



DETERMINANTES RELACIONADOS A SAÚDE MENTAL E ESTRATÉGIA PREVENTIVA: UM ESTUDO EM INSTITUIÇÕES FEDERAIS DE ENSINO SUPERIOR

 <https://doi.org/10.56238/isevmjv4n2-002>

Recebimento dos originais: 06/02/2025

Aceitação para publicação: 06/03/2025

Valter Gomes

Centro Universitário Augusto Motta, Brasil

Agnaldo José Lopes

Centro Universitário Augusto Motta, Brasil

RESUMO

O estudo investigou fatores determinantes relacionados a saúde mental em Instituições Federais de Ensino Superior e propõe um modelo preventivo. Utilizou-se metodologia quantitativa, descritivo-analítica, por meio de questionários aplicados a profissionais técnico administrativos em educação da área de segurança do trabalho. O objetivo é avaliar o impacto das condições de trabalho na saúde mental dos servidores federais técnico administrativo em educação e propor ações preventivas. Os resultados apontaram alta incidência, em determinadas categorias, de transtornos mentais e emocionais, evidenciando a necessidade de políticas públicas de saúde eficazes. A implementação de um site informativo institucional foi bem avaliada, demonstrando seu potencial como ferramenta preventiva. Conclui-se que o uso de estratégias com ferramenta digital e abordagens multidisciplinares são essenciais para promover a saúde mental e melhorar a qualidade de vida dos servidores, sugerindo expansão das iniciativas para outras instituições.

Palavras-chave: Instituições Federais de Ensino Superior. Saúde Mental.



1 INTRODUÇÃO

Nos debates contemporâneos sobre bem-estar social, a saúde tem sido reconhecida como uma construção complexa e multifacetada, atravessada por fatores sociais, culturais, econômicos e ambientais. Em meio a um cenário global marcado por grandes transformações como o avanço da urbanização, o crescimento das desigualdades, a intensificação das jornadas de trabalho e os impactos das mudanças climáticas, torna-se cada vez mais evidente a necessidade de uma abordagem ampla, transversal e integrada da saúde. A precarização das relações de trabalho e os efeitos ainda persistentes das crises sanitárias, como a pandemia de COVID-19, impõem novas urgências ao campo da saúde coletiva. Diante disso, a saúde mental emerge como uma das questões mais prementes da agenda pública, exigindo estratégias articuladas entre governos, universidades, setor produtivo e sociedade civil para a promoção de cuidado, prevenção e fortalecimento da resiliência coletiva.

A saúde é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente ausência de afecções e enfermidades. Dessa forma, a saúde é um direito social, inerente à condição de cidadania, que deve ser assegurado sem distinção de raça, religião, ideologia política e condição socioeconômica. A Organização das Nações Unidas (ONU) reforça esse conceito assinalando quatro condições mínimas para que um Estado assegure o direito à saúde aos seus cidadãos: disponibilidade de recursos, acessibilidade, aceitabilidade e qualidade do serviço de saúde pública do país (Duarte, 2018).

Para Dolabella et al. (2011), apesar dos esforços para a caracterização do conceito de saúde, não existem definições universais. A presença ou ausência de doença pode ser considerada um problema pessoal e social considerando, respectivamente, fatores relacionados à saúde física e mental e a interação do indivíduo com o meio em que vive, principalmente quando se fala da saúde mental. Além dos aspectos individuais, a saúde mental é também determinada pelos aspectos sociais, ambientais e econômicos (Brasil, 2024), os quais são permeados por processos intrinsecamente relacionados a processos históricos, culturais, políticos, econômicos, técnicos e científicos (Gimenes Amaro, 2019).

No Brasil, os direitos e a proteção das pessoas acometidas de transtorno mental estão amparados pela Lei nº 10.216/2001, que dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Esta Lei representa uma grande mudança no paradigma do cuidado em saúde mental no Brasil, pois promove a humanização e a liberação das pessoas com transtornos mentais do sistema hospitalar e recluso, alinhando-se a princípios internacionais de respeito aos direitos humanos, como os que



foram definidos pela OMS e pela ONU.

Constituindo um dos grandes desafios da atualidade, a saúde mereceu destaque entre os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), quando, entre seus objetivos, há um diretamente ligado a saúde e bem estar visando assegurar uma vida saudável e promoção do bem-estar para todos, em todas as idades. Entretanto, para compreender estes desafios e os complexos processos implica na visão de Gimenes Amaro (2019) a ressignificação dos conceitos de saúde e doença e na percepção do ser humano em suas multidimensionalidades. Portanto, avançar no sentido de promover efetivamente a saúde e o bem-estar das pessoas pressupõe combater a hierarquização entre saberes e a instauração de uma relação dialética entre as diferentes formas de viver, perceber, significar e atuar no mundo.

O conceito ampliado de saúde, defendido por diversos pensadores da saúde coletiva, enfatiza a participação ativa dos sujeitos na construção de políticas públicas, bem como a valorização dos saberes locais e das práticas de cuidado comunitárias. Atualmente, destaca-se o papel das universidades no combate à crise de saúde mental com a instituição de comissão permanente em atenção ao tema. Dessa forma, os serviços de saúde ocupacional e qualidade de vida no serviço público federal desempenham um papel crucial na manutenção do bem-estar, da promoção da saúde e da qualidade de vida dos servidores.

Esses serviços não visam apenas prevenir doenças e acidentes de trabalho, mas também promover um ambiente saudável e produtivo, essencial para a satisfação e o desempenho dos servidores. A promoção da qualidade de vida no trabalho é um componente importante dessas boas práticas, contribuindo para o equilíbrio físico, psicológico e social dos colaboradores. Investir em programas de saúde ocupacional e bem-estar tem demonstrado benefícios não apenas para os servidores, mas também para a eficiência e o desempenho das instituições públicas, refletindo em uma gestão pública mais eficaz (Silva, 2020).

A OMS destacou um aumento significativo na incidência de transtornos de ansiedade e depressão nos últimos anos. Esses dados refletem mudanças sociais, econômicas e ambientais que têm impactado a saúde mental global. Medidas de prevenção, apoio psicológico e do cuidado foram recomendadas para enfrentar essa crise na saúde dos povos. Segundo a OMS (2022), a pandemia de COVID-19 exacerbou os fatores de risco associados à saúde mental, contribuindo para um aumento de 25% nos casos de ansiedade e depressão em todo o mundo. Esta análise reforça a necessidade de políticas públicas integradas à promoção do bem-estar psicológico e da resiliência das populações trabalhadoras.

De acordo com a Organização Pan-Americana da Saúde (2023), o aumento da busca por

diagnósticos de Transtorno de Déficit de Atenção com Hiperatividade (TDAH) reflete tanto uma maior sensibilização das famílias quanto uma crescente pressão social para a identificação precoce de dificuldades comportamentais e acadêmicas. A Organização reforça a importância de protocolos baseados em evidências para garantir a qualidade dos diagnósticos e intervenções. A implementação de políticas públicas específicas é fundamental para enfrentar esse desafio. Segundo Polanczyk et al. (2014), políticas que promovam a detecção precoce, intervenção multidisciplinar e apoio familiar são essenciais para garantir a qualidade de vida das pessoas com TDAH. Além disso, investimentos em educação especializada e capacitação de profissionais de saúde são cruciais para uma abordagem eficaz.

