



Gestão da Saúde Mental: Percepção dos Servidores num Tribunal Federal

*Anna Jussara Araújo da Silveira Furtado¹; Maria Teresa Pires Costa²;
João Carlos Tenório Argolo³*

Resumo: A relação entre saúde mental e ambiente de trabalho tem ganhado relevância diante do impacto do adoecimento mental nos colaboradores. A pressão por produtividade e qualificação contribui para o aumento do estresse e da incidência de Transtornos Mentais Comuns (TMC). **Objetivo:** Analisar a gestão da saúde mental em um Tribunal federal, considerando o perfil dos servidores, a ocorrência de TMC, estratégias de prevenção e reabilitação e as percepções sobre os cuidados oferecidos. **Métodos:** Estudo com triangulação metodológica, combinando abordagens quantitativa e qualitativa. **Resultados:** Predominaram servidores entre 35 e 54 anos, com mais de 10 anos de serviço, majoritariamente mulheres, casadas ou em união estável e atuando em atividades administrativas. O QSG-12 indicou 38,7% com baixo nível de deterioração do bem-estar psicológico, 29,2% médio e 32,1% alto. **Conclusão:** Observou-se desconhecimento das iniciativas institucionais de saúde mental, indicando falhas de comunicação e necessidade de ampliar ações de promoção do bem-estar.

Palavras-chave: saúde mental, distúrbios mentais, serviço público

¹ Graduação em Nutrição pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Pós-graduação em Gestão de Pessoas e Mestrado Profissional em Gestão Pública. Atualmente é técnico judiciário - Tribunal regional do Trabalho da 21 Região. annajussarajp@gmail.com;

² Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte; Mestrado em Administração pela Universidade Federal da Paraíba; Doutorado em Psicologia, pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Pós-Doutorado em Psicologia da Saúde pela Universidade Estadual da Paraíba. Docente efetiva do Departamento de Administração Pública e Gestão Social da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. teresapires.psi@gmail.com;

³ Graduação em Psicologia pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Mestrado em Administração pela Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Psicólogo da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. jocartear@gmail.com.

Mental Health Management: Perceptions of Employees in a Federal Court

Abstract: The relationship between mental health and the work environment has gained relevance given the impact of mental illness on employees. The pressure for productivity and qualification contributes to increased stress and the incidence of Common Mental Disorders (CMD). Objective: To analyze mental health management in a federal court, considering the profile of employees, the occurrence of CMD, prevention and rehabilitation strategies, and perceptions of the care offered. Methods: A methodological triangulation study, combining quantitative and qualitative approaches. Results: Employees were predominantly between 35 and 54 years old, with more than 10 years of service, mostly women, married or in a stable union, and working in administrative activities. The QSG-12 indicated 38.7% with a low level of deterioration in psychological well-being, 29.2% medium, and 32.1% high. Conclusion: A lack of awareness of institutional mental health initiatives was observed, indicating communication failures and a need to expand actions to promote well-being.

Keywords: mental health, mental disorders, public service.

Introdução

A relação entre saúde mental, como modo de compreender a saúde e o adoecimento psíquico, e ambiente de trabalho tem se consolidado como um tema crucial de pesquisa, especialmente em um cenário global em constante transformação. Mudanças nas dinâmicas laborais, como a intensificação do ritmo de trabalho, a precarização das condições laborais e o aumento da competitividade, têm afetado negativamente a saúde mental dos trabalhadores e representado um desafio para as instituições, demandando iniciativas para proteção da saúde dos trabalhadores e o enfrentamento dos problemas de saúde já instalados (Alcântara; Vieira; Alves, 2022; Melo; Santos; Fernandes, 2022).

Assim, o trabalho pode ser uma fonte de bem-estar ou de riscos à saúde, dependendo do contexto e das condições em que é realizado. Fatores externos, como condições sociais, econômicas e organizacionais, influenciam diretamente a saúde dos trabalhadores (Brasil, 2019). A Organização Mundial de Saúde (OMS) destaca que um ambiente de trabalho saudável promove a saúde mental e a produtividade, enquanto condições adversas podem agravar transtornos mentais, afetando 15% da população trabalhadora globalmente (World Health Organization, 2022).

Para a Organização Pan-Americana de Saúde, a saúde mental é um direito básico dos seres humanos, sendo componente essencial da saúde geral, que tem relação com a capacidade de cada pessoa sentir, pensar, agir perante os desafios enfrentados (Organização Pan-Americana da Saúde, 2023). Deste modo, ela vai além da mera ausência de transtornos mentais, ou seja, abarca outros aspectos, como: bem-estar, autorrealização intelectual e emocional individual, entre outros aspectos (Mota; Silva; Amorim, 2020).

