



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS INTERDISCIPLINARES
SOBRE A UNIVERSIDADE

LUDMILA JAMBEIRO BORGES

PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM
TRABALHADORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

Salvador - BA
2023

LUDMILA JAMBEIRO BORGES

**PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM
TRABALHADORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**

Dissertação apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Mestre no Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade da Universidade Federal da Bahia (PPGEISU/UFBA). Linha de pesquisa: Formação Acadêmica, Saúde e Qualidade de Vida na Universidade.

Orientadora: Profa. Dra. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho

Coorientador: Prof. Dr. Jorge Luiz Lordêlo de Sales Ribeiro

Salvador - BA
2023

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI/UFBA),
com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Jambeiro Borges, Ludmila
Prevalência de Transtornos Mentais Comuns em
trabalhadores Técnico-Administrativos da Universidade
Federal da Bahia / Ludmila Jambeiro Borges. --
Salvador, Bahia, 2023.
106 f.

Orientadora: Maria Thereza Ávila Dantas Coelho.
Coorientador: Jorge Luiz Lordêlo de Sales Ribeiro.
Dissertação (Mestrado - Programa de Pós Graduação em
Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade) --
Universidade Federal da Bahia, Instituto de
Humanidades, Artes e Ciências, 2023.

1. Saúde do Trabalhador. 2. Transtorno Mental
Comum. 3. Técnico-administrativo em educação. 4.
Serviço público. 5. Condições de trabalho. I. Ávila
Dantas Coelho, Maria Thereza. II. Lordêlo de Sales
Ribeiro, Jorge Luiz. III. Título.



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS
Programa de Pós-graduação Estudos Interdisciplinares sobre a
Universidade



Rua Barão de Jeremoabo, s/n, Ondina – CEP 40.170-115, Salvador, Bahia | (71) 3283-6790

eisu@ufba.br | www.ihac.ufba.br/eisu

ATA DA DEFESA PÚBLICA DA
DISSERTAÇÃO DE LUDMILA JAMBEIRO
BORGES, NO ÂMBITO DO PROGRAMA DE PÓS-
GRADUAÇÃO ESTUDOS INTERDISCIPLINARES
SOBRE A UNIVERSIDADE, DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA BAHIA.

Aos vinte e nove dias do mês de junho do ano de 2023, às nove horas, reuniu-se por videoconferência a comissão examinadora, composta pelos professores Profa. Dra. Leticia Marques dos Santos (UFBA), Profa. Dra. Renata Meira Vêras (UFBA) e Tânia Maria de Araújo (UEFS), para examinar o trabalho “PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA”, orientado pela Prof^a. Dr^a. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho e Prof^o. Dr^o. Jorge Luiz Lordelo de Sales Ribeiro.

Após a exposição oral da candidata, os examinadores apresentaram seus pareceres, anexos a esta ata, que foram seguidos pela réplica da mestranda. Findas a exposição oral e apresentação dos pareceres, a comissão julgadora reuniu-se reservadamente, chegando ao parecer final, abaixo apresentado:

aprovado

reprovado

parecer final condicionado a reformulações a serem apresentadas no prazo máximo de 60 (sessenta) dias.

Salvador, 29 de junho de 2023.

Leticia Marques dos Santos

Profa. Dra. Leticia Marques dos Santos (UFBA)

RMV

Profa. Dra. Renata Meira Vêras (UFBA)

Tania Maria de Araujo

Profa. Dra. Tânia Maria de Araújo (UEFS)

AGRADECIMENTOS

Essa dissertação de mestrado não teria sido concluída sem o apoio de várias pessoas até aqui. Primeiramente, não posso deixar de agradecer aos docentes do PPGEISU, entre eles meus orientadores, que foram essenciais para a construção de uma vivência do mestrado carregada de sentido. Muito obrigada pelas correções feitas sem nunca desmotivar.

Desejo igualmente agradecer aos colegas de ingresso no programa, que resolveram embarcar na loucura de começar um mestrado no meio de uma pandemia, onde tudo era incerto e não sabíamos em nada como seria o dia de amanhã. Vocês tornaram o percurso do mestrado e a vida menos dolorosa, em meio a tantas turbulências.

Agradeço aos meus colegas da UFBA, em especial aos que trabalham diretamente comigo no Núcleo de Execução Orçamentária da PRPPG, pelo apoio, incentivo e escuta das minhas ansiedades. Entre esses, não tenho como deixar de nomear Juliana, colega de trabalho, amiga e também mestranda do PPGEISU, que foi minha fiel companheira dessa trajetória, e a Antônio Lyrio, que colaborou ativamente para que as etapas fossem vencidas com menos dificuldades.

Agradecer também a Jeannette e Antônio, mais conhecidos como painho e mainha, e a minha irmã Letícia, que ajudaram, através de todo o amor que conheço na vida, a ser tudo o que eu sou. Se eu tivesse a oportunidade de escolher a minha família, seriam vocês mil vezes. Ao meu namorado Pedro, pela paciência e afeto nesses tempos complicados, a vida é muito melhor com você comigo.

Muito grata também a todos os colaboradores desta pesquisa, que puderam compartilhar esse momento comigo, principalmente aos colegas servidores desta Universidade, pela confiança nesta empreitada.

Perguntas de um trabalhador que lê

Quem construiu Tebas, a cidade das sete portas?

Nos livros estão nomes de reis;

Os reis carregaram as pedras?

E Babilônia, tantas vezes destruída,

Quem a reconstruía sempre?

Em que casas da dourada Lima viviam aqueles que a construíram?

No dia em que a Muralha da China ficou pronta,

Para onde foram os pedreiros?

A grande Roma está cheia de arcos-do-triunfo:

Quem os erigiu? Quem eram aqueles que foram vencidos pelos césares?

Bizâncio, tão famosa, tinha somente palácios para seus moradores?

Na legendária Atlântida, quando o mar a engoliu, os afogados continuaram a

dar ordens a seus escravos.

O jovem Alexandre conquistou a Índia.

Sozinho?

César ocupou a Gália.

Não estava com ele nem mesmo um cozinheiro?

Felipe da Espanha chorou quando sua armada naufragou. Foi o único a

chorar?

Frederico 2º venceu a Guerra dos Sete Anos.

Quem partilhou da vitória?

A cada página uma vitória.

Quem preparava os banquetes?

A cada dez anos um grande homem.

Quem pagava as despesas?

Tantas histórias,

Tantas questões

Bertholt Brecht (1935).

RESUMO

Os transtornos mentais comuns (TMC) se destacam como condição de saúde mental, apresentando alta prevalência em várias populações, estando associados à perda de qualidade de vida, problemas de relacionamento e sofrimento psíquico. Na esfera do trabalho a sua presença gera repercussão em setores produtivos, como o absenteísmo e o aumento dos gastos do Estado com saúde. O objetivo do presente estudo é analisar a relação entre os Transtornos Mentais Comuns (TMC) e as características sociodemográficas e ocupacionais em servidores técnico-administrativos em educação da Universidade Federal da Bahia. Trata-se de um estudo transversal, realizado de abril a julho de 2022, com 429 servidores ativos. Para o rastreamento de TMC foi utilizado o *Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20)*. A prevalência de TMC encontrada foi de 51,6%. Foi identificada associação positiva e estatisticamente significativa ($p < 0,05$) entre a suspeição de TMC e outros três fatores: trabalhar em outro local além da Universidade Federal da Bahia; ter mudado de setor nos últimos 12 meses e carga horária de trabalho de 40h semanais em comparação aos que trabalham em regime de turno contínuo. Foi recomendada a instalação de um sistema de rastreamento da saúde mental dos trabalhadores TAE da Universidade, além da realização de outros estudos para investigar quais os fatores relacionados às condições de trabalho são potencializadores de agravos à saúde mental, a fim de que a Universidade aprimore suas práticas institucionais de gestão e promoção de saúde mental dos servidores TAE.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador. Transtorno Mental Comum. Técnico-administrativo em educação. Serviço público. Condições de Trabalho.

ABSTRACT

Common mental disorders (CMD) stand out as a mental health condition, presenting high prevalence in various populations, being associated with loss of quality of life, relationship problems, and psychological suffering. In the work sphere, their presence generates repercussions in productive sectors, such as absenteeism and an increase in state spending on health. The objective of the present study was to analyze the relationship between CMT and sociodemographic and occupational characteristics in the population of technical-administrative educational workers (TAE) at the Federal University of Bahia. This is a cross-sectional study, carried out from April to July 2022, with 429 active employees. The Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) was used for tracking CMT. The prevalence of CMT was 51.6%. A positive and statistically significant association ($p < 0.05$) was identified between the presence of CMT and three other factors: working at a place other than the Federal University of Bahia; having changed sector in the last 12 months and workload of 40 hours per week compared to those who work continuous shifts. The presence of CMT was higher among Women and non-binary people (52.7%), when compared to Men (49.7%). The installation of a mental health tracking system for TAE workers at the University was recommended. The high rates of CMT found point to a psychic illness, showing to be fundamental that other studies be carried out in order to investigate which factors related to the working conditions are potentiators of mental health problems of the TAE, and that the institutional practices of management and promotion of mental health of the TAE servers be improved.

Keywords: Worker's health. Work conditions. Technical-administrative in education. Common Mental Disorder. Public service

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Distribuição percentual (%) daqueles que atuam em outra Instituição por área de atuação.	57
Figura 2 – Respostas do SRQ-20 para sintomas somáticos	67
Figura 3 – Respostas do SRQ-20 para sintomas de humor depressivo-ansioso	68
Figura 4 – Respostas do SRQ-20 para sintomas de decréscimo de energia vital....	69
Figura 5 – Respostas do SRQ-20 para sintomas de pensamentos depressivos.....	70

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Consistência interna da escala SRQ-20 na população de estudo (n=413).	52
Tabela 2 – Distribuição proporcional das características sociodemográficas da população (n=413). Universidade Federal da Bahia. Salvador-Bahia, 2022.	55
Tabela 3 – Características Ocupacionais dos servidores TAE da Universidade Federal da Bahia (n=413). Salvador-Bahia, 2022.	58
Tabela 4 – Prevalência (%) de TMC segundo características sociodemográficas da população (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.	60
Tabela 5 – Prevalência (%) de TMC segundo características ocupacionais da população (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.	62
Tabela 6 – Razão de prevalências (RP) de TMC segundo características ocupacionais da população (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.	64
Tabela 7 – Prevalências (%) dos fatores somáticos, depressivo-ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos da população por gênero (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.	65

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ASSUFBA	Sindicato dos Trabalhadores Técnico-Administrativos em Educação das Universidades Públicas Federais no Estado da Bahia
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CAPS AD	Centro de Atendimento Psicossocial Álcool e outras Drogas
CAPS	Centros de Atendimento Psicossociais
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
CID 10	Classificação Internacional das Doenças 10
CNS	Conselho Nacional de Saúde
COM-HUPES	Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos
CONSUNI	Conselho Universitário
DSM	Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais
EBSERH	Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
ENAP	Escola Nacional de Administração Pública
HOSPMEV	Hospital de Medicina Veterinária
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
IFRN	Instituto Federal do Rio Grande do Norte
INSS	Instituto Nacional de Seguridade Social
MCO	Maternidade Climério de Oliveira
NPGA	Núcleo de Pós-Graduação em Administração
OIT	Organização Internacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
PGD	Programa de Gestão e Desempenho
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PNDP	Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal
PRODEP	Pró-reitoria de Desenvolvimento de Pessoas
PsiU	Programa de Extensão voltado ao acolhimento psicológico
QMPA	Questionário de Morbidade Psiquiátrica de Adultos
REUNI	Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
RP	Razão de prevalência
SERPRO	Serviço Federal de Processamento de Dados

SINAES	Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior
SIUNIS	Sistema Universitário de Saúde
SMURB	Centro de Promoção à Saúde Universitária Rubens Brasil
SMURB	Serviço Médico Universitário Rubens Brasil
SQR-20	<i>Self-reporting questionnaire</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
TAE	Técnico-administrativos em educação
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TMC	Transtornos Mentais Comuns
UBa	Universidade da Bahia
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFRN	Universidade Federal do Rio Grande do Norte

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	14
2 REVISÃO DE LITERATURA	27
2.1 MODIFICAÇÕES DO MUNDO TRABALHO.....	27
2.2. TRABALHO IMATERIAL E INTENSIFICAÇÃO DO TRABALHO	30
2.3 O GÊNERO NO MUNDO DO TRABALHO.....	35
2.4 TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS: CONCEITOS E CLASSIFICAÇÃO	39
2.5 SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR PÚBLICO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS	40
3 Objetivos	47
4 MATERIAL E MÉTODOS	48
4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO.....	48
4.2 CAMPO DE ESTUDO	48
4.3 POPULAÇÃO ALVO	49
4.3.1 Cálculo do Amostra.....	49
4.4 COLETA DE DADOS	50
4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA	50
4.5.1 AVALIAÇÃO DA CONSISTÊNCIA INTERNA DA ESCALA SRQ-20 NA POPULAÇÃO DE ESTUDO	51
4.6 VARIÁVEIS DO ESTUDO	52
4.7 ANÁLISE DOS DADOS.....	53
4.8 ASPECTOS ÉTICOS.....	54
4 RESULTADOS	55
4.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E FUNCIONAL	55
4.2 TRANSTORNO MENTAL COMUM: DISTRIBUIÇÃO DE PREVALÊNCIAS	60
4.2.1 Características sociodemográficas	60
4.2.2 Características ocupacionais	61
4.4 DISTRIBUIÇÃO DAS PREVALÊNCIAS DE TMC EM RELAÇÃO AOS FATORES SOMÁTICOS DO SRQ-20.....	65
5 DISCUSSÃO	71
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	83
REFERÊNCIAS	86
APÊNDICES	96

APÊNDICE A – Questionário sociodemográfico e ocupacional.....	96
ANEXOS	99
ANEXO A – <i>Self-reporting questionnaire</i> – SRQ – 20	99
ANEXO B – Termo de consentimento livre e esclarecido.....	100
ANEXO C – Termo de compromisso pesquisador e equipe executora.....	102
ANEXO D – Termo de anuência institucional.....	103
ANEXO E – Declarações de concordância dos orientadores	104

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um dos principais problemas de saúde pública da atualidade, e quando relacionado às questões de trabalho parece ter impacto significativo nas populações. Ao longo do tempo, as modificações no mundo do trabalho repercutiram na vida das pessoas por meio das alterações geradas no ambiente e nas condições laborais, mudando, por conseguinte, a forma como se vive, morre e adocece.

As experiências subjetivas no trabalho não só afetam as pessoas enquanto estão trabalhando, como também se estendem para outras esferas de sua vida pessoal. Da mesma forma, sentimentos e emoções manifestados no ambiente de trabalho podem ter sido produzidos no âmbito da vida pessoal do trabalhador. Existe uma indissociabilidade entre os fatores ligados estritamente às condições internas de trabalho e as condições externas (ZANELLI; KANAN, 2018).

De acordo com Zanelli e Kanan (2018), apesar do sofrimento psíquico ser multicausal e complexo, são comprovados os efeitos das variáveis organizacionais sobre a saúde do trabalhador. As organizações são locais dinâmicos de poder e cultura, composta por dirigentes, que têm responsabilidades elevadas na condução dos processos organizacionais e por dirigidos, que são responsáveis pela execução dos trabalhos. Dependendo da cultura da organização, são atribuídos diferentes níveis de participação nos processos decisórios. Assim, tensões e contradições fazem parte desses processos. Organizações saudáveis são aquelas que conseguem gerir as suas crises de forma a sair fortalecida, aprendendo com as adversidades. A saúde do trabalhador, em uma organização saudável, é considerada um fim em si mesma e não um meio de alcançar a produtividade.

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no relatório “Depressão e outros Transtornos Mentais Comuns”, estima que uma a cada quatro pessoas passa por alguma doença psiquiátrica durante o curso da sua vida, e aproximadamente 10% da população mundial sofre de algum transtorno mental, seja por disfunção neurobiológica, seja por questões psicossociais. No mesmo estudo, observou-se que 4,4% da população global sofre de depressão, com um aumento de 18% no número de pessoas que vivem com depressão entre 2005 e 2015 (WHO, 2017).

O Brasil é o país com a maior prevalência de transtornos mentais na população adulta (15 a 59 anos), dentre todos os países da América Latina, e nas Américas, fica atrás apenas dos Estados Unidos. O Brasil revelou altos índices para transtornos de

ansiedade (9,3%), e depressão (5,8%) (WHO, 2017). Ainda, os transtornos mentais e do comportamento são a terceira causa de incapacidade laboral, levando-se em conta as concessões dos benefícios de auxílios-doença e aposentadoria por invalidez de 2012 a 2016 (BRASIL, 2017a). Estima-se que 3% da população brasileira sofre com transtornos mentais graves e persistentes, 6% apresentam transtornos psiquiátricos graves decorrentes do uso de substâncias psicoativas e 12% necessitam de algum atendimento psicológico ou psiquiátrico, seja prolongado ou pontual (SANTOS; SIQUEIRA, 2010).

Dentre as patologias mentais mais recorrentes no mundo estão os Transtornos Mentais Comuns (TMC), que é uma forma de classificação possível de queixas somáticas inespecíficas. Os TMC podem levar ao sofrimento psíquico e redução da qualidade de vida dos afetados, gerando encargos socioeconômicos, ligados aos custos indiretos relacionados ao absenteísmo por doença, além dos agravamentos possíveis de outras comorbidades como diabetes, câncer, problemas cardíacos e as possibilidades de disfunções familiares (MURCHO; PACHECO; JESUS, 2016).

Os TMC se destacam como condição de saúde mental. Esse grupo de análise foi criado por Goldberg e Huxley (1992), utilizado pela primeira vez em 1992, para descrever um conjunto de sintomas não psicóticos que geram situações de sofrimento mental, mas que por muitas vezes não são abrangidos pelos critérios classificatórios do Manual de Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais V (DSM V) e Classificação Internacional das Doenças 10 (CID 10). Os sintomas se caracterizam por queixas somáticas, dores de cabeça, distúrbios gastrointestinais, insônia, redução da concentração, aumento da irritabilidade, cansaço, sensação de inadequação. Os TMC apresentam alta prevalência em várias populações, na esfera do trabalho a sua presença gera repercussão em setores produtivos, como o absenteísmo por doença e o aumento dos gastos do Estado com saúde, e pode ter como consequência, o aumento da demanda por serviços de saúde (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008).

O trabalho é imprescindível para a vida das pessoas, não só pela sobrevivência, mas também pelo aspecto social. Ele pode ser uma fonte de sofrimento e deterioração para a saúde, assim como pode ser estruturante da mesma. Se por um lado ela abrange dimensões físicas e psicossociais que são benéficas ao equilíbrio emocional e ao desenvolvimento de potencialidades, ao mesmo tempo pode ser causadora de sofrimentos, que conduzem às alterações da saúde do indivíduo. Guimarães (2013)

coloca que as consequências dos danos à saúde mental do trabalhador têm tido importantes repercussões e custos sociais. Esses são relacionados tanto aos trabalhadores, quanto às organizações, à família, e ao próprio Estado (benefícios e afastamentos concedidos pelo sistema previdenciário). Tal realidade implica na redução da produtividade, das faltas ao trabalho e gastos gerados pelo tratamento quando o problema é reconhecido e tratado. Ainda, na esfera individual, ela pode acarretar um comprometimento da participação social do sujeito, afetando sua relação conjugal e vida familiar.

Por conta de seus impactos na saúde dos trabalhadores e da população geral, os TMC têm tido um aumento da significância social e epidemiológica. Eles representam uma condição psíquica altamente prevalente nas sociedades atuais, sendo hoje um desafio à saúde pública. Apesar da alta prevalência de TMC, o investimento em políticas de promoção de saúde mental está aquém do necessário. A escassez de políticas públicas leva a uma não identificação e tratamento das questões importantes e, por conseguinte, à elevação dos custos dos cofres públicos com os agravos posteriores (ROCHA *et al*, 2010).

Apesar de as doenças envolvendo saúde mental corresponderem a 12% do total de patologias e atingir 10% da população mundial, os níveis de gastos públicos com saúde mental ainda são escassos em países de baixa e média renda, correspondendo a menos de 1 US\$ *per capita*, enquanto países de alta renda gastam em média 80 US\$. Mais de 80% desses investimentos vão para hospitais psiquiátricos, modelo que atende apenas uma pequena parte da população que requer cuidados (WHO, 2017). Assim, se faz urgente olhar para as questões de saúde mental e direcionar os esforços correspondentes à urgência da temática, pois não existe saúde sem saúde mental.

No Brasil, vivemos um momento de desmonte das políticas voltadas à área da saúde mental, intensificada nos últimos anos. O texto da Reforma Psiquiátrica foi aprovado em 2001, de forma tardia e em substituição ao Projeto de Lei nº 3.657/1989, que tramitou por 11 anos e foi fruto de muita luta da esfera social para que não sofresse emendas reprodutoras do modelo biomédico. Hoje, pouco mais de 20 anos após aprovação, vivemos cercados de avanços, mas também de inúmeros retrocessos. Desde a implementação da Reforma, houve uma redução do modelo hospitalocêntrico monovalente e manicomial para a substituição por serviços comunitários de saúde, em sua maioria Centros de Atendimento Psicossocial (CAPS). A partir de 2011, foi praticamente cessada a ampliação dos serviços comunitários e

faltam dados após 2015, devido à redução do processo de transparência do Ministério da Saúde (ONOCKO-CAMPOS, 2019).

O enfraquecimento das políticas públicas finda em prejuízos para os serviços da rede, como na deficiência de comunicação entre os CAPS e a rede de atenção básica, além de distribuição desigual pelo território brasileiro e o subfinanciamento da área de saúde mental pelo Sistema Único de Saúde (SUS) (ONOCKO-CAMPOS, 2019). A partir de 2017, no Governo de Michel Temer, subsequente ao golpe de estado sofrido pela Presidenta Dilma Rousseff, os retrocessos nas políticas de saúde mental foram intensificados. A exemplo da Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017, que reintroduziu a figura já superada do hospital dia e instituiu o Centro de Atenção Psicossocial Álcool e Drogas IV (CAPS AD IV), legitimando o financiamento público federal para as comunidades terapêuticas, já conhecidas pela lógica asilar e manicomial, e pelas reiteradas violências aos sujeitos (BRASIL, 2017b).

Em suma, a Portaria nº 3.588/2017 direciona para o aumento das internações em hospitais psiquiátricos e criação de leitos em hospitais e serviços ambulatoriais, com ampliação de recursos para esses fins. No Governo Bolsonaro (2019-2022), seguindo a mesma linha, foi divulgada em 2019 a Nota Técnica nº 11/2019 que visou reduzir a importância dos CAPS e fortalecer as “comunidades terapêuticas”, além de liberar a compra de aparelhos de choque elétrico e fortalecer os manicômios. Após a nota, ainda foi publicada a Lei nº 13.840/19 que facilita a internação involuntária de pacientes, antes permitida apenas por decisão judicial.

Em um levantamento inicial, foram buscados no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) artigos através dos descritores “transtornos mentais comuns”, “servidor público”, “saúde mental” e “técnico administrativo”. Os resultados encontrados apontaram para uma escassez de estudos relacionados à prevalência de TMC entre os servidores públicos.

Localizou-se apenas dois estudos sobre prevalência de TMC envolvendo servidores técnico-administrativos, os de Mota, Silva e Amorim (2020) e Guimarães *et al.* (2006). Além deles, foi também encontrado no repositório da UFBA um estudo sobre as condições de trabalho e saúde dos secretários de programas de pós-graduação da Universidade, servidores e terceirizados (BARBOSA, 2014). Em 2016, foi realizado na Universidade Federal da Bahia (UFBA) um Fórum para debater sobre políticas de promoção e prevenção de saúde (SINDICATO DOS TRABALHADORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS

FEDERAIS NO ESTADO DA BAHIA [ASSUFBA], 2016). Nele, foi discutido que um dos motivos da invisibilidade do sofrimento psíquico dos trabalhadores da Universidade pode ser em função da falta de pesquisa acadêmica voltada para o tema. No mesmo evento, a diretoria do Serviço Médico Universitário Rubens Brasil relatou que os servidores ocupam as primeiras posições no *ranking* de afastamento por saúde mental, corroborando com a relevância de estudo do tema.

A escassez de informações sobre a saúde mental das populações específicas é um fator que revela a importância reduzida a essa área da saúde, tanto na existência dos serviços de saúde voltados para a saúde mental do trabalhador, quanto na elaboração de políticas de saúde. Desse modo, nota-se a carência de pesquisas acerca da saúde mental da população de servidores públicos, em especial, dos servidores Técnico-Administrativos em Educação (TAE).

Diante dessa constatação, surge a questão de investigação desta pesquisa: qual a prevalência de Transtornos Mentais Comuns e quais são os fatores associados a essas morbidades em servidores TAE que trabalham na Universidade Federal da Bahia? Pesquisas como esta tornam-se necessárias, especialmente por suscitar a discussão e aprofundar o debate, além de começar a apontar o direcionamento para possibilidades de intervenções que possam contribuir para o bem-estar e enfrentamento do adoecimento psíquico dos servidores TAE e de proposição de políticas institucionais que estimulem uma vivência mais saudável no ambiente laboral.

Nesse contexto, torna-se necessário e relevante investigar a prevalência de TMC e as relações entre trabalho e a saúde mental dos servidores, a fim de contribuir com o conhecimento escasso sobre essa categoria de servidores públicos e auxiliar a promover novas políticas de desenvolvimento humano e acompanhamento da vida funcional do técnico. Esta pesquisa faz relação direta com minhas duas áreas de atuação, pois sou psicóloga formada pela UFBA, especialista em Psicologia Clínica e faço parte do quadro de pessoal técnico-administrativo desta Universidade, tendo desenvolvido esse trabalho em unidade de ensino e, atualmente, estando atuante em uma Pró-Reitoria. Dessa forma, sou tocada em minhas vivências pelos objetivos desta pesquisa e conheço, pessoalmente, a necessidade e a relevância deste tema.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar a relação entre os Transtornos Mentais Comuns (TMC) e as características sociodemográficas,

ocupacionais na população de servidores técnico-administrativos em educação da Universidade Federal da Bahia (UFBA).

