

Abalos na saúde mental do servidor público: algumas evidências encontradas nas três esferas federativas brasileiras

Ana Cristina Moraes Warpechowski

Conselheira Substituta no Tribunal de Contas do Estado do Rio Grande do Sul. Mestre em Direito pela Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Pós-Graduada em Direito de Família e Sucessões na Ulbra, Direito Processual Civil na Ulbra, Direito do Estado na Uniritter, Direito do Trabalho na Unisinos e em Neurociências e Comportamento pela Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul. *E-mail:* ana.warp@hotmail.com.

Resumo: Este artigo tem por objetivo analisar afastamentos do trabalho, temporários ou definitivos, de servidores públicos brasileiros ocasionados por transtornos mentais e comportamentais a fim de verificar se o ambiente de trabalho pode ser um fator agravante. A partir de uma seleção aleatória de estudos realizados no período de 2009 a 2019 em diversos órgãos das três esferas federativas, foram escolhidos e descritos vinte e quatro estudos que tinham por objeto de pesquisa a verificação da prevalência desses tipos de transtornos nos casos de licenças para tratamento da saúde ou de aposentadorias por incapacidade, bem como a comparação dessa base de dados com outros trabalhos científicos que corroboram as investigações e algumas considerações vindas das neurociências, com o intuito de melhor compreender o fenômeno. Em alguns estudos das esferas federal, estadual e municipal, ficou evidenciado que os afastamentos tiveram como a principal causa – ou uma das principais – os transtornos da mente e do comportamento, repetindo-se em diversas categorias profissionais públicas, com maior incidência na faixa etária entre 40 a 50 anos de idade, no gênero feminino, nos diagnósticos de transtornos de humor, transtornos neuróticos/estresse, ansiedade e uso

abusivo de drogas ou álcool. As evidências reafirmam que é necessário o investimento na saúde ocupacional dos servidores públicos que laborem em ambientes disfuncionais, ampliando as formas de prevenção e tratamento para melhorar a saúde e o bem-estar e mitigar os custos econômicos e pessoais pelos dias de vida e de trabalho perdidos. Todavia, para além de ser um problema orgânico, a perda da saúde mental é um problema social que reflete em toda a coletividade, sendo recomendável a construção de políticas públicas multidisciplinares que integrem essa temática não só na área da saúde, mas, também, naquelas relacionadas com educação, trabalho, previdência e assistência.

Palavras-chave: Setor público. Saúde do servidor. Transtornos mentais e comportamentais. Problema social. Políticas públicas.

Sumário: Introdução – Revisão da literatura – **1** Estudos sobre a saúde mental realizados em órgãos públicos federais – **2** Estudos sobre a saúde mental realizados em órgãos públicos estaduais – **3** Estudos sobre a saúde mental realizados em órgãos públicos municipais – Resultados e considerações finais – Referências

Introdução

As doenças crônicas não transmissíveis, como as ocasionadas por transtornos mentais e comportamentais (TMC), vêm sendo apontadas por organismos internacionais como causas de incapacitação para a vida e o trabalho. A Organização Mundial da Saúde (OMS), por exemplo, divulgou relatório (WHO, 2017) indicando o crescimento expressivo de casos no mundo, sendo que, em 2015, havia cerca de 586 milhões de pessoas com depressão e ansiedade, além de 788.000 suicídios, números que não representam a extensão da problemática por causa da subnotificação e da desatualização dos dados.

Mesmo assim, diversas recomendações da Organização Internacional do Trabalho (OIT) foram expedidas no sentido de que os países signatários deveriam incluir as afetações à saúde mental em listas nacionais de doenças do trabalho e criar leis específicas para uma melhor regulamentação da matéria, induzindo o aprimoramento do meio ambiente laboral com a adoção de medidas preventivas (ILO, 2016, p. 6). Ainda, a Organização das Nações Unidas estabeleceu um plano de ação objetivando a prosperidade dos países com 17 Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), e o terceiro está voltado, exatamente, a promover a saúde mental e o bem-estar.¹ A partir dessas providências, poderá haver um retorno econômico com o

¹ Mais informações em: <https://nacoesunidas.org/pos2015/agenda2030/>.

aumento da produção, do consumo e da capacidade de contribuição das pessoas, mas também se promoverão a inclusão social e a redução das mortes evitáveis.

Diante desse cenário e em busca de informações sobre o serviço público brasileiro, foi possível perceber a inexistência de um banco de dados nacional único que trate especificamente da saúde mental dos servidores. No Estado Democrático de Direito instituído pela Constituição Federal de 1988 (art. 1º, CRFB/88), há uma diversidade de órgãos e entidades públicos dispersados por todo o Brasil nas três esferas federativas – União, estados (26) e Distrito Federal e municípios (5.570) –, com a distribuição de uma gama de atividades entre os três poderes constituídos na ordem jurídica nacional (Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário) e demais estruturas necessárias ao cumprimento dos objetivos e garantias fundamentais. Nesse formato constitucional e tendo em vista que, em regra, o acesso ao serviço público é feito mediante a aprovação em concursos (art. 37, inciso II, CRFB/88), aumentou-se significativamente o número de servidores para atender as inúmeras prestações essenciais, como saúde, educação, segurança, habitação, saneamento básico, transporte público, apenas para citar algumas delas. Não bastasse isso, é necessário considerar, ainda, que existem dois tipos de relações assistenciais e previdenciárias, ora sob a proteção do INSS, ora por conta dos respectivos entes federativos (com regimes diferenciados para os servidores civis e militares), que dificultam a centralização das informações.

Por conseguinte, apesar da importância de se revelar como está a saúde mental nessa população específica e descobrir se o ambiente pode ser considerado um estressor, são escassas as pesquisas que investiguem, como forma de exploração, esse tema. Por isso, o objetivo do presente artigo será contribuir para trazer evidências sobre os afastamentos temporários ou definitivos por TMC de servidores públicos estatutários, bem como indicar se estão relacionados – ou sendo potencializados – por disfuncionalidades sistêmicas dos ambientes laborais e que podem estar gerando, como consequência, diversos dias perdidos, tanto de vida quanto de trabalho.

Esses fatores condicionaram a opção metodológica no sentido de atribuir um caráter introdutório e exploratório à pesquisa, sem a pretensão de descrever ou esgotar completamente cada tópico apresentado, mas proporcionando a compreensão mediante a seleção de uma base de dados que leve ao entendimento do problema para além da exposição meramente panorâmica. Dessa forma, partiu-se da seleção aleatória de estudos realizados no período entre 2009 a 2019 em buscas no Google Acadêmico com as expressões “Brasil”, “saúde mental”, “servidor público”, “afastamento”, “federal”, “estadual”, “municipal”, “aposentadoria por incapacidade” e “neurociência”, combinadas com operador booleano “and”. Também, como critério de escolha, optou-se pela diversidade de órgãos e localidades nas três esferas federativas, a fim de trazer informações relevantes sobre a matéria em diferentes perspectivas, de uma forma demonstrativa e genérica, objetivando ampliar o campo de visão dessa problemática para além de uma área ou órgão específico.

Não obstante, em virtude de não haver uma única metodologia como critério de investigação nos estudos selecionados, serão feitas a descrição e a sistematização dos conhecimentos e principais achados com tabelas representativas dos aspectos mais recorrentes para se ter uma orientação à resposta do problema de pesquisa. Cabe salientar que não será feita a comparação com o setor privado e, como existe uma limitação de escopo nos estudos realizados até o momento, os resultados se concentrarão em órgãos públicos de maior porte e não vinculados ao INSS em virtude da falta de localização, ao menos dentro do espectro desta pesquisa, de avaliações concomitantes e com idênticos critérios em diversos órgãos públicos ou, ainda, de caráter longitudinal destinados a uma maior compreensão do fenômeno ao longo do tempo.

Partindo dessas delimitações, a revisão da literatura com a exposição descritiva será dividida em quatro partes. Nas três primeiras, haverá a apresentação das conclusões de sete estudos para as esferas federal, estadual e municipal com análise de prevalência de TMC, sendo seis

envolvendo servidores estatutários ativos afastados do trabalho temporariamente e um estudo de inativos incapacitados de forma permanente. Por sua vez, na quarta e última parte, estarão destacados outros aspectos relevantes das investigações, agregando-se trabalhos científicos que convalidam os achados, associados de algumas anotações relacionadas com as novas abordagens introduzidas pelas neurociências.

Para fins de ordenação, será seguida a cronologia crescente de publicação das pesquisas com o intuito comparativo e demonstração dos resultados ao longo do tempo, exceto naqueles relativos aos servidores inativos, que ficarão ao final de cada tabela para distingui-los dos ativos. Essas informações conduzirão aos resultados e considerações finais, nas quais estarão as conclusões acerca da hipótese em estudo: se é possível considerar ou não o ambiente de trabalho público como um dos fatores prejudiciais à manutenção da saúde mental.

De qualquer sorte, espera-se que as reflexões consignadas no presente trabalho conduzam à ampliação e sistematização das investigações, promovendo uma maior consciência e visibilidade sobre o tema dentro da seara teórica e, ao mesmo tempo, incentivando a adoção de medidas práticas preventivas e promotoras da saúde integral, em todas as suas dimensões, aos servidores públicos brasileiros.

O presente estudo é atual e relevante, bem como prospecta consequências importantes a serem investigadas, aprofundadas e integradas entre diversas áreas científicas, a exemplo da neurociência, psicologia, medicina e direito, com o intuito de promover ambientes laborais mais adequados à promoção e à manutenção da saúde mental do grupo de trabalhadores que exercem suas atividades no setor público, além de proporcionar o bem-estar da sociedade brasileira como um todo.

Revisão da literatura

O ser humano sempre está oscilando entre a saúde e a doença, em maior ou menor intensidade, em virtude de fatores hereditários ou ambientais. Tão importante quanto as doenças físicas, a perda da saúde mental ainda sofre preconceitos, tabus e estigmas porque, durante muito tempo, os pacientes tiveram vivências ruins em manicômios,² locais onde mais se potencializavam os transtornos por haver poucas alternativas voltadas à redução das consequências.³

Atualmente, tratamentos psicológicos, psiquiátricos e terapêuticos mais humanizados, em conjunto com os avanços das neurociências, têm colaborado para mudar a forma como a sociedade vê as pessoas que sofrem de TMC, hoje reconhecidos como doenças orgânicas decorrentes das modificações patológicas no encéfalo (BEAR; CONNORS; PARADISO, 2017, p. 752). Algumas são muito frequentes e ocorrem em todas as faixas etárias, com maior ou menor intensidade, como os transtornos do pensamento, do humor e da conduta, que podem causar sofrimento ou prejuízo funcional para o desenvolvimento dos atos cotidianos.

Embora os avanços sejam significativos, ainda é escassa a compreensão sobre como os tratamentos químicos ou psicossociais se operam no cérebro ou, até mesmo, o que ocasiona esses transtornos. Sabe-se que os efeitos ambientais influenciam os comportamentos em decorrência da experiência ou dos traumas, mas nem todos os resultados são ruins, porque alguns dos estresses podem promover mudanças adaptativas ou evitar o desenvolvimento de

² Críticas severas foram feitas pelo movimento antipsiquiatria, cujos expoentes foram Ronald Laing, Thomas Szasz, Michel Foucault e David Cooper (que cunhou o termo antipsiquiatria).

³ Nise da Silveira (1905-1999), médica psiquiatra brasileira, criticou todos os tipos de tratamentos tradicionais utilizados no Brasil, baseados em violência, controle e exclusão, e defendeu uma psiquiatria mais humanista, pois acreditava na terapia ocupacional como uma nova forma de amenizar as doenças mentais por meio da pintura, desenho e modelagem. Diante do grande legado deixado, inclusive com a criação do Museu de Imagens do Inconsciente no Rio de Janeiro, o seu trabalho foi reconhecido no nosso país e no exterior, servindo de inspiração para a criação de instituições terapêuticas (OLIVEIRA, 2011).

doenças mentais, enquanto outros podem, também, desencadear transtornos, com efeitos negativos temporários ou permanentes (BEAR; CONNORS; PARADISO, 2017, p. 779).

