

MULHERES DEPRESSIVAS E MANIFESTAÇÕES DE DESIGUALDADES NO MERCADO DE TRABALHO BRASILEIRO

Solange de Cassia Inforzato de Souza¹
Milena Capitó Ricardo²
Magno Rogério Gomes³

RESUMO: O objetivo deste artigo é analisar a participação de mulheres depressivas e a expressão das desigualdades de gênero no mercado de trabalho no Brasil. A partir dos microdados da Pesquisa Nacional de Saúde de 2019, os resultados são os de que, em geral, os trabalhadores depressivos são mais velhos, na maioria, mulheres, brancos, menos instruídos, residem nas regiões sudeste e sul, trabalham no setor de serviços, em ocupações operacionais, privadas e informalizadas. Mulheres depressivas ganham menos do que os homens, e a patologia intensifica a desigualdade salarial de gênero. Muito embora a depressão isoladamente interfira menos na disposição ao mercado de trabalho, a sua coexistência com outras doenças crônicas abala sensivelmente mais as mulheres e incrementa a assimetria de gênero. Esses dados podem auxiliar nas políticas de mercado de trabalho baseadas em evidências e promovam a superação de entraves de gênero para a população.

PALAVRAS-CHAVE: depressão; rendimentos; emprego; mulheres; Brasil.

ABSTRACT: The objective of this article is to analyze the participation of depressed women and the expression of gender inequalities in the labor market in Brazil. Based on the microdata of the 2019 National Health Survey, the results are that, in general, depressed workers are older, mostly women, white, less educated, live in the Southeast and South regions, work in the service sector, in operational, private and informal occupations. Depressed women earn less than men, and the pathology intensifies the gender pay gap. Although depression alone interferes less with their willingness to enter the labor market,

1 Professora sênior do Curso de Economia e Mestrado em Economia Regional da Universidade Estadual de Londrina, UEL//Pr. Mestre em Economia e doutora em Educação pela PUC/SP. E-mail: soinfor@uel.br.

2 Bolsista de iniciação científica CNPQ. Graduanda em Economia na Universidade Estadual de Londrina. E-mail: milena.capito.ricardo@uel.br.

3 Professor doutor na Universidade Estadual de Londrina. Mestre em Economia Regional pela UEL e doutor em Economia pela Universidade Estadual de Maringá, UEM/Pr. E-mail: magnogomes@uel.br.

its coexistence with other chronic diseases significantly affects women more and increases gender asymmetry. These data can assist in evidence-based labor market policies and promote the overcoming of gender barriers for the population.

KEYWORDS: Depression; Wages; Employment; Women; Brazil.

Introdução

O objetivo deste artigo é identificar e analisar empiricamente a participação de mulheres depressivas e as diferenças de gênero no mercado de trabalho no Brasil. Testa a hipótese de que a depressão se associa negativamente com a inserção produtiva dos indivíduos, especialmente para as mulheres, e contribui para promover a desigualdade de gênero no país.

Está bem divulgado por organismos internacionais que as patologias relacionadas à saúde mental afetam um enorme contingente de pessoas e trabalhadores no Brasil e no mundo.⁴ No Brasil, os números mostram o aumento dos casos de depressão entre 2013 e 2019, com evidente diferença desfavorável para as mulheres (10,90% e 14,70%) em relação aos homens (3,90% e 5,10%).⁵ A depressão é a terceira doença com maior incidência entre as mulheres trabalhadoras ocupadas no mercado de trabalho brasileiro, afetando 14,56%, enquanto atingia 4,49% dos homens, em 2019.

Trabalhos empíricos internacionais afirmam que a depressão provoca efeitos perversos no mercado de trabalho, seja na decisão de trabalhar ou nos rendimentos, e afeta de maneira desigual os homens e mulheres, sendo mais nefasta para as mulheres.⁶ Pesquisadores brasileiros, da mesma forma, sinalizam perdas econômicas para os trabalhadores doentes e depressivos no mercado de trabalho, cujos efeitos negativos são maiores para as mulheres e os trabalhadores mais pobres.⁷

4 WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: Transforming mental health for all. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>. Acesso em: 13 maio 2024.

5 FIOCRUZ. Painel de indicadores de saúde. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores>. Acesso em: 13 maio 2024.

6 MARCOTTE, D. E.; WILCOX-GOK, V. Estimating earning losses due to mental illness: a quantile regression approach. **Journal of Mental Health Policy and Economics**, v. 6, n. 3, p. 123-134, out. 2003. ZHANG, X.; ZHAO, X.; HARRIS, A. Chronic diseases and labor force participation in Australia. **Journal of health economics**, v. 28, n. 1, p. 91-108, 2009. PENG, L.; MEYERHOEFER, C. D.; ZUVEKAS, S. H. The effect of depression on labor market outcomes. **National Bureau of Economic Research**, v. 25, n.10, p. 1223-1238, 2013. BOING, A. F. et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 617-623, jan. 2012.

7 SANTOS, P. D. A.; BESSARIA, C. N.. Perdas de Rendimentos Individuais Devido à Presença de Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Uma Aplicação de Regressão Quantílica. In: Encontro pernambucano de economia, 4, 2015, Recife. **Anais**. Recife: ENPECON, 2015. SOUZA, W. P. S. F.; ZIEGELMANN, F. A.; DEFIGUEIREDO, E. A. As condições de saúde afetam os rendimentos do trabalho? Evidências para o mercado de trabalho no Brasil. **Economia Aplicada**, v. 22, n. 4, p. 113-150, 2018. ASSUNÇÃO, A. Á.; LIMA, E. P.; GUIMARÃES, M. D. C. Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 3, 2017. STOPA, S. R. et al.

As diferenças econômicas de gênero estabelecidas se somam à prevalência da doença crônica depressiva e, em conjunto, podem exacerbar as desigualdades no país. Diante disso, esta pesquisa contribui com elementos empíricos que possibilitam avançar nas respostas nacionais para o problema das assimetrias no mercado de trabalho e as consubstancialidades de gênero, saúde e trabalho no país, a partir da aplicação do modelo *Logit* sobre os microdados mais recentes da PNS 2019.