1.1 UMA BREVE NOTA SOBRE A UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA

A UFBA é uma instituição pública de Ensino Superior vinculada ao Ministério da Educação. Apesar de ter suas origens em 1808, com a primeira Escola de Cirurgia do Brasil, a universidade baiana foi instituída por decreto, promulgado em 8 de abril de 1946, a partir da aglutinação de faculdades e escolas preexistentes, nesta época ainda nomeada como Universidade da Bahia (UBa). A então UBa era inicialmente composta por: Faculdade de Medicina e suas escolas anexas de Farmácia e Odontologia, Faculdade Livre de Direito, Escola Politécnica, Faculdade de Ciências Econômicas e Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas. Posteriormente outras escolas já existentes, como a Escola de Belas Artes e a Escola de Biblioteconomia e Documentação, foram se agregando à Universidade, enquanto outras unidades eram criadas (SILVA, 1956). Em 1950, através da Lei nº 1.254, esta instituição foi federalizada e, em 1965, passou a se denominar de Universidade Federal da Bahia (TOUTAIN; SILVA, 2010).

Desde a sua instituição por decreto em 1946, até hoje, a UFBA passou por diversas mudanças, reestruturações e reformas estruturais, administrativas, acadêmicas e políticas. Em 2022, de acordo com o *ranking* da *Times Higher Education*, a UFBA ocupa a 26ª posição entre 177 instituições avaliadas. A UFBA aparece no 70º lugar entre as melhores universidades da América Latina no *QS Latin America University Rankings* de 2022, da consultoria britânica *Quacquarelli Symonds* (UFBA, 2022a).

No contexto da modernização do Estado que começou a ser promovida no Governo Fernando Henrique Cardoso, muitos desafios foram impostos aos Institutos de Ensino Superior. Durante o primeiro governo Luis Inácio Lula da Silva foi implantado o Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior (SINAES), que implementou uma série de avaliações das universidades, além do aumento do número de vagas e cursos com o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI). Com a implantação da Política Nacional de Desenvolvimento de Pessoal (PNDP) da administração pública federal através do Decreto nº 5.707 (BRASIL, 2006), foi adotado o modelo de gestão por competências como referência para a gestão de pessoas no serviço público.

De forma simplificada, as funções da universidade são divididas em dois tipos de atividade: a acadêmica e a administrativa, que são, respectivamente, atividades-fim e atividades-meio. Esses novos programas suscitaram mudança comportamental nos servidores técnico-administrativos, principais responsáveis pela condução das atividades meio, e docentes, a fim de que os cursos de graduação com notas baixas não fossem descredenciados e que os cursos com boas notas galgassem melhores posições. Além disso, ao mesmo tempo, ocorria uma maior demanda de atendimento por conta da ampliação do número de cursos e alunos, sendo necessária dar conta de uma intensificação da carga de trabalho e cobrança para manutenção da qualidade dos serviços (SANABIO, XANDÓ BAPTISTA, 2014). Assim, é marcado que o trabalho nas Instituições de Ensino Superior hoje é voltado para o atendimento dos objetivos governamentais, regido pelo discurso do gerencialismo.

A universidade brasileira, inserida no sistema capitalista e neoliberal vigente, que visa a acumulação de capital, a produtividade e a competição, não está alheia aos impactos subjetivos de estar nesse processo. Se manter competitiva nesse sistema é possível para a universidade graças ao esforço despendido pelos seus trabalhadores para que as atividades de ensino, pesquisa e extensão sejam atingidas com qualidade. Apesar disso, quando se pensa em estudar a gestão do setor público e das universidades, a categoria dos servidores TAE tem pouca visibilidade nos estudos acadêmicos, assim como por vezes na própria estrutura universitária (CASTRO, 2017).

Esse cenário vem sendo paulatinamente modificado. Em busca no repositório institucional da UFBA, nos últimos dez anos começam a aparecer estudos que colocam o TAE no centro da pesquisa ou consideram o seu olhar (ver quadro 1). Entre os estudos realizados, os assuntos mais frequentes foram saúde do trabalhador (quatro dissertações) e gestão de pessoas (quatro dissertações). Os outros temas foram avaliação de desempenho, avaliação de egressos, condições de trabalho, inclusão de pessoas com deficiência, manejo de resíduos de saúde e fluxos informacionais. Foi realizada uma pesquisa acerca da saúde mental dessa categoria profissional, com servidores que trabalhavam em colegiados de pós-graduação, apresentando uma prevalência de 21% de TMC. Em sua maioria, as dissertações produzidas envolvendo servidores TAE foram vinculadas ao mestrado profissional do Núcleo de Pós-Graduação em Administração (NPGA) da própria UFBA.

Quadro 1 - Estudos sobre Transtornos Mentais Comuns no serviço público, utilizando o SRQ-20.

Ano	Autor	Título do trabalho	Assunto	Programa vinculado
2013	CARNEIRO, T. M.	Condições de trabalho em enfermagem na unidade de terapia intensiva	Condições de trabalho	Enfermagem
2013	GREGORCIC, A.	Mortalidade dos servidores de uma Universidade Federal	Saúde do trabalhador	Saúde e Ambiente de Trabalho
2014	PASSOS, M. D. C.	Qualidade de vida no trabalho: um estudo entre técnicos administrativos de duas instituições federais de ensino	Saúde do trabalhador	Administração
2014	BARBOSA, A. C. de O.	Condições de trabalho e saúde dos secretários de programas de pós-graduação de uma Universidade Federal	Saúde do trabalhador e Condições de trabalho	Saúde e Ambiente de Trabalho
2016	SAMPAIO, G. S. de O.	A (in) acessibilidade no trabalho: desafios e estratégias desenvolvidas pelos servidores com deficiência em um órgão público.	Inclusão de Pessoas com Deficiência	Saúde e Ambiente de Trabalho
2017	LIMA, M. C. da S.	Avaliação de impacto das ações de capacitação no trabalho dos servidores de uma instituição pública de ensino superior	Gestão de pessoas	Administração
2018	RODRIGUES, J. P. S. L.	Integração dos fluxos de informação: percepção dos técnicos-administrativos da Universidade Federal da Bahia acerca do uso de tecnologia na gestão dos fluxos informacionais	Percepção dos TAE acerca dos fluxos informacionais	Administração
2018	RIBEIRO, V. O.	A inclusão do servidor com deficiência numa IFES: implantação de política pública	Inclusão de Pessoas com Deficiência	Saúde e Ambiente de Trabalho
2018	TEIXEIRA FILHO, A. R. C.	Modelo de capacitação dos servidores da UFBA: uma análise à luz da política nacional de desenvolvimento de pessoal.	Gestão de pessoas	Administração
2018	PORTUGAL, A. C.	Manejo de resíduos de serviços de saúde: percepções dos trabalhadores do hospital veterinário de uma universidade pública	Manejo de resíduos de saúde	Saúde Coletiva

2018	CASTRO, M. N. S. de	A participação dos Servidores Técnico-Administrativos em Educação (TAE) no processo de autoavaliação institucional das Universidades Federais Brasileiras	Avaliação Institucional	Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade
2019	SANTOS, L. de O.	Avaliação de desempenho individual: contribuições e limites no contexto da UFBA	Avaliação de desempenho	Administração
2019	ALMEIDA, S. M. V. de	O modelo de alocação dos assistentes em administração na UFBA e a gestão estratégica de pessoas	Gestão de pessoas	Administração
2019	ROSARIO, A. M. S.	Análise da atenção prestada à saúde dos trabalhadores do complexo hospitalar da Universidade Federal da Bahia	Saúde do trabalhador	Saúde Coletiva
2020	PINTO, M. M. S.	Relações e condições de trabalho em um Hospital Universitário após a implantação da EBSERH	Condições de trabalho	Ciências Sociais
2021	SANTOS, M. O. dos	Alocação de pessoal: uma análise dos processos da UFBA à luz da gestão estratégica de pessoas	Gestão de pessoas	Administração
2021	ALMEIDA, D. R.	Mestrado Profissional em Administração: possíveis contribuições na visão dos técnicos administrativos e gestores da PROPED/ UFBA	Avaliação de egressos	Administração

Fonte: elaboração própria

O Decreto nº 19.851, de 11 de abril de 1931, cria o estatuto das universidades brasileiras, entretanto, nada é mencionado em seu conteúdo sobre o cargo ou existência do servidor técnico-administrativo. De acordo com Castro (2017), em sua tese de doutorado, a realidade da gestão das universidades é de uma estrutura piramidal invertida, em que os docentes ocupam os cargos importantes como as Pró-reitorias e os técnicos a parte inferior da pirâmide nos cargos administrativos, revelando uma estrutura hierárquica caracterizada por poder e decisão marcadas nas mãos dos servidores docentes. Recentemente, aumentou a frequência de encontrar servidores TAE ocupando cargos de gestão.

A carreira do servidor TAE é regulamentada pela Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. É uma carreira com características particulares, se dividindo de forma ampla e fragmentada, o que acontece tanto em termos de pré-requisitos de qualificação para

ingresso no concurso, quanto de atribuições dos cargos. A carreira se divide em 5 níveis de classificação: A, B, C, D e E. Nos níveis A, B e C estão os cargos com menor requisito de escolaridade, como servente de limpeza, porteiro, auxiliar de enfermagem, que precisam no máximo do nível fundamental para ingresso. Vale ressaltar que a maioria desses cargos foi extinta ou terceirizada, não sendo mais permitida a abertura de concursos públicos (BRASIL, 2005). No nível C se encontra também o cargo de auxiliar de administração, ainda volumoso, mas também com provimento extinto por concurso.

No nível D estão os cargos que necessitam de ensino médio ou técnico para ingresso. Nele se encontra o maior número de cargos, como assistente em administração, técnico de laboratório, técnicos de enfermagem, de tecnologia da informação e contabilidade. No nível E estão os cargos de nível superior, como médico, enfermeiro, administrador, psicólogo, bibliotecário e músico. Tessarini Júnior e Saltorato (2021, p. 4-5) propõem a categorização do trabalho do servidor TAE em cinco funções principais:

- De suporte administrativo – Envolvem tarefas diversas nas áreas de recursos humanos, finanças, licitações, almoxarifado, tecnologia de informação e outras.
- De suporte acadêmico – Compreendem tarefas nas áreas de registros acadêmicos (secretaria), laboratórios, biblioteca, suporte direto a alunos e professores e atividades administrativas relacionadas à pesquisa e à extensão.
- Especializadas – Compreendem as atividades profissionais regulamentadas, de formação universitária ou técnica específica, como psicólogo, pedagogo, assistente social, contador, tradutor e intérprete de língua de sinais, entre outras.
- De gestão – Atribuídas aos servidores ocupantes de cargos ou funções de confiança. Representam atribuições típicas de gestão de pessoas, do trabalho e do patrimônio.
- De representação/fiscalização – Envolvem atividades consideradas “extras” ao cargo ocupado, como a participação em comissões diversas, colegiados de cursos e conselhos administrativos, além de fiscalização de contratos administrativos, sobretudo os relacionados às terceirizações.

Desse modo, podemos ver que são diversas as possibilidades de inserção do servidor TAE em uma Instituição de Ensino Superior. Apesar disso, para Ribeiro (2011), quando se discute universidade é comum que se pense na relação professor-aluno, sendo frequente no imaginário que esse núcleo se baste. Entretanto, para que

as atividades-fim da Universidade aconteçam (o tripé de Ensino, Pesquisa e Extensão) as atividades-meio são executadas principalmente pelo servidor TAE.

É frequente no discurso dos servidores TAE que relatem queixas em relação à invisibilidade do trabalho realizado na instituição, além de outros pontos de tensão da díade técnico-docente como percepção de baixa representatividade nos conselhos, maiores oportunidades de capacitação por parte dos docentes, além de impedimentos de ocupar cargos mais cobiçados da administração central pelos técnicos. Assim, é comum que os TAE se sintam à margem dos processos decisórios da Universidade, funcionando apenas como apoio às atividades-meio, o que gera sentimentos de invisibilidade e desprestígio por parte do corpo administrativo.

Nas últimas décadas, transformações ocorreram no âmbito do trabalho e das organizações, gerando efeitos negativos para a saúde mental dos trabalhadores. Segundo Coutinho, Diogo e Joaquim (2011), diversas mudanças vêm acontecendo nas instituições brasileiras de ensino superior, com transformações na forma de gestão e em como o trabalho é organizado. Hoje, existem as reduções nos postos de trabalho, a terceirização de alguns setores e a modificação das leis. Nas últimas décadas, vem ganhando força o discurso da necessidade de uma gestão pautada pelo planejamento e controle, a fim de que os resultados esperados sejam alcançados com melhor desempenho.

O novo modelo busca um enxugamento da máquina pública, a fim de gerar uma maior eficiência. Leles e Amaral (2018) apontam que existem equívocos na importação do modelo privado de gestão para o serviço público, tanto por conta da finalidade dos dois tipos de organização (públicas e privadas), quanto no paradoxo imposto aos trabalhadores que se veem cercados da cobrança pela eficiência enquanto são cercados por uma estrutura burocrática.

Nas universidades, podemos ver a predominância do modelo burocrático de gestão, caracterizado pelo domínio dos aspectos formais, alta hierarquia, baixa autonomia, centralização, prevalência de regras para tomadas de decisão, rotinas e formulários. Quando este modelo foi posto, objetivava-se melhorar a eficiência das instituições; entretanto, surgiram consequências negativas, como excesso de formalismo e ineficiência. Assim, existe hoje uma pressão para as universidades públicas adotarem formas de gestão mais flexíveis, similares ao aplicado na esfera privada. Isso se dá por conta da visão negativa que se formou sobre essa forma de gestão no setor público, o que fortaleceu a ideia de que a esfera privada possui a

melhor forma de administração. Entretanto, vale ressaltar a diferença entre uma Universidade pública e empresas privadas, principalmente no que diz respeito à finalidade. O trabalhador do setor público trabalha visando o bem comum, onde o interesse soberano é o coletivo, ao contrário das empresas privadas, mas sua razão existencial não visa lucro.

De acordo com Laval (2004), apesar do discurso oficial reconhecer a educação como fator necessário e fundamental ao progresso social, é possível observar a corrosão dos fundamentos e finalidades das instituições de educação. Antes, o objetivo era a transmissão da cultura, reprodução dos referenciais sociais e simbólicos de uma sociedade e implantação dos objetivos emancipatórios do conhecimento. A produção e transmissão do conhecimento é por si a finalidade. Entretanto, de acordo com o discurso neoliberal impregnado no gerencialismo, o interessante para a escola seria o ensinar aos profissionais formados a continuar aprendendo, no sentido de desenvolver as habilidades como autonomia, criatividade, flexibilidade, desembaraço, gerando um ser adaptável às demandas que porventura surjam. Assim, o espaço de ensino deveria abandonar tudo que se pareça a uma acumulação de conhecimentos supérfluos, ensinando apenas o que seria profissional e socialmente útil, de acordo com esses novos paradigmas. Assim, a escola se tornaria mais eficaz, no sentido econômico da palavra, tendo o objetivo de produzir gente capaz a atender as necessidades do mercado, na maior quantidade e menor tempo possível.

Apesar de a essência do gerencialismo ser possível de ser implantada, galgando performances superiores, eficiência e racionalização de custos, a burocracia das organizações públicas não contempla os ideais de lucratividade, tendo um caráter mais social e voltado ao interesse coletivo (BARBOSA, 2019). Assim, os trabalhadores se veem imersos nessas contradições, em que são cobrados como se fossem trabalhadores de empresas privadas, com novos imperativos de produtividade, mas sendo cercado por uma máquina burocrática, tendo pouco reconhecimento e uma imagem negativa. Na mídia e como diretriz política, pudemos acompanhar, nos últimos tempos, ataques constantes aos servidores públicos. Maiores descontos salariais com a reforma da previdência, congelamento salarial e campanhas para o fim da estabilidade são alguns dos pontos desses ataques. Eles se baseiam em alguns mitos difundidos, como o de que, no Brasil, existe um excesso de servidores, que os gastos com os mesmos são incontáveis e que a estabilidade os torna acomodados, sendo um fator de prejuízo à produtividade no trabalho. Enquanto isso, é ignorada a

realidade que envolve a redução dos postos de trabalho e a intensificação do mesmo, levando a uma superexploração do trabalhador.

Além disso, o estudo foi construído e coletado no período em que vivemos a pandemia de Covid-19. A questão da saúde mental de uma forma geral foi agravada com o início da pandemia que teve consequências significativas pelo Brasil e mundo. A pandemia modificou as relações de trabalho para boa parte dos trabalhadores. Os servidores públicos, de forma geral, foram inseridos de uma forma abrupta no modelo remoto de trabalho. O que representou uma segurança, no sentido de redução da exposição ao vírus, mas também acarretou uma série de consequências subjetivas diante das pressões geradas pela flexibilização do trabalho e novas configurações das relações de trabalho.

2 REVISÃO DE LITERATURA

2.1 MODIFICAÇÕES DO MUNDO TRABALHO

A globalização e a ascensão do neoliberalismo como sistema dominante vem provocando inúmeras mudanças na sociedade e abre brecha para questionamentos acerca dos indivíduos, relações e conflitos que surgem, neste estudo particularmente, no mundo do trabalho. Assim como a empresa privada tem a necessidade de se adaptar às mudanças que acontecem para se manterem competitivas, as instituições públicas têm a obrigação de continuamente repensar como estão se posicionando frente ao que acontece.

O termo “trabalho” tem a sua origem nas palavras em latim *tripalium* e *trabacula*, que são vocábulos associados à tortura. O trabalho é frequentemente colocado em oposição ao prazer. Entretanto, ele é objeto de múltiplas atribuições de sentidos e significados, que possuem convergências e ambiguidades. Na área da Psicologia Organizacional e do Trabalho, compreende-se que, quando falamos sobre o “trabalho”, não necessariamente está se falando sobre o mesmo objeto. O olhar pode ser direcionado para diversos construtos como satisfação, aprendizagem, liderança e estresse (ZANELLI; BORGES-ANDRADE; BASTOS, 2014).

A concepção sobre o trabalho foi alterada ao longo do tempo, passando pela valorização do ócio do cidadão, pelo trabalho associado apenas ao trabalhador escravizado na idade média, até a visão moderna que surgiu junto com o sistema capitalista. Com o aparecimento da manufatura, o indivíduo desprovido dos meios de acumulação de capital se viu impelido a vender o que tem, sua força de trabalho como mercadoria, e o detentor dos meios de produção a comprá-la. A partir daí foi construída a noção de contrato de trabalho e, posteriormente, a de emprego assalariado (ZANELLI; BORGES-ANDRADE; BASTOS, 2014). O ato de trabalhar sempre teve importância significativa no cotidiano social, com comunicação direta a diversas áreas da vida, principalmente depois que o trabalho com fins de acumulação de capital se disseminou e passou a ser fundamental em termos de estruturação das relações sociais.

Com o advento do trabalho assalariado, passou a existir, a partir de Adam Smith, filósofo e mais importante teórico do liberalismo econômico, uma ascensão do pensamento liberal segundo o qual o objetivo do trabalho seria produzir lucro e abundância, valorizando a iniciativa privada em detrimento do serviço público. Na

concepção de Smith, o trabalho dividia-se em duas categorias: produtivo e improdutivo; valia mais o trabalho produtivo, que geraria lucro. O trabalho improdutivo, aquele que não geraria riqueza, deveria ser reduzido ao máximo, pois representava um custo a ser suprido pela rentabilidade do capital. Nesta categoria estaria o trabalho dos servidores públicos, que para ele, assim como as pessoas que não trabalham, é apenas um custo. Junto a isso, com a ascensão das religiões protestantes pós luteranismo, surgia uma ética do trabalho: o cumprimento do dever seria a única forma de agradar a Deus e alcançar a salvação, incentivando o trabalho sistemático e metódico, atribuindo uma centralidade ao trabalho, independente do conteúdo do mesmo; uma dimensão da vida, que as pessoas deveriam tomar como prioridade (ZANELLI; BORGES-ANDRADE; BASTOS, 2014).

Em paralelo, a revolução industrial trouxe condições subumanas de trabalho, que incluíam crianças e mulheres em cargas horárias exaustivas. Tais condições levaram ao surgimento de organizações políticas e sindicais na direção da tomada de direitos pela classe trabalhadora. Marx (2010) surge como autor indispensável ao tema e em seu livro “O Capital”: crítica da economia política, define o trabalho como um processo em que participam homem e natureza, uma categoria estruturante da humanidade. O trabalho é uma atividade que visa criar valores de uso para atender às necessidades humanas úteis e necessárias, condição natural e eterna da vida humana, entretanto, no sistema capitalista, se torna alienante, explorador, humilhante, monótono, discriminante, embrutecedor e submisso, pois se tornou apenas um meio de sobrevivência e não a realização do reino da liberdade. Marx defende que o trabalho deveria garantir a satisfação das necessidades humanas, dividir-se com base nos critérios de igualdade entre as pessoas e ser a principal força na vida dos indivíduos, revelando o seu caráter central.

O desenvolvimento do capitalismo, no século XX, levou ao crescimento das discussões e tentativas de implantação de um estado de bem-estar social. A partir daí, foi atribuída uma menor centralidade ao trabalho e uma maior importância ao sucesso econômico, que garantiria o consumo, mas levando a um esvaziamento da importância do conteúdo do trabalho. Essa evolução e modificação das concepções sobre o trabalho e seu papel social foram se acumulando no imaginário da sociedade, e todas, de alguma forma, continuam coexistindo (ZANELLI; BORGES-ANDRADE; BASTOS, 2014).

A partir da década de 80, começaram a se desenhar novas formas de gestão da produção a fim de conseguir cooptar maior adesão do proletariado. Esse novo modo de gerir visava conceder mais autonomia e flexibilidade na organização da produção enquanto eram paralelamente desenvolvidas técnicas de controle sutil desses operários. Esse movimento gerou uma nova divisão do trabalho, mais competitiva. Ante a isso, o trabalhador forjado no sistema fordista e taylorista era o que possuía uma cisão entre sua subjetividade e o corpo que trabalhava, limitando-se a cumprir os objetivos determinados e acompanhar o ritmo das máquinas na linha de produção.

Agora, era requisitado desse trabalhador um jeito diferente de estar no mundo do trabalho, em que passa a ser valorizada a criatividade, proatividade, capacidade resolutive, elementos subjetivos que antes não eram solicitados a descer ao chão de fábrica. Se instaura uma lógica competitiva que mobiliza intensamente a subjetividade e capacidade de autogerenciamento do trabalhador (MACEDO *et al.*, 2016). Diante dessas mudanças, os modelos gerenciais passam a pensar em outras estratégias para se obter rendimentos. As organizações privadas, seguem em busca do lucro, enquanto as públicas atuam junto ao Estado a fim de promover bem-estar social, atendendo às necessidades coletivas.

Segundo Boltanski e Chiapello (2009), nas décadas de 90 e 2000 a reestruturação do capitalismo, que ocorreu em torno do mercado financeiro e aquisição e fusão de multinacionais, foi permeada também por incentivos a um movimento de flexibilização do trabalho. Nesse contexto inclusive passam a ser comuns novas relações laborais em que para conseguir se inserir no mercado, por vezes o indivíduo se vê impelido a renunciar a seus direitos trabalhistas. Nessa quadra da história, a instabilidade com que as relações de trabalho passam a se estruturar, junto às novas demandas subjetivas e lógica competitiva, por si só já passam a ser fator desencadeante de sofrimento psíquico.

Após a crise econômica ocorrida nos anos 80 e sentindo os efeitos do neoliberalismo, a Administração Pública brasileira implantou a reforma gerencial, que alterou a forma de se pensar administração pública e de conceber o Estado. O Presidente Fernando Henrique Cardoso (1995-2003) importou de estados como França e Inglaterra novos conceitos de gerenciamento, dividindo a intervenção do Estado em esferas diferentes com o objetivo de reduzir o poder de resistência dos servidores. Concomitantemente, diminuiu o poder de compra da maior parte dos

trabalhadores do serviço público, elevando apenas em setores que julgava estratégicos (DAL ROSSO, 2008).

Em relação às práticas de gestão, a mudança mais significativa foi em relação a inserção de terminologias gerenciais como: gestor público, gerente, resultados e metas. Ao mesmo tempo, outras ferramentas foram adotadas focando no aumento da eficiência, planejamento e descentralização, saindo da administração burocrática para a gerencial. Assim, na nascente concepção da Administração Pública Federal, foram impostos paradigmas pelo senso comum da lógica do capital entre eles eficiência, eficácia, efetividade, produtividade, gestão, planejamento, objetivos, controle e transparência. Assim, o trabalho dos servidores sofreu e vem sofrendo transformações, com as rotinas de trabalho agora permeadas por novas tecnologias e formas de gestão (CASTRO, 2017).

2.2. TRABALHO IMATERIAL E INTENSIFICAÇÃO DO TRABALHO

O conceito de trabalho imaterial é situado na corrente neomarxista italiana da década de 1960 conhecida como operáismo. As lutas operárias eclodiram e ganharam força na Itália, entre os anos de 1960 e 1969, em um contexto em que as lideranças sindicais vinham perdendo força na luta pelas reivindicações operárias. Nesse período as fábricas italianas haviam passado por um período de reestruturação na década de 50, para implantação de técnicas tayloristas que permitiram a saída de períodos de crise, entretanto, isso veio aliado a elevação das metas de produtividade junto à redução dos postos de trabalho, o que fez com que um clima de indignação fosse instalado junto à classe operária. Em outras fábricas faltavam regras para assegurar a salubridade das condições de trabalho, permitindo danos cada vez maiores à saúde dos operários, acidentes e intoxicação frequentes.

As lutas passaram pouco a pouco a englobar pautas que iam além da relação salarial e jornada de trabalho, mas passavam pelo igualitarismo, causas estudantis, questões de moradia e saúde. Assim, inúmeros confrontos armados de operários eclodiram na Itália a partir do evento da *Piazza Statuto*, em 1962, onde lideranças sindicais firmaram um acordo com a administração da fábrica da FIAT, deixando de lado algumas das questões mais relevantes para os operários, como o ritmo de trabalho e a disciplina exigida na fábrica. Esse acordo levou a um confronto entre a polícia e operários que resultou em 1.212 presos e 169 feridos. E com o aumento da

repressão policial, aumentou a resistência dos operários, que deixavam claro que não recuariam nas reivindicações.

O movimento operário foi progressivamente se desligando dos sindicatos até atingir formas autônomas de organização e manifestações espontâneas, contando com apoio dos estudantes nas assembleias conjuntas. Em 69, as lutas estavam intensas e marcadas pela violência, e os operários utilizavam uma estratégia de luta chamada de “greves selvagens” (do inglês *wildcat strikes*), em que as greves eram sem aviso e independente de coordenação sindical. É a partir desse contexto que surge o Operaísmo como corrente de pensamento. O movimento operaísta não enxerga a classe operária como polo passivo, que apenas reage ao poder do capital. Ao contrário disso, o movimento enxerga que as transformações internas do capitalismo e das suas formas de acumulação e exploração é que são respostas à luta e não passividade da classe trabalhadora.