Cabe referir que uma das teorias que explicam o cérebro humano foi desenvolvida por Paul MacLean (1990) em 1970, esclarecendo a existência de três camadas sobrepostas. No primeiro nível de organização, está o cérebro reptiliano (instintivo), existente em animais há mais de 500 milhões de anos e capaz de manifestar movimentos simples relacionados com a sobrevivência, como o ato de reagir em situações de medo ou destinados a saciar a fome, a sede ou o sexo. No segundo, o cérebro límbico (emocional) é encontrado em mamíferos inferiores, conforme evidências encontradas a partir de 200 milhões de anos atrás, sendo o responsável pelo comportamento desencadeado pelas emoções positivas ou negativas, a exemplo da alegria, prazer, nojo, tristeza ou raiva. E, no terceiro nível, o cérebro neocórtex (racional), que remonta a cerca de 100 milhões de anos e está relacionado com o desenvolvimento da racionalidade, do pensamento abstrato e da capacidade de gerar invenções, estando, a princípio, em primatas mais evoluídos, que adquiriram a habilidade de usar símbolos e linguagens para se expressar e se comunicar.

Em estudo sobre a neurobiologia da conduta humana, Inés Merino Villeneuve (2016, p. e86) refere que é possível perceber essas três camadas nas crianças, uma vez que, primeiramente, formam-se as áreas reptiliana e límbica e, por último, o neocórtex, com o desenvolvimento das habilidades lógico-rationais, fase que se estende até a adolescência. Contudo, segundo a autora, em que pese essa última parte ocupe em torno de 85% do total encefálico, em muitas das situações rotineiras são os pequenos cérebros ancestrais (instintivo e emocional) que dominam o racional nos processos de tomadas de decisões, especialmente em momentos críticos da vida, pois essas partes possuem a capacidade de fazer escolhas rápidas para garantir a sobrevivência e a perpetuação da espécie.

Na vida adulta, contemporaneamente, muitas doenças estão sendo geradas ou aguçadas, bem como muitos comportamentos estão sendo moldados pela sobrecarga de emoções negativas, produzidas pelo medo, ira, raiva, angústia, nojo ou tristeza, com a intensificação das reações desencadeadas pelas áreas mais primitivas do cérebro, sem haver muita ponderação, em virtude de um grande excesso de instintos e emoções que acabam bloqueando a reflexão, a abstração e o pensamento mais devagar (KAHNEMAN; TVERSKY, 1979), os quais estão localizados nas partes mais refinadas do neocórtex. Com isso, começam os círculos viciosos, em que as emoções positivas, que promovem o bem-estar, como a alegria, a satisfação e a felicidade, fiquem reduzidas ou sejam eliminadas em razão de um grau de sofrimento elevado, ocasionado pelas dores emocionais, físicas ou sociais⁴ que afetam a mente e o corpo, em especial por estarem em um ambiente que não colabora para a ressignificação desses sentimentos negativos.

É claro que o conceito de saúde, considerado de forma ampla, abrange a saúde mental, sendo que esta influencia e é influenciada pela saúde física. A distinção que aqui se faz é meramente didática porque ainda é necessário superar a subjetividade e a intangibilidade dos problemas relacionados com a perda da saúde mental, muitas vezes ignorados por parte do governo, da sociedade ou, até mesmo, daqueles que padecem dessas doenças em silêncio para evitar que sejam considerados como “fracos de caráter” ou “desequilibrados emocionalmente”, uma vez que estão inseridos em estruturas sociais que exigem o desempenho excessivo e o cumprimento de metas, sem poder manifestar que existe o sofrimento⁵ ou que se está diante

⁴ Lieberman desenvolveu o “jogo da comunidade”, com base nos estudos econômicos do chamado “jogo do prisioneiro” e, na análise dos resultados a partir de técnicas das neurociências, constatou que a maioria das pessoas joga pelo grupo, colaborando para o resultado final coletivo; mas, em razão da empatia e da preocupação sobre os sentimentos dos outros frente aos obstáculos nas conexões sociais, é possível que sintam “dor social” (LIEBERMAN, 2013).

⁵ Brant e Minayo-Gómez (2007) desenvolveram estudo em que foram colacionados diversos depoimentos de dores escondidas ou mal compreendidas, como, por exemplo: “Você tem que ser super-homem, tem de ser tudo. Tenho que me extrapolar nas minhas ações, dedicar full time, porque o sistema não é tão estável, enferruja; a máquina adocece. Tenho que lutar contra o tempo, o mundo (TR, gestor)”,

de uma “sociedade do cansaço” (HAN, 2015). Ou seja, o outro lado da moeda, que é o excesso de reflexão ou de possibilidades aventadas por meio do pensamento demasiadamente devagar (neocórtex), também pode paralisar a ação, sendo, portanto, necessário estabelecer um equilíbrio entre as reações cerebrais e o corpo dentro da ideia de que o organismo é único e interage com o meio ambiente o tempo inteiro, de forma integrada e sistemática.

Na visão de António Damásio (2012, p. 201), “quando vemos, ouvimos, tocamos, saboreamos ou cheiramos, o corpo e o cérebro participam na interação com o meio ambiente”, porque os fenômenos mentais só podem ser compreendidos se estiverem em conexão com o corpo e sua enorme variedade de circuitos cerebrais, em permanente convívio com o entorno. Dessa forma, “a distinção entre dentro e fora se esfumaça, já que a auto-organização pressupõe um acoplamento organismo-meio em que cada um dos termos não pode ser pensado separadamente” (RUSSO; PONCIANO, 2002, p. 15). Por essa razão, desde antes do nascimento e por toda a vida, o ser humano com os seus genes e o meio ambiente envolvem-se em uma série de interações complexas que podem colaborar, a depender do nível de estresse, para o desenvolvimento e a evolução de perturbações mentais e comportamentais.

Assim sendo, as pesquisas precisam avançar para que haja subsídios mais concretos, levando-se a ampliar a compreensão de quais ocorrências podem interferir na saúde física e mental das pessoas para que conheçam um pouco melhor o funcionamento do seu corpo, já que essas doenças são encontradas em todas as idades e em qualquer lugar do mundo. Nessa toada, as neurociências surgem como uma função promissora, porque permitem observar o funcionamento do cérebro do ser humano enquanto pensa e sente, sendo possível descobrir em tempo real as reações mentais, fisiológicas e comportamentais desencadeadas pela convivência no trabalho e na sociedade, permitindo, com isso, a assimilação de possíveis causas de adoecimento.

Porém, para fins de delimitação, esta revisão se destina ao exame de uma espécie de ambiente laboral – o público – a fim de ampliar o conhecimento acerca da ocorrência de TMC nos servidores, que desempenham o importante papel de dar concretude às políticas públicas, levando serviços essenciais à população em geral.

Segue-se, então, com a descrição das pesquisas encontradas nos três estamentos nacionais, na ordem proposta: federal, estadual e municipal.

1 Estudos sobre a saúde mental realizados em órgãos públicos federais

Inicia-se com o estudo de Schlindwein e Morais (2014), realizado em 23 instituições públicas federais no estado de Rondônia no ano de 2011. Os dados foram extraídos do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público (SIASS) de Rondônia e o método utilizado foi o descritivo-exploratório transversal. Da análise de 3.079 licenças para tratamento da saúde (LTS) concedidas aos servidores, 296 tiveram diagnósticos de TMC, representando o percentual de 9,6%, corroborando a prevalência encontrada em países industrializados (de 7% a 30%) (ZAMBRONI-DE-SOUZA, 2006). Os transtornos de humor foram estatisticamente superiores entre homens (44,10%) e mulheres (52,10%), mas, também, duas diferenças estatisticamente significativas foram encontradas: a proporção maior de homens (10,3% para 1,4%) com transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas; e a proporção maior de mulheres (11,4% para 1,5%) com transtornos de humor associados a transtornos neuróticos. Ainda, o número mais elevado de afastamentos ocorreu na área de saúde e proteção social (168), sendo identificado

p. 469; “o doutor falou que é doença, que eu era um doente. Bebo mesmo! Mas, quando quero, paro de beber. Não sou doente, sou tímido. O doutor falou em me internar e em depressão; pedi para não colocar que era por causa do álcool. Respondeu que se não especificar a doença, o hospital e o INSS não aceitam. Tinha que ter um número, até hoje, não esqueci, um tal de F10 (CG, trabalhador do setor operacional)”, p. 471; “tive mudança na minha saúde, um impacto. Procurei o clínico da empresa, mas não coloquei a situação, disse que era um mal-estar. Perguntaram sobre o trabalho, disse que estava tudo tranquilo. Mas não relatei o que aconteceu. Procurei um médico particular, tive uma crise de hipertensão, depressão e estresse, estou usando vários medicamentos. A chefia não percebeu nada. Sofri em silêncio (NM, gestor do setor administrativo)”, p. 472.

um percentual maior na faixa etária entre 50 e 59 anos de idade (37,6%). Em relação ao gênero, o feminino teve mais LTS (70,6%) do que o masculino (29,40%), embora tenha tido uma parcela sem identificação (5,7%). E, na separação por grupos de atividades, houve um maior número de homens afastados por TMC nos grupos Engenharia, Agricultura e Pecuária; Educação e Segurança Pública; enquanto, para as mulheres, houve índices maiores nos grupos da Saúde e Proteção Social, Jurídico e Administrativas, Recursos Florestais e Engenharia Ambiental.

Destarte, no estudo de Oliveira, Baldaçara e Maia (2015), constatou-se que os TMC foram a terceira principal causa de afastamento do trabalho dos servidores públicos federais do Poder Executivo no Tocantins no período de abril de 2011 a dezembro de 2012. As informações foram obtidas de prontuários eletrônicos selecionados a partir do sistema SIAPE-Saúde (SIASS/UFT/Palmas-TO) e pesquisas no Portal da Transparência do Governo Federal, em que 103 servidores, distribuídos entre 12 dos 24 órgãos federais, tiveram 339 afastamentos por motivo de saúde em geral, sendo que 176 (51,91%) foram por TMC. Os transtornos neuróticos, relacionados com o estresse e somatoformes, foram estatisticamente superiores para os dois gêneros (26,1%, feminino; 19,4%, masculino); porém, o uso de substância psicoativa também foi mais alto em homens (4,6%) do que em mulheres (2,8%). Houve um percentual maior na faixa de 31-40 anos (36,9%), e as proporções foram equilibradas entre os gêneros masculino (53,51%) e feminino (48,5%).

Em uma universidade pública federal estabelecida em Campo Grande, Mato Grosso do Sul, em estudo de Alarcon e Guimarães (2016), foram avaliados servidores técnico-administrativos e docentes no período de outubro a dezembro de 2013 com a utilização de questionário sociodemográfico/ocupacional e de autorrelato, por meio de pesquisa epidemiológica de corte transversal, com indicador de prevalência de TMC. Da população total de 1.545 servidores e docentes, identificou-se que 315 estavam sujeitos a TMC (36,50%), sendo técnico-administrativos (80,3%) e docentes (20,7%), com uma suspeição maior para o gênero feminino. Dentre os sintomas relatados, estavam os transtornos mentais maiores (síndrome do pânico e depressão) e os transtornos mentais menores (estresse, dor de cabeça, ansiedade, irritabilidade e problemas relacionados ao sono). Em relação à idade, os percentuais foram maiores nas faixas etárias de 18 a 40 anos, mas com o maior percentual entre 33 e 40 anos (27,27%) e tendência de redução a partir dos 41 anos.

Já em outra instituição pública federal de ensino do Ceará, elaborou-se estudo observacional de caráter transversal (BASTOS *et al.*, 2018) com dados extraídos do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público 2018 (SIASS) e informações do Portal da Transparência do Governo Federal, para avaliação de 3.346 servidores ativos distribuídos nas carreiras de docente e técnico-administrativo em educação no período de janeiro a dezembro de 2016. Dessa população, 92 servidores tiveram 119 afastamentos para tratamento de saúde por TMC, totalizando 5.081 dias perdidos de trabalho no período avaliado. Essa foi a principal causa de afastamento, correspondendo a 23% do total de licenças médicas, sendo mais frequentes os diagnósticos relacionados com transtornos de humor, transtornos relacionados ao estresse e abuso de substâncias psicoativas (com maior média de dias de afastamentos: 79,80). Não houve avaliação por gênero, idade ou atividades desempenhadas.

