Implementar ferramentas de escuta ativa e periódica, como pesquisas de clima anônimas, grupos focais e entrevistas de desligamento, focadas especificamente na detecção de riscos psicossociais (isolamento, assédio, carga de trabalho, falta de reconhecimento).

Elaboração e implementação de planos de ação estruturados, ou seja, transformar os dados do diagnóstico em iniciativas concretas. Isso inclui:

Reorganização do trabalho: redesenhar cargos e processos para melhorar a ergonomia cognitiva, assegurando autonomia e clareza de expectativas.

Políticas antissubsídio: estabelecer canais seguros, sigilosos e independentes para denúncias, com protocolos rígidos de apuração e consequências claras para os infratores.

Programas de apoio: oferecer acesso a serviços de aconselhamento psicológico (como o PAP – Programa de Assistência ao Empregado) e promover workshops sobre gestão do estresse e inteligência emocional.

Capacitação e transformação das lideranças: os gestores de linha devem ser treinados para se tornarem “lideranças facilitadoras”, desenvolvendo competências em comunicação não violenta, escuta ativa, feedback construtivo e na identificação precoce de sinais de sofrimento psíquico em suas equipes (GUPY, 2023). Eles são os agentes primários na construção da segurança psicológica.

Monitoramento, avaliação e melhoria contínua: os indicadores de saúde mental (propensão ao burnout, segurança psicológica, ergonomia cognitiva) devem ser monitorados com a mesma seriedade e periodicidade que os indicadores financeiros. A análise desses dados permite o ajuste fino das estratégias e a demonstração do retorno sobre o investimento em bem-estar.

Envolvimento permanente da alta liderança, criando comitês estratégicos e contratando ou consultando psicólogos organizacionais para garantir que as intervenções sejam tecnicamente fundamentadas e culturalmente adequadas.

A análise conduzida por este referencial teórico deixa inequívoco que a saúde mental no trabalho é um determinante crítico do sucesso organizacional no século XXI. Os fundamentos conceituais explicam os mecanismos do adoecimento, os dados dimensionam a crise com precisão e o arcabouço regulatório fornece o impulso legal para a ação. A convergência desses elementos sinaliza a necessidade urgente de uma mudança de paradigma na gestão.

As organizações que persistirem em uma visão arcaica, que estigmatiza o sofrimento psíquico como uma fraqueza individual e trata as ações de cuidado como despesas, estarão fadadas ao aumento de custos com absenteísmo e presenteísmo, à perda de talentos, à erosão de sua marca empregadora e à litigância trabalhista.

A implementação vigorosa das diretrizes da NR-1, articulada com os princípios de uma gestão de pessoas moderna e humanizada, representa o caminho inevitável para a construção de culturas organizacionais resilientes, inovadoras e éticas. Neste novo modelo, a promoção da saúde mental deixa de ser um item periférico no balanço social para se tornar a base da estratégia competitiva, assegurando não apenas a conformidade legal, mas a construção de um legado de sustentabilidade humana e prosperidade organizacional genuína.

4.DESENVOLVIMENTO E RESULTADOS DA PESQUISA

O Capítulo 4 apresenta os resultados obtidos por meio das estratégias metodológicas adotadas neste estudo, sendo estruturado em duas partes complementares: o estudo de caso e a pesquisa de campo.

Na seção 4.1 Estudo de Caso, analisa-se a dinâmica organizacional da empresa fictícia Alfa S.A., destacando fatores de gestão, clima organizacional e práticas internas que contribuíram para o surgimento de sofrimento psíquico entre os colaboradores. Essa análise possibilita compreender, de forma aplicada, como elementos estruturais e relacionais do trabalho podem desencadear impactos significativos na saúde mental.

A seção 4.2 Pesquisa de Campo apresenta os dados coletados junto a profissionais de diferentes áreas, permitindo identificar percepções, comportamentos e indicadores relacionados ao adoecimento mental no ambiente laboral. A análise quantitativa dos resultados reforça e amplia as observações obtidas no estudo de caso, oferecendo evidências empíricas sobre aspectos como carga de trabalho, apoio organizacional, relações hierárquicas, assédio moral e presença (ou ausência) de políticas de saúde ocupacional.

Dessa forma, o Capítulo 4 integra duas abordagens distintas qualitativa e quantitativa que, analisadas em conjunto, fornecem uma compreensão abrangente dos fatores psicossociais presentes no contexto organizacional e de seus impactos na saúde mental dos trabalhadores.

4.1- Estudo de Caso Adoecimento Mental e Cultura Organizacional: Uma Reflexão sobre Práticas de Gestão

Para compreender de forma mais prática os impactos do adoecimento mental no ambiente corporativo, foi desenvolvido um estudo de caso que ilustra como empresas de diferentes setores enfrentam esse desafio.

O objetivo é identificar as causas mais recorrentes, as estratégias de prevenção adotadas e os resultados alcançados após a implementação de políticas voltadas à saúde mental dos colaboradores. A partir dessa análise, busca-se destacar boas práticas e propor recomendações aplicáveis à realidade da Alfa S.A. (mercado financeiro), contribuindo para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável, produtivo e sustentável.

Nos últimos anos, a saúde mental dos trabalhadores ganhou maior visibilidade, especialmente diante das transformações trazidas pela digitalização do trabalho, pela pressão crescente por alta performance e pela diluição das fronteiras entre vida pessoal e profissional. O aumento dos diagnósticos de burnout, ansiedade e depressão no contexto laboral reforça a necessidade de compreender como fatores organizacionais impactam o bem-estar psíquico dos indivíduos (Costa, 2021).

Este estudo de caso analisa situações vivenciadas por profissionais da Empresa Fictícia Alfa S.A., organização de médio porte do setor financeiro, que se autodefine como inovadora e centrada em resultados. A análise busca identificar fragilidades de gestão que contribuíram para o adoecimento psíquico de colaboradoras, estimulando reflexões sobre boas práticas de saúde mental no trabalho.

A ausência de protocolos de reintegração de colaboradores após afastamentos, sobretudo relacionados à saúde mental, evidenciou despreparo da liderança e do RH. O retorno malconduzido agravou o sofrimento emocional e fragilizou a relação de confiança entre empresa e colaboradora.

Ambas as colaboradoras atuavam em um contexto de metas agressivas e jornadas excessivas. Segundo o Hospital Santa Mônica (2024), ambientes que normalizam sobrecarga e ausência de pausas estão diretamente associados ao esgotamento emocional e físico.

A saúde mental ainda é um tabu na Alfa S.A., onde colaboradores adoecidos eram estigmatizados como frágeis ou pouco produtivos. Esse estigma inibia pedidos de ajuda, reproduzindo um ciclo de silêncio e sofrimento (Saúde Business, 2024).

A inexistência de programas permanentes de prevenção, apoio psicológico, capacitação de lideranças e canais de escuta sigilosos demonstra a negligência organizacional frente às demandas humanas. Conforme aponta o Conselho Federal de Psicologia – CFP (2025), a aplicação efetiva da NR-1 é fundamental para criar políticas estruturadas que priorizem o cuidado com o trabalhador.

A postura adotada pela Alfa S.A. trouxe implicações negativas tanto para os colaboradores quanto para a empresa:

- Crescente número de afastamentos médicos;
- Redução da produtividade e da motivação da equipe;
- Perda de profissionais experientes e qualificados;
- Deterioração da imagem institucional;

Potencial risco de ações trabalhistas por negligência ou assédio moral.

A cultura organizacional tóxica e centrada apenas em resultados imediatos mostrou-se insustentável, prejudicando a competitividade de longo prazo da empresa.