Assim, o operaísmo estabelece a primazia da luta operária como princípio de desenvolvimento do capital, sendo a pressão da força de trabalho capaz de levar o capital a modificação da sua composição interna. O movimento decidiu inicialmente alguns pontos da teoria inicial de Marx, como a recusa do papel central do trabalho e o trabalho como constituinte do ser-humano. Para o operaísmo, reconhecer o trabalho como elemento constitutivo da dignidade humana, contribui com a ética burguesa, pois a exploração capitalista se baseia especificamente em reduzir a vida total ao trabalho, de modo que a recusa ao trabalho é a recusa a ser explorado (ROCHA, 2013).

Com o desenvolvimento para um capitalismo global, para os pós-operaístas o que marca a mudança de paradigma é a transição para as atividades imateriais. Na pós-modernidade, o trabalho como era conhecido nos períodos da revolução industrial, um trabalho de produção material, vem sendo cada vez mais substituído pelo trabalho imaterial. Nele, as medidas de atribuição de valor não são mais aplicáveis, já que existe um peso cada vez mais significativo dos elementos não palpáveis, como afetos, comunicação e saberes. Nessa atribuição de valor, acaba contando mais a inteligência, a imaginação, o saber socialmente construído, a capacidade de resolução de problemas. Esse conjunto de características formam o “capital humano”, onde as características imaginativas e expressivas, e o envolvimento pessoal contam mais que as qualificações em si. É comum que se

refiram a esse fenômeno de transição para um período pós-industrial como “capitalismo cognitivo” ou “sociedade do conhecimento” (GORZ, 2005).

Desse modo, a partir do momento em que o trabalho e o seu valor não são medidos por variáveis objetivas, mas sim pela capacidade de autogerenciamento, resolução de problemas e características pessoais, passa a inexistir também uma definição clara de como executar as tarefas. Assim, é comum que as chefias recorram à “gestão por objetivos”, onde as metas são definidas e é de responsabilidade dos trabalhadores que traçam as vias para cumprimento dos objetivos dispostos (GORZ, 2005). Entretanto, quando analisada esse modelo gerencial aplicado ao trabalho na educação pública, existem contradições que se ressaltam. Os servidores estão inseridos em um ambiente em que deveria imperar a ética do serviço público e produção de conhecimento, e mensurar o desempenho profissional somente através dessa nova lógica fragiliza as pessoas, expondo muito mais às possibilidades de sofrimento laboral. Essas reformas neoliberais que visam atender a demanda do mercado e interesses individuais não são o melhor caminho para requisitar o investimento subjetivo daqueles que trabalham na educação (LAVAL, 2004).

Cocco (2012, p. 18) coloca que o conceito de trabalho imaterial não deve ser entendido como sinônimo de trabalho abstrato ou intelectual, mas sim como o trabalho vivo resultante do componente subjetivo, da implicação do trabalhador junto ao “trabalho das mãos”. Assim, na atual fase do capitalismo, o trabalho é essencialmente imaterial, pois o que produz valor são as atividades subjetivas: “cognitivas, comunicativas, linguísticas e afetivas que formam essa alma que o capital precisa fazer baixar no chão de fábrica”.

A centralidade do trabalho imaterial faz com que surjam formas diferentes de exploração pelo capital. Para o mesmo autor, novas competências acompanham o trabalho contemporâneo, tanto na capacidade de inovações técnicas, quanto comunicacionais, sendo exigida dos trabalhadores uma maior intensidade de cooperação e subjetividade. A vida social é cooptada como um espaço e tempo de autoatualização e geração, tornando-se inteiramente produtiva, e passível de exploração, tendo o trabalho se expandido à sociedade e vida como um todo.

Assim, espera-se que o sujeito seja empreendedor de si mesmo, cabendo a ele se autoatualizar, se autogerir, enquanto ficam cada vez mais porosas as fronteiras entre o tempo de trabalho e o não-trabalho, e se vê continuamente explorado inclusive em seu tempo livre. Os tempos atuais passam a pedir uma “mobilização total” do

sujeito, dos seus componentes subjetivos, desejos e anseios, fazendo uma adesão total ao trabalho, em uma espécie de servidão voluntária que apela ao talento, ao virtuosismo e capacidade de produção de si mesmo dentro da lógica do capital (GORZ, 2005).

Dal Rosso (2008) afirma que o capitalismo contemporâneo causou modificações conceituais referentes ao que conhecemos como trabalho e emprego. O emprego seria a relação estável entre empregador e trabalhador, com salário estabelecido, direitos regulados pela legislação através de séculos de lutas e conquistas, com a descrição de suas atividades estabelecidas, além de contribuições aos sistemas de seguridade como o Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) que garantiria uma aposentadoria, ou um seguro de emprego em caso de contratempos. Já o mundo dos “trabalhos”, se refere a um conceito abstrato, em que a remuneração não é fixa, mas dependente da sua produtividade, das atividades concretamente realizadas. Os trabalhos também seriam mais intensificados e flexíveis de acordo com as necessidades da empresa, sem os “excessos” das conquistas garantidas através das legislações trabalhistas. Nesse cenário, os trabalhadores têm de se tornar empresas e devem responder eles mesmos sobre a produtividade de seu trabalho. Em substituição ao trabalhador que depende do emprego assalariado, surge no imaginário social a noção de que as pessoas têm que autogerir sua força de trabalho, em que o indivíduo é responsabilizado pelo seu crescimento, por sua carreira, conhecimentos e habilidades, a fim de se tornarem interessantes e lucrativas para as empresas (GORZ, 2005; DAL ROSSO, 2008).

Dejours (2005, p. 43) define trabalho como “atividade coordenada desenvolvida por homens e mulheres para enfrentar aquilo que, em uma tarefa utilitária, não pode ser obtido pela execução estrita da organização prescrita”. Desse modo, ele coloca em foco a dimensão humana envolvida na execução do trabalho, lembrando que é necessário realizar ajustes, rearranjos, contar com a capacidade decisória, que são originários dos saberes e práticas acumulados pelas vivências individuais. É a partir do investimento da subjetividade que o trabalho é realmente realizado. As atividades de cada um recaem sobre a sua condição humana e são adaptadas pelo próprio trabalhador. “É a alma do operário que tem que descer na oficina” (LAZZARATO; NEGRI, 2001, p.25).

Essa definição de trabalho proposta corrobora com a ideia de intensificação trazida por Dal Rosso, pois por conta desses ajustes, o trabalhador vê o trabalho tomar

parte de sua vida por completo. Na era do fordismo e taylorismo a intensificação do trabalho era dada pelo controle de cada etapa da produção industrial, separação de atividades, introdução de esteiras. Nos dias de hoje, temos como agravante as novas formas de se comunicar através das tecnologias de celular, computador, que por muitas vezes fazem com que os trabalhadores não se desliguem de verdade do seu trabalho (DAL ROSSO, 2008).

A informatização da vida trazida com os avanços tecnológicos demanda um saber que não é passível de apreensão formal, do saber adquirido no cotidiano. O modo como o trabalhador aprende, não pode ser preestabelecido, é singular de cada indivíduo, necessita de um investimento de si mesmo, seja do trabalhador do chão de fábrica, seja no setor de serviços. Os conhecimentos são adquiridos na forma de se relacionar com a vida, e são explorados, mesmo sem serem quantificáveis ou remunerados. Esta é uma “exploração secundária” do trabalhador, em que ele ingressa no mercado com toda a sua bagagem cultural adquirida ao longo da vida. O indivíduo não se apresenta mais apenas como dono da força de trabalho, executando atividades ensinadas pelo empregador, mas como um produto total, como “capital humano”, que continua o tempo todo a se produzir (GORZ, 2005).

Dal Rosso (2008) disserta que os processos de trabalho no serviço público não estão isentos da intensificação e que as novas concepções gerenciais advindas do mercado privado para a Administração Pública geram um ciclo que produz novas formas para se gerar cada vez mais trabalho. A informatização e novas tecnologias utilizadas no serviço público produzem efeitos sobre o trabalho, gerando intensificação. Essa mesma tecnologia implantada a fim de aumentar a eficiência e produtividade, passa a explicitar as relações de poder envolvidas na hierarquia característica ao serviço público. Novos sistemas de informação que passam a facilitar o cotidiano de trabalho também trazem um maior controle dos processos e por consequência dos sujeitos que trabalham, do quanto que é produzido e das próprias subjetividades.

Como exemplo, no corrente ano, foi publicado o Programa de Gestão e Desempenho (PGD) da administração pública federal direta, autárquica e fundacional (BRASIL, 2022). O instrumento visa disciplinar o desenvolvimento e a mensuração das atividades realizadas pelos servidores, segundo o mesmo, com foco na entrega por resultados. Assim, percebemos a tendência importada do mercado privado, de quantificação de resultados e mensuração por indicadores. Assim, o trabalho do

servidor público tende a ser mais controlado e cobrado, pois a produtividade reflete os objetivos do governo.

Segundo Dal Rosso (2008) a intensificação do trabalho acontece principalmente por conta da característica imaterial do trabalho do servidor, que exige esforço intelectual. É frequente que o ingresso no serviço público, na Universidade Federal da Bahia, por exemplo, seja desacompanhado de treinamento, acompanhamento e manuais de como realizar as atividades, cabendo ao servidor trilhar os caminhos para aprender o necessário para executar aquilo que lhe é demandado. Outras fontes de intensificação seriam o aumento da carga de trabalho, que pode também estar relacionada a uma redução do quadro de servidores e uma lógica de competitividade entre os colegas implantada pelas novas formas de gestão.

2.3 O GÊNERO NO MUNDO DO TRABALHO

Durante muito tempo o trabalho da mulher foi classificado como essencialmente doméstico, sendo o único papel permitido à ela ser filha, esposa e mãe. Silvia Federici (2019) disserta sobre o trabalho reprodutivo, que é o conjunto de cuidados, realizados na vida doméstica, como as tarefas com a casa, crianças, marido, idosos, alimentação, higiene e cuidados com os doentes, essencialmente realizadas pela mulher. O trabalho feminino é visto como uma ajuda, sendo o seu sustento proveniente dos homens da família e o trabalho realizado pelas mulheres considerado sem valor, principalmente para as mulheres brancas. Por outro lado, parte das mulheres, as pretas, sempre trabalhou fora da esfera do trabalho reprodutivo, seja como pessoa escravizada, ou nas atividades domésticas de terceiros, de comércio e serviços ao longo do desenvolvimento do Brasil.

No Brasil, quando eram casadas, as mulheres eram classificadas como economicamente incapazes, o que muda apenas em 1942, quando passam a poder exercer qualquer atividade lícita fora de casa, desde que não proibida pelo marido, que poderia julgar se o trabalho prejudicaria o núcleo familiar ou sua “condição de mulher”. Somente em 1962 foi revogada a parte do código civil que considerava as mulheres relativamente incapazes, entretanto apenas o homem seguia sendo considerado chefe de família. Apenas na constituição de 1988 foi instituída por lei a igualdade de direitos entre os gêneros (LEWKOWICS; GUTIERREZ; FLORENTINO, 2008).

Mesmo após as conquistas históricas dos diversos movimentos feministas na busca por emancipação, as desigualdades de gênero seguem latentes na estruturação social e uma das suas principais manifestações é no mundo do trabalho. Para Saffioti (2004), a contradição da sociedade atual reside nas relações de raça, classe e gênero e não existe separação entre o que é dominação patriarcal e exploração capitalista. O sexo feminino é o primeiro a ser afetado por essas três categorias. Diante da perspectiva misógina cultural, a mulher já nasce incompleta e falha pelo sexo biológico, o que piora se não nascer branca e é ainda mais agravado caso tenha nascido pobre.

O trabalho doméstico desempenha um papel importante na manutenção do capitalismo, ao passo que o serviço da mulher se relaciona diretamente à produção e reprodução da força de trabalho. Safiotti (1973) discute que a sobrevivência do capitalismo depende da manutenção de bolsões pré-capitalistas, com os quais o capitalismo mantém uma relação simbiótica. Mesmo que o trabalho doméstico não esteja diretamente absorvido pelo modelo capitalista de produção, a manutenção desse bolsão pré-capitalista mantém o lucro através da exploração que absorve grandes contingentes femininos. Isso acontece porque o modo de produção do capital se baseia na mais valia relativa, com uma necessidade constante de aumento da capacidade produtiva. Assim, além do efeito da produção do excedente econômico, acontece também a marginalização e exploração de grupos de pessoas socialmente discriminadas, principalmente mulheres e pessoas pretas.

Nesse sistema, existe uma incapacidade de eliminar a pobreza e as desigualdades latentes. Apesar de existir a propagação de uma ideia de livre competição e meritocracia, quando analisado mais de perto, fatores de ordem biológica como o sexo designado ao nascer e a cor da pele acabam operando como fatores que limitam a livre competição. A mulher, mesmo quando se encontra exercendo o mesmo tipo de trabalho, tem uma média salarial menor do que a dos homens. Segundo dados do relatório “*Women in Business 2021*”, da *Grant Thornton International*, foi a primeira vez em que a marca de 31% de mulheres em cargos de comando foi alcançada. O mundo do trabalho segue sendo essencialmente masculino (GTI, 2021).

Safiotti (1973) defende que olhar as desigualdades através da ótica do determinismo biológico acaba também por desviar o olhar do povo do sistema de classes que opera, aliviando as tensões sociais geradas pela acumulação do capital.

Assim, de um ponto de vista superficial, não seria a estrutura de classes que agiria como limitadora das potencialidades humanas, mas a ausência de potencialidades de alguns grupos sociais é que dificultaria a sua competição. Esses mecanismos discriminatórios não operam de forma independente, mas como assistentes da manutenção do capitalismo. Dessa forma, os preconceitos de raça e sexo se nutrem das características da infraestrutura econômica, se adaptando às mudanças e conveniências que vão historicamente se alterando no sistema capitalista e mantendo o status quo ideológico, a fim de manter os interesses da burguesia.

Ainda que as relações sociais sigam diferentes padrões dependendo da sociedade, na maior parte das sociedades capitalistas burguesas é o patriarcado que vigora como operador ideológico. Junto a ele vem o *modus operandi* sexista, segundo o qual a mulher não deveria exercer os mesmos papéis tipicamente masculinos e o seu trabalho possui menor valor, sendo hierarquicamente inferior. Através dessa estrutura de pensamento se constitui a divisão sexual do trabalho. Ainda na atualidade continua a ideia de uma identidade feminina moldada em torno da vida doméstica, cabendo à mulher a socialização dos filhos, futura força de trabalho e as responsabilidades do lar (PEREIRA, 2012).

A lógica patriarcal atua na formação do pensamento que determina a exploração das mulheres pelos homens e pela própria sociedade capitalista. Diante disso, a mulher fica relegada às atividades depreciadas no sistema capitalista, pois o serviço do lar é trabalho oculto, não gera lucro mensurável ou mercadorias, e em uma sociedade capitalista o que não gera ganho não é considerado produtivo. Entretanto, apesar de não gerar receita, o trabalho doméstico tem um caráter econômico, à medida que a sua realização representa também uma economia ao orçamento familiar. Contudo, a atividade doméstica limita a realização da mulher como indivíduo economicamente próspero e independente, como seria o padrão deste modelo de sociedade (PEREIRA, 2012; LEWKOWICS; GUTIERREZ; FLORENTINO, 2008).

Dessa forma, a socialização da mulher para o trabalho, na estrutura capitalista, é sempre uma socialização parcial, em oposição ao homem que tem sua personalidade socialmente constituída conforme o padrão trabalhador. O capitalismo operou e opera para instaurar na forma de ser-no-mundo feminina uma ambivalência entre o modo assalariado e o modo dona de casa. Podemos observar como ainda é presente na vida das mulheres a contradição entre o público e o privado. Para atingir o sucesso profissional, por vezes precisa renunciar à vida doméstica; ou ao se dedicar

ao trabalho doméstico, fica sem condições de ter sucesso no espaço público, por não conseguir conciliar as duas esferas. Essas mesmas preocupações não são estimuladas na socialização masculina.

Essa dicotomia caminha lado a lado com os períodos de prosperidade e recessão da economia capitalista, e é essa capacidade de mobilização e desmobilização da força de trabalho feminina que não pode perder a sociedade capitalista (SAFIOTTI, 1973). É a mulher que carrega o estigma de que precisaria se manter em casa, pois o seu trabalho é associado ao funcionamento do lar e educação da prole, repassando a ideologia burguesa aos descendentes. Assim, retomando a ideia anteriormente trazida de que são os fatores biológicos que trazem as limitações e não a estrutura de classe, o trabalho feminino é desvalorizado pois foi um trabalho atribuído às mulheres pela sua própria condição biológica, logo, “natural”. Assim, a mulher é explorada e retirada da sua existência as condições máximas de mais-valia, com um trabalho intensificado tanto no mercado de trabalho, quanto na esfera do trabalho doméstico.

Saffioti (2004) coloca que o patriarcado é um caso específico das relações de gênero, nas quais existe desigualdade e hierarquia. Entretanto, nesse binômio de dominação-exploração, ambos os gêneros possuem poder, mas em pesos desiguais. A pequena porção de poder que cabe ao sexo feminino, nas relações, exige que a mulher desenvolva formas de resistência.

Em dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) contínua de 2019, as mulheres dedicavam cerca de 22 horas ao trabalho reprodutivo, já os homens dedicavam cerca de metade das horas a esse tipo de atividade (INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA [IBGE], 2019). Ao longo de pesquisas feitas pelo PNAD, os homens continuam alocando as mesmas 11 horas semanais em trabalho doméstico. Em 18 anos de pesquisa, são 18 anos de estagnação, não havendo alteração na contribuição masculina às atividades domésticas. Enquanto isso, as mulheres já dedicaram em média 31 horas em 2001. As horas alocadas por mulheres têm diminuído, mas a redução dessas desigualdades é resultado único da mudança no comportamento feminino (e sobrecarga do trabalho formal) e não no aumento da divisão de tarefas com os homens. Foram as mulheres que reduziram o tempo dedicado a essas atividades. É essa responsabilização da mulher pelo trabalho reprodutivo que traz uma carga tão intensa para a dupla jornada. A conjuntura da mulher na sociedade brasileira ainda é de exploração e de

desigualdade, sendo a mulher a força de trabalho (seja ela reprodutiva, produtiva ou ambas) mais expropriada pelo capitalismo patriarcal.

É inegável que na sociedade brasileira, marcada pelo racismo e sexismo, existem inúmeras condições geradoras de violências físicas e simbólicas, que estão entranhadas em toda a estrutura social, inclusive no ambiente laboral, que interferem nos processos individuais de subjetivação e levam ao sofrimento. A saúde mental pode ser compreendida como a tensão entre características individuais e ambientais que vão gerar o estado de equilíbrio psíquico do indivíduo. Na parte individual estão os comportamentos, as práticas pessoais de saúde e atitudes de adaptação, a genética e características biológicas; já nos fatores ambientais, estão elementos como emprego e condições de trabalho, educação, condições sociais, gênero, raça/etnia e cultura.

2.4 TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS: CONCEITOS E CLASSIFICAÇÃO

TMC é uma forma de classificação possível de queixas somáticas inespecíficas. Existem críticas em relação ao termo, visto que alguns autores julgam sugerir uma psiquiatrização da vida. Entretanto, ele permite que determinadas manifestações de sofrimento sejam investigadas e pesquisadas como categoria, associadas a variáveis sociais e demográficas, indo além da medicalização, inclusive porque as pesquisas apontam para as raízes psicossociais desse sofrimento difuso (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008).

Por se tratar de queixas que não encontram associação direta com nenhuma causa orgânica que as justifiquem, era frequente que os pacientes tivessem seu sofrimento minimizado, sendo pejorativamente chamados de poliqueixosos. Os sintomas englobam tremores, esquecimento, insônia, nervosismo, fadiga, problemas na concentração e outras queixas somáticas como dores no corpo ou “bolo na garganta”. Assim, não são separados os sintomas ansiosos, depressivos e somáticos, gerando um novo conceito de análise, TMC, para quadros que não necessariamente se encaixam nas categorias tradicionais de análise do DSM V e CID10 (VESCOVI; SOUZA; AVELLAR, 2015).

Os TMC abarcam os quadros depressivos, ansiosos e somáticos que são classificados nos manuais diagnósticos. Assim, parte dos TMC identificados integra transtornos específicos que vão requerer tratamento especializado, outra parte diz

respeito a uma população que requer cuidado, mas não possui diagnóstico. Desse modo, os TMC se tornaram um conceito chave de análise epidemiológica. Não haver diagnóstico fechado não elimina a existência do sofrimento do sujeito, nem o reduz. Os TMC produzem danos e incapacidades funcionais tão ou mais graves quanto os transtornos diagnosticáveis pelos manuais. Além disso, estão relacionados a taxas de mortalidade maiores que na população geral, gerando prejuízos laborais, sociais e familiares (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008).

2.5 SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR PÚBLICO E TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS

Para construir esta seção, foi realizado um levantamento de estudos que abordaram a temática de saúde mental de servidores públicos e TMC. Foram selecionados estudos realizados com o mesmo questionário que foi aplicado no presente trabalho, o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20).

A elevada prevalência de TMC é uma característica mundial. Em uma revisão sistemática, estudos atuais indicam prevalência global de TMC de 17,6%, para uma pessoa adulta, se considerados os últimos 12 meses, e de 29,2% se for considerado o curso da vida (STEEL *et al.* 2014). Santos e Siqueira (2010) apontam elevada prevalência entre a população trabalhadora do Brasil, indicando prevalência de 30% na população trabalhadora brasileira, variando de 20,3% a 43,3% entre agentes comunitários de saúde, motoristas, cobradores, profissionais de enfermagem, trabalhadores rurais e servidores de universidades. Dessa forma, é importante determinar o dimensionamento epidemiológico do problema, para que se possa planejar ações voltadas ao enfrentamento dos fatores de risco e melhor promoção de saúde.

Em 2015 foi feito um estudo com o objetivo de identificar a prevalência de TMC em servidores públicos da Justiça Estadual, revelando uma prevalência de 46,3% em mulheres e de 31,6% em homens, tendo relação com as variáveis tempo de trabalho, carga horária, diversidade e complexidade da atividade, além da relação com a chefia, colegas de trabalho e o ambiente (CARLOTTO; BARCINSKI; FONSECA, 2015).

Uma pesquisa realizada por Rocha, Barbosa e Araújo (2018), com 2.684 trabalhadores da área de saúde no estado da Bahia, mostra prevalência de TMC mais alta entre as mulheres (22,7%) que em homens (9,6%). A taxa de TMC foi mais

prevalente entre as mulheres concursadas. Outra, realizada em Mato Grosso do Sul com 597 trabalhadores da saúde pública, mostrou prevalência de TMC de 20,3%. Trabalhadores concursados e mais jovens apresentaram maior prevalência nas taxas de TMC, assim como nas funções de médicos, administrativos, higienizadoras e agentes comunitários (FARIA *et al.*, 2018). Corroborando com esses resultados encontrados na literatura, outro estudo com o objetivo de investigar a prevalência de TMC entre agentes comunitários de saúde e trabalhadores dos CAPS mostrou uma taxa de TMC de 25,2% para a população estudada (KNUTH *et al.*, 2015).

Um estudo sobre prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do Estado de Mato Grosso do Sul (ALARCON, 2014) apontou uma prevalência de TMC de 18,4% entre docentes e técnicos, sendo de 26,3% em mulheres e 10,8% em homens. Outros fatores associados a uma maior prevalência foram ter maior escolaridade, união estável e classificar o ambiente de trabalho como regular. Outro estudo sobre a prevalência de TMC em servidores TAE de um instituto federal de educação localizado no nordeste brasileiro, resultou em uma prevalência de 37% de TMC entre os 434 respondentes da pesquisa. Nesse estudo, os servidores que apresentaram prevalência de TMC avaliaram negativamente a respeito das condições e da organização do trabalho, referindo a uma percepção que outros servidores adoecem por conta do trabalho e consideraram o próprio trabalho causador de sofrimento (MOTA; SILVA; AMORIM, 2020).

Dois estudos investigando prevalência de TMC em servidores Técnico-administrativos em Educação foram realizados após o início da pandemia de COVID-19. Em sua tese, Pereira (2022) encontrou uma prevalência de 61,49% de TMC entre TAE e 55,24% entre docentes. Nas entrevistas realizadas, houve predominância dos riscos psicossociais nos relatos, entre eles riscos relacionados ao contexto laboral: sobrecarga de trabalho, dificuldade de comunicação, ausência de suporte social no trabalho, problemas nas condições físicas e materiais. Fatores relacionados à esfera pessoal como falta de realização, dificuldade de conciliação entre trabalho e vida pessoal e outros relacionados à pandemia, como medo da morte/contaminação. O segundo estudo, realizado na Universidade Estadual de Feira de Santana, encontrou uma prevalência de 55,2% de TMC entre os servidores que compuseram a amostra (SANTOS *et al.*, 2022). Abaixo, para fins de resumo, foi produzido o quadro 2, expondo os achados.

