



## ESTUDO EPIDEMIOLÓGICO DOS CASOS DE TRANSTORNOS MENTAIS OCORRIDOS COM PROFISSIONAIS NA ÁREA DA SAÚDE EM 2007 A 2023

 <https://doi.org/10.56238/levv16n45-011>

Data de submissão: 10/01/2025

Data de publicação: 10/02/2025

**Lauren Cristine Leite Ocampos**

Doutora em Biociência Animal

Coordenação Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador - COVSAT/SVS/SES-MT e  
Centro Universitário de Várzea Grande -UNIVAG

**Igor Gabriel Arruda Moraes**

Acadêmico de Medicina 4 ° semestre

Centro Universitário de Várzea Grande -UNIVAG

**João Pedro de Oliveira Scherer**

Acadêmico de Medicina 4 ° semestre

Centro Universitário de Várzea Grande -UNIVAG

### RESUMO

**Introdução:** O estudo tem como objetivo realizar análise das fichas de notificação do SINAN na identificação da doença relacionada ao trabalho classificada como transtorno mental, tendo como análise as variáveis idade, principais tipos de transtornos mentais, ocupação e evolução dos casos. **Metodologia:** Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo, do tipo ecológico, onde descreve os casos de transtornos mentais registrados em MT nos anos de 2007 a 2023. O estudo foi pautado em dados secundários dos censos demográficos de 2000 e 2022, e do sistema de informação SINAN-Tabwin. **Resultados e Discussão:** O perfil demográfico e sociodemográfico revelou que a faixa etária mais comumente afetada está entre 53 a 57 anos de idade com 0,52% de casos notificados, com predomínio em mulheres chegando a 0,41% de casos da doença em 2023. Quando analisamos o nível de escolaridade podemos destacar maior ocorrência em ensino médio completo com 0,69% em 2022, quando referimos a ocupação podemos elencar professor com 0,17%. **Conclusão:** Percebemos diante da análise a existência de baixa de notificações de transtornos mentais ao longo desses anos. A baixa taxa de notificações pode ser atribuída a vários fatores, incluindo o estigma associado aos transtornos mentais, a falta de conscientização sobre a importância da notificação, e possíveis falhas nos sistemas de registro e comunicação, percebemos a necessidade de desenvolver estratégias voltadas para o fortalecimento do preenchimento da notificação de transtornos mentais, e a educação continuada aos profissionais da rede de atenção para o conhecimento da doença e fortalecimento no processo de notificações.

**Palavras-chave:** Transtornos mentais. Profissionais da saúde.

## 1 INTRODUÇÃO

Os transtornos mentais são descrições categóricas de padrões psicopatológicos, caracterizados por alterações nosológicas que podem desencadear um desequilíbrio nos processos cognitivos e afetivos, gerando por consequência determinada, a incidência multifatorial de perturbações disfuncionais para o indivíduo em sofrimento (DALGALARRONDO, 2019).

A epidemiologia dos transtornos mentais, compõe um rol quantitativo de análises que tem como escopo investigativo compreender os fenômenos das doenças mentais, delineando os fatores condicionantes que impactam grupos específicos da humanidade (ALMEIDA, 2000).

Dentro desta perspectiva, torna-se necessário destacar que os processos investigativos, de cunho quantitativo, sobre os componentes relacionados aos transtornos mentais no Brasil, são compreendidos, através da epidemiologia, como uma análise que leva em consideração as condições atípicas dos pensamentos, emoções, comportamentos e relacionamentos interpessoais (ALMEIDA, 2000).

De acordo com o Ministério da Saúde (2018), o trabalho é um dos determinantes da saúde e do bem-estado(a) trabalhador(a) e de sua família [...], mas também pode causar mal-estar, sofrimento, adoecimento e morte dos(a) trabalhadores, aprofundar iniquidades, a vulnerabilidade das pessoas e das comunidades e produzir a degradação do ambiente.

A carga global de desordem mental não psicótica advém de transtornos neuropsiquiátricos, associado a esta estimativa e a sua natureza crônica e incapacitante, a saúde pública vem prestando mais atenção e dando mais importância aos transtornos mentais (LUCCHESI et al., 2014).

A execução do trabalho, exige concentração, que, além das competências técnicas adquiridas, necessita de compromisso com a vida humana. Hoje, porém, a experiência da profissão como arte é relativo, levando-se em conta os desgastantes desafios que envolvem as instituições de saúde. (BENATI, et al., 2017).

De acordo com SOARES, et al. (2019) fatores como elevada carga horária de trabalho, escassez de Equipamentos de Proteção Individual (EPI), condições de trabalho inadequados e baixa remuneração, contribuem para que os profissionais desenvolvam esgotamento profissional, marcada por estresse mental e físico. Além disso, atender diariamente pacientes com diferentes doenças, enfrentar a dor, o sofrimento, a morte, o excesso de trabalho, a elevada responsabilidade e atividades de plantão também podem corresponder às causas desses problemas.

O desânimo, raiva, ansiedade, apatia, despersonalização, inércia e hipersensibilidade podem vir do desgaste físico, emocional e mental gerados pelo trabalho, o que podem resultar na queda de produtividade, desempenho e na satisfação do trabalhador tanto no contexto geral da sua profissão quanto na empresa a qual presta serviço (RODRIGUES, et al., 2014).

As pressões psicológicas que os trabalhadores são submetidos no ambiente laboral podem se originar também da quantidade de trabalho a executar, dentro de um período insuficiente, em descompasso com a habilidade do trabalhador. Além disso, quem apresenta distúrbios psíquicos menores (sintomas de ansiedade, depressão ou somatização) tem mais chances de reduzir sua capacidade para o trabalho (FERNANDES, et al., 2018).

O trabalho é uma atividade que propõe uma relação direta entre o físico e o psíquico, podendo representar equilíbrio e satisfação ou causar tensão e adoecimento físico e mental do trabalhador, por meio do estresse organizacional. Desta forma, quando o contexto psicossocial se torna repleto de diversidades, ocasionando tensões que sobrecarregam a percepção do indivíduo, uma profusão de esgotamento emocional pode se instalar, gerando consequências extremas de ordem psíquica (FERNANDES, et al., 2018).

Diante disso, elaborou-se a seguinte problemática de pesquisa: qual o perfil epidemiológico dos casos de transtornos mentais relacionado ao trabalho atendidos em MT?

Sendo assim o estudo tem o propósito de compreender os casos de transtorno mentais em profissionais da saúde nos anos de 2007 a 2023 em Mato Grosso.

## **2 METODOLOGIA**

Trata-se de um estudo epidemiológico quantitativo do tipo ecológico sobre os casos de Transtornos mentais registrados no MT nos anos de 2007 a 2023.

Foi realizada uma análise temporal das taxas de incidência desses casos na população geral. O estudo se baseou em dados secundários dos censos demográficos de 2000 e 2022, bem como no sistema de informação SINAN-Tabwin da Coordenação de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria Estadual de Saúde de Mato Grosso (SES/MT).

O estudo buscou observar as populações com a maiores números de casos da doença transtorno mental relacionado ao trabalho. A análise foi desenvolvida com dados secundários do sistema de informação SINAN-Tabwin da Coordenadoria Estadual de Vigilância em Saúde do Trabalhador e com os dados do IBGE para a base de cálculo da população trabalhadora.

