

PREVALÊNCIA DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO EM TRABALHADORES ADMINISTRATIVOS DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

**PREVALENCE OF ANXIETY AND DEPRESSION AMONG ADMINISTRATIVE
WORKERS AT A HIGHER EDUCATION INSTITUTION**

**PREVALENCIA DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN EN TRABAJADORES
ADMINISTRATIVOS DE UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

**Thaís Veloso de Oliveira¹, Glória Maria França², Thatiana da Fonseca Peixoto³, Larissa Houly
de Almeida Melo⁴, Grazielle Vilar Silva⁵, Ticiane Rosa de Carvalho Costa⁶, Evelyn Quintela
Carvalho⁷, Evanisa Helena Maio de Brum⁸**

DOI: 10.54899/dcs.v23i89. 5288 5288

Recibido: 23/03/2026 | **Aceptado:** 14/04/2026 | **Publicación en línea:** 20/04/2026.

RESUMO

A saúde mental no trabalho tem se tornado uma preocupação crescente, especialmente diante do aumento de transtornos psicológicos associados às condições laborais. Este estudo teve como objetivo analisar a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão em trabalhadores administrativos de uma instituição de ensino superior. Trata-se de um estudo transversal, descritivo e analítico, realizado com 172 funcionários administrativos de um centro universitário localizado em Maceió, Alagoas. Foram utilizados um questionário sociodemográfico, a Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) e a Center for Epidemiologic Studies Depression Scale – Revised (CESD-R). A análise dos dados foi realizada por meio de estatística descritiva e testes de associação, adotando nível de significância de 5%. A amostra foi composta predominantemente por mulheres (61,6%), com média de idade de 40,6 anos. A prevalência de ansiedade leve foi de 79,7%, enquanto 12,2% apresentaram ansiedade moderada e 7,0% grave. A ansiedade moderada/grave apresentou associação significativa com ausência de atividade física

¹ Mestranda em Pesquisa e Saúde, Centro Universitário CESMAC, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: thaisaveloso@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-6673-3489>

² Doutora em Ciências Odontológicas, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: gloriafrancam@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-0483-6601>

³ Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: enfathatianapeixoto@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-3290-1001>

⁴ Mestre em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: larissahouly@hotmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6397-1803>

⁵ Mestre em Pesquisa e Saúde, Centro Universitário CESMAC, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: graziellevilar87@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-3817-190X>

⁶ Especialista em Saúde Pública, Centro Universitário Brasil, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: ticianerosa207@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-7210-0834>

⁷ Especialista em Enfermagem do Trabalho, Instituto Brasileiro de Pós-Graduação e Extensão, Maceió, Alagoas, Brasil. E-mail: evellynquintelacarvalho@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0009-0009-0317-1220>

⁸ Doutora em Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Maceió, Alagoas, Brasil.

E-mail: evanisa.brum@gmail.com Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-0128-591X>

e dificuldade para iniciar o sono. Em relação à depressão, 18% dos participantes apresentaram sintomatologia clínica, associada ao tempo de serviço entre cinco e dez anos e inversamente associada à prática de atividade física. Observou-se elevada comorbidade entre ansiedade e depressão. Os resultados evidenciam elevada prevalência de sintomas ansiosos e depressivos entre trabalhadores administrativos universitários, indicando a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental no ambiente laboral.

Palavras-chave: Saúde Mental. Ansiedade. Depressão. Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Mental health in the workplace has become a growing concern, particularly in light of the increasing incidence of psychological disorders associated with working conditions. This study aimed to analyze the prevalence of symptoms of anxiety and depression among administrative workers at a higher education institution. This is a cross-sectional, descriptive, and analytical study conducted with 172 administrative employees of a university center located in Maceió, Alagoas, Brazil. A sociodemographic questionnaire, the Hamilton Anxiety Scale (HAM-A), and the Center for Epidemiologic Studies Depression Scale – Revised (CESD-R) were used as data collection instruments. Data analysis was performed using descriptive statistics and association tests, adopting a significance level of 5%. The sample consisted predominantly of women (61.6%), with a mean age of 40.6 years. The prevalence of mild anxiety was 79.7%, while 12.2% presented moderate anxiety and 7.0% severe anxiety. Moderate/severe anxiety was significantly associated with lack of physical activity and difficulty initiating sleep. Regarding depression, 18% of the participants presented clinical symptomatology, which was associated with a length of service between five and ten years and inversely associated with the practice of physical activity. A high comorbidity between anxiety and depression was observed. The results demonstrate a high prevalence of anxious and depressive symptoms among university administrative workers, indicating the need for institutional strategies aimed at promoting mental health in the workplace.

Keywords: Mental Health. Anxiety. Depression. Occupational Health.

RESUMEN

La salud mental en el trabajo se ha convertido en una preocupación creciente, especialmente ante el aumento de trastornos psicológicos asociados a las condiciones laborales. Este estudio tuvo como objetivo analizar la prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión en trabajadores administrativos de una institución de educación superior. Se trata de un estudio transversal, descriptivo y analítico, realizado con 172 empleados administrativos de un centro universitario ubicado en Maceió, Alagoas, Brasil. Se utilizaron un cuestionario sociodemográfico, la Escala de Ansiedad de Hamilton (HAM-A) y la Center for Epidemiologic Studies Depression Scale – Revised (CESD-R). El análisis de los datos se realizó mediante estadística descriptiva y pruebas de asociación, adoptando un nivel de significancia del 5%. La muestra estuvo compuesta predominantemente por mujeres (61,6%), con una edad media de 40,6 años. La prevalencia de ansiedad leve fue del 79,7%, mientras que el 12,2% presentó ansiedad moderada y el 7,0% ansiedad grave. La ansiedad moderada/grave mostró asociación significativa con la ausencia de actividad física y la dificultad para iniciar el sueño. En relación con la depresión, el 18% de los participantes presentó sintomatología clínica, asociada al tiempo de servicio entre cinco y diez

años e inversamente asociada con la práctica de actividad física. Se observó una elevada comorbilidad entre ansiedad y depresión. Los resultados evidencian una alta prevalencia de síntomas ansiosos y depresivos entre trabajadores administrativos universitarios, lo que indica la necesidad de estrategias institucionales orientadas a la promoción de la salud mental en el entorno laboral.