O artigo está dividido em quatro seções, sendo, a primeira, esta introdução. Na segunda, tem-se a revisão da literatura empírica nacional e internacional. Na terceira, faz-se a descrição dos procedimentos de análise e da base de dados e variáveis utilizadas. Na quarta, apresentam-se os principais resultados e discussões da pesquisa. Por fim, tem-se a conclusão.

Depressão, gênero e mercado de trabalho: o que diz a literatura

Na literatura internacional e, em menor proporção, no Brasil, a saúde precária e a incidência da depressão têm sido relacionadas ao gênero dos indivíduos e podem causar impactos negativos no mercado de trabalho. Segundo os estudiosos, as mulheres estão mais expostas a fatores que induzem à depressão, tais como, serem vítimas de abuso sexual na infância e exercerem papéis de gênero inferiores no âmbito de trabalho, familiar e do matrimônio. Questões biológicas e genéticas, diferenças no modo de reação e diferenças nos níveis de autoestima colaboram para isso.⁸ Outros fatores de risco são mencionados, como o histórico familiar de alcoolismo ou outros transtornos psiquiátricos, adversidades na infância e isolamento social.⁹ O papel social das mulheres, com maiores níveis de estresse e menos realizações, o casamento e as relações de submissão ao homem, também importam.

Autores brasileiros apontam a maior prevalência da depressão entre as mulheres no Brasil.¹⁰ Ainda, acometidas pela depressão, as mulheres têm prejudicada a sua educação formal, pois a probabilidade de acesso ao ensino superior é reduzida em 28,29%, o que gera dificuldades futuras no mercado de

Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 18, p. 170-180, 2015. OLIVEIRA, F. S.; JUSTUS, M. . Evidências do efeito negativo da depressão nos rendimentos das mulheres no Brasil: uma abordagem de variável instrumental. 45° ENCONTRO NACIONAL DE ECONOMIA 2017, Natal. **Anais**. Natal: ANPEC, 2017. LEAL, A. M. M.; TEIXEIRA, E. C. Efeito do transtorno depressivo sobre os rendimentos do trabalho por gênero e setor produtivo brasileiro. **Desenvolvimento Socioeconômico em Debate**, v. 7, n. 1, p. 77-88, 2021.

8 BOROAH, V. Gender differences in the incidence of depression and anxiety: econometric evidence from the USA. **Journal of Happiness Studies**, v. 11, n. 6, p. 663-682, dez. 2010.

9 KESSLER, R. C. Epidemiology of women and depression. **Journal of Affective Disorders**, v. 74, p. 5-13, 2003.

10 CUNHA, R. V. et al. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2, 2012. SILVEIRA, E. F. Fatores socioeconômicos e psicossociais relacionados à prevalência da depressão no Brasil. 169 f. Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016

trabalho brasileiro,¹¹ Por outro lado, do ponto de vista do empregador, o custo da depressão em mulheres é 9% maior do que em homens, sendo mais elevados também os custos do absenteísmo das mulheres (30% maior do que para homens).¹²

Na literatura internacional, investigadores apontam a redução da participação econômica no mercado de trabalho para indivíduos doentes mentais nos EUA e Austrália.¹³ Os distúrbios psiquiátricos atuam sobre a possibilidade de emprego e se diferenciam segundo a etnia e gênero nos EUA; a presença de transtorno psiquiátrico reduz a probabilidade de emprego para homens latinos e asiáticos, e mulheres latinas sofrem maiores impactos do que as asiáticas.¹⁴ Outros confirmam os efeitos negativos da depressão sobre o emprego (-17,6%) e salários (-8,3%) nos EUA.¹⁵

Consta na literatura americana que as doenças mentais causam perdas de rendimentos, afetando mais as mulheres e pessoas com menores rendas¹⁶. Na China, a má condição da saúde mental diminui a probabilidade de homens e mulheres estarem empregados, em maior proporção para as mulheres. E ainda diminui a renda anual dos homens e das mulheres, em maior proporção para os homens. Ou seja, as mulheres são mais penalizadas no emprego e os homens na renda.¹⁷

No Brasil, dados da PNS 2013 identificaram que a depressão tem maior ocorrência em mulheres, pessoas entre 60 e 64 anos, com nível superior completo, brancos, residentes da área urbana e na região sul.¹⁸ O afastamento e incapacidade para o trabalho decorrente da depressão são evidenciados.¹⁹ O trabalhador com depressão tende a aumentar o número de faltas no trabalho e diminuição em sua produtividade,²⁰ mulheres, solteiros, viúvos ou divorciados têm maior probabilidade de afastamento temporário do mercado de trabalho

11 FERREIRA, S. N. et al. Efeito do transtorno depressivo no acesso feminino ao ensino superior brasileiro. **Economia & Região**, v. 10, n.1, p. 5-25, jan. 2022.

12 BIRNBAUM, H. G.; LEONG, S. A.; GREENBERG, P. E. The economics of women and depression: an employer's perspective. **Journal of Affective Disorders**, v. 74, p. 15-22. 2003.

13 OJEDA, V. D. et al. Mental illness, nativity, gender and labor supply. **Health Economics**, v. 19, n. 4, p. 396-421, 2010. ZHANG, X.; ZHAO, X.; HARRIS, A. Chronic diseases and labor force participation in Australia. **Journal of health economics**, v. 28, n. 1, p. 91-108, 2009.

14 CHATTERJI, P. et al. Psychiatric disorders and labor market outcomes: evidence from the National Latino and Asian American Study. **Health economics**, v. 16, n. 10, p. 1069-1090, feb. 2007.

15 PENG, L.; MEYERHOEFER, C. D.; ZUVEKAS, S. H. The effect of depression on labor market outcomes. **National Bureau of Economic Research**, v. 25, n.10, p. 1223-1238, 2013.

16 MARCOTTE, D. E.; WILCOX-GOK, V. Estimating earning losses due to mental illness: a quantile regression approach. **Journal of Mental Health Policy and Economics**, v. 6, n. 3, p. 123-134, out. 2003.

17 LU, C. et al. The impact of mental health on labor market outcomes in China. **Journal of Mental Health Policy and Economics**, v. 12, n. 3, p. 157, set. 2009.