A população do estudo compreendeu os casos de trabalhadores em seu âmbito geral que foram notificados com transtorno mental, registrados em MT de 1 de janeiro de 2007 a 31 de dezembro de 2023. O estudo teve que sofrer adequações pelo número baixo de notificações da doença no território de MT. Foram analisados todos os casos ativos notificados, tendo como nexos causais o trabalho, com evidências clínicas diagnosticadas pelo CID 10 Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Sintomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à

saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 a Z65), conforme ficha de notificação.

Foram estabelecidos critérios de inclusão que englobavam casos diagnosticados ou em investigação, desde que apresentassem evidências clínicas para a doença. Casos com notificações com dados incompletos, errôneos ou duplicados foram excluídos.

As variáveis do estudo incluíram aspectos sociodemográficos, clínicos e epidemiológicos dos casos ativos de transtornos mentais em trabalhadores. Essas variáveis foram agrupadas em três categorias distintas.

A primeira categoria envolveu os "Dados de identificação do paciente," que compreendem informações como o nome do paciente (ou identificação anônima, quando aplicável), data de nascimento, sexo, endereço completo, raça/cor, escolaridade, unidade de saúde onde o paciente recebeu atendimento.

A segunda categoria se refere às "Informações sobre a doença," que incluem os dados relacionados a doença, como a data da notificação, o local de notificação (incluindo endereço, cidade e estado).

A terceira categoria envolve a ocupação, diagnóstico número de casos da doença e evolução da doença. Essas variáveis foram analisadas de forma abrangente a fim de compreender melhor a incidência dos casos de transtornos mentais e as características associadas a esses eventos em trabalhadores de MT durante o período de estudo.

Os dados foram coletados na Coordenadoria de Vigilância em Saúde do Trabalhador da Secretaria de Estado de Saúde de Mato Grosso, entre 01 de janeiro a 01 de junho de 2024 com base na ficha de notificação do SINAN-Tabwin e em dados do IBGE.

A análise dos dados foi realizada com base na estatística descritiva, compilados em planilhas do Excel, incluindo o cálculo das taxas de incidência e a análise das diversas variáveis.

Não foi necessário submeter o projeto ao Comitê de Ética em Pesquisa, uma vez que se tratou de um estudo que utilizou dados secundários, dispensando a aprovação do comitê de ética.

### **3 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os dados apresentados no Gráfico 1, destaca o número de casos e as taxas de incidência dos números de casos de transtornos mentais ocorridos nos anos de 2006 a 2023 em MT. Onde destacamos a maior incidência no ano de 2019, e nos demais anos ocorreu baixo índice de incidência da doença quando analisada.



FONTE: SINAN/TABWIN, 2023

Conforme MORREIRA e NUNES (2021), a incidência de casos de transtornos mentais no Brasil tem aumentado significativamente nos últimos anos, refletindo uma maior conscientização e diagnóstico desses problemas de saúde.

De acordo com estudo de GONÇALVES e KAPCZINSKI (2008), têm demonstrado altas prevalências de transtornos mentais na população, com estimativas de 12,2% a 48,6% ao longo da vida. Infelizmente, grande parte destes pacientes não tem seu diagnóstico reconhecido e por isto não são tratados. Estima-se que em torno de 55% dos pacientes com depressão maior atendidos em nível primário não são diagnosticados, sendo este percentual de 77% quando se trata de transtorno de ansiedade generalizada. Entre os principais motivos para o não reconhecimento dos transtornos mentais está a maior probabilidade de esses pacientes relatarem apenas sintomas somáticos quando em consulta, e a dificuldade do corpo médico em reconhecer estes sintomas como indicativos de transtorno mental.



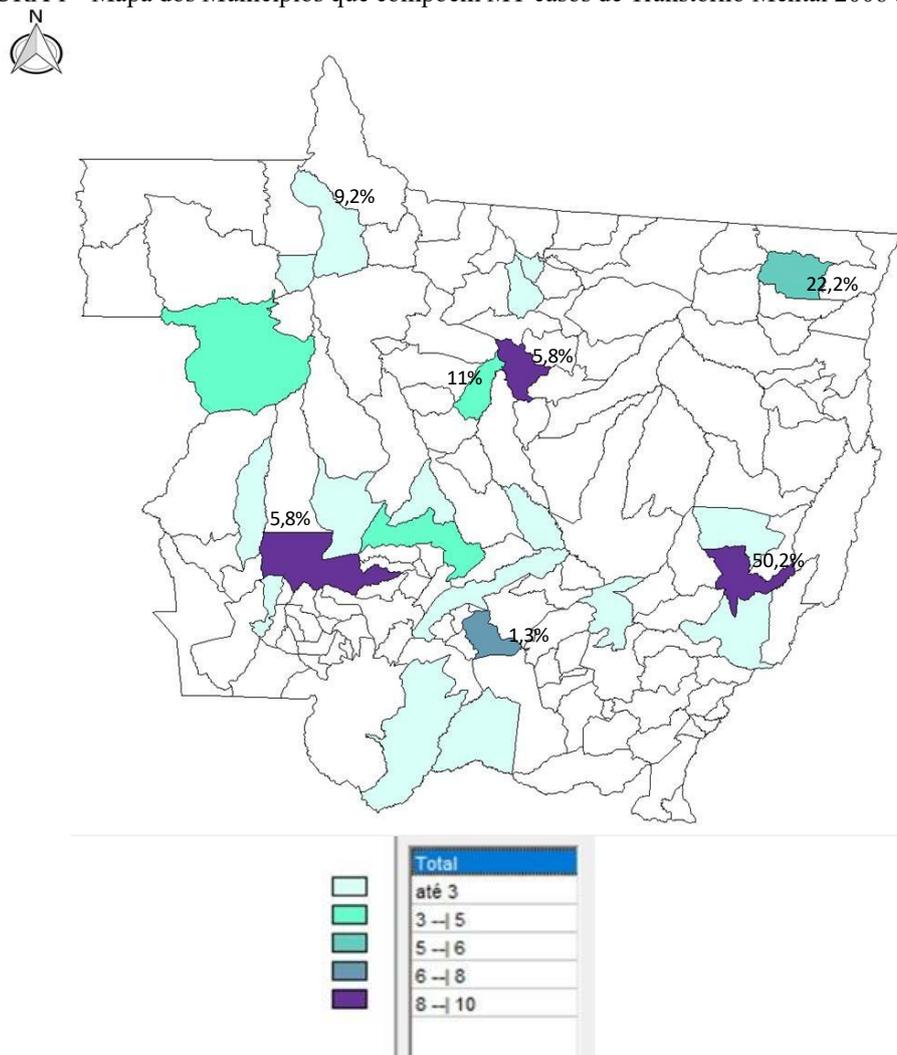
FONTE: SINAN/TABWIN, 2024

Ao analisar os dados por faixa etária observa-se um aumento no ano de 2009 na faixa etária de 39 a 43 anos de idade com 0,069% de casos, 0,47% na faixa etária de 53 a 57 anos, aumentando expressivamente principalmente nos anos de 2018, 2019 e 2023, onde percebemos em 2018 a faixa etária de 39 a 43 anos com coeficiente de incidência de 0,2%, faixa etária de 49 a 53 anos com coeficiente de 0,4% e na faixa etária de 53 a 57 anos com coeficiente de 0,49%. Em 2019 o coeficiente de incidente teve um aumento na faixa etária de 44 a 48 anos de idade com 0,49 % de casos notificados e 2023 a faixa etária mais acometida pela doença foi de 53 a 57 anos de idade com 0,52% de casos notificados.