O estudo de caso da Empresa Fictícia Alfa S.A. evidencia a conexão direta entre práticas de gestão e adoecimento mental no trabalho. O silêncio institucional, a normalização da sobrecarga e a ausência de empatia transformam o ambiente corporativo em espaço de sofrimento.

Para reverter esse cenário, é urgente adotar políticas efetivas de saúde mental, que incluam programas contínuos de prevenção e educação sobre saúde psíquica, estruturas de apoio psicológico acessíveis e sigilosas, formação de lideranças com foco em empatia e escuta ativa, processos planejados de reintegração de colaboradores afastados e promoção de equilíbrio entre vida profissional e pessoal.

Empresas sustentáveis no século XXI compreendem que cuidar de pessoas não é apenas um valor, mas uma estratégia essencial para competitividade e longevidade organizacional.

Para evitar novos casos de adoecimento mental, a Alfa S.A. deve implementar um programa estruturado de saúde ocupacional baseado em três pilares: prevenção, acolhimento e monitoramento. Na prevenção, políticas de equilíbrio entre vida profissional e pessoal, flexibilização de jornadas e campanhas permanentes de conscientização devem ser prioridade.

No acolhimento, é essencial oferecer apoio psicológico contínuo, treinamentos de liderança para empatia e escuta ativa, além de canais sigilosos de escuta. Por fim, o monitoramento deve incluir indicadores claros de saúde mental, como taxas de absenteísmo, rotatividade e engajamento, permitindo ajustes constantes nas práticas de gestão. Dessa forma, a Alfa S.A. poderá transformar sua cultura organizacional, reduzir afastamentos e fortalecer sua competitividade de longo prazo.



Gráfico 1 Impactos Organizacionais do Adoecimento Mental – Alfa S.A.

Fonte: elaboração própria, 2025

O gráfico representa a distribuição percentual hipotética dos principais impactos organizacionais decorrentes do adoecimento mental entre os colaboradores da Alfa S.A. Observa-se que os afastamentos médicos correspondem à maior parcela (35%), evidenciando a relevância do tema para a gestão de pessoas.

Em seguida, destaca-se a queda de produtividade (25%) e a rotatividade de talentos (20%), fatores que comprometem diretamente a eficiência e a continuidade das operações.

Já os custos adicionais com planos de saúde (10%) e a imagem institucional prejudicada (10%) refletem os efeitos indiretos, porém significativos, sobre a sustentabilidade financeira e reputacional da empresa. Esses dados reforçam a importância de políticas corporativas voltadas à promoção da saúde mental e ao bem-estar no ambiente de trabalho.

4.2 - Pesquisa de campo

O presente estudo adota uma abordagem quantitativa de natureza descritiva e exploratória. A escolha por esta metodologia justifica-se pela necessidade

de mensurar e analisar as percepções de um grupo significativo de profissionais sobre a saúde mental no ambiente de trabalho, permitindo a identificação de padrões, correlações e lacunas nas práticas organizacionais. A pesquisa é classificada como levantamento (survey), utilizando dados primários coletados diretamente dos participantes.

O instrumento de coleta de dados empregado foi um questionário online estruturado, desenvolvido especificamente para esta investigação e distribuído por meio da plataforma Google Forms. A estrutura do questionário foi concebida para abranger as seguintes categorias temáticas, garantindo uma coleta de dados abrangente e alinhada aos objetivos do estudo.

O questionário foi composto predominantemente por perguntas objetivas e fechadas, facilitando a tabulação e a análise estatística dos dados. A inclusão de questões abertas teve como propósito capturar a riqueza de percepções e sugestões que poderiam não ser contempladas pelas opções fechadas, oferecendo uma dimensão exploratória ao estudo.

A coleta de dados foi realizada de forma não probabilística, por amostragem por conveniência e bola de neve, visando alcançar profissionais de diferentes setores. O questionário foi divulgado em plataformas online e redes sociais, acompanhado de um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que garantia o anonimato, a voluntariedade da participação e a utilização dos dados exclusivamente para fins de pesquisa.

A execução da pesquisa seguiu um rigoroso protocolo metodológico, dividido nas seguintes etapas:

Fase 1: Planejamento e Desenvolvimento do Instrumento

Realização de um levantamento exaustivo da literatura sobre saúde mental no trabalho, práticas organizacionais e instrumentos de pesquisa correlatos, para fundamentar teoricamente o estudo e definir as variáveis de interesse.

Com base na revisão, foram estabelecidas as categorias temáticas e as variáveis a serem mensuradas (demográficas, profissionais, organizacionais, individuais).

Redação das perguntas do questionário, priorizando o formato objetivo e fechado (escalas de Likert, múltipla escolha, dicotômicas) para facilitar a análise quantitativa. Inclusão de questões abertas estratégicas para coleta de dados qualitativos complementares.

Aplicação do questionário a um pequeno grupo de profissionais para identificar ambiguidades, clareza das instruções e tempo médio de resposta. Ajustes finos no instrumento foram realizados com base nesse feedback.

Transposição do questionário finalizado para a plataforma Google Forms, garantindo a correta lógica de fluxo e a inclusão do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) na abertura.

Fase 2: Coleta de Dados

Submissão e obtenção de aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), caso o TCC envolva a participação de seres humanos e a instituição exija. (Esta etapa deve ser confirmada e ajustada conforme a exigência da instituição de ensino).

Divulgação do link do questionário em canais digitais (redes sociais, e-mail, grupos profissionais), utilizando a técnica de amostragem por conveniência e bola de neve para maximizar o alcance a profissionais de diversos setores.

Acompanhamento diário do número de respostas e da qualidade dos dados, com intervenções pontuais para reavivar a divulgação e garantir uma amostra representativa e robusta.

Fase 3: Análise e Apresentação dos Resultados

Exportação dos dados do Google Forms para o Excel. Limpeza dos dados, incluindo a remoção de respostas incompletas ou inconsistentes.

Cálculo de frequências, médias, desvios-padrão e outras medidas descritivas para cada variável, apresentando o perfil da amostra e as percepções gerais.

Realização de testes de hipótese e correlações (e.g., teste t, ANOVA, qui-quadrado, correlação de Pearson) para verificar a relação entre variáveis (relação entre carga de trabalho e sintomas de ansiedade).

Categorização e análise de conteúdo das respostas abertas, identificando temas recorrentes e citações relevantes para complementar a análise quantitativa, e comparação dos resultados obtidos da pesquisa com o referencial teórico estabelecido, discutindo as implicações, limitações e contribuições do estudo.

A pesquisa foi aplicada a um público geral de trabalhadores de diferentes setores e cargos, visando obter uma visão ampla e diversificada sobre o tema. A escolha desse formato permitiu alcançar um número significativo de respondentes e coletar dados quantitativos e qualitativos sobre a gestão da saúde mental no trabalho.

A análise dos dados foi realizada de forma descritiva, com a apresentação de frequências e percentuais para cada uma das perguntas do

questionário. Para as perguntas abertas, foi realizada uma análise de conteúdo para identificar os temas mais recorrentes nas respostas.

A pesquisa contou com a participação de 104 respondentes, apresentando uma distribuição etária diversificada. A maior parte dos participantes, 37,14%, possui mais de 50 anos, seguida por 24,76% na faixa de 21 a 30 anos, 18,10% entre 31 e 40 anos, 16,19% entre 41 e 50 anos, e 2,86% com menos de 20 anos.