Quadro 2 - Estudos sobre Prevalência de TMC em servidores públicos

Ano/Autor	Título	Amostra	Prevalência de TMC
2014 / ALARCON	Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores de uma universidade pública de Mato Grosso do Sul	315 servidores TAE	18,4% de TMC
2015 / CARLOTTO; BARCINSKI; FONSECA	Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero.	541 servidores públicos, 354 mulheres e 187 homens	46,3% em mulheres e 31,6% em homens
2015 / KNUTH <i>et al.</i>	Transtornos mentais entre trabalhadores da área da saúde no Brasil	181 agentes comunitários de saúde e 164 trabalhadores de saúde mental	25,2% de TMC em agentes e 48,6% em trabalhadores de saúde mental
2018 / ROCHA; BARBOSA; ARAUJO	Common mental disorders of health care workers in Bahia state	2.684 servidores da saúde	18,2% de TMC; 22,7% em mulheres e 9,6% em homens
2018 / FARIA <i>et al.</i>	Mental health of public health workers in Bento Gonçalves, Rio Grande do Sul, Brazil	597 servidores municipais de saúde	20,3% de TMC
2020 / MOTA; SILVA; AMORIM	Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores técnico-administrativos em educação	434 servidores TAE	37% de TMC
2022 / PEREIRA, E. F.	Riscos psicossociais do trabalho e transtornos mentais comuns em servidores de uma universidade pública	304 servidores da universidade (TAE e docentes)	61,49% de TMC entre TAE e 55,24% entre docentes
2022 / SANTOS, E.L.; FERREIRA, A. V. L.; RIBEIRO, M. A. J.; ASSUNÇÃO, T.	Atividade Física e Transtornos Mentais Comuns em servidores técnico-administrativos da Universidade Estadual de Feira de Santana na	143 servidores TAE	55,2% manifestaram TMC

Ano/Autor	Título	Amostra	Prevalência de TMC
2014 / ALARCON	Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores de uma universidade pública de Mato Grosso do Sul	315 servidores TAE	18,4% de TMC
2015 / CARLOTTO; BARCINSKI; FONSECA	Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero.	541 servidores públicos, 354 mulheres e 187 homens	46,3% em mulheres e 31,6% em homens
2015 / KNUTH <i>et al.</i>	Transtornos mentais entre trabalhadores da área da saúde no Brasil	181 agentes comunitários de saúde e 164 trabalhadores de saúde mental	25,2% de TMC em agentes e 48,6% em trabalhadores de saúde mental
2018 / ROCHA; BARBOSA; ARAUJO	Common mental disorders of health care workers in Bahia state	2.684 servidores da saúde	18,2% de TMC; 22,7% em mulheres e 9,6% em homens
V. M.; AZEVEDO, D. P.	Pandemia do COVID-19		

Outros dois estudos foram realizados com técnico-administrativos em educação com outros questionários, investigando a saúde mental dessa população. Em um deles, foi desenvolvido com trabalhadores numa Universidade de São Paulo, (GUIMARÃES *et al.*, 2006), utilizando o Questionário de Morbidade Psiquiátrica de Adultos (QMPA). Os resultados encontrados apontaram para uma alta prevalência de suspeição para Transtornos Mentais (35%), e com uma tendência de menor prevalência entre participantes que não trocaram de local de trabalho nos últimos 12 meses. Esse dado alerta para a dimensão da questão, ressaltando a urgência da investigação de fatores psicossociais de risco no trabalho.

Uma pesquisa feita por Leles e Amaral (2018) aponta que a organização do trabalho e o modo de gestão influenciam o ambiente laboral, podendo afetar a saúde e as vivências de prazer e sofrimento do trabalhador. Nela, uma das principais fontes de sofrimento identificada é gerada pelo modelo burocrático de gestão: burocracia,

autoritarismo, comunicação unilateral e rotina sem desafios, indicando que a racionalização e rigidez advindas da burocracia inibem a criatividade e acarretam sofrimento.

Outro estudo, de Lopes e Silva (2018), concluiu que servidores de uma universidade pública do Rio Grande do Sul se encontram em condições de alto estresse laboral, que estaria relacionado à grande responsabilidade no processo de tomada de decisão sobre processos administrativos, alta demanda de atendimento ao público e baixa demanda e controle sobre o trabalho. Apesar disso, dados sobre a subjetividade dos trabalhadores técnicos administrativos em educação ainda são raros, o que leva a políticas ainda mais escassas de promoção de saúde mental nas instituições universitárias.

Apesar dos TMC serem amplamente estudados, existem lacunas quanto à prevalência de TMC na população baiana e soteropolitana. Um estudo sobre a prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana (ROCHA *et al.*, 2010) apresentou uma prevalência de TMC em 29,9% da população geral. São mais frequentes os estudos investigando usuários da rede de atenção primária, trabalhadores da saúde e população rural, tendo-se uma falta no que diz respeito aos servidores públicos. Esta, é ainda maior quando são buscados dados sobre os técnicos administrativos em educação. Desse modo, o presente estudo visa preencher essa lacuna e começar a compreender como o trabalho do técnico-administrativo no ambiente da UFBA está relacionado aos aspectos de saúde e adoecimento mental.

Além do supracitado, a questão da saúde mental se agravou em 2020, visto a pandemia de Covid-19 que assola o mundo e o Brasil de forma significativa. A pandemia afetou as relações de trabalho para boa parcela da sociedade. Os servidores públicos, em geral, foram inseridos no trabalho remoto (BRASIL, 2020a). Trabalhar em casa representa uma segurança, no sentido de evitar a exposição ao vírus, com a redução de utilização de transporte público e do contato com outras pessoas no ambiente de trabalho. Entretanto, essa modalidade acarreta uma série de consequências psicossociais.

O tempo dedicado ao trabalho passou a concorrer com o tempo dedicado à vida doméstica e familiar. Cada trabalhador tem uma realidade específica em seu lar, que pode ser facilitadora ou não para essas novas formas de trabalho. Além disso, outros aspectos também podem vir a dificultar o trabalho, como as condições ambientais,

como um espaço adequado, conforto térmico, acústico e lumínico, até as condições ergonômicas e de equipamento adequado para o trabalho. Além disso, há o contexto social em que o trabalhador se encontra: casa compartilhada, tarefas domésticas, convívio com crianças ou outras pessoas que requeiram cuidado.

Ao longo do tempo, as modificações no mundo do trabalho impactaram na vida das pessoas por meio das alterações geradas no ambiente e nas condições laborais, mudando, por conseguinte, a forma como se vive, adocece e morre. Antes da pandemia, apesar da adoção do teletrabalho nas instituições públicas brasileiras ainda ser incipiente, já era realidade em instituições como o Serviço Federal de Processamento de Dados (SERPRO), Tribunal de Contas da União, Advocacia Geral da União, Receita Federal, alguns Tribunais, Procuradoria Geral da República, Agências Reguladoras, entre outros. Mesmo assim, ainda eram escassos os estudos científicos sobre o tema (OLIVEIRA; PANTOJA, 2018).

Uma pesquisa realizada pela Escola Nacional de Administração Pública em parceria com a Universidade de Duke e o Ministério da Economia buscou identificar aspectos do trabalho remoto na pandemia entre os servidores públicos brasileiros, investigando as percepções dos entrevistados relacionadas à produtividade e os sintomas depressivos relacionados ao trabalho. Os servidores relatam queda da produtividade e da eficiência do trabalho remoto durante a pandemia. Além disso, em uma perspectiva de gênero, mulheres relatam maior dificuldade, com uma queda maior na produtividade (a cada hora trabalhada, percebem que 24 minutos são improdutivos ante 12 minutos improdutivos registrados por homens) (ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA [ENAP], 2020).

Em uma segunda pesquisa, realizada com servidores técnico-administrativos da Universidade Federal do Rio Grande do Norte, os respondentes relataram vantagens do trabalho remoto na pandemia. Entre elas maior autonomia no trabalho, aumento da flexibilidade de horários, redução do tempo e estresse com deslocamento, custos com vestuário, possibilidade de fazer refeições em casa, aumento da interação familiar, maior qualidade de vida pessoal e laboral, além da sensação de maior segurança em relação à violência urbana e exposição ao vírus. Entretanto, nas desvantagens, foram relatados dados como maior distração durante as atividades, redução da qualidade do trabalho e insegurança em relação a benefícios trabalhistas. Além desses, também outros fatores como percepção de perda do *status*, receio de má avaliação, dificuldade de crescimento e desenvolvimento profissional, menor

comprometimento organizacional e falta de reconhecimento pelos colegas (ARAÚJO, 2020).

As pesquisas acima ressaltam que, no trabalho remoto desenvolvido durante a pandemia, existem situações específicas com as quais o trabalhador se depara, que são configuradas como fatores de risco ao trabalho. Além dos riscos ergonômicos, estão os fatores de risco psicossociais, entre eles estão o maior isolamento advindo do menor contato social, maior responsabilidade sobre a gestão do próprio tempo. Fato que se dá tanto nas atividades de trabalho quanto na dinâmica trabalho-família, necessidade de disciplina e gerenciamento da produtividade, além da quebra da barreira entre a vida profissional e a vida familiar. Alguns pontos que poderiam ser de suporte no dia-a-dia de trabalho, como a convivência e relações de troca com colegas e chefia também estão reduzidos ou ausentes.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

Avaliar a saúde mental dos servidores Técnico-Administrativos em Educação da Universidade Federal da Bahia.

3.2 Objetivos específicos

- Caracterizar os servidores Técnico-Administrativos em Educação quanto às características sociodemográficas e ocupacionais
- Estimar a prevalência de transtorno mental comum entre servidores Técnico-Administrativos em Educação
- Analisar estratificação por gênero e grupos de sintomas
- Identificar possíveis associações entre as características sociodemográficas e ocupacionais e a saúde mental dos servidores

4 MATERIAL E MÉTODOS

4.1 DELINEAMENTO DO ESTUDO

Foi realizado um estudo de corte transversal, do tipo exploratório. O estudo de corte transversal, chamado de seccional ou de prevalência, visa obter dados que, ao final da pesquisa, possibilitem elaborar conclusões confiáveis, além de gerar novas hipóteses que poderão ser investigadas em pesquisas subsequentes. Nesse tipo de estudo, a observação de variáveis é feita em um único momento, em que o pesquisador registra uma “fotografia” das variáveis naquele período. Estudos de corte transversal são úteis para analisar a prevalência de um fenômeno, quando se busca conhecer relações entre fatores de risco e fatores determinantes à uma dada comorbidade. Apesar de não estabelecer relações de causa e efeito, esse tipo de estudo permite estabelecer relações entre as variáveis (ZANGIROLAMI-RAIMUNDO *et al.*, 2018).

4.2 CAMPO DE ESTUDO

O estudo foi realizado na Universidade Federal da Bahia, uma instituição pública de Ensino Superior vinculada ao Ministério da Educação, localizada em Salvador, no Estado da Bahia, em 2022. Em termos de infraestrutura, a UFBA é composta por trinta e quatro unidades universitárias, distribuídas em três Campi em Salvador e dois no interior. Em Salvador existem os *campus* Canela, Federação e Ondina. Já no interior, em Vitória da Conquista, o *campus* Anísio Teixeira e em Camaçari o Instituto de Ciência, Tecnologia e Inovação. Também possui três Hospitais Universitários, três museus, uma creche, três fazendas experimentais, quatro residências universitárias, dois restaurantes universitários e um centro de esportes. Possui ainda o Sistema Universitário de Saúde, Sistema Universitário de Bibliotecas, Sistema Universitário de Museus, e o Sistema Universitário Editorial. A instituição tem 100 cursos de graduação, 132 cursos de pós-graduação e conta com mais de 40 mil alunos, conforme dados de 2016 referenciados no Plano de Desenvolvimento Institucional UFBA (2018 – 2022) (UFBA, 2022b).

A UFBA aderiu ao REUNI em 2007, favorecendo a ampliação do número de cursos, matrículas e acesso da população à Universidade. Entretanto, não houve, proporcionalmente, o aumento do quadro de servidores docentes e técnicos

administrativos. No ano de adesão ao REUNI, 2007, a UFBA contava com 3.289 servidores técnico-administrativos; de acordo com Relatório da Pró-Reitoria de Desenvolvimento de Pessoas (PRODEP), em 07 de dezembro de 2020, após treze anos, o quantitativo foi reduzido a 3.080 servidores TAE (MARANHÃO; PASSOS; VERAS, 2013). Em nova busca para atualização dos dados, em novembro de 2021, o quantitativo foi reduzido a 3016 TAE, o que indica uma diminuição do quadro de servidores e possível intensificação do trabalho em alguns locais por conta desse fator.

4.3 POPULAÇÃO ALVO

A população alvo do estudo foi constituída por 3016 técnicos administrativos em educação ativos na UFBA (segundo a PRODEP, em 17/11/2021), servidores ativos, ambos os sexos, que trabalham em qualquer turno, nos regimes de 30h ou 40h.

4.3.1 Cálculo do Amostra

Calculou-se a amostra tomando como parâmetro uma prevalência de 50% (valor máximo estimado quando não há informação sobre a proporção de interesse na literatura) e multiplicidade de desfechos (AGRANONIK; HIRATA, 2011) intervalos de confiança de 95% e erro amostral de 5%, parâmetros já utilizados em outros estudos. (CARLOTTO; BARCINSKI; FONSECA, 2015; MOTA; SILVA; AMORIM, 2020; MACHADO; LIMONGI, 2019).

O cálculo amostral foi realizado no *Open Epi*®, um programa gratuito e de código aberto para estatísticas em epidemiologia. O programa oferece estatísticas para casos e medidas em estudos descritivos e analíticos, análises estratificadas com limites de confiança exatos, análises pareadas e pessoa-tempo, cálculos de tamanho de amostra e poder, números aleatórios, sensibilidade, especificidade e outras análises estatísticas (DEAN; SULLIVAN, SOE; 2013).

A partir do quantitativo populacional de TAE da UFBA ($n = 3.016$), tendo como base o ano de 2021 e obtido segundo a PRODEP, em 17/11/2021, foi utilizada uma amostra por conveniência, o cálculo final totalizou 341 técnicos. Levando-se em conta possíveis perdas no estudo, foi considerada 10% a mais na amostra. Sendo assim, totalizou-se a expectativa de uma amostra final de 375 indivíduos.

Os critérios de inclusão na amostra foram servidores técnicos administrativos em educação ativos, de qualquer nível de classificação e que trabalhassem em qualquer turno de trabalho na Universidade. Foi obtida uma quantidade de participantes maior do que a estipulada, de 419 participantes. Como critérios de exclusão foram adotados a recusa em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, servidores aposentados e inativos. Pessoas com histórico de problemas em saúde mental também não foram excluídas da amostra.

4.4 COLETA DE DADOS

A amostra foi selecionada por conveniência. Os entrevistados foram convidados a participar do estudo mediante divulgação nas redes sociais (*Whatsapp* e *Instagram*) e listas de e-mail da UFBA; a partir do convite, esperou-se as respostas dos participantes. O acesso ao e-mail dos servidores foi através da lista de distribuição tecnicos-ufba-l@listas.ufba.br, que direciona o e-mail enviado aos TAE. O envio foi autorizado pela Pró-reitoria de Pessoas e foram feitas duas chamadas aos servidores.

Os dados foram coletados através de dois instrumentos de pesquisa: um questionário sociodemográfico e a Escala SRQ-20, mediante o autopreenchimento em formulário online (*Survey Monkey*), durante o período de 28 de abril a 14 de julho de 2022, enviado por listas de e-mail da UFBA.

4.5 INSTRUMENTOS DE COLETA

O questionário para levantamento de dados sociodemográficos foi composto por questões que abarcaram dados como idade, identidade de gênero, cor da pele autodeclarada, religião, escolaridade, situação conjugal, além de investigar questões profissionais como tempo de trabalho, carga horária, local e área de atuação, e atividade preponderante (atendimento ao público, atividade administrativa, processos físicos e ou virtuais).

O SRQ-20 (Anexo A) é um instrumento que avalia a ocorrência de TMC, desenvolvido por Harding *et al.* (1980) e validado, no Brasil, por Mari e Willians (1986). Ele é uma versão adaptada do *Self-Reporting Questionnaire*, inicialmente composto por 30 itens. O instrumento apresenta bom desempenho no caso de discriminação dos casos positivos em relação aos negativos e efetividade para uso em larga escala (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

O instrumento é composto por 20 itens sobre sintomas físicos e psíquicos, com escala de respostas dicotômicas (sim/não) para detecção de distúrbios psiquiátricos menores (ansiedade, depressão, reações psicossomáticas, irritação e cansaço mental). Cada resposta afirmativa pontua o valor 1 para compor a pontuação final por meio da soma desses valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de suspeição de TMC, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade). O instrumento possui coeficiente alfa de Cronbach de 0,86, alta sensibilidade (83%), e especificidade (80%) (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008).

O alpha de Cronbach indica a confiabilidade do instrumento numa escala de 0 a 1, sendo mais confiável quanto maior for a proximidade de 1. O menor valor aceitável para um questionário ser considerado confiável é 0,7. A consistência interna é uma medida de confiabilidade em estatística, em que os itens em um teste são correlacionados para verificar o modo como eles medem o mesmo construto ou conceito, ela informa se os respondentes estão respondendo adequadamente ou se as respostas estão sendo dadas de uma forma aleatória, ou seja, que todos os itens do teste estão medindo o conceito que é suposto ser alvo da mensuração. A consistência interna dos itens do instrumento é medida pelo escore médio geral *alpha* de Cronbach.

A sensibilidade é a probabilidade de um teste dar positivo em quem realmente apresenta suspeição e a especificidade se refere à probabilidade de o teste ser negativo em quem realmente é negativo. A finalidade do instrumento é a detecção de sintomas. É um instrumento de rastreamento e sugere a suspeição de transtorno mental, mas não discrimina um diagnóstico específico, nem sugere níveis de severidade (SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009).

4.5.1 AVALIAÇÃO DA CONSISTÊNCIA INTERNA DA ESCALA SRQ-20 NA POPULAÇÃO DE ESTUDO

O SRQ-20 apresentou boa consistência interna nas respostas na população de estudo e suas dimensões revelaram valores adequados, considerando os parâmetros de referência na literatura. A consistência interna das respostas obtidas pelo instrumento foi considerada elevada ($\alpha=0,89$) para todos os itens do estudo

(tabela 1). Salientamos que o SRQ-20 não é um instrumento diagnóstico, não devendo ser utilizado para esta finalidade.

Tabela 1 – Consistência interna da escala SRQ-20 na população de estudo (n=413).

Item	Obs	Correlação Item-test	Correlação Item-retest	Alpha de Cronbach
SRQ1	413	0,52	0,45	0,88
SRQ2	413	0,37	0,31	0,88
SRQ3	413	0,54	0,46	0,88
SRQ4	413	0,51	0,44	0,88
SRQ5	413	0,39	0,33	0,88
SRQ6	413	0,66	0,60	0,88
SRQ7	413	0,55	0,48	0,88
SRQ8	413	0,65	0,59	0,88
SRQ9	413	0,69	0,63	0,88
SRQ10	413	0,59	0,53	0,88
SRQ11	413	0,65	0,58	0,88
SRQ12	413	0,60	0,54	0,88
SRQ13	413	0,55	0,49	0,88
SRQ14	413	0,43	0,37	0,88
SRQ15	413	0,65	0,59	0,88
SRQ16	413	0,49	0,44	0,88
SRQ17	413	0,34	0,30	0,89
SRQ18	413	0,67	0,61	0,88
SRQ19	413	0,59	0,53	0,88
SRQ20	413	0,66	0,59	0,88

4.6 VARIÁVEIS DO ESTUDO

As variáveis foram classificadas em variável dependente e variáveis independentes. A variável dependente foi o Transtorno Mental Comum, definida a partir das respostas da escala SRQ-20.

Na definição da variável dependente, adotou-se como ponto de corte sete ou mais respostas positivas como sugestivo de suspeição de TMC (1-Sim), para ambos os gêneros (homem cis e mulher cis), para a não suspeição de TMC (0-Não) adotou-se frequência inferior a sete e ou nenhuma resposta positiva.

As variáveis independentes foram investigadas a partir do questionário sociodemográfico (Apêndice A) e profissional, foi dividido em duas partes. No bloco das variáveis sociodemográficas foram selecionadas: faixa etária, identidade de gênero, cor de pele, situação conjugal, religião, escolaridade, número de filhos, se é ou não provedor principal da família. No bloco de variáveis profissionais foram

questionados: a área de atuação na UFBA (Administração Central, Sistema Universitário de Bibliotecas, Sistema Universitário Museus, Sistema Universitário de Saúde, Sistema Universitário Editorial, Unidades Acadêmicas); atividade preponderante na função atual (suporte administrativo, gestão, suporte acadêmico, especializadas); tempo na função atual, em anos; carga horária de trabalho (30h semanais ou 40h semanais); nível de classificação do cargo (A, B, C, D, E); se houve mudança de setor nos últimos 12 meses; tempo de trabalho na UFBA em anos; se exerce jornada de trabalho em outra instituição.

4.7 ANÁLISE DOS DADOS

Todos os questionários foram reproduzidos na plataforma SurveyMonkey e após a coleta, os dados foram organizados em planilhas no programa *Microsoft Office Excel*[®] e exportados para o software estatístico STATA na versão 12 (*StataCorp., College Station, Estados Unidos*) para tratamento e análise estatística.

Primeiramente foram realizadas análises exploratórias das características sociodemográficas e ocupacionais dos servidores respondentes, objetivando a caracterização da população de estudo, através do uso de distribuições de frequências univariadas e bivariadas e medidas de tendência central: média e as medidas de dispersão (desvio padrão) das variáveis quantitativas.

O escore global de TMC foi obtido pela soma dos pontos de todas as respostas. As 20 questões e quatro grupos de sintomas foram avaliados: sintomas somáticos, depressivo-ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos. O critério de suspeição adotado foi o escore de TMC maior ou igual a 7 para ambos os sexos, conforme realizado em outros estudos (ARAÚJO *et al.*, 2005; ROCHA *et al.*, 2010). Foi utilizado o alpha de Cronbach para avaliar a consistência interna entre as respostas do estudo.

Foram realizadas análises bivariadas para verificar as diferenças proporcionais entre o desfecho de interesse (TMC) e as variáveis independentes, utilizando os Testes Qui-quadrado de Pearson e o Exato de Fisher (frequências < 5) para as variáveis categóricas nominais e o Teste Qui-quadrado de Tendência para as variáveis categóricas ordinais.

A prevalência de TMC foi utilizada como medida de ocorrência e a razão de prevalência (RP) e os respectivos intervalos de confiança (IC95%) como medida de

associação, estimados em função da Regressão de Poisson com variação robusta. Em todas as análises foi adotado o nível de significância de 5% ($p \leq 0,05$).

4.8 ASPECTOS ÉTICOS

O presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da UFBA por se tratar de uma investigação com seres humanos. O projeto foi aprovado sob o parecer consubstanciado de nº 5.233.775. A autora zelou por procedimentos que assegurem a confidencialidade e a privacidade dos indivíduos pesquisados, garantindo a proteção da sua imagem e a não estigmatização. Tanto nesta pesquisa, como em outros textos que venham a ser publicados a partir dela, os participantes não foram identificados. A autora firmou termo de compromisso, conforme constante no Anexo C, no qual se compromete com o cumprimento do disposto nas Resoluções 446/12 e 510/16 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) assim como seus orientadores declararam concordância no Anexo E. A instituição proponente deste estudo assinou a declaração de anuência, conforme Anexo D, em que atestou ciência da sua responsabilidade.

A aplicação do questionário ocorreu após a apresentação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Anexo B) de forma a garantir que não haja condições que possam influenciar a vontade e a decisão dos sujeitos em participar da pesquisa, bem como o pleno entendimento sobre os riscos e os benefícios de sua participação. O termo foi elaborado em linguagem acessível e incluiu as justificativas, os objetivos e os procedimentos a serem utilizados na pesquisa, assim como os possíveis desconfortos e os benefícios esperados. Também constou a informação sobre a possibilidade de o participante, a qualquer instante, poder pausar, suspender ou desistir de participar desta pesquisa.

4 RESULTADOS

4.1 CARACTERIZAÇÃO SOCIODEMOGRÁFICA E FUNCIONAL

A população alvo do estudo envolveu 3.016 servidores TAE ativos. Foi obtida uma amostra por conveniência, constituída por 413 servidores que responderam ao questionário. Nenhuma pessoa trans/travesti respondeu ao questionário, para fins de escrita quando o texto se referir a "homem" e mulher" está se referindo as identidades de gênero cis. Observou-se na população de estudo o predomínio de mulheres com 62,8% (n=258). Em relação a idade, 44,5% dos servidores se concentraram na faixa de 35 - 45 anos.

Entre os servidores, há maior proporção de casados(as) ou que vivem em união estável. Em relação à cor autorreferida, a soma de pretos e pardos totalizou 71,7% da amostra. Quanto à religião, a predominância foi de católicos (33,2%), seguidos por não religiosos (24%). Em relação ao número de filhos, 49,8% dos servidores respondentes não possuem filhos. A maior parte dos servidores da UFBA (64,8%) são os provedores principais das suas famílias. Com relação aos níveis de escolaridade (a maior titulação), a maior parte dos servidores possui especialização completa. Todos os dados acima estão abaixo na tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição proporcional das características sociodemográficas da população (n=413). Universidade Federal da Bahia. Salvador-Bahia, 2022.

Variáveis	Gênero			Total n (%)
	Homem n (%)	Mulher n (%)	Não Binário n (%)	
Faixa etária, em anos				
20 - 34	40 (26,7)	51 (19,8)	0,0 (0)	91 (22,1)
35 - 45	68 (45,3)	114 (44,2)	1,0 (33,3)	183 (44,5)
46 - 56	28 (18,7)	55 (21,3)	2,0 (66,7)	85 (20,7)
57 e mais	14 (9,3)	38 (14,7)	0 (0)	52 (12,7)
Cor autorreferida				
Branca	37 (24,5)	76 (29,7)	0 (0,0)	113 (27,6)
Parda	77 (51)	113 (44,1)	3 (100)	193 (47,1)

Preta	34 (22,5)	67 (26,2)	0 (0,0)	101 (24,6)
Indígena	2 (1,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,5)
Amarela	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,2)
Situação conjugal				
Solteiro(a)	60 (40,0)	80 (31,0)	1 (33,3)	141 (34,3)
Casado(a)/União Estável	80 (53,3)	150 (58,1)	1 (33,3)	231 (56,2)
Separado(a)/divorciado(a)/Viúvo(a)	10 (6,7)	28 (10,9)	1 (33,3)	39 (9,5)
Religião				
Católica	41 (27,1)	96 (37,1)	0 (0,0)	137 (33,2)
Não é religioso	53 (35,1)	45 (17,4)	1 (33,3)	99 (24,0)
Espírita	16 (10,6)	58 (22,4)	1 (33,3)	75 (18,2)
Evangélica	17 (11,3)	30 (11,6)	0 (0,0)	47 (11,4)
Candomblecista	8 (5,3)	7 (2,7)	0 (0,0)	15 (3,6)
Umbandista	4 (2,6)	4 (1,5)	0 (0,0)	8 (1,9)
Budista	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,2)
Outra	11 (7,3)	19 (7,3)	1 (33,3)	31 (7,5)
Escolaridade				
Fundamental completo	2 (1,3)	0 (0,0)	0 (0,0)	2 (0,5)
Médio completo	5 (3,3)	3 (1,2)	0 (0,0)	8 (1,9)
Superior completo	34 (22,5)	33 (12,7)	1 (33,3)	68 (16,5)
Mestrado completo	36 (23,8)	69 (26,6)	1 (33,3)	106 (25,7)
Especialização completa	64 (42,4)	138 (53,3)	1 (33,3)	203 (49,1)
Doutorado completo	10 (6,6)	16 (6,2)	0 (0,0)	26 (6,3)
Número de filhos				
Sem filhos	87 (57,6)	117 (45,2)	2 (66,7)	206 (49,8)
1 a 2	53 (35,1)	122 (47,1)	0 (0,0)	175 (42,4)
3 e mais	10 (6,6)	13 (5,0)	0 (0,0)	23 (5,6)
Não informou	1 (0,7)	7 (2,7)	1 (33,3)	9 (2,2)
É o provedor principal da família?				
Sim	112 (74,2)	153 (59,3)	2 (66,8)	267 (64,8)

Não 39 (25,8) 105 (40,7) 1 (33,3) 145 (35,2)

Nota: *dp=desvio padrão.