O estudo realizado por Horta, et al. (2021) evidenciou associação estatística significativa entre a presença de estresse moderado a alto na faixa etária igual ou superior a 37 anos.

Observado em outro estudo de OLIVEIRA, et al (2020), mostrou as maiores taxas de acometidos por profissionais na faixa etária entre 30 a 49 anos, explicado pelo fato de que a maior parte da força de trabalho no Brasil apresenta idade aproximada de 35 anos.

FIGURA 1 - Mapa dos Municípios que compõem MT casos de Transtorno Mental 2006 a 2023



FONTE: SINAN/TABWIN, 2024

Conforme apresentado no mapa da região de MT percebemos que dos 142 município, 07 municípios tiveram casos de Transtorno Mental relacionado ao trabalho. Quando realizamos o cálculo pela PEAO (População Economicamente Ativa) percebemos 22,2% dos casos confirmados no município de Confresa, Cuiabá com 1,3% de casos, Ipiranga do norte com 67,1%, Juína com 11% de casos, Sinop com 5,8% de casos, Nova Bandeirantes com 9,2%, Tangará da Serra com 5,8% e Nova Xavantina com 50,2% de casos.

De acordo com o Ministério da Saúde (2009), destacou que entre os estados brasileiros, Mato Grosso (MT), foi um dos poucos estados que entre os anos de 2006 e 2009, notificou, no SINAN, transtorno mental relacionado ao trabalho. O número de casos notificados, nesse período, foi: dois casos em 2006, quatro casos em 2007, um caso em 2008 e sete casos em 2009.

Conforme um estudo A incidência de transtornos mentais em municípios de Mato Grosso tem sido um foco de estudo devido ao seu impacto significativo na saúde pública. De acordo com um estudo publicado em 2022, os transtornos mentais representaram uma parcela considerável dos afastamentos do trabalho na região, sendo a terceira maior causa de absenteísmo, com 5.042 dias de ausência registrados. Isso destaca a necessidade urgente de intervenções e políticas de saúde mental específicas para a população mato-grossense.

Adicionalmente, em comparação com este presente estudo, de acordo com dados de COSIANI (2013), relata que mais de 30% da população paulista é diagnosticada com transtornos mentais, a região com maior número de internações foi o Sudeste. Porém, maior incidência é observada no Sul, seguida do Centro-Oeste e Sudeste. Isto é consistente com relatos anteriores que indicam alta prevalência de transtornos mentais em pacientes e cidades do Rio Grande do Sul, o maior estado da região sul.

Ao realizarmos comparações com outros estudos é possível constatar que existe uma carência de pesquisas sobre transtorno mentais no estado, foi possível observar que, segundo o estudo de COLEDAM et al. (2022), revela uma significativa disparidade na distribuição das pesquisas científicas nas regiões brasileiras, com predominância nas regiões Sudeste, Sul e Nordeste. A região Centro-Oeste, em particular, mostra uma carência preocupante de estudos, inclusive para categorias profissionais amplamente investigadas, como professores e trabalhadores de enfermagem. Esta lacuna pode ser atribuída à menor quantidade de centros de investigação e universidades na região, limitando a produção de pesquisas locais.

Através do exposto acima, constatamos que a inclusão de dados da região Centro- Oeste é fundamental para obter uma visão abrangente da saúde mental dos trabalhadores brasileiros e para desenvolver políticas públicas eficazes.

Tabela 1- Análise dos casos de Transtornos Mentais por sexo

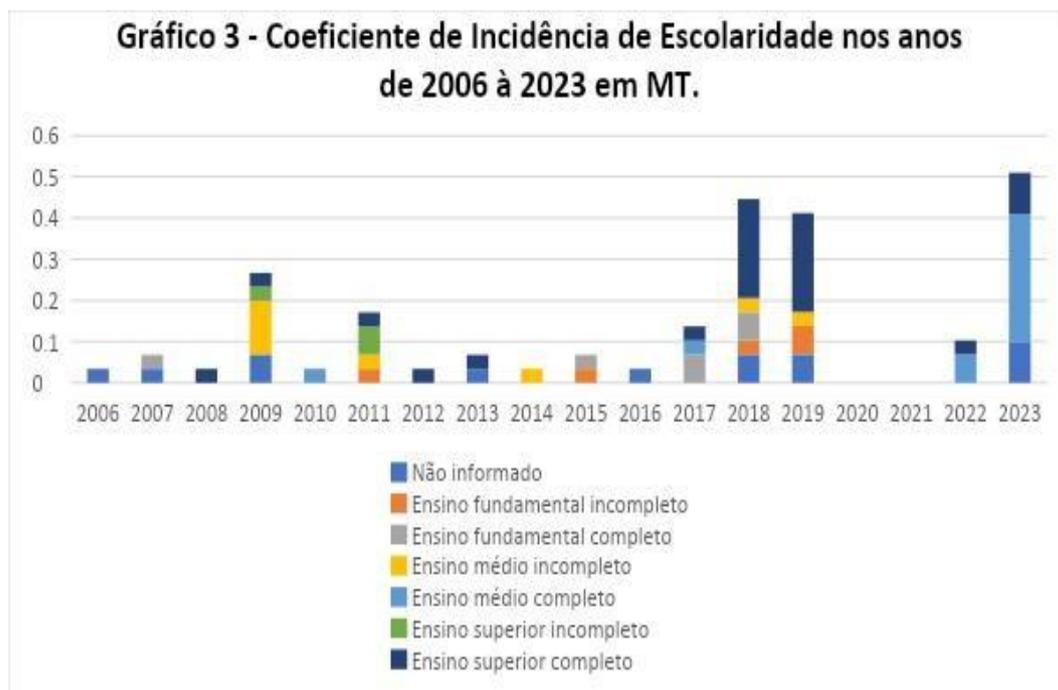
Anos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Feminino	0.034	0	0.034	0.2	0.034	0.13	0.034	0.069	0	0.069	0.034	0.17	0.31	0.38	0	0	0.1	0.41
Masculino	0	0.069	0	0.069	0	0.034	0	0	0.034	0	0	0	0.13	0.034	0	0	0	0.1

FONTE: SINAN/TABWIN, 2024.

Ao analisar os casos de Transtornos Mentais por sexo, podemos observar que há uma quantidade maior no sexo feminino comparado ao sexo masculino, sendo o maior número de casos registrados para mulheres no ano de 2023 com 0,41%, seguido de 2019 com 0,38% e 2017 com 0,17%. Para os homens, os maiores valores são em 2018 com 0,13% e em seguida em 2023 com 0,1%.

A pesquisa de MARAGNO et al. (2006), a partir de um inquérito com 2.337 pessoas, identificou transtornos mentais significativamente maiores em mulheres e idosos e com menor renda e escolaridade.

Segundo SOUZA, et al (2020), esses dados sugerem uma vulnerabilidade maior das mulheres em relação aos transtornos mentais no ambiente de trabalho em Mato Grosso. A literatura indica que fatores como a dupla jornada de trabalho (trabalho profissional e responsabilidades domésticas), discriminação de gênero, assédio e menor acesso a recursos de saúde mental podem contribuir para essa disparidade.



