FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
NÚCLEO DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO - MAPSI

NADYA MACHADO BARBOSA

A SAÚDE MENTAL E SINTOMAS DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES EM SERVIDORES DO JUDICIÁRIO DE PORTO VELHO- RO

PORTO VELHO, RO
2020

FUNDAÇÃO UNIVERSIDADE FEDERAL DE RONDÔNIA
NÚCLEO DE SAÚDE
DEPARTAMENTO DE PSICOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM PSICOLOGIA
MESTRADO ACADÊMICO - MAPSI

NADYA MACHADO BARBOSA

A SAÚDE MENTAL E SINTOMAS DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES EM SERVIDORES DO JUDICIÁRIO DE PORTO VELHO- RO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR).

Linha de pesquisa: Saúde e processos psicossociais

Orientador: Dr. Ramón Núñez Cárdenas

PORTO VELHO, RO
2020

NADYA MACHADO BARBOSA

A SAÚDE MENTAL E SINTOMAS DE DISTÚRBIOS OSTEOMUSCULARES EM SERVIDORES DO JUDICIÁRIO DE PORTO VELHO- RO

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Psicologia como exigência parcial para obtenção do título de Mestre em Psicologia pela Universidade Federal de Rondônia (UNIR).
Linha de pesquisa: Saúde e processos psicossociais
Orientador: Prof. Dr. Ramón Núñez Cárdenas

Aprovada em: ____/____/____

Conceito:_____

BANCA EXAMINADORA:

_____
Prof. Dr. Ramón Núñez Cárdenas
(PPGPsi/UNIR)

_____
Prof. Dr. Paulo Renato Vitória Calheiros
(PPGPsi/UNIR)

_____
Prof. Dr. André Pereira Triani
(UFRR)

_____
Profª. Drª. Ivete de Aquino Freire
(UNIR)

DEDICATÓRIA

À minha mãe
Teresinha de Jesus Machado Barbosa

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus por me ter concedido vida, saúde e entendimento para poder prosseguir nos estudos e à Santíssima Virgem Maria pela intercessão e providência em todos os momentos deste mestrado.

Agradeço aos meus pais José Paulo Silva Barbosa (*in memoriam*) e Teresinha de Jesus Machado Barbosa.

À minha irmã Alyne Machado Barbosa, meu cunhado Fernando Worma e minha sobrinha Maria Fernanda Machado Worma pelo incentivo.

Aos professores Dr. Ramón Núñez Cárdenas e Drª Ivete de Aquino Freire pelas orientações, disponibilidade e pela oportunidade de aprender com as suas experiências.

Aos professores Dr. Paulo Renato Vitória Calheiros e Dr. André Pereira Triani pelas contribuições e sugestões.

A todos os professores do Programa de Pós-graduação Mestrado em Psicologia da Fundação Universidade Federal de Rondônia e aos colegas da turma que me acompanharam, incentivaram e compartilharam de seus conhecimentos.

A todos os amigos que estiveram presentes e com seu apoio contribuíram para o cumprimento de mais essa etapa da minha vida, em especial a José Felipe de Freitas Gomes.

A todos que contribuíram direta ou indiretamente para a realização dessa pesquisa.

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resultados da aplicação do SRQ-20..... 19
Tabela 2 - Características sociodemográficas e presença de TMC.....20
Tabela 3 - Correlação das características sociodemográficas com sintomas de TMC 21
Tabela 4 - Comparação das características sociodemográficas com sintomas de TMC...22
Tabela 5 - Resultados do QNSO por região corporal.....40
Tabela 6 - Comparação da presença de sintomas pelo QNSO com presença de TMC.....41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AF	Atividade Física
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos
CEREST	Centros de Referência em Saúde do Trabalhador
CID 10	Classificação Internacional de Doenças 10ª edição
CNJ	Conselho Nacional de Justiça
CNS	Conselho Nacional de Saúde
DORT	Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho
DSM	*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders*
F	Feminino
INSS	Instituto Nacional de Seguro Social
M	Masculino
NMQ	*Nordic Musculoskeletal Questionnaire*
OMS	Organização Mundial da Saúde
PJe	Processo Judicial eletrônico
QNSO	Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares
RO	Rondônia
Sinan	Sistema de Informação de Agravos de Notificação
SRQ-20	*Self-Reporting Questionnaire*
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
TI	Tecnologia da Informação
TMC	Transtorno Mental Comum
UNIR	Fundação Universidade Federal de Rondônia

