



## **DETERMINANTES PSICOSSOCIAIS DO ADOECIMENTO MENTAL EM TRABALHADORES DA SAÚDE PÚBLICA: ANÁLISE DOS EFEITOS DA PRECARIZAÇÃO E DA SOBRECARGA LABORAL**

**Resumo:** Este estudo teve como objetivo analisar os determinantes psicossociais do adoecimento mental em trabalhadores da saúde pública, com ênfase nos impactos da precarização e da sobrecarga laboral. Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, conduzida nas bases SciELO, PubMed, BVS e Google Scholar, utilizando descritores DeCS/MeSH combinados com operadores booleanos, e considerando estudos publicados entre 2023 e 2025. Dos 62 artigos inicialmente identificados, 7 compuseram o núcleo analítico. Os resultados mencionam que vínculos empregatícios instáveis, longas jornadas, demandas excessivas, infraestrutura inadequada, falta de reconhecimento, fragilidades no suporte institucional, limitações de autonomia e conflitos interpessoais atuam de forma integrada, intensificando sintomas como ansiedade, irritabilidade, exaustão emocional e perda de motivação. A análise também revelou impactos ampliados em regiões com maiores desigualdades estruturais, agravando vulnerabilidades psicossociais. Conclui-se que o adoecimento mental resulta predominantemente de fatores organizacionais e estruturais, reforçando a necessidade de políticas de saúde do trabalhador voltadas ao fortalecimento das condições laborais, humanização das práticas gerenciais e promoção de ambientes protetores capazes de mitigar riscos psicossociais e favorecer o bem-estar profissional.

**Palavras-Chave:** Esgotamento profissional; Estresse ocupacional; Precarização do trabalho; Saúde do trabalhador; Saúde mental.

**Cesário Monteiro Ruas**

Mestrando em Enfermagem pela Universidade Federal de São João del-Rei (UFSJ)

<https://orcid.org/0009-0007-3562-2511>

**Francisco Raniere Barbosa de Araújo Filho**

Graduando em Medicina pela Universidade Federal do Ceará

<https://orcid.org/0009-0000-0835-6464>

**Camila Lopes Dias Arroyo Piazza**

Graduanda em Medicina pela Universidade Paranaense

<https://orcid.org/0009-0003-7136-7555>

**Erikarla Passos Fontenele**

Graduada em farmácia pela Universidade Federal do Piauí

<https://orcid.org/0000-0001-7778-2248>

**Karina dos Santos Barroso Monte**

Graduada em Enfermagem pela UNIRA

**Karla Suzany Oliveira de Andrade**

Graduada em Medicina pela Faculdade Baiana de Medicina e Saúde Pública

**Andriellen Rabelo Carvalho**

Especialista em Obstetrícia pelo Centro Universitário Estácio de Sá

<https://orcid.org/0000-0002-8802-3527>

**Thiago Leonel Franco**

Mestrando Em Geografia, pelo PPGEP do Instituto de Ciências Humanas do Pontal (ICHPO) da Universidade Federal de Uberlândia (UFU)

**Maria Izabel Cristina do Nascimento Dupim**

Mestranda em cuidados clínicos em enfermagem e saúde pela Universidade Estadual do Ceará - UECE

<https://orcid.org/0009-0007-9367-1864>

**Cleofa Simm Santos**

Mestra em Docência pela Universidade Tecnológica Nacional





## **PSYCHOSOCIAL DETERMINANTS OF MENTAL ILLNESS IN PUBLIC HEALTH WORKERS: AN ANALYSIS OF THE EFFECTS OF JOB INSECURITY AND WORK OVERLOAD**