FONTE: SINAN/TABWIN, 2024

Conforme o gráfico 3, as taxas de incidência variam ao longo do tempo, com alguns picos notáveis em determinados anos.

O grupo de “Não Informado” apresentou pico em 2009 com coeficiente de 0,069%, com outro pico em 2018 de 0,069 e mantendo o nível em 2019. Em 2023, o coeficiente aumenta novamente aproximando-se de 0,1%.

O grupo de “Ensino Fundamental Completo” mantém-se estável ao longo do tempo, com coeficientes muito baixos, e com aumento em 2017 e 2018 de 0,069%.

O grupo de “Ensino Fundamental Incompleto” manteve linha estável e muito baixa durante todo o período, com pequenas variações, com aumento em 2018 e atingindo o pico em 2019 com 0,069%.

O grupo de “Ensino Médio Completo” manteve-se em uma linha estável com valores baixos, com pequenos aumentos em 2022 e 2023 atingindo pico de 0,31%.

O grupo de “Ensino Médio Incompleto” similar ao grupo de “Ensino Fundamental Completo” com uma linha estável e baixa, com pequenas variações ao longo do tempo, sem picos significativos, com aumento apenas em 2009 de 0,13%.

O grupo de “Ensino Superior Completo” teve um pico notável em 2018, com um coeficiente de 0,24% se mantendo em 2019, com outro pico em 2023 chegando a 0,1%.

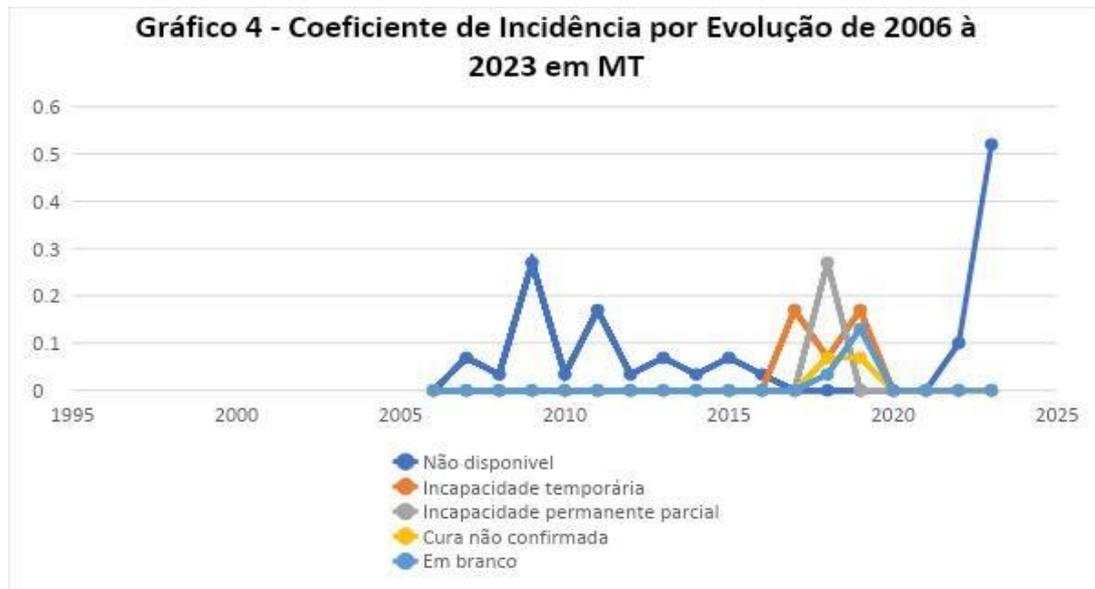
O grupo de “Ensino Superior Incompleto” se manteve em um nível nulo na maioria dos anos, com aumento apenas em 2009 de 0,034% e em 2011 com maior nível de 0,069%.

O estudo de LUDERMIR e MELO FILHO (2002) com 621 adultos a partir de 15 anos registrou prevalência dos transtornos mentais em 35% da amostra de 62.363 indivíduos, residentes na área II da cidade de Olinda. Nesse estudo a baixa escolaridade e as precárias condições de moradia estavam associadas ao desenvolvimento dos transtornos. Os sujeitos com pior situação de renda familiar per capita apresentaram maior prevalência de transtornos mentais.

Especificamente sobre o baixo nível de escolaridade encontrado em nosso estudo, pode-se discutir que este pode ser um dos fatores determinantes para que os trabalhadores com menor oportunidade de estudo sejam obrigados a se inserir no mercado informal de trabalho (PATEL; KLEINMAN, 2003). O nível de escolaridade é uma das variáveis que pode influenciar melhores condições de vida aos indivíduos, sendo uma delas a inserção no mercado de trabalho (LUDERMIR e MELO FILHO, 2002).

A falta de estudo e ou dificuldades de acesso à escola, trabalho e as condições socioeconômicas de acordo com CAMPOS et al, (2017), podem ser fatores de risco para problemas de saúde mental ou mesmo em seu agravamento, na medida em que influenciam a autonomia do indivíduo e sua capacidade reflexiva e de participar de trocas sociais.

Conforme SALVATO et al, (2010), um estudo sobre escolaridade e desigualdade de renda identificou que quanto maior o percentual de escolaridade conseqüentemente maior será a renda; também destacou, porém, a existência de outros fatores, como de vida dos habitantes, fatores étnicos, estrutura etária da população, qualidade da infraestrutura existente, presença/ausência de estímulos ao desenvolvimento e fatores históricos, que afetam diretamente a variável renda entre os indivíduos.



FONTE: SINAN/TABWIN, 2024

Diante da análise do Gráfico 4, evidencia-se que a incidência de casos em MT, têm flutuações significativas ao longo dos anos, com picos em 2009 de 0,27%, 2011 com 0,17% e 2023 de 0,52%, especialmente na categoria “Não disponível”.

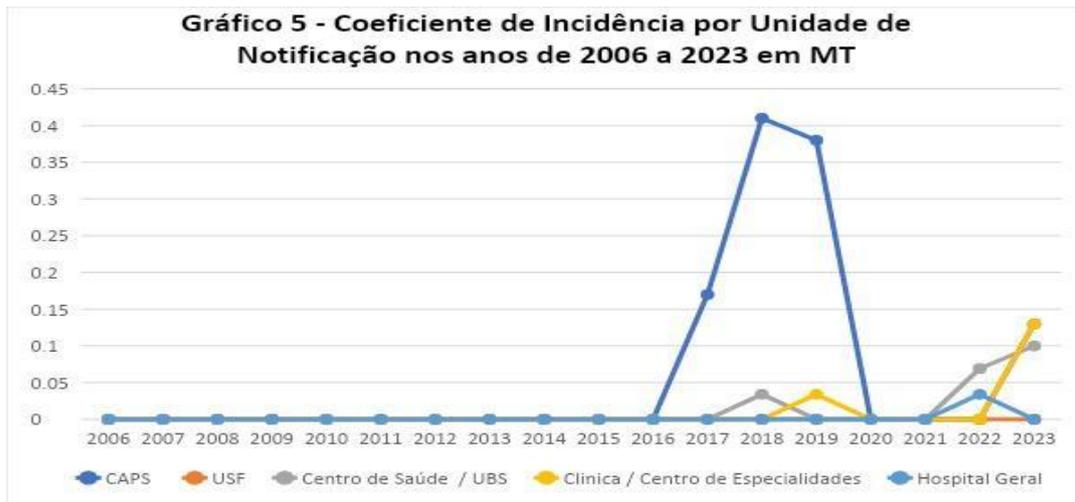
A linha de “Incapacidade Permanente Parcial” teve picos notáveis em 2018, com a presença menor nos outros anos, igualmente a linha “Em branco” que a incidência foi nula em todos os anos, exceto no ano de 2018 de 0,27%.