18 MALTA, D. C. et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas e não transmissíveis no Brasil – Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira epidemiológica**, v.18, p.3-16, dez 2015. STOPA, S. R. et al. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 18, p. 170-180, 2015.

19 TEIXEIRA, S. A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doença do trabalho. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região, Belo Horizonte**, v. 46, n. 76, p. 27-44, jul./dez. 2007.

20 BOING, A. F et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 617-623, jan. 2012.

brasileiro causado por alguma doença mental.²¹

A condição de saúde precária causa um efeito negativo nos rendimentos, maior para aqueles com menores rendimentos, e é quase indiferente para aqueles de rendas mais altas.²² As consequências são agravadas pela dificuldade de acesso à saúde para países de menor renda.²³ Com dados da PNAD 2008, estudo mostra a perda de rendimentos causada pela depressão e outras doenças crônicas e, no geral, também os impactos são tão maiores quanto menores forem os níveis de rendimentos.²⁴ O efeito negativo da depressão nos rendimentos das mulheres no Brasil está confirmado em outro estudo, segundo o qual a depressão reduz em torno de 16% os rendimentos das mulheres²⁵, resultado encontrado para mulheres na indústria, comércio, transporte e comunicação, serviços coletivos, administração pública e outras atividades e para os homens na indústria, comércio, serviços coletivos e serviços doméstico.²⁶

Base de dados e método

Nesta pesquisa, a base de dados utilizada é a PNS 2019, Pesquisa Nacional de Saúde, uma pesquisa domiciliar nacional realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística em parceria com o Ministério da Saúde. A PNS 2019 é a mais recente e disponibiliza os microdados sobre as condições de saúde dos indivíduos e as condições socioeconômicas e de mercado de trabalho dos moradores de cada domicílio.

Nas amostras utilizadas, foram selecionados os indivíduos com mais de 18 anos e as seguintes doenças crônicas: hipertensão, diabetes, colesterol, doenças do coração, AVC, asma, artrite, doenças osteomusculares, doenças do pulmão, câncer, rins, depressão, outras doenças mentais, outras doenças crônicas. As pessoas são consideradas com alguma doença crônica caso respondam no questionário terem recebido algum diagnóstico médico. Para a depressão, a pergunta feita foi: “algum médico ou profissional de saúde mental (como psiquiatra ou psicólogo) já lhe deu o diagnóstico de depressão?”

21 ASSUNÇÃO, A. Á; LIMA, E. P; GUIMARÃES, M. D. C. Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 33, n. 3, 2017.

22 SOUZA, W. P. S. F.; ZIEGELMANN, F. A; FIGUEIREDO, E. A. As condições de saúde afetam os rendimentos do trabalho? Evidências para o mercado de trabalho no Brasil. *Economia Aplicada*, v. 22, n. 4, p. 113-150, 2018.
GODOY, M. R. et al. Estimando as perdas de rendimento devido a doença renal crônica no Brasil. **Divulgação em saúde para debate**, São Paulo, SP, v. 38, p. 68-85, jan. 2007.

23 SIMÕES, T. C. et al. Prevalência de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, n. 9, p. 3991-4006, 2021.

24 SANTOS, P. D. A.; BESSARIA, C. N. Perdas de Rendimentos Individuais Devido à Presença de Doenças Crônicas Não Transmissíveis: Uma Aplicação de Regressão Quantílica. In: Encontro pernambucano de economia, 4. Anais. Recife: ENPECON, 2015.

25 OLIVEIRA, F. S.; JUSTUS, M. Evidências do efeito negativo da depressão nos rendimentos das mulheres no Brasil: uma abordagem de variável instrumental. In: **45º Encontro nacional de economia**. Anais. Natal: ANPEC, 2017.

26 LEAL, A. M. M.; TEIXEIRA, E. C. Efeito do transtorno depressivo sobre os rendimentos do trabalho por gênero e setor produtivo brasileiro. **Desenvolvimento Socioeconômico em Debate**, v. 7, n. 1, p. 77-88, 2021.

A escolaridade está categorizada em baixa instrução, escolaridade inferior ao ensino médio; média instrução, ensino médio completo ou graduação incompleta; e alta instrução, graduação completa ou superior. Salário mensal e hora referem-se ao rendimento habitual recebido pelos trabalhadores em reais.

Na primeira amostra, o número de observações foi de 46.792 indivíduos ocupados (21.346 mulheres e 25.446 homens). Eles representam, com a expansão amostral, 87.962.159 ocupados (40.879.371 mulheres e 47.082.824 homens). Do total de trabalhadores ocupados, 3.912 são depressivos (2858 mulheres e 1054 homens) e 42.880 não depressivos (18.488 mulheres e 24.392 homens). Trabalhadores depressivos podem ter o agravante de outras doenças crônicas não transmissíveis, e não depressivos podem ter ou não outras doenças crônicas. A segunda amostragem amplia-se para todos os indivíduos em idade ativa 80.686 (44.302 mulheres e 36.384 homens). Consideraram-se trabalhadores saudáveis (ausência de doença crônica), depressivos, depressivos e uma doença crônica, depressivos e duas ou mais doenças crônicas, indivíduos não depressivos com outras doenças crônicas.

O modelo *Logit* foi aplicado para mensurar as probabilidades de participação das mulheres depressivas na atividade econômica no Brasil. A regressão logística permite contornar as restrições de homogeneidade de variância e normalidade na distribuição dos erros, presentes em outros modelos para lidar com variáveis dependentes dicotômicas. É crucial incluir todas as variáveis preditoras no modelo para garantir maior estabilidade; o valor esperado dos erros deve ser zero; não deve haver autocorrelação entre os erros; é necessário evitar correlação entre os erros e as variáveis independentes; e a multicolinearidade perfeita entre as variáveis independentes deve ser evitada.