A Sociedade Brasileira de Psiquiatria relatou um aumento expressivo nos diagnósticos de transtornos como depressão leve, moderada e grave, além de ansiedade generalizada. De forma semelhante, a Psiquiatria da Universidade Federal de Viçosa e a Junta Médica Oficial em Saúde destacam um crescimento na identificação do TDAH e Transtorno do Espectro Autista (TEA). Além disso, há um crescimento nos registros de síndrome de Burnout, também conhecida como síndrome do esgotamento profissional, e condições clínicas como perda de olfato, paladar, audição, visão, redução de força em membros, além de patologias cardíacas e ortopédicas. Esses dados reforçam a necessidade de intervenções multidisciplinares para diagnóstico e tratamento. Segundo a Sociedade Brasileira de Psiquiatria (2023), a prevalência crescente desses transtornos e condições clínicas reflete mudanças no estilo de vida moderno e nos contextos de trabalho e educação, exigindo uma abordagem integrada que considere tantos aspectos psicológicos quanto sociais, ambientais e biológicos para promover saúde mental.

A Associação Médica Brasileira alerta para o envelhecimento precoce de até 20 anos em pacientes que se recuperaram do COVID-19. Há evidências de redução no quociente de inteligência, com uma queda de até 10 pontos. Mesmo pacientes que não apresentaram manifestações clínicas graves durante a infecção por COVID-19 demonstram comprometimento na memória de curto prazo. Ademais, estudos recentes indicam que as consequências neurológicas do COVID-19 podem persistir por meses após a recuperação, afetando não apenas a memória, mas também a cognição e a função executiva. Pesquisas sugerem que o impacto nas funções cognitivas está relacionado a alterações neurobiológicas, como a intensidade cerebral e a redução do fluxo sanguíneo cerebral, que podem ser exacerbadas pela gravidade da infecção (Silva et al. 2022).

Avaliando os dados de afastamento dos servidores da Universidade Federal de Viçosa observou-se que a classe com maior número de afastamento proporcional são os servidores nível



D. Estes servidores são caracterizados por nível de escolaridade de ensino médio ou técnico pra fins de exigência no concurso público, porém a realidade nos mostra número significativo de servidores com graduação, pós-graduação nas mais diversas áreas, uma questão de mercado de trabalho e oportunidade de sucesso na vida profissional. A necessidade de políticas públicas direcionadas aos servidores é evidente. Segundo Mendes e Moura (2019), investimentos em programas de saúde ocupacional e desenvolvimento profissional são fundamentais para reduzir afastamentos e melhorar qualidade de vida no trabalho.

Diante do exposto, podemos considerar a seguinte pergunta norteadora: "Como os serviços de saúde ocupacional e as políticas de saúde mental impactam a qualidade de vida e o desempenho dos servidores Técnico Administrativo em Educação em instituições federais de ensino superior no Brasil?" Além disso, podemos identificar os seguintes pontos em ordem: a) a importância e os desafios dos serviços de saúde ocupacional no setor público federal; b) o papel dos programas de promoção de saúde e prevenção de doenças ocupacionais; c) a influência das condições de trabalho na saúde mental dos servidores; d) a contribuição das políticas de saúde mental para o bem-estar e a eficiência dos servidores; e) a relação entre saúde ocupacional e os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável; e f) a função das instituições de ensino superior na formação de profissionais e na inovação.

2 METODOLOGIA DESENHO DO ESTUDO

Esta pesquisa é um estudo transversal, descritivo-analítico, de natureza quantitativa. O estudo transversal retrata o momento ou um curto período de tempo e a avaliação da exposição ao fator e do desfecho é pontual.

2.1 LOCAL DO ESTUDO

A pesquisa será realizada nos serviços de segurança do trabalho das Instituições Federais de Ensino Superior (IFES).

2.2 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A amostra será composta por técnicos de segurança do trabalho, engenheiros de segurança do trabalho, assistente social, psicólogas. São profissionais que atuam nos serviços de saúde e segurança do trabalho das IFES. Todos os servidores atuantes nesses setores das IFES, serão convidados a participar da pesquisa.



2.3 CÁLCULO DA AMOSTRA

A população é constituída de 170 profissionais da área de saúde e segurança do trabalho e qualidade de vida e a amostra com 95% de confiança e 5% de erro máximo da estimativa foi de 118 profissionais, este cálculo é baseada na formula de determinação do tamanho de uma amostra (Levin, 1987; Triola, 2014; Levine et. al, 2000).

2.4 COLETA DE DADOS

A coleta de dados está prevista para os meses de novembro de 2024 a fevereiro de 2025. A coleta será feita em meio virtual, pelo aplicativo gratuito Formulário Google (*Google Forms*). Serão aplicados dois questionários. O primeiro, abordando questões relacionadas ao processo de saúde e doença dos servidores. Após será criado um site com orientações sobre saúde mental abordando questões de adoecimento, qualidade de vida, fatores estressores socioambientais e rede de apoio assistencial. Após será aplicado novo questionário para avaliar como o site pode impactar para promover saúde para os servidores. A primeira parte do questionário compreende as orientações e objetivos do estudo, a carta convite e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE).

2.5 ANÁLISE ESTATÍSTICA

Os dados serão coletados por meio da aplicação de um questionário estruturado elaborado pelos pesquisadores. Após os dados serão digitados em planilha do Microsoft Excel (versão 2016) e analisados através do programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) versão 22. Será utilizada a Estatística Descritiva por meio de medidas de posição e medidas de dispersão, gráficos e tabelas.

2.6 ASPECTOS ÉTICOS

A presente pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da do Instituto Superior de Ciências da Saúde Carlos Chagas, pelo parecer 6.859.320.

Todos os participantes que concordarem em participar da pesquisa assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O anonimato dos participantes será preservado em todas as etapas da pesquisa, utilizando a identificação dos participantes pelo número correspondente à ordem de resposta dos questionários. Em nenhum momento do estudo serão expostos às informações relatadas durante a coleta de dados. Quanto aos riscos, poderá ocorrer algum desconforto e/ou constrangimento ao responder os questionários. Para minimização destes

riscos, será mantido o respeito principalmente quanto a comunicação verbal e a linguagem corporal e será fornecido explicações suficientes e de fácil compreensão.

Os participantes terão liberdade para questionamentos e terão suas dúvidas esclarecidas. Terão liberdade para descontinuar a entrevista e para desistirem da participação na pesquisa, podendo retirar seu consentimento, em qualquer fase da pesquisa, sem penalização.

Será preservado o direito à informação em todo processo da pesquisa e o acesso aos resultados. A entrevista será realizada por pesquisadores previamente treinados e capacitados para tal ato.

O risco de identificação será minimizado a partir da identificação dos participantes, por números. Os participantes não terão nenhum custo ao participarem da pesquisa, não havendo previsão de qualquer compensação financeira às participantes do estudo. Todos os dados serão analisados em agrupamentos e não de forma individualizada.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A discussão dos resultados será realizada com base na análise de dois questionários. A análise do primeiro questionário, contendo 13 perguntas, respondidas por 120 técnicos administrativos em Educação (TAEs), de um público de 170 participantes, atuantes na área de saúde, segurança do trabalho e qualidade de vida será dividido em dois tópicos.

No primeiro tópico, item 3.1, intitulado por “Caracterização dos entrevistados”, serão abordados os dados do perfil dos entrevistados, já no segundo, item 3.1.1, denominado “Doenças e condições de saúde”, serão analisadas as questões que tratam do processo de saúde e doença dos servidores, especialmente no contexto do período pós- pandemia da COVID-19.

No segundo tópico (3.2), com o tema “Divulgação e avaliação do site”, que se refere ao segundo questionário, serão discutidas as respostas de doze perguntas aplicadas após a apresentação do site aos entrevistados. O objetivo dessa análise é avaliar o impacto das orientações fornecidas no site, com a finalidade de verificar se o conteúdo contribuiu para a promoção da saúde, qualidade de vida e do bem-estar dos servidores.