Em 1992, Goldberg definiu o Transtorno Mental Comum (TMC) como uma condição de saúde que, embora não atenda aos critérios formais para o diagnóstico de depressão e/ou ansiedade, ainda assim provoca um sofrimento significativo (Goldberg; Huxley, 1992). Esses transtornos têm ganhado destaque devido à sua alta frequência e impacto socioeconômico (Carlotto; Barcinski; Fonseca, 2015). Caracterizados por sintomas como: insônia, fadiga e lapsos de memória, que embora não sejam diagnosticados como transtornos graves, podem evoluir para formas debilitantes, afetando o desempenho profissional e a qualidade de vida (Goldberg; Huxley, 1992; Amazarray; Oliveira; Feijó, 2019). No Judiciário, essa problemática também se faz presente, exigindo uma análise cuidadosa das condições laborais e suas implicações para a saúde mental.

Ao longo das reestruturações iniciadas nos anos 1990, o serviço público incorporou práticas do setor privado, como redução de pessoal e terceirização. No Judiciário, a adoção de modelos de gestão como o Toyotismo e o uso de Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), como o PJE, aceleraram o ritmo de trabalho e aumentaram as demandas (Alves; Costa, 2006). Embora as TICs ampliem a eficiência e a transparência, também intensificam o volume de trabalho, elevam a competitividade e enfraquecem redes de cooperação, aumentando o risco de doenças ocupacionais (Pai et al., 2014; Fernandes; Ferreira, 2015).

Dessa forma, as atividades dos servidores do Judiciário exigem alto esforço mental e grande carga de trabalho, especialmente para aqueles nas funções finalísticas. As transformações e o aumento das metas podem contribuir para problemas de saúde relacionados ao trabalho (Fonseca; Carlotto et al, 2011).

Outros estudos, como o de Cárdenas et al., 2022, investigaram a prevalência de TMC entre servidores da Justiça Estadual do Rio Grande do Sul, observando maiores incidências em mulheres, possivelmente devido à sobrecarga de vida conciliar profissional e doméstica. Variáveis como relacionamento conjugal, suporte social e carga horária também influenciaram os resultados. Já Amazarray, Oliveira e Feijó (2019) obtiveram 27,2% de prevalência de TMC entre servidores da Justiça Federal, com maior incidência entre oficiais de justiça (37,5%), mas

sem associação significativa com variáveis sociodemográficas. Cárdenas et al (2022) identificaram 27,9% de prevalência de TMC entre funcionários judiciais de um município brasileiro, sendo mais comum entre jovens de 22 a 30 anos, com nível superior e menos de cinco anos de atuação. Os autores destacam a falta de estudos sobre a relação entre estresse ocupacional e TMC na administração pública e sugerem que o tema seja abordado.

O Conselho Nacional de Justiça (CNJ) estabeleceu a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário, visando garantir a saúde física e mental por meio de ações de promoção e prevenção. Em resposta, o Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região (TRT21) regulamentou a prestação de assistência à saúde, conforme o Ato TRT21-GP nº 380/2019 (Tribunal Regional do Trabalho da 21ª Região, 2019), que abrange iniciativas voltadas para a prevenção, detecção precoce, tratamento e reabilitação de doenças.

De acordo com o Sistema Integrado de Gestão em Saúde do Poder Judiciário, consultado por meio da intranet, os transtornos mentais e comportamentais foram a principal causa de afastamentos entre os servidores do TRT/21 em 2018, gerando 1.930 dias de ausência. Em 2019, esse número caiu para 1.152 dias, sendo superado pelas doenças do sistema osteomuscular, que causaram 1.645 dias de afastamento. Em 2022, doenças osteomusculares continuaram como a principal causa de ausência (1.098 dias), seguidas pelos transtornos mentais (949 dias). A pandemia de COVID-19 comprometeu o registro completo dos dias de ausência em 2020 e 2021.

O presente estudo empírico teve como objetivo analisar a gestão da assistência à saúde mental no TRT/21 a partir da percepção de seus servidores, tendo em vista de estar entre as principais causas de afastamento entre eles. Como objetivos específicos, propôs-se traçar o perfil sociodemográfico e ocupacional, assim como identificar a ocorrência de transtornos mentais comuns entre esses servidores, buscando uma detecção precoce; investigar as estratégias de prevenção, tratamento e reabilitação dos transtornos mentais comuns adotadas, com base na percepção dos servidores e nas documentações e publicações relacionadas a essa assistência. Por fim, o estudo buscou elucidar a gestão da assistência em saúde mental no ambiente de trabalho do Tribunal, identificando a diferença entre o que é oferecido e o que realmente é percebido pelos servidores. Essa análise contribuirá para a melhoria das políticas de saúde mental no serviço público, promovendo o bem-estar dos servidores.