O modelo *Logit* é baseado na função de probabilidade logística acumulada e é especificada como:

$$P_i = F(Z_i) = F(\alpha + \beta X_i) = \frac{1}{1 + e^{-Z_i}} = \frac{1}{1 + e^{-(\alpha + \beta X_i)}} \quad (1)$$

em que e representa a base de logaritmos naturais, que é aproximadamente 2,718. P_i é a probabilidade de um indivíduo fazer uma determinada escolha, dado X_i . A equação funcional que mensura a probabilidade de participação no mercado de trabalho é a que segue. As especificações foram realizadas para toda a população em idade ativa, para mulheres e homens.

$$P(Pea)_j = \beta_0 + \text{cbio}'_i \theta + \text{fam}'_i \pi + \text{filho}'_i \phi + \text{Edu}'_i \kappa + \text{uf}'_i \sigma + \phi P_{ob}_i + \psi \text{urb}'_i + \text{Doente}'_i \mu + \gamma \text{Mills}_i + u_i \quad (2)$$

Onde, Pea_j corresponde à participação na atividade econômica, sendo 1, pessoa na força de trabalho e 0 pessoas fora da força de trabalho; **cbio** é o vetor das variáveis idade, gênero (mulher e homem) e cor (branca e não branca); **filho** é o vetor das variáveis filhos de 0 a 5 anos e filhos de 6 a 13 anos de idade; **Edu** é o vetor das dummies referentes ao nível de instrução, baixa (base), média e alta; **uf** corresponde ao vetor das grandes regiões, Nordeste (base), Norte, Centro Oeste, Sudeste, Sul e Distrito Federal. **Pob** é a variável dummy da pobreza²⁷, **urb** é dummy para moradia urbana. **Doente** é o vetor das variáveis referentes às dummies dos doentes depressivos, depressivos e uma outra doença crônica, depressivos e duas ou mais doenças crônicas, outros doentes crônicos não depressivos, saudáveis (omitida). Por fim, a variável **Mills** para a correção do viés de seleção, como proposto por Heckman (1979).

Resultados da pesquisa e discussão

Os resultados descritivos da pesquisa são expostos para todos os trabalhadores ocupados no mercado de trabalho no Brasil, para as mulheres e homens, depressivos e não depressivos. Os dados para homens e não depressivos constam para comparações. São 47,71% dos trabalhadores ocupados acometidos por pelo menos uma doença crônica no Brasil; 53,89% são mulheres e 42,34% são homens, em 2019 (Tabela 1). As doenças crônicas com maior prevalência para os trabalhadores ocupados são hipertensão (18,37%), colesterol (12,89%) e depressão (9,17%). As trabalhadoras têm também na depressão a terceira maior incidência de doença (14,56%), mas se somada às outras doenças mentais corresponde ao maior percentual entre as enfermidades crônicas (24,38%).

27 Pobreza unidimensional, cuja linha é a da renda domiciliar per capita abaixo de meio salário-mínimo em 2019 (R\$499,00).

Tabela 1 – Doenças crônicas dos trabalhadores ocupados, segundo o gênero no Brasil, 2019 (%)

| Doenças | Todos os ocupados | | Mulher | | Homem | |
|-------------------------|-------------------|----------|--------------|----------|--------------|----------|
| | | | | | | |
| Hipertensão | 18,37 | (0,3872) | 17,91 | (0,3835) | 18,77 | (0,3905) |
| Diabetes | 5,13 | (0,2206) | 4,94 | (0,2167) | 5,30 | (0,2240) |
| Colesterol | 12,89 | (0,3350) | 14,77 | (0,3548) | 11,23 | (0,3158) |
| Doenças coração | 3,51 | (0,1839) | 3,52 | (0,1842) | 3,49 | (0,1836) |
| AVC | 0,87 | (0,0926) | 0,89 | (0,0938) | 0,85 | (0,0916) |
| Asma | 5,42 | (0,2264) | 6,25 | (0,2421) | 4,70 | (0,2115) |
| Artrite | 5,17 | (0,2214) | 7,46 | (0,2628) | 3,18 | (0,1754) |
| DORT | 3,15 | (0,1745) | 4,32 | (0,2032) | 2,13 | (0,1443) |
| Doenças pulmão | 1,27 | (0,1120) | 1,33 | (0,1146) | 1,22 | (0,1096) |
| Câncer | 1,79 | (0,1326) | 2,25 | (0,1483) | 1,39 | (0,1172) |
| Doenças dos rins | 1,23 | (0,1102) | 1,49 | (0,1210) | 1,01 | (0,0998) |
| Depressão | 9,17 | (0,2886) | 14,56 | (0,3527) | 4,49 | (0,2071) |
| Outras mentais | 6,63 | (0,2487) | 9,82 | (0,2976) | 3,86 | (0,1925) |
| Outras-doenças-crônicas | 7,68 | (0,2663) | 9,49 | (0,2931) | 6,11 | (0,2396) |
| Doentes crônicos | 47,71 | (0,4995) | 53,89 | (0,4985) | 42,34 | (0,4941) |
| N. Observações | 46.792 | | 21.346 | | 25.446 | |
| Weight | 87.962.159,9 | | 40.879.371,2 | | 47.082.824,7 | |

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da PNS 2019. Desvio padrão entre parênteses.

Os trabalhadores depressivos têm, em média, 43 anos de idade, são na maioria mulheres e brancos, residem nas regiões sudeste e sul do Brasil, trabalham no setor de serviços, exercem ocupações operacionais e são informalizados (Tabela 2). A maior parte tem baixa instrução e é empregado privado. Esse é o padrão entre os gêneros, mas há diferença de inserção nos setores, pois as mulheres estão nos serviços e no comércio, informalizadas, e os homens nos serviços e na indústria, formalizados.