Palabras clave: Salud Mental. Ansiedad. Depresión. Salud del Trabajador.



Esta obra está bajo una [Licencia Creative Commons Atribución- NoComercial 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/)

INTRODUÇÃO

A saúde mental no âmbito do trabalho tem se tornado cada vez mais um foco presente na Psicologia, especialmente na área da psicologia organizacional. Nas últimas décadas, transformações nas dinâmicas laborais, nas relações de trabalho e nas exigências institucionais têm intensificado a exposição dos trabalhadores a fatores de risco psicossociais, impactando diretamente seu bem-estar e sua qualidade de vida (Gemma; Mata; Lima, 2024).

Nesse contexto, a saúde mental não consiste apenas na ausência de problemas emocionais, ela deve ser compreendida como um estado de bem-estar que possibilita ao indivíduo lidar com o estresse cotidiano, desenvolver habilidades, aprender, trabalhar produtivamente e contribuir com a sociedade (Gautam *et al.*, 2024).

As estatísticas mundiais evidenciam a existência de um grave problema de saúde pública atrelado à saúde mental no âmbito laboral, levando em consideração que as doenças mentais estão entre os principais problemas de saúde pública e uma das principais causas de absenteísmo no trabalho. Estima-se que cerca de 15% dos adultos sofrerão de alguma doença mental ao longo de suas carreiras. Anualmente, tais condições resultam na perda de aproximadamente 12 bilhões de dias produtivos, gerando impactos econômicos significativos em escala mundial (Pinhatti *et al.*, 2024).

O trabalho constitui um importante determinante social da saúde mental. Quando realizado em condições adequadas, exerce papel protetivo, favorecendo o sentimento de realização do indivíduo, autoconfiança, desempenho e contribuindo para a recuperação e inclusão de pessoas que vivem com deficiências psicossociais. Por outro lado, condições de trabalho prejudiciais, ambientes inseguros, organização inadequada do trabalho, relações interpessoais

conflituosas ou o desemprego podem impactar negativamente a saúde mental, intensificando o sofrimento psíquico ou agravando transtornos preexistentes (World Health Organization, 2022).

Estudos indicam prevalência de transtornos mentais que podem alcançar 29,2% ao longo da vida, com repercussões sociais, ocupacionais e aumento da mortalidade (Coledam *et al.*, 2022). Diante dessas estatísticas, é necessário familiarizar-se com os elementos de ansiedade e depressão para compreender os fundamentos das vulnerabilidades dos trabalhadores (Martins *et al.*, 2019).

A ansiedade caracteriza-se por preocupações excessivas, antecipação de eventos negativos e respostas comportamentais e fisiológicas associadas ao medo e à insegurança. Já a depressão é um transtorno complexo marcado por humor deprimido, perda de interesse ou prazer e redução de energia e motivação (Martins *et al.*, 2019). No ambiente de trabalho, pressões constantes, sobrecarga e ambientes organizacionais estressantes podem intensificar tais sintomas, resultando em prejuízos individuais e institucionais, como redução da produtividade, conflitos interpessoais e afastamentos frequentes (Fernandes *et al.*, 2019).

É importante salientar que ambientes de trabalho que promovem a saúde mental e oferecem suporte a trabalhadores com transtornos mentais tendem a reduzir índices de absenteísmo e a perda de rendimento durante a jornada (presenteísmo), o que contribui para o aumento da produtividade (Oliveira *et al.*, 2023).

Embora a literatura aponte a relevância dos fatores ocupacionais na etiologia dos transtornos mentais, poucos estudos analisam como esses transtornos são percebidos pelos empregadores. Além disso, observa-se que determinados grupos profissionais permanecem pouco investigados, evidenciando a importância de realizar pesquisas com outras categorias de trabalhadores para ampliar o conhecimento sobre esse problema, que pode afetar severamente a saúde de quem trabalha (Bárbaro *et al.*, 2009).

Entre esses grupos, destacam-se os funcionários administrativos universitários, cuja atuação é fundamental para o funcionamento das instituições de ensino superior, mas que frequentemente não são contemplados em estudos específicos sobre saúde mental ocupacional, tanto no contexto nacional quanto internacional.

RESULTADOS

Participaram do estudo 172 trabalhadores administrativos de uma instituição de ensino superior localizada no município de Maceió, Alagoas. Observou-se predominância do sexo

feminino (61,6%), enquanto os participantes do sexo masculino corresponderam a 38,4% da amostra. A média de idade dos trabalhadores foi de 40,6 anos, evidenciando uma população predominantemente adulta e economicamente ativa. Em relação ao estado civil e à escolaridade, a maioria dos participantes possuía vínculo conjugal estável e apresentava nível de escolaridade compatível com as exigências das funções administrativas desempenhadas na instituição. A distribuição detalhada das características sociodemográficas encontra-se apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 Perfil epidemiológico dos trabalhadores

Perguntas	Alternativas	n	%
Gênero	Feminino	106	61,6%
	Masculino	65	37,8%
	Não binário	1	0,6%
Estado civil	Casado	80	46,5%
	Solteiro	65	37,8%
	Divorciado	16	9,3%
	Viúvo	3	1,7%
	União estável	8	4,7%
Presença de filhos	Sim	104	60,5%
	Não	68	39,5%
Faixa etária	20 a 30 anos	39	22,6%
	30 a 40 anos	50	29,1%
	Acima de 40 anos	83	48,3%
Formação acadêmica	Ensino fundamental	3	1,7%
	Ensino médio incompleto	8	4,7%
	Ensino médio completo	44	25,6%
	Especialização	44	25,6%
	Graduação	60	34,9%
	Mestrado	7	4,1%
	Doutorado	6	3,4%
Tempo na função	1 ano ou menos	25	14,5%
	1 a 3 anos	26	15,1%
	3 a 5 anos	25	14,5%
	5 a 10 anos	40	23,3%
	Mais de 10 anos	56	32,6%
CH na instituição	20h	10	5,8%
	30h	20	11,6%
	40h	41	23,8%
	Acima de 40h	101	58,8%
Mais de um local de trabalho	Sim	32	18,6%
	Não	140	81,4%
Quantidade de locais de trabalho	Um	7	4,0%
	Dois	151	87,8%
	Três	12	7,0%
	Acima de 4	2	1,2%
CH de trabalho semanal	20h	25	14,5%
	30h	12	7,0%
	40h	32	18,6%
	Acima de 40h	103	59,9%
TOTAL		172	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