**Abstract:** This study aimed to analyze the psychosocial determinants of mental illness in public health workers, with an emphasis on the impacts of precarious employment and work overload. This is a narrative literature review, conducted in the SciELO, PubMed, BVS, and Google Scholar databases, using DeCS/MeSH descriptors combined with Boolean operators, and considering studies published between 2023 and 2025. Of the 62 articles initially identified, 7 comprised the analytical core. The results indicate that unstable employment relationships, long working hours, excessive demands, inadequate infrastructure, lack of recognition, weaknesses in institutional support, limitations of autonomy, and interpersonal conflicts act in an integrated way, intensifying symptoms such as anxiety, irritability, emotional exhaustion, and loss of motivation. The analysis also revealed amplified impacts in regions with greater structural inequalities, exacerbating psychosocial vulnerabilities. It is concluded that mental illness results predominantly from organizational and structural factors, reinforcing the need for worker health policies aimed at strengthening working conditions, humanizing management practices, and promoting protective environments capable of mitigating psychosocial risks and fostering professional well-being.


**Keywords:** Burnout; Occupational stress; Job insecurity; Worker's health; Mental health.

### **INTRODUÇÃO**

O adoecimento mental entre trabalhadores da saúde pública tem se intensificado nas últimas décadas, acompanhando mudanças profundas nas condições de trabalho e no perfil epidemiológico das demandas assistenciais. A ampliação das responsabilidades profissionais, a intensificação dos fluxos de atendimento e a crescente complexidade das práticas em saúde contribuem para um cenário de vulnerabilidade psicossocial. Nesse contexto, transtornos como ansiedade, depressão e síndrome de burnout são cada vez mais frequentes (Cunningham *et al.*, 2024).

Diversos fatores têm sido associados ao sofrimento psíquico, mas os determinantes psicossociais se destacam pela intensidade e persistência com que impactam o cotidiano laboral. Esses determinantes englobam elementos subjetivos, sociais e organizacionais que moldam a



 10.71248/9786583818249-3

experiência profissional, incluindo relações interpessoais, autonomia, reconhecimento e clima institucional. Somam-se a eles fatores estruturais que influenciam a forma como o trabalho é organizado e distribuído entre as equipes, a relevância desses fatores no desenvolvimento de sintomas emocionais (Perri *et al.*, 2024).


A precarização do trabalho vem sendo amplamente discutida como potente determinante psicossocial do adoecimento mental, a flexibilização dos vínculos, a instabilidade contratual e a insuficiência de recursos estruturam um ambiente laboral fragilizado. Esse cenário compromete a segurança e a continuidade profissional dos trabalhadores consequentemente, elevam-se os níveis de estresse crônico e exaustão emocional, a intensificação de vínculos frágeis está diretamente associada à menor proteção social, além disso, a rotatividade elevada dificulta a formação de equipes sólidas e tecnicamente alinhadas (Pereira, 2025).

A sobrecarga também se apresenta como um dos principais fatores associados ao desgaste mental dos trabalhadores da saúde, ela se manifesta pela alta demanda assistencial, insuficiência de profissionais, acúmulo de funções e pressão institucional. Em muitos serviços, a intensificação do trabalho ultrapassa a capacidade operacional das equipes, ressalta-se que essa sobrecarga impacta diretamente a saúde psíquica e eleva o risco de *burnout* (Sures; Nimbarte; Choudhury, 2024).

A pandemia de COVID-19 acentuou os efeitos da precarização e da sobrecarga, agravando condições já problemáticas antes da crise sanitária, durante esse período, trabalhadores enfrentaram jornadas exaustivas, escassez de equipamentos e risco elevado de adoecimento. A convivência prolongada com situações críticas intensificou o desgaste emocional, destaca-se que a ansiedade, pânico e exaustão tornaram-se frequentes em serviços de saúde, nesse contexto, a pandemia atuou como catalisador de fragilidades estruturais antigas (Schulte *et al.*, 2024).

A falta de suporte institucional configura outro elemento central entre os determinantes psicossociais, a ausência de espaços de escuta, acolhimento psicológico e supervisão qualificada limita a capacidade dos profissionais de lidar com situações emocionalmente exigentes. Em contextos de alta pressão, o suporte institucional atua como fator protetivo



 10.71248/9786583818249-3

essencial, além disso a ausência de apoio aumenta a sensação de desamparo e intensifica o sofrimento (Ceular-Villamandos *et al.*, 2024).