A linha da “Incapacidade Temporária” teve um pico de incidência em 2017 de 0,17%, caiu em 2018 com 0,069% e retornou ao pico em 2019 novamente com 0,17%, tendo incidência nula nos outros anos.

A linha “Cura não confirmada” teve uma presença esporádica com picos em 2018 e 2019 com 0,069% apenas.

As taxas de mortalidade e de incapacidade por transtornos mentais variam na população de acordo o diagnóstico. A morbidade por transtornos mentais é considerada alta, além de influenciar comorbidades como diabetes, doenças cardiovasculares e outras (OMS, 2013).

Para ilustrar o cenário atual, em 2023 foram concedidos 288.041 benefícios por incapacidade devido a transtornos mentais e comportamentais no Brasil. O quantitativo contempla tanto os benefícios por incapacidade temporária (antigo auxílio-doença), quanto os benefícios por incapacidade permanente (antiga aposentadoria por invalidez) (BRASIL, 2009).



FONTE: SINAN/TABWIN, 2023

De acordo com a análise, todas as unidades apresentaram coeficiente de incidência muito baixo ou quase inexistente. Houve um aumento significativo nos casos notificados pelo CAPS, atingindo um pico em 2018 de 0,41%, iniciando em 2017 com 0,17% e com uma queda em 2019 de 0,38%.

O Centro de Saúde/UBS teve presença mínima ao longo dos anos, com um pequeno aumento em 2018 com 0,034%, se elevando em 2022 com 0,069% e atingindo o pico em 2023 com 0,1%.

O Hospital geral se manteve com presença nula ao longo dos anos, com um aumento apenas em 2022 com 0,034%.

A Clínica/Centro de Especialidades também mostra pequena incidência ao longo dos anos, porém com pequenos picos em 2019 com 0,034% e em 2023 com 0,13%.

Na USF os casos de notificação são nulos.

Para SANTOS e FURTADO (2020), o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) é a unidade de saúde no Brasil que mais notifica casos de transtornos mentais, devido ao seu papel fundamental no atendimento e acompanhamento de pacientes com transtornos mentais severos e persistentes.

As Unidades Básicas de Saúde (UBS) conforme SILVA e SANTOS (2021), no Brasil desempenham um papel de grande relevância na notificação de transtornos mentais, sendo fundamentais para a detecção precoce, o acompanhamento e o encaminhamento adequado de pacientes para serviços especializados.

Tabela 2- Análise dos casos de Transtornos Mentais por zona de residência

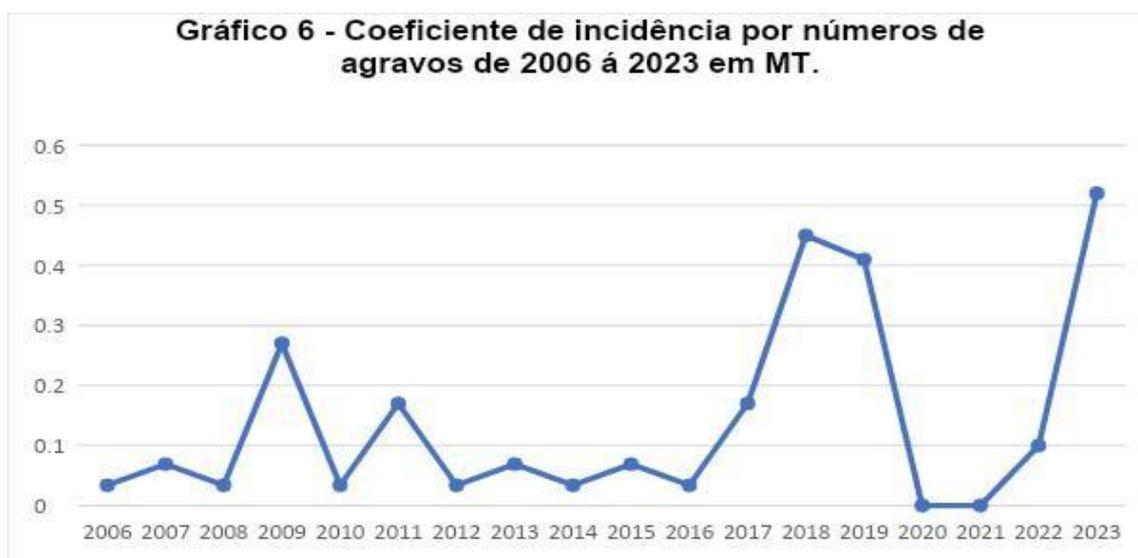
Anos	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
Urbana	0,034	0,069	0,034	0,27	0,034	0,13	0,034	0,069	0,034	0,069	0	0,17	0,45	0,41	0	0	0,034	0,52
Periurbana	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0,034	0	0	0	0	0
Rural	0	0	0	0	0	0,034	0	0	0	0	0,034	0	0	0	0	0	0,034	0

FONTE: SINAN/TABWIN, 2024.

Ao analisar os casos de Transtornos Mentais por zona de residência, a “zona urbana” mostra flutuações consideráveis ao longo dos anos, com aumento considerável em 2017 de 0,17% atingindo em 2018 com 0,45% e se mantendo em 2019 em 0,41%, e atingindo seu segundo pico de notificação em 2023 com 0,52%.

Na zona “periurbana” houve notificação apenas em 2018 com 0,034%, sendo nulo nos outros anos. Na “zona rural” houve apenas 3 anos de notificações sendo eles 2011, 2016 e 2022 todas com 0,034%.

Estudos indicam que tanto as zonas urbanas quanto as rurais apresentam alta notificação de casos de transtornos mentais, embora com diferentes características e fatores de risco associados. As áreas urbanas frequentemente mostram maior prevalência de transtornos mentais relacionados ao estresse e ao ritmo de vida acelerado, enquanto as áreas rurais destacam-se por dificuldades no acesso a serviços de saúde mental e isolamento social (LIMA, 2018).



FONTE: SINAN/TABWIN, 2024.

Os dados apresentados no Gráfico 6, destaca o número de casos e as taxas de incidência dos casos de transtornos mentais ocorridos nos anos de 2006 a 2023 em MT. Onde destacamos a mais incidência nos anos de 2018 e 2019 onde destacamos a incidência de 0.45 em 2018 e 0.41 em 2019, voltando a subir em 2023. Nos demais anos ocorreu baixo índice de incidência da doença quando analisada.

Houve notificações de agravos na maioria dos anos, atingindo seus picos em 2009 com 0,27%, em 2018 com 0,45% e 2023 com 0,52%, sendo nulo apenas no ano de 2020 e 2021.