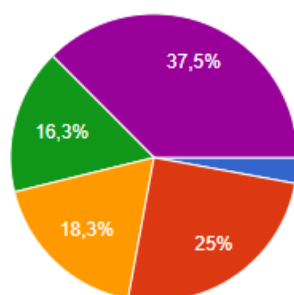


Gráfico 2 Idade dos Participantes

Fonte: elaboração própria, 2025

Essa composição etária sugere uma representatividade de diferentes gerações no mercado de trabalho, o que pode enriquecer a análise das percepções sobre saúde mental.

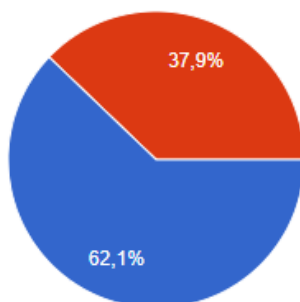


Gráfico 3 Gênero dos participantes

Fonte: elaboração própria, 2025

Em relação ao gênero, 60,95% dos respondentes são do sexo feminino e 37,14% do sexo masculino, com uma pequena parcela preferindo não informar. A predominância feminina na amostra pode influenciar as respostas relacionadas a aspectos emocionais e de apoio, dado que estudos indicam diferenças na forma como homens e mulheres percebem e lidam com questões de saúde mental no ambiente de trabalho.

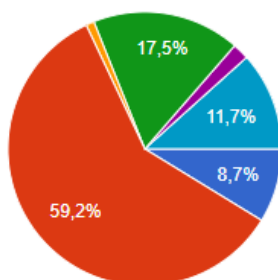


Gráfico 4 Setor de atuação

Fonte: elaboração própria,2025

Quanto ao setor de atuação, a maioria dos participantes (58.10%) trabalha no setor privado, seguido por autônomos ou freelancers (17.14%), empresários (11.43%), setor público (8.57%) e terceiro setor (0.95%). Uma pequena parcela (1.90%) estava desempregada no momento da pesquisa.

A diversidade de setores é crucial para entender como as práticas de gestão da saúde mental variam entre diferentes ambientes organizacionais.

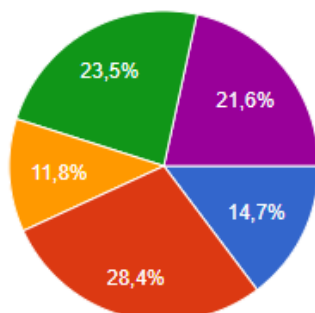


Gráfico 5 Cargo/função atual

Fonte: elaboração própria,2025

Os cargos/funções atuais dos respondentes também são variados, com a maior concentração em 'Técnico ou analista' (27.62%), 'Gerência' (22.86%), 'Diretoria ou alta liderança' (20.95%), 'Operacional' (14.29%) e 'Supervisão ou coordenação' (11.43%).

Essa distribuição permite analisar as percepções de saúde mental em diferentes níveis hierárquicos, identificando se a posição na empresa influencia a experiência e o acesso a recursos de apoio.

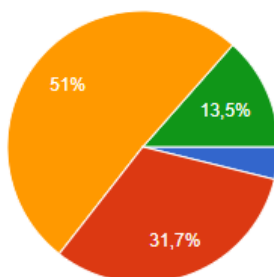


Gráfico 6 Percepção sobre a Carga de Trabalho

Fonte: elaboração própria,2025

A percepção da carga de trabalho é um fator crítico para a saúde mental. A pesquisa revelou que 50.48% dos respondentes consideram sua carga de trabalho 'Exigente', enquanto 31.43% a veem como 'Moderada'. Uma parcela significativa, 13.33%, a descreve como 'Excessiva', e apenas 3.81% como leve.

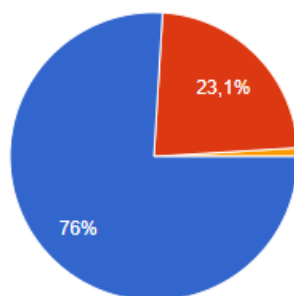


Gráfico 7: Impactos Negativos do Trabalho na Saúde Mental

Fonte: elaboração própria,2025

Um dado alarmante da pesquisa é que 76% dos respondentes já sentiram que o trabalho afetou negativamente sua saúde mental. Apenas 23,1% não sentiram esse impacto, e uma pequena parcela preferiu não responder. Esse percentual elevado sublinha a urgência de intervenções e políticas de saúde mental nas organizações, pois a grande maioria dos trabalhadores já vivenciou o lado negativo da relação entre trabalho e bem-estar psicológico.

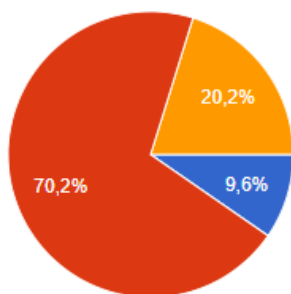


Gráfico 8 Afastamento Laboral por Motivos de Saúde Mental

Fonte: elaboração própria,2025

Apesar do impacto percebido, a necessidade de afastamento do trabalho por questões de saúde mental é menor, mas ainda relevante. 70,2% dos respondentes nunca precisaram se afastar, enquanto 9,6% já o fizeram. No entanto, 20,2% afirma que, embora não tenham se afastado, já consideraram essa possibilidade. Isso sugere que muitos trabalhadores podem estar em um limiar de esgotamento, necessitando de suporte antes que a situação se agrave a ponto de exigir um afastamento formal.

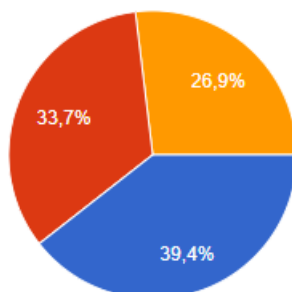


Gráfico 9 Comunicação entre Colaboradores, Liderança e RH

Fonte: elaboração própria,2025

A comunicação aberta sobre saúde mental no ambiente de trabalho é fundamental. A pesquisa revela que 39,4% dos respondentes se sentem confortáveis para falar sobre saúde mental com sua liderança ou RH. No entanto, 33,7% não se sentem confortáveis, e 26,9% indicam que isso 'Depende da situação'. Esses números apontam para uma barreira significativa na comunicação, onde quase dois terços dos trabalhadores hesitam ou se sentem desconfortáveis em abordar o tema com seus superiores ou o departamento de recursos humanos. Isso pode dificultar a identificação precoce de problemas e a oferta de apoio adequado.

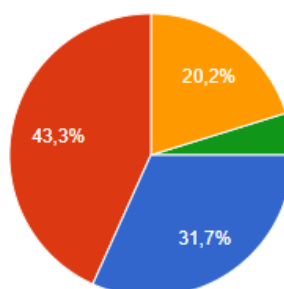


Gráfico 10: Bem-Estar Psicológico no Trabalho

Fonte: elaboração própria

Em relação à percepção sobre a valorização da saúde mental pela empresa, os resultados são mistos. 42.86% dos participantes acreditam que suas empresas valorizam a saúde mental dos colaboradores 'Parcialmente', enquanto 31.43% acreditam que 'Sim'. Por outro lado, 20.00% acreditam que 'Não' e 4.76% 'Não sabem dizer'. A predominância da resposta 'Parcialmente' sugere que, embora haja um reconhecimento da importância da saúde mental, as ações e o compromisso das empresas podem não ser percebidos como totalmente eficazes ou suficientes pelos colaboradores. Isso indica uma lacuna entre a intenção e a prática, ou entre a prática e a percepção dos funcionários.