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO PERFIL DOS ENTREVISTADOS

A pesquisa traçou um perfil detalhado dos participantes, e o Quadro 1 apresenta os resultados de cinco das treze perguntas de um questionário abordando aspectos como faixa etária, gênero, etnia, escolaridade e nível de enquadramento funcional.

Quadro 1 : Perfil dos entrevistados

Variáveis	< 30 anos	31 a 40 anos	41 a 50 anos	51 a 60 anos	> de 60 anos
1. Faixa etária	9	31	36	29	15
	7,5%	25,8%	30%	24,2%	12,5%
2. Gênero	Masculino		Feminino		Outro
	70		50		0
	58,3%		41,7%		0%
3. Etnia	Branca		Parda ou preta	Amarela	Indígena
	84		36	0	0
	70%		30%	0%	0%
4. Escolaridade	Fundamental/médio	Técnico	Superior	Especialização	Mestrado/Doutorado
	3	4	8	56	49
	2,57%	3,33%	6,6%	46,7%	40,8%
5. Nível TAEs	A	B	C	D	E
	9	6	11	36	58
	7,5%	5%	9,2%	30%	48,3%

Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025).

Inicialmente, será apresentada uma análise geral dos dados contidos no Quadro 1. Essa análise permitirá uma visão panorâmica das características do grupo estudado, contextualizando os dados coletados. Em seguida, cada variável será discutida individualmente, com base nos resultados obtidos, e apresentada por meio de gráficos.

A faixa etária predominante entre os entrevistados está entre 31 e 50 anos, representando 55,8% da amostra, o que indica um grupo com experiência profissional consolidada. Profissionais com menos de 30 anos correspondem a apenas 7,5%, enquanto aqueles com mais de 60 anos somam 12,5%.

No que se refere ao gênero, há uma predominância do sexo masculino (58,3%), enquanto o feminino representa 41,7%, resultando em uma diferença de 16,6 pontos percentuais. Nenhum dos entrevistados se identificou com outro gênero.

A análise da etnia revela que 70% dos TAEs se identificam como brancos, enquanto 30% se declaram pardos ou pretos.

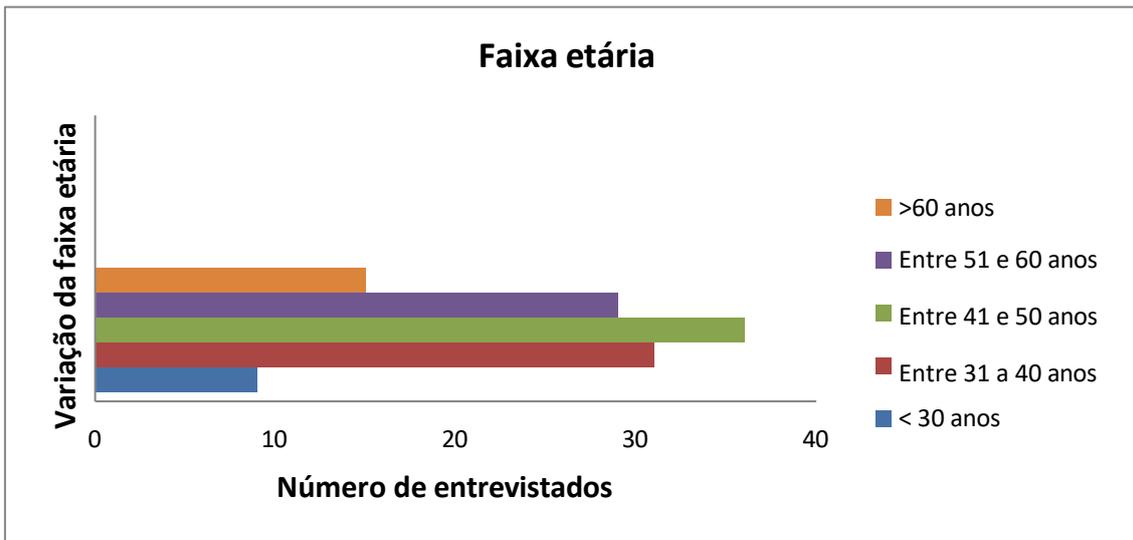
Em relação à escolaridade, os dados indicam um alto nível de qualificação entre os participantes. A maioria (87,5%) possui formação acima do nível superior, incluindo especializações, mestrados e doutorados. Apenas 6,6% possuem somente graduação, enquanto 2,57% têm ensino fundamental ou médio. Esse perfil acadêmico reflete a exigência de qualificação técnica e científica para atuação nas áreas de saúde, segurança do trabalho e qualidade de vida.

No que diz respeito ao enquadramento funcional, a maior parte dos TAEs (48,3%) entrevistados pertencem ao nível E, que abrange cargos que exigem formação superior, como médicos, psicólogos, enfermeiros, engenheiros do trabalho e assistentes sociais. O nível D

corresponde a 30% dos participantes, enquanto os níveis A, B e C, que englobam cargos de menor complexidade, somam 21,7% da amostra. Essa distribuição está alinhada com a natureza da atuação dos entrevistados.

O Gráfico 1 apresenta a distribuição dos participantes por faixa etária, evidenciando a predominância de profissionais entre 31 e 50 anos.

Gráfico 1: Faixa etária

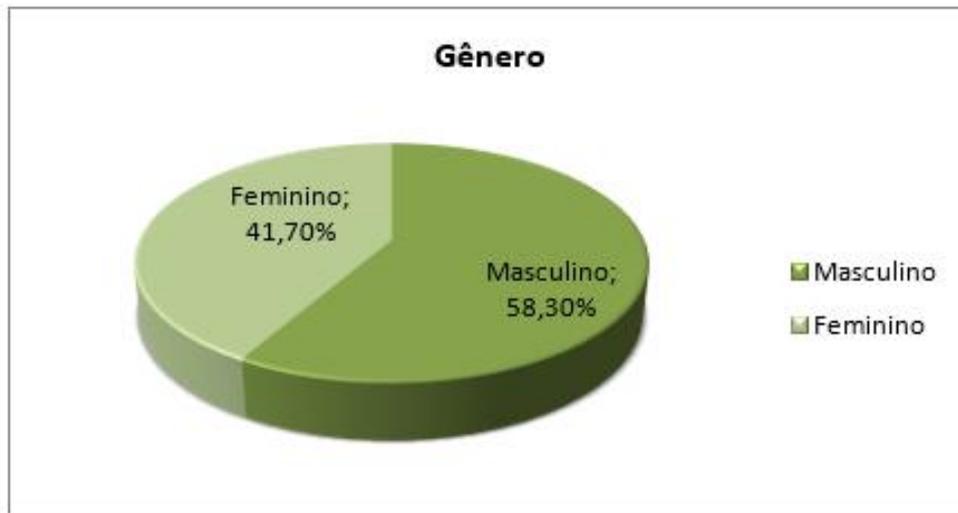


Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Essa análise permite visualizar o perfil etário do grupo, facilitando a interpretação sobre a experiência e a diversidade geracional dos TAEs entrevistados.

Entre os participantes, a distribuição por faixa etária revela um perfil predominantemente composto por pessoas na meia-idade. A maior parte dos entrevistados, representando 30% da amostra, está na faixa de 41 a 50 anos, com um total de 36 pessoas. Em seguida, a faixa de 31 a 40 anos aparece como a segunda mais representativa, com 31 participantes, correspondendo a 25,80% do total. Já os participantes com mais de 60 anos somam 15 pessoas, ou 12,50% da amostra, enquanto aqueles entre 51 e 60 anos representam 24,20%, com 29 entrevistados. Por fim, a faixa etária mais jovem, composta por pessoas com menos de 30 anos, com apenas 9 participantes, equivale a 7,5% da amostra.