Relações hierárquicas rígidas, conflitos entre equipes e práticas de assédio são frequentemente descritas como elementos que contribuem para o adoecimento, a convivência com comunicação violenta ou pouco humanizada deteriora o ambiente organizacional e intensifica o sofrimento psíquico. Esses fatores prejudicam a coesão coletiva, dificultam o trabalho integrado e reduzem a confiança entre profissionais. A literatura aponta que ambientes marcados por tensão relacional aceleram quadros de estresse e ansiedade (Azevedo; Araújo; Lima 2025).

A insuficiência de reconhecimento profissional agrava a vulnerabilidade emocional desses trabalhadores, a falta de valorização institucional, associada a salários inadequados, reduz o senso de identidade profissional e compromete a autoestima. O reconhecimento insuficiente pode gerar sentimentos de frustração, desmotivação e impotência, em ambientes precarizados, essas percepções se tornam ainda mais acentuadas. Cabe destacar que o reconhecimento é fator protetivo relevante contra exaustão emocional (Cunningham *et al.*, 2024).

A autonomia profissional representa outro aspecto central relacionado aos determinantes psicossociais, a restrição da autonomia, muitas vezes decorrente de protocolos rígidos ou decisões centralizadas, pode gerar sensação de incapacidade e perda de controle sobre o próprio trabalho. Essa percepção está associada ao aumento dos níveis de estresse e exaustão. Em contextos de precarização, essa limitação tende a ser ainda mais evidente. Profissionais com vínculos frágeis têm menor participação nos processos decisórios e menor influência sobre a organização do cuidado (Ceular-Villamandos *et al.*, 2024).

Diante do exposto, esse estudo tem como objetivo analisar os determinantes psicossociais do adoecimento mental em trabalhadores da saúde pública, com ênfase nos impactos da precarização e da sobrecarga laboral. A escolha do tema se justifica pela crescente evidência de que tais fatores estruturam a vivência emocional desses profissionais. Considerando os danos individuais e institucionais, torna-se urgente aprofundar essa discussão. Assim, o estudo busca sintetizar achados recentes, identificar lacunas teóricas e ampliar a compreensão do fenômeno. Em consonância, pretende subsidiar a formulação de políticas e



 10.71248/9786583818249-3

práticas mais humanizadas. Dessa forma, contribui para o fortalecimento da saúde do trabalhador.


## METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão narrativa de literatura, a qual foi escolhida por permitir ampla exploração conceitual e analítica, integrando evidências recentes de diferentes delineamentos metodológicos. Essa abordagem possibilitou compreender a complexidade multifatorial do fenômeno, articulando fatores subjetivos, organizacionais e estruturais. Além disso, a revisão narrativa permite aprofundar interpretações críticas e contextualizadas, sem restrições rígidas de desenho de estudo.

A busca foi realizada nas bases *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), Biblioteca virtual em saúde (BVS), PubMed e Google Scholar. Utilizaram-se os descritores DeCS/MeSH “saúde do trabalhador”, “estresse ocupacional”, “precarização do trabalho”, “esgotamento profissional”, e “saúde mental”, combinados com operadores booleanos *AND* e *OR*. Foram incluídos estudos publicados entre 2023 e 2025, disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês ou espanhol, e que apresentassem relação direta com o objetivo desta pesquisa. Por outro lado, foram excluídos estudos duplicados, publicados fora do período estabelecido, que não abordassem a temática proposta ou que estivessem em idiomas diferentes dos selecionados. A busca inicial, realizada por meio da combinação dos termos DeCS nas respectivas bases de dados associados aos operadores booleanos, identificou 62 publicações potencialmente elegíveis.