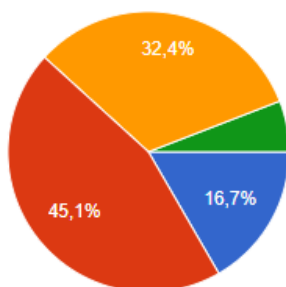


Gráfico 11 Apoio Psicológico e Emocional pelas Organizações

Fonte: elaboração própria, 2025

Quando questionados sobre o tipo de apoio psicológico ou emocional oferecido pela empresa, 43.81% dos respondentes indicaram que o apoio é fornecido 'via plano de saúde'. Outros 16.19% mencionaram 'apoio interno (psicólogo da empresa, setor de saúde)'. Preocupantemente, 31.43% afirmaram que suas empresas 'Não' oferecem nenhum tipo de apoio, e 5.71% 'Não sabem'. A dependência do plano de saúde como principal via de apoio pode limitar o acesso para aqueles que não possuem esse benefício ou que preferem um suporte mais integrado ao ambiente de trabalho. A ausência de apoio para uma parcela considerável dos trabalhadores é um ponto de atenção.

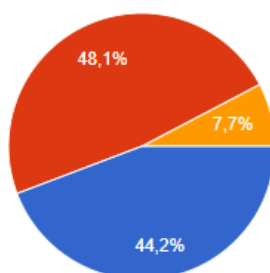


Gráfico 12 Treinamento ou Palestras sobre Saúde Mental

Fonte: elaboração própria,2025

Sobre a participação em treinamentos ou palestras sobre saúde mental promovidos pela empresa, os resultados mostram que 47,62% dos respondentes não participaram, enquanto 43,81% sim. Uma pequena parcela (7,62%) não se lembra. A baixa participação ou oferta de treinamentos e palestras pode indicar que as empresas ainda não estão investindo o suficiente na educação e conscientização sobre saúde mental, o que é crucial para desmistificar o tema e capacitar os colaboradores a identificarem e buscar ajuda para si e para os colegas.

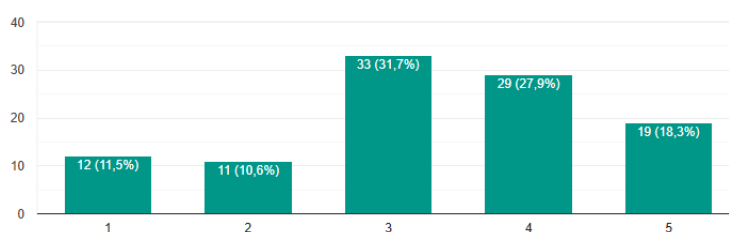


Gráfico 13 Percepção do Apoio Emocional Oferecido pela Liderança

Fonte: elaboração própria,2025

A qualidade do apoio emocional da liderança é um pilar fundamental para a saúde mental no trabalho. Em uma escala de 1 a 5, onde 1 é muito ruim e 5 é excelente, a média de avaliação foi de 3,31, com a mediana e a moda em 3,0. A distribuição das respostas mostra que 31,43% avaliaram o apoio como 3, 27,62% como 4 e 18,10% como 5. Por outro lado, 11,43% avaliaram como 1 e 10,48%.

Esses dados indicam que, embora haja uma parcela de líderes que ofereçam bom apoio, há também uma parte significativa que não atende às expectativas dos colaboradores, e uma considerável proporção de avaliações medianas. Isso sugere a necessidade de programas de desenvolvimento de liderança focados em habilidades de inteligência emocional e suporte psicológico.

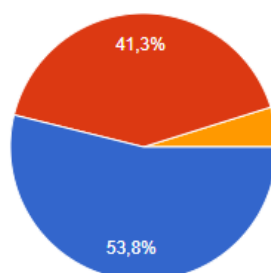


Gráfico 14 Incidência de Assédio Moral no Ambiente de Trabalho
Fonte: elaboração própria,2025

Um aspecto preocupante revelado pela pesquisa é a ocorrência de assédio moral. Mais da metade dos respondentes, 53,33%, já presenciou ou foi vítima de assédio moral no ambiente de trabalho. 40,95% não presenciaram ou foram vítimas, e 4,76% preferiram não responder. Esse alto percentual de experiências com assédio moral é um indicativo grave de ambientes de trabalho tóxicos e da urgência de políticas rigorosas de combate e prevenção a essa prática, que é extremamente prejudicial à saúde mental dos trabalhadores.

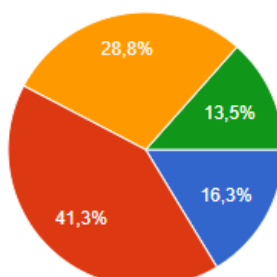


Gráfico 15: Enfrentamento do Burnout
Fonte: elaboração própria,2025

A síndrome de burnout é uma preocupação crescente no ambiente corporativo. A pesquisa buscou entender a percepção dos colaboradores sobre a preparação de suas empresas para lidar com casos de esgotamento emocional. Os resultados mostram que 40,95% dos respondentes acreditam que suas empresas não estão preparadas, enquanto 28,57% acreditam que estão em partes. Apenas 16,19% consideram que suas empresas estão sim preparadas, e 13,33% não sabem avaliar.

A falta de preparo percebida pela maioria dos colaboradores é um alerta para as organizações, que precisam desenvolver e comunicar claramente seus protocolos e recursos para lidar com o burnout, oferecendo suporte efetivo aos funcionários em risco.

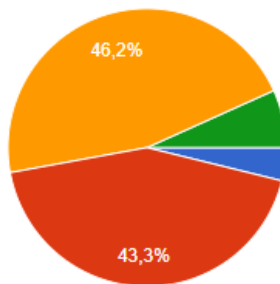


Gráfico 16 Frequência de Ansiedade no Ambiente de Trabalho

Fonte: elaboração própria, 2025

Em relação à ansiedade relacionada ao trabalho, 45,71% dos respondentes sentem ansiedade frequentemente, e 6,67% todos os dias. Somados, mais da metade (52,38%) experimenta ansiedade de forma regular. Já 42,86% sentem raramente, e apenas 3,81% nunca.

A alta frequência de ansiedade relacionada ao trabalho reforça a necessidade de as empresas implementarem estratégias de gestão de estresse, como programas de bem-estar, flexibilidade e otimização de processos, para reduzir a pressão sobre os colaboradores.

As perguntas abertas da pesquisa forneceram insights valiosos sobre as percepções dos colaboradores a respeito de ações que poderiam ser adotadas pelas empresas para melhorar a saúde mental, e sobre o que, em sua opinião, está gerando problemas de saúde mental na organização. Essas respostas, embora qualitativas, complementam os dados quantitativos e apontam para áreas de intervenção prioritárias.

As sugestões dos respondentes para melhoria da saúde mental nas empresas são diversas e refletem as necessidades percebidas por eles. Dentre as respostas mais frequentes, destacam-se:

Horário flexível: Muitos colaboradores apontam a flexibilidade de horários como uma medida importante para conciliar vida pessoal e profissional, reduzindo o estresse e a sobrecarga.

Treinamento da liderança: A capacitação de líderes para lidar com questões de saúde mental, demonstrar empatia e oferecer suporte adequado é vista como crucial para criar um ambiente mais saudável.

Tratamento humano e empático: Reconhecer o colaborador como indivíduo, e não apenas como um recurso produtivo.

Criação de espaços seguros para discussão: Ambientes abertos para falar sobre saúde mental, desmistificando o tema e incentivando a busca por ajuda.

Subsídio para academia/atividades físicas: Incentivos à prática de atividades que contribuem para o bem-estar físico e mental.

Redução da pressão e volume de trabalho: Reavaliação de metas, prazos e demandas para evitar sobrecarga e esgotamento.

Aprimorar a organização do trabalho e a comunicação: Melhorar fluxos internos para evitar retrabalho e frustrações.

Criação de ambientes colaborativos e de confiança: Fomentar a cooperação em detrimento da competição, promovendo relações interpessoais saudáveis.