Gráfico 2: Gênero

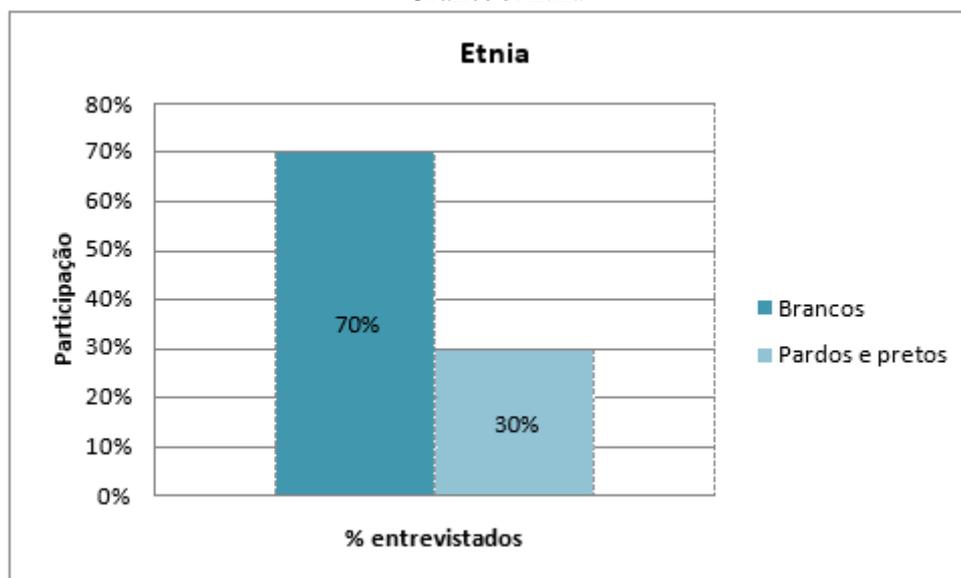


Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

O Gráfico 2 ilustra a distribuição de gênero entre os participantes do estudo. Observa-se uma predominância masculina (58,3%), enquanto as mulheres representam 41,7% da amostra.

Embora haja uma diferença de 16,6 pontos percentuais, a participação feminina pode ser considerada expressiva.

Gráfico 3: Etnia

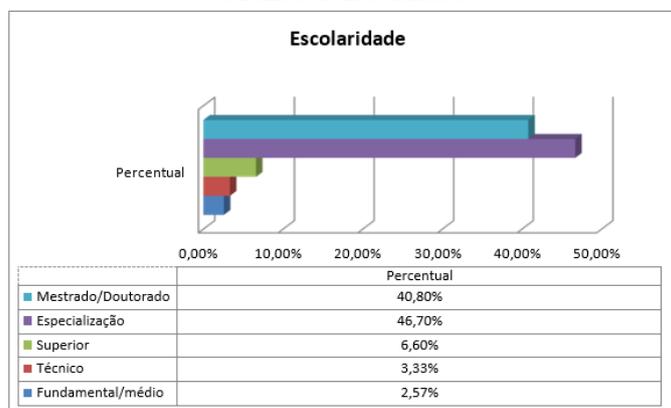


Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Referente à etnia dos TAEs entrevistados, a distribuição dos dados mostra que a maioria dos participantes, 84 no total, corresponde a 70% da amostra, e se declara branca. Por outro lado, 36 entrevistados, que representam 30% da amostra, se identificam como pardos ou pretos. Essa distribuição indica uma predominância de participantes brancos, com uma proporção de 7 para

cada 10 pessoas. A representação de pardos e pretos, embora significativa, é menor, correspondendo a 3 em cada 10 entrevistados.

Gráfico 4: Escolaridade

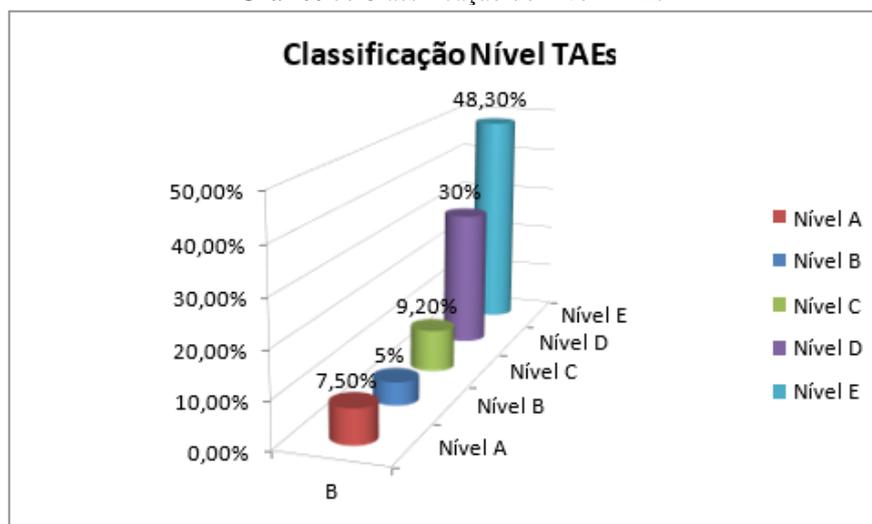


Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

O Gráfico 4 apresenta a distribuição da escolaridade dos entrevistados, evidenciando um alto nível de qualificação entre os profissionais. Do total de participantes, 40,8% (49 servidores) possuem mestrado ou doutorado, enquanto 46,7% (56 servidores) têm título de especialização. Além disso, 6,6% (8 servidores) possuem apenas graduação, 3,33% (4 servidores) possuem curso técnico, e os 2,57% restantes (3 servidores) possuem apenas ensino fundamental ou médio.

Esses dados refletem a alta escolaridade dos entrevistados, fator que está diretamente relacionado às funções e cargos que ocupam. Além disso, essa qualificação também está alinhada ao plano de carreira dos TAEs, que incentiva a capacitação e o aprimoramento acadêmico dos servidores.

Gráfico 5: Classificação do nível TAEs



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Os cargos e funções dos TAEs são classificados nos níveis A, B, C, D e E, de acordo com a escolaridade exigida. Os níveis A, B e C correspondem a cargos de ensino fundamental, enquanto os cargos de nível D exigem escolaridade de nível médio, e os de nível E são para aqueles com formação superior.

Apesar dessa classificação formal, muitos servidores ocupam cargos de níveis fundamental ou médio, mas possuem escolaridade superior, o que é comum também entre os servidores de nível superior. O plano de carreira dos TAEs incentiva a qualificação contínua, o que reflete diretamente na remuneração desses servidores. Como resultado, a maioria dos TAEs possui escolaridade elevada.

Ademais, a distribuição das funções por nível de escolaridade foi a seguinte: 48,30% ocupam cargos de nível E, 30% de nível D, 9,20% de nível C, 5% de nível B e 7,5% de nível A. É importante observar que, embora os cargos de nível E tenham uma maior representatividade na amostra, todas as categorias de escolaridade foram representadas nas respostas.

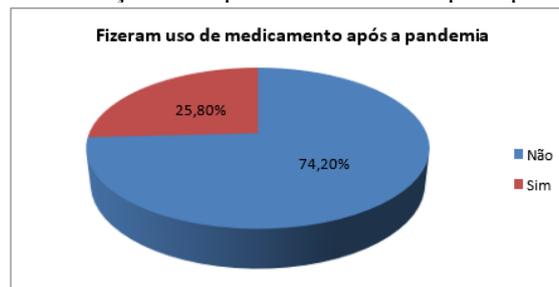
A maior participação de servidores com cargos de nível E pode ser atribuída à especialização exigida por áreas como saúde, segurança do trabalho e qualidade de vida, que demandam qualificações específicas.