Tabela 2 - Perfil dos trabalhadores ocupados depressivos e não depressivos no Brasil – abordagem de gênero (%)

| Variáveis | Depressivos | | | Não depressivos | | |
|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|------------------|
| | Total | Mulher | Homem | Total | Mulher | Homem |
| Idade (anos) | 43,50 (12,45) | 43,55 (12,23) | 43,66 (13,06) | 41,11 (13,26) | 40,33 (12,81) | 41,73 (13,57) |
| Mulher | 73,80 (0,44) | - | - | 43,71 (0,50) | - | - |
| Não branco | 45,45 (0,50) | 46,35 (0,50) | 42,93 (0,49) | 54,70 (49,78) | 54,12 (0,50) | 55,15 (0,50) |
| Chefe família | 64,01 (0,48) | 61,54 (0,49) | 70,98 (0,45) | 61,78 (0,49) | 57,51 (0,49) | 65,09 (0,48) |
| Filho 0-5 | 11,99 (0,32) | 11,43 (0,32) | 13,56 (0,34) | 16,75 (0,37) | 15,61 (0,36) | 14,64 (0,38) |
| Filho 6-13 | 19,67 (0,40) | 19,57 (0,40) | 19,97 (0,40) | 21,96 (0,41) | 22,54 (0,42) | 21,51 (0,41) |
| Filho 14-17 | 14,11 (0,35) | 15,84 (0,37) | 9,23 (0,29) | 13,19 (0,38) | 14,69 (0,35) | 12,02 (0,33) |
| Baixa Instrução | 37,94 (0,49) | 36,78 (0,48) | 41,20 (0,49) | 38,71 (0,49) | 31,66 (0,47) | 44,18 (0,50) |
| Média Instrução | 27,85 (0,45) | 29,93 (0,46) | 21,98 (0,41) | 34,56 (0,48) | 36,21 (0,48) | 33,27 (0,47) |
| Alta Instrução | 34,21 (0,47) | 33,29 (0,47) | 36,81 (0,48) | 26,74 (0,44) | 32,13 (0,47) | 22,55 (0,42) |
| Urbano | 92,19 (0,27) | 92,64 (0,26) | 90,93 (0,29) | 88,78 (0,32) | 92,21 (0,27) | 86,12 (0,35) |
| Norte | 3,66 (0,19) | 3,37 (0,18) | 4,49 (0,21) | 7,43 (0,26) | 7,19 (0,26) | 7,61 (0,27) |
| Nordeste | 14,95 (0,36) | 15,25 (0,36) | 14,08 (0,35) | 23,71 (0,43) | 23,78 (0,43) | 23,65 (0,42) |
| Sudeste | 50,68 (0,50) | 50,23 (0,50) | 51,96 (0,50) | 46,62 (0,50) | 46,90 (0,50) | 45,58 (0,50) |
| Sul | 22,30 (0,42) | 22,41 (0,42) | 21,99 (0,41) | 14,76 (0,35) | 14,27 (0,35) | 15,14 (0,36) |
| Centro oeste | 6,75 (0,25) | 7,06 (0,26) | 5,87 (0,23) | 6,42 (0,25) | 6,15 (0,24) | 6,64 (0,25) |
| Distrito federal | 1,65 (0,13) | 1,67 (0,13) | 1,62 (0,13) | 1,52 (0,12) | 1,70 (0,13) | 1,38 (0,12) |
| Agrícola | 4,65 (0,21) | 3,11 (0,17) | 8,97 (0,29) | 8,66 (0,28) | 3,11 (0,17) | 12,97 (0,34) |
| Indústria | 16,36 (0,37) | 12,65 (0,33) | 26,82 (0,44) | 20,35 (0,40) | 10,95 (0,31) | 27,65 (0,45) |
| Comércio | 15,05 (0,36) | 15,12 (0,36) | 14,83 (0,36) | 18,36 (0,39) | 18,96 (0,39) | 17,89 (0,38) |

| | | | | | | |
|-----------------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|-----------------|
| Serviços | 63,94 (0,48) | 69,11 (0,46) | 49,38 (0,50) | 52,63 (0,50) | 66,98 (0,47) | 41,49 (0,49) |
| Dirigente | 4,42 (0,21) | 3,39 (0,18) | 7,34 (0,26) | 4,29 (0,20) | 3,51 (0,18) | 4,89 (0,22) |
| PCI | 15,65 (0,36) | 16,68 (0,37) | 12,73 (0,33) | 11,97 (0,32) | 15,54 (0,36) | 9,19 (0,29) |
| Técnicos | 8,32 (0,28) | 7,19 (0,26) | 11,52 (0,32) | 8,33 (0,28) | 8,23 (0,27) | 8,40 (0,28) |
| Operacionais | 71,61 (0,45) | 72,74 (0,45) | 68,41 (0,46) | 75,42 (0,43) | 72,72 (0,45) | 77,51 (0,42) |
| EmpregadoPri- vado | 36,44 (0,48) | 35,38 (0,48) | 39,42 (0,49) | 47,24 (0,50) | 41,15 (0,49) | 51,97 (0,50) |
| EmpregadoPu- blico | 17,11 (0,38) | 16,91 (0,37) | 17,66 (0,38) | 11,47 (0,32) | 15,53 (0,36) | 8,32 (0,28) |
| Doméstico | 11,47 (0,32) | 15,40 (0,36) | 0,40 (0,06) | 7,66 (0,27) | 16,22 (0,37) | 10,09 (0,10) |
| Empregador | 4,78 (0,21) | 3,82 (0,19) | 7,47 (0,26) | 4,38 (0,20) | 2,97 (0,17) | 5,47 (0,23) |
| Conta própria | 30,20 (0,46) | 28,48 (0,45) | 35,05 (0,48) | 29,26 (0,45) | 24,13 (0,43) | 33,23 (0,47) |
| Formal | 49,26 (0,50) | 48,15 (0,50) | 52,39 (0,50) | 52,14 (0,50) | 51,10 (0,50) | 52,94 (0,50) |
| Salário mensal | 2341,55 | 2004,44 | 3287,93 | 2316,11 | 1894,40 | 2643,46 |
| Salário hora | 16,28 | 14,65 | 20,86 | 14,99 | 13,16 | 16,41 |
| Horatrab/mês | 156,49 | 168,56 | 151,13 | 154,41 | 171,55 | 179,55 |
| Horas/semana | 36,01 | 38,79 | 34,78 | 35,54 | 39,48 | 41,32 |
| Observações | 3.912 | 2.858 | 1.054 | 42.880 | 18.488 | 24.392 |
| Weight | 8066629 | 5953239 | 2113389 | 79895566 | 34926131 | 44969435 |

Fonte: Elaboração própria a partir de dados da PNS 2019. Desvio padrão entre parênteses. Valores salariais correspondem ao rendimento habitual recebido pelo trabalhador.