Essas sugestões indicam que os colaboradores buscam não apenas apoio reativo, mas também ações proativas que promovam um ambiente de trabalho mais equilibrado e saudável, com foco na prevenção e no bem-estar integral.

As opiniões dos respondentes sobre o que está gerando problemas de saúde mental em suas organizações convergem para alguns pontos-chave, que frequentemente se interligam:

Planejamento das atividades: A falta de um planejamento claro e realista das tarefas e projetos é citada como fonte de estresse, gerando incerteza e sobrecarga.

Alinhamento das atividades com a liderança: A ausência de comunicação eficaz e alinhamento entre as expectativas da liderança e a capacidade de execução das equipes contribui para frustração e desamparo.

Trabalho em equipe: Problemas de relacionamento interpessoal, falta de colaboração e conflitos dentro das equipes afetam negativamente a saúde mental.

Quando questionados sobre as atividades que praticam para cuidar da saúde mental, os respondentes indicaram diversas abordagens. A atividade física é a mais citada, com 37,14% dos participantes. Em seguida, terapia ou acompanhamento psicológico (21,90%), momentos de lazer e descanso (19,05%), e meditação ou práticas similares (4,76%). Preocupantemente, 16,19% dos respondentes afirmam não fazer nada específico para cuidar da saúde mental.

Esses dados ressaltam a importância de incentivar e facilitar o acesso a diferentes formas de autocuidado, tanto por parte dos indivíduos quanto das empresas, que podem promover programas e benefícios que apoiem essas práticas.

Os resultados obtidos nesta pesquisa de campo apresentam forte convergência com os principais conceitos e teorias analisados no referencial teórico, reforçando a relevância da gestão da saúde mental como eixo estratégico dentro das organizações contemporâneas.

A percepção de sobrecarga e excesso de demandas de trabalho por parte da maioria dos respondentes (53,33% frequentemente ou sempre sobrecarregados) corrobora a Teoria do Estresse Ocupacional proposta por Lazarus e Folkman (1984) e ampliada pelo Modelo Demanda-Controle de Karasek (1979). Segundo esses autores, o estresse no trabalho emerge quando há desequilíbrio entre as demandas impostas e o grau de controle que o trabalhador possui sobre suas atividades. Os dados obtidos refletem exatamente esse cenário, com altos níveis de exigência e baixo poder de decisão, evidenciando um contexto típico de “trabalho de alta tensão”.

Do mesmo modo, o índice de 75,24% dos respondentes que afirmaram sentir que o trabalho afetou negativamente sua saúde mental está em linha com a abordagem da Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida por Christophe Dejours (1992). Para o autor, o sofrimento psíquico surge quando há ruptura entre o sentido do trabalho e as condições reais de sua execução, especialmente quando o trabalhador não encontra espaço para exercer sua criatividade e obter reconhecimento. Essa teoria ajuda a compreender os relatos de exaustão e desmotivação apresentados pelos participantes.

O alto percentual de assédio moral presenciado ou vivenciado (53,33%) também reforça as análises de Marie-France Hirigoyen (2002), que descreve o assédio como uma forma de violência psicológica capaz de desestabilizar emocionalmente o indivíduo e afetar seu desempenho. A frequência desse fenômeno na pesquisa confirma a urgência de políticas organizacionais mais efetivas de prevenção e combate, conforme propõe a autora.

A percepção de que as empresas não estão preparadas para lidar com o burnout (69,52% responderam não ou em partes) dialoga diretamente com os estudos de Maslach e Jackson (1981), que definem o burnout como resultado do estresse crônico não gerenciado adequadamente. A inclusão da síndrome como fenômeno ocupacional pela OMS (2019) reforça a importância da prevenção e da criação de estruturas institucionais de apoio, ainda ausentes segundo a percepção dos entrevistados.

As sugestões de melhorias apontadas pelos colaboradores, como liderança empática, flexibilização de horários e foco em bem-estar, estão alinhadas com o conceito de Qualidade de Vida no Trabalho (QVT), desenvolvido por Walton (1973). Segundo ele, fatores como equilíbrio entre vida pessoal e profissional, integração social e oportunidades de crescimento são essenciais para a manutenção da saúde e da motivação.

A insatisfação dos respondentes em relação à sobrecarga e à comunicação interna demonstra que tais dimensões ainda não são plenamente atendidas nas organizações analisadas.

Os resultados também dialogam com a perspectiva de Chiavenato (2014) e Robbins (2016), que defendem a necessidade de uma gestão de pessoas humanizada, voltada para o engajamento, a valorização e o bem-estar do trabalhador. O reconhecimento dos participantes sobre a importância de treinamentos de liderança e políticas de escuta ativa confirma a visão desses autores de que a saúde mental é um ativo estratégico e não apenas um benefício social.

Por fim, as respostas sobre planejamento inadequado das atividades e falta de alinhamento com a liderança reforçam a relevância dos estudos em Ergonomia da Atividade, que, conforme exposto por Dejours (1992), destacam a necessidade de ajustar o trabalho real às capacidades humanas, evitando o sofrimento patogênico.

De forma geral, os achados empíricos confirmam as principais teorias apresentadas no referencial teórico, especialmente aquelas relacionadas ao estresse ocupacional, ao burnout e à importância da Qualidade de Vida no Trabalho (QVT). Além disso, revelam que, embora a saúde mental já esteja presente na pauta organizacional, as práticas de gestão ainda são insuficientes para garantir um ambiente saudável e sustentável.

A análise dos dados evidencia importantes inter-relações entre diferentes percepções dos colaboradores. Por exemplo, a alta porcentagem de trabalhadores que sentem que o trabalho afetou negativamente sua saúde mental (75,24%) está diretamente ligada à percepção de carga de trabalho exigente ou excessiva (63,81% somados) e à frequência de sobrecarga (53,33% frequentemente ou sempre). Esses dados sugerem que a quantidade e a intensidade das demandas laborais são fatores primários no desgaste da saúde mental.

Outra correlação relevante é entre a percepção de assédio moral (53,33% presenciaram ou foram vítimas) e a dificuldade em falar sobre saúde mental com a liderança ou o RH (33,33% não se sentem confortáveis e 26,67% dependem da situação). Ambientes onde o assédio é presente tendem a inibir a comunicação aberta, criando um ciclo vicioso em que os problemas de saúde mental não são reportados e, conseqüentemente, não são endereçados. A falta de confiança na liderança, evidenciada pela avaliação mediana do apoio emocional (média de 3,31), também contribui para essa barreira na comunicação.

Apesar de uma parcela considerável de empresas oferecer apoio psicológico via plano de saúde (43,81%), a percepção de que as organizações não estão preparadas para lidar com casos de burnout (40,95% não estão preparadas) indica que o mero oferecimento de benefícios não é suficiente.

É crucial que as empresas desenvolvam estratégias mais proativas e integradas, que incluam prevenção, diagnóstico precoce e suporte efetivo, e que sejam percebidas como genuínas pelos colaboradores. A baixa participação em treinamentos e palestras sobre saúde mental (47,62% não participaram) reforça a necessidade de maior engajamento e comunicação sobre as iniciativas existentes.

As respostas abertas reforçam a complexidade do tema, mostrando que os problemas de saúde mental no trabalho não são isolados, mas multifacetados, envolvendo aspectos da organização do trabalho (planejamento, alinhamento), das relações interpessoais (trabalho em equipe, assédio) e da cultura organizacional (pressão, reconhecimento).

As sugestões dos colaboradores, como flexibilidade, treinamento de lideranças e humanização, são um guia claro para as empresas que desejam promover um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável. A implementação dessas ações não só beneficiaria a saúde mental dos indivíduos, mas também poderia resultar em maior produtividade, engajamento e retenção de talentos, criando um ciclo virtuoso de bem-estar e sucesso organizacional.