3.1.1 Doenças e condições de saúde

Após a caracterização do perfil dos entrevistados, abordaremos agora as demais questões do questionário aplicado, especificamente as relacionadas à saúde mental. As perguntas de 6 a 13 tratam dos seguintes temas: a sexta pergunta questiona se o entrevistado passou a fazer uso de medicação antidepressiva ou ansiolítica após a pandemia da COVID-19 e, caso a resposta seja afirmativa, a sétima pergunta solicita informações sobre o uso de medicação antes da pandemia. Em seguida, a oitava pergunta aborda se houve alterações na memória do indivíduo, como esquecimento, após a pandemia da COVID-19. Caso a resposta seja afirmativa, a nona pergunta solicita especificações sobre o tipo de memória afetada e o nível dessa alteração. Na décima pergunta, é questionado se o entrevistado teve a sensação de possuir diagnóstico de TDAH e, caso afirmativo, a décima primeira pergunta investiga se ele foi encaminhado a algum profissional para tratar esses sintomas após a pandemia. A décima segunda pergunta aborda se o entrevistado teve afastamento prolongado (mais de 180 dias) do trabalho após a pandemia da COVID-19. Por fim, a décima terceira questiona se o entrevistado foi hospitalizado devido à COVID-19 durante o período.

Quando questionados se passaram a fazer uso de alguma medicação antidepressiva/ansiolítica após a pandemia da COVID-19, 25,8% que equivale a 31 pessoas, responderam que sim, enquanto 74,2% que corresponde a 89 indivíduos disseram que não, conforme apresentado no gráfico 6.

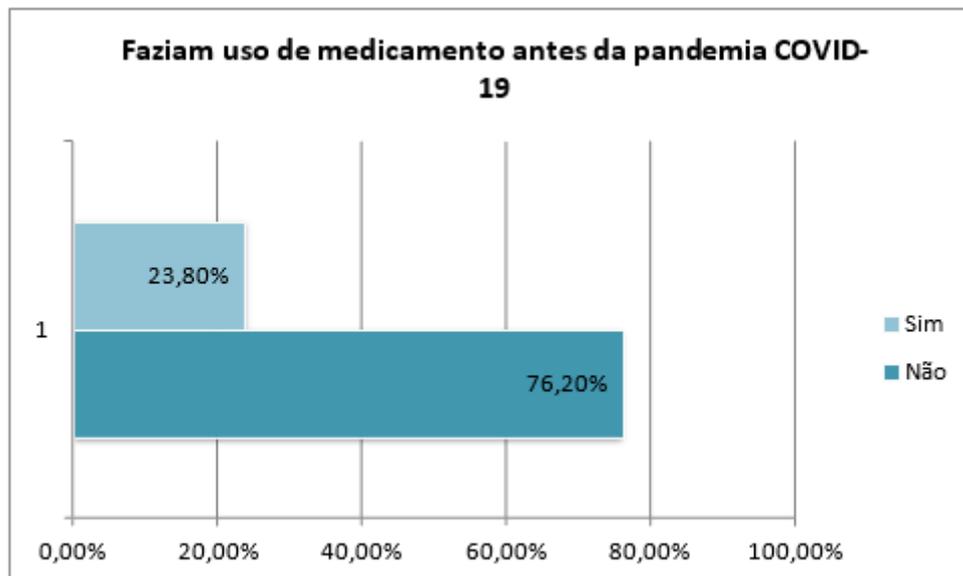
Gráfico 6: Fez uso de medicação antidepressiva/ansiolítica após a pandemia da COVID-19?



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Ao questionar a esses respondentes se o uso da medicação já ocorria antes da pandemia, observamos que 76,2% dos entrevistados afirmaram que não faziam uso dessas substâncias antes, enquanto 23,8% indicaram que já utilizavam, conforme Gráfico 7.

Gráfico 7: Em caso de resposta afirmativa na utilização de medicamento pós- pandemia COVID-19, informe se fazia uso antes da pandemia.



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

O Quadro 2 faz uma comparação entre as respostas sobre uso medicação antes e pós-pandemia COVID-19.

Quadro 2: Comparativo de uso de medicamentos antes e pós pandemia COVID-19

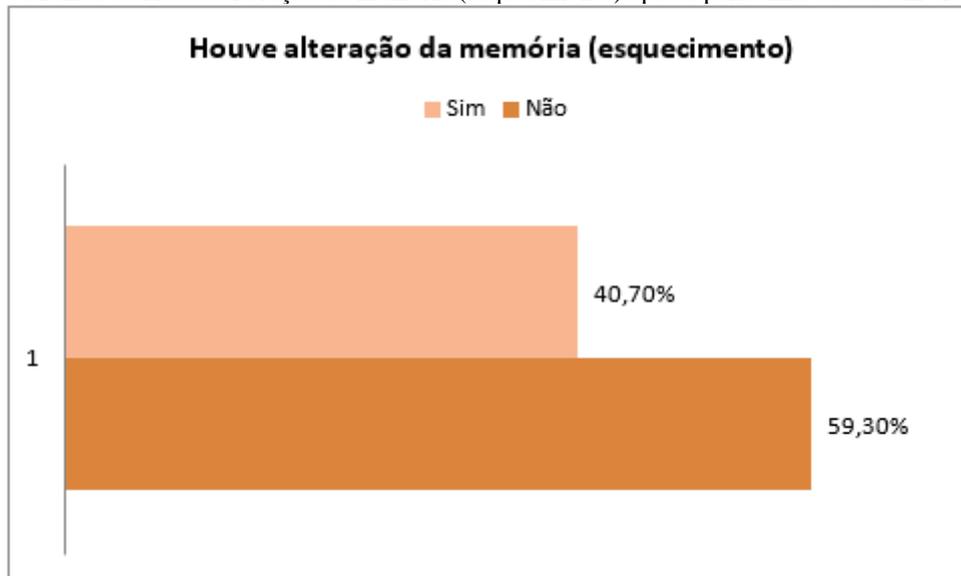
Fizeram uso de medicamento pós-pandemia COVID-19		Dos que fizeram uso, quais já utilizam antes da pandemia COVID-19	
Não	Sim	Não	Sim
89	31	27	4
74,2%	25,8%	76,2%	23,8%

Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Entre os 31 entrevistados que começaram a fazer uso de medicação após a pandemia, 27 deles, ou seja 76,2%, não utilizavam esses medicamentos anteriormente. Esse grupo representa 22,5% da amostra total de entrevistados, indicando que uma parcela significativa dos participantes passou a recorrer a esses tratamentos como resposta aos efeitos psicológicos da pandemia. Já os 4 entrevistados restantes (23,8%) relataram que já faziam uso desses medicamentos antes do período pandêmico. Isso pode indicar que, para essa pequena parcela, a pandemia pode ter intensificado um quadro pré- existente, exigindo a manutenção ou ajuste do tratamento.

Em seguida, os participantes foram questionados sobre possíveis alterações na memória após a pandemia. Conforme representado no Gráfico 8, 40,7% (49 pessoas) relataram ter percebido mudanças, enquanto 59,3% (71 pessoas) afirmaram não ter notado alterações.