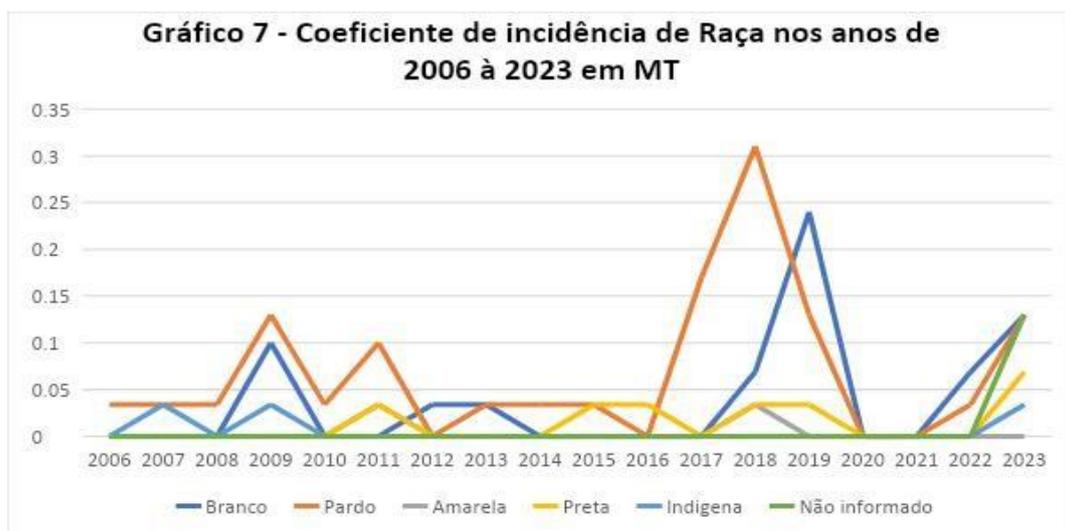
A análise dos resultados apresentados revela algumas tendências e diferenças entre os anos estudados.

Segundo o estudo de CARDOSO, et al (2015), os agravos em saúde mental estão, entre um dos maiores causadores de doenças frequentemente incapacitantes identificados em sua pesquisa. Estas

doenças na maioria das vezes ocasionam perdas de capacidade laboral, incluindo a queda no rendimento profissional, faltas e afastamentos no local de trabalho.

Segundo o estudo de SILVA (2015), no Brasil, os transtornos mentais representam a terceira maior razão pela qual as pessoas recebem benefícios do governo quando não conseguem mais trabalhar. O estresse causado pelas condições psicossociais do trabalho pode afetar intensamente a saúde mental dos trabalhadores. É responsabilidade dos médicos peritos do INSS avaliar se a doença que incapacita este trabalhador está relacionada às condições do trabalho.

Esses autores fornecem uma visão abrangente sobre a importância da notificação de agravos de saúde, destacando tanto os desafios enfrentados quanto as necessidades de melhorias no sistema de vigilância em saúde. Conforme podemos visualizar no gráfico 6, os anos de 2020 e 2021 foram os anos em que as notificações de agravos estiveram nulas. Estes dados nos levam refletir sobre o período de pandemia de covid-19 no Brasil e sobre seus possíveis efeitos negativos nas notificações de agravos de transtornos mentais.



FONTE: SINAN/TABWIN, 2024.

Na análise do Gráfico 7 a maior parte das linhas permanece próxima do eixo horizontal ao longo dos anos, indicando uma incidência relativamente baixa e constante para a maioria das raças.

O grupo raça/cor “Branco”, teve um leve aumento em 2009 de 0,1% e outro pico significativo em 2019 de 0,24%, seguido nulo até 2021 e um aumento novamente em 2023 de 0,13%.

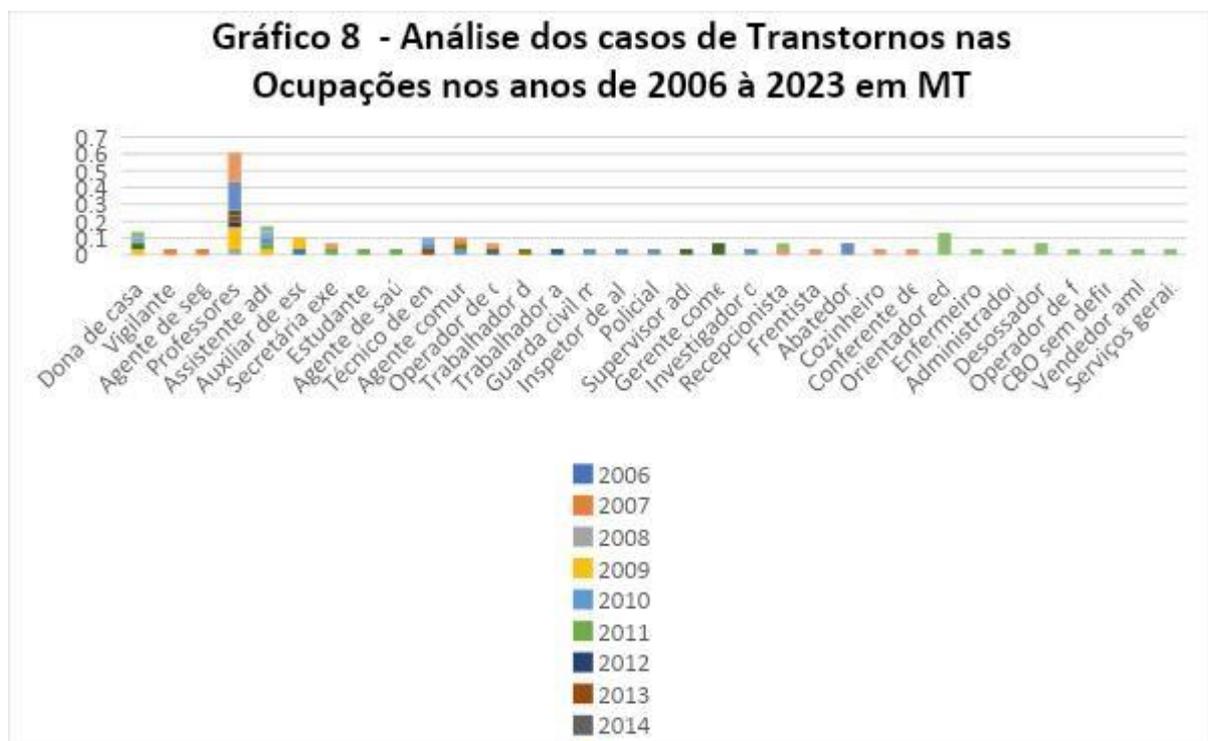
O grupo raça/cor “pardo” apresenta aumento em 2009 de 0,13%, 2011 de 0,1%, e de 2017 à 2019 com o maior pico de 0,31%, na raça/cor “preta” permanece relativamente baixa ao longo dos anos com pequenas variações e um aumento em 2023 de 0,069%.

Na raça/cor “amarela”, apresenta notificação em apenas 2 anos em 2011 e 2018 com 0,034% em ambas com valores mínimos e sem grandes variações, raça/cor “indígena” apresenta notificação em apenas 3 anos em 2007, 2009 e 2023 com 0,034% em todas as notificações com valores mínimos

e sem grandes variações, raça/cor “não informado” permanece nulo até 2022 apresentando notificação apenas em 2023 de 0,13%.