Em estudo de 2019 (TELLES *et al.*) de corte transversal com análise de dados secundários, foram avaliados os resultados do Projeto de Atenção à Saúde Mental dos Trabalhadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro (Prasmet) no ano de 2014, a partir de dados do Polo de Saúde Mental da Coordenação de Políticas de Saúde do Trabalhador (CPST). Os transtornos psiquiátricos foram a segunda causa de afastamento do trabalho, correspondendo a 15% do total de servidores; contudo, como foram as licenças mais prolongadas (18 a 24 meses), verificou-se a tendência de TMC ser o principal fator das aposentadorias por incapacidade da universidade.

A maior quantidade de diagnósticos foi de depressão em profissionais de enfermagem (24%) e de funções administrativas (22%), com média etária de 49,4 anos, atingindo mais o gênero feminino (79%). Também, alguns fenômenos foram associados à atuação do Prasmnet, como a baixa prevalência de uso abusivo de álcool e a alta prevalência de transtornos psicóticos, em virtude das atividades ambulatoriais especializadas e da assistência mais prolongada aos servidores, respectivamente.

Ainda em 2019, dois institutos federais de educação em Goiás foram avaliados, em estudo do tipo descritivo-exploratório transversal, realizado nos anos de 2016 e 2017, baseando-se nas informações do sistema de registro e controle de perícias médicas (SIAPENET). O objetivo foi verificar a concessão de 1.136 LTS para 855 servidores e isso resultou na identificação de que, no período, houve 269 licenças por TMC a 115 docentes e técnicos de níveis médio e superior, correspondendo a 20% do total. A maior prevalência de diagnósticos esteve relacionada com síndromes depressivas (32%), seguindo-se as síndromes maníacas ansiosas e os problemas relacionados à adaptação e ao estresse. O gênero com maior incidência foi o feminino, e a faixa etária variou entre 31 e 50 anos (OLIVEIRA, 2019).

E, no que diz respeito às aposentadorias por incapacidade, o estudo transversal de Santa-Marinha (2019) com dados secundários coletados a partir de informações do Setor de Aposentados e do Núcleo de Perícia e Avaliação Funcional em Saúde, ambos da Coordenação Geral de Gestão de Pessoas da Fundação Oswaldo Cruz (COGEPE/FIOCRUZ) no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2016, os TMC foram as principais causas, representando 38,71% dos casos. Desse percentual, os transtornos de humor corresponderam a 70,8%, com mais frequência para os transtornos depressivos, transtorno afetivo bipolar e transtornos pelo uso de substâncias psicoativas. Essas aposentadorias significaram cerca de 9 anos a menos de trabalho, sendo que a maior ocorrência foi entre servidores e assistentes técnicos, com chances equilibradas entre os gêneros feminino e masculino e média de idade de 50,5 anos.

Na tabela que segue, sintetizam-se os dados em relação às principais prevalências de diagnósticos, atividades, idade e gênero por períodos de análises e instituições, seguindo a ordem dos estudos acima narrados.

Tabela 1 – Descrição das prevalências de diagnósticos, atividades, faixa etária e gênero – federal

(continua)

Período de análise	Órgão	Diagnósticos mais frequentes (CID-10)	Atividade	Faixa etária	Gênero
Ano de 2011	23 instituições públicas federais no estado de Rondônia	Transtornos de humor, transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e somatoformes.	Saúde e proteção social	50 a 59 anos (37,6%)	Feminino (70,6%). Masculino (29,40%). Obs.: parcela sem identificação, 5,7%.
Abril de 2011 a dezembro de 2012	Poder Executivo Federal no estado do Tocantins	<i>TMC – terceira principal causa de afastamento:</i> transtornos de humor, transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e somatoformes.		31 a 40 anos (36,9%)	Proporções equilibradas entre masculino (53,51%) e feminino (48,5%).

Período de análise	Órgão	Diagnósticos mais frequentes (CID-10)	Atividade	Faixa etária	Gênero
Outubro a dezembro de 2013	Universidade Pública Federal no Estado de Mato Grosso do Sul	Síndrome do pânico, depressão, estresse, dor de cabeça, ansiedade, irritabilidade, problemas relacionados ao sono.	Técnico-administrativos (80,3%) e docentes (20,7%)	33 a 40 anos	Feminino: maior suspeição de TMC.
Janeiro a dezembro de 2016	Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia no Estado do Ceará	<i>TMC – principal causa de afastamento (23% do total de LTM).</i>			
Ano de 2014	Universidade Federal no Estado do Rio de Janeiro	<i>TMC – segunda causa de afastamento (15% dos servidores). Contudo, sendo licenças mais prolongadas, há a tendência de ser o principal fator das aposentadorias por incapacidade da universidade.</i>	Profissionais de enfermagem (24%) e de funções administrativas (22%)	Média etária de 49,4 anos	Feminino (79%).
Anos de 2016 e 2017	Duas instituições públicas federais de educação no estado de Goiás	Síndromes depressivas (32%), seguindo-se as síndromes maníacas ansiosas e os problemas relacionados à adaptação e estresse.	Diferença pequena no ano de 2017 entre docentes e técnicos de níveis médio e superior.	31 a 50 anos	Feminino.
Janeiro de 2012 a dezembro de 2016	Fundação Oswaldo Cruz	<i>TMC – principal causa de aposentadoria por incapacidade (38,71% dos casos no período), com prevalência para os transtornos do humor (70,8%).</i>	Servidores e assistentes técnicos.	Média etária de 50,5 anos	Chance equilibrada entre os gêneros.

Fonte: Elaborada pela autora.

No próximo item, passa-se ao exame dos achados relacionados com os servidores que laboram em entidades governamentais dos estados.

2 Estudos sobre a saúde mental realizados em órgãos públicos estaduais

No ano de 2009, foi realizado exame descritivo na Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP) da população total de 58.196 servidores estatutários, a maioria do gênero feminino (70,6%), sendo que, no ano de 2004, 64% estavam alocados em hospitais. Com base em informações do Departamento de Perícias Médicas do Estado (DPME), foram verificadas

21.500 LTS (inicial ou de prorrogação). Em relação aos diagnósticos mais frequentes, os TMC ficaram em segundo lugar; porém, constituíram o maior número de dias por licença médica, apresentando o maior percentual de absenteísmo. O grupo de trabalhadores mais afetado foi o de atividades assistenciais e operacionais em hospitais, correspondendo a 44,2% do total de dias de licença. No que tange à idade, os afastamentos foram progressivamente maiores a partir dos 40 anos de idade, despontando o gênero feminino com o maior número de episódios de licença médica. De outro lado, no masculino, os afastamentos tiveram médias de dias mais elevadas, apresentando maior razão de chance, devido, provavelmente, a doenças de maior gravidade ou de maior tempo de comprometimento para o exercício da atividade laboral (SALA *et al.*, 2009)

O estudo de Kleber dos Santos *et al.* (2011) de tipo caso-controle e aninhado em um corte de trabalhadores de hospitais da Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC), no período de 01.07.2008 a 30.06.2009, analisou dados primários do questionário de Karasek e dados secundários extraídos do Sistema Integrado de Gestão de Recursos Humanos (SIGRH) da Secretaria de Administração do Estado de Santa Catarina (SEA/SC). Do total de 7.176 servidores estatutários de hospitais, a maioria mulheres (67,25%), foram analisados 144 casos com 282 LTS e 281 controles. Os TMC ocuparam o terceiro lugar nos diagnósticos de afastamentos, havendo um maior número de licenças para servidores do nível técnico-administrativo, com preponderância na faixa etária de 40 a 49 anos de idade (55,55%) e no gênero feminino (84,72%).

Também em 2011, foi divulgado estudo de delineamento transversal no Poder Judiciário do estado do Rio Grande do Sul (FONSECA; CARLOTTO, 2011). A partir de dados do ano de 2009 do Departamento Médico Judiciário (DMJ) de Porto Alegre e de uma população total de 8.185 servidores estatutários, constatou-se que 1.350 foram afastados por LTS. Em relação às licenças, 219 servidores somaram o total anual de 621 LTS por TMC, com prevalência para os transtornos do humor/afetivos (58,4%) e relacionados ao uso de substância psicoativa (6,4%). Os servidores da 1ª instância tiveram maior percentual de absenteísmo (83%) do que os da 2ª instância (17%), havendo maior incidência naqueles que trabalhavam na capital e região metropolitana (78,53%). O maior número de casos ocorreu na faixa etária entre 41 a 68 anos (81,73%) e preponderou o gênero feminino (68%).

Num estudo de tipo descritivo-exploratório transversal (SILVA *et al.*, 2012), foram analisadas 8.249 LTS de servidores públicos do estado de Alagoas concedidas em 2009. De acordo com as informações da Diretoria de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional, 1.668 servidores foram afastados por TMC (20,22%). Dentre os diagnósticos, preponderaram os transtornos do humor/afetivos, com maior número de episódios depressivos (61%), seguidos dos transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes (26,4%). O maior número de casos foi na capital (61,75%), nas atividades de professor (45%), auxiliar de serviços diversos (8%) e auxiliar de enfermagem (8%), com idade entre 40 e 49 anos (33,03%) e percentual maior no gênero feminino (82,13%).

Em relação à Polícia Militar da Região Metropolitana do Estado de Santa Catarina, foi divulgado estudo epidemiológico descritivo de corte transversal (LIMA; BLANK; MENEGON, 2015), mediante análise de dados da Junta Médica da Polícia Militar de Santa Catarina relativos ao ano de 2012, em que 200 policiais foram afastados do serviço, sendo 48 por TMC (24%). Houve um maior número de afastamentos por transtornos neuróticos relacionados ao estresse e somatoformes (transtornos de ajustamento), seguidos dos transtornos do humor/afetivos. A hierarquia se mostrou um fator de associação positivo para TMC, uma vez que os oficiais tiveram mais casos (89,58%) do que praças (10,42%). E, considerando o maior número de homens no quadro de servidores, prevaleceu o gênero masculino (85,41%).

Ainda, na pesquisa quantitativa com delineamento transversal, de abordagem descritiva e analítica de 2019 (TREVISAN *et al.*, 2019), de uma população de 45.388 servidores públicos

estatutários de Santa Catarina, foram analisados os casos de uma parcela – 8.675 (19,31%) –, que teve pelo menos uma LTS por TMC e totalizou 27.231 benefícios concedidos no período de 2010 a 2013, baseando-se nos dados da Diretoria de Saúde do Servidor (DSAS) da Secretaria de Estado da Administração (SEA). Os diagnósticos mais recorrentes foram transtornos de humor (57,4%) e transtornos de ansiedade (39,5%), com uma prevalência geral do gênero feminino (79,93%). Quanto aos transtornos de humor, houve maior prevalência entre 45 e 54 anos (60,5%), gênero feminino (60%), viúvo (61,40%), com pós-graduação (60%) e 15 anos ou mais de serviço (59,10%). E, para os transtornos de ansiedade, houve maior prevalência entre 35 e 44 anos (41,6%), gênero masculino (44%), solteiro (43,50%), ensino médio (46,2%) e com menos de 15 anos de serviço (41,4%).

Por fim, como os casos de TMC podem levar à incapacidade permanente para o trabalho, o estudo transversal e descritivo de Moreira *et al.* (2018) avaliou as aposentadorias ocorridas no período de janeiro a junho de 2016 na Universidade Estadual de Londrina, no Paraná. Dos 40 servidores aposentados por incapacidade, houve uma prevalência de TMC de 35%, considerada a principal causa. O maior percentual ocorreu nas atividades de serviços gerais (35%), área da enfermagem (32,5%) e atividade de secretariado (15%), na faixa etária de 51 a 60 anos de idade (50%) e do gênero feminino (72,5%).

Em suma, seguem os dados na seguinte tabela, para fins comparativos.