Esta pesquisa revelou a importância crítica da gestão da saúde mental no ambiente de trabalho, destacando a percepção dos colaboradores sobre o tema e as lacunas existentes nas ações corporativas. A maioria dos respondentes já sentiu que o trabalho afetou negativamente sua saúde mental, e muitos se sentem sobrecarregados e ansiosos. A falta de conforto para discutir o assunto com a

liderança e a percepção de que as empresas não estão totalmente preparadas para lidar com o *burnout* são preocupantes.

Em suma, a minha pesquisa permitiu delinear um panorama abrangente e multifacetado da gestão da saúde mental no trabalho no contexto brasileiro, destacando-se os seguintes achados principais:

Prevalência Alarmante de Sofrimento Psíquico: A constatação de que 75,24% dos participantes já tiveram sua saúde mental afetada negativamente pelo trabalho revela a magnitude do desafio que as organizações enfrentam. Este dado transcende questões setoriais ou organizacionais específicas, apontando para um problema estrutural no mundo do trabalho contemporâneo.

Carga de Trabalho Excessiva como Norma: A percepção majoritária de carga de trabalho "exigente" ou "excessiva" (63,81%), associada à frequência com que os profissionais se sentem sobrecarregados (53,33% "frequentemente" ou "sempre"), sugere a normalização cultural de demandas incompatíveis com o bem-estar psicológico.

Ambientes Psicossociais Tóxicos: A alta prevalência de assédio moral (53,33% dos participantes já presenciaram ou foram vítimas) indica a persistência de culturas organizacionais que toleram ou mesmo incentivam dinâmicas interpessoais abusivas.

Estruturas de Apoio Insuficientes: A dependência predominante de planos de saúde como principal mecanismo de apoio (43,81%), associada à completa ausência de suporte em 31,43% das organizações, revela lacunas significativas nas respostas organizacionais aos desafios da saúde mental.

Preparação Inadequada para a NR-1: A percepção de que 69,52% das empresas não estão preparadas ou estão apenas parcialmente preparadas para lidar com condições como o *burnout* expõe a distância entre as exigências legais iminentes e a realidade organizacional atual.

Barreiras à Comunicação: A dificuldade da maioria dos trabalhadores (60%) em discutir questões de saúde mental com lideranças ou RH indica uma significativa falta de segurança psicológica nos ambientes de trabalho.

Retomando a questão central que orientou esta investigação "Como as organizações podem compreender e enfrentar os fatores psicossociais que contribuem para o absenteísmo relacionado à saúde mental, promovendo ambientes

de trabalho mais saudáveis e sustentáveis?" a pesquisa permite as seguintes conclusões:

As organizações podem compreender os fatores psicossociais através da combinação de métodos quantitativos e qualitativos que capturem tanto a prevalência quanto a experiência vivida destes fenômenos. A escuta genuína dos trabalhadores, associada a ferramentas de diagnóstico estruturadas, emerge como condição indispensável para uma compreensão adequada dos riscos psicossociais.

Para enfrentar estes fatores, as organizações necessitam adotar uma abordagem multifacetada que inclua: modificação dos sistemas de trabalho, revisão de cargas e jornadas, e redistribuição de recursos; capacitação de gestores para criar ambientes psicologicamente seguros e lidar adequadamente com questões de saúde mental; transformação de normas, valores e práticas que normalizam o sofrimento e penalizam a vulnerabilidade; e implementação de estruturas integradas de apoio que combinem prevenção, intervenção precoce e tratamento, estabelecimento de indicadores e processos de avaliação permanentes.

A implementação da NR-1 representa uma oportunidade histórica para catalisar estas mudanças, mas seu sucesso dependerá da superação da lógica do mero *compliance* em favor de uma abordagem genuinamente transformadora.

No nível organizacional, recomenda-se o desenvolvimento de estratégias integradas que contemplem a elaboração de políticas de saúde mental voltadas à prevenção, promoção e tratamento, de modo articulado aos sistemas já existentes de saúde e segurança no trabalho. Para tanto, é essencial integrar a gestão de riscos psicossociais às práticas institucionais, alocar recursos adequados e definir responsabilidades claras entre os diferentes setores e níveis hierárquicos.

A transformação das práticas de gestão também se mostra imprescindível. Deve-se revisar os sistemas de avaliação de desempenho e de estabelecimento de metas, a fim de evitar pressões excessivas que comprometam o equilíbrio psicológico dos trabalhadores. Além disso, é necessário implementar políticas claras contra o assédio moral, acompanhadas de mecanismos efetivos de fiscalização e aplicação de consequências, bem como promover maior autonomia decisória e participação dos colaboradores na organização do trabalho.

Outro eixo fundamental é a capacitação das lideranças. As organizações devem desenvolver programas de formação em saúde mental no trabalho para todos os níveis gerenciais, incorporando competências relacionadas à gestão emocional e

à criação de ambientes psicologicamente seguros nos critérios de promoção. Também é recomendável instituir sistemas de mentoria e supervisão para apoiar gestores na condução de situações relacionadas à saúde mental de suas equipes.

No que se refere à criação de infraestrutura de suporte, destaca-se a importância de implementar programas de apoio psicológico interno ou em parceria com serviços especializados. Campanhas contínuas de conscientização e desestigmatização da saúde mental devem ser promovidas, reforçando uma cultura de acolhimento e respeito. Adicionalmente, a oferta de flexibilidade nas jornadas e de ajustes razoáveis para trabalhadores que vivenciam problemas de saúde mental constitui uma medida essencial para garantir inclusão e bem-estar.

Em nível de políticas públicas, recomenda-se o fortalecimento da implementação da NR-1, por meio do desenvolvimento de guias técnicos e instrumentos de avaliação adaptados aos diferentes portes e setores produtivos. É igualmente importante oferecer programas de capacitação e assistência técnica, especialmente voltados a micro e pequenas empresas, além de estabelecer prazos realistas e mecanismos de apoio à transição.

Por fim, o fortalecimento do sistema público requer a ampliação da integração entre as políticas de saúde do trabalhador e a rede de atenção psicossocial. Nesse sentido, é necessário investir em programas de formação em saúde mental no trabalho voltados aos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS) e criar centros de referência especializados no assessoramento técnico e na promoção de boas práticas em saúde mental laboral.

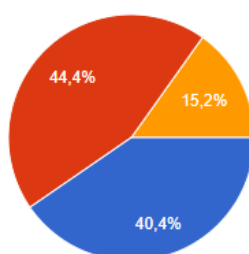


Gráfico 17 Principais Causas dos Problemas de Saúde Mental

Fonte: elaboração própria, 2025

A figura demonstra os principais fatores apontados pelos colaboradores como geradores de problemas de saúde mental em seu ambiente de trabalho.

Verifica-se que 44,4% dos respondentes associam o sofrimento psicológico ao alinhamento das atividades com a liderança, indicando que a falta de comunicação eficaz, clareza de expectativas e apoio gerencial são elementos críticos que impactam o bem-estar mental. Em seguida, 40,4% dos participantes destacaram o planejamento das atividades como um fator relevante, o que evidencia possíveis falhas na distribuição de tarefas, prazos excessivos e sobrecarga de responsabilidades. Já 15,2% dos colaboradores mencionaram o trabalho em equipe, sugerindo que conflitos interpessoais e falta de cooperação entre colegas também podem contribuir para o surgimento de estresse e desmotivação.