Após a triagem dos títulos e resumos, 27 estudos foram excluídos por não atenderem ao objetivo do estudo, resultando em 35 artigos pré-selecionados. Desses, após a leitura completa, 15 foram avaliados na íntegra, e 7 atenderam plenamente aos critérios de elegibilidade, compondo os resultados e a discussão desta pesquisa. Esses estudos compreenderam análises brasileiras e internacionais, garantindo diversidade de cenários. Incluíram investigações de Messias *et al.* (2024), Silva e Gomes (2024), Perri *et al.* (2024), Dūdiņa *et al.* (2025), Irvine (2024), Silva (2024) e Hult (2024).



 10.71248/9786583818249-3

A análise dos estudos foi conduzida por meio de leitura analítica, avaliação crítica e comparação sistemática dos achados. A interpretação seguiu uma abordagem indutiva, permitindo identificar padrões recorrentes, relações entre os resultados e convergências presentes na literatura. Esse processo possibilitou compreender de forma ampliada como os determinantes psicossociais se manifestam nos diferentes contextos analisados. A síntese dos dados foi organizada de maneira narrativa, integrando as evidências de forma coerente com o objetivo do estudo e garantindo uma interpretação consistente, articulada e fundamentada nos estudos selecionados.


Por se tratar de uma revisão de literatura, este estudo não envolveu a coleta de dados primários com seres humanos, não utilizando entrevistas, formulários ou qualquer instrumento que demandasse contato direto com participantes. Dessa forma, não houve necessidade de submissão ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), conforme estabelece a Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, que dispensa avaliações éticas para pesquisas que utilizam exclusivamente fontes secundárias de dados já publicados. Todos os estudos incluídos foram analisados de acordo com princípios de rigor metodológico, respeito à integridade científica e fidelidade às informações originais. Além disso, foram asseguradas a transparência, a fidedignidade das citações e a conformidade com os padrões de ética em pesquisa e de direitos autorais, preservando-se integralmente a autoria dos trabalhos consultados.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados mostram que o adoecimento mental entre trabalhadores da saúde pública apresenta prevalência elevada, especialmente em contextos onde a precarização estrutural se faz presente. Sintomas como ansiedade, fadiga e irritabilidade destaca-se como frequentes entre profissionais de diferentes níveis assistenciais (Messias *et al.*, 2024). Segundo Perri *et al.* (2024) a intensificação das demandas e a ausência de condições adequadas contribuem para o desgaste emocional e dessa forma o sofrimento mental se configura como fenômeno persistente. Não se trata de episódios isolados, mas de condição cumulativa. Isso demonstra fragilidades sistêmicas no ambiente laboral.

A precarização dos vínculos empregatícios também está fortemente associado a um dos determinantes em relação ao adoecimento psíquico, nota-se que vínculos temporários, baixos



 10.71248/9786583818249-3

salários e instabilidade contratual ampliam sentimentos de insegurança e vulnerabilidade (Silva; Gomes, 2024). A precarização também é apontada como variável crítica na deterioração da saúde mental tendo em vista que profissionais submetidos a contratos instáveis relataram menor sensação de pertencimento. Além disso, a dificuldade de planejar a vida pessoal intensifica o sofrimento (Irvine; Rose, 2024).


A sobrecarga laboral foi identificada como um eixo central do adoecimento mental, cabe destacar que longas jornadas, plantões contínuos e acúmulo de tarefas reduzem a capacidade de enfrentamento emocional dos trabalhadores (Silva *et al.*, 2024). Dūdiņa e Martinsone (2025), salienta que a sobrecarga prolongada compromete a motivação e afeta o desempenho técnico e além disso, prejudica a convivência em equipe.