Trabalhadores depressivos, comparados aos não depressivos são relativamente mais velhos, mulheres, proporcionalmente mais brancos, chefes de família, de menor instrução, moradores de regiões mais desenvolvidas (Sudeste e Sul), trabalhadores dos serviços, menos operacionais e mais profissionais das ciências e intelectuais, mais trabalhadores públicos e mais informalizados.

Diferente do esperado e encontrado na literatura, a média de salário para pessoas depressivas é maior do que para as não depressivas, mas há que esclarecer que os depressivos e não depressivos podem ter outras doenças crônicas associadas que interferem nesse resultado. Mulheres depressivas ganham mais do que as não depressivas, mas menos do que os homens, depressivos ou não. As mulheres depressivas ganham 5,80% (mensal) ou 11,32% (salário-hora) mais que as não depressivas. Os homens depressivos ganham 24,38%(mensal) ou 27,12% (salário-hora) mais do que os não depressivos. Ou

seja, a desigualdade salarial é menor entre as mulheres. As mulheres depressivas ganham 60,92% dos salários dos homens depressivos, e as mulheres não depressivas recebem 71,66% dos homens não depressivos. Portanto, quando há a depressão, a desigualdade salarial desfavorável à mulher é acentuada.

Probabilidade de participação dos indivíduos no mercado de trabalho: a influência da depressão e do gênero

Uma questão econômica relevante anterior ao emprego e rendimentos das mulheres está ligada à disposição para trabalhar. O argumento inicial é o de que mulheres depressivas, cujo sexo é um determinante da redução da participação no mercado de trabalho, segundo a literatura econômica, participariam ainda menos do mercado de trabalho devido à presença da doença. As interseções de gênero e saúde precária implicariam maior disparidade econômica de gênero.

Nessa linha de raciocínio, reúnem-se os resultados da influência da depressão nas probabilidades de participação das mulheres no mercado de trabalho no Brasil (Tabela 3). Expõem-se, também, os dados para todos os indivíduos e homens em idade ativa, para comparação. Consideraram-se os trabalhadores saudáveis (ausência de doença crônica), depressivos, depressivos mais uma doença crônica, depressivos mais duas ou mais doenças crônicas, indivíduos não depressivos com outras doenças crônicas. Pessoas com depressão têm 9,59% menos chances de participar do mercado de trabalho, em comparação com indivíduos saudáveis (variável omitida). Nos casos em que há a depressão mais o agravante de uma outra doença crônica, as chances são 24,91% menores. E a depressão com duas ou mais doenças crônicas, as chances são 30,43% menores. A probabilidade de participação de indivíduos não depressivos, mas que possuem alguma outra doença crônica, é 12,32% menor em relação aos saudáveis. Entende-se, portanto, que a depressão irá reduzir a chance dos indivíduos se colocarem no mercado de trabalho e, se a depressão estiver em conjunto com uma outra doença crônica, as chances serão ainda menores, diminuindo à medida que o agravante aumenta.

Na perspectiva de gênero, algumas constatações podem ser sumarizadas: mulheres e homens depressivos estarão menos dispostos a se colocar no mercado de trabalho, o que se intensifica com agravantes de outras doenças crônicas. Todavia, o efeito da depressão sem outras patologias é menor para as mulheres depressivas (5,98%) do que para os homens (11,36%). A inversão de comportamento é vista para os não depressivos, sendo a redução da participação maior para as mulheres (10,78%) do que para os homens (6,92%). Também, outras patologias associadas à depressão resultam em maior penalidade

para as mulheres. Parte da explicação passa pela conhecida relutância que os homens têm de procurar ajuda médica, especialmente se a patologia for depressão, e procrastinar para níveis em que a doença esteja mais avançada,²⁸ enquanto as mulheres são mais propensas a buscar mais precocemente o auxílio médico e buscar o mercado de trabalho, mesmo com a patologia instalada.

Outras características estudadas dos trabalhadores também tendem a diminuir a probabilidade de se colocarem à disposição do mercado de trabalho, como ser mulher, em comparação com homens (46,44%), e ter filhos na primeira infância (0 a 5 anos), em comparação com indivíduos sem filhos (4,31%). A diferença de gênero está implicada nesse assunto, pois ter filhos de até 5 anos diminuirá a probabilidade de as mulheres participarem do mercado de trabalho (-12,65%), enquanto para os homens há um aumento nessa probabilidade (6,95%). Ter filhos de 6 a 13 anos aumenta a probabilidade de os homens se colocarem no mercado de trabalho em 5,27%, em comparação com homens sem filhos.

Tabela 3 – Probabilidade de participação de indivíduos no mercado de trabalho segundo gênero – influência da depressão. Efeitos marginais.

| Variáveis | Coeficientes | | Mulher | | Homem | |
|--------------------|--------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| | | | | | | |
| Mulher | -0,4644*** | (0,0214) | - | | - | |
| Idade | 0,0847*** | (0,0045) | 0,0925*** | (0,0102) | 0,0385*** | (0,0015) |
| Idade ² | -0,0011*** | (0,0000) | -0,0013*** | (0,0001) | -0,0005*** | (0,0000) |
| Não branco | 0,0036 | (0,0078) | 0,01237 | (0,1123) | -0,0005 | (0,0052) |
| Chefe | 0,2722*** | (0,0181) | 0,2538*** | (0,0363) | 0,1497*** | (0,0085) |
| Cônjuge | 0,2188*** | (0,0166) | 0,1647*** | (0,0319) | 0,1633*** | (0,0107) |
| Pobre | -0,4452*** | (0,0237) | -0,4842*** | (0,0582) | -0,2149*** | (0,0079) |
| Filho 0-5 | -0,0431*** | (0,0100) | -0,1265*** | (0,0144) | 0,0695*** | (0,0116) |
| Filho 6-13 | 0,0155 | (0,0103) | -0,0220 | (0,0148) | 0,0527*** | (0,0094) |
| Média instrução | 0,1624*** | (0,0103) | 0,2030*** | (0,0197) | 0,0619*** | (0,0067) |
| Alta instrução | 0,2788*** | (0,0158) | 0,3537*** | (0,0293) | 0,0938*** | (0,0077) |
| Urbano | 0,0450*** | (0,0073) | 0,1296*** | (0,0116) | -0,0114** | (0,0052) |
| Norte | 0,0032 | (0,0084) | -0,0168 | (0,0123) | 0,0146** | (0,0069) |
| Centro oeste | 0,0341** | (0,0122) | 0,0269 | (0,0177) | 0,0257*** | (0,0088) |
| Distrito federal | -0,0085 | (0,0178) | 0,0164 | (0,0258) | -0,0190 | (0,0148) |
| Sudeste | 0,0759*** | (0,0085) | 0,0982*** | (0,0141) | 0,0317*** | (0,0062) |