No que se refere às características ocupacionais, observou-se que uma parcela significativa dos trabalhadores possuía tempo de serviço superior a cinco anos na instituição, indicando relativa estabilidade no vínculo empregatício. A carga horária semanal predominante foi superior a 40 horas, refletindo a rotina de trabalho comum em atividades administrativas. Em relação aos hábitos de vida, verificou-se que uma proporção considerável dos participantes relatou não praticar atividade física regularmente. Além disso, parte dos trabalhadores referiu dificuldades relacionadas à qualidade do sono, especialmente dificuldade para iniciar o sono. Essas informações estão apresentadas na Tabela 2.

Tabela 2 Questionário sobre hábitos na rotina

Perguntas	Alternativas	n	%
Atividade física na rotina	Sim	109	63,4%
	Não	63	36,6%
Horas de sono por noite	Menos de 5h	23	13,4%
	Entre 5h e 7h	110	64,0%
	Entre 7h e 8h	31	18,0%
	Acima de 8h	8	4,6%
Medicação controlada	Sim	37	21,5%
	Não	135	78,5%
Dificuldade para iniciar o sono	Sim	57	33,1%
	Não	115	66,9%
Crises de ansiedade	Sim	97	56,4%
	Não	75	43,6%
Você acredita que tenha depressão?	Sim	20	11,6%
	Não	125	72,7%
	Talvez	27	15,7%
Você já fez acompanhamento psicológico?	Sim	53	30,8%
	Não	119	69,2%
Você já fez acompanhamento psiquiátrico?	Sim	25	14,5%
	Não	147	85,5%
Você se sente satisfeito com o seu trabalho?	Sim	145	84,3%
	Não	27	15,7%
TOTAL		172	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A avaliação dos níveis de ansiedade foi realizada por meio da Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A). Os resultados evidenciaram que a maioria dos participantes apresentou níveis leves de ansiedade, correspondendo a 79,7% da amostra. Entretanto, uma parcela dos trabalhadores apresentou níveis mais elevados de ansiedade, sendo identificados 12,2% com ansiedade moderada e 7,0% com ansiedade grave. Esses achados indicam que, embora a maior parte dos participantes apresente sintomas ansiosos leves, existe um grupo significativo com

manifestações de ansiedade de maior intensidade, que podem interferir no desempenho ocupacional e na qualidade de vida. A classificação dos níveis de ansiedade está apresentada na Tabela 3.

Tabela 3 Formulário HAMILTON para ansiedade

Perguntas	Alternativas	n=172	%
HUMOR ANSIOSO (Preocupações, antecipação do pior, antecipação de medo, irritabilidade)	Ausente	46	26,7%
	Intensidade ligeira	45	26,2%
	Intensidade média	64	37,2%
	Intensidade máxima/incapacitante	17	9,9%
TENSÃO (Sensação de tensão, fadigabilidade, reação de sobressalto, choro fácil, tremores, sensação de inquietação, incapacidade de relaxar)	Ausente	75	43,6%
	Intensidade ligeira	44	25,6%
	Intensidade média	43	25,0%
	Intensidade máxima/incapacitante	10	5,8%
MEDOS (De escuro, de estranhos, de ficar sozinho, de animais, de trânsito, de multidões)	Ausente	111	64,5%
	Intensidade ligeira	37	21,5%
	Intensidade média	19	11,0%
	Intensidade máxima/incapacitante	5	3,0%
INSÔNIA (Dificuldade em adormecer, sono interrompido, sono insatisfatório e cansaço ao acordar, sonhos, pesadelos, terrores noturnos)	Ausente	75	43,6%
	Intensidade ligeira	47	27,3%
	Intensidade média	40	23,3%
	Intensidade máxima/incapacitante	10	5,8%
INTELECTUAL (Dificuldade de concentração, memória fraca)	Ausente	70	40,7%
	Intensidade ligeira	59	34,3%
	Intensidade média	35	20,3%
	Intensidade máxima/incapacitante	8	4,7%
INTELECTUAL (Dificuldade de concentração, memória fraca)	Ausente	70	40,7%
	Intensidade ligeira	59	34,3%

	Intensidade média	35	20,3%
	Intensidade máxima/incapacitante	8	4,7%
HUMOR DEPRIMIDO (Perda de interesse, falta de prazer em passatempos, depressão, despertar precoce, oscilação diurna)	Ausente	95	55,2%
	Intensidade ligeira	42	24,4%
	Intensidade média	28	16,3%
	Intensidade máxima/incapacitante	7	4,1%
SOMÁTICO (MUSCULAR): Dores e dores, espasmos, rigidez, espasmos mioclônicos, ranger de dentes, voz instável, aumento do tônus muscular	Ausente	85	49,4%
	Intensidade ligeira	47	27,3%
	Intensidade média	29	16,9%
	Intensidade máxima/incapacitante	11	6,4%
SOMÁTICO (SENSORIAL): zumbido, visão turva, ondas de calor e frio, sensação de fraqueza, sensação de formigamento	Ausente	103	59,9%
	Intensidade ligeira	37	21,5%
	Intensidade média	21	12,2%
	Intensidade máxima/incapacitante	11	6,4%
SINTOMAS CARDIOVASCULARES: Taquicardia, palpitações, dor no peito, pulsação dos vasos, sensação de desmaio, falta de batimento	Ausente	106	61,6%
	Intensidade ligeira	40	23,3%
	Intensidade média	20	11,6%
	Intensidade máxima/incapacitante	6	3,5%
SINTOMAS RESPIRATÓRIOS: Pressão ou constrição no peito, sensação de sufocamento, suspiros, dispneia	Ausente	109	63,4%
	Intensidade ligeira	44	25,6%
	Intensidade média	14	8,1%
	Intensidade máxima/incapacitante	5	2,9%
SINTOMAS GASTROINTESTINAIS: Dificuldade em engolir, gases, dor abdominal, sensação de queimação, plenitude abdominal, náuseas, vômitos, borboríngamos, frouxidão intestinal, perda de peso, constipação	Ausente	92	53,5%
	Intensidade ligeira	50	29,1%
	Intensidade média	23	13,4%
	Intensidade	7	4,0%