Tabela 2 – Descrição das prevalências de diagnósticos, atividades, faixa etária e gênero – estadual

(continua)

Período de análise	Órgão	Diagnósticos mais frequentes (CID-10)	Atividade	Faixa etária	Gênero
Ano de 2004	Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SES/SP)	TMC - segunda causa de afastamento com maior percentual de absenteísmo	Atividades assistenciais e operacionais em hospitais	Maior a partir dos 40 anos de idade, de forma progressiva	Feminino: maior número de licenças. Masculino: maior razão de chance por terem médias de dias de licença maiores.
01.07.2008 a 30.06.2009	Secretaria de Estado da Saúde de Santa Catarina (SES/SC)	TMC - terceira causa de afastamento por LTS	Nível técnico administrativo	40 a 49 anos (55,55%)	Feminino (84,72%). Masculino (15,28%).
Ano de 2009	Poder Judiciário do estado do Rio Grande do Sul	Transtornos do humor/afetivos (58,4%). Transtornos derivados do uso de substância psicoativa (6,4%).	Servidores da 1ª instância (83%). Servidores da 2ª instância (17%). Maior prevalência na capital e região metropolitana.	41 a 68 anos (81,73%)	Feminino (68%). Masculino (32%)

(conclusão)

Período de análise	Órgão	Diagnósticos mais frequentes (CID-10)	Atividade	Faixa etária	Gênero
Ano de 2009	Poder Executivo do Estado de Alagoas	Transtornos do humor/afetivos, com maior número de episódios depressivos (61%). Transtornos neuróticos relacionados ao estresse e transtornos somatoformes (26,4%).	Professores (45%). Auxiliar de serviços diversos (8%). Auxiliar de enfermagem (8%). Maior número de casos na capital (61,75%).	40 a 49 anos (33,03%)	Feminino (82,13%) Masculino (17,87%)
Ano de 2012	Polícia Militar da Região Metropolitana do Estado de Santa Catarina	Transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes (transtornos de ajustamento). Transtornos do humor (afetivos).	Oficial (89,58%). Praça (10,42%).		Masculino (85,41%). Feminino (14,59%).
2010 a 2013	Poder Executivo de Santa Catarina	Prevalência de TMC em servidores ativos (19,31%). Transtornos de humor (57,40%). Transtornos de ansiedade (39,5%).	Transtorno de humor: maior prevalência entre 45-54 anos (60,5%), feminino (60%), viúvo (61,40%), com pós-graduação (60%) e 15 anos ou mais de serviço (59,10%). Transtorno de ansiedade: maior prevalência entre 35-44 anos (41,6%), masculino (44%), solteiro (43,50%), ensino médio (46,2%) e menos de 15 anos de serviço (41,4%).		
Janeiro a junho de 2016	Universidade Estadual de Londrina	<i>Prevalência de TMC em aposentadorias por incapacidade (35%).</i>	Serviços gerais (35%). Área da enfermagem (32,5%). Atividade de secretariado (15%).	51 a 60 (50%).	Feminino (72,5%). Masculino (27,5%).

Fonte: Elaborada pela autora.

Na sequência, segue-se com a revisão bibliográfica envolvendo servidores dos entes subnacionais municipais, representando a terceira esfera federativa analisada.

3 Estudos sobre a saúde mental realizados em órgãos públicos municipais

No estudo epidemiológico transversal descritivo de Santos e Mattos (2010), foram analisadas as LTS no período de 2004 e 2005 no Poder Executivo de Porto Alegre, Rio Grande do Sul. A partir de informações da Gerência de Saúde do Servidor Municipal (GSSM), verificou-se que foram concedidas 6.522 LTS a 1.963 servidores no ano de 2004 e 8.257 LTS a 2.262 servidores no ano de 2005, com duração maior ou igual a 15 dias. O número de servidores afastados do trabalho representou 9,8% da população total (42.768), sendo que a principal causa foram os TMC (39,59%). Dentre os diagnósticos mais recorrentes, estavam os episódios depressivos (12,5%), transtorno afetivo bipolar (8,1%), episódio depressivo grave com sintomas psicóticos (7,7%), transtorno depressivo recorrente (7,6%) e TMC causados pelo abuso de álcool (4,7%). Constataram-se 311.721 dias perdidos de trabalho no período, equivalentes a 1,25 ano perdido ao se considerarem 248 dias úteis. Os maiores índices de absenteísmo-doença foram nas secretarias de esporte (SME) e cultura (SMC) no ano de 2004, e nas secretarias de esporte (SME) e educação (SMED) em 2005. Outros dados, como ocupação, idade e gênero, não foram objeto de estudo por falta de elementos.

De sua vez, o estudo de 2013 (RODRIGUES *et al.*, 2013) revelou os resultados de questionário epidemiológico aplicado entre setembro e dezembro de 2009 com servidores municipais de Belo Horizonte, Minas Gerais. Houve o retorno de 14%, relativo a uma população de 5.646 servidores, apresentando a maior prevalência de TMC, especialmente de depressão e ansiedade. O maior absenteísmo ocorreu nas áreas de saúde e informação, educação e cultura, com preponderância na faixa etária entre 30 e 39 anos e do gênero feminino.

No estudo transversal de Leão *et al.* (2015), foram analisadas as LTS superiores a três dias no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2010 no Poder Executivo de Goiânia, Goiás, chegando-se à conclusão de que houve a concessão de 40.578 LTS a 13.408 servidores, que se ausentaram 944.722 dias. Do total de servidores ativos no período de pesquisa, em torno de 47,5% tiveram pelo menos uma LTS, sendo que TMC foi o principal diagnóstico de afastamento (26,5%), com prevalência para os transtornos de humor/depressivos, transtornos neuróticos/estresse e transtornos por uso de drogas psicoativas. Os maiores percentuais de absenteísmo ocorreram nas áreas operacional (30,3%, com maior frequência e duração das licenças), de educação (28%), de saúde (18,6%), administrativa (14,6%) e de fiscalização (8,5%). A faixa etária com mais licenças foi a de 18 a 40 anos e o gênero feminino teve um maior número de casos de TMC. Apesar disso, o masculino permaneceu mais tempo longe do trabalho por ter quadros mais severos ou maior tempo de incapacidade para o trabalho.

Em pesquisa de natureza quantitativa, transversal e descritiva, direcionada à atividade específica de enfermeiro, de Varges e Barbosa (2017), foram averiguados os bancos de dados do RH do Serviço de Saúde do Trabalhador do Hospital Público do Município de Vitória da Conquista, Bahia, mediante a análise da emissão de 146 atestados no ano de 2016, sendo 121 do gênero feminino (82,9%) e 25 do masculino (17,1%). Diferentemente da tendência dos demais estudos, os TMC ocuparam o oitavo lugar, com o percentual de 4,8%, ficando os demais critérios de atividade, idade e gênero prejudicados por não ter sido feito o recorte para esse diagnóstico específico.

Na área da educação, o estudo descritivo retrospectivo com a utilização de dados secundários (CARLOTTO *et al.*, 2019) avaliou professores de escolas de um município da Região Metropolitana de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, no período de 2012 a 2016. Com base nos dados do Setor de Recursos Humanos, 116 professores apresentaram 246 licenças por TMC, revelando uma prevalência de 11% em relação à categoria. Os principais diagnósticos foram de transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e somatoformes (52,40%),

além de transtornos do humor (42,7%). Da amostra, 94,8% eram do gênero feminino, com idade média de 44 anos e 9 meses.

Nessa mesma linha, Ferreira-Costa e Pedro-Silva (2019) realizaram estudo tendo por objeto a aplicação de questionários de autorrelato sobre depressão e ansiedade a professores de escolas de ensino infantil e fundamental de uma cidade de 20 mil habitantes na região do Vale do Paraíba, São Paulo. Do total de professores entrevistados, 52 (49,5%) relataram adoecimento psíquico, somando-se os graus leve, moderado e grave de depressão (41,9%) e ansiedade (30,5%). O maior número de adoecimentos ocorreu entre os formados no curso Normal Superior, na faixa etária entre 41 a 45 anos e do gênero feminino.

Já em relação aos servidores aposentados do Poder Executivo de Uberlândia, Minas Gerais, o estudo de Ana Cecília de Queiroz Santos *et al.* (2015) analisou benefícios concedidos no período de janeiro de 1990 a dezembro de 2009, mediante a verificação de laudos da Junta Oficial de Inspeção Médica do município de Uberlândia (JUMO) da Divisão de Engenharia, Segurança e Medicina do Trabalho (DESMT), pareceres do médico perito do Instituto de Previdência do Município de Uberlândia (IPREMU), demonstrativos de Contribuição Previdenciária (INSS e IMPREMU) e fichas funcionais dos servidores. Ao todo, o exame contemplou 423 casos de incapacidade permanente, demonstrando que os TMC com apenas uma CID foram a principal causa das aposentadorias (22,6%). Os diagnósticos mais recorrentes foram de esquizofrenia (23,9%), transtornos do humor (23,9%), transtornos neuróticos (21,4%) e transtornos de personalidade e do comportamento adulto (11,1%). O maior número de aposentadorias foi por doença (96%) e com proventos integrais (83,6%), havendo maior incidência na atividade de manutenção e reparação. Os TMC foram as principais causas de aposentadorias antes dos 40 anos (22,7%) e na faixa etária entre 40 e 49 anos (23,6%); e, em relação ao gênero, houve maior prevalência do feminino, sendo que, para os homens, a aposentadoria ocorreu com mais idade e maior contribuição de tempo de serviço, porém, com maior tempo perdido de produtividade.

A seguir, o quadro-resumo dos estudos de servidores municipais.

Tabela 3 – Descrição das prevalências de diagnósticos, atividades, faixa etária e gênero – municipal

(continua)

Período de análise	Órgão	Diagnósticos mais frequentes (CID-10)	Atividade	Faixa etária	Gênero
Anos de 2004 a 2005	Poder Executivo de Porto Alegre/RS	<i>TMC – principal diagnóstico de afastamento (39,5%).</i>	Secretarias municipal de Esportes, Cultura e Educação		
Setembro e dezembro de 2009	Poder Executivo de Belo Horizonte/MG	<i>TMC – maior prevalência Depressão e ansiedade.</i>	Saúde e informação, educação e cultura	30 a 39 anos	Feminino.

Período de análise	Órgão	Diagnósticos mais frequentes (CID-10)	Atividade	Faixa etária	Gênero
Janeiro de 2005 a dezembro de 2010	Poder Executivo de Goiânia/GO	<i>TMC – principal diagnóstico de afastamento (26,5%)</i> Transtornos de humor/depressivos, transtornos neuróticos/estresse uso de droga psicoativa.	Operacional, educação e saúde	18 a 40 anos	Feminino; porém o masculino teve mais tempo longe do trabalho, com quadros mais severos ou maior tempo de incapacidade.
Ano de 2016	Hospital Público do Município de Vitória da Conquista/BA	TMC – ocupou o oitavo lugar nos diagnósticos (4,8%).			
Anos de 2012 a 2016	Escola Municipal da Região Metropolitana de Porto Alegre/RS	TMC – prevalência de 11% com transtornos neuróticos/estresse e transtornos do humor.	Professor	Idade média de 44,9 anos	Feminino.
Ano de 2019	Escolas de ensino infantil e fundamental na região do Vale da Paraíba/SP	Depressão (41,9%). Ansiedade (30,5%).	Professor	41 a 45 anos	Feminino.
Janeiro de 1990 a dezembro de 2009	Poder Executivo de Uberlândia/MG	<i>TMC com apenas uma CID foram a principal causa das aposentadorias por incapacidade permanente (22,6%).</i>	Manutenção e reparação	TMC – principal causa de inativações antes dos 40 anos (22,7%) e entre 40 e 49 anos (23,6%)	Feminino: prevalência. Masculino: maior tempo perdido de produtividade.

Fonte: Elaborada pela autora.

Diante dos resultados apresentados, é possível evidenciar algumas tendências em relação ao ambiente em que são desempenhadas as atividades públicas dos servidores, especialmente pelas limitações enfrentadas pelos pesquisadores na elaboração dos estudos ou pela ausência de uniformidade nas metodologias adotadas na amostra selecionada para o presente trabalho, pois, como relatado, houve diferentes objetivos e tratamentos estatísticos.

Apesar disso, considerando que inexistente uma compilação nacional indicando com precisão os principais fatores socioeconômicos e ambientais que prejudicam a saúde mental dos servidores públicos, tentar compreender como essa categoria de indivíduos funciona e se comporta, ainda que de forma precária, é de extrema relevância, porque muitas características e dificuldades são comuns, independentemente do local de lotação ou da profissão exercida. De fato, um dos maiores desafios é retirar o véu da invisibilidade, reconhecendo que a perda da saúde mental é um problema crescente, mas ainda encoberto e subestimado em virtude de diversos fatores, inclusive pela falta de conhecimento sobre as causas e consequências dos TMC.