28 BIRNBAUM, H. G.; LEONG, S. A.; GREENBERG, P. E. The economics of women and depression: an employer's perspective. *Journal of Affective Disorders*, v. 74, p. 15-22, 2003.

| | | | | | | |
|--|------------|----------|------------|----------|------------|----------|
| Sul | 0,0406*** | (0,0106) | 0,0632*** | (0,0149) | 0,0134* | (0,0078) |
| Depressivos | -0,0959*** | (0,0234) | -0,0598* | (0,0321) | -0,1136*** | (0,0286) |
| Depressivos + 1 doença crônica | -0,2491*** | (0,0295) | -0,2023*** | (0,0331) | -0,1947*** | (0,0353) |
| Depressivos + 2 ou mais doenças | -0,3043*** | (0,0241) | -0,2372*** | (0,0306) | -0,3049*** | (0,0311) |
| Doentes crônicos não depressivos | -0,1232*** | (0,0088) | -0,1078*** | (0,0165) | -0,0692*** | (0,0059) |
| Mills | 0,5714*** | (0,0528) | 0,5832*** | (0,0165) | 0,2937*** | (0,0163) |

Elaboração própria a partir de dados da PNS 2019. Desvio-padrão entre parênteses.

Nota: *** $p < 0,001$, ** $p < 0,05$, * $p < 0,1$

Novamente, as funções sociais e econômicas determinadas culturalmente podem explicar essas assimetrias de gênero. A presença de filhos, especialmente mais novos e em idade pré-escolar, está relacionada com uma menor participação no mercado de trabalho para as mulheres em comparação com os homens e está relacionada com a divisão sexual do trabalho, em que as mulheres são designadas para lidar com a questão de cuidado dos filhos e atividades domésticas, e os homens para as atividades remuneradas.²⁹

A pobreza também reduz a chance de participação no mercado de trabalho em 44,52%, de forma desigual entre os sexos. A queda na participação para as mulheres pobres é de 48,42%, e para os homens, 21,49%. As mulheres pobres têm maiores dificuldades de se dispor ao mercado de trabalho, de forma geral, porque não encontram solução para o cuidado dos filhos e da casa; a disponibilidade de equipamentos sociais, como centros de educação infantil públicos, pode amenizar essa situação.

Por outro lado, há fatores que contribuem para o aumento das chances de inserção no mercado de trabalho, como a idade, a chefia da família, a moradia urbana; e, nas regiões Sul e Sudeste, mais desenvolvidas, a tendência de aumento é maior para as mulheres. A alta instrução provoca maiores probabilidades de participação no mercado de trabalho (27,88%), para mulheres (35,37%) e homens (9,38%), e a média instrução (16,24%), para mulheres (20,30%) e homens e (6,19%), em comparação com a baixa instrução. Ou seja, quanto maior a escolaridade, mais o sujeito se disponibilizará para o trabalho, tendência ainda mais expressiva no caso das mulheres. A educação é importante para a vida das mulheres, se seu objetivo é o envolvimento no mercado de trabalho. Outros resultados não foram estatisticamente significativos.

Conclusão

Este trabalho estudou a inserção das mulheres depressivas no mercado de trabalho no Brasil. Os resultados evidenciam que a depressão é a terceira doença crônica não transmissível no Brasil que mais acomete os trabalhadores ocupados, mais comum entre as mulheres. Se estão ocupados, os depressivos são, em média, mais velhos, na maioria mulheres e brancos, residentes nas regiões Sudeste e Sul do Brasil, trabalhadores no setor de serviços, nas ocupações operacionais e informalizados. A maior parte tem baixa instrução e é empregado privado. Esse é o perfil entre os gêneros, mas as mulheres trabalham nos serviços e no comércio, e informalizadas, e os homens nos serviços e na indústria, formalizados. As mulheres ganham menos do que os homens e a depressão intensifica a desigualdade salarial de gênero.

A probabilidade de as mulheres depressivas participarem do mercado de trabalho é reduzida, e para casos em que a depressão está em conjunto com uma ou mais doenças crônicas, as chances serão ainda menores. Os efeitos são diferentes para cada gênero. A depressão sem coexistência com outras patologias impacta relativamente menos as mulheres do que os homens; depressivas, elas se colocam mais à disposição do mercado de trabalho. No entanto, se a depressão for diagnosticada com agravantes adicionais, o efeito redutor é maior para mulheres do que para homens. Ao que os dados indicam, muito embora a depressão isoladamente interfira menos na disposição para o mercado de trabalho, sua coexistência com outras doenças crônicas abala sensivelmente as mulheres e incrementa a assimetria de gênero.

De forma geral, ter filhos na faixa de 0 a 5 anos também reduz as probabilidades de as mulheres serem economicamente ativas. As probabilidades de se colocarem no mercado de trabalho aumentam com fatores como: ter experiência, ter alto ou médio grau de instrução e ser residente em área urbana nas regiões mais desenvolvidas do país.

Apesar da possibilidade de subnotificação dos casos de depressão e da maior demanda de saúde pelas mulheres, que pode gerar maiores diagnósticos da doença, esta pesquisa contribui para o tema com dados mais atualizados, em comparação com os demais encontrados para o país. Seus resultados, baseados em evidências científicas, podem auxiliar o planejamento e as decisões de políticas públicas para o mercado de trabalho, no intuito de promover a superação de entraves direcionados às mulheres no Brasil.