As condições ambientais inadequadas também desempenham papel expressivo no agravamento do sofrimento mental entre trabalhadores da saúde. A falta de infraestrutura, somada a ambientes ruidosos e à exposição contínua a riscos físicos, intensifica a tensão emocional e limita a capacidade de concentração necessária ao cuidado. De acordo com Messias *et al.* (2024), a percepção de insegurança estrutural gera sensação permanente de vulnerabilidade, tornando o ambiente laboral um fator desencadeador de sofrimento. Dessa forma, a precariedade física não opera de maneira isolada, mas se articula a elementos organizacionais que comprometem a qualidade assistencial.

O suporte institucional insuficiente apareceu como outro eixo determinante o que evidencia-se que a ausência de programas estruturados de acolhimento emocional e a falta de acompanhamento psicológico fragilizam a capacidade de resiliência dos profissionais. Segundo Hult *et al.* (2024) há uma baixa efetividade das políticas internas de apoio, demonstrando lacunas persistentes e no cenário brasileiro essa amostra não seria diferente, a falta de escuta qualificada e o distanciamento das chefias tornam o sofrimento mais intenso (Silva; Gomes, 2024). Assim, a ausência de suporte adequado amplia o estresse ocupacional e expõe falhas importantes na gestão do trabalho.

As relações interpessoais também se configuraram como determinantes centrais no desenvolvimento do adoecimento psíquico. Ambientes permeados por conflitos, comunicação insuficiente e práticas autoritárias aumentam irritabilidade e tensões internas, como demonstrado por Messias *et al.* (2024). Hult *et al.* (2024) ainda reforça que falhas na liderança



 10.71248/9786583818249-3

intensificam a vulnerabilidade emocional das equipes, prejudicando a coesão e o desempenho coletivo, por esse motivo, o clima organizacional se destaca como componente essencial para o equilíbrio emocional e funcionamento harmonioso dos serviços.


A falta de reconhecimento profissional apareceu de maneira recorrente nos estudos analisados. Trabalhadores que não se sentem valorizados tendem a manifestar maior desgaste emocional, perda de motivação e sensação de injustiça (Silva *et al.*, 2024). Foi reforçado que o reconhecimento simbólico atua como fator protetivo fundamental, contribuindo para o bem-estar e fortalecimento do vínculo laboral (Dūdiņa; Martinsone, 2025). Assim, a ausência de valorização intensifica o sofrimento e torna-se um elemento crítico no contexto do adoecimento.

A limitação da autonomia profissional também demonstrou forte associação com o sofrimento mental. De acordo com Irvine e Rose (2024), ambientes excessivamente controladores, com pouca liberdade decisória, aumentam sentimentos de incapacidade e frustração. No Brasil, a falta de participação dos trabalhadores nos processos de tomada de decisão gera insegurança e compromete a organização do cuidado (Silva; Gomes, 2024). Dessa forma, a autonomia atua como mecanismo de proteção emocional e sua restrição se configura como relevante fator de risco.

O acúmulo de vínculos empregatícios, realidade comum entre trabalhadores da saúde pública, também se destacou como determinante importante, vale ressaltar que jornadas duplas ou triplas reduzem substancialmente o tempo de descanso, aumentando irritabilidade, exaustão e estresse crônico (Silva *et al.*, 2024). Aponta-se ainda que a sobrecarga laboral está fortemente associada ao risco de adoecimento mental (Perri *et al.*, 2024). Assim, a necessidade de múltiplos vínculos, frequentemente motivada por baixos salários, intensifica vulnerabilidades físicas e emocionais.

A análise territorial revelou que profissionais inseridos em regiões mais vulneráveis enfrentam riscos psicossociais ampliados. Dūdiņa e Martinsone (2025) salienta que desigualdades regionais determinam diferenças expressivas nas condições de trabalho e na saúde mental das equipes. No cenário brasileiro, territórios com menor investimento em saúde apresentam maior prevalência de sofrimento, especialmente pela escassez de recursos e de



 10.71248/9786583818249-3

suporte institucional (Messias *et al.*, 2024). Dessa forma, o território assume papel estruturante na distribuição dos riscos e na qualidade assistencial.