No que se refere ao tempo de serviço na instituição, é possível perceber predominância de indivíduos nos primeiros 10 anos na UFBA. Em relação às características ocupacionais, a maior parte dos servidores (47,5%) se encontra lotada nas unidades acadêmicas. Quando investigada a atividade preponderante na função atual, os servidores se encontram realizando predominantemente atividades de suporte acadêmico (32,1%) e de suporte administrativo (31,1%).

Em relação ao tempo na função atual, 29,8% dos servidores estão a menos de cinco na função atual. Apenas 11,9% dos servidores entrevistados mudaram de setor nos últimos 12 meses. Em relação à carga horária de trabalho, 60,9% dos servidores trabalham 6h/dia, ou seja, em regime de turno contínuo. Quanto ao nível de classificação do cargo, a maior parte dos servidores se encontra nos cargos D (46,6%) ou E (37,5%), técnicos de nível médio e superior, respectivamente. Apenas 15,5% dos servidores exercem jornada de trabalho em outra instituição além da UFBA, sendo que a maior parte destes se encontra lotada no Sistema Universitário de Saúde (ver figura 1).

Figura 1 – Distribuição percentual (%) daqueles que atuam em outra Instituição, por área de atuação.

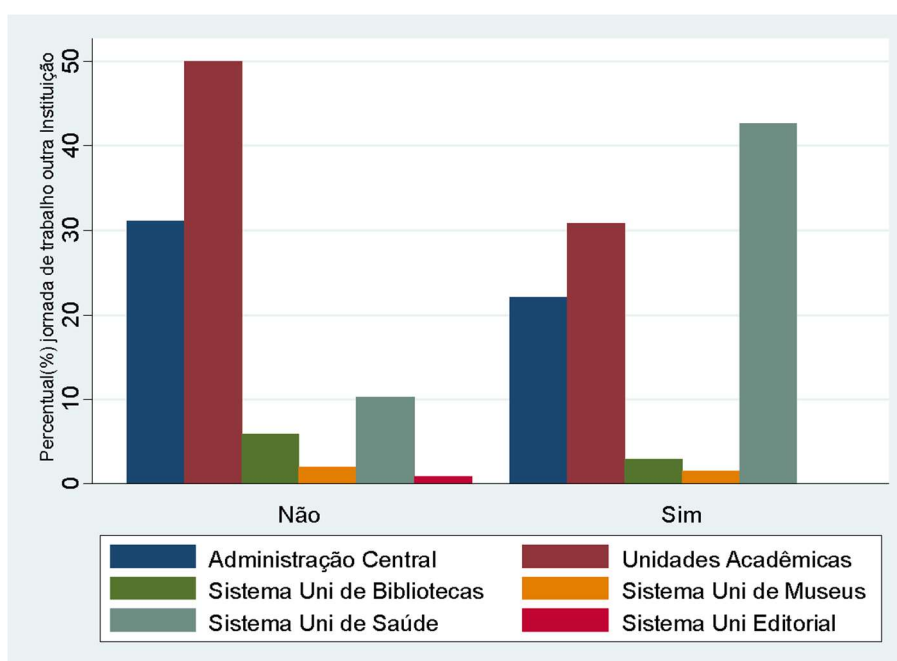


Tabela 3 – Características Ocupacionais dos servidores TAE da Universidade Federal da Bahia (n=413). Salvador-Bahia, 2022.

Variáveis	Gênero*			Total n (%)
	Homem CIS n (%)	Mulher CIS n (%)	Não Binário n (%)	
Área de Atuação na UFBA				
Administração Central	48 (31,8)	74 (28,6)	0 (0,0)	122 (29,5)
Sistema Universitário de Bibliotecas	7 (4,6)	16 (6,2)	0 (0,0)	23 (5,6)
Sistema Universitário de Museus	3 (1,9)	4 (1,5)	0 (0,0)	7 (1,7)
Sistema Universitário de Saúde	14 (9,3)	46 (17,8)	2 (66,7)	62 (15,0)
Sistema Universitário Editorial	1 (0,7)	2 (0,8)	0 (0,0)	3 (0,7)
Unidades Acadêmicas	78 (51,7)	117 (45,2)	1 (33,3)	196 (47,5)
Atividade principal função atual				
Suporte Administrativo	60 (40,3)	66 (26,1)	0 (0,0)	126 (31,1)
Gestão	11 (7,4)	21 (8,3)	0 (0,0)	32 (7,9)
Suporte Acadêmico	49 (32,9)	80 (31,6)	1 (33,3)	130 (32,1)
Especializadas	29 (19,4)	86 (34,0)	2 (66,7)	117 (28,9)
Tempo na função atual, em anos				
< 5 anos	54 (35,8)	69 (26,6)	0 (0,0)	123 (29,8)
5 a 9	38 (25,2)	68 (26,3)	1 (33,3)	107 (25,9)
10 a 14	28 (18,5)	30 (11,6)	0 (0,0)	58 (14,0)
15 a 24	11 (7,3)	13 (5,0)	2 (66,7)	26 (6,3)
25 e mais	11 (7,3)	17 (6,6)	0 (0,0)	28 (6,8)
Não respondeu	9 (5,9)	62 (23,9)	0 (0,0)	71 (17,2)
Carga Horária de Trabalho				

Turnos contínuos (06 horas/dia)	86 (58,9)	151 (62,9)	0 (0,0)	237 (60,9)
Regime de 40 h (08 horas/dia)	60 (41,1)	89 (37,1)	3 (100)	152 (39,1)
Nível de classificação do cargo				
A	2 (1,4)	9 (3,6)	0 (0,0)	11 (2,8)
B	6 (4,1)	8 (3,2)	0 (0,0)	14 (3,5)
C	11 (7,5)	26 (10,5)	1 (50,0)	38 (9,6)
D	79 (54,1)	104 (42,1)	1 (50,0)	184 (46,6)
E	48 (32,9)	100 (40,5)	0 (0,0)	148 (37,5)
Mudança de setor nos últimos 12 meses				
Não	137 (90,7)	223 (86,1)	1 (33,3)	361 (87,4)
Sim	14 (9,3)	33 (12,7)	2 (66,7)	49 (11,9)
Não respondeu	0 (0,0)	3 (1,2)	0 (0,0)	3 (0,7)
Tempo de trabalho na UFBA, em anos				
< 5 anos	40 (26,5)	53 (20,5)	0 (0,0)	93 (22,5)
5 a 9	28 (18,5)	61 (23,6)	0 (0,0)	89 (21,6)
10 a 14	41 (27,2)	36 (13,9)	0 (0,0)	77 (18,6)
15 a 24	19 (12,6)	27 (10,4)	1 (33,3)	47 (11,4)
25 e mais	15 (9,9)	31 (11,9)	2 (66,7)	48 (11,6)
Não respondeu	8 (5,3)	51 (19,7)	0 (0,0)	59 (14,3)
Exerce jornada de trabalho em outra Instituição?				
Não	133 (88,0)	214 (82,6)	1 (33,3)	348 (84,3)
Sim	17 (11,3)	45 (17,4)	2 (66,7)	64 (15,5)
Não respondeu	1 (0,7)	0 (0,0)	0 (0,0)	1 (0,2)

Nota: *dp=desvio padrão

4.2 TRANSTORNO MENTAL COMUM: DISTRIBUIÇÃO DE PREVALÊNCIAS

Nesta seção, apresentamos a distribuição da prevalência de TMC segundo as características sociodemográficas e ocupacionais dos servidores TAE da UFBA. Considerando as respostas ao SRQ-20 (n=413), a prevalência de TMC encontrada entre os servidores TAE da UFBA foi de 51,6%.

4.2.1 Características sociodemográficas

Analisando as prevalências em relação as características sociodemográficas, foi maior entre os mais jovens, na faixa de 20-34 anos (56%), entre pessoas pretas (57,4%), entre os solteiros (53,9%), nas pessoas de média escolaridade (57,4%), nos servidores candomblecistas/umbandistas (56,5%), sem filhos (54,8%) e que são provedores principais de suas famílias (53,6%). Entretanto, as diferenças proporcionais de TMC entre essas variáveis (p-valor $\geq 0,05$) não foram estatisticamente significantes (tabela 4).

Tabela 4 – Prevalência (%) de TMC segundo características sociodemográficas da população (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.

Variáveis	Prevalência de Transtorno Mental Comum	
		p-valor
Gênero		
Homem	75 (49,7)	0,556 ^a
Mulher	137 (52,9)	
Não binários	1 (33,3)	
Total	213 (51,6)	
Faixa etária, em anos		
20 - 34	51 (56,0)	0,057^b
35 - 45	98 (53,6)	
46 - 56	42 (49,4)	
57 e mais	20 (38,5)	
Cor autorreferida		
Branca	55 (48,7)	0,533 ^a

Preta	58 (57,4)	
Parda	97 (50,3)	
Outras	1 (33,3)	
Situação conjugal		
Solteiro(a)	76 (53,9)	0,351 ^a
Casado(a)/ União estável	121 (52,4)	
Separado(a)/Divorciado(a)	16 (41,0)	
Escolaridade*		
Baixo	4 (40,0)	0,443 ^b
Médio	39 (57,4)	
Alto	170 (50,8)	
Religião		
Católica	77 (56,2)	
Não religioso	49 (49,5)	
Espírita	37 (49,3)	
Evangélica	23 (48,9)	
Candomblecista/Umbanda	13 (56,5)	
Budismo e outras	14 (43,8)	
Número de filhos		
Sem filhos	113 (54,8)	
1 até 2	84 (48,0)	0,410 ^b
3 e mais	12 (52,2)	
Provedor principal		
Sim	143 (53,6)	
Não	69 (47,6)	0,247 ^a

Nota: ^aTeste Qui-quadrado de Pearson; ^bTeste Qui-quadrado de Tendência. *O nível de escolaridade foi categorizado em Baixo=Fundamental e Ensino Médio; Médio=Graduação. Alto=Pós-graduação.

4.2.2 Características ocupacionais

Em relação à área de atuação na Universidade, a suspeição de TMC foi mais elevada entre os servidores que atuam no Sistema Universitário de Bibliotecas (60,9%) e entre os que trabalham no Sistema Universitário de Saúde (56,4%). Em relação à atividade preponderante nas rotinas de trabalho do servidor, a suspeição de TMC foi mais prevalente entre os que exercem atividades especializadas (54,7%), os que estão ocupando cargos de gestão (53,1%). No que concerne ao nível de classificação do cargo, a suspeição de TMC foi proporcionalmente maior entre os que ingressaram no concurso de categoria B (71,4%) (tabela 5).

A contribuição do tempo na instituição ou o tempo de trabalho no cargo atual não apresentaram diferenças proporcionais significantes em relação à suspeição de TMC, ou seja, os grupos não diferem com relação ao tempo de trabalho no cargo e na instituição. Analisando o tempo de trabalho total da UFBA, a suspeição de TMC foi maior entre os que têm de 5 a 9 anos de trabalho (60,7%) e menor entre os que têm de 10 a 14 anos (44,2%). Já em relação ao tempo de trabalho no cargo atual, foi maior entre os que têm de 15 a 24 anos exercendo a mesma função (65,4%) e menor (37,9%) entre os que têm de 10 a 14 anos no cargo (tabela 5).

Tabela 5 – Prevalência (%) de TMC segundo características ocupacionais da população (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.

Variáveis	Prevalência de Transtorno Mental Comum	p-valor
Área de atuação		*
Sistema Universitário de Bibliotecas	14 (60,9)	
Sistema Universitário de Saúde	35 (56,4)	
Unidades acadêmicas	100 (51,0)	
Administração Central	62 (50,8)	
Sistema Universitário de Museus	2 (28,6)	
Sistema Universitário Editorial	0 (0,0)	
Atividade Principal na função atual		*
Especializadas	64 (54,7)	
Gestão	17 (53,1)	
Suporte Acadêmico	65 (50,0)	

Suporte Administrativo	63 (50,0)	
Nível de Classificação do Cargo		*
A	6 (54,6)	
B	10 (71,4)	
C	20 (52,6)	
D	88 (47,8)	
E	81 (54,7)	
Mudança de setor nos últimos 12 meses		0,036^a
Sim	32 (65,3)	
Não	178 (49,3)	
Tempo no cargo atual, em anos		0,324^b
<5	64 (52,0)	
5 a 9	63 (58,9)	
10 a 14	22 (37,9)	
15 a 24	17 (65,4)	
25 e mais	16 (57,1)	
Tempo de trabalho na UFBA		0,252^b
<5	48 (51,6)	
5 a 9	54 (60,7)	
10 a 14	34 (44,2)	
15 a 24	27 (57,4)	
25 e mais	25 (52,1)	
Carga horária de trabalho		0,012^a
06h (turno contínuo)	111 (46,8)	
08h (40h semanais)	91 (59,9)	
Jornada de trabalho em outra instituição		0,054^a
Não	172 (49,4)	
Sim	40 (62,5)	

Nota: * p-valor não foi calculado por conta do número elevado de categorias ^aTeste Qui-quadrado de Pearson; ^bTeste Qui-quadrado de Tendência

Foram identificados 3 fatores ocupacionais associados ao desenvolvimento de TMC. A prevalência de TMC entre aqueles que mudaram de setor nos últimos 12 meses foi de 65,3%. Foi verificada associação estatisticamente significativa entre mudança de setor e o desenvolvimento de TMC (p-valor=0,036), ou seja, aqueles que mudaram de setor tem uma prevalência 1,32 vezes (IC95%: 1,05-1,67) superior de desenvolver TMC, quando comparados com aqueles que não mudaram de setor (tabela 6).

A prevalência de TMC entre os servidores que possuem jornada de trabalho em outra instituição foi de 62,5%. Foi verificada associação estatisticamente significativa entre possuir jornada de trabalho em outro lugar além da UFBA e o desenvolvimento de TMC (p-valor=0,054), ou seja, aqueles que trabalham também em outro local tem uma prevalência 1,26 vezes (IC95%: 1,02-1,57) superior de desenvolver TMC (tabela 6), quando comparados com aqueles que trabalham apenas da UFBA.

A prevalência de TMC entre os servidores que trabalham com a carga horária de 40h foi de 59,9%. Foi verificada associação entre trabalhar 08h/dia e o desenvolvimento de TMC (p-valor=0,012), ou seja, aqueles que trabalham 08h têm probabilidade 1,28 vezes (IC95%: 1,06-1,54) superior de desenvolver TMC (tabela 6), quando comparados com aqueles que trabalham em regime de turno contínuo. Abaixo, discutiremos cada um dos fatores ocupacionais associados ao desenvolvimento de TMC individualmente.

Tabela 6 – Razão de prevalências (RP) de TMC segundo características ocupacionais da população (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.

Variáveis	Prevalência n (%)	RP	IC95%	p-valor
Mudança de setor nos últimos 12 meses				
Não	178 (49,3)	1,00		0,036
Sim	32 (65,3)	1,32	1,05-1,67	

Carga horária de trabalho

06h (turno contínuo)	111 (46,8)	1,00		0,012
08h (40h semanais)	91 (59,9)	1,28	1,06-1,54	
Jornada de trabalho em outra instituição				
Não	172 (49,4)	1,00		0,054
Sim	40 (62,5)	1,26	1,02-1,57	

4.4 DISTRIBUIÇÃO DAS PREVALÊNCIAS DE TMC EM RELAÇÃO AOS FATORES SOMÁTICOS DO SRQ-20

Nesta etapa do trabalho (tabela 7), foram analisados os quatro grupos de sintomas do SRQ-20 por gênero: sintomas somáticos, humor depressivo-ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos.

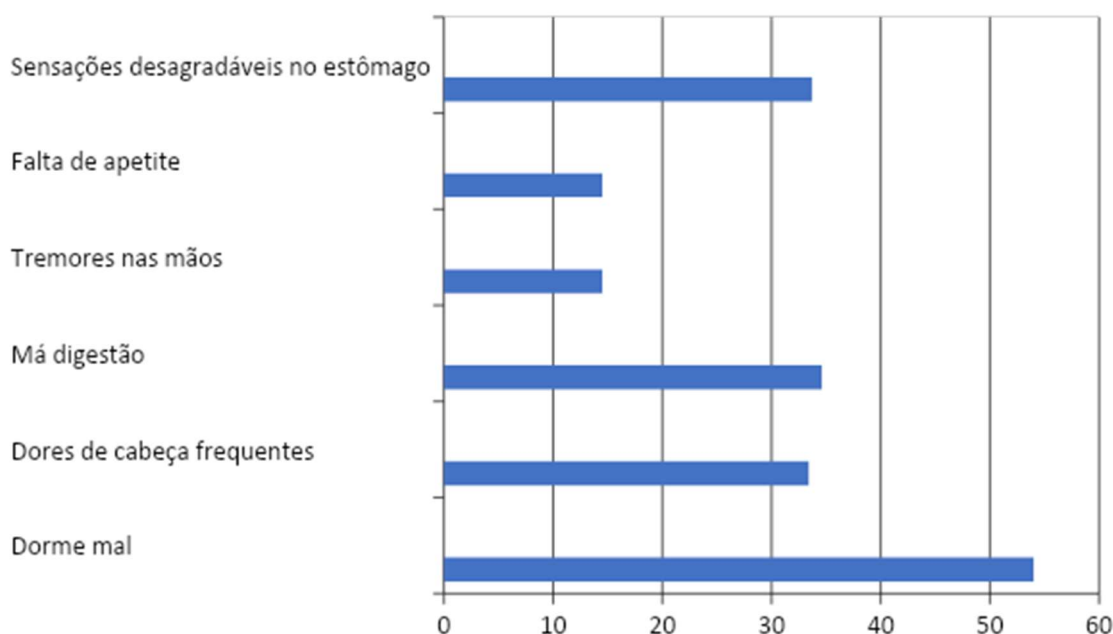
Tabela 1 – Prevalências (%) dos fatores somáticos, depressivo-ansioso, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos da população por gênero (n=413). Universidade Federal da Bahia, Salvador-Bahia, 2022.

Fatores	Prevalência Geral n (%)	Gênero*		p-valor ^a
		Homens CIS n (%)	Mulheres CIS/Não Binários n (%)	
F1 Somáticos				
Dorme mal?	223 (54,0)	78 (35,0)	145 (65,0)	0,469
Tem dores de cabeça frequentes?	138 (33,4)	32 (23,2)	106 (76,8)	0,000
Tem má digestão?	143 (34,6)	36 (25,2)	107 (74,8)	0,000
Tem tremores nas mãos?	60 (14,5)	25 (41,7)	35 (58,3)	0,374
Tem falta de apetite?	60 (14,5)	13 (21,7)	47 (78,3)	0,010
Tem sensações desagradáveis no estômago?	139 (33,7)	34 (24,5)	105 (75,5)	0,000

F2 Depressivo-Ansioso				
Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?	287 (69,5)	94 (32,8)	193 (67,2)	0,015
Tem se sentido triste ultimamente?	202 (48,9)	76 (37,6)	126 (62,4)	0,661
Assusta-se com facilidade?	147 (35,6)	38 (25,8)	109 (74,2)	0,001
Tem chorado mais do que o de costume?	101 (24,5)	32 (31,7)	69 (68,3)	0,241
F3 Decréscimo de Energia Vital				
Tem dificuldade de pensar com clareza?	116 (28,1)	39 (33,6)	77 (66,4)	0,438
Sente-se cansado(a) o tempo todo?	207 (50,1)	62 (30,0)	145 (70,0)	0,005
Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	202 (48,9)	73 (36,1)	129 (63,9)	0,861
Tem dificuldades para tomar decisões?	162 (39,2)	57 (35,2)	105 (64,8)	0,641
Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)?	94 (22,8)	35 (37,2)	59 (62,8)	0,878
Você se cansa com facilidade?	206 (49,9)	56 (27,2)	150 (72,8)	0,000
F4 Pensamentos Depressivos				
É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	47 (11,4)	24 (51,1)	23 (48,9)	0,028
Você tem perdido o interesse pelas coisas?	165 (39,9)	66 (40,0)	99 (60,0)	0,237
Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	43 (10,4)	19 (44,2)	24 (55,8)	0,273
Tem tido ideias de acabar com a vida?	27 (6,5)	13 (48,2)	14 (51,8)	0,196
Covariância entre os itens				0,55
Alpha de Cronbach global				0,89

Em relação aos sintomas somáticos (ver figura 2), 54% dos respondentes dormem mal; 33,4% têm dores de cabeça frequentes, sendo que foi encontrada associação positiva e diferenças proporcionais estatisticamente significantes entre os gêneros e o fator somático (p-valor=0,000 e 76,8% destes são mulheres); 34,6% relatam problemas no sistema digestivo, sendo estatisticamente significantes as diferenças proporcionais entre os gêneros e o fator (p-valor=0,000 e 74,8% destes são mulheres); 33,7% têm sensações desagradáveis no estômago, com diferenças proporcionais estatisticamente significantes entre os gêneros e o fator (p-valor=0,000 e 75,5% destes são mulheres); 14,5% possuem tremores de mão; 14% têm falta de apetite, com diferenças proporcionais estatisticamente significantes entre os gêneros e o fator (p-valor=0,010 e 78,3% destes são mulheres). Em outros dois estudos realizados com o SRQ-20 envolvendo outros trabalhadores, "dormir mal" também aparece como o sintoma somático mais evidente (CARVALHO *et al.*, 2013; MOTA, SILVA, AMORIM, 2020).

Figura 2 – Respostas do SRQ-20 para sintomas somáticos

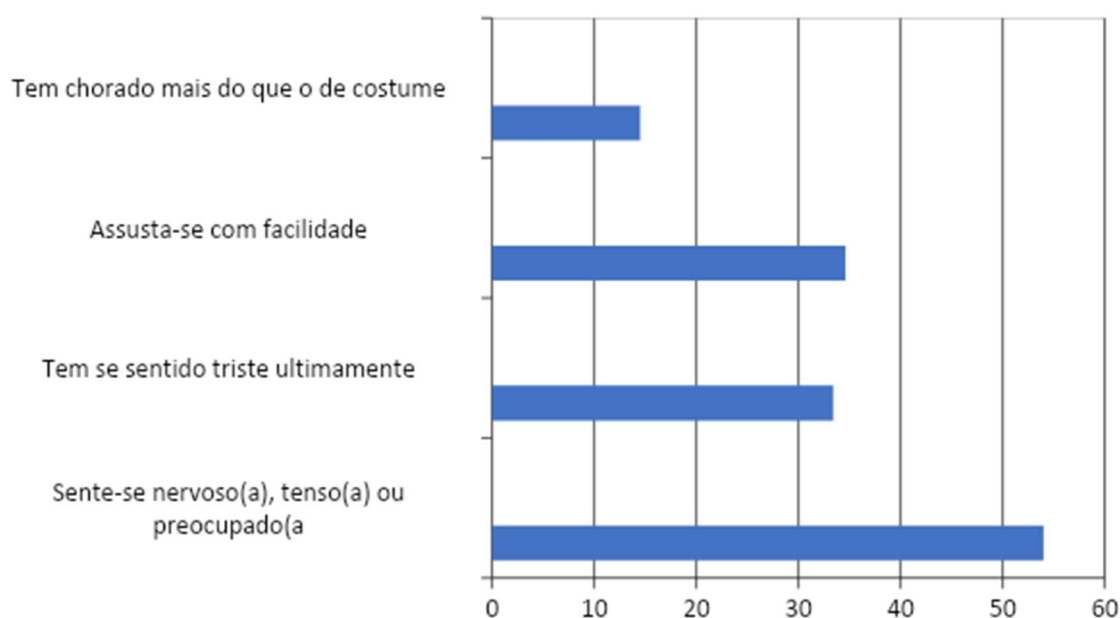


Fonte: elaborada pelo autor

Quanto aos sintomas de humor depressivo-ansioso (figura 3), 69,5% dos trabalhadores afirmam que se sentem nervosos, tensos ou preocupados, sendo que

as diferenças proporcionais por gênero foram estatisticamente significantes (p -valor=0,015) para este fator (67,2% destes são mulheres); 48,9% informam ter se sentido tristes ultimamente; 35,6% alegam se assustar com facilidade, com diferenças proporcionais por gênero estatisticamente significantes (p -valor=0,001) para este fator (74,2% destes são mulheres); e 24,5% afirmam ter chorado mais que de costume. Os dados encontrados se coadunam com a literatura sobre outras categorias profissionais e também sobre técnicos, em que o fator "sente-se nervoso, tenso ou preocupado" é o mais relevante deste grupo sintomático (GUIRADO, PEREIRA, 2016; MOTA, SILVA, AMORIM, 2020).