Métodos

Foram convidados para a pesquisa os 661 servidores ativos do TRT da 21ª Região. Assim, a amostra final contou com 106 servidores.

A coleta de dados ocorreu por meio de um instrumento autoaplicável composto por três partes, sendo: um questionário sociodemográfico e ocupacional, Questionário de Saúde Geral 12 (QSG-12) e questões abertas sobre ações desenvolvidas pelo TRT/21.

O Questionário sobre informações sociodemográficas e ocupacional foi elaborado pelos pesquisadores, em que continha perguntas sobre faixa etária, gênero, estado civil, último grau de instrução, turno de trabalho, modalidade de trabalho, tempo de trabalho, local de trabalho e atividade desempenhada (jurídica ou administrativa), com o objetivo de traçar o perfil dos participantes.

O Questionário de saúde Geral – 12 (QSG-12), instrumento desenvolvido por Goldberg (1972), originalmente com 60 itens, posteriormente apresentado em versões reduzidas, trata-se de um instrumento muito utilizado em estudos ocupacionais, por ser de simples aplicação, para avaliar o bem-estar psicológico, uma vez que investiga se o participante experimentou recentemente sintomas específicos. Para esse estudo, foi utilizada a versão composta por 12 itens, na forma unifatorial e validado no Brasil por Borges e Argolo (2002). Nesse caso, os participantes escolheram a resposta em uma escala tipo Likert de quatro pontos de frequência, variando de 0 (absolutamente não) a 3 (muito mais do que o habitual) para casos positivos. No caso de itens negativos, a escala também variou de 0 (absolutamente não) a 3 (muito mais do que o habitual), sendo que, a pontuação mais baixa associa-se ao melhor nível de bem-estar, conforme delineado por Gouveia et al. (2012). Sua aplicação teve a finalidade de verificar a ocorrência de transtornos mentais comuns, de forma unifatorial, como deterioração do bem-estar psicológico nos servidores do TRT/21.

As questões abertas foram elaboradas pelos autores da pesquisa com base na literatura sobre assistência à saúde mental no trabalho. Assim, elas se concentraram nas ações de prevenção, detecção precoce, tratamento e reabilitação.

Esta pesquisa seguiu os preceitos éticos da Resolução nº 510/2016 do CNS (Brasil, 2016), que regula pesquisas em Ciências Humanas e Sociais envolvendo participantes e dados identificáveis. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, por meio da Plataforma Brasil sob o nº 6.710.018.

Para a coleta dos dados, foi enviado um e-mail aos servidores contendo o instrumento da pesquisa e o Registro de Consentimento Livre e Esclarecido (RCLE), no qual foram explicados os objetivos do estudo, a garantia de participação voluntária, o direito ao anonimato e à confidencialidade das respostas, bem como o direito de desistir da pesquisa a qualquer momento, além de informações sobre possíveis riscos associados à participação.

Após a coleta, os dados foram organizados em uma planilha e, em seguida, transferidos para o software SPSS versão 25 (*Statistical Package for the Social Sciences*). A análise quantitativa foi realizada por meio de estatísticas descritivas, com o auxílio do referido software. Já os dados qualitativos obtidos a partir das questões abertas do questionário e dos documentos foram analisados por meio de análise de conteúdo.

Resultados

Perfil sociodemográfico e ocupacional dos servidores do TRT/21

A amostra composta por 106 servidores apresentou distribuição equilibrada entre os gêneros feminino (53,8%) e masculino (46,2%). A maioria dos participantes tinham entre 35 e 54 anos (55%) e mais de dez anos de trabalho no TRT/21 (57,5%), eram solteiras (os) (68,9%) e 77,4% possuíam pós-graduação. Predominantemente, os servidores trabalhavam no turno da manhã (88,7%), na capital (91,5%) e desempenhavam funções administrativas (66%), conforme detalhado na Tabela 1, onde foram apresentadas as frequências com números absolutas (n) e percentuais (%) das variáveis estudadas.