RESUMO

O presente estudo verificou o estado de saúde mental e presença de sintomas de distúrbios osteomusculares em servidores do judiciário de Porto Velho- RO. É uma pesquisa descritiva, correlacional, quantitativa de corte transversal. A população escolhida foi formada por 61 servidores do judiciário, com idades entre 22 e 57 anos, que trabalham diretamente com processos judiciais eletrônicos de primeiro grau. Os instrumentos de coleta de dados utilizados foram: questionário sociodemográfico específico, o *Self-Reporting Questionnaire* e o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares. Elegeu-se a forma de artigos para a apresentação dos resultados. O primeiro artigo foi intitulado "Transtornos mentais comuns em servidores do judiciário" e o segundo artigo nomeou-se "Distúrbios osteomusculares e transtornos mentais comuns em servidores do judiciário". Os dados foram analisados estatisticamente através dos programas IBM SPSS *Statistics* 24 e Microsoft Excel. Como resultados foram identificados 17 casos clínicos de transtorno mental comum (27,9% da amostra), a maior prevalência em servidores que não praticam atividade física regular, mulheres, idade entre 22 a 30 anos, casados, trabalho em turno vespertino e nível superior de escolaridade. Houve correlação positiva entre a prevalência de transtorno mental e presença de sintomas em tornozelos e pés, a presença de sintomas osteomusculares foi verificada em 95,1% da amostra.

Palavras-Chave: Saúde mental. DORT. Servidores públicos. Poder Judiciário.

ABSTRACT

The present study verified the state of mental health and the presence of symptoms of musculoskeletal disorders in judiciary servers in Porto Velho-RO. It is a descriptive, correlational, quantitative cross-sectional research. The population was formed by 61 judiciary servers, aged between 22 and 57 years old, who work directly with electronic judicial processes - first-level. The data collection instruments used were: sociodemographic questionnaire, the Self-Reporting Questionnaire and the Nordic Musculoskeletal Questionnaire. The form of articles for the presentation of results was chosen. The first article was entitled "Common mental disorders in judiciary servers" and the second article was named "Symptoms of musculoskeletal disorders and common mental disorders in judiciary servers". The data were analyzed statistically using IBM SPSS Statistics 24 and Microsoft Excel. As a result, 17 clinical cases of common mental disorder (27.9% of the servers) were identified, the highest prevalence in civil servants who do not practice regular physical activity, women, aged between 22 and 30 years, married, working in the afternoon and higher education schooling. There was a positive correlation between the prevalence of mental disorder and the presence of symptoms in the ankles and feet, musculoskeletal symptoms were found in 95.1% of the servers.

Key words: Mental Health. Cumulative Trauma Disorders. Government Employees. Judiciary.

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	11
2	**RESULTADOS**	13
2.1	**Transtornos mentais comuns em servidores do judiciário**	13
2.1.1	Introdução	14
2.1.2	Método	17
2.1.3	Resultados	19
2.1.4	Discussão	23
2.1.5	Conclusão	27
	Referências	27
2.2	**Distúrbios osteomusculares e transtornos mentais comuns em servidores do judiciário**	35
2.2.1	Introdução	35
2.2.2	Método	37
2.2.3	Resultados	39
2.2.4	Discussão	42
2.2.5	Conclusão	45
	Referências	45
3	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	49
	REFERÊNCIAS	49
	APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	59
	APÊNDICE B – Questionário sociodemográfico	61
	ANEXO 1- *Self-Reporting Questionnaire*	62
	ANEXO 2 – Grupos de sintomas do SRQ-20	63
	ANEXO 3 – Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares	64

1 INTRODUÇÃO

O trabalho no judiciário, em especial nas áreas fins, caracteriza-se pela elevada informatização, necessidade de cumprimento de prazos