Dessa maneira, para se ter um indicativo maior dessas propensões, serão trazidas, na próxima parte, comparações dos elementos que tiveram resultados gerais mais próximos, como, por exemplo, em relação à identificação das prevalências, idade e quantidade de pessoas por gênero. Também serão apresentadas outras pesquisas e trabalhos que podem corroborar a existência de algumas disfuncionalidades comuns às atividades e ambientes de trabalho públicos e que precisam ser reveladas para garantir uma melhor saúde ocupacional aos servidores.

4 Aspectos relevantes em relação às atividades e ao ambiente de trabalho

O absenteísmo causado por TMC é algo que ficou evidenciado nos órgãos públicos das três esferas federativas brasileiras, figurando, em alguns estudos, como a principal ou uma das principais causas de afastamento do trabalho, de forma temporária ou definitiva, gerando custos sociais, econômicos e pessoais pelos dias de vida e de atividade laboral perdidos. E isso se repetiu em diversas categorias, com maior ocorrência na faixa etária entre 40 e 50 anos de idade no gênero feminino e com maiores diagnósticos para os transtornos de humor, transtornos neuróticos/estresse, ansiedade e uso de drogas ou álcool.

Esses resultados guardam certa coerência com pesquisas internacionais. Na Alemanha, por exemplo, foi realizado um estudo em 2007 (BAUER *et al.*) em dez escolas com 949 professores de gramática, mostrando uma prevalência de adoecimento mental levemente maior no gênero feminino (31,5%) do que no masculino (28,8%). No Reino Unido, os maiores percentuais de absenteísmo em diferentes ocupações e por TMC foram encontrados no serviço público, com idade maior do que 45 anos, gênero feminino e atividades de baixa complexidade (WHITAKER *et al.*, 2012). E, no que diz respeito a aposentadorias por incapacidade, um estudo de corte de 43.000 gêmeos realizado na Suíça (SAMUELSON *et al.*, 2013.) concluiu que os grupos de atividades públicas de saúde, assistência social e serviço militar eram os mais suscetíveis ao risco de serem afastados precocemente do trabalho por TMC, independentemente dos fatores familiares.

Em que pese a estabilidade possa ser considerada um elemento que diminui o risco de afetação à saúde mental pelo fato de os servidores estarem menos sujeitos à despedida arbitrária, outros elementos estressores ou de sofrimento (OLIVEIRA; BALDAÇARA, MAIA, p. 166; SANTOS; MATTOS, 2010) são identificados com frequência no setor público. Além das questões sociais, familiares, genéticas e fisiológicas, os fatores mais associados ao ambiente de trabalho público estão relacionados com a intensa demanda dos serviços, a precarização das estruturas físicas, as mudanças administrativas e políticas que alteram as rotinas de trabalho, problemas de adaptação, hierarquização, burocratização e pressão no cumprimento de metas. No entanto, há, também, uma forte associação coletiva da imagem do servidor às ideias de marasmo e ineficiência, ocasionando o desgaste e a desvalorização das tarefas e das remunerações (SCHLINDWEIN; MORAIS, 2014, p. 124; BASTOS *et al.*, 2018, p. 54-57; OLIVEIRA, 2019, p. 54; SANTA-MARINHA *et al.*, 2019, p. 462; SALA *et al.*, 2009, p. 2.177; SANTOS, Kleber dos *et al.*,

2011, p. 616), recebidas muitas vezes de forma parcelada,⁶ especialmente por haver distorções acumuladas ao longo do tempo.

No que tange à identificação de uma predominância de TMC no gênero feminino, confirmada em vários dos estudos acima noticiados (SCHLINDWEIN; MORAIS, 2014; ALARCON; GUIMARÃES, 2016; TELLES, 2019; SANTOS *et al.*, 2011; FONSECA; CARLOTTO, 2011; SILVA *et al.*, 2012; RODRIGUES *et al.*, 2013; CARLOTTO *et al.*, 2019; FERREIRA-COSTA; PEDRO-SILVA, 2019), importante salientar que houve um equilíbrio entre os casos de homens e mulheres ativos no serviço público federal no estado do Tocantins (OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015, p. 166) e inativos na Fundação Oswaldo Cruz (SANTA-MARINHA, 2019, p. 463). Todavia, em relação ao gênero masculino, verificaram-se, na Secretaria de Estado de Saúde de São Paulo (SALA *et al.*, 2009, p. 2.176) e nos Poderes Executivos de Belo Horizonte (RODRIGUES *et al.*, 2013, p. S146) e Goiânia (LEÃO *et al.*, 2015, p. 274), as maiores médias de dias de licença, independentemente da idade, do local de trabalho ou da função exercida, sinalizando a probabilidade de terem doenças de maior gravidade ou com maior tempo de comprometimento para o desempenho das suas atividades. E, em relação aos servidores aposentados do Poder Executivo de Uberlândia (SANTOS *et al.*, 2011), identificou-se que os homens têm maior tempo perdido de produtividade, confirmando a tendência de que eles podem estar buscando tardiamente o tratamento às moléstias na saúde mental.

Algumas pesquisas salientam que a diferença maior para o gênero feminino estaria associada aos diversos papéis sociais que as mulheres acumularam ao longo do tempo, aumentando as responsabilidades e a sobrecarga de trabalho (OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015, p. 166), a exemplo do planejamento e execução das atividades domésticas (SCHLINDWEIN; MORAIS, 2014, p. 124) e cuidados com os filhos (OLIVEIRA, 2019, p. 61; TOSTES *et al.*, 2018). Por sua vez, a prevalência da faixa etária entre os 40 e 50 anos poderia estar relacionada com as alterações hormonais das mulheres, embora não seja possível afirmar que seja a única causa de TMC nesse segmento populacional (SILVA *et al.*, 2012, p. 511). De outro lado, para o gênero masculino, identificou-se que a dependência química (SCHLINDWEIN; MORAIS, 2014, p. 124; BASTOS *et al.*, 2018, p. 56) é um dos maiores fatores de risco de TMC e que poderia haver uma prevalência maior de transtornos de ansiedade em servidores mais jovens (TREVISAN *et al.*, 2019). Ou seja, é possível que as características comportamentais estejam impondo um padrão específico de (co) morbidade para cada um dos dois gêneros (LEÃO *et al.*, 2015, p. 273), até mesmo em relação ao momento em que se busca o tratamento. Por isso, não é recomendável adotar reducionismos generalizantes, pois, além dos aspectos biológicos e fisiológicos diferenciados, as questões relacionadas ao comportamento e ao ambiente influenciam nos resultados e predisposições.

E essa cautela se confirma quando se examina, por exemplo, a predominância do gênero masculino nos estudos relacionados com as polícias militares (LIMA; BLANK; MENEGON, 2015, p. 831), pois a entrada da população feminina é relativamente recente nessas corporações.⁷

⁶ No estado do Rio Grande do Sul, o Poder Executivo realizou pagamentos parcelados há mais de cinco anos. Diversas ações judiciais foram interpostas por servidores ativos, inativos e pensionistas para pleitear indenizações pelos danos morais, até que foi suscitado o Incidente de Resolução de Demandas Repetitivas nº 70081131146 para uniformizar a matéria. De acordo com o acórdão, julgado em 29 de outubro de 2019 pelo Órgão Especial do Tribunal de Justiça do estado, tendo por relator o desembargador Arminio José Abreu Lima da Rosa, fixou-se a seguinte tese: "Atrasar ou parcelar vencimentos, soldos, proventos ou pensões de servidores públicos ativos, inativos e pensionistas, por si só não caracteriza dano moral aferível *in re ipsa*". Na data da consulta, não havia sido certificado o trânsito em julgado porque estava pendente de julgamento os Embargos de Declaração nº 70084020460. Informações disponíveis no *site*: https://www.tjrs.jus.br/novo/busca/?return=proc&client=wp_index. Acesso em: 15 set. 2020. Isso significa dizer que o dano moral, nesse caso, não é presumido, deve ser provado pelo interessado que houve a afetação à personalidade, com análise caso a caso. Esse exemplo é trazido porque não foram encontradas pesquisas que estimem o impacto na saúde mental dos servidores que enfrentam essa situação de receber remunerações parceladas; contudo, já seria recomendável a adoção de um programa com medidas preventivas e terapêuticas em face dos indícios nacionais e internacionais de que o adoecimento mental é um problema crescente, agravado pela frustração de não se ter a contraprestação em troca do trabalho no momento adequado.

⁷ Em estudo de 2019 (CUNHA *et al.*), foi identificada a prevalência de TMC no gênero masculino (80,95% para 19,04%); contudo, o percentual de mulheres era de 12,42% na instituição, visto que a inclusão das mulheres na Brigada Militar deu-se a partir de 1985. No estado do Rio Grande do Sul, de acordo com dados solicitados à Secretaria da Fazenda por *e-mail* para o presente artigo, havia na Brigada Militar, no mês de agosto de 2020, o registro de 2.869 servidoras (16,13%) e 14.913 servidores (83,87%).

A carreira policial está sujeita ao sofrimento psíquico decorrente do estado de alerta em virtude das situações de risco enfrentadas no cotidiano e que possuem elevando grau de estresse físico e mental pela violência e/ou precarização do trabalho em virtude de disfuncionalidades. Porém, muitas vezes, os traumas deixam de ser mitigados no âmbito preventivo ou terapêutico, resultando em altos percentuais de servidores com transtornos de depressão, adaptação, ansiedade, entre outros (CUNHA *et al.*, 2019, p. 14). No Anuário Brasileiro de Segurança Pública (BUENO, 2019), registrou-se que, em 2018, houve 104 suicídios de policiais civis e militares no país, o equivalente a dois mortos para cada semana (MARÇAL, 2020), situação que expõe o sofrimento acumulado e torna visível que existe um problema a ser enfrentado: o quadro mais grave de depressão está tirando um percentual elevado de vidas em uma atividade que é desempenhada em ambiente essencialmente de risco, já que os servidores militares desempenham o importante papel de ser a primeira barreira contra a violência e trabalham para a manutenção da ordem e da segurança pública.

A má qualidade do sono é outro estressor que surgiu no estudo relatado da Universidade Pública Federal do Estado do Mato Grosso do Sul e que está diretamente relacionada com a afetação na saúde mental (ALARCON; GUIMARÃES, 2016). Os distúrbios que levam a dormir menos ou a ter sonolência excessiva podem estar relacionados com os TMC ou o desenvolvimento do estresse, pois fazem com que sejam liberados agentes inflamatórios no corpo e aumentam a produção de radicais livres e algumas espécies reativas de oxigênio, levando ao sentimento de dor no corpo (AMARO; DUMITH, 2018). No entanto, de igual forma, grande parte dessas doenças não é tratada ou diagnosticada porque as pessoas não reconhecem muito bem ou desconhecem que possa ser um problema. Essa situação também foi evidenciada em estudo realizado na Universidade Federal de Rio Grande, em que diversos professores apresentaram sonolência diurna excessiva como reflexo de um ritmo de vida acelerado, que envolve preparar e ministrar aulas, dar atenção e orientar alunos, organizar e aplicar provas, produzir artigos acadêmicos, elaborar trabalhos de pesquisas, entre outras inúmeras atividades desenvolvidas (AMARO; DUMITH, 2018). E, em consequência do aumento do número de distúrbios do sono, verificaram-se aumento da mortalidade, prejuízos econômicos e comprometimento da saúde física e mental.

Deveras, o trabalho dignifica o ser humano ao trazer o retorno financeiro pela energia gasta no desempenho das atribuições e deveria ser uma relação em que todos saem beneficiados. Quando esse resultado não é satisfatório ou equilibrado, podem ocorrer o tormento e o adoecimento mental, ocasionados pelas anomalias evidenciadas, sejam do local de trabalho, sejam do próprio trabalhador. No serviço público, diversos fatores podem impactar negativamente e, por isso, é necessário criar condições laborais diferenciadas para permitir que sejam oferecidas prestações públicas mais eficazes e eficientes à população, com a redução dos gastos financeiros suportados pela sociedade e, ao mesmo tempo, aumentando a qualidade de vida do capital humano, que, ao fim e ao cabo, dá concretude aos serviços de saúde, educação, segurança, moradia, transporte, justiça, etc. A partir da adoção de medidas preventivas e terapêuticas voltadas à proteção da saúde mental, pensadas de forma coletiva e inclusiva, poderá haver a ressignificação e a mitigação dos sofrimentos, quebrando-se os ciclos viciosos que proporcionam os afastamentos temporários ou definitivos dos servidores.