Tabela 1. Dados sociodemográficos dos participantes da pesquisa

Variáveis	n	%
Faixa etária		
Menos que 25 anos	01	0,9%
Entre 25 e 34 anos	16	15,1%
Entre 35 e 54 anos	59	55,7%
55 anos ou mais	30	28,3%
Tempo de atividade no TRT/21		
Menos de 1 ano	13	12,3%
De 1 e 5 anos	20	18,9%
De 5 e 10 anos	12	11,3%
Acima de 10 anos	61	57,5%
Gênero		
Feminino	57	53,8%

Masculino	49	46,2%
Estado civil		
Solteiro (a)	21	19,8%
Casado ou em união estável	73	68,9%
Divorciado (a)	10	9,4%
Viúvo (a)	2	1,9%
Último grau de instrução		
Ensino fundamental completo	1	0,9%
Ensino médio completo	2	1,9%
Ensino superior completo	21	19,8%
Pós-graduação	82	77,4%
Turno de trabalho		
Predominantemente pela manhã	89	84%
Predominantemente a tarde	17	16%
Modalidade de trabalho		
Presencial	94	88,7%
Teletrabalho integral	6	5,7%
Híbrido	6	5,7%
Local de trabalho		
Capital	97	91,5%
Interior	9	8,5%
Atividade desempenhada		
Administrativa	70	66%
Jurídica	36	34%

Fonte: elaboração própria. Dados da pesquisa, 2024.

Detecção precoce dos TMC nos servidores do TRT/21

Para identificar os níveis de deterioração do bem-estar psicológico, foram calculados a média e o desvio padrão da amostra. A média do escore total do QSG-12 foi de **M = 12,31** e o desvio padrão de **DP = 6,6**. Na amostra analisada, observou-se um escore mínimo de 0,0 e um escore máximo de 28,0.

Nas comparações das médias de deterioração do bem-estar psicológico em função de gênero, idade, tempo de serviço, atividade desempenhada, estado civil, nível de escolaridade, turno, modalidade e local de trabalho, não foram encontradas diferenças significativas ($p < 0,001$ ou $p < 0,05$), conforme análise de variância (ANOVA).

O teste qui-quadrado aplicado em tabelas cruzadas para verificar a independência entre as variáveis analisadas não permitiu rejeitar a hipótese de independência. Deste modo, optou-se por observar a frequência das variáveis.

A variável do somatório dos escores do QSG-12 foi recodificada aplicando-se sua estratificação amostral em três níveis de deterioração (utilizando-se os escores mínimo, médio e máximo), sendo o escore mínimo de 0,0 e o máximo de 28,0. Os resultados são apresentados na Tabela 2.

Tabela 2 – Nível de deterioração do bem-estar psicológico dos participantes

Níveis de deterioração (N)	N	%
Baixo	41	38,7
Médio	31	29,2
Alto	34	32,1
Total	106	100,0

Fonte: elaboração própria. Dados da pesquisa, 2024.

A Tabela 2 mostra que, dos 106 participantes, 38,7% apresentaram baixa deterioração, 29,2% média deterioração e 32,1% alta deterioração do bem-estar psicológico.

A Tabela 3 apresenta a distribuição dos níveis de deterioração do bem-estar psicológico em relação às variáveis sociodemográficas e ocupacionais.

Tabela 3 - Variáveis e Níveis de deterioração do bem-estar psicológico

Variáveis	Níveis de deterioração (n)		
Faixa etária	Baixo	Médio	Alto
Menos que 25 anos	1	0	0
Entre 25 e 34 anos	4	5	7
Entre 35 e 54 anos	23	16	20
55 anos ou mais	13	10	7
Gênero			
Feminino	23	14	20
Masculino	18	17	14
Estado civil			
Solteiro (a)	9	6	6
Casado (a) ou em união estável	29	23	21
Divorciado (a)	3	2	5
Viúvo (a)	0	0	2
Último grau de instrução			
Ensino fundamental completo	0	1	0
Ensino médio completo	2	0	0
Ensino superior completo	8	7	6
Pós-graduação	31	23	28

Turno de trabalho			
Predominantemente pela manhã	34	24	31
Predominantemente a tarde	7	7	3
Tempo de trabalho			
Menos de 1 ano	7	2	4
De 1 a 5 anos	9	5	6
De 5 a 10 anos	3	3	6
Acima de 10 anos	22	21	18
Modalidade de trabalho			
Presencial	37	29	28
Teletrabalho integral	3	1	2
Híbrido	1	1	4
Local de trabalho			
Capital	39	28	30
Interior	2	3	4
Atividade desempenhada			
Jurídica	12	13	11
Administrativa	29	18	23

Fonte: elaboração própria. Dados da pesquisa, 2024.

Percepção dos servidores quanto as estratégias prevenção, tratamento e reabilitação dos TMC adotados pelo TRT/21

A percepção dos servidores sobre as estratégias do TRT/21 para prevenção, tratamento e reabilitação dos transtornos mentais comuns foi investigada por meio de quatro questões.