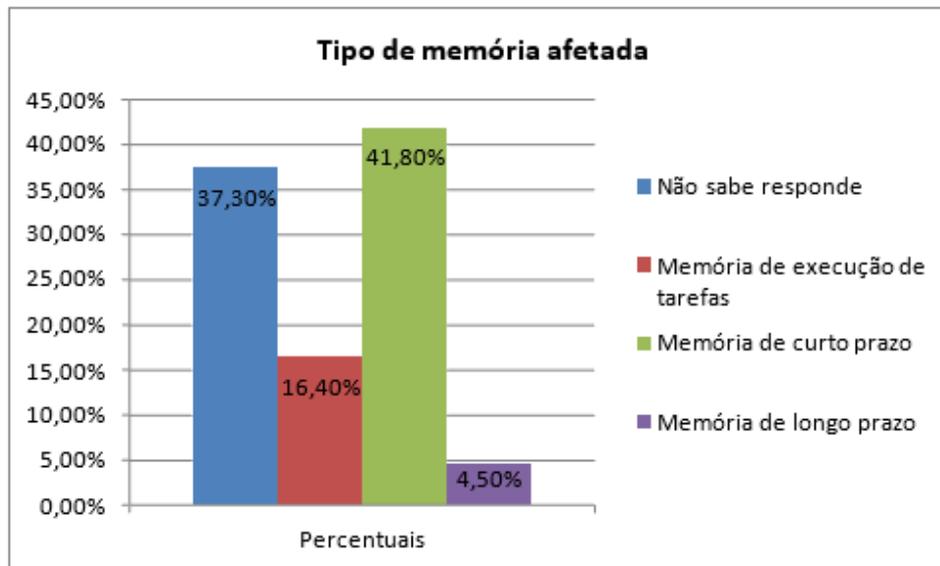
Gráfico 8: Houve alteração da memória (esquecimento) após a pandemia da COVID-19



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Entre os que relataram alterações na memória (40,7% ou 49 pessoas), foi solicitado que indicassem o tipo de perda percebido. O Gráfico 9 apresenta a distribuição dessa classificação feita pelos respondentes.

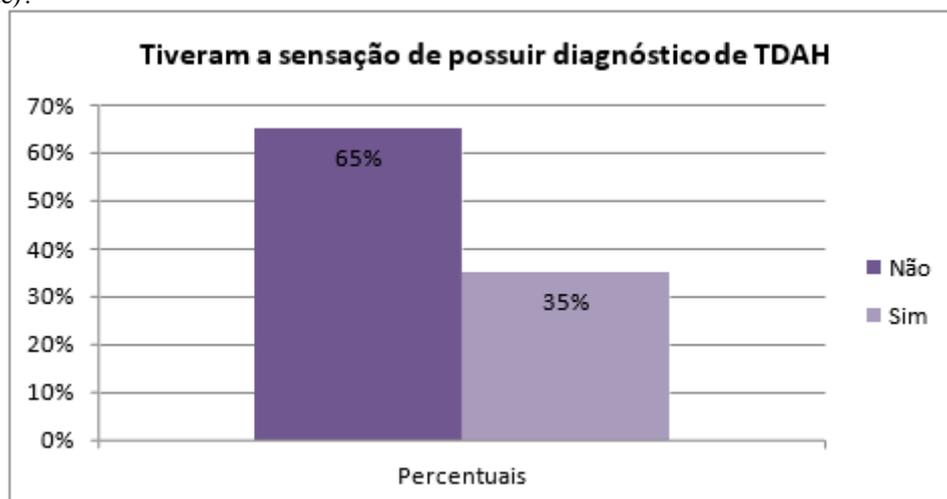
Gráfico 9: Qual tipo de memória foi afetada? Em que nível?



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

De acordo com os dados, 41,8% (51 pessoas) afirmaram ter tido a memória de curto prazo afetada, sendo esse o problema mais frequente. Em seguida, 16,4% (19 pessoas) destacaram dificuldades na memória relacionada à execução de tarefas, enquanto 4,5% (5 pessoas) relataram efeitos na memória de longo prazo. Além disso, uma parcela considerável, 37,3% (45 pessoas), não soube responder ou não identificou impactos específicos na memória. Esses resultados podem indicar que a COVID-19 tenha deixado sequelas cognitivas.

Gráfico 10: Você teve a sensação de possuir diagnóstico TDAH (Transtorno do déficit de atenção com hiperatividade)?



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

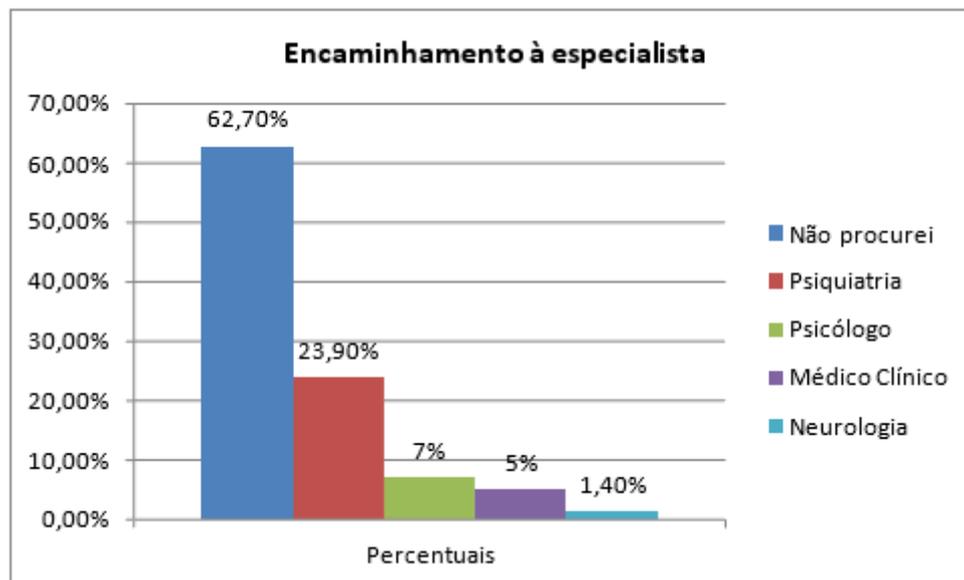
Quando questionados sobre a sensação de possuir diagnóstico de TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade) após a pandemia, 35% dos participantes (42 pessoas)

responderam positivamente, enquanto 65% (78 pessoas) afirmaram não ter essa percepção.

Essa sensação pode estar relacionada à perda de memória de curto prazo relatada por 41,8% dos entrevistados (51 pessoas), uma vez que dificuldades em atenção e retenção de informações são sintomas comuns tanto no TDAH quanto em quadros de comprometimento cognitivo decorrentes de estresse e mudanças no funcionamento mental.

Entre os 35% dos participantes (42 pessoas) que relataram a sensação de possuir diagnóstico de TDAH após a pandemia, foi investigado se buscaram ou foram encaminhados para atendimento profissional. Além disso, para aqueles que procuraram ajuda especializada, analisou-se quais especialidades foram consultadas.

Gráfico 11: Se teve a sensação de possuir diagnóstico de TDAH, você foi encaminhado a um especialista?



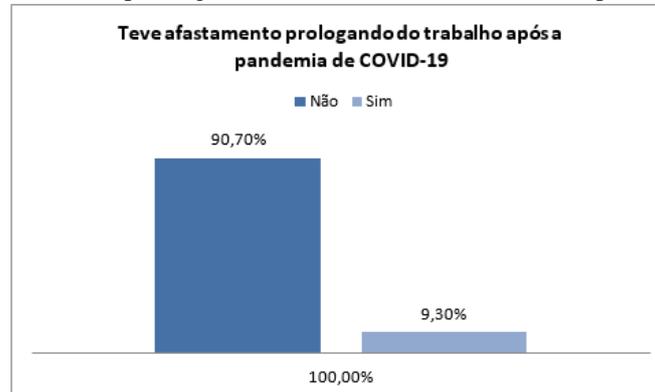
Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Entre os 42 participantes que relataram a sensação de possuir diagnóstico de TDAH, a maioria (62,7%) não buscou atendimento profissional. Por outro lado, 37,3% procuraram ajuda especializada, sendo que 23,9% foram encaminhados para psiquiatras, 7% recorreram a psicólogos, 5% buscaram atendimento em medicina clínica e 1,4% consultaram um neurologista.