Por isso é que se torna de extrema relevância fazer a integração entre diversas áreas científicas. A aproximação das neurociências com a psicologia cognitiva, por exemplo, tem permitindo descobrir a origem de determinados TMC com a utilização combinada de técnicas de neuroimagens (DRMO – dessensibilização e reprocessamento dos movimentos oculares; PET – tomografia por emissão de pósitrons; SPECT – tomografia por emissão de fótons; fMRI – ressonância magnética funcional; rCBF – fluxo sanguíneo cerebral regional, entre outros) e os tipos de psicoterapias (comportamental, cognitivo-comportamental, psicodinâmica, terapia de grupo, interpessoal, entre

outras) (CALLEGARO; LANDEIRA-FERNANDEZ, 2007).⁸ Esse diálogo torna possível a identificação mais precisa das alterações no sistema nervoso central com as terapias e o redirecionamento (CALLEGARO; LANDEIRA-FERNANDEZ, 2007, p. 869),⁹ em sendo necessário, da técnica ou das orientações aos pacientes e familiares com quem convivem diretamente, diminuindo, ou até eliminando, a utilização de medicamentos e promovendo a reabilitação e o retorno ao trabalho com qualidade de vida e efeitos mais duradouros (CHARCHAT-FICHMAN; FERNANDES; LANDEIRA-FERNANDEZ, 2012).

Embora ainda sejam poucos e recentes os estudos, já se tem observado que as intervenções concertadas produzem expressiva modificação nas crenças, pensamentos, emoções e comportamentos dos pacientes e que mudanças nesses níveis estão ligadas a modificações do funcionamento neural (STOCK; BARBOSA; KRISTENSEN, 2014). Isso significa dizer que se confirmam as previsões e orientações da Organização Mundial da Saúde lá do ano de 2001 (OMS, 2001), quando publicou relatório salientando a importância da saúde mental como política pública e apontou para a necessidade de uma abordagem integrada entre os conhecimentos científicos, com especial destaque para os avanços da medicina do comportamento e das neurociências,¹⁰ para que os países tivessem a compreensão dos fatores biológicos, psicológicos e sociais que interferem nas suas relações e ocasionam doenças físicas e mentais, alcançando respostas mais adequadas e efetivas a fim de gerar o bem-estar dos indivíduos e das sociedades.

Porém, aqui no Brasil, mesmo depois de praticamente vinte anos dos alertas emitidos pela OMS, ainda estamos na fase de reconhecimento da importância de se dar atenção à saúde mental, razão pela qual é fundamental que os órgãos públicos nacionais e subnacionais percebam o quanto as disfuncionalidades ambientais impactam no seu capital humano. Acima de tudo, é imprescindível a existência de servidores públicos que idealizam, pensam e dão concretude aos objetivos coletivos; por isso, garantir a qualidade de vida e a saúde mental deve ser um item prioritário na agenda daqueles governantes que pretendem fazer uma boa gestão pública.

Resultados e considerações finais

Ao analisar os estudos acima narrados, observa-se que os números dos casos investigados são subestimados, porquanto não representam a totalidade de casos existentes. Muitos deles sequer chegam a ser registrados pelos servidores devido ao medo ou vergonha da exposição, potencializados pelas relutâncias em admitir essa perda da saúde mental ao considerarem como um sinal de fraqueza, associado a outros motivos financeiros ou pessoais, que mascaram as repercussões. Além disso, há o desconhecimento de que certas doenças laborais possam estar relacionadas com os transtornos mentais e que pode haver um nexo de causalidade entre o trabalho público e o adoecimento (SCHLINDWEIN; MORAIS, 2014, p. 125), embora o labor possa não ser, necessariamente, a única causa de TMC, uma vez que existem outros fatores hereditários, físicos, químicos ou biológicos que influenciam o comportamento e podem potencializar o desenvolvimento dessas patologias (BEAR; CONNORS; PARADISO, 2017, p. 754).

⁸ Conforme esses autores (p. 866-867): “Recentemente, um estudo que contou com a colaboração de pesquisadores brasileiros e americanos (Peres *et al.*, 2007) demonstrou que técnicas cognitivo-comportamentais relacionadas com exposição e reestruturação cognitiva produziram, além da redução de sintomas entre pacientes diagnosticados com transtornos do estresse pós-traumático, um aumento a atividade de estruturas cerebrais relacionadas com memórias explícitas, tais como o córtex pré-frontal, o lobo temporal e o hipocampo, bem como uma redução da atividade da amígdala, estrutura relacionada com memórias implícitas de natureza emocional. Curiosamente, todas essas alterações no funcionamento de estruturas cerebrais produzidas pela intervenção psicoterapêutica foram observadas exclusivamente no hemisfério esquerdo”.

⁹ E acrescentam (p. 869): “A integração entre neurociência e psicologia cognitiva vem permitindo também redimensionar as fronteiras entre fatores conscientes e não-conscientes associados à origem e ao tratamento dos transtornos mentais. Grande parte da atividade realizada pelo cérebro independe da atividade consciente, sendo constituída de processamento implícito. Memórias implícitas são particularmente importantes para a origem dos transtornos mentais, e aspectos conscientes estão também relacionados a intervenções psicoterapêuticas”.

¹⁰ O Prêmio de Fisiologia e Medicina em Memória de Alfred Nobel de 2000 foi atribuído aos professores Arvid Carlsson, Paul Greengard e Eric Kandel pelas suas descobertas sobre as sinapses e a sua plasticidade durante toda a vida.

Há, também, fatores que ficaram de fora do espectro de investigação – como a antecedência temporal de TMC ao ingresso no serviço público – que podem não ter sido devidamente identificados nos exames admissionais ou ainda terem decorrido de outra relação trabalhista (pública ou privada) que não esteve relacionada com os órgãos examinados nas pesquisas, além do fato de existirem concursos públicos extremamente exigentes e que levam os candidatos a se dedicarem por anos a fio, com muitos desgastes físicos, mentais e emocionais que podem deixar sequelas preexistentes. Portanto, deve-se reconhecer a existência de variáveis intrínsecas ou extrínsecas que ainda precisam ser avaliadas e que impactam nos desfechos, a exemplo dos fatores subjacentes que conduzem à decisão de faltar ou não ao trabalho ou que estejam relacionados com a falta de equilíbrio entre o servidor e o ambiente (RODRIGUES, 2013, p. S149). É necessário identificar, de forma prematura e enquanto ainda há saúde, o que se consegue fazer por meio da prevenção primária, algo que não é realizado em grande parte da administração pública nacional.

Cabe salientar que existem pesquisas indicando que os TMC podem ser o principal motivo de absenteísmo temporário ou definitivo de servidores públicos (SANTA-MARINHA, 2019, p. 462). A maioria das populações estudadas atua na prestação direta de serviços, caracterizada por altas demandas cognitivas e psicológicas, com baixo suporte social e grande controle sobre o trabalho, conduzindo a um maior risco de licenças por morbidades psiquiátricas (LEÃO, 2015, p. 273). Isso revela que o cansaço mental do trabalho intelectual e a exaustão emocional podem estar sendo negligenciados nas estruturas organizacionais (FONSECA; CARLOTTO, 2011, p. 121), levando-se a crer que o ambiente público pode estar impactando na saúde mental desses trabalhadores.

Mais do que a mensuração dos custos financeiros decorrentes de TMC em servidores, é preciso identificar o custo humano que também deriva do absenteísmo, do presenteísmo, das dificuldades de relações no trabalho, da piora do clima laboral e da queda da motivação (OLIVEIRA, 2019, p. 61). Em 2006, a Secretaria de Recursos Humanos do Ministério do Planejamento estimou, com base em estudos da OMS, que, para cada R\$1,00 investido em prevenção de doenças e de agravos ocupacionais, R\$16,00 são economizados em ações reparadoras (OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015, p. 165). Corroborando, o primeiro estudo de modelagem econômica (CHISHOLM *et al.*, 2016) para o tratamento da depressão, realizado em 36 países, incluído o Brasil, revelou que, para cada US\$1,00 investido na expansão do tratamento, haveria um retorno de US\$4,00, o que estaria, em tese, consoante o Objetivo de Desenvolvimento Sustentável (ODS) nº 3 da ONU. Ainda assim, é preciso avançar no sentido de se ter uma real dimensão do adoecimento mental, já que os impactos ocorrem na economia, nos índices de violência, nos casos de suicídio, na negligência familiar, na produtividade e no futuro do país (OLIVEIRA, 2019, p. 53).

Mesmo que ainda não se tenha resultados precisos, é possível afirmar que a promoção de uma melhor qualidade de vida no ambiente de trabalho traz resultados positivos, sendo necessário estimular o planejamento de intervenções para diminuir a incidência ou a recaída das doenças mentais por meio de um processo de vigilância estruturado para acolhimento do servidor, com a construção de ambientes de trabalho saudáveis (SANTA-MARINHA, 2019, p. 463). Por isso, abordagens multidisciplinares com a participação do servidor, principal interessado, terão o potencial de desenvolver a ideia de uma política pública de atenção integral, albergando não só a saúde mental, mas, também, de forma integrada, a educação, a assistência, a previdência e o trabalho. Ademais, deverão ser incentivadas a capacitação continuada, a reabilitação e a readaptação funcional como formas de humanização das relações laborais e a priorização dos grupos mais vulneráveis (LEÃO, 2015, p. 271).

Vale o alerta de que a falta de flexibilidade organizacional em alguns órgãos públicos pode ser um potencial problema à implementação de programas de intervenção. Todavia, já existem experiências exitosas, em que pese com grandes desafios e melhoramentos a serem

implementados, como o Projeto de Atenção à Saúde Mental dos Trabalhadores (Prasmet) da Universidade Federal do Rio de Janeiro (TELLES, 2019), o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) (MARTINS *et al.*, 2017) e o Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público de Santa Catarina (PESOSP) (SERAFIM, 2009; WARPECHOWSKI *et al.*, 2021, p. 280-287). Estudos longitudinais e mapeamento dos dados por meio de *data mining* (CÔRTEZ; PORCARO; LIFSCHITZ, 2002) poderão ser os próximos passos para se ter uma maior precisão do número de servidores afastados temporária ou definitivamente, possibilitando traçar perfis epidemiológicos e comportamentais destinados ao estabelecimento de estratégias mais eficazes.

Tudo isso é inevitável, porque o adoecimento mental, para além de ser um problema orgânico, é um problema social, que afeta, consideravelmente, a população de servidores públicos brasileiros e conduz à perda de dias/anos de vida com qualidade, refletindo-se em prejuízo para toda a sociedade se continuar sendo solapada, abalada, ameaçada por ambientes de trabalho que criam ou potencializam as doenças da mente e do comportamento. Por isso, é necessário envidar esforços para que políticas públicas transdisciplinares baseadas em evidências assegurem ações planejadas de prevenção e tratamento a fim de reduzir o número de casos de incapacitações para o trabalho.

É um grande desafio, certamente, porque é necessário, ainda, reconhecer e inserir a saúde mental na agenda de discussões políticas e sociais como algo essencial para toda a população. À medida que o conhecimento revele os benefícios de promover ações preventivas, poderão ser melhorados os ambientes laborais, tais como aquele analisado no presente estudo – o público –, em que os serviços, em geral, são prestados por pessoas para ser entregues a pessoas.

As neurociências, por sua vez, colaboram no sentido de quebrar com uma tradição dualista do ser humano, que pode/deve ser compreendido como uma totalidade físico-moral em harmonia com ambiente em que vive (RUSSO; PONCIANO, 2002, p. 350), interagindo de uma maneira plástica, adaptável e criativa. Além disso, nada mais fazem do que “seguir e aprofundar o caminho já traçado pela chamada medicina do comportamento (psiquiatria, psicanálise e psicologias), oferecendo um aconselhamento especializado na arte do ‘bem-viver’” (RUSSO; PONCIANO, 2003, p. 366), de forma a cultivar a exteriorização da experiência de vida plena e produtiva.