A comparamos a raça/cor branca e parda em relação aos padrões de incidência, notamos diferenças significativas. A raça branca geralmente apresenta uma incidência baixa ao longo do tempo, com alguns picos esporádicos em determinados anos. Em contraste, a raça parda mostra um padrão de aumento mais constante, com períodos em que os picos de incidência são mais acentuados. Essas variações sugerem dinâmicas de saúde distintas entre esses grupos étnico-raciais, possivelmente influenciadas por fatores como acesso aos serviços de saúde, contextos sociais e comportamentais relacionados à saúde, entre outros aspectos.

O estudo realizado por SMOLEN (2017), apresenta resultados semelhantes aos encontrados neste trabalho, indicando que transtornos mentais têm uma prevalência maior entre pessoas que não se identificam como brancas. No entanto, os resultados relacionados à raça podem variar dependendo da população estudada, especialmente se houver uma maior proporção de entrevistados que se considerem de tal grupo étnico-racial. Apesar disso, as comparações entre os estudos revelam que tanto pessoas brancas quanto pardas apresentam altas taxas de notificação de transtornos mentais em comparação a outros grupos. Isso evidencia que os transtornos mentais afetam não apenas grupos étnico-raciais específicos, sugerindo que mesmo em ambientes de trabalho supostamente mais favorecidos, pessoas de cor branca e parda também são acometidas por esses transtornos.



Ao analisar o Gráfico 8, podemos observar que as ocupações com maior frequência foram de Dona de Casa, Professor, Assistente Administrativo, Técnico de Enfermagem e Agente Comunitário de Saúde, e o restante das ocupações houve apenas 2 ou menos notificações nos anos de 2006 à 2023.

A ocupação de Dona de Casa nos anos de 2009, 2017, 2022 e 2023 com 0,34% em todos os anos citados, com restante dos anos nulo, ocupação de Professor com o maior número de notificações, sendo em 2008, 2009, 2012, 2013, 2017, 2018 e 2019 atingindo o pico máximo de 0,17% em 2018 e 2019, na análise da ocupação de Assistente Administrativo houve notificação em 5 anos de 2009, 2011, 2018, 2022 e 2023 com a porcentagem de 0,034% em todos os anos notificados.

A ocupação de Técnico de Enfermagem houve notificação em 3 anos, em 2013, 2018 e 2023, todas com 0,034% de notificação, sendo similar a ocupação de Agente Comunitário de Saúde com 3 anos notificados sendo 2010, 2015 e 2019 com porcentagem de 0,034%. As demais ocupações houveram poucas notificações sendo a maioria com 0,034%, incluindo técnicos de enfermagem e enfermeiros.

Uma vez que o sofrimento psíquico é tão expressivo em todo o mundo, as relações de trabalho também se deparam cotidianamente com os transtornos mentais e comportamentais. Em um relatório da OMS (2021) os transtornos mentais relacionados ao trabalho, ocupam um índice de 30% de transtornos mentais menores, e de 5 a 10% de transtornos mentais graves na força de trabalho ocupada.

Evidências apontam que os transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho são prevalentes em todo o mundo. Estima-se que 10% dos adultos apresentam tais condições e que 25% da população mundial manifestam, pelo menos, um transtorno mental ao longo da vida (FARO et al., 2020).

De acordo com CARRERO (2010), as questões relativas ao vínculo trabalho e saúde/doença mental têm despertado, nos últimos anos, grande interesse de pesquisadores e estudiosos, o que resultou na construção de diversas abordagens teórico metodológicas sobre o tema. Os transtornos mentais do comportamento relacionados ao trabalho são determinados não apenas por aspectos laborais, como ambientes insalubres, exposição à agente nocivo, presença de ruído, mas é imprescindível também associar o contexto social, onde o indivíduo está inserido, bem como conhecer a história de vida de cada sujeito.

A ocupação de professor teve uma presença constante nas notificações ao longo dos anos mencionados. O aumento das notificações, especialmente nos anos de 2018 e 2019, sugere uma maior incidência de fatores que impactam a saúde e o bem-estar dos professores durante esses anos.

Segundo TOSTES et al. (2018), é necessário ampliar a investigação para compreender melhor as causas do sofrimento mental dos professores. Ele destaca a importância de oferecer subsídios que possibilitem mudanças significativas e melhorem a saúde mental dos docentes, atuando nos processos determinantes do adoecimento ao invés de recorrer apenas à medicalização.

Este cenário destaca a importância de cuidar das condições de trabalho nas diversas ocupações, buscando maneiras de aliviar os desafios e riscos que eles enfrentam diariamente no seu ambiente laboral.

#### 4 CONCLUSÃO

Através da nossa pesquisa baseada nos dados do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), analisamos os casos de transtornos mentais entre profissionais de diversas áreas no período de 2006 a 2023.

Os dados revelaram uma quantidade surpreendentemente baixa de notificações de transtornos mentais ao longo desses anos. Essa subnotificação é especialmente pronunciada entre os profissionais de enfermagem, que representam uma parte significativa da força de trabalho na saúde. A baixa taxa de notificações pode ser atribuída a vários fatores, incluindo o estigma associado aos transtornos mentais, a falta de conscientização sobre a importância da notificação, e possíveis falhas nos sistemas de registro e comunicação.

Os dados mostraram picos de incidência de transtornos mentais nos anos de 2018 e 2019, respectivamente, e um novo aumento em 2023. A análise também revelou a presença de notificações esparsas em outros anos, com ausência de notificações em 2020 e 2021, possivelmente devido à pandemia de COVID-19.

O Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) emergiu como o principal responsável pela notificação de casos de transtornos mentais, evidenciando seu papel fundamental no atendimento à saúde mental da população.

Em suma, nossa pesquisa destaca a necessidade urgente de abordar a subnotificação de transtornos mentais entre os profissionais, e da importância de uma abordagem integrada e compassiva para a saúde mental. Apenas através de um esforço conjunto entre gestores, profissionais de saúde e órgãos reguladores será possível enfrentar essa questão de maneira eficaz e proporcionar melhores condições de trabalho e de vida para esses profissionais. O fortalecimento dos serviços de saúde mental, a detecção precoce, o acompanhamento contínuo e o apoio às ocupações mais afetadas são passos essenciais para melhorar o bem-estar da nossa população.