De modo geral, os resultados apontam que os principais geradores de sofrimento mental estão relacionados à organização e gestão do trabalho, corroborando com a abordagem da psicodinâmica do trabalho de Christophe Dejours (1992), segundo a qual o sofrimento psíquico emerge quando há descompasso entre as exigências da organização, o reconhecimento e a possibilidade de realização pessoal no trabalho. Assim, observa-se a necessidade de aprimorar práticas de liderança, planejamento e comunicação para promover ambientes laborais mais saudáveis, colaborativos e psicologicamente seguros.

4.3. Correlação entre o Estudo de Caso e a Pesquisa de Campo

A correlação entre o estudo de caso da empresa Alfa S.A. e os resultados da pesquisa de campo evidencia uma forte convergência em relação aos fatores que contribuem para o adoecimento mental no ambiente de trabalho. Enquanto o estudo de caso revela, de forma aprofundada, práticas inadequadas de gestão como metas agressivas, jornadas excessivas, ausência de protocolos de acolhimento, estigma em torno da saúde mental e despreparo da liderança a pesquisa de campo confirma que essas situações não são isoladas, mas representam a realidade de grande parte dos trabalhadores brasileiros. Os dados coletados, especialmente os altos índices de sobrecarga (mais de 50% dos respondentes), de impacto negativo do trabalho no bem-estar (76%) e de vivências ou testemunhos de assédio moral

(53,33%), reforçam a presença de uma cultura organizacional que frequentemente desconsidera aspectos psicossociais. Da mesma forma, a baixa percepção de preparo das empresas para lidar com burnout, a dificuldade de comunicação entre colaboradores e liderança e a insuficiência de políticas formais de apoio psicológico refletem exatamente as fragilidades observadas no Alfa S.A. Assim, o estudo de caso funciona como uma ilustração qualitativa das tendências identificadas de forma quantitativa na pesquisa de campo, mostrando que os desafios vivenciados pela Alfa S.A. se alinham às principais lacunas apontadas pelos trabalhadores de diferentes setores.

Essa convergência fortalece a argumentação do TCC ao demonstrar que a adoção de políticas estruturadas de prevenção, acolhimento e monitoramento não é apenas necessária para empresas específicas, mas constitui uma demanda urgente e generalizada, fundamental para promover ambientes de trabalho mais saudáveis, produtivos e sustentáveis.

5. Conclusão

Conclui-se que, na visão da autora, a pesquisa atual sobre saúde mental no local de trabalho destaca um paradoxo fundamental do mundo profissional contemporâneo. Embora o trabalho permaneça uma fonte essencial de sustento, realização pessoal e construção de identidade social, ele também se configura como um ambiente propício para o aumento do adoecimento psíquico em alta escala.

O Brasil, em particular, exige atenção especial, apresentando uma “crise silenciosa” refletida nos números crescentes de afastamentos por transtornos mentais e comportamentais registrados em 2024.

A análise realizada, fundamentada na revisão de literatura, na psicodinâmica do trabalho e no uso de metodologias qualitativas, permitiu compreender a complexidade dos fatores que influenciam a saúde mental dos trabalhadores. A literatura destaca elementos como sobrecarga, falta de autonomia, pressão por resultados, assédio moral e sexual, exigências excessivas, precarização das relações de trabalho e ausência de reconhecimento todos os fatores que contribuem para o sofrimento patogênico e afetam diretamente a produtividade, a inovação, a retenção de talentos e a sustentabilidade organizacional.

A correlação entre teoria e prática tornou-se evidente a partir da articulação **entre a pesquisa de campo e o estudo de caso**. A pesquisa de campo revelou padrões claros de sofrimento psíquico que confirmam e ampliam as evidências teóricas, permitindo captar percepções, emoções e vivências reais dos colaboradores. Dados como o índice negativo de -0,77 em ergonomia cognitiva e o fato de 20% da força de trabalho se sentir insegura para opinar evidenciam impactos diretos da sobrecarga mental, da fadiga cognitiva e do medo de retaliação mecanismos já amplamente discutidos pela psicodinâmica do trabalho.

O estudo de caso, por sua vez, mostrou como essas dinâmicas se materializam em um contexto organizacional real. As situações identificadas como falhas de liderança, ausência de canais formais e seguros de denúncia, crescimento de 63% nos casos de assédio sexual e o dado de que 80% dos trabalhadores vivenciam ou presenciam assédio moral reforçam a compreensão de que o adoecimento mental não decorre de fragilidades individuais, mas de estruturas organizacionais disfuncionais. A partir desse estudo de caso, foi possível visualizar

com clareza como ambientes tóxicos e relações de trabalho deterioradas potencializam processos de sofrimento patogênico que seriam invisíveis apenas pela análise estatística ou teórica.

A partir dessa integração entre teoria, pesquisa de campo e estudo de caso, torna-se evidente que a simples observância da legislação, ainda que atualizada pela nova NR-1, não é suficiente para promover mudanças profundas e efetivas nos ambientes de trabalho. Sem orçamento adequado, políticas claras, cultura organizacional saudável e líderes preparados, as organizações tendem a atuar de forma reativa, movidas somente por exigências externas ou pelo peso de multas e prazos.

Em contrapartida, as organizações que adotam práticas integradas de apoio psicossocial, políticas de reconhecimento, programas contínuos de promoção da saúde mental, flexibilização de jornadas, capacitação de lideranças e fortalecimento da autonomia dos trabalhadores apresentam avanços significativos em bem-estar, engajamento e produtividade. Essa constatação foi evidenciada tanto nos relatos da pesquisa de campo quanto na análise do estudo de caso, demonstrando que intervenções estruturadas e sustentáveis geram ambientes psicologicamente seguros e produtivos.

A psicodinâmica do trabalho, aliada à perspectiva sistêmica adotada neste estudo, mostrou-se fundamental para compreender que o sofrimento patogênico emerge das relações organizacionais, das condições laborais e da discrepância entre o trabalho prescrito e o trabalho real. A importância do reconhecimento, do equilíbrio entre demandas e recursos e da criação de ambientes que favoreçam a cooperação e a aprendizagem contínua reforça a necessidade de intervenções organizacionais amplas, integradas e permanentes.

A autora reconhece, entretanto, que esta pesquisa possui limitações, como a utilização de uma amostra não probabilística e a dependência de autorrelatos, o que pode restringir generalizações e introduzir viés. Ainda assim, tais limitações abrem caminho para pesquisas futuras mais amplas, com métodos mistos, estudos longitudinais e investigações setoriais, especialmente relacionadas à implementação da NR-1 e seus efeitos reais sobre o ambiente de trabalho.

Em síntese, este trabalho contribui para a compreensão dos desafios da saúde mental no trabalho no Brasil e reforça que a promoção do bem-estar emocional vai além de imposições legais. Trata-se de um compromisso ético,

social e humano. Organizações que priorizam pessoas constroem ambientes resilientes, inovadores e sustentáveis, capazes de promover desenvolvimento humano, colaboração e respostas responsáveis aos desafios contemporâneos.

6.REFERÊNCIAS:

ABET. Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos. Disponível em: <https://abet-trabalho.org.br/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos/>. Acesso em: 06 set. 2025.

Afastamentos por saúde mental batem recorde e crescem mais de 400% desde a pandemia

<https://www.infomoney.com.br/saude/afastamentos-por-saude-mental-batem-recorde-e-crescem-mais-de-400-desde-a-pandemia>

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Rio de Janeiro: Elsevier, 2014.

CONSELHO FEDERAL DE PSICOLOGIA (CFP). Saúde mental no ambiente de trabalho: CFP destaca importância da imediata aplicação da NR-1. 2025. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/saude-mental-no-ambiente-de-trabalho-cfp-destaca-importancia-da-imediata-aplicacao-da-nr-1/>. Acesso em: 06 set. 2025.