Dessarte, a ancoragem das ciências cognitivas envolvendo o cérebro e o comportamento, especialmente com base nos achados empíricos e nos indícios materiais, passou a ter um papel determinante no desenvolvimento das novas teorias que embasam as políticas públicas estatais, não podendo mais ser desconsideradas na formulação das regras que conduzem e organizam as sociedades. Nesse sentido, cabe dar início a um processo de educação transformador, humanista, conscientizador e emancipador, que confere um novo sentido às necessidades sociais e individuais, em busca desse “bem viver”.¹¹

Com efeito, é nítida a importância de se ter o reconhecimento da saúde mental como um direito de todos; porém, falta ainda sair da teoria, que ainda é precária, e inseri-la no contexto nacional a partir da construção de políticas públicas que possibilitem aumentar os investimentos em prevenção ampliada e tratamento, com vistas a reduzir os custos humanos e financeiros decorrentes das enfermidades.

As medidas devem contemplar, acima de tudo, a acessibilidade das informações sobre como as pessoas agem e reagem frente a estímulos ou situações adversas para que saibam lidar melhor diante dos automatismos desencadeados pelos instintos e emoções. Ademais, precisam ser desenvolvidas estratégias e respostas eficazes com a participação de equipes

¹¹ O *buen vivir* ganhou contornos formais e oficiais por meio da adoção expressa na Constituição da República do Equador e da Constituição do Estado Plurinacional da Bolívia, nos anos de 2008 e 2009, respectivamente, como uma forma de repensar e reconstruir uma visão de mundo conectando a vida humana e a natureza (WOLKMER; WOLKMER, 2014).

multidisciplinares, bem como ser incentivadas as pesquisas científicas mediante investimentos públicos em estudos e infraestruturas adequadas ao atendimento, não se descartando outras ações governamentais que poderão ser estruturadas com o objetivo de lidar melhor com as doenças que afetam a saúde mental (ORNELL, 2020).

Nesse contexto, o controle externo, que é exercido pelos tribunais de contas nacionais e que está capilarizado na União, Distrito Federal, 5.570 municípios e 26 estados, pode, havendo interesse, protagonizar esse processo de mudança, uma vez que desempenha funções orientativas, pedagógicas e prospectivas, havendo a possibilidade de auxiliar tanto na divulgação da necessidade de se tratar preventivamente a saúde mental dos servidores públicos quanto na construção de diretrizes que possam conduzir à elaboração de uma política pública de Estado que integre a saúde, a educação, o trabalho, a assistência e a previdência (WARPECHOWSKI *et al.*, 2021).¹²

Deveras, as iniciativas legislativas no âmbito nacional ainda são tímidas no que diz respeito a se dar maior visibilidade à temática. Contudo, cabe salientar a existência do Projeto de Lei nº 5.469/2020, de autoria do deputado federal Ricardo Silva, no sentido de criar uma campanha permanente de orientação, informação, prevenção e tratamento de transtornos ansiosos e depressivos, que está, atualmente, pronto para ser votado pela Comissão de Seguridade Social e Família (CSSF), com parecer favorável à aprovação, com substitutivo. A depender do texto final aprovado, será uma grande contribuição para que a população brasileira tome consciência e busque a saúde integral do seu corpo e da sua mente.

É essa a trajetória a ser seguida para que as presentes e futuras gerações possam lidar de forma mais harmônica consigo mesmas e com o entorno em que estiverem inseridas, mediante um comportamento mais viável e com menos sofrimento humano em um mundo cada vez mais complexo e adverso.

Finalmente, registra-se que, ao tempo em que realizada a pesquisa para o presente artigo, havia poucos estudos científicos sobre os efeitos da pandemia da COVID-19 na saúde mental dos servidores públicos nas três esferas federativas, o que impossibilitou a realização de uma abordagem semelhante a essa ou, até mesmo, comparativa. Então, certamente, essa história não termina aqui.

Abstract: This article aims to analyze temporary or permanent leaves of absence from work of Brazilian civil servants caused by mental and behavioral disorders, in order to verify whether the work environment can be an aggravating factor. From a random selection of studies conducted in the period from 2009 to 2019 in various bodies of the three federative spheres, twenty-four studies were chosen and described that had as research object the verification of the prevalence of these types of disorders in cases of leave for health treatment or disability retirements, as well as compare this database with other scientific papers that corroborate the investigations and bring some considerations coming from the neurosciences, in order to better understand the phenomenon. In some studies of the federal, state and municipal spheres, it was evidenced that the departures had as the main cause, or one of the main causes, the mind and behavioral disorders, repeating in several public professional categories, with higher

incidence in the age group between 40 and 50 years old, in the female gender, in the diagnoses of mood disorders, neurotic/stress disorders, anxiety and abuse of drugs or alcohol. The evidence reaffirms that it is necessary to invest in the occupational health of public servants working in dysfunctional environments, expanding the forms of prevention and treatment, to improve health and well-being and mitigate the economic and personal costs for the days of life and work lost. However, in addition to being an organic problem, the loss of mental health is a social problem that reflects on the entire collectivity, being recommendable the construction of multidisciplinary public policies that integrate this issue not only in the health area, but also in those related to education, work, welfare and assistance.

Keywords: Public sector. Servant's health. Mental and behavioral disorders. Social problem. Public policies.

¹² Aqui, os autores fazem a indicação de oito atos que podem vir a ser executados pelos tribunais de contas em relação à saúde mental, não exaustivos, tampouco sequenciais ou excludentes, ao contrário, são concomitantes e complementares, dependendo do caso evidenciado: 1) reconhecer internamente; 2) disseminar o conhecimento; 3) divulgar e incentivar boas práticas; 4) realizar diagnósticos nas leis orçamentárias; 5) identificar a extensão do problema assistencial e previdenciário; 6) realizar auditorias operacionais; 7) estabelecer comandos; e 8) articular políticas públicas integradas (p. 290-297).

Referências

- ALARCON, Andréia de Cássia R. Soares; GUIMARÃES, Liliana Andolpho Magalhães. Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado do Mato Grosso do Sul, Brasil. *Revista Sul Americana de Psicologia*, v. 4, n. 1, jan./jul. 2016. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Liliana_Guimaraes/publication/305773464_Prevalence_of_minor_mental_disorders_among_employees_of_a_public_university_of_the_state_of_Mato_Grosso_Do_Sul_Brazil_PREVALENCIA_DE_TRANSTORNOS_MENTAIS_EM_TRABALHADORES_DE_UMA_UNIVERSIDADE_PUBLICA_DO/links/57a0b65508aeef35741b5b6e/Prevalence-of-minor-mental-disorders-among-employees-of-a-public-university-of-the-state-of-Mato-Grosso-Do-Sul-Brazil-PREVALENCIA-DE-TRANSTORNOS-MENTAIS-EM-TRABALHADORES-DE-UMA-UNIVERSIDADE-PUBLICA-D.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.
- AMARO, João Marcelo Ramachioti Soares; DUMITH, Samuel Carvalho. Sonolência diurna excessiva e qualidade de vida relacionada à saúde dos professores universitários. *J Bras. Psiquiatr.*, 2018, v. 67, n. 2, p. 94-100. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v67n2/0047-2085-jbpsiq-67-2-0094.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2020.
- BASTOS, Maria Luiza Almeida *et al.* Afastamentos do trabalho por transtornos mentais: um estudo de caso com servidores públicos em uma instituição de ensino do Ceará, Brasil. *Rev. Bras. Med. Trab.*, 2018, v. 16, n. 1, p. 53-59. DOI: 10.5327/Z1679443520180167. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/293/pt-BR/afastamentos-do-trabalho-por-transtornos-mentais-um-estudo-de-caso-com-servidores-publicos-em-uma-instituicao-de-ensino-no-ceara-brasil>. Acesso em: 10 set. 2020.
- BAUER, Joachim *et al.* Working conditions, adverse events and mental health problems in a sample of 949 German teachers. *Int Arch Occup Environ Health*, abr. 2007, v. 80, n. 5, p. 442-449. DOI: 10.1007/s00420-007-0170-7. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17294238/>. Acesso em: 09 set. 2020.
- BEAR, Mark F.; CONNORS, Barry W.; PARADISO, Michael A. *Neurociências: desvendando o sistema nervoso*. Trad. Carla Dalmaz *et al.*, rev. téc. Carla Dalmaz, Jorge Alberto Quillfeldt, Maria Elisa Calcagnotto. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- BRANT, Luiz Carlos; MINAYO-GÓMEZ, Carlos. Dispositivos de transformação do sofrimento em adoecimento numa empresa. *Psicologia em Estudo*, Maringá, n. 12, v. 3, p. 465-473, set./dez. 2007. Disponível: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-73722007000300003&script=sci_abstract&tng=pt. Acesso em: 09 set. 2020.
- BUENO, Samira (Dir. Exec.). *13º Anuário Brasileiro de Segurança Pública*, Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2019, ISSN 1983-7364. Disponível em: <http://www.forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2019/09/Anuario-2019-FINAL-v3.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.
- CALLEGARO, Marco Montarroyos; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Pesquisas em neurociência e suas implicações na prática psicoterápica. In: CORDIOLI, A. V. (ed.). *Psicoterapias: Abordagens atuais*. 3. ed. Porto Alegre: ArtMed, 2007. p. 851-872.
- CARLOTTO, Mary Sandra *et al.* Prevalência de afastamentos por transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho em professores. *Rev do Prog de Mestrado Prof. da UNISC*, v. 3, n. 1, jan./jun. 2019, p. 19-32. ISSN: 2527-1288. DOI: 10.17058/psiunisc.v3i1.12464. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/psi/article/view/12464>. Acesso em: 10 set. 2020.
- CHARCHAT-FICHMAN, Helenice; FERNANDES, Conceição Santos; LANDEIRA-FERNANDEZ, J. Psicoterapia neurocognitiva-comportamental: uma interface entre psicologia e neurociência. *Revista Brasileira de Terapias Cognitivas*, 2012, v. 8, n. 1, p. 40-46. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/rbtc.org.br/pdf/v8n1a06.pdf>. Acesso em: 05 dez. 2020.
- CHISHOLM, Dan *et al.* Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*, maio 2016, v. 3, n. 5, p. 415-424. Disponível em: <https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S2215-0366%2816%2930024-4>. Acesso em: 11 set. 2020.
- CÔRTEZ, Sérgio da Costa; PORCARO, Rosa Maria; LIFSCHITZ, Sergio. Mineração de dados: funcionalidades, técnicas e abordagens. *PUC/Rio, Inf. MCC 10/02*, maio 2002. Disponível em: http://www.inf.ufg.br/sites/default/files/uploads/relatorios-tecnicos/RT-INF_001-09.pdf. Acesso em: 10 set. 2020.
- CUNHA, Pedro Alexander Beron *et al.* Transtorno de estresse pós-traumático em policial militar. *Revista Saúde e Desenvolvimento Humano*, Canoas, v. 7, n. 2, p. 07-18, 2019, ISSN 2317-8582. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/3674. Acesso em: 02 set. 2020.
- DAMÁSIO, António R. *O erro de Descartes: emoção, razão e o cérebro humano*. Tradução de Dora Vicente e Georgina Segurado. 3. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2012.
- FERREIRA-COSTA, Rodney Querino; PEDRO-SILVA, Nelson. Níveis de ansiedade e depressão entre professores de ensino infantil e fundamental. *Pró-posição*, Campinas, SP, v. 30, e20160143, 2019, p. 1-29. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/proposic/article/view/8656506>. Acesso em: 10 set. 2020.
- FONSECA, Rosália Maria Costa; CARLOTTO, Mary Sandra. Saúde mental e afastamento do trabalho em servidores do Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul. *Psicologia em Pesquisa* (versão online), UFJF, v. 5, n. 2, p. 117-125, jul./dez. 2011. ISSN 1982-1247. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472011000200004. Acesso em: 01 set. 2020.