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA FILHO, N. O conceito de saúde: ponto-cego da epidemiologia. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 3, n. 1-3, p. 4-20, 2000.
- BRASIL. INSS. Transtornos mentais podem garantir estabilidade de 12 meses no emprego após alta médica. Brasil, 29 jan. 2024.
- BRASIL, Ministério da Saúde. Notificações estaduais por agravo. Sistema de Informação de Agravos de Notificação. SINAN, 2009.
- BENATI, et al. O enfermeiro e sua saúde mental: desafios inerentes à prática da profissão. Convibra. São Paulo, 2017.
- CAMPOS, I. O., et al. Saúde mental e gênero: O perfil sociodemográfico de pacientes em um centro de atenção psicossocial. *Estud. Psicol.*, v. 22, n. 1, p. 68-77, 2017.
- CARDOSO, M. de C. B., et al. Notificações de agravos à saúde dos trabalhadores na área de abrangência de um município de médio porte da Bahia. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 39, n. 4, p. 755-755, 2015.
- CARRERO, G. S. P. O impacto do trabalho na saúde mental dos profissionais da Estratégia Saúde da Família. Universidade Federal da Paraíba. Pós-graduação em Enfermagem. João Pessoa – PB, 2010.
- COLEDAM, DHC, et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre trabalhadores brasileiros: revisão sistemática e meta-análise. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 2, p. 579-591, fev. 2022.
- COSIANI, M. E. Saúde Mental Relacionada ao Trabalho no Centro Estadual de Referência de Saúde do Trabalhador de Mato Grosso (MT). UFMT. Instituto de Saúde Coletiva, 2013.
- DALGALARRONDO, P. *Psicopatologia e Semiologia dos Transtornos Mentais*. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2019.
- FARO, A., et al. COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. *Estudos de Psicologia*, v. 37, n. 25, p. 24-30, 2020.
- FERNANDES, M.; SOARES, L.; SILVA, J. Transtornos mentais associados ao trabalho em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa brasileira. *Revista Brasileira de Medicina do Trabalho*, v. 03, p. 205-207, 2018.
- GONÇALVES, D. M.; KAPCZINSKI, F. Prevalência de transtornos mentais em indivíduos de uma unidade de referência para Programa Saúde da Família em Santa Cruz do Sul, Rio Grande do Sul, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 24, n. 9, p. 2043-2053, set. 2008.
- HORTA, Rogério L., et al. O estresse e a saúde mental de profissionais da linha de frente da Covid-19 em hospital geral. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 70, n. 01, 2021.
- LIMA, M. C.; TÓFOLI, L. F. Transtornos mentais na população rural e urbana: uma revisão das notificações e fatores associados. *Journal of Public Health*, 2018.
- LUCCHESI, R., et al. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. *Revista Acta Paulista de Enfermagem*, v. 27, n. 3, p. 200-207, 2014.

LUDERMIR, A. B.; DE MELO FILHO, D. A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais. *Revista de Saúde Pública*, v. 36, n. 2, p. 213-221, abr. 2002.

LUDERMIR, A. B. Desigualdades de classe e gênero e saúde mental nas cidades. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 18, n. 3, p. 451-467, Rio de Janeiro, 2008.

MARAGNO, L.; GEANINI, R. J.; GOLDBAUM, M.; NOVAES, D. M. H.; CESAR, G. L. C. Prevalência de transtornos mentais comuns em populações atendidas pelo Programa Saúde da Família no município de São Paulo, Brasil. Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, 2006.

MANETTI, M. S.; MARZIALE, M. H. P. Fatores associados à depressão relacionada ao trabalho de enfermagem. *Estudos de Psicologia*, 2007; 12(1):79-85.

MOREIRA, R. S.; NUNES, L. O. O aumento da incidência de transtornos mentais no Brasil: uma análise contemporânea. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2021.

OLIVEIRA, A. P. C., et al. O Estado da Enfermagem no Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, p. e3404-e3404, 2020.

OMS - Organização Mundial de Saúde. Plano de Ação sobre saúde mental, 2013.

OMS. Organização Mundial de Saúde. Transtornos Mentais, 2021. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/transtornos-mentais>.

PATEL, V.; KLEINMAN, A. Pobreza e transtornos mentais comuns nos países em desenvolvimento. *Boletim da Organização Mundial da Saúde*, v. 81, n. 8, p. 609-615, out. 2003.

RODRIGUES, E. P., et al. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 67, n. 2, p. 296-301, 2014.

SALVATO, M. A., et al. O impacto da escolaridade sobre a distribuição de renda. *Estud. Econ.*, v. 40, n. 4, p. 753-791, 2010.

SANTOS, J. R.; FURTADO, M. N. O papel do CAPS na notificação de transtornos mentais no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 2020.

SILVA, J. P.; SANTOS, M. A. A importância das Unidades Básicas de Saúde na notificação e manejo de transtornos mentais no Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Mental*, 2021.

SILVA-JUNIOR, J. S.; FISCHER, F. M. Afastamento do trabalho por transtornos mentais e estressores psicossociais ocupacionais. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 4, p. 735-744, out. 2015.

SMOLEN, J. R.; ARAÚJO, E. M. de. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 12, p. 4021-4030, Rio de Janeiro, 2017.

TEIXEIRA, C. F. S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. R.; ESPERIDIÃO, M. A. Saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9):3465-3474, 2020.

TOSTES, M. V., et al. Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 116, p. 87-99, jan. 2018. UFPR, Curitiba-PR.



# ANEXOS

República Federativa do Brasil  
Ministério da Saúde

**SINAN**  
**SISTEMA DE INFORMAÇÃO DE AGRAVOS DE NOTIFICAÇÃO**

Nº

**FICHA DE INVESTIGAÇÃO      TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO**

**Definição de caso:** Todo caso de sofrimento emocional em suas diversas formas de manifestação tais como: choro fácil, tristeza, medo excessivo, dores psicossomáticas, agitação, irritação, nervosismo, ansiedade, beiciedade, sudores, insegurança, entre outros sintomas que podem indicar o desenvolvimento ou agravos de transtornos mentais utilizando os CID - 10. Transtornos mentais e comportamentais (F00 a F99), Alcoolismo (Y90 e Y91), Síndrome de Burnout (Z73.0), Síntomas e sinais relativos à cognição, à percepção, ao estado emocional e ao comportamento (R40 a R46), Pessoas com riscos potenciais à saúde relacionados com circunstâncias socioeconômicas e psicossociais (Z55 e Z56), Circunstância relativa às condições de trabalho (Y95) e Lesão autoprovocada intencionalmente (X80 a X84), os quais tem como elementos causais fatores de risco relacionados ao trabalho, sejam resultantes de sua organização e gestão ou por exposição a determinados agentes físicos.

Dados Gerais	1 Tipo de Notificação	2 - Individual	
	2 Agravamento	<b>TRANSTORNOS MENTAIS RELACIONADOS AO TRABALHO</b>	3 Data da Notificação
	4 UF	5 Município de Notificação	Código (IBGE)
	6 Unidade de Saúde (ou outra fonte notificadora)	Código	7 Data do Diagnóstico
Notificação Individual	8 Nome do Paciente	9 Data de Nascimento	
	10 (ou) Idade	11 Sexo M - Masculino F - Feminino I - Ignorado	12 Estado
	13 Escolaridade	14 Raça/Cor	
	15 Número do Cartão SUS	16 Nome de mãe	
Dados de Residência	17 UF	18 Município de Residência	Código (IBGE)
	19 Bairro	20 Logradouro (rua, avenida, ...)	Código
	21 Número	22 Complemento (apto., caixa, ...)	23 Geo campo 1
	24 Geo campo 2	25 Ponto de Referência	26 CEP
	27 (DDD) Telefone	28 Zona	29 País (se residente fora do Brasil)
	30 1 - Urbana 2 - Rural 3 - Periurbana 9 - Ignorado		
	31 Ocupação		
	32 Situação no Mercado de Trabalho		
33 Tempo de Trabalho na Ocupação			
Dados da Empresa Contratante	34 Registro CNPJ ou CPF		
	35 Nome da Empresa ou Empregador		
	36 Atividade Econômica (CNAE)	37 UF	38 Município
	39 Distrito	40 Bairro	41 Endereço
	42 Número	43 Ponto de Referência	44 (DDD) Telefone
	45 O Empregador é Empresa Terceirizada		
	46 1 - Sim 2 - Não 3 - Não se aplica 9 - Ignorado		
	Doença Relacionada ao Trabalho: transtornos mentais relacionados ao trabalho		

Sinan NET      SVS      21/05/2019