Na primeira questão, "Você tem conhecimento de alguma ação de prevenção específica para saúde mental no trabalho realizada pelo TRT/21?", 71 dos 106 participantes afirmaram desconhecer tais ações, enquanto 35 indicaram conhecê-las.

Na segunda questão, "Você tem conhecimento se é ofertada alguma ação que permita a detecção precoce de sintomas relacionados à saúde mental no trabalho realizada pelo TRT/21?", 88 servidores responderam negativamente e 18 afirmaram ter conhecimento, mencionando iniciativas como "Cartilha Janeiro Branco", "atendimento psicológico pelo Setor Médico" e "embora não se trate propriamente de uma ação, as cartilhas divulgadas pelo setor de Psicologia da DSAU".

Sobre a oferta de tratamento, a terceira questão, "Você tem conhecimento se o TRT/21 oferece algum tratamento relacionado à saúde mental no trabalho?", revelou que 38 servidores tinham conhecimento das ações disponíveis, enquanto 68 as desconheciam. Foram citados

exemplos como "apenas a disponibilidade de uma psicóloga para triagem e avaliação", "pelo que observei, o Tribunal oferece atendimento psicológico aos servidores lotados na capital, pelo Setor de Saúde" e "há psicóloga e psiquiatra no quadro que prestam suporte em caso de necessidade, mas não de forma preventiva".

Por fim, na quarta questão, "Você tem conhecimento se o TRT/21 oferece alguma ação de reabilitação relacionada à saúde mental no trabalho?", mostrou que 96 servidores desconheciam tais iniciativas, enquanto 10 afirmaram conhecê-las. Entre os exemplos mencionados estavam "É um novo serviço ofertado pelo TRT", "Psiquiatra e Psicóloga disponíveis para atendimento" e "Cursos ofertados pela Escola Judicial".

Discussão

Este estudo avaliou o perfil sociodemográfico e ocupacional de 106 servidores do TRT/21, a prevalência e os fatores associados à deterioração do bem-estar psicológico, bem como a percepção dos servidores sobre as ações de saúde mental da instituição. Os resultados indicaram que, embora não tenha havido associações estatisticamente significativas entre as variáveis sociodemográficas/ocupacionais e o bem-estar psicológico, uma parcela considerável dos servidores (aproximadamente 61,3%) apresentou níveis médio e alto de deterioração do bem-estar. Além disso, foi identificada uma lacuna significativa no conhecimento dos servidores sobre as ações de prevenção, tratamento e reabilitação em saúde mental oferecidas pelo TRT/21.

Apesar da não significância estatística observada nas comparações entre variáveis sociodemográficas/ocupacionais e a deterioração do bem-estar psicológico, os dados de frequência revelam nuances importantes. O desvio padrão de 6,6 no escore do QSG-12, aproximando-se de valores encontrados em estudos sobre impacto do desemprego, como o de Argolo e Araújo (2004), sugere um nível de desgaste que merece atenção, mesmo em um contexto de emprego formal. A ausência de associações estatísticas significativas entre TMC e variáveis sociodemográficas/ocupacionais também foi observada por Amazarray, Oliveira e Feijó (2019), indicando que os fatores que influenciam o bem-estar psicológico podem ser complexos e não se limitarem a essas variáveis básicas.

A prevalência de 61,3% de servidores com níveis médio e alto de deterioração do bem-estar psicológico no TRT/21 é um achado crítico. Essa proporção é notavelmente superior à

prevalência global de Transtornos Mentais Comuns (TMC) de 30% encontrada em uma meta-análise de Coledam et al. (2022), que incluiu trabalhadores de diversas categorias profissionais. Isso sugere que a população de servidores do TRT/21 pode estar vivenciando um nível de adoecimento que é o dobro da média mundial de diversas profissões. Esse cenário pode ser explicado pelas crescentes exigências da modernização do judiciário, que impõe inovações tecnológicas, metas de produtividade e reestruturação dos processos de trabalho, conforme apontado por Amazarray, Oliveira e Feijó (2019). Tais pressões podem impactar negativamente o desempenho organizacional, a satisfação no trabalho e aumentar o absenteísmo.

Ao analisar a Tabela 3, observa-se que, entre os servidores de 35 a 54 anos, o aumento nos níveis médio e alto de deterioração do bem-estar pode ser um indicativo de maior pressão e estresse profissional neste ciclo de carreira. Curiosamente, a redução da deterioração em servidores com 55 anos ou mais sugere que a proximidade da aposentadoria pode aliviar pressões e melhorar o bem-estar, um fenômeno que merece ser mais explorado em futuras pesquisas.