- HAN, Byung-Chul. *Sociedade do cansaço*. Tradução de Enio Paulo Giachini. Petrópolis: Vozes, 2015.
- INTERNATIONAL LABOR ORGANIZATION (ILO). *Workplace stress: a collective challenge*. World day for safety and health at work. 28 abr. 2016, Geneve. Disponível em: https://www.ilo.org/safework/info/publications/WCMS_466547/lang-en/index.htm. Acesso em: 15 set. 2020.
- LEÃO, Ana Lúcia de Melo *et al.* Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. *Revista Bras. Epidemiol.*, jan./mar. 2015, v. 18, n. 1, p. 262-277. DOI: 10.1590/1980-5497201500010020. Acesso em: 11 set. 2020.
- LIEBERMAN, Matthew. *Social: why our brains are wired to conect*. Reino Unido: Oxford University Press, 2013.
- LIMA, Fabíola Polo de Lima; BLANK, Vera Lúcia Guimarães; MENEGON, Fabricio Augusto. Prevalência de transtorno mental e comportamental em policiais militares/SC, em licença para tratamento de saúde. *Psicologia, Ciência e Profissão* (versão impressa), 2015, v. 35, n. 3, p. 824-840. ISSN 1414-9893. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1414_98932015000300824&lng=en&nrm=iso&tng=pt. Acesso em: 01 set. 2020.
- KAHNEMAN, Daniel; TVERSKY, Amos (1937-1996). Prospect Theory: An Analysis of Decision under Risk. *Econométrica*, New York, v. 47, n. 2, p. 263-292, mar. 1979.
- MACLEAN, Paul. *The triune brain in Evolution: role in paleocerebral functions*. New York: Plenum Press, 1990.
- MARÇAL, Hanna Izabel Ferreira; SCHLINDWEIN, Vanderléia de Lurdes Dal Castel. Prazer e sofrimento na polícia militar: uma revisão de literatura. *Trab. Em(Cena)*, Palmas, TO, 2020, v. 5, n. 1, p. 111-135. INSS eletrônico: 2516-1487. DOI: 10.20873/25261487V5N1P111. Acesso em: 11 set. 2020.
- MARTINS, Maria Inês Carsalade *et al.* A política de atenção à saúde do servidor público federal no Brasil: atores, trajetórias e desafios. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, n. 5, p. 1.429-1.440, 2017. DOI: 10.1590/1413-81232017225.33542016. Acesso em: 11 set. 2020.
- MOREIRA, Aline Aparecida Oliveira *et al.* Aposentadoria por invalidez de servidores públicos universitários: perfil epidemiológico e causas. *Rev Bras Enferm* [Internet], 2018, v. 71, n. 2, p. 310-317. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0653>. Acesso em: 29 ago. 2020.
- OLIVEIRA, Luanne Alves; BALDAÇARA, Leonardo Rodrigo; MAIA, Maria Zoreide Brito. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 40, n. 132, p. 156-169, 2015. INSS: 0303-7657 (versão impressa). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0303-7657000092614>. Acesso em: 28 ago. 2020.
- OLIVEIRA, Thais Camargo. Perfis de adoecimento mental dos servidores públicos federais assistidos pelo SIASS IFGoiano/IFG. *Tecnia*, v. 4, n. 1, 2019, p. 52-64. Disponível em: <http://revistas.ifg.edu.br/tecnica/article/view/219>. Acesso em: 10 set. 2020.
- OLIVEIRA, William Vaz de. A fabricação da loucura: contracultura e antipsiquiatria. *História, Ciência e Saúde – Manguinhos*, v. 18, n. 1, Rio de Janeiro, mar. 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_artext&pid=S0104-59702011000100009. Acesso em: 28 ago. 2020.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). A saúde mental pelo prisma da saúde pública, p. 1-16. *Relatório sobre a saúde no mundo 2001: saúde mental: nova concepção, nova esperança*. Genebra: OPAS/OMS, 2001. p. 1-16.
- ORNELL, Felipe *et al.* “Pandemic fear” and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz. J. Psychiatry*, São Paulo, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-44462020000300232. Acesso em: 07 dez. 2020.
- RODRIGUES, Celeste de Souza *et al.* Absenteísmo-doença segundo autorrelato de servidores públicos municipais em Belo Horizonte. *Revista Bras. Est. Pop.*, Rio de Janeiro, v. 30, Sup., p. S135-S154, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepop/v30s0/09.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.
- RUSSO, Jane A.; PONCIANO, Ednal. T. O sujeito da neurociência: da naturalização do homem ao re-encantamento da natureza. *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 345-373, 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/physis/v12n2/a09v12n2>. Acesso em: 05 dez. 2020.
- SALA, Arnaldo *et al.* Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. *Cadernos de Saúde Pública* (versão impressa), v. 25, n. 10, p. 2.168-2.178, out. 2009. ISSN 0102-311. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009001000008&script=sci_abstract&tng=pt. Acesso em: 10 set. 2020.
- SAMUELSON, Åsa *et al.* Psychosocial working conditions, occupational groups, and risk of disability pension due to mental diagnoses: a cohort study of 43 000 Swedish twins. *Scandinavian Journal of Work, Environment & Health*, v. 39, n. 4 (July 2013), p. 351-360. DOI: 10.2307/23558334. Acesso em: 03 set. 2020.
- SANTA-MARINHA, Marden Samir. Perfil das aposentadorias por invalidez entre os servidores públicos federais da Fundação Oswaldo Cruz entre os anos de 2012 e 2016. *Rev. Bras. Med. Trab.*, 2019, v. 17, n. 4, p. 458-64. DOI: 10.5327/Z167944352019392. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/493/pt-BR/perfil-das-aposentadorias-por-invalidez-entre-os-servidores-publicos-federais-da-fundacao-oswaldo-cruz-entre-os-anos-de-2012-e-2016>. Acesso em: 03 set. 2020.

- SANTOS, Ana Cecília de Queiroz *et al.* Aposentadorias por invalidez e doenças crônicas entre os servidores da prefeitura municipal de Uberlândia, Minas Gerais, 1990-2009. *Cad. Saúde Colet.*, 2015, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 57-62. ISSN 2358-291X. <https://doi.org/10.1590/1414-462X201500010010>. Acesso em: 10 set. 2020.
- SANTOS, Kleber dos *et al.* Absenteísmo-doença, modelo demanda-controle e suporte social: um estudo caso-controle aninhado em uma coorte de trabalhadores de hospitais, Santa Catarina, Brasil. *Rev. Bras. Epidemiol.* (versão impressa), 2011, v. 14, n. 4, p. 609-619. ISSN 1415-790X. <https://doi.org/10.1590/S1415-790X2011000400008>. Acesso em: 10 set. 2020.
- SANTOS, Jandira Pereira; MATTOS, Airton Pozo. Absenteísmo-doença na prefeitura municipal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* (versão impressa), São Paulo, v. 35, n. 121, p. 148-156, 2010. ISSN 0303-7657. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000100016. Acesso em: 11 set. 2020.
- SCHLINDWEIN, Vanderléia de Lurdes Dal Castel; MORAIS, Paulo Rogério. Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia. *Cadernos de Psicologia Social do Trabalho*, v. 17, n.1, p. 117-127, 2014. DOI: 10.11606/issn.1981-0490.v17n1p117-127. Acesso em: 28 ago. 2020.
- SERAFIM, Alessandra da Cruz. Desafios na gestão de políticas públicas de saúde ocupacional: elaboração e implantação do Programa Estadual de Saúde Ocupacional do Servidor Público de Santa Catarina. *In: II Congresso Consad de Gestão Pública*, Brasília, DF: Conselho Nacional de Secretários de Estado de Administração. (Painel 12: Gestão Políticas Públicas de Saúde Ocupacional), maio 2009. Disponível em: <https://www.consad.org.br/wp-content/uploads/2013/02/DESAFIOS-NA-GEST%C3%83O-DE-POL%C3%8DTCAS-P%C3%9ABLICAS-DE-SA%C3%9ADE-OCUPACIONAL-ELABORA%C3%87%C3%83O-E2.pdf>. Acesso em: 11 set. 2020.
- SILVA, Eli Borges de Freitas *et al.* Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009. *Epidemiologia e Serviços de Saúde*, Brasília, v. 21, n. 3, p. 505-514, jul./set. 2012. ISSN 1679-4974. <http://dx.doi.org/10.5123/S1679-49742012000300016>. Acesso em: 01 set. 2020.
- STOCK, Tatiana Otto; BARBOSA, Márcio Englert; KRISTENSEN, Christian Haag. Evidências de alterações neurais na Terapia Cognitivo-Comportamental: uma revisão da literatura. *Contextos Clínicos*, v. 7, n. 1, p. 27-36, jan./jun. 2014. DOI: 10.4013/ctc.2014.71.03. Disponível em: <http://revistas.unisinos.br/index.php/contextosclinicos/article/viewFile/ctc.2014.71.03/4117>. Acesso em: 05 dez. 2020.
- TELLES, Leonardo Lessa *et al.* O Projeto de Atenção à Saúde Mental dos Trabalhadores da Universidade Federal do Rio de Janeiro - Prasmnet: 20 anos. *Rev. Bras. Saúde Ocup.*, 2019; 44e34. ISSN: 2317-6369 (online). <http://dx.doi.org/10.1590/2317-6369000004218>. Acesso em: 09 set. 2020.
- TOSTES, Maiza Vaz *et al.* Sofrimento mental de professores do ensino público. *Saúde Debate*, Rio de Janeiro, v. 42, n. 116, p. 87-99, jan./mar. 2018. ISSN 2358-2898. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104201811607>. Acesso em: 11 set. 2020.
- TREVISAN, Rafaela Luiza *et al.* Prevalência de transtornos do humor e de ansiedade em servidores públicos afastados. *Revista Psicologia em Pesquisa*, v. 13, n. 2, maio/ago. 2019. DOI: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2019.v13.23845>. Acesso em: 03 set. 2020.
- VARGES, Luana Maria de Souza; BARBOSA, Mirella Cristina Letto. Fatores relacionados ao afastamento de enfermeiros em um hospital público do município de Vitória da Conquista. *Rev. Mult. de Psicologia* (versão online), v. 11, n. 38, 2017. ISSN 1981-1179. DOI: <https://doi.org/10.14295/online.v11i38.964>. Acesso em: 10 set. 2020.
- VILLENEUVE, Inés Marino. Una nueva vacuna: la vacuna del autoconocimiento. Bases neurobiológicas de la conducta humana. El juego entre el cerebro instintivo-emocional y el cerebro racional. *Revista pediatria atención primaria*, Madrid, v. 18, n. 70, abr./jun. 2016, p. e85-e91. Disponível: http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1139-76322016000200017. Acesso em: 10 set. 2020.
- WARPECHOWSKI, Ana Cristina Moraes *et al.* A saúde mental do servidor público e a pandemia: o que os Tribunais de Contas têm a ver com isso? *In: LIMA, Luiz Henrique; GODINHO, Heloísa Helena Antonacio M.; SARQUIS, Alexandre Manir Figueiredo* (Coord.). *Os desafios do Controle Externo diante da pandemia da Covid-19: estudos de ministros e conselheiros substitutos dos Tribunais de Contas*. Belo Horizonte: Fórum, 2021. p. 267-306. ISBN 978-65-5518-078-7.
- WHITAKER, Will *et al.* The effect of mental ill health on absence from work in different occupational classifications: analysis of routine data in the British Household Panel Survey. *Journal of Occupational and Environmental Medicine*, London, v. 54, n. 12, p. 1.539-1.544, 2012. DOI: 10.1097/JOM.0b013e3182677d12. Acesso em: 03 set. 2020.
- WOLKMER, Antonio Carlos; WOLKMER, Maria de Fátima S. Repensando a natureza e o meio ambiente na Teoria Constitucional da América Latina. *Revista Novos Estudos Jurídicos* (eletrônica), v. 19, n. 3, set./dez. 2014, p. 994-1013. DOI: 10.14210/nej.v19n3.p994-1013. Acesso em: 03 set. 2020.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *Depression and other common mental disorders: global health estimates*. World Health Organization, Geneva, 2017. Disponível em: https://www.who.int/mental_health/management/depression/prevalence_global_health_estimates/en/. Acesso em: 15 set. 2020.
- ZAMBRONI-DE-SOUZA, Paulo César. Trabalhando com saúde: trabalho e transtornos mentais graves. *Psicol. estud.* [online], 2006, v. 11, n. 1, p. 175-183. ISSN 1807-0329. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722006000100020>. Acesso em: 14 set. 2020.

Informação bibliográfica deste texto, conforme a NBR 6023:2018 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT):

WARPECHOWSKI, Ana Cristina Moraes. Abalos na saúde mental do servidor público: algumas evidências encontradas nas três esferas federativas brasileiras. *Controle Externo: Revista do Tribunal de Contas do Estado de Goiás*, Belo Horizonte, ano 3, n. 5, p. 41-65, jan./jun. 2021.