	máxima/incapacitante		
SINTOMAS GENITOURINÁRIOS: frequência da micção, urgência da micção, amenorréia, menorragia, desenvolvimento de frigidez, ejaculação precoce, perda da libido, impotência	Ausente	116	67,4%
	Intensidade ligeira	37	21,5%
	Intensidade média	16	9,4%
	Intensidade máxima/incapacitante	3	1,7%
SINTOMAS AUTONÔMICOS: Boca seca, rubor, palidez, tendência a suar, vertigem, cefaleia tensional, arrepiar os cabelos	Ausente	107	62,2%
	Intensidade ligeira	45	26,2%
	Intensidade média	17	9,9%
	Intensidade máxima/incapacitante	3	1,7%
COMPORTAMENTO NA ENTREVISTA: Inquietação, inquietação ou andar de um lado para o outro, tremor das mãos, testa franzida, rosto tenso, suspiros ou respiração rápida, palidez facial, deglutição, etc	Ausente	106	61,6%
	Intensidade ligeira	47	27,4%
	Intensidade média	16	9,3%
	Intensidade máxima/incapacitante	3	1,7%
Grau de ansiedade	Ausente	2	1,1%
	Leve (0 a 17)	137	79,7%
	Moderada (18 a 24)	21	12,2%
	Grave (25 a 30)	12	7,0%
TOTAL		172	100%

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Em relação aos sintomas depressivos, avaliados por meio da Center for Epidemiologic Studies Depression Scale – Revised (CESD-R), verificou-se que 18% dos participantes apresentaram indicativos de sintomatologia depressiva clínica. A maioria dos trabalhadores, entretanto, não apresentou escores compatíveis com depressão clínica. Apesar disso, a presença de sintomas depressivos em uma parcela relevante da amostra evidencia a necessidade de atenção à saúde mental desses trabalhadores. A distribuição dos níveis de sintomas depressivos encontra-se apresentada na Tabela 4.

Tabela 4 Fatores associados ao grau de ansiedade.

Ansiedade (n=170)					
Variável		Leve	Moderada	Severa	p-valor
Gênero	Feminino	79 (76,0%)	16 (15,4%)	9 (8,6%)	0,086
	Masculino	58 (89,2%)	4 (6,2%)	3 (4,6%)	
	Não binário	0 (0,0%)	1 (100,0%)	0 (0,0%)	
Estado civil	Casado	71 (89,9%)	4 (5,0%)	4 (5,1%)	0,045*
	Solteiro	45 (70,3%)	13 (20,3%)	6 (9,4%)	
	Divorciado	11 (68,8%)	4 (25,0%)	1 (6,2%)	
	Viúvo	2 (66,7%)	0 (0,0%)	1 (33,3%)	
	União estável	8 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Presença de filhos	Sim	86 (84,3%)	9 (8,8%)	7 (6,9%)	0,232
	Não	51 (75,0%)	12 (17,6%)	5 (7,4%)	
Faixa etária	20 a 30 anos	34 (87,2%)	5 (12,8%)	0 (0,0%)	0,389
	30 a 40 anos	39 (81,3%)	5 (10,4%)	4 (8,3%)	
	Acima de 40 anos	64 (77,1%)	11 (13,3%)	8 (9,6%)	
Formação acadêmica	Ensino fundamental	3 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	0,117
	Ensino médio incompleto	5 (62,5%)	0 (0,0%)	3 (37,5%)	
	Ensino médio completo	34 (81,0%)	7 (16,7%)	1 (2,3%)	
	Especialização	35 (79,5%)	5 (11,4%)	4 (9,1%)	
	Graduação	50 (83,3%)	8 (13,3%)	2 (3,4%)	
	Mestrado	5 (71,4%)	1 (14,3%)	1 (14,3%)	
	Doutorado	5 (83,3%)	0 (0,0%)	1 (16,7%)	
Tempo na função	1 ano ou menos	20 (80,0%)	2 (8,0%)	3 (12,0%)	0,174
	1 a 3 anos	20 (80,0%)	5 (20,0%)	0 (0,0%)	
	3 a 5 anos	21 (84,0%)	4 (16,0%)	0 (0,0%)	
	5 a 10 anos	28 (71,8%)	5 (12,8%)	6 (15,4%)	
	Mais de 10 anos	48 (85,7%)	5 (8,9%)	3 (5,4%)	
CH no Cesmac	20h	7 (77,8%)	2 (22,2%)	0 (0,0%)	0,060
	30h	17 (85,0%)	0 (0,0%)	3 (15,0%)	
	40h	29 (72,5%)	5 (12,5%)	6 (15,0%)	
	Acima de 40h	84 (83,2%)	14 (13,8%)	3 (3,0%)	
Mais de um local de trabalho	Sim	26 (81,2%)	3 (9,4%)	3 (9,4%)	0,757
	Não	111 (80,4%)	18 (13,1%)	9 (6,5%)	
Quantidade de locais de trabalho	Dois	123 (82,6%)	16 (10,7%)	10 (6,7%)	0,900
	Três	9 (75,0%)	2 (16,7%)	1 (8,3%)	
	Acima de 4	2 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
CH de trabalho semanal	20h	19 (79,2%)	2 (8,3%)	3 (12,5%)	0,592
	30h	11 (91,7%)	0 (0,0%)	1 (8,3%)	
	40h	23 (74,2%)	5 (16,1%)	3 (9,7%)	
	Acima de 40h	84 (81,6%)	14 (13,6%)	5 (4,8%)	
Atividade física na rotina	Sim	93 (86,1%)	12 (11,1%)	3 (2,8%)	0,010*
	Não	44 (71,0%)	9 (14,5%)	9 (14,5%)	
Horas de sono por noite	Menos de 5h	17 (73,9%)	4 (17,4%)	2 (8,7%)	0,797
	Entre 5h e 7h	87 (80,6%)	14 (13,0%)	7 (6,4%)	
	Entre 7h e 8h	25 (80,6%)	3 (9,7%)	3 (9,7%)	
	Acima de 8h	8 (100,0%)	0 (0,0%)	0 (0,0%)	
Dificuldade para iniciar o sono	Sim	37 (67,3%)	10 (18,2%)	8 (14,5%)	0,005*
	Não	100 (87,0%)	11 (9,5%)	4 (3,5%)	
Você já fez acompanhamento psicológico?	Sim	34 (65,4%)	12 (23,1%)	6 (11,5%)	0,004*
	Não	103 (87,3%)	9 (7,6%)	6 (5,1%)	