Embora não tenha havido diferença estatística, a Tabela 3 também mostra uma proporção maior de deterioração em servidoras do sexo feminino. Este achado, embora não significativo estatisticamente em sua amostra, alinha-se a estudos como o de Carlotto et al. (2011), que indicaram maior prevalência de TMC em mulheres. Eles atribuem essa diferença às demandas adicionais relacionadas a papéis sociais e responsabilidades familiares e profissionais, que, apesar de compartilharem condições de trabalho semelhantes, geram experiências de adoecimento distintas.

Servidores casados ou em união estável apresentaram os maiores índices de deterioração, especialmente em níveis moderados e altos. Da mesma forma, a deterioração em servidores divorciados(as) e viúvos(as) também foi elevada, corroborando achados de Carr e Springer (2010) sobre o impacto negativo da perda de um parceiro no bem-estar psicológico.

A alta prevalência de pós-graduados (77,4%) na amostra e a distribuição dos níveis de deterioração nesse grupo (31 baixo, 23 médio, 28 alto) sugerem que a escolaridade elevada não confere proteção contra a deterioração do bem-estar psicológico. Uma possível explicação é que o aumento do nível de instrução pode vir acompanhado de maiores responsabilidades e pressões no ambiente de trabalho. A baixa representatividade de servidores com ensino médio e fundamental na amostra (devido ao pequeno N) exige cautela na interpretação desses subgrupos.

A análise por tempo de serviço (Tabela 3) indica que servidores com menos de 1 ano de trabalho, embora em sua maioria com baixo nível de deterioração, mostram uma parcela significativa em níveis médio e alto, sugerindo desafios na adaptação inicial. O grupo de 1 a 5 anos apresenta uma distribuição mais equilibrada, enquanto entre 5 e 10 anos há maior incidência de deterioração em nível elevado, o que pode refletir estresse acumulado. Após 10 anos de serviço, a distribuição em todos os níveis (baixo, médio, alto) sugere que o tempo prolongado pode levar a um acúmulo gradual de estresse e deterioração progressiva.

A percepção dos servidores sobre as ações do TRT/21 para saúde mental revela uma lacuna de conhecimento. A maioria desconhece as iniciativas de prevenção, detecção precoce, tratamento e reabilitação. Embora o Tribunal, conforme análise de documentos, siga a Política de Atenção Integral à Saúde no Judiciário e promova programas como o Dia da Saúde, TRT na Medida, QVT e campanhas como Janeiro Branco (saúde mental), Maio Laranja (assédio moral, sexual e discriminação) e Setembro Amarelo (prevenção ao suicídio), a falta de conhecimento dos servidores sugere falhas na comunicação. Essa subutilização dos recursos compromete a eficácia das iniciativas e o bem-estar geral, conforme mencionado por Melo, Santos e Fernandes (2022), que enfatizam a necessidade de estratégias de prevenção e mitigação de impactos psicossociais.

Finalmente, os resultados referentes à modalidade e local de trabalho (Tabela 3) também merecem destaque. Embora o número de participantes em teletrabalho e regime híbrido seja limitado, a percepção de que o teletrabalho pode proporcionar um ambiente mais calmo para alguns, mas também estar associado a níveis médios e altos de deterioração para outros (possivelmente pela falta de interação social ou dificuldade de conciliação vida profissional/pessoal), está alinhada com a revisão integrativa de Ribeiro (2023), que aponta efeitos positivos e negativos do teletrabalho. A maior tendência para níveis elevados de deterioração em servidores em regime híbrido sugere que a transição frequente entre ambientes de trabalho pode ser um fator estressor. A maior proporção de deterioração na capital, apesar dos recursos, e a tendência de deterioração no interior, apesar do menor número, indicam desafios multifacetados relacionados aos diferentes contextos. Os achados sobre a atividade jurídica reforçam a elevada prevalência de TMC em contextos de alta exigência e baixo suporte social, corroborando Kadri Filho e Lucca (2024), e indicam que mesmo funções administrativas podem ser fator de risco.

Os resultados deste estudo têm implicações importantes para o desenvolvimento de políticas de saúde ocupacional no judiciário, evidenciando a necessidade urgente de estratégias

eficazes de comunicação sobre os programas existentes e de monitoramento contínuo da saúde mental dos servidores. Futuras pesquisas poderiam investigar as razões para a disparidade entre o conhecimento dos programas institucionais e a percepção dos servidores, talvez por meio de abordagens qualitativas. Além disso, estudos longitudinais com amostras maiores e em diferentes contextos do judiciário poderiam fornecer uma compreensão mais aprofundada dos fatores de risco e proteção relacionados ao bem-estar psicológico.