Embora uma parcela dos entrevistados tenha identificado sintomas compatíveis com o transtorno, a maioria não buscou avaliação profissional. Isso pode estar relacionado a fatores como falta de informação, dificuldade de acesso aos serviços de saúde ou até a percepção de que os sintomas não eram graves o suficiente para justificar uma consulta. Já entre aqueles que buscaram auxílio médico, a predominância do encaminhamento para psiquiatras e psicólogos reforça a importância da avaliação especializada para um diagnóstico preciso e um possível

acompanhamento adequado.

Gráfico 12: Você teve afastamento prolongado (mais de 180 dias) do trabalho após a pandemia da COVID-19?



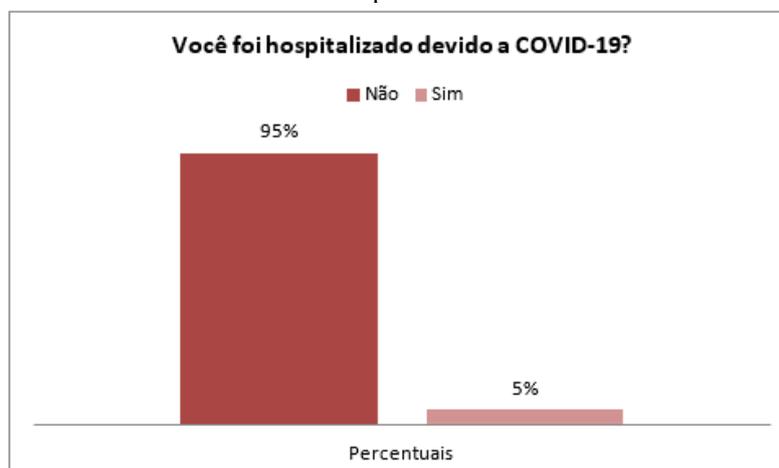
Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

Sobre o afastamento prolongado do trabalho por mais de 180 dias após a pandemia de COVID-19, apenas 9,3% dos participantes (11 pessoas) precisaram se afastar, enquanto a maioria, 90,7% (109 pessoas), manteve suas atividades laborais sem necessidade de licença prolongada.

Diante disso, observamos que, embora seja significativo o número de participantes que começaram a utilizar medicamentos após o período pandêmico ou relataram perdas de memória e outros problemas de saúde, para a maior parte deles, os sintomas não foram graves o suficiente para justificar um afastamento prolongado.

Enfim, os entrevistados relataram se foram hospitalizados devido a COVID-19 e 95%, 114 pessoas, disseram que não, enquanto 5%, 6 pessoas, afirmaram que sim, conforme Gráfico 13. Isso corrobora a ideia de que, para a maior parte dos entrevistados, os sintomas das doenças relatadas não foram graves.

Gráfico 13: Você foi hospitalizado devido a COVID-19.



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

3.2 DIVULGAÇÃO E AVALIAÇÃO DO SITE

Após a aplicação do primeiro questionário, foi disponibilizado aos participantes o link do site (<https://www.saudementalequalidadedevida.com/>) com orientações sobre saúde mental, abordando temas como adoecimento, qualidade de vida, fatores estressores socioambientais e rede de apoio assistencial. Em seguida, de um público de 170 servidores TAE participantes, atuantes na área de saúde, segurança do trabalho e qualidade de vida foram convidados a preencher o segundo questionário, cujo objetivo era avaliar o impacto do site na promoção da saúde dos servidores e coletar feedbacks para aprimorar tanto o conteúdo quanto a funcionalidade do site. Ao final, 102 respostas foram coletadas, formando a amostra analisada.

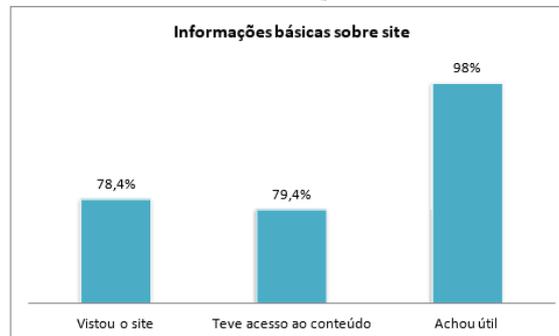
O segundo questionário aplicado contou com doze perguntas, sendo que as cinco primeiras se concentraram em levantar informações sobre o perfil dos respondentes, como faixa etária, gênero, etnia, escolaridade e nível TAEs. Inicialmente, apresentaremos o perfil dos entrevistados, seguido pela análise das respostas relacionadas ao site.

A maior parte dos entrevistados pertence à faixa etária de 41 a 50 anos, representando 32,4% (33 participantes) da amostra. Em seguida, 27,5% (28) estão na faixa etária de 31 a 40 anos, 21,6% (22) têm entre 51 e 60 anos, 10,8% (11) possuem mais de 60 anos e 7,8% (8) são menores de 30 anos. Em relação ao gênero, 50% (51) dos participantes são do sexo masculino e 50% (51) do sexo feminino. Quanto à etnia, 66,7% (68) se identificaram como brancos, enquanto 31,4% (32) se consideraram pardos ou pretos.

No quesito escolaridade, a maioria dos participantes apresenta um nível elevado de qualificação acadêmica, com 47,1% (48) possuindo especialização e 41,2% (42) com mestrado ou doutorado. Outros 11,7% (12) possuem nível superior, nível fundamental ou médio, e/ou formação técnica. Em relação aos cargos ocupados, 56,9% (58) estão no nível E, seguidos por 27,5% (28) no nível D, 10,8% (11) no nível C, 1,9% (2) no nível B e 2,9% (3) no nível A.

Foram feitas aos participantes as seguintes perguntas relacionadas ao site: você teve conhecimento do site sobre saúde mental e qualidade de vida? Você teve conhecimento sobre o conteúdo do tema deste site sobre saúde mental e qualidade de vida? Transtorno/doenças emocionais? Você acha que às informações deste Site ajudaria a sua pessoa ou qualquer outra pessoa, com mais esclarecimento, sobre a sua doença, seus sintomas? Você acha que depois de ter acesso ao conteúdo do site teria um melhor encaminhamento de sua patologia? Você acha importante estas informações, especificamente, sobre transtornos doenças/emocionais em um site, ou um aplicativo institucional? Você acha importante essa forma de metodologia como divulgação? Institucional? Site/aplicativo?

Gráfico 14: Informações sobre o site



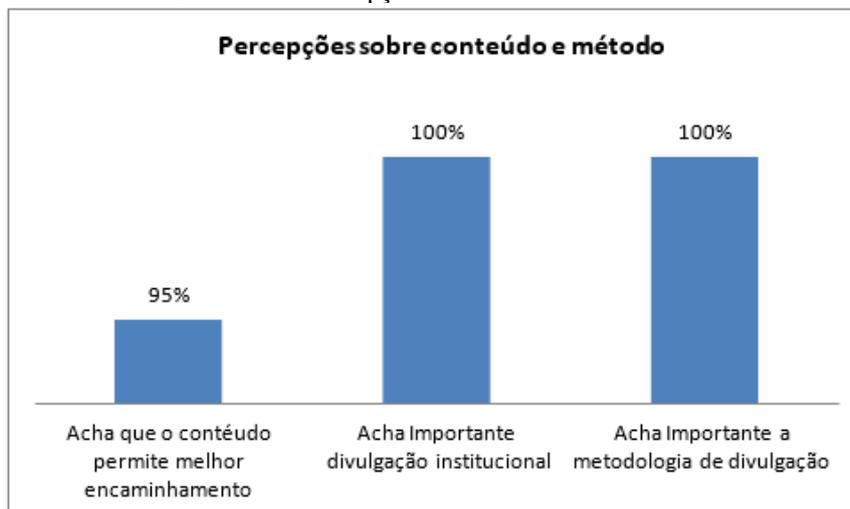
Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)

De acordo com os dados representados no Gráfico 14, a maioria dos respondentes, 78,4% (80 participantes), afirmou ter acessado o site. Desses, 79,4% (81) já tinham conhecimento prévio sobre o conteúdo disponibilizado. Entre os que acessaram o site, 98

% (100 participantes) consideraram as informações úteis. Por outro lado, 21,6% (22) dos entrevistados não acessaram o site, e 20,6% (21) que visitaram o site ainda não tinham conhecimento sobre o conteúdo oferecido. Apenas uma pequena parcela, 2,0% (2), respondeu que não achou o conteúdo útil.