Hult *et al.* (2024) enfatiza que programas de promoção da saúde do trabalhador permanecem insuficientes e em muitos serviços, iniciativas de apoio psicológico carecem de estrutura, continuidade e adesão efetiva. O autor ainda menciona o déficit global de investimentos em prevenção do adoecimento mental entre trabalhadores da saúde. Por outro lado, Messias *et al.* (2024) evidencia lacunas importantes nas políticas públicas voltadas ao cuidado dos profissionais, assim, a ausência de ações robustas mantém a vulnerabilidade emocional e aumenta riscos ocupacionais.


O papel da gestão se mostrou decisivo para o equilíbrio emocional das equipes. Lideranças autoritárias, comunicação ineficaz e ausência de estratégias de acolhimento intensificam o sofrimento, conforme observado por Silva *et al.* (2024). Em contrapartida, ambientes com gestores acessíveis e humanizados demonstram redução significativa das tensões e maior sensação de suporte (Düdiņa; Martinsone, 2025). Dessa forma, a gestão se posiciona como eixo estruturante para ambientes mais saudáveis e para a prevenção do adoecimento.

Ademais, os resultados destaca que os determinantes psicossociais atuam de forma integrada e cumulativa. A combinação entre precarização, sobrecarga, falta de suporte, desvalorização profissional e infraestrutura limitada intensifica o sofrimento e fragiliza o cuidado. Análises internacionais indicam que esses fatores formam uma rede complexa de riscos interconectados (Irvine; Rose, 2024). No Brasil, pesquisas apontam padrão semelhante (Messias *et al.*, 2024). Assim, compreender tais interações é fundamental para o desenvolvimento de intervenções sistêmicas que promovam ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os achados desta revisão permitem concluir que o adoecimento mental entre trabalhadores da saúde pública resulta predominantemente de determinantes psicossociais relacionados à precarização das condições laborais e à sobrecarga crônica de trabalho. O



 10.71248/9786583818249-3


objetivo proposto, analisar os principais fatores que influenciam o sofrimento psíquico desses profissionais, foi plenamente alcançado, uma vez que os estudos selecionados evidenciaram, de maneira convergente, que vínculos empregatícios instáveis, jornadas extensas, demandas crescentes, falta de reconhecimento, limitações de autonomia, relações interpessoais fragilizadas e suporte institucional insuficiente compõem um cenário que intensifica o desgaste emocional.

Diante do conjunto, torna-se notório que o adoecimento mental não pode ser interpretado como consequência individualizada, mas como fenômeno estrutural e organizacional profundamente enraizado na realidade dos serviços públicos de saúde. A interação entre precarização, condições ambientais inadequadas e ausência de políticas institucionais efetivas configura um ambiente laboral que favorece ansiedade, exaustão emocional, irritabilidade e desmotivação. Assim, os resultados reafirmam a urgência de estratégias de cuidado direcionadas ao trabalhador, reconhecendo sua centralidade para a qualidade da assistência.

Nesse sentido, destaca-se a necessidade de fortalecer políticas públicas voltadas à promoção da saúde ocupacional, com ênfase em ações de suporte emocional, melhoria das condições estruturais, valorização profissional e modelos de gestão mais participativos e humanizados. A implementação de programas permanentes de acolhimento psicológico, capacitação continuada e espaços de escuta qualificada emerge como medida essencial para reduzir vulnerabilidades e mitigar riscos psicossociais.

Além disso, recomenda-se que futuras pesquisas explorem intervenções efetivas que possam ser incorporadas no cotidiano institucional, bem como análises que considerem especificidades regionais e profissionais, ampliando a compreensão sobre como diferentes contextos modulam o sofrimento laboral. Por fim, reforça-se que a promoção de ambientes de trabalho mais seguros e saudáveis é condição fundamental para a sustentabilidade do sistema de saúde e para o bem-estar dos profissionais que o sustentam, representando compromisso ético e estratégico para o fortalecimento da saúde pública no Brasil.