Conclusão

O estudo revelou falhas na comunicação e percepção dos servidores. Ele avaliou o perfil sociodemográfico e ocupacional dos servidores do TRT/21, o nível de deterioração do bem-estar psicológico e a percepção dos servidores sobre as ações de saúde mental da instituição.

Os resultados indicaram que aproximadamente 61,3% dos servidores apresentaram níveis médio e alto de deterioração do bem-estar psicológico. Além disso, foi identificada uma lacuna no conhecimento dos servidores sobre as estratégias de prevenção, detecção precoce, tratamento e reabilitação em saúde mental oferecidas pelo TRT/21. As análises de associação entre as variáveis sociodemográficas/ocupacionais e o bem-estar psicológico não revelaram diferenças estatisticamente significativas.

A análise sociodemográfica destaca a necessidade de estratégias personalizadas. O QSG-12 apontou alta prevalência de transtornos mentais comuns, com um terço dos participantes apresentando queda no bem-estar psicológico. Embora não tenha sido observada diferença estatisticamente significativa entre as variáveis, os dados sugerem que fatores individuais e organizacionais influenciam a saúde mental. As estratégias adotadas, como campanhas de conscientização e programas de estresse, são bem recebidas, mas precisam de maior visibilidade e acessibilidade. Para aprimorar a gestão da saúde mental, é importante fortalecer essas ações, aumentar o engajamento dos servidores e implementar um Programa de Qualidade de Vida no Trabalho, além de melhorar a comunicação das estratégias.

Recomenda-se que futuras pesquisas avaliem periodicamente as ações de saúde mental no TRT/21, analisando seu impacto no ambiente de trabalho. Sugere-se também replicar este estudo em outros órgãos do judiciário, com foco na área fim, para verificar possíveis diferenças em relação à área meio, algo que este estudo não pôde determinar.

Referências

ALCÂNTARA, V. P.; VIEIRA, C. A. L.; ALVES, S. V. Perspectivas acerca do conceito de saúde mental: análise das produções científicas brasileiras. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 351-361, jan. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022271.22562019>. Acesso em: 26 out. 2023.

ALVES, G. M.; COSTA, N. N. **Constituição Federal anotada e explicada**. Rio de Janeiro: Forense, 2006. p. 645. Disponível em: https://juslaboris.tst.jus.br/bitstream/handle/20.500.12178/100765/2015_alves_giovanni_precarizacao_trabalho.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 26 out. 2023.

AMAZARRAY, M. R.; OLIVEIRA, G. F.; FEIJÓ, F. R. Contexto de trabalho e transtornos mentais comuns em trabalhadores do Judiciário Federal no Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 687-694, dez. 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572019000300007&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 26 out. 2023.

ARGOLO, J. C. T.; ARAÚJO, M. A. D. O impacto do desemprego sobre o bem-estar psicológico dos trabalhadores da cidade de Natal. **Revista de Administração Contemporânea**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 4, p. 161-182, out./dez. 2004. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1415-65552004000400009>. Acesso em: 13 jun. 2024.

BORGES, L. O.; ARGOLO, J. C. T. Adaptação e validação de uma escala de bem-estar psicológico para uso em estudos ocupacionais. **Avaliação Psicológica**, Campinas, v. 1, n. 1, p. 17-27, jun. 2002. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000100003&lng=pt. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, Seção 1, p. 44, 7 abr. 2016. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2016/Reso510.pdf>. Acesso em: 29 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2018: uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2019. p. 333-358. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

CÁRDENAS, R. N. et al. La salud mental en los empleados judiciales. Un estudio en un municipio de Brasil. **EFDeportes.com**, Buenos Aires, v. 27, n. 295, p. 147-164, dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.46642/efd.v27i295.3087>. Acesso em: 2 nov. 2023.

CARLOTTO, M. S.; AMAZARRAY, M. R.; CHINAZZO, I.; TABORDA, L. Transtornos Mentais Comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. **Cadernos de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 172-178, abr./jun. 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Mayte-Amazarray/publication/334707307_Transtornos_mentais_comuns_e_fatores_associados_em_

trabalhadores_uma_analise_na_perspectiva_de_genero/links/5d3b1532a6fdcc370a62ff90/Transtornos-mentais-comuns-e-fatores-associados-em-trabalhadores-uma-analise-na-perspectiva-de-genero.pdf. Acesso em: 29 out. 2023.

CARLOTTO, M. S.; BARCINSKI, M.; FONSECA, R. Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero. **Estudos e Pesquisas em Psicologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 1006-1026, dez. 2015. Disponível em: https://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1808-42812015000300013. Acesso em: 20 out. 2023.