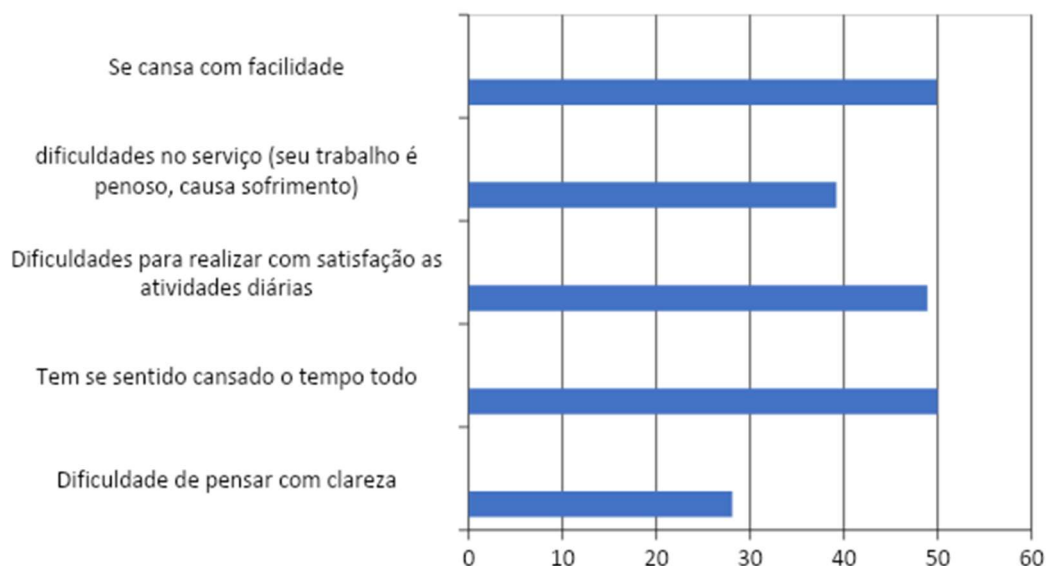
Figura 3 – Respostas do SRQ-20 para sintomas de humor depressivo-ansioso



Fonte: elaborada pelo autor

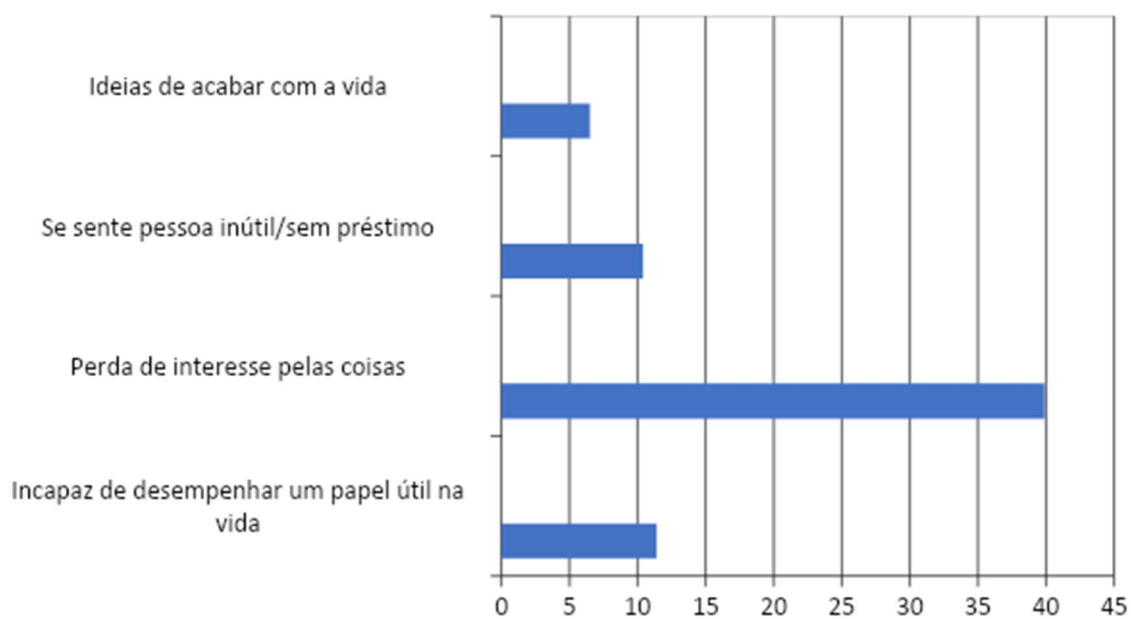
Analisando o grupo de sintomas que identificam decréscimo de energia vital (figura 4), é possível verificar que 50,1% dos trabalhadores relatam que se sentem cansados o tempo todo e 49,9% dizem se cansar com facilidade, nestes dois fatores as diferenças proporcionais entre os grupos foi estatisticamente significante, sendo que as mulheres representaram 70% dos que dizem se cansar o tempo todo (p -valor=0,005) e 72,8% dos que afirmam se cansar com facilidade (p -valor= 0,000); 48,9% afirmam encontrar dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias; 39,2% têm dificuldade para tomar decisões; 28,1% têm dificuldade para pensar com clareza; e 22,8% afirmam que o trabalho é penoso, causa sofrimento.

Figura 4 – Respostas do SRQ-20 para sintomas de decréscimo de energia



Fonte: elaborada pelo autor

Para o grupo de sintomas que identificam pensamentos depressivos (figura 5), 39,9% dos servidores relatam ter perdido o interesse pelas coisas; 11,4% afirmam serem incapazes de desempenhar um papel útil em sua vida, sendo as diferenças proporcionais estatisticamente significantes entre os gêneros nesta questão (valor de p -valor=0,028) para este fator (51,1% destes são homens); 10,4% dizem se sentir inúteis e sem préstimo. Em estudos com TAE e outras categorias profissionais, a categoria ter perdido o interesse pelas coisas também foi a queixa mais frequente, apresentada por 14,6% dos eletricitários no estudo de Souza *et al.* (2010) e por 29,95% dos TAE no estudo de Mota, Silva e Amorim (2020), foi encontrado um valor elevado encontrado na UFBA, de 39,9%. Entre esses servidores, 6,5% afirmaram que têm tido ideações suicidas. Para além do percentual, é necessário sublinhar que existem 27 pessoas que relatam ter ideias de acabar com a própria vida, uma situação clara de adoecimento que precisa ser discutida com a rede de trabalhadores e nas esferas de gestão.

Figura 5 – Respostas do SRQ-20 para sintomas de pensamentos depressivos

Fonte: elaborada pelo autor

5 DISCUSSÃO

Considerando as respostas ao SRQ-20 (n=413), a prevalência de 51,6% de suspeição de TMC entre os servidores TAE da UFBA pode ser considerada alta se comparada à prevalência de 21% de TMC encontrada entre servidores que trabalhavam em colegiados de pós-graduação da UFBA (BARBOSA, 2014), apontando uma possível deterioração das condições de saúde mental dos TAE. O mesmo ocorre quando é observada a prevalência de 37% entre servidores TAE do Instituto Federal do Rio Grande do Norte (IFRN) (MOTA, SILVA, AMORIM, 2020) e a taxa de 18,4% de suspeição de TMC entre servidores docentes e TAE da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul (ALARCON, 2014).

Entretanto, ressalta-se que essas taxas são de coletas realizadas pré-pandemia. Foram localizados dois estudos que investigaram a prevalência de TMC em servidores TAE realizados após o início da pandemia. Eles encontraram uma prevalência de 61,49% e 55,2% de TMC entre TAE (SANTOS *et al.*, 2022), ainda maiores que as encontradas na UFBA. É importante ressaltar que a suspeição de TMC em 213 trabalhadores da UFBA é um indicador que, por si só, já revela a necessidade de maior análise, intervenção e acompanhamento da saúde mental dos servidores TAE. Em estudos pregressos, os servidores que apresentaram suspeição de TMC avaliaram negativamente a respeito das condições e da organização do trabalho, entretanto não é possível no presente separar o impacto da pandemia na saúde dos trabalhadores.

Quando analisadas as diferenças proporcionais de TMC em relação às variáveis sociodemográficas (p-valor $\geq 0,05$), elas não foram estatisticamente significantes (tabela 4). Apesar disso, alguns pontos merecem ser qualitativamente discutidos, por sua relevância social. Um desses pontos, é que a suspeição de TMC foi maior entre Mulheres (52,9%), quando comparada a dos Homens (49,7%). Esse achado, vai ao encontro de estudos anteriores, em que a prevalência de TMC costuma ser maior no gênero feminino. Carlotto *et al.* (2015) localizou uma prevalência de 46,3% em mulheres e de 31,6% em homens, com uma amostra de 541 servidores da Justiça Estadual. Um estudo feito por Rocha, Barbosa e Araújo (2018) mostra uma prevalência de TMC mais alta entre as mulheres (22,7%) do que em homens (9,6%), entre 2684 trabalhadores da área de saúde no estado da Bahia. Alarcon (2014), em um estudo sobre prevalência de TMC em trabalhadores de uma universidade pública

do Estado de Mato Grosso do Sul (n=315), mostra uma prevalência de 26,3% em mulheres e de 10,8% em homens.

A literatura sobre saúde mental e gênero aponta para uma vulnerabilidade da mulher no contexto relacional, englobando as hierarquias sociais e relações de poder no sistema patriarcal. Existem estudos que versam sobre as diferenças de gênero no sofrimento mental advindo das relações laborais, principalmente devido ambientes hostis a mulheres e à jornada dupla de trabalho. Por conta dessas circunstâncias, as mulheres estariam 50% mais propensas a desenvolver transtorno mental, se comparadas aos homens, ao longo da vida. Elas possuem maiores chances de apresentar sintomas depressivos, ansiosos, transtornos alimentares e o transtorno de estresse pós-traumático (ROSA; CAMPOS, 2012).

Outro ponto, é que quando analisada a faixa etária, a suspeição de TMC foi maior entre os mais jovens e decrescendo conforme o aumento da idade dos respondentes (tabela 4). Santos e Siqueira (2010) apontaram que, tomando-se a idade como referência, os indivíduos pertencentes à faixa etária de 25-54 anos apresentam maiores prevalências de TMC. Além deles, o mesmo aspecto também foi confirmado por Alarcon e Guimarães (2016), que afirmaram que a faixa etária em que o indivíduo se encontra é inversamente proporcional à ocorrência de TMC, ou seja, quanto maior a idade, menor é a prevalência.

Pesquisas têm apontado o aumento do sofrimento mental, sobretudo, entre os mais jovens. A juventude é um período de construção e consolidação da identidade. Bauman afirma que na modernidade e com o fenômeno da globalização já não existe um elo sólido entre tempo e espaço, assim como as ideias disponíveis. As pessoas passam a construir sua identidade em uma gama infinita de possibilidades. Dardot e Laval (2009) dissertam sobre a racionalidade neoliberal, onde a vida passa a ser regida pela lógica da competição e da alta performance. É nessa racionalidade que na atualidade se desenvolve a juventude, em que o jovem deve desenvolver a sua própria identidade submetido às exigências mercantis de autogestão de si mesmo como uma empresa.

Em relação à cor autorreferida, também não foi apresentada diferença estatisticamente significativa. Entretanto, os dados mostram que a suspeição de TMC foi maior entre pretos (57,4%) e pardos (50,3%), do que na população branca (48,7%). De acordo com Smolen e Araújo (2017), existe uma lacuna na literatura sobre a associação entre raça/cor da pele e saúde mental no Brasil, ou até mesmo sobre a

inclusão da raça como unidade de análise, e esse fato pode ser atribuído a três possíveis hipóteses: aceitação do “mito de democracia racial” difundido no país (que pode levar a uma carência de pesquisas acadêmicas em relação à raça/etnia); dificuldade da população geral de classificar raça/cor da pele e a oposição entre classe social e raça/cor da pele (que pode levar a enxergar que estudar a dimensão de classe já abarcasse os significados da dimensão étnico-racial).

Na atualidade, a discussão racial vem sendo ampliada, o que é importante visto as evidentes desigualdades sociais entre as raças, que acometem nossa sociedade desde a nossa formação. No levantamento realizado pelos autores, foram encontrados dois estudos que versam sobre TMC. Um deles encontrou uma prevalência de 51,6% entre as pessoas pretas, mais elevada do que entre as pessoas brancas (37,0%), entretanto foi encontrada uma prevalência menor entre as pessoas pardas (32,8%), mas as diferenças, como no presente estudo, não foram estatisticamente significantes. O segundo achou uma prevalência significativamente maior de TMC nas pessoas pretas/pardas do que em pessoas brancas. No mesmo levantamento, com estudos sobre depressão na população geral, um encontrou uma prevalência mais alta em grupos de não brancas (12,0% em morenas, 15,7% em mulatas, e 11,2% em pessoas pretas) em comparação com pessoas brancas (9,4%) e outro reportou que sintomas depressivos foram mais encontrados em mulheres negras (52,8%) do que mulheres brancas (42,3%) (SMOLEN; ARAÚJO, 2017).

Almeida (2018) discute que os mecanismos de destruição de vidas negras são aperfeiçoados no neoliberalismo. Essa realidade pode ser vista em setores como na pobreza endêmica, na vida escolar, na interdição à identidade negra e no acesso à saúde. Em relação a este último fator, o autor fala das causas cumulativas, onde como exemplo a falta de acesso à educação faz com que a população tenha menos acesso aos cuidados com saúde. Além disso, o racismo e a hostilidade sofridos nos próprios serviços colaboram com negligência aos cuidados. Não é diferente em relação aos cuidados psicológicos. Se na população geral os cuidados à saúde mental ainda são um tabu, quando falamos em pessoas negras, estamos diante de um recorte populacional que foi, no Brasil, historicamente estimulado a naturalizar o próprio sofrimento, enxergá-lo como destino. Então é necessário desenvolver ações institucionais que primeiramente autorizem e ensinem essa população a reconhecer o sofrimento mental, a partir dos recortes existentes.

No que concerne à escolaridade, a suspeição de TMC é maior entre os de escolaridade média (57,4%), seguida pelos de escolaridade alta (50,8%) e menor entre os de baixa escolaridade (51,6%). Esses resultados vão de encontro aos de Alarcon (2014), em que ter maior escolaridade e união estável são fatores associados à maior prevalência de TMC. Ainda sobre a escolaridade dos servidores TAE da UFBA, os dados apontam que os servidores têm feito o movimento de buscar qualificação após o ingresso ou já foram aprovados no concurso com um nível de escolaridade elevada, assim como também a UFBA tem investido nesse sentido. Pode-se observar como exemplo dessas movimentações institucionais os cursos preparatórios para ingresso no mestrado e os mestrados profissionais com reserva de vagas para servidores TAE. Atualmente existe uma movimentação coletiva pela conquista de vagas supranumerárias para servidores TAE em Programas Acadêmicos, além da tentativa de estabelecer o PROQUAT – Programa de Qualificação de Técnico-Administrativos em Educação (UFBA, 2023).

Quando analisadas as prevalências de TMC segunda as características ocupacionais da população (tabela 5), os dados revelam que a prevalência é mais elevada no Sistema Universitário de Bibliotecas (60,9%), seguida pelo Sistema Universitário de Saúde (56,4%). Não foram localizadas produções científicas que relacionem a suspeição de TMC com a área de atuação na Universidade. Entretanto, é sabido que na Universidade existem diversos regimes e formas de trabalho distintas.

Em relação ao trabalho no Sistema Universitário de Bibliotecas, não foram localizados estudos que tratem especificamente das condições laborais na UFBA. Em um artigo sobre fatores estressores e síndrome de burnout em bibliotecas de universidades públicas, Carmo e Cruz-Riascos (2021) são apontados alguns fatores estressores no trabalho desenvolvido pela categoria de bibliotecários. São elencados como fatores estressores as pressões orçamentárias, as cargas de trabalho elevadas, dificuldades no atendimento a usuários, volume de atividades administrativas, as mudanças tecnológicas, falta de profissionais na unidade de informação e necessidade constante de atualização. Ainda é trazido que os bibliotecários que atuam em bibliotecas universitárias, para garantir a satisfação da comunidade acadêmica de usuários, podem trabalhar sob pressão e isso pode levar à depressão, ansiedade e doenças físicas ocasionadas por exaustão prolongada.

Além disso, as condições físicas do trabalho, como irregularidades relativas à falta de limpeza, mobiliário inadequado, má conservação de equipamentos,

degradação dos acervos e das estruturas onde se encontram as bibliotecas, colaboram para tornar o trabalho nas bibliotecas insalubre. O autor ainda ressalta a escassez de estudos sobre a saúde do profissional bibliotecário, principalmente no serviço público.

Em relação ao Sistema Universitário de Saúde (SIUNIS), existem várias especificidades em relação ao trabalho do servidor. O SIUNIS é composto pelo Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos (COM-HUPES) - UFBA/Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH); Maternidade Climério de Oliveira (MCO) - UFBA/EBSERH; Hospital de Medicina Veterinária (HOSPMEV); Serviço Médico Universitário Rubens Brasil (SMURB) e Programas, projetos de extensão permanentes e serviço de atenção e assistência à saúde vinculados às Unidades Universitárias (SIUNIS-UFBA, 2022). Ou seja, entre os servidores do SIUNIS, todos servidores TAE, estatutários, existem os que estão submetidos à gestão da UFBA e os que se encontram submetidos à gestão da UFBA em conjunto com a EBSERH.

A EBSERH foi apresentada como a solução do governo para a crise dos Hospitais Universitários em 2010. Entretanto, autores defendem que essa crise não foi produzida por fracasso do sistema, mas sim pelo baixo repasse de recursos à saúde pública e a não reposição de servidores aposentados (SANTOS *et al.*, 2013). No entanto, o modelo gerencial que é posto a partir da implantação da EBSERH nos hospitais universitários reflete alinhamento a uma lógica de gestão característica das empresas privadas, levando a uma “configuração híbrida” do sistema de saúde, em que o estado abre mão da execução dos serviços mediante o repasse de recursos, equipamentos, instalações e pessoal para entidades privadas (BORGES; BARCELOS; RODRIGUES, 2018). Desse modo, muitos dos servidores do SIUNIS estão submetidos a uma existência clara e conflitante de dois modelos de gestão: um orientado pela lógica pública e outro orientado pela lógica privada.

De acordo com Dardot e Laval (2016), o neoliberalismo produz novas formas de estar no mundo e subjetividades. No caso do serviço público, não seria apenas a privatização, mas uma nova forma de se comportar do Estado em que ele passa a ser visto como encarregado de modificar e administrar a sociedade de forma a se tornar mais eficiente e estar a serviço das empresas. Assim, as instituições públicas passam a se comportar como empresas, em um ambiente em que a concorrência é vigente, e a prestação de serviços públicos estaria também regida por regras concorrenciais e

de gestão que antes regiam apenas as empresas privadas. Os servidores se veem, assim, imersos em uma lógica em que tem a sua participação reduzida nas instâncias decisórias e em uma empresa que tem por maiores objetivos cumprir metas e entregar resultados (BORGES; BARCELOS; RODRIGUES, 2018). Além disso, com a chegada da EBSEH, foi marcado um conflito sinalizado pelos diferentes salários (maiores na EBSEH), planos de carreira diferentes e outras questões como relatos de ameaça aos servidores da UFBA, levando a maiores problemas nas relações de trabalho no ambiente dos hospitais (PINTO, 2020).

Em relação aos outros locais de trabalho da Universidade, é necessária a construção de outros estudos, mais aprofundados, qualitativos, que investiguem as características inerentes às diferentes formas do trabalho do servidor TAE na Universidade Federal da Bahia e de outras Instituições Federais de Ensino.

Dal Rosso (2008) coloca que, independentemente das particularidades setoriais, pode-se identificar características comuns ao processo de intensificação do trabalho como o aumento das horas trabalhadas, acúmulo de atividades, ritmo e velocidade, gestão por resultados e maior produtividade. Quando se pensa no setor público, as práticas comuns do gerencialismo são adaptadas com o objetivo de aumentar a produtividade. Algumas das práticas implementadas no setor público não tiveram os resultados esperados e têm como hipótese o choque com a cultura organizacional do setor público e a resistência dos trabalhadores. Entretanto, apesar das resistências e impossibilidades de implantar totalmente as práticas gerenciais do setor privado, existiu e se encontra em curso uma mudança tecnológica que tomou conta do serviço público.

Quando analisado o setor de serviços, as modificações tecnológicas estão principalmente ligadas à gestão e maior controle do trabalho. No setor privado, pôde-se observar que a informatização gerou maior controle sobre o trabalhador e processos de trabalho, reduzindo o tempo ocioso e quantificando de forma mais objetiva os resultados produzidos e as avaliações de desempenho. Desse modo, transpondo para o trabalho do servidor TAE, que está também localizado no setor de serviços (prestando serviço informacional e técnico à comunidade universitária e sociedade), a revolução tecnológica acaba por produzir mais trabalho, gerando intensificação. O trabalho do servidor público é marcado pelo trabalho imaterial, que é caracterizado principalmente pelo esforço intelectual, no sentido de serem mais especializadas e exigirem maior conhecimento, responsabilidade e dedicação, em um

cenário em que vem se aumentando o controle e reduzindo a autonomia do servidor para estabelecer as suas formas de trabalhar e estratégias de ação (DAL ROSSO, 2008).

Em relação a prevalência de TMC de acordo com os níveis de classificação do cargo, ela foi mais elevada no nível B (71,4%), seguidos dos níveis E, A e C (tabela 5). Nos níveis A, B e C estão os cargos com requisito máximo de nível fundamental para ingresso, como servente de limpeza, porteiro, auxiliar de enfermagem. A maior parte desses cargos foi extinta ou terceirizada, não sendo mais permitida a abertura de concursos públicos para provimento.

No nível B, em que houve a maior presença proporcional de TMC, são pessoas lotadas como armazenistas, atendentes de enfermagem, atendentes de consultório, auxiliares de agropecuária, auxiliares de necropsia, auxiliares de nutrição e dietética, garçons, jardineiros, marceneiros, soldadores, pedreiros, pintores, todos esses cargos estão extintos. Para se investigar os motivos da alta suspeição de TMC, será importante olhar para como a UFBA tem lidado com a inserção desses trabalhadores na rotina da Universidade, com o advento da modernização dos processos, das terceirizações de contratos para a realização de atividades de manutenção.

Destaca-se aqui também, a semelhança das atribuições dos cargos de auxiliar e assistente em administração; na prática, frequentemente um auxiliar se vê desempenhando atividades exatamente iguais às do assistente, o que pode ser fonte de insatisfação. No nível D estão os cargos que necessitam de ensino médio ou técnico para ingresso. Nele se encontra o maior número de cargos, como assistente em administração, técnico de laboratório e enfermagem. No nível E estão os cargos de nível superior, como médico, enfermeiro, administrador, psicólogo e bibliotecário.

Foi verificada associação estatisticamente significativa entre desenvolvimento de TMC e três fatores ocupacionais: ter mudado de local de trabalho na UFBA nos últimos 12 meses, possuir jornada de trabalho em outro local além da UFBA e entre os que possuem a jornada de trabalho de 40h semanais (8h/dia) (tabela 6). Baruki (2015) coloca que, de acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), os riscos psicossociais do trabalho são divididos em seis grupos: sobrecarga quantitativa; carga qualitativa insuficiente; falta de controle sobre o trabalho; estressores físicos; papéis/funções conflitantes; falta de apoio social em casa, pela chefia e colegas de trabalho.

A falta de controle sobre o trabalho acontece quando não é o trabalhador que decide os modos de trabalho e não tem influência sobre as decisões tomadas, ou ainda quando as necessidades de trabalho e atividades não são claras, gerando no trabalhador incertezas sobre como deve proceder (ARAÚJO; GRAÇA; ARAÚJO, 2003). É comum no serviço público e na Universidade Federal da Bahia que os processos de trabalho e atividades de cada setor não estejam formalmente documentados em suas formas de serem feitas e procedimentos.

Além disso, apesar das iniciativas de capacitação e treinamento, como o programa da Escola Virtual do Governo Federal, a UFBA muitas vezes carece de treinamentos específicos para lidar com as rotinas de trabalho dos servidores técnicos. Assim, uma hipótese a ser explorada é a de que a mudança de setor de trabalho, em que o servidor não é instruído adequadamente sobre suas novas atividades, mas será cobrado pelas chefias para que execute as funções esperadas, seja fator de risco psicossocial para os servidores.

Os resultados também apontam para uma relação entre a carga horária de trabalho e a presença de transtornos mentais comuns (p -valor=0,012), sendo comparativamente maior entre os que atuam com uma jornada de trabalho de 40h semanais (59,9%), enquanto é de 46,8% entre os que atuam no regime de turno contínuo de trabalho (30h) (tabela 6). Muitas mudanças ocorreram ao longo do tempo no mundo do trabalho. Na década de 90, iniciou-se o processo de modernização do Estado, no Governo Fernando Henrique Cardoso, com o objetivo de torná-lo mais eficiente. Nesse contexto, inúmeros desafios foram colocados às Instituições Superiores de Ensino, principalmente com a adesão ao REUNI, que levou a uma expansão do número de cursos e vagas, além da democratização do acesso à Universidade Pública, que levou a uma crescente necessidade de estender o funcionamento da instituição aos três turnos (SANABIO, XANDÓ BAPTISTA, 2014). Todas essas questões demandam das organizações novas habilidades de flexibilização das condições de trabalho.

Na perspectiva da UFBA, desde 2007 com o REUNI e nesse contexto de aumento da demanda pelos serviços universitários, foi requisitado da instituição análise de vários aspectos envolvidos no processo para que fosse feito de forma eficiente. Uma dessas modificações foi a adoção de um novo modelo de jornada de trabalho, através da resolução 13/2013 do Conselho Universitário (CONSUNI), que regulamentou o processo de implementação e avaliação da flexibilização para ajuste

de jornada de trabalho dos Servidores Técnico-administrativos em Educação da Universidade Federal da Bahia. A mudança facilitou que a Universidade se mantivesse aberta à comunidade por pelo menos 12 horas ininterruptas, de forma ampliada. A partir disso, os setores passaram a ter a possibilidade de requisitar a redução de carga horária para 30 horas semanais, desde que fossem cumpridos os parâmetros estipulados na norma.

Um estudo feito sobre a flexibilização da jornada de trabalho e o impacto nas atividades de servidores TAE da UFRN mostrou que a redução de jornada proporcionou que aumentasse a possibilidade de participar de cursos de capacitação e de atividades que proporcionam bem-estar, como cuidar da própria saúde, passar mais tempo com os familiares. De acordo com os respondentes, a redução de jornada levou a execução mais eficaz do trabalho, a um melhor atendimento ao público, aumento da qualidade da prestação de serviço (SOUSA, 2018). Outro estudo, realizado sobre a Jornada de Trabalho de 30h dos servidores TAE da Universidade Federal de Santa Catarina (ESPINDOLA, 2017), corroborou com os achados anteriores, onde os servidores apontaram aumento da satisfação, qualidade de vida, motivação com o trabalho, de cuidados com a saúde, além dos ganhos em relação à execução do trabalho.

Sabino (2021) aponta que um outro ganho dos turnos contínuos de trabalho é uma maior autonomia na organização dos processos laborais pelos próprios servidores, e no ganho de tempo para administrar atividades sociais sem relação ou com relação indireta com o trabalho. Entretanto, para haver ganho de qualidade de vida relacionada ao trabalho de 30h semanais são necessários outros fatores como contratação de pessoal, políticas públicas de mobilidade urbana e mudança cultural em relação à divisão sexual e racial do trabalho.

Mesmo nas universidades que adotam o regime de flexibilização da carga horária de trabalho, não é possível que esse direito seja extensível a todos os servidores por conta das condições impostas pela legislação - não extensível a quem possui Cargo de Direção ou Função Gratificada e aplicada apenas a setores que funcionem pelo menos 12 horas ininterruptamente e exerçam a atividade de atendimento ao público ou trabalho noturno (UFBA, 2013).

Em uma dissertação sobre condições de trabalho e saúde psíquica de servidores TAE da UFRN, Campelo (2015) coloca que a carga horária de trabalho foi citada como grande fonte de insatisfação entre os participantes. Segundo os mesmos, é frequente

que, no mesmo local de trabalho, coexistam pessoas que trabalham 30h e outras que trabalham 40h. Ainda que a diferença seja gerada por conta da legislação vigente, acaba existindo um sentimento de injustiça organizacional entre aqueles que exercem o trabalho, levando a um comprometimento da saúde organizacional e individual.