Esses resultados mostram que a grande maioria dos participantes que acessaram o site já estava familiarizada com o tema, o que pode ser atribuído ao perfil dos entrevistados, que atuam em áreas como saúde, segurança do trabalho e qualidade de vida, além de possuírem alta qualificação profissional, como demonstrado pelos dados do perfil. O fato de quase todos os usuários (98%) considerarem as informações úteis reforça a relevância e a qualidade do conteúdo disponibilizado.

Gráfico 15: Percepções sobre conteúdo e método



Fonte: elaborado pelos autores (fevereiro, 2025)



As respostas das demais perguntas reforçam a percepção positiva dos participantes em relação ao conteúdo disponibilizado. Então vejamos, 95% dos entrevistados acreditam que o conteúdo do site pode ajudar os usuários a ter um melhor encaminhamento para o tratamento de suas patologias. Além disso, há um reconhecimento unânime (100%) das respostas reforçam a importância da divulgação de informações sobre transtornos e doenças emocionais por meio de sites ou aplicativos institucionais.

Os participantes também destacaram de forma unanime (100% das respostas) a relevância de utilizar veículos de informação, como sites institucionais, para disseminar conhecimentos sobre saúde mental e emocional.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa demonstrou que a implementação de estratégias digitais, como o site desenvolvido, pode ser uma ferramenta eficaz para divulgar informações e orientações sobre o cuidado com a saúde mental. O impacto potencial desta ferramenta é evidenciado pelo feedback positivo obtido através da aplicação do questionário, que indicou a necessidade do produto e sua utilidade percebida pelos servidores. A criação do site foi uma resposta direta às necessidades identificadas nas etapas iniciais do estudo, mostrando-se relevante para a promoção do bem-estar psicológico e emocional, diante os desafios impostos pela pandemia.

A análise dos dados revelou que o impacto das políticas existentes, aliadas às práticas educativas e informativas, pode influenciar positivamente o desempenho e a saúde mental dos trabalhadores. Embora a implementação de programas de saúde ocupacional em ambientes acadêmicos ainda seja um desafio, as universidades têm avançado ao criar espaços dedicados à saúde mental e ao bem-estar dos servidores, oferecendo não apenas atendimento, mas também ações de prevenção e orientação, como exemplificado pelo site criado neste estudo. A pesquisa reforça a importância da integração de abordagens multidisciplinares, envolvendo tanto os aspectos clínicos quanto os sociais, na promoção da saúde.

A integração de tecnologias de informação e comunicação, como sites de orientação e suporte, é uma estratégia que pode ser adaptada para outras instituições e contextos, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida de seus servidores. A continuação das avaliações sobre o impacto de tais ferramentas, bem como a implementação de novas práticas e políticas de saúde ocupacional, mostra fundamentos para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável e sustentável, que promova não apenas a eficiência, mas também o bem-estar integral dos servidores públicos.



REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Saúde Mental. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/s/saude-mental>. Acesso em: 02 jan 2024.

DOLABELLA, S.; SILVA, M.; OLIVEIRA, J.; SANTOS, R. Considerações sobre a caracterização do conceito de saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 3, p. 553- 559, 2011. Disponível em: (link unavailable). Acesso em: 03 jan. 2024.

DUARTE, S. C. Editorial. **Revista Científica da Faculdade de Medicina de Campos**, [S. l.], v. 13, n. 2, p. 02–06, 2018. DOI: 10.29184/1980-7813.rcfmc.239.vol.13.nº 2.2018. Disponível em: <https://revista.fmc.br/ojs/index.php/RCFMC/article/view/239>. Acesso em: 2 jan. 2025.

GIMENES AMARO, A., KRAIESKI DE ASSUNÇÃO, V. Saúde e bem-estar nos ODS: problematizando os conceitos de saúde e doença a partir do diálogo entre saberes. Aceno – **Revista de Antropologia do Centro-Oeste**, 6 (12): 247-264, agosto a dezembro de 2019. ISSN: 2358-5587. Acesso em: 10 dez. 2024.

LEVIN, J. Estatística aplicada às ciências humanas. 5ª. ed. São Paulo: **Editora Harbra Ltda**, 2017. Acesso em: 10 dez. 2024.

LEVINE, D. M.; BERENSON, M. L.; STEPHAN, D. Estatística: Teoria e Aplicações. 6ª. ed. **Editora São Paulo**: Pearson Prentice Hall, 2014. Acesso em: 10 dez. 2024.

MENDES, R. M.; MOURA, M. F. A. Saúde Ocupacional e Desenvolvimento Profissional: Uma Análise na Administração Pública. **Revista Brasileira de Gestão Pública**, v. 11, n. 3, 2019, p. 549-566. DOI: 10.29301/RBGP.v11i3.22108. Acesso em: 10 dez. 2024.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo. Genebra: <https://www.who.int> . 2022. Acesso em: 02 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE – OMS. Mental health. Switzerland, 2023. Disponível em: <<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>>. Acesso em: 02 jan. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE. Desafios no diagnóstico e tratamento do TDAH nas Américas. <https://www.p.paho.org>. 2023. Acesso em: 10 dez. 2024.

POLANCZYK, G.; DE LIMA, M. S.; HORTA, B. L.; BIEDERMAN, J.; ROHDE, L. A. A prevalência mundial de TDAH: uma revisão sistemática e análise de metaregressão. **Journal of Child Psychology and Psychiatry**, Oxford, v. 55, n. 3, 2014, p. 345-353. DOI: 10.1111/j.1469-7610.2012.02553.x. Acesso em: 10 dez. 2024.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PSIQUIATRIA, 2023. Relatório sobre o aumento de diagnósticos psiquiátricos e clínicos no Brasil. São Paulo. <https://www.ab.org.br>. Acesso em: 10 dez. 2024.

SILVA, A. L.; PEREIRA, M. F.; OLIVEIRA, R. T.; FONSECA, J. P.; ALMEIDA, C. S. COVID-19 e manifestações neurológicas: uma revisão sistêmica. **Revista Brasileira de Neurologia**, São



Paulo, v. 58, n. 2, 2022, p. 19-31. DOI: 10.29301/RBN.v58i2.22107. Acesso em: 3 jan. 2025.

SILVA, J. P. Promoção da Qualidade de Vida no Trabalho: Benefícios para Servidores e Instituições Públicas. **Revista Brasileira de Gestão Pública**, Brasília, v. 10, n. 2, 2020, p. 1-15. Acesso em: 02 jan. 2025.

TRIOLA, M. F. Introdução à estatística. 12^a. ed. Rio de Janeiro: **Editora LTC**, 2014. Acesso em: 10 dez. 2024.