 10.71248/9786583818249-3

## REFERÊNCIAS

AZEVEDO, Milena Nogueira; ARAÚJO, Kênya Lima de; LIMA, Mônica Angelim Gomes de. Public Health Emergency: social vulnerability from the perspective of workers affected by COVID-19. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 49, n. especial 2, e10472, ago. 2025. DOI: 10.1590/2358-28982025E210472.

CUNNINGHAM, Thomas R *et al.* Health worker mental health: addressing the current crisis and building a sustainable future. **American Journal of Public Health**, v. 114, supl. 2, p. 132-133, fev. 2024. DOI: 10.2105/AJPH.2024.307586.

CEULAR-VILLAMANDOS, Nuria *et al.* The determinants of mental well-being of healthcare professionals during the COVID-19 pandemic. **Humanities and Social Sciences Communications**, v. 11, n. 439, 20 mar. 2024. DOI: 10.1057/s41599-024-02572-4.

DŪDIÑA, Kristīne; MARTINSONE, Baiba. Psychosocial risks and protective factors for healthcare worker burnout during the post-acute phase of the COVID-19 pandemic. **European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education**, v. 15, n. 9, p. 186, set. 2025. DOI: <https://doi.org/10.3390/ejihpe15090186>.

HULT, Marja *et al.* Decent and precarious work among nursing and care workers: a mixed-method systematic review. **Journal of Advanced Nursing**, v. 81, p. 2913–2928, 2025. DOI: <https://doi.org/10.1111/jan.16572>.

IRVINE, Annie; ROSE, Nikolas. How does precarious employment affect mental health? A scoping review and thematic synthesis of qualitative evidence from Western economies. **Work, Employment and Society**, v. 38, n. 2, 06 dez. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1177/09500170221128698>.


MESSIAS, João Carlos Caselli *et al.* Fatores psicossociais e transtornos mentais em trabalhadores de saúde enfrentando a Covid-19. **Psicologia: Teoria e Prática**, São Paulo, v. 26, n. 1, ePTPSP15895, 2024. DOI: <https://doi.org/10.5935/1980-6906/ePTPSP15895.pt>.

PEREIRA, Larissa Gomes. Worker health in the historical-cultural clinic: a psychosocial discussion on Regulatory Standard-1. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 23, n. 1, e20251437, jan./mar. 2025. DOI: 10.47626/1679-4435-2025-1437.

PERRI, Melissa *et al.* Precarious work on the rise. **BMC Public Health**, v. 24, n. 1, p. 2074, 31 jul. 2024. DOI: 10.1186/s12889-024-19363-3.

PERRI, Melissa *et al.* Precarious work on the rise. **BMC Public Health**, v. 24, n. 2074, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-024-19363-3>.



 10.71248/9786583818249-3

SCHULTE, Paul A *et al.* An urgent call to address work-related psychosocial hazards and improve worker well-being. **American Journal of Industrial Medicine**, v. 67, n. 6, p. 499-514, jun. 2024. DOI: 10.1002/ajim.23583.

SURESH, Vaishakhi; NIMBARTE, Ashish D.; CHOUDHURY, Avishek. Workload factors influencing mental health and the intent to leave job during the COVID-19 pandemic: a survey analysis of healthcare workers handling mass fatalities in the United States. **Safety**, v. 10, n. 4, p. 103, dez. 2024. DOI: 10.3390/safety10040103.

SILVA, Juliana Oliveira; GOMES, Rafael da Silveira. Work precarization and mental health of nursing assistants and technicians in a public hospital in Grande Vitória-ES during the covid-19 pandemic. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 27, e212317, 2024. Epub 21 mar. 2025. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1981-0490.cpst.2024.212317>.

SILVA, Marculina da *et al.* Carga mental de trabalho e o apoio social em trabalhadores da Atenção Primária à Saúde. **Texto & Contexto – Enfermagem**, v. 33, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2023-0269en>.