Você já fez acompanhamento psiquiátrico?	Sim	11 (45,8%)	8 (33,3%)	5 (20,8%)	<0,001*
	Não	126 (86,3%)	13 (8,9%)	7 (4,7%)	
Você se sente satisfeito com o seu trabalho?	Sim	119 (83,2%)	16 (11,2%)	8 (5,6%)	0,111
	Não	18 (66,7%)	5 (18,5%)	4 (14,8%)	

Obs.: Foram incluídos apenas 170 participantes porque 02 não tinham ansiedade.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025. *Associação estatisticamente significativa.

A análise das associações entre variáveis sociodemográficas, ocupacionais e hábitos de vida com os níveis de ansiedade revelou relação estatisticamente significativa entre ansiedade moderada/grave e a ausência de prática de atividade física, bem como com a dificuldade para iniciar o sono. Trabalhadores que não realizavam atividade física regularmente apresentaram maior probabilidade de desenvolver níveis mais elevados de ansiedade quando comparados àqueles que relataram prática regular de exercícios. De forma semelhante, os participantes que relataram dificuldade para iniciar o sono apresentaram maior frequência de sintomas ansiosos moderados e graves.

No que se refere aos sintomas depressivos, observou-se associação significativa entre a presença de depressão e o tempo de serviço na instituição, especialmente entre trabalhadores com tempo de atuação entre cinco e dez anos. Além disso, foi identificada associação inversa entre a prática de atividade física e a presença de sintomas depressivos, indicando que indivíduos fisicamente ativos apresentaram menor frequência de sintomatologia depressiva quando comparados àqueles que não praticavam exercícios regularmente.

Outro achado relevante do estudo foi a elevada comorbidade entre ansiedade e depressão. Observou-se que trabalhadores que apresentaram níveis mais elevados de ansiedade também demonstraram maior probabilidade de apresentar sintomas depressivos. Esse resultado sugere uma possível inter-relação entre esses transtornos no contexto ocupacional, reforçando a importância de estratégias de prevenção e promoção da saúde mental no ambiente de trabalho.

De modo geral, os resultados evidenciam uma presença considerável de sintomas ansiosos e depressivos entre trabalhadores administrativos da instituição estudada, destacando a relevância de ações institucionais voltadas ao acompanhamento psicológico, à promoção de hábitos de vida saudáveis e ao desenvolvimento de estratégias que favoreçam a melhoria das condições de trabalho e do bem-estar dos trabalhadores.

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa evidenciam que a saúde mental no ambiente universitário constitui um fenômeno multifatorial, fortemente influenciado por características demográficas e organizacionais. A amostra analisada apresentou predominância de mulheres, com idade entre 30 e 49 anos, elevado nível de escolaridade e atuação em regime de tempo integral. Esse perfil é consistente com estudos realizados em instituições de ensino superior brasileiras, que apontam a feminização das funções técnico-administrativas e a intensificação das demandas cognitivas e emocionais nesse grupo profissional (Borges *et al.*, 2023).

A literatura sugere que a elevada presença feminina nesses cargos não representa apenas uma característica demográfica, mas um marcador psicossocial relevante. Mulheres inseridas em ambientes acadêmicos frequentemente relatam maiores níveis de ansiedade e sintomas depressivos, sobretudo quando expostas à simultaneidade de demandas profissionais, responsabilidades familiares e expectativas institucionais (Mantler *et al.*, 2025). Esse cenário pode ser interpretado à luz do modelo de desequilíbrio esforço-recompensa, segundo o qual a percepção de reconhecimento insuficiente diante do esforço empregado constitui um fator de risco importante para o adoecimento mental (Siegrist, 1996).

A faixa etária predominante na amostra — correspondente à fase adulta produtiva — também se associa a maior vulnerabilidade ao sofrimento psíquico. Pesquisas indicam que trabalhadores entre 30 e 50 anos estão mais expostos a transtornos mentais comuns devido à combinação de responsabilidades familiares, pressão profissional e exposição prolongada a estressores ocupacionais (Coledam *et al.*, 2022). No contexto universitário, profissionais com maior tempo de serviço podem experimentar desgaste acumulado, exaustão emocional e sintomas depressivos leves ou moderados (Perniciotti, 2020).

Além disso, o alto nível de escolaridade observado entre os participantes revela uma ambivalência frequentemente descrita na literatura. Embora a qualificação profissional represente um recurso importante, trabalhadores com maior formação tendem a perceber de forma mais crítica práticas organizacionais desumanizadas ou ambientes de trabalho com baixa autonomia (Kinman; Johnson, 2019). Assim, a elevada qualificação não necessariamente protege contra o sofrimento psicológico e, em alguns casos, pode intensificar a percepção de pressão institucional e responsabilidade profissional (Theorell *et al.*, 2015).

Os resultados obtidos por meio das escalas CESD-R e HAM-A indicaram níveis relevantes de sintomas de ansiedade e depressão entre os funcionários administrativos avaliados. Esses achados convergem com dados internacionais que apontam os transtornos mentais como uma das principais causas de afastamento do trabalho e perda de produtividade global (OMS, 2022). No Brasil, registros recentes demonstram crescimento significativo dos afastamentos relacionados à ansiedade e depressão, especialmente no período pós-pandêmico (INSS, 2024).