CARR, D.; SPRINGER, K. W. Advances in families and health research in the 21st century. **Journal of Marriage and Family**, Minneapolis, v. 72, n. 3, p. 743-761, jun. 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1111/j.1741-3737.2010.00728.x>. Acesso em: 27 ago. 2024.

COLEDAM, D. H. C. et al. Prevalence of common mental disorders among Brazilian workers: systematic review and meta-analysis. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 2, p. 579-591, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232022272.46012020>. Acesso em: 18 nov. 2024.

FERNANDES, L. C.; FERREIRA, M. C. Qualidade de vida no trabalho e risco de adoecimento: estudo no poder judiciário brasileiro. **Psicologia USP**, São Paulo, v. 26, n. 2, p. 296-306, abr./jun. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/psup/a/YwSqDmbjfpXgJBd9zBtrgkg/>. Acesso em: 31 out. 2023.

FONSECA, R. M. C.; CARLOTTO, M. S. Saúde mental e afastamento do trabalho em servidores do Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul. **Psicologia: Pesquisa**, Juiz de Fora, v. 5, n. 2, p. 117-125, jul./dez. 2011. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472011000200004. Acesso em: 31 out. 2023.

GOLDBERG, D. P.; HUXLEY, P. **Common mental disorders: a bio-social model**. London: Tavistock/Routledge, 1992.

GOUVEIA, V. V. et al. Questionário de Saúde Geral (QSG-12): o efeito de itens negativos em sua estrutura fatorial. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 2, p. 375-384, fev. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2012000200016>. Acesso em: 29 out. 2023.

KADRI FILHO, F. E.; LUCCA, S. R. Fatores psicossociais e Transtornos Mentais Comuns no teletrabalho do judiciário trabalhista na pandemia de Covid-19. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 48, n. 140, p. 23-38, jan./mar. 2024. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2358-289820241408895P>. Acesso em: 18 nov. 2024.

MELO, B. F.; SANTOS, K. O. B.; FERNANDES, R. C. P. Indicadores de absenteísmo por doença mental no setor judiciário: abordagem descritiva de uma coorte retrospectiva. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 47, e3, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/HSrsxrWYmY77fDvXpZZtw8R/?lang=pt#>. Acesso em: 25 set. 2023.

MOTA, C. A.; SILVA, A. K. L.; AMORIM, K. Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores técnicos-administrativos em educação. **Revista Psicologia**, Natal, v. 20, n. 1, p. 891-898, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1984-66572020000100005&script=sci_arttext. Acesso em: 3 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Estratégia para melhorar a saúde mental e a prevenção do suicídio na Região das Américas** (CD60/9). In: CONSELHO DIRETOR, 60., 2023, Washington, D.C. Anais [...]. Washington, D.C.: OPAS, 2023. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/documentos/cd609-estrategia-para-melhorar-saude-mental-e-prevencao-do-suicidio-na-regiao-das>. Acesso em: 25 set. 2023.

PAI, D. D. et al. Repercussões da aceleração dos ritmos de trabalho na saúde dos servidores de um juizado especial. **Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 23, n. 3, p. 942-952, jul./set. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902014000300017>. Acesso em: 21 out. 2023.

RIBEIRO, B. M. D. S. Saúde mental e teletrabalhadores: revisão integrativa. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, Campo Grande, v. 12, n. 2, p. 127-147, jul./dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/12890>. Acesso em: 18 nov. 2024.

SALLA, T. G. R.; STICCA, M. G.; CARLOTTO, M. S. Revisão integrativa sobre tecnoestresse no trabalho: fatores individuais, organizacionais e consequências. **Revista Psicologia: Organizações e Trabalho**, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 2059-2068, set./dez. 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.5935/rpor/2022.3.23232>. Acesso em: 18 nov. 2024.

TRIBUNAL REGIONAL DO TRABALHO DA 21ª REGIÃO. Ato TRT21-GP nº 380/2019, de 18 de novembro de 2019. Regulamenta a prestação da assistência à saúde e as atribuições da unidade de saúde no âmbito deste Tribunal. **Diário Eletrônico da Justiça do Trabalho**, Natal, p. 1, 18 nov. 2019. Disponível em: <https://www.trt21.jus.br/legislacao/expediente/ato/2019/380>. Acesso em: 19 nov. 2024.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **Mental health at work: policy brief**. Geneva: WHO, 2022. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_856976.pdf. Acesso em: 25 set. 2023.

●

Recebido: 08/04/2026; Aceito: 22/04/2026; Publicado: 31/05/2026