Identificamos associação positiva e estatisticamente significativa (em nível limítrofe) entre trabalhar em outro local além da Universidade Federal da Bahia e a presença de Transtorno Mental Comum (p -valor=0,054), sendo que 62,5% dos servidores que possuem jornada de trabalho em outra instituição resultaram positivo para a suspeição de TMC (tabela 5). Analisando os fatores de risco psicossociais do trabalho, possuir dois trabalhos pode ser considerado um conflito de papéis/funções. Além da sobrecarga quantitativa de horas trabalhadas, superior às já exigidas pela UFBA, e da demanda de trabalho advinda de dois locais diferentes, o trabalhador pode se encontrar imerso em dilemas e conflitos internos de eventuais necessidades surgidas nos dois locais. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2019) a regulamentação do tempo de trabalho é uma das primeiras preocupações da legislação trabalhista. No século XIX, foi convencionado que a excessiva duração da jornada de trabalho configurava um perigo para a saúde tanto dos trabalhadores quanto das suas famílias.

As Convenções da OIT definem os limites máximos de jornada de trabalho nos setores industrial e de serviços em 48 horas semanais (com algumas exceções específicas), e a Constituição Federal de 88 estipula a jornada máxima de 44 horas semanais. O avanço do neoliberalismo e novas formas de trabalho favoreceram o surgimento de jornadas de trabalho cada vez mais diversificadas, descentralizadas e individualizadas (OIT, 2019). Os ajustes fiscais vêm sendo pautados pelos sucessivos governos neoliberais a partir da década de 90 no país, gerando uma desvalorização salarial no serviço público, através da associação do investimento governamental atrelado aos índices inflacionários. A perda de poder de compra associada a altas inflacionárias também pode ter impulsionado os servidores na busca de uma renda além da fornecida pela administração pública.

Não podemos afirmar com certeza, pois não investigamos qual a carga horária total de trabalho desses servidores, mas o trabalho em dois locais é sugestivo de jornada de trabalho prolongada. De acordo com a OIT (2019), a jornada prolongada de horário de trabalho semanal pode ser associada a efeitos agudos de fadiga e a questões de saúde, como doenças no sistema cardiovascular e questões de saúde

mental como a depressão, o que justificaria a associação positiva entre a dupla jornada e a suspeição de TMC.

Existe uma parcela dos trabalhadores que trabalham além das 08 horas diárias, seja através de horas extras, ou como acontece com parcela dos servidores, tendo mais de um vínculo empregatício para garantir elevação do nível de vida, diante da redução do poder de compra e contexto de falta de ajustes salariais. Dentre os servidores TAE da UFBA, 15,6% se enquadram entre os que possuem mais de um vínculo empregatício. Destes, a maior parte se encontra lotada no Sistema Universitário de Saúde.

Em uma pesquisa realizada por Bosetti (2017), com servidores de um Hospital Universitário, a maior parte dos entrevistados se encontrava em uma situação de duplo vínculo, associando a escolha às condições de baixo salário. Eles trazem como dificuldades associadas a essa condição o tempo livre reduzido, cansaço e negligência com a própria saúde. Existem estudos que relacionam o excesso de tempo destinado ao trabalho ao acometimento de doenças físicas e/ou mentais. Isso é visto de forma marcada entre os trabalhadores da saúde, que expõem sentimento de frustração, cansaço, exaustão, além da redução do tempo de não-trabalho, tempo livre, corroborando com Bosetti. Ademais, o excesso de trabalho entre os profissionais da saúde colabora para maiores episódios de absenteísmo, erros de trabalho e acometimento de acidentes (ROBAZZI *et al.*, 2012). Assim, podemos perceber que a junção das condições de ter uma jornada adequada de trabalho com um salário digno permanece sendo um desafio e pauta de luta no serviço público.

Quando analisada a distribuição de prevalências de TMC em relação aos fatores somáticos do SRQ-20 (tabela 7), os resultados da pesquisa apontaram para uma maior prevalência de sintomas em todos os fatores (somáticos, depressivo-ansiosos, decréscimo de energia vital e pensamentos depressivos) em mulheres. Alguns desses com diferença proporcional estatisticamente significativa entre os gêneros (dores de cabeça, má digestão, falta de apetite, sensações desagradáveis no estômago, assustar-se com facilidade, sentir nervoso e preocupada, sentir-se cansada o tempo todo e se cansar com facilidade). O único fator em que os homens apresentaram maior proporção foi o de sentir-se incapaz de desempenhar um papel útil na vida. Estes dados sinalizam que as mulheres precisam de atenção direcionada no que se refere à promoção e proteção de sua saúde mental, fomentando a discussão em torno das questões relativas ao gênero.

Silvia Federici (2019) assume que o trabalho reprodutivo realizado pelas mulheres não é reconhecido como gerador de valor no sistema capitalista, assim como as atividades de cuidado da família, casa e reprodução da força de trabalho. Federici fala sobre o “patriarcado dos salários”, onde as mulheres estariam em situação de escravidão da esfera doméstica, do capital e do Estado. Para ela, o trabalho reprodutivo, do cuidado, foi destinado a não ser remunerado desde o desenvolvimento inicial do sistema capitalista. A perpetuação social depende de atividades além das básicas e mecânicas, sendo o cuidado de criação das crianças, cuidado das famílias e manutenção das comunidades essenciais para o capital. Entretanto, essas atividades de trabalho passaram a ser vistas como atos de amor e carinho, sendo sentimentalizadas e atreladas à condição de mulher. Mesmo após o ingresso no mercado de trabalho, continua sendo a principal responsável por planejar e executar as atividades domésticas, sem receber colaboração significativa de seus cônjuges e filhos. Pensando nesses dados, pode-se questionar em como a sobrecarga gerada pela conciliação do trabalho doméstico e produtivo está sendo vivenciada pelas mulheres servidoras da UFBA.

Além do supracitado, o presente estudo foi realizado em uma pandemia de coronavírus. Diante da crise, as mulheres acabam sendo mais afetadas por suas consequências econômicas, sanitárias e sociais (MENDES, 2020). É esse o gênero que predomina nos trabalhos domésticos, reprodutivos e de cuidado, sejam eles remunerados ou não, além disso, também como vítimas das violências amplificadas pelo isolamento social, o que alerta para a necessidade de um olhar interseccional ao pensar nas políticas públicas.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em um Fórum para discussão da política de saúde para trabalhadores da UFBA, que aconteceu no Congresso UFBA de 2016, foi pontuado pelo Coordenador da ASSUFBA que a invisibilidade sobre o adoecimento da comunidade universitária, ressaltando principalmente a invisibilidade do servidor TAE, foi creditada à falta de estudos sobre a temática (ASSUFBA, 2016).

De certa forma, o presente estudo tenta responder a esse anseio presente nos servidores TAE. Por meio dessa investigação, buscou-se conhecer qual a prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre os servidores TAE da UFBA. A partir dos resultados obtidos, considera-se que os objetivos propostos para este estudo foram atingidos, uma vez que se efetuou um rastreamento de Transtornos Mentais Comuns, obteve-se uma caracterização sociodemográfica e ocupacional dos respondentes, identificando alguns dos fatores de risco psicossociais relacionados ao TMC. Dessa forma, conforme era o objetivo, esta pesquisa contribui para ampliar o conhecimento sobre a temática e poderá proporcionar subsídios que fundamentem ações institucionais de prevenção e promoção da saúde mental do servidor.

O processo de planejamento do estudo foi satisfatório no sentido da construção de conhecimento e momentos de troca com outros servidores. Foi percebida uma grande adesão e importância dada pela comunidade universitária ao tema. Foram encontradas dificuldades ao longo da execução da pesquisa, como a formulação de questões do questionário sociodemográfico e ocupacional de forma que dificultou a análise. Inicialmente também foi difícil a obtenção da quantidade de respostas necessárias, levando a um período extenso para a conclusão da coleta de dados.

Este estudo possui algumas limitações. A amostra foi obtida de forma não probabilística, por conveniência. Esse tipo de amostragem não tem rigor na seleção dos participantes, assim, não tem como saber se todas as pessoas incluídas no estudo são representativas da população.

Apesar de ser um estudo com amostra de grande tamanho, estudos transversais possuem como limitação a impossibilidade de se atribuir causalidade às associações encontradas, pois eles analisam o desfecho e exposição ao mesmo tempo. Entretanto, apontam as direções nas quais os fatores de risco se associam com o desfecho em questão. Além disso, o SRQ-20 baseia-se em respostas autorreferidas.

A prevalência de TMC encontrada, de 51,6%, foi um resultado crítico, acima do esperado para trabalhadores. Essa alta taxa pode estar relacionada ao período da coleta (abril a agosto de 2022), momento em que o mundo já passava há dois anos por uma pandemia que impactou a saúde mental da população. O achado é condizente com outros estudos com servidores TAE realizados no período pandêmico. Foi também encontrada associação positiva entre a suspeição de TMC e mudança de setor nos últimos 12 meses, trabalhar em regime de 40h semanais e possuir mais de um trabalho.

Outro ponto que se destacou nos resultados foram as diferenças expressivas em torno da saúde mental da mulher. É possível conjecturar que a complexidade e a diversidade de tarefas exercidas pelas mulheres no ambiente doméstico e produtivo geram um sentimento de sobrecarga, aumentando a sintomatologia ansiosa e depressa, agravando as condições de saúde mental. Os resultados apontam para uma necessidade de um olhar interseccional para as questões laborais, já que as consequências do trabalho reprodutivo são mensuráveis e relevantes para uma parcela significativa da população.

A saúde mental ainda é uma temática que sofre estigmatização, fazendo com que muitos dos acometidos não busquem auxílio, não tenham diagnóstico e se mantenham na invisibilidade que traz uma série de consequências ao indivíduo, à família e à própria instituição empregadora. O presente estudo joga luz sobre as questões de saúde mental, que são invisibilizadas e tidas como um "tabu". Além disso, expõe a necessidade de questionar quais as modificações são necessárias nas estruturas de trabalho e questiona o cuidado da saúde do trabalhador na universidade.

É recomendado que a Universidade desenvolva e aplique um sistema de rastreamento de saúde mental, a fim de identificar de maneira precoce o potencial risco para essas doenças na população da instituição, determinando quem está em risco de desenvolvê-las. A ação pode ser útil para realizar um mapeamento amplo de todos os servidores para entender quais os locais, atividades que apresentam maiores riscos de prejudicar a saúde mental da equipe. É preciso também que seja dado seguimento a outros estudos a fim de investigar quais os fatores relacionados às condições de trabalho são potencializadores de agravos à saúde mental dos TAE, e que pesquisas também com um delineamento qualitativo sejam realizadas, a fim de aprofundar o conhecimento sobre o tema e a percepção dos servidores, para que possamos ir além dos dados epidemiológicos.

É importante também segmentar, fazendo estudos sobre as categorias específicas, pois existem muitas particularidades e formas de trabalho diferentes quando falamos sobre servidores TAE. O que no trabalho dos servidores do Sistema Universitário de Bibliotecas se relaciona a alta prevalência de TMC? Quais as particularidades dos servidores que trabalham no Sistema de Saúde? Existe diferença na prevalência de TMC entre os servidores que são submetidos à EBSEH e os que são submetidos apenas à UFBA?

Essas e muitas outras questões podem surgir a partir do contato com esta pesquisa. Assim, fica a esperança que as práticas institucionais possam ir além de oficinas, cartilhas e palestras, que são importantes, mas parecem insuficientes. Apesar da prevalência alta de TMC, a UFBA possui uma Rede de Proteção Psicossocial voltada para o trabalhador formada pela Ouvidoria, pelo Centro de Promoção à Saúde Universitária Rubens Brasil - SMURB, pelo Programa de Extensão voltado ao acolhimento psicológico (PsiU) e pelo Serviço de Psicologia. Esses serviços, seu funcionamento e como os servidores TAE se relacionam com os mesmos não foi explorado no presente estudo. Diante disso, fica o questionamento: se existe uma rede voltada para a saúde mental e há alta prevalência de TMC, o que pode ser feito institucionalmente para que exista um salto qualitativo na saúde mental dos trabalhadores da Universidade? Fica o desejo que as práticas sejam, efetivamente, instrumentos para a prevenção, enfrentamento de doenças, promoção de saúde mental, proporcionando uma UFBA mais saudável e que tenha seu papel de produtora de sofrimento minimizado ao máximo.

REFERÊNCIAS

- AGRANONIK, Marilyn; HIRAKATA, Vânia Naomi. Cálculo de tamanho de amostra: proporções. **Clinical and Biomedical Research**, v. 31, n. 3, p. 382- 388, nov. 2011. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/hcpa/article/view/23574>. Acesso em: 19 dez. 2022.
- ALARCON, Andreia de Cassia Rodrigues Soares. **Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores de uma universidade pública de Mato Grosso do Sul**. 2014. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Católica Dom Bosco, Campo Grande, 2014. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/15728-via-final.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2022.
- ARAÚJO, Thiego Santos de. **Universidade em tempos de pandemia: um estudo sobre os impactos da adoção do teletrabalho na percepção de servidores públicos**. 2020. Dissertação (Mestrado em Gestão de Processos Institucionais) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020. Disponível em: Acesso em: 26 mar. 2023.
- ARAÚJO, Tânia Maria de; GRAÇA, Cláudia Cerqueira; ARAÚJO, Edna. Estresse ocupacional e saúde: contribuições do Modelo Demanda-Control. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 4, p. 991-1003, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZCTKTb7FhvXkJSvWSHZGwNB/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.
- BARBOSA, Ana Cibele de Oliveira. **Condições de trabalho e saúde dos secretários de programas de pós-graduação de uma Universidade Federal**. 2014. Dissertação (Mestrado em Saúde e Ambiente de Trabalho) – Universidade Federal da Bahia, Bahia, 2014.
- BARBOSA, Milka Alves Correia. Modelo de gestão burocrático ou gerencialista? Um estudo em uma universidade federal. *In*: COLÓQUIO INTERNACIONAL DE GESTÃO UNIVERSITÁRIA, 19., 2019, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis: UFCS, 2019. Disponível em: https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/201824/102_00133.pdf?sequence=1. Acesso em: 19 dez. 2022.
- BARUKI, Luciana Veloso. **Riscos psicossociais e saúde mental do trabalhador: por um regime jurídico preventivo**. São Paulo: LTr, 2015.
- BORGES, Janiele Cristine Peres; BARCELOS, Márcio; RODRIGUES, Marcio Silva. Empresarização da saúde pública: o caso da EBSERH. **Revista Pensamento Contemporâneo em Administração**, v. 12, n. 4, p. 75-90, dez. 2018. Disponível em: <https://periodicos.uff.br/pca/article/view/27119>. Acesso em: 19 dez. 2022.
- BOSETTI, Marlova Andréia. **"Trabalho um tantão assim, cansaço é bastante sim"**: a conciliação de jornadas na perspectiva do trabalhador. 2017. Trabalho de Conclusão do Curso (Licenciatura em Ciências Sociais) – Universidade Federal da Fronteira Sul, Chapecó, 2017. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/bitstream/prefix/2184/1/BOSETTI.pdf> Acesso em: 26 mar. 2023.

BRASIL. **Adoecimento mental e trabalho**: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. Brasília: MF, 2017a. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2022.

BRASIL. Decreto nº 11.072, de 17 de maio de 2022. Dispõe sobre o Programa de Gestão e Desempenho - PGD da administração pública federal direta, autárquica e fundacional. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 17 maio. 2022. Disponível em: <https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/decreto-n-11.072-de-17-de-maio-de-2022-401056788>. Acesso em: 19 dez. 2022.

BRASIL. Decreto nº 5.707, de 23 de fevereiro de 2006. Institui a Política e as Diretrizes para o Desenvolvimento de Pessoal da administração pública federal direta, autárquica e fundacional, e regulamenta dispositivos da Lei no 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 24 fev. 2006. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ Ato2004-2006/2006/Decreto/D5707.htm. Acesso em: 19 dez. 2022

BRASIL. Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 12 jan. 2005. Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/2005/lei-11091-12-janeiro-2005-535358-publicacaooriginal-23450-pl.html>. Acesso em: 19 dez. 2022

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 3.588, de 21 de dezembro de 2017. Altera as Portarias de Consolidação no 3 e nº 6, de 28 de setembro de 2017, para dispor sobre a Rede de Atenção Psicossocial, e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, 21 dez. 2017b. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt3588_22_12_2017.html. Acesso em: 19 dez. 2022.

CAMPELO, Gelsa Pedro. **Condições de trabalho e saúde psíquica de servidores técnico-administrativos da UFRN**. 2015. 113f. Dissertação (Mestrado Profissional) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, RN, 2015. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/20662/1/GelsaPedroCampelo DISSE RT.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/20662/1/GelsaPedroCampelo_DISSE RT.pdf). Acesso em: 19 dez. 2022.

CARLOTTO, Mary Sandra *et al.* Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. **Caderno de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 172-178, 2011.

CARLOTTO, Mary Sandra; BARCINSKI, Mariana; FONSECA, Rosália. Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero. **Estudos e pesquisas em psicologia**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 3, p. 1006-1026, nov. 2015. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300013&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 dez. 2022.

CASTRO, na Caruline de Souza. **Os trabalhadores técnico-administrativos em educação da Universidade Federal de Goiás: trabalho, profissionalização e gestão da educação superior**. 2017. 374 f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2017. Disponível em: <https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/7393/5/Tese%20-%20Ana%20Caruline%20de%20Souza%20Castro%20-%202017.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2022.

COCCO, Giuseppe. **Trabalho e cidadania: produção e direitos na era da globalização**. 3 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

COUTINHO, Maria Chalfin; DIOGO, Maria Fernanda; JOAQUIM, Emanuelle de Paula. Cotidiano e saúde de servidores vinculados ao setor de manutenção em uma universidade pública. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 124, p. 227-237, dez. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/rJ6nFDpY8xRRnhQqNdDSYSp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

DEAN, Andrew G.; SULLIVAN, Kevin. M.; SOE, Minn M. **OpenEpi: Open Source epidemiologic statistics for public health**, Versão 3.01. 2013. Disponível em: <https://www.OpenEpi.com>. Acesso em: 19 dez. 2022.

DEJOURS, Christophe. **O fator humano**. Rio de Janeiro, RJ: FGV Editora, 2005.

ESCOLA NACIONAL DE ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA – ENAP. **Pesquisa sobre teletrabalho: resultados preliminares**. Brasília, DF: ENAP, 2020. Disponível em: https://repositorio.enap.gov.br/bitstream/1/5843/1/Pesquisateletrabalho_comDuke_p_ortugues2.pdf. Acesso em: 19 dez. 2022.

ESPÍNDOLA, Júlia Simas de Oliveira. **Jornada de trabalho de 30 horas dos servidores técnico-administrativos em educação da Universidade Federal de Santa Catarina**. 2017. Dissertação (Mestrado em Administração Universitária) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/188426/PPAU0153-D.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 26 mar. 2023.

FARIA, Neice Müller Xavier *et al.* Estudo transversal sobre saúde mental de agricultores da Serra Gaúcha (Brasil). **Revista de Saúde Pública**, v. 33, n. 4, p. 391-400, ago. 1999. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/9fq557qkCgFC7VbGMrgkM5x/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

FARIA, Neice Müller Xavier *et al.* Mental health of public health workers in Bento Gonçalves, Rio Grande do Sul, Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 2, p. 145-157, jun. 2018. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7104836/#_ffn_sectitle. Acesso em: 19 dez. 2022.

FEDERICI, Silvia. **O Ponto Zero da Revolução**. Trad. Coletivo Sycorax. São Paulo: Editora Elefante, 2019.

FONSECA, Maria Liana Gesteira; GUIMARÃES, Maria Beatriz Lisboa; VASCONCELOS, Eduardo Mourão. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. **Revista de APS**, v. 11, n. 3, p. 285-294, jul/set. 2008. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14269>. Acesso em: 19 dez. 2022.

GOLDBERG, David; HUXLEY, Peter. **Common mental disorders**: a bio-social model. Oxfordshire: Tavistock/Routledge, 1992.

GONÇALVES, Daniel Maffasioli; STEIN, Airtton Tetelbon; KAPCZINSKI, Flavio. Avaliação de desempenho do *Self-Reporting Questionnaire* como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o *Structured Clinical Interview* for DSM-IV-TR. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 380-390, fev. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/7dgFYgCkbXw9BgwY7dY94Nb/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

GONÇALVES, Juliana de Souza *et al.* Religiosidade e os transtornos mentais comuns em adultos. **Revista de enfermagem - UFPE on Line**, v. 11 (supl. 4), p. 1708–1715, abr. 2017. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/viewFile/15268/18072>. Acesso em: 19 dez. 2022.

GORZ, André. **O imaterial**: conhecimento, valor e capital. São Paulo: Annablume, 2005.

GRANT THORNTON INTERNATIONAL - GTI. **Women in Business 2021**: a window of opportunity. London, UK: GTI, 2021. Disponível em: https://www.grantthornton.ca/globalassets/1.-member-firms/canada/insights/pdfs/grant-thornton-women-in-business-report-2021_cdn.pdf. Acesso em: 26 mar. 2023.

GUIMARÃES, Liliana A. M. *et al.* Prevalência de transtornos mentais em trabalhadores de uma universidade pública do estado de São Paulo. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, São Paulo, v. 31, n. 113, p. 7-18, jun. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/7GYqcPy63ydwGQSNjxfpZMF/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

GUIMARÃES, Liliana. Andolpho Magalhães. Fatores psicossociais de risco no trabalho. *In*: FERREIRA, J. J.; PENIDO, L. O. (coords). **Saúde mental no trabalho**: coletânea do fórum de saúde e segurança no trabalho do Estado de Goiás. Goiás: Cir Gráfica, 2013. p. 273-282.

GUIRADO, Gunther Monteiro de Paula; PEREIRA, Nathalia Mendrot Pinho. Uso do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) para determinação dos sintomas físicos e psicoemocionais em funcionários de uma indústria metalúrgica do Vale do

Paraíba/SP. **Cadernos Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 92-98, jan./mar. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201600010103>. Acesso em: 19 dez. 2022.

HARDING, Tim *et al.* Mental disorders in primary health care: a study of their frequency and diagnosis in four developing countries. **Psychological Medicine**, v. 10, n. 2, p. 231-234, 1980. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7384326/>. Acesso em: 19 dez. 2022.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. **Microdados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua**. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2019. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/trabalho/9171-pesquisa-nacional-por-amostra-de-domicilios-continua-mensal.html>. Acesso em: 19 dez. 2022.

KARASEK, Robert A. Job demand, job decision latitude, and mental strain: implications for job redesign. **Administrative Science Quarterly**, v. 24, n. 2, p. 285-308, jun. 1979. Disponível em: <https://www.jstor.org/stable/2392498>. Acesso em: 19 dez. 2022.

KNUTH, Berenice Scaletzky Knuth *et al.* Mental disorders among health workers in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 8, p. 2481-88, ago. 2015. Disponível em: <https://link.gale.com/apps/doc/A426999587/AONE?u=capes&sid=AONE&xid=28a669a6>. Acesso em: 19 dez. 2022.

LAVAL, Christian. **A Escola não é uma empresa: o neo-liberalismo em ataque ao ensino público**. Londrina: Editora Planta, 2004. 324 p.

LAZZARATO, Maurizio; NEGRI, Antonio. **Trabalho Imaterial: formas de vida e produção de subjetividade**. Rio de Janeiro, RJ: DP&A, 2001.

LELES, Letícia Cabral; AMARAL, Grazielle Alves. Prazer e sofrimento no trabalho de servidores públicos: estudo de caso com técnico-administrativos em educação. **Revista Laborativa**, v. 7, n. 1, p. 53-73, 2018. Disponível em: <https://ojs.unesp.br/index.php/rlaborativa/article/view/1926>. Acesso em: 19 dez. 2022.

LEWKOWICZ, Ida; GUTIÉRREZ, Horacio; FLORENTINO, Manolo. **Trabalho compulsório e trabalho livre na história do Brasil**. São Paulo, Editora UNESP, 2008.

LIMA, Maria Cristina Pereira *et al.* Transtornos mentais comuns e uso de psicofármacos: impacto das condições socioeconômicas. **Revista de Saúde Pública**, v. 42, n. 4, p. 717-23, ago. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/CJPvVVms6XrWFF9nxNX8nSJ/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

LOPES, Samuel Völz; SILVA, Marcelo Cozzensa da. Estresse ocupacional e fatores associados em servidores públicos de uma universidade federal do sul do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3869-3880, nov. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/qGMVYspNVbZVgBWtckFrZG/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

LUCHESE, Roselma *et al.* Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 27, n. 3, p. 200–207, jul. 2014.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/ape/a/hPYgLCWcbcyrWt5jhgxT5z/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MACHADO, Luciana Cristina; LIMONGI, Jean Ezequiel. Prevalence and factors associated to common mental disorders among municipal teachers in Uberlândia, Minas Gerais, Brazil. **Revista brasileira de medicina do trabalho**, v. 17, n. 3, p. 325, 2020. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32368666/>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MARANHÃO, Jucilene Dias; PASSOS, Waldisleia dos Santos; VERAS, Renata Meira. Avaliação do processo de adesão da UFBA ao REUNI. *In*: COLÓQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTÃO UNIVERSITÁRIA NAS AMÉRICAS, 13., 2013, Buenos Aires. **Anais [...]**. Buenos Aires: UFBA, 2013. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/114823>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MARI, Jair; WILLIAMS, Paul. A validity study of a psychiatric screening questionnaire (SRQ-20) in primary care in the city of São Paulo. **Brazilian Journal of Psychiatry**, São Paulo, v. 148, p. 23-6, jan. 1986. Disponível em:

<https://europepmc.org/article/med/3955316>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MARTINS, Joice da Costa. **A participação dos servidores técnico-administrativos em educação (TAE) no processo de autoavaliação institucional das Universidades Federais brasileiras**. 2018. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2018. Disponível em

<https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/28048/1/Disserta%20a7%20a3o%20Joice%20da%20Costa%20Martins.pdf>. Acesso em: 19 dez. 2022.

MARX, Karl. **O capital** [livro 1]. São Paulo, SP: Boitempo, 2010.

MOTA, Cynthia Araújo; SILVA, Alda Karoline Lima Da; AMORIM, Keyla. Prevalência de transtornos mentais comuns em servidores técnico-administrativos em educação. **Revista Psicologia Organizações e Trabalho**, v. 20, n. 1, p. 891-898, mar. 2020.

Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572020000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 dez. 2022.

MURCHO, Nuno; PACHECO, Eusébio; JESUS, Saul Neves de. Transtornos mentais comuns nos cuidados de saúde primários: um estudo de revisão. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 15, p. 30-36, jun. 2016.

Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1647-21602016000100005&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 19 dez. 2022.

OLIVEIRA, Míriam Aparecida; PANTOJA, Maria Júlia. Perspectivas e desafios do teletrabalho no setor público. *In*: CONGRESSO INTERNACIONAL DE

DESEMPENHO DO SETOR PÚBLICO, 2., 2018, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis: UNISUL; UFSC; UDESC; Fundação Ena Escola de Governo, 2018.

PEREIRA, Amanda Gonçalves. Divisão sexual do trabalho: limitação à igualdade de gênero e desenvolvimento. *In*: ENCONTRO NACIONAL DE REDE FEMINISTA NORTE E NORDESTE DE ESTUDOS E PESQUISA SOBRE A MULHER E RELAÇÕES DE GÊNERO, 17., 2012, João Pessoa/PB. **Anais [...]**. João Pessoa: UFPB, 2012.

RIBEIRO, Carla Vaz dos Santos. **Trabalho técnico-administrativo em uma instituição federal de ensino superior: análise do trabalho e das condições de saúde**. 2011. 183 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/15085>. Acesso em: 19 dez. 2022.

ROCHA, Maria Cecília Lessa da. **Assalto ao céu: operacismo e gênese do conceito de trabalho imaterial**. 2013. Dissertação (Mestrado em Direito) - Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

ROCHA, Saulo Vasconcelos *et al.* Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 13, n. 4, p. 630-640, dez. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/5JqHNWdHrmX3s3Lzbpq9XDy/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

ROCHA, Saulo Vasconcelos; BARBOSA, Aline Rodrigues; ARAÚJO, Tânia Maria de. Common mental disorders of health care workers in Bahia state. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 40, p. e38398-e38398, 2018. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/3072/307259135026/>. Acesso em: 19 dez. 2022.

RODRIGUES, João Paulo Santos Lyra. **Integração dos fluxos de informação: percepção dos técnicos-administrativos da Universidade Federal da Bahia acerca do uso de tecnologia na gestão dos fluxos informacionais**. 2019. Dissertação (Mestrado Profissional em Administração) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/30489>. Acesso em: 19 dez. 2022.

ROSA, Lucia Cristina dos Santos; CAMPOS, Rosana Teresa Onocko. Etnia e gênero como variáveis sombra na saúde mental. **Saúde em Debate**, v. 36, n. 95, p. 648-656, dez. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/PrGFpjNDD6qB97HKzxPmSPf/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

SABINO, Ligia Mara. **As percepções dos (as) técnico-administrativos (as) em educação sobre a jornada de trabalho de 30 horas semanais na Universidade Federal de Minas Gerais**. 2021. Dissertação (Mestrado em Educação e Docência) – Faculdade de Educação, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufmg.br/bitstream/1843/37427/1/disserta%c3%a7%c3%a3o%20final.pdf>. Acesso em: 26 mar. 2023.

SAFFIOTI, Heleieth. **Gênero, patriarcado e violência**. 1 ed. São Paulo: Expressão popular; Fundação Perseu Abramo, 2004.

SAFFIOTI, Heleieth. Trabalho feminino e capitalismo. *In*: CONGRESS OF ETHNOLOGICAL AND ANTROPOLOGICAL SCIENCES, 9., 1973, Chicago. **Anais** [...]. Chicago: 1973.

SANTOS, Élem Guimarães dos; SIQUEIRA, Marluce Miguel de. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/FNQ5qZjtSdwznsjZzHTH7jS/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes; ARAÚJO, Tânia Maria de; OLIVEIRA, Nelson Fernandes de. Estrutura fatorial e consistência interna do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) em população urbana. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, n. 1, p. 214-222, jan. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/t3wtqWdVhH5ty7kfbwwNQ6s/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

SCHMIDT, Denise Rodrigues Costa. Modelo Demanda-Controle e estresse ocupacional entre profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 66, n. 5, p. 779-788, out. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/N7Wt9VyjsGyjxYW4XKxrw7K/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

SECRETÁRIA ESPECIAL DE PREVIDÊNCIA E TRABALHO DO MINISTÉRIO DA ECONOMIA – SEPRT. **Portaria SEPRT nº 6735, de 10 de março de 2020**. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 09 - Avaliação e Controle das Exposições Ocupacionais a Agentes Físicos, Químicos e Biológicos. Brasília, DF: SEPRT, 2020. Disponível em: <http://www.normaslegais.com.br/legislacao/portaria-seprt-6735-2020.html>. Acesso em: 26 maio 2023.

SILVA, Alberto. **Raízes históricas da Universidade da Bahia**. Salvador, BA: Livraria Progresso, 1956.

SINDICATO DOS TRABALHADORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS EM EDUCAÇÃO DAS UNIVERSIDADES PÚBLICAS FEDERAIS NO ESTADO DA BAHIA – ASSUFBA. **Fórum para discussão da política de saúde para trabalhadores foi criado no Congresso da UFBA**. Salvador, 22 de jul. 2016. Disponível em: <http://www.assufba.org.br/novo/forum-para-discussao-da-politica-de-saude-para-trabalhadores-da-ufba-foi-criado-no-congresso-da-ufba/> Acesso em: 19 dez. 2022.

SMOLEN, Jenny Rose; ARAÚJO, Edna Maria de. Raça/cor da pele e transtornos mentais no Brasil: uma revisão sistemática. **Ciência & saúde coletiva**, v. 22, p. 4021-4030, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/RJbPdTCPbgSFcMpMYjhb8Fv/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 19 dez. 2022.

SOUSA, Sandra Abrantes de. **A flexibilização da jornada e seu impacto nas atividades de técnicos administrativos da UFRN**. 2018. Dissertação (Mestrado em Gestão de Processos Institucionais) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018. Disponível em: [https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/26194/1/Flexibiliza%
c3%a7%c3%a3ojornadaimpacto_Sousa_2018.pdf](https://repositorio.ufrn.br/bitstream/123456789/26194/1/Flexibiliza%c3%a7%c3%a3ojornadaimpacto_Sousa_2018.pdf). Acesso em: 26 mar. 2023.

STEEL, Zachary *et al.* The global prevalence of common mental disorders: a systematic review and meta-analysis 1980-2013. **International Journal of epidemiology**, v. 43, n. 2, p. 476–493, abr. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3997379/>. Acesso em: 19 dez. 2022.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA. **Plano de Desenvolvimento Institucional** – PDI 2018 – 2022 da UFBA. Salvador, BA: UFBA, 2022b. Disponível em: <https://supad.ufba.br/minuta-do-pdi>. Acesso em: 26 maio 2023.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA - UFBA. **Ranking QS**: UFBA sobe duas posições e continua entre as melhores da América Latina. Salvador, BA: UFBA, 2022a. Disponível em: https://portal.ufba.br/ufba_em_pauta/ranking-qs-ufba-sobe-duas-posicoes-e-continua-entre-melhores-da-america-latina. Acesso em: 19 dez. 2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – UFBA. **Resolução nº 13, de 20 de dezembro 2013**. Regulamenta o processo de implementação e avaliação da flexibilização para ajuste de jornada de trabalho dos Servidores Técnico-administrativos em Educação da Universidade Federal da Bahia, cria a Comissão de Ajuste de Jornada (CAJ) e dá outras providências. Salvador, BA, 20 dez. 2013. Disponível em: [https://www.ufba.br/sites/portal.ufba.br/files/Resolu%
C3%A7%C3%A3o%2013.2013.pdf](https://www.ufba.br/sites/portal.ufba.br/files/Resolu%C3%A7%C3%A3o%2013.2013.pdf). Acesso em: 26 mar. 2023.

VESCOVI, Renata Goltara Liboni; SOUZA, Luiz Gustavo Silva; AVELLAR, Luziane Zacché. Usuários poliqueixosos: representações sociais construídas por médicos da Atenção Primária à Saúde. **Psicologia em Estudo**, v. 20, n. 1, p. 71-82, jan. 2015. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/PsicolEstud/article/view/25519>. Acesso em: 19 dez. 2022.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Depression and other common mental disorders**: Global Health Estimates. Geneva: WHO, 2017. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610>. Acesso em: 19 dez. 2022.

ZANELLI, José Carlos; BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; BASTOS, Antônio Virgílio Bittencourt. **Psicologia, organizações e trabalho no Brasil**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ZANELLI, José Carlos; KANAN, Lília Aparecida. **Fatores de risco e de proteção psicossocial**: organizações que emancipam ou que matam. Florianópolis: Editora Uniplac, 2018.

ZANGIROLAMI-RAIMUNDO, Juliana; ECHEIMBERG, Jorge de Oliveira; LEONE, Claudio. Research methodology topics: Cross-sectional studies. **Journal of Human Growth and Development**, v. 28, n. 3, p. 356-360, 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/152198>. Acesso em: 19 dez. 2022.

APÊNDICES

APÊNDICE A – Questionário sociodemográfico e ocupacional

As informações que lhe solicitaremos a seguir são importantes para melhor conhecermos nossa população. Elas são de caráter anônimo e serão tratadas de forma absolutamente confidencial. Não existem respostas certas ou erradas.

Sua tarefa consiste em responder, por favor, A TODAS AS PERGUNTAS, assinalando a alternativa que você acha que se aplica a você.

1. Qual o seu gênero?
 - a) Mulher Trans
 - b) Homem Trans
 - c) Mulher Cis (em conformidade com sexo biológico de nascimento)
 - d) Homem Cis (em conformidade com sexo biológico de nascimento)
 - e) Travesti
 - f) Não Binário

2. Raça/cor (de acordo com o IBGE)
 - a) Preta
 - b) Branca
 - c) Parda
 - d) Amarela
 - e) Indígena
 - f) Outras etnias

3. Idade em anos: _____

4. Maior titulação acadêmica
 - a) Fundamental - Completo: () Incompleto ()
 - b) Médio-Completo: () Incompleto ()
 - c) Superior-Completo: () Incompleto ()
 - d) Especialização-Completo: () Incompleto ()
 - e) Mestrado -Completo: () Incompleto ()
 - f) Doutorado -Completo: () Incompleto ()

5. Situação conjugal
 - a) Casado(a)
 - b) Solteiro(a)
 - c) União estável
 - d) Separado(a)/Divorciado(a)
 - e) Viúvo(a)
 - f) Outros: _____

5. Com quantas pessoas reside: _____

6. Número de filhos: _____

7. Religião

- a) Católica
- b) Protestante
- c) Candomblé
- d) Ateu
- e) Espírita
- f) Não possui
- g) Outra

7.1 Praticante?

- a) Sim
- b) Não

10. Renda familiar aproximada em salários mínimos: _____

11. É o(a) provedor(a) principal da família? () sim () não

12. Qual a carga horária de trabalho?

- a) 06h dia
- b) 08h dia

13. Quantas horas por semana costuma exceder de carga horária (caso não exceda, coloque 0)? _____

14. Há quanto tempo trabalha na UFBA (em anos)? _____

15. Mudou de setor de trabalho nos últimos 12 meses? () sim () não

16. Há quanto tempo trabalha no cargo que ocupa hoje (em anos)? _____

17. Turno de trabalho

- a) Manhã
- b) Tarde
- c) Noite
- d) dois turnos. Quais?

18. Possui jornada de trabalho em outro local/instituição? () sim () não

19. Você teve algum problema de saúde que acredita ter sido relacionado ao trabalho nos últimos 12 meses?

- a) Sim
- b) Não

Se sim, qual? _____

20. Como você avalia a sua qualidade de vida?

- a) excelente
- b) boa
- c) Regular
- d) Ruim
- e) Péssima

20. Faz uso regular de alguma medicação?

a) sim

b) não

Qual? _____

Há quanto tempo? _____

21. Pratica atividade física?

a) sim

b) não

22. Em que área atua na UFBA?

a) acadêmica

b) administração central

c) sistema universitário de bibliotecas

d) sistema universitário de saúde

e) sistema universitário de museus

f) sistema universitário editorial

23. Qual a atividade preponderante da sua função?

a) atendimento ao público

b) atividade administrativa

24. Durante o período de suspensão das atividades presenciais da ufba, como foram realizadas as suas atividades?

a) presencial

b) remoto

c) híbrido

Neste momento, como está realizando as suas atividades?

25. Você teve algum problema de saúde que acredita ter sido relacionado ao trabalho durante a pandemia?

c) Sim

d) Não

26. Você considera que as condições de trabalho na pandemia foram fator de risco para o surgimento de sintomas psicológicos?

Se sim, por quê?

Se sim, quais? _____

Quais as causas? _____

Você considera que trabalhou mais durante a pandemia?

Você sentiu que o trabalho foi intensificado durante a pandemia? Cite os motivos.

ANEXOS

ANEXO A – Self-reporting questionnaire – SRQ – 20

Olá! Agora você irá começar a responder às questões do instrumento SRQ-20. Verifique se você está confortável, e procure responder de acordo com o que você realmente vive, sente e faz, ou seja, o mais honestamente possível. Leia atentamente as instruções abaixo. As 20 questões na tabela abaixo estão relacionadas a situações que você pode ter vivido nos últimos 30 dias. Se você sentiu a situação descrita nos últimos 30 dias responda SIM. Se você não sentiu a situação, responda NÃO.

01- Tem dores de cabeça freqüentes?	1- Sim	2- Não
02- Tem falta de apetite?	1- Sim	2- Não
03- Dorme mal?	1- Sim	2- Não
04- Assusta-se com facilidade?	1- Sim	2- Não
05- Tem tremores na mão?	1- Sim	2- Não
06- Sente-se nervoso (a), tenso (a) ou preocupado (a)?	1- Sim	2- Não
07- Tem má digestão?	1- Sim	2- Não
08- Tem dificuldade de pensar com clareza?	1- Sim	2- Não
09- Tem se sentido triste ultimamente?	1- Sim	2- Não
10- Tem chorado mais do que de costume?	1- Sim	2- Não
11- Encontra dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias?	1- Sim	2- Não
12- Tem dificuldades para tomar decisões?	1- Sim	2- Não
13- Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, causa sofrimento)?	1- Sim	2- Não
14- É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	1- Sim	2- Não
15- Tem perdido o interesse pelas coisas?	1- Sim	2- Não
16- Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	1- Sim	2- Não
17- Tem tido idéias de acabar com a vida?	1- Sim	2- Não
18- Sente-se cansado (a) o tempo todo?	1- Sim	2- Não
19- Tem sensações desagradáveis no estômago?	1- Sim	2- Não
20- Você se cansa com facilidade?	1- Sim	2- Não

ANEXO B – Termo de consentimento livre e esclarecido

Você está sendo convidada(o) a participar de uma pesquisa intitulada “Prevalência de Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores Técnico-administrativos da Universidade Federal da Bahia”, desenvolvida pela mestrandia Ludmila Jambreiro Borges, sob a orientação da Profa. Dra. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho e coorientação do Prof. Dr. Jorge Luiz Lordêlo de Sales Ribeiro, vinculada ao Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos (IHAC) da Universidade Federal da Bahia (UFBA), localizado na Rua Barão de Jeremoabo, s/n, Campus de Ondina, Ondina, Salvador. A pesquisa dará origem a dissertação a ser apresentada à Universidade Federal da Bahia - UFBA, como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade. O estudo tem como objetivo estimar a prevalência de casos suspeitos de Transtornos Mentais Comuns na população de servidores técnico-administrativos em educação da Universidade Federal da Bahia e os fatores a ela associados considerando o período da pandemia de Covid-19. Os resultados obtidos poderão fomentar estratégias e embasar possíveis intervenções que possam contribuir no enfrentamento do sofrimento psíquico dos técnicos relacionado ao contexto laboral e aumentar as políticas de promoção de saúde.

Sua participação nesta pesquisa consistirá em responder 03 questionários *on-line*: o Questionário Sócio-econômico-demográfico, o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) e o *Job Stress Scale* (JSS). Os questionários são compostos por perguntas fechadas (com algumas alternativas de respostas, dentre as quais uma ou mais devem ser selecionadas conforme instrução específica), abertas (com campo livre para ser respondido, seguindo orientações específicas, com as suas palavras) e mistas (fechadas, mas com a opção de incluir uma resposta aberta). O tempo médio estimado para o preenchimento do questionário é de vinte minutos. A sua participação é voluntária e todas as providências serão tomadas para que seu anonimato, sigilo e privacidade sejam garantidos, mesmo após o término de sua participação. O risco de quebra de sigilo é mínimo. Você não terá nenhuma despesa decorrente de sua participação na pesquisa. Esclarecemos que as/os participantes não receberão qualquer benefício financeiro ou direto por sua participação.

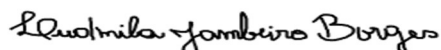
Embora a pesquisa não ofereça riscos físicos, e seu risco seja mínimo, existe a possibilidade de algum cansaço ou desconforto de ordem emocional ao responder alguma das questões apresentadas, mas, nessas situações, o preenchimento do questionário poderá ser interrompido e nos comprometemos a prestar a assistência necessária. Além disso, no ambiente virtual há sempre algum risco de invasão de privacidade. Visando reduzir esses riscos, a coleta de dados ocorrerá em ambiente virtual seguro e protegido por políticas de segurança da informação. Em relação às perguntas sobre renda familiar, experiências ligadas a adoecimento ou a situações que produzam algum desconforto, você tem total liberdade para não responder ou para interromper as suas respostas a qualquer momento que desejar. Você também pode desistir de participar da pesquisa em qualquer fase, e a ela retornar, sem ter que apresentar justificativa, sem que haja nenhum tipo de penalização ou prejuízo. Havendo algum mal-estar em decorrência de sua participação nesta pesquisa, você pode contar com o atendimento e acompanhamento da rede de atendimento psicossocial da Universidade Federal da Bahia, através do SMURB, PSIU ou Serviço de Psicologia. O contato e agendamento com os serviços será feito através da pesquisadora responsável por este projeto, que é formada em Psicologia e possui experiência clínica na área da psicologia e saúde mental. Caso deseje, também podemos esclarecer suas dúvidas novamente durante e após a realização da pesquisa. Como benefício direto deste estudo, poderá haver contribuição com a sociedade, pois pretendemos, com as suas informações, melhorar o ambiente laboral e estimular relações saudáveis no contexto de trabalho. Além disso, há a contribuição para o desenvolvimento de reflexões e aprimoramento de práxis voltadas para a promoção de saúde e de bem-estar psicossocial no trabalho nas universidades públicas.

O material coletado será guardado por um período de 5 (cinco) anos, sob a tutela da pesquisadora responsável, após o que solicito sua autorização para mantê-lo no banco de dados desta pesquisa, para posteriores estudos. Ao decurso desse período, o material será completamente destruído, de forma que não seja possível a leitura ou visualização do seu conteúdo. Os resultados deste estudo serão apresentados a todos os participantes da pesquisa e divulgados em artigos científicos, congressos e na dissertação que o originou, e a divulgação será informada através do site www.ihac.ufba.br. Os nomes dos participantes não serão divulgados. Esta pesquisa será realizada de acordo com a legislação que rege as pesquisas com seres humanos: Resolução 466/12 de

12/06/2012 e suas complementações.

Se o (a) senhor (a) concordar em participar da pesquisa, por sua livre vontade, deverá assinar este Termo de Consentimento Livre e Esclarecido em duas vias, juntamente com as pesquisadoras, tendo posse de uma via para si. Como a assinatura se dará virtualmente, é importante que você guarde em seus arquivos de computador ou internet uma cópia deste documento eletrônico, não físico. Estamos à sua disposição para esclarecer qualquer tipo de dúvida sobre a pesquisa, a qualquer momento, através do email ludmila.jambeiro@ufba.br ou telefone (071) 3283-9098. No momento em que houver necessidade de mais esclarecimentos sobre a sua participação nesta pesquisa, o (a) senhor(a) também poderá entrar em contato conosco por meio do telefone (71) 3283-6790 (PPGEISU - UFBA). Além disso, o(a) senhor(a) poderá nos procurar no seguinte endereço: Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos – IHAC: Rua Barão de Jeremoabo, s/n, PAF-V, Ondina, CEP 40170-115, Salvador, Bahia.

Você também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Escola de Enfermagem da UFBA através do seguinte endereço, email e telefone: Rua Augusto Viana, s/n, Campus do Canela, Salvador. Cep 40110-060. Telefone: 3283-7615. E-mail: cepee.ufba@ufba.br. O CEP é um Comitê de caráter consultivo, deliberativo e educativo, criado para defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e para contribuir no desenvolvimento do estudo, dentro de padrões éticos. Você poderá ter acesso ao registro de consentimento desta pesquisa, bem como a este TCLE caso tenha perdido a sua cópia, sempre que solicitar.



Assinatura da pesquisadora responsável – Ludmila Jambeiro Borges

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E PÓS-ESCLARECIDO

Me sentindo suficientemente esclarecida(o), não tendo sido submetida(o) a nenhuma coação, tendo sido informada(o) quanto ao teor aqui mencionado e compreendido a natureza e o objetivo deste estudo, aceito participar desta pesquisa, estando totalmente ciente de que não há nenhum custo, valor econômico a receber ou a pagar, por minha participação.

Salvador, __ de de 202__
da pesquisa

Nome e assinatura da(o) participante

ANEXO C – Termo de compromisso pesquisador e equipe executora

Eu, Ludmila Jambeiro Borges, declaro estar ciente das Normas e Resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos e que o projeto intitulado “Prevalência de Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores Técnico-administrativos da Universidade Federal da Bahia” sob minha responsabilidade será desenvolvido em conformidade com as Resoluções 446/12 e 510/16, do Conselho Nacional de Saúde - CNS, respeitando a autonomia do indivíduo, a privacidade, a beneficência, a não maleficência, a justiça e equidade, garantindo assim o zelo das informações e o total respeito aos indivíduos pesquisados. Ainda, nestes termos, assumo o compromisso de:

- Apresentar os relatórios e/ou esclarecimentos que forem solicitados pelo Comitê de Ética em Pesquisa – CEP;
- Tornar os resultados desta pesquisa públicos, quer sejam eles favoráveis ou não;
- Comunicar ao CEP qualquer alteração no projeto de pesquisa e encaminhar, via Plataforma Brasil, sob a forma de relatório ou notificação;
- Apresentar os resultados da pesquisa nas instituições proponente e coparticipante e ao CEP após o seu término, conforme exigência das Resoluções 466/12 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde;
- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas, única e exclusivamente, para a execução do projeto em questão;
- Assegurar a confidencialidade e os cuidados para que as informações somente sejam divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais do nome ou quaisquer outras indicações que possam identificar os participantes da pesquisa;
- Manter os dados e documentos da pesquisa em arquivo, físico ou digital, armazenados em local seguro, sob sua guarda e responsabilidade, por um período mínimo de 5 (cinco) anos após o término da pesquisa;
- Não iniciar a coleta de dados até aprovação do projeto pelo CEP;
- Informar se o(a) orientador(a) está ciente de sua orientação no referido projeto, quando for o caso.

Salvador-Ba, 18 de

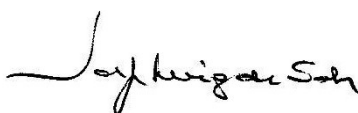
novembro de 2021



Ludmila Jambeiro Borges
Pesquisadora-mestranda



Profa. Dra. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho
Orientadora



Prof. Dr. Jorge Luiz Lordêlo de Sales Ribeiro
Coorientador

ANEXO D – Termo de anuência institucional

Eu, Sérgio Luis Costa Ferreira, matrícula SIAPE 0268481, Pró-Reitor de Ensino, Pesquisa e Pós-Graduação, da Universidade Federal da Bahia - UFBA, estou ciente e autorizo a pesquisadora Ludmila Jambiro Borges a desenvolver nesta instituição, por meio do Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade - PPGEISU, o projeto de pesquisa intitulado “PREVALÊNCIA DE TRANSTORNOS MENTAIS COMUNS EM TRABALHADORES TÉCNICO-ADMINISTRATIVOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA”, sob responsabilidade e orientação da Profa. Dra. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho e coresponsabilidade e coorientação da Prof. Dr. Jorge Luiz Lordêlo de Sales Ribeiro, e que será executado em consonância com as Normas e Resoluções que norteiam a pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a Resolução n.º 466/2012 e 510/2016 – CNS.

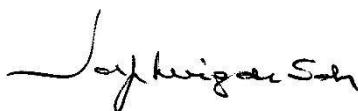
Declaro estar ciente de que a instituição proponente é co-responsável pela atividade de pesquisa proposta, que será executada pelos seus pesquisadores, e dispõe da infraestrutura necessária para garantir o resguardo e bem-estar dos participantes da pesquisa.

Salvador, de de 2021

Prof. Dr. Sergio Luis Costa Ferreira/Pró-Reitor de Ensino de Pós-Graduação



Profa. Dra. Maria Thereza Ávila Dantas Coelho/Orientadora



Prof. Dr. Jorge Luiz Lordelo de Sales Ribeiro

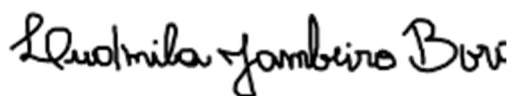
ANEXO E – Declarações de concordância dos orientadores**DECLARAÇÃO CONCORDÂNCIA COM O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO
DE PESQUISA**

Eu, Maria Thereza Ávila Dantas Coelho, pesquisadora responsável pela orientação do projeto de pesquisa de dissertação intitulado “Prevalência de Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores Técnico-administrativos da Universidade Federal da Bahia. “declaro estar ciente do compromisso firmado para a orientação de Ludmila Jambeiro Borges, discente do Curso de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos da Universidade Federal da Bahia - UFBA.

Salvador, 23 de novembro de 2021



Maria Thereza Ávila Dantas Coelho
Orientadora

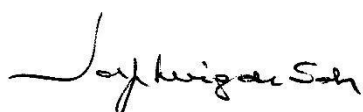


Ludmila Jambeiro Borges
Orientanda

DECLARAÇÃO CONCORDÂNCIA COM O DESENVOLVIMENTO DO PROJETO DE PESQUISA

Eu, Jorge Luís Lordelo de Sales Ribeiro, pesquisador responsável pela coorientação do projeto de pesquisa de dissertação intitulado “Prevalência de Transtornos Mentais Comuns em trabalhadores Técnico-administrativos da Universidade Federal da Bahia. “declaro estar ciente do compromisso firmado para a orientação de Ludmila Jambeiro Borges, discente do Curso de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade do Instituto de Humanidades, Artes e Ciências Professor Milton Santos da Universidade Federal da Bahia - UFBA.

Salvador, 23 de novembro de 2021



Jorge Luiz Lordêlo de Sales Ribeiro
Coorientador



Ludmila Jambeiro Borges
Orientanda