Conselho Federal de Psicologia (CFP). *Saúde mental no ambiente de trabalho: CFP destaca importância da imediata aplicação da NR-1*. Disponível em: <https://site.cfp.org.br/saude-mental-no-ambiente-de-trabalho-cfp-destaca-importancia-da-imediata-aplicacao-da-nr-1/> CFP

COSTA, F. M. Saúde mental e trabalho no capitalismo: reflexões a partir da psicodinâmica do trabalho. *Psicologia & Sociedade*, v. 33, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psoc/a/6X46nvFMKpmcLKv7HnYx76R/?lang=pt>. Acesso em: 06 set. 2025.

COSTA, M. Saúde mental e trabalho: desafios contemporâneos. 2021.

DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez, 1992.

EXAME. Apenas 5% das empresas estão preparadas para a nova NR-1 que defende a saúde mental. Disponível em: <https://exame.com/carreira/apenas-5-das-empresas-estao-preparadas-para-a-nova-nr-1-que-defende-a-saude-mental/>. Acesso em: 06 set. 2025.

G1. Crise de saúde mental: Brasil tem maior número de afastamentos por ansiedade e depressão em 10 anos. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/03/10/crise-de-saude-mental-brasil-tem-maior-numero-de-afastamentos-por-ansiedade-e-depressao-em-10-anos.ghtml>. Acesso em: 06 set. 2025.

GUPY. Qualidade de vida no trabalho. Disponível em: <https://www.gupy.io/blog/qualidade-de-vida-trabalho#:~:text=Qualidade%20de%20vida%20no%20trabalho%20%C3%A9%20um%20%C3%ADndice%20de%20satisfa%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 06 set. 2025.

GALVÃO, Taís F. Estratégias de busca para revisão sistemática. *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 20, n. 1, p. 1-10, 2011.

GIL 1991

<https://www.scielo.br/j/csc/a/GVcLNjDfYtLPcL8gx64JVQ/?format=pdf&lang=pt>

HIRIGOYEN, M. F. Assédio moral: a violência perversa no cotidiano. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2002.

HOSPITAL SANTA MÔNICA. Nova lei exige que empresas cuidem da saúde mental dos colaboradores a partir de 2025. 2024. Disponível em: <https://hospitalsantamonica.com.br/nova-lei-exige-que-empresas-cuidem-da-saude-mental-dos-colaboradores-a-partir-de-2025/>. Acesso em: 06 set. 2025.

KARASEK, R. Job demands, job decision latitude, and mental strain. *Administrative Science Quarterly*, v. 24, n. 2, p. 285–308, 1979.

LAZARUS, R. S.; FOLKMAN, S. Stress, appraisal, and coping. New York: Springer, 1984.

MASLACH, C.; JACKSON, S. E. The measurement of experienced burnout. *Journal of Occupational Behavior*, v. 2, p. 99–113, 1981.

MERLO, Á. R. C. O Trabalho e a Saúde Mental no Brasil: caminhos para novos conhecimentos e novos instrumentos de intervenção. In: GOMEZ, C. M.; MACHADO, J. M. H.; PENA, P. G. L. (Comps.). *Saúde do trabalhador na sociedade brasileira contemporânea*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2011. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/qg8zp/pdf/minayo-9788575413654.pdf>. Acesso em: 06 set. 2025.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO (MTE). Empresas brasileiras terão que avaliar riscos psicossociais a partir de 2025. 2024. Disponível em:

<https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/noticias-e-conteudo/2024/Novembro/empresas-brasileiras-terao-que-avaliar-riscos-psicossociais-a-partir-de-2025>. Acesso em: 06 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Classificação Internacional de Doenças – CID-11. 2019.

PCFA. As alterações da NR-1 e a saúde mental no ambiente de trabalho: como as empresas devem enfrentar esse novo desafio. Disponível em: <https://pcfa.com.br/as-alteracoes-da-nr-1-e-a-saude-mental-no-ambiente-de-trabalho-como-as-empresas-devem-enfrentar-esse-novo-desafio/>. Acesso em: 06 set. 2025.

REPOSITÓRIO ENAP. Dados sobre saúde mental no trabalho. Disponível em: <https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/4492/1/Dados%20sobre%20saude%20mental%20no%20trabalho.pdf>. Acesso em: 06 set. 2025.

ROBBINS, S. P. Comportamento organizacional. São Paulo: Pearson, 2016.

SAÚDE BUSINESS. Saúde mental no trabalho: uma crise silenciosa. 2024. Disponível em: <https://saudebusiness.com/>. Acesso em: 06 set. 2025.

WALTON, R. Quality of Working Life: what is it? *Sloan Management Review*, v. 15, n. 1, p. 11–21, 1973.

7-APÊNDICE

1-Qual a sua Idade?

- Menos de 20 anos
- 21 a 30 anos
- 31 a 40 anos
- 41 a 50 anos
- Mais de 50 anos

2-Qual o seu gênero?

- Feminino
- Masculino
- Prefiro não informar
- Outro: _____

3- Você atua em qual setor?

- Público
- Privado
- Terceiro setor (ONGs, fundações)
- Autônomo ou freelancer
- Desempregado no momento
- Empresário

4- Qual é o seu cargo/função atual?

- Operacional
- Técnico ou analista
- Supervisão ou coordenação
- Gerência
- Diretoria ou alta liderança

5-Você considera sua carga de trabalho (tarefas, prazos, demandas):

- Leve
- Moderada

- Exigente
- Excessiva

6-Com que frequência você se sente sobrecarregado(a) no trabalho?

- Raramente
- Às vezes
- Frequentemente
- Sempre

Você já sentiu que o trabalho afetou negativamente sua saúde mental?

- Sim
- Não
- Prefiro não responder

Você já precisou se afastar do trabalho por questões de saúde mental?

- Sim
- Não
- Não, mas já considerei

9 - Você se sente confortável para falar sobre saúde mental com sua liderança ou RH?

- Sim
- Não
- Depende da situação

- Você acredita que a sua empresa/organização valoriza a saúde mental dos colaboradores?

- Sim
- Parcialmente
- Não
- Não sei dizer

11- A empresa em que você trabalha oferece algum tipo de apoio psicológico ou emocional?

- Sim, apoio interno (psicólogo da empresa, setor de saúde)
- Sim, via plano de saúde
- Não
- Não sei

12-Você já participou de treinamentos ou palestras sobre saúde mental promovidos pela empresa?

- Sim
- Não
- Não me lembro

13- Em uma escala de 1 a 5, como você avalia o apoio emocional da sua liderança?

- 14- Você já presenciou ou foi vítima de assédio moral no ambiente de trabalho?
- Sim
 - Não
 - Prefiro não responder

15-Você acredita que sua empresa está preparada para lidar com casos de esgotamento emocional (burnout)?

- Sim
- Não
- Em partes
- Não sei avaliar

16 - Com que frequência você sente ansiedade relacionada ao trabalho?

- Nunca
- Raramente
- Frequentemente
- Todos os dias

17 - Você pratica alguma atividade para cuidar da sua saúde mental?

- Sim, terapia ou acompanhamento psicológico
- Sim, atividade física
- Sim, meditação ou práticas similares
- Sim, momentos de lazer e descanso
- Não faço nada específico

18 - Em sua opinião, quais ações poderiam ser adotadas pela empresa para melhorar a saúde mental dos colaboradores?

19- Na sua opinião, o que está gerando problemas de saúde mental em sua organização?

- Planejamento das atividades
- Alinhamento das atividades com a liderança
- Trabalho em Equipe