A análise dos resultados sugere que fatores psicossociais organizacionais exercem papel central na compreensão desse fenômeno. Modelos clássicos da psicologia do trabalho, como o modelo Demanda-Controle, indicam que ambientes caracterizados por altas exigências e baixa autonomia aumentam significativamente o risco de estresse ocupacional e adoecimento mental (Karasek, 1979). No contexto investigado, o trabalho administrativo universitário apresenta elevada complexidade cognitiva, mas frequentemente oferece limitada autonomia e reconhecimento simbólico, configurando um cenário potencialmente propício ao sofrimento psicológico (Leão *et al.*, 2018).

A pandemia da COVID-19 também contribuiu para intensificar essas condições. Mudanças abruptas nos processos de trabalho, adoção de regimes híbridos e aumento das demandas administrativas ampliaram os níveis de estresse entre trabalhadores do setor educacional (Schuch *et al.*, 2023; Baptista *et al.*, 2022). Mesmo após o retorno às atividades presenciais, muitos profissionais continuaram apresentando sintomas associados à chamada “fadiga pandêmica”, caracterizada por exaustão emocional persistente e sensação de incerteza (Oms, 2022).

Os resultados desta pesquisa também evidenciam a forte associação entre sintomas de ansiedade e depressão, fenômeno amplamente descrito na literatura científica. Esses transtornos frequentemente compartilham fatores de risco semelhantes, incluindo sobrecarga de trabalho, falta de apoio organizacional, conflitos de papéis e insegurança institucional (Koutsimani; Montgomery; Georganta, 2019). Assim, o sofrimento psíquico observado entre os participantes não deve ser interpretado apenas como um fenômeno individual, mas como resultado da interação entre condições estruturais de trabalho e vulnerabilidades pessoais (Bakker; Demerouti, 2017).

A análise dos dados reforça a importância da cultura organizacional na compreensão da saúde mental no trabalho universitário. Evidências científicas indicam que ambientes caracterizados por comunicação institucional fragilizada, baixa autonomia e ausência de

reconhecimento tendem a favorecer sentimentos de desvalorização profissional e esgotamento emocional (García Carmona; Marín; Aguayo, 2021).

Nesse sentido, a literatura destaca o papel do apoio organizacional percebido como um importante fator de proteção. Trabalhadores que percebem suporte institucional adequado, liderança empática e relações colaborativas apresentam menores níveis de ansiedade e depressão, além de maior engajamento no trabalho (Rhoades; Eisenberger, 2020; Schaufeli *et al.*, 2022). Por outro lado, ambientes marcados por liderança autoritária, alta pressão por desempenho e ausência de reconhecimento simbólico podem contribuir para o surgimento de sofrimento psicológico (Madsen *et al.*, 2021).

A teoria das demandas e recursos do trabalho contribui para compreender esse fenômeno ao indicar que o equilíbrio entre exigências e recursos organizacionais é fundamental para o bem-estar ocupacional. Recursos como autonomia, apoio social, feedback construtivo e reconhecimento profissional atuam como fatores protetores, enquanto sua ausência intensifica o risco de burnout e transtornos mentais comuns (Bakker; Demerouti, 2022).

Além disso, a digitalização acelerada do trabalho universitário, especialmente após a pandemia, introduziu novos desafios psicossociais. A hiperconectividade, a expectativa de disponibilidade constante e a intensificação tecnológica ampliaram a carga cognitiva e dificultaram a recuperação psicológica dos trabalhadores, contribuindo para níveis mais elevados de fadiga mental (WHO, 2023).

Os resultados desta pesquisa reforçam a necessidade de estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental no trabalho. Diretrizes internacionais destacam que intervenções organizacionais — como melhoria da comunicação interna, ampliação da autonomia, fortalecimento do reconhecimento profissional e capacitação de lideranças — apresentam maior impacto a longo prazo do que intervenções exclusivamente individuais (Montano *et al.*, 2021; Ecklebe *et al.*, 2022).

Nesse sentido, programas institucionais de promoção da saúde mental podem incluir espaços de escuta coletiva, suporte psicossocial, treinamento de liderança empática e iniciativas voltadas ao fortalecimento do engajamento e do pertencimento organizacional (Santos; Siqueira, 2022). Estudos demonstram que organizações que implementam políticas estruturadas de bem-estar apresentam redução significativa de sintomas depressivos, aumento da satisfação no trabalho e diminuição do absenteísmo (Lamontagne *et al.*, 2020).

A atualização da legislação brasileira, especialmente com a inclusão dos riscos psicossociais na gestão de riscos ocupacionais, reforça a responsabilidade das instituições em desenvolver políticas estruturadas de prevenção (Brasil, 2024). Assim, a promoção da saúde mental deve ser compreendida como parte integrante da gestão organizacional e não apenas como intervenção pontual voltada a casos individuais.

Outro aspecto relevante identificado na pesquisa refere-se à associação entre hábitos de vida e saúde mental. Evidências científicas demonstram que a prática regular de atividade física e a boa qualidade do sono estão associadas a menores níveis de ansiedade e depressão (Schuch *et al.*, 2018; Schuch *et al.*, 2019). A atividade física atua tanto por mecanismos fisiológicos — como a liberação de endorfinas — quanto por mecanismos psicossociais, incluindo redução do estresse e fortalecimento das interações sociais (Ferreira, 2017).

Os resultados também indicam que dificuldades relacionadas ao sono apresentam associação significativa com sintomas ansiosos e depressivos. Estudos longitudinais apontam que distúrbios do sono podem funcionar simultaneamente como causa e consequência de transtornos mentais (Alvaro; Roberts; Harris, 2013).

Nesse contexto, iniciativas organizacionais que incentivem práticas de atividade física, pausas ativas e hábitos saudáveis podem atuar como estratégias complementares de prevenção do sofrimento psíquico no trabalho (Stansfeld; Candy, 2006).

De forma geral, os achados desta pesquisa confirmam que a saúde mental no trabalho universitário resulta de uma interação complexa entre fatores individuais, organizacionais e sociais. A elevada prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre os funcionários administrativos reflete não apenas vulnerabilidades individuais, mas sobretudo condições psicossociais relacionadas às demandas do trabalho contemporâneo (Harvey *et al.*, 2021; Who; Ilo, 2022).

Assim, a promoção da saúde mental nas universidades exige abordagens integradas que articulem gestão de pessoas, cultura organizacional e políticas institucionais de bem-estar. Ambientes de trabalho que valorizam reconhecimento, apoio social, autonomia e sentido no trabalho tendem a favorecer maior engajamento profissional, menor adoecimento ocupacional e maior sustentabilidade organizacional (Donaldson; Ko; Donaldson, 2021).

CONCLUSÃO

A presente pesquisa investigou a prevalência de sintomas de ansiedade e depressão entre trabalhadores administrativos de uma instituição de ensino superior privada em Maceió/AL, buscando compreender a associação entre fatores sociodemográficos, ocupacionais e de estilo de vida com esses desfechos. Os resultados confirmam a relevância do tema e oferecem um panorama da saúde mental dessa população, frequentemente pouco explorada em estudos científicos.

A análise do perfil da amostra revelou predominância feminina e elevada carga horária semanal de trabalho, fatores que podem contribuir para um cenário de maior vulnerabilidade psicossocial. A presença de longas jornadas laborais sugere um possível efeito cumulativo do trabalho sobre o bem-estar psicológico, atuando como fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais, especialmente ansiedade e depressão.

Os resultados das escalas padronizadas indicaram elevada ocorrência de sintomas ansiosos e uma proporção relevante de sintomas depressivos clinicamente significativos. Esses achados reforçam a necessidade de maior atenção institucional à saúde mental dos trabalhadores administrativos, cujas atividades são essenciais para o funcionamento das universidades, mas frequentemente marcadas por alta demanda e baixo reconhecimento organizacional.

A análise das associações também evidenciou a influência de fatores modificáveis, como prática de atividade física e qualidade do sono, na saúde mental dos participantes. A ausência desses hábitos mostrou-se associada a maior vulnerabilidade para sintomas ansiosos e depressivos. Além disso, observou-se a coocorrência entre ansiedade moderada ou grave e sintomas depressivos, sugerindo a presença de comorbidade entre esses transtornos e reforçando a necessidade de estratégias integradas de cuidado em saúde mental.

Os resultados também indicam que, apesar da predominância de sintomas leves, existe um padrão de sofrimento emocional frequentemente invisibilizado nas políticas institucionais de saúde mental. A baixa adesão a tratamentos psicológicos ou psiquiátricos, associada à elevada carga de trabalho, sugere que fatores como falta de tempo, estigma e priorização da produtividade podem constituir barreiras ao cuidado.

Diante desse cenário, torna-se fundamental que instituições de ensino superior adotem estratégias institucionais voltadas à promoção da saúde mental no trabalho, incluindo programas de prevenção, acolhimento e apoio psicossocial contínuo. Políticas organizacionais que

favoreçam o equilíbrio entre vida profissional e pessoal, a flexibilização de horários, o incentivo à atividade física e o fortalecimento de práticas de gestão humanizadas podem contribuir significativamente para a redução do sofrimento psíquico.

Por fim, recomenda-se que pesquisas futuras ampliem o tamanho da amostra, incluam diferentes grupos ocupacionais e investiguem os impactos de intervenções institucionais voltadas à promoção da saúde mental no ambiente universitário. Assim, compreender e valorizar o bem-estar emocional dos trabalhadores administrativos deixa de ser apenas uma estratégia preventiva e passa a constituir um compromisso ético com a dignidade humana e a qualidade de vida no trabalho.

REFERÊNCIAS

ALVARO, Patricia K.; ROBERTS, Robert M.; HARRIS, Jade K. A systematic review assessing bidirectionality between sleep disturbances, anxiety, and depression. **Sleep, Oxford**, v. 36, n. 7, p. 1059–1068, 2013. DOI: <https://doi.org/10.5665/sleep.2810>. Acesso em: 12 out. 2025.

BAKKER, Arnold B.; DEMEROUTI, Evangelia. Job demands–resources theory: Taking stock and looking forward. **Journal of Occupational Health Psychology, Washington**, v. 22, n. 3, p. 273-285, 2017. DOI: [10.1037/ocp0000056](https://doi.org/10.1037/ocp0000056). Acesso em: 12 jan. 2026.

BAPTISTA, C. J. et al. COVID-19 e saúde mental: fatores associados à depressão, ansiedade e estresse em uma comunidade universitária. **Psico**, Santa Maria, RS, v. 53, n. 1, e41359, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1980-8623.2022.1.41359>. Acesso em: 21 out. 2025.

BÁRBARO, A. M.; ROBAZZI, M. L. C. C.; PEDRÃO, L. J. Transtornos mentais relacionados ao trabalho: revisão integrativa da literatura. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 2, p. 283–290, 2009. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692009000200020>.

BORGES, Livia de Oliveira; MOTTA, Georgina Maria Vêras; GARCIA-PRIMO, Geraldo Majela; BARROS, Sabrina Cavalcanti; HELENO, Camila Teixeira. Working conditions and mental health in a Brazilian university. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 20, n. 2, p. 1536, 2023. DOI: [10.3390/ijerph20021536](https://doi.org/10.3390/ijerph20021536). Acesso em: 24 jan. 2026.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Portaria MTE nº 1.419, de 21 de novembro de 2024. Aprova a nova redação do capítulo “1.5 Gerenciamento de riscos ocupacionais” e altera o “Anexo I - Termos e definições” da Norma Regulamentadora nº 1 (NR-1). **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-br/assuntos/inspecao-do-trabalho/seguranca-e-saude-no-trabalho/sst-portarias/2024/portaria-mte-no-1-419-nr-01-gro-nova-redacao.pdf/view>. Acesso em: 8 nov. 2025.

COLEDAM, D. H. C. et al. Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 27, n. 2, p. 579-591, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46012020>. Acesso em: 17 out. 2025.

DONALDSON, Scott I.; LEE, Joo Young; DONALDSON, Stewart I. Evaluating positive psychology interventions at work: a systematic review and meta-analysis. **International Journal of Applied Positive Psychology**, v. 3, p. 113-134, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1007/s41042-019-00021-8>. Acesso em: 21 fev. 2026.

ECKLEBE, Julia et al. The effectiveness of organizational-level interventions on mental health: a systematic review. **International Journal of Environmental Research and Public Health**, v. 19, n. 21, 2022. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph192114365>. Acesso em: 12 nov. 2025.

FERNANDES, M. A.; SOARES, L. M. D.; SILVA, J. S.; ARAÚJO, E. C. Saúde mental e trabalho: fatores psicossociais associados ao sofrimento psíquico em trabalhadores. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v. 17, n. 4, p. 556–563, 2019. DOI: [10.5327/Z1679443520190435](https://doi.org/10.5327/Z1679443520190435).

FERREIRA, G. O. Atividade física e saúde mental dos profissionais dos centros de atenção psicossocial do município de Sobral. 2017. Monografia (Especialização em Saúde Mental) – Universidade Estadual Vale do Acaraú, Sobral, 2017.

GAUTAM, S.; SHARMA, P.; KUMAR, A.; SINGH, R. Mental health and well-being: a global perspective on psychological resilience and social functioning. **International Journal of Mental Health Systems**, v. 18, n. 1, p. 1-10, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1186/s13033-024-00600-0>.

GARCÍA-CARMONA, Manuel; MARÍN, María Dolores; AGUAYO, Raquel. Burnout syndrome in secondary school teachers: a systematic review and meta-analysis. **Social Psychology of Education**, v. 24, p. 1-24, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11218-020-09590-1>.

GEMMA, S. F. B.; MATA, A. S.; LIMA, F. T. Saúde mental e pandemia da Covid-19: estudo com discentes do ensino superior. **Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior** (Campinas), v. 29, e024014, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-57652024v29id262014>.

HARVEY, S. B.; DEWSON, S.; OLDFIELD, K.; MCKENZIE, K. Prevention of mental ill-health in university students: perceptions and practices of mental health professionals. **Journal of Mental Health**, v. 30, n. 2, p. 224-232, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1080/09638237.2020.1796785>.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). Relatório de afastamentos por transtornos mentais no Brasil – 2024. Brasília, DF: INSS, 2024.

KARASEK, Robert A. Job demands, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, Ithaca, v. 24, n. 2, p. 285-308, 1979. DOI: [10.2307/2392498](https://doi.org/10.2307/2392498).

KINMAN, Gail; JOHNSON, Simon. Special section on wellbeing in academic employees. **International Journal of Stress Management**, Washington, v. 26, n. 2, p. 159-161, 2019. DOI: 10.1037/str0000137.

KOUTSIMANI, Panagiota; MONTGOMERY, Anthony; GEORGANTA, Konstantina. The relationship between burnout, depression, and anxiety: a systematic review and meta-analysis. **Frontiers in Psychology**, v. 10, p. 284, 2019. DOI: 10.3389/fpsyg.2019.00284.

LAMONTAGNE, Anthony D. et al. Workplace mental health: developing an integrated intervention approach. **BMC Psychiatry**, v. 14, p. 131, 2014. DOI: <https://doi.org/10.1186/1471-244X-14-131>.

LEÃO, Lúcia Helena da Silva; GOMES, Carlos Magno; FERREIRA, Maria Cristina. Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores de uma universidade pública brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 12, p. 4287-4296, 2018. DOI: 10.1590/1413-812320182312.30522016.

MADSEN, Ida E. H. et al. Job strain as a risk factor for clinical depression: systematic review and meta-analysis. **Psychological Medicine**, v. 47, n. 8, p. 1342-1356, 2017. DOI: <https://doi.org/10.1017/S003329171600355X>.

MANTLER, Janet; TULK, Christine; POWER, Nicole; BOURGEAULT, Ivy Lynn. Mental ill-health in academia: how gender and academic position influence accessing support and leaves of absence. **New Solutions**, v. 35, n. 3, p. 326-337, 2025. DOI: 10.1177/10482911251367775.

MARTINS, J. T.; BOBROFF, M. C. C.; ANDRADE, A. N.; MENEZES, G. M. S. Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 72, supl. 1, p. 128-135, 2019. DOI: 10.1590/0034-7167-2018-0433.

MONTANO, Diego et al. Organizational-level interventions and occupational health: a meta-analysis. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 47, n. 6, p. 417-434, 2021. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.3966>.

OLIVEIRA, L. S. et al. Avanços e limitações das políticas públicas de saúde mental: perspectiva para o futuro. **Revista Aracê**, São José dos Pinhais, v. 6, n. 4, p. 17349-17361, 2024.

PERNICIOTTI, P. Síndrome de burnout nos profissionais de saúde. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 25, e44650, 2020. DOI: 10.1590/1982-0275202025e44650.

PINHATTI, E. D. G. et al. Saúde mental no trabalho e seus impactos no absenteísmo laboral. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 49, e12, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1590/2317-6369ed0000124>.

RHOADES, Linda; EISENBEISSER, Scott P. Perceived organizational support and employee well-being. **Journal of Applied Psychology**, v. 105, n. 12, p. 1277-1300, 2020. DOI: 10.1037/apl0000515.

SANTOS, J. N.; SIQUEIRA, M. M. M. Suporte social no trabalho e comprometimento organizacional. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, v. 22, n. 2, 2022.

SCHUCH, Felipe B. et al. Physical activity and anxiety: a meta-analysis of prospective cohort studies. **Depression and Anxiety**, v. 36, n. 9, p. 846-858, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1002/da.22915>.

SIEGRIST, J. Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions. **Journal of Occupational Health Psychology**, v. 1, n. 1, p. 27-41, 1996. DOI: <https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27>.

STANSFELD, Stephen A.; CANDY, B. Psychosocial work environment and mental health — a meta-analytic review. **Scandinavian Journal of Work, Environment & Health**, v. 32, n. 6, p. 443-462, 2006. DOI: <https://doi.org/10.5271/sjweh.1050>.

THEORELL, Töres et al. A systematic review including meta-analysis of work environment and depressive symptoms. **BMC Public Health**, v. 15, p. 738, 2015. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12889-015-1954-4>.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guidelines on mental health at work**. Geneva: WHO, 2022.