Referências bibliográficas

ASSUNÇÃO, A. Á.; LIMA, E. P.; GUIMARÃES, M. D. C. Transtornos mentais e inserção no mercado de trabalho no Brasil: um estudo multicêntrico nacional. **Cad-**

ernos de Saúde Pública, v. 33, n. 3, 2017.

BIRNBAUM, H. G., LEONG, S. A., GREENBERG, P. E. The economics of women and depression: an employer's perspective. **Journal of Affective Disorders**, v. 74, p. 15-22, 2003.

BOING, A. F. et al. Associação entre depressão e doenças crônicas: um estudo populacional. **Revista de Saúde Pública**, v. 46, p. 617-623, jan 2012.

BOROOAH, V. Gender differences in the incidence of depression and anxiety: econometric evidence from the USA. **Journal of Happiness Studies**, v. 11, n. 6, p. 663-682, dez 2010.

CHATTERJI, P. et al. Psychiatric disorders and labor market outcomes: evidence from the National Latino and Asian American Study. **Health economics**, v. 16, n. 10, p. 1069-1090, feb. 2007.

CUNHA, R. V. da; BASTOS, G. A. N.; DEL DUCA, G. F. Prevalência de depressão e fatores associados em comunidade de baixa renda de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 15, n. 2. 2012.

FERREIRA, S. N. D. et al. Efeito do transtorno depressivo no acesso feminino ao ensino superior brasileiro. **Economia & Região**, v. 10, n.1, p. 5-25, jan. 2022.

FIOCRUZ. Painel de indicadores de saúde. Disponível em: <https://www.pns.icict.fiocruz.br/painel-de-indicadores> Acesso em: jan. 2022.

GLICK, P.; SAHN, D. E. Health and productivity in a heterogeneous urban labor market. **Applied Economics**, Nova York, EUA, v. 30 n. 2, p. 203-216, 1998.

GODOY, M. R. et al. Estimando as perdas de rendimento devido a doença renal crônica no Brasil. **Divulgação em saúde para debate**, São Paulo, SP, v. 38, p. 68-85, jan. 2007.

GUIGINSKI, J.; WAJNMAN, S. A penalidade pela maternidade: participação e qualidade da inserção no mercado de trabalho das mulheres com filhos. **Revista Brasileira de Estudos de População**, v. 36, p. 1-26, 2019.

HALIMA, M. A. B.; ROCOCO, E. Wage differences according to health status in France. **Social Science & Medicine**, Paris, FR, v. 120, p. 260-268, 2014.

INTERNATIONAL LABOR ORGANIZATION. Mental health at work: policy brief. 2022b. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_

protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_856976.pdf>.

Acesso em: abr. 2023.

KESSLER, R. C. Epidemiology of women and depression. **Journal of Affective Disorders**, v. 74, p. 5-13. 2003.

KOSE, T. Gender, income and mental health: The turkish case. **Plos one**, v.15, n.4, abr. 2020.

LEAL, A. M. M.; TEIXEIRA, E. C. Efeito do transtorno depressivo sobre os rendimentos do trabalho por gênero e setor produtivo brasileiro. **Desenvolvimento Socioeconômico em Debate**, v. 7, n. 1, p. 77-88, 2021.

LU, C. et al. The impact of mental health on labor market outcomes in China. **Journal of Mental Health Policy and Economics**, v. 12, n. 3, p. 157, set. 2009.

MALTA, D. C. et al. A vigilância e o monitoramento das principais doenças crônicas e não transmissíveis no Brasil – Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira epidemiológica**, v.18, p.3-16, dez. 2015.

MARCOTTE, D. E.; WILCOX-GOK, V. Estimating earning losses due to mental illness: a quantile regression approach. **Journal of Mental Health Policy and Economics**, v. 6, n. 3, p. 123-134, out. 2003.

OJEDA, V. D. et al. Mental illness, nativity, gender and labor supply. **Health Economics**, v. 19, n. 4, p. 396-421, 2010.

[OLIVEIRA, F. S.](#); [JUSTUS, M.](#) Evidências do efeito negativo da depressão nos rendimentos das mulheres no Brasil: uma abordagem de variável instrumental. In: Encontro nacional de economia, 45, 2017. **Anais**. Natal: ANPEC, 2017.

PENG, L.; MEYERHOEFER, C. D.; ZUVEKAS, S. H. The effect of depression on labor market outcomes. **National Bureau of Economic Research**, vol. 25, n.10, p. 1223-1238, 2013.

SANTOS, P. D. A.; BESSARIA, C. N. Perdas de rendimentos individuais devido à presença de doenças crônicas não transmissíveis: uma aplicação de regressão quantílica. In: Encontro pernambucano de economia, 4, 2015. **Anais**. Recife: ENPECON, 2015.

SILVEIRA, E. F. da. **Fatores socioeconômicos e psicossociais relacionados à prevalência da depressão no Brasil**. 169 f. Dissertação (Mestrado em Economia Aplicada). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016.

SIMÕES, T. C. et al. Prevalência de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. **Ciência & saúde coletiva**, v. 26, n. 9, p. 3991-4006, 2021.

SOUZA, W. P. S. F.; ZIEGELMANN, F. A.; FIGUEIREDO, E. A. As condições de saúde afetam os rendimentos do trabalho? Evidências para o mercado de trabalho no Brasil. **Economia Aplicada**, v. 22, n. 4, p. 113-150, 2018.

STOPA, S. R. et al. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional de Saúde, 2013. **Revista brasileira de epidemiologia**, v. 18, p. 170-180, 2015.

TEIXEIRA, S. A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doença do trabalho. **Revista do Tribunal Regional do Trabalho da 3ª Região**, Belo Horizonte, v. 46, n. 76, p. 27-44, jul.-dez. 2007.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: Transforming mental health for all – executive summary. 2022a. Disponível em: < <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/world-mental-health-report>>. Acesso em: abril 2023.

ZHANG, X.; ZHAO, X.; HARRIS, A. Chronic diseases and labor force participation in Australia. **Journal of health economics**, v. 28, n. 1, p. 91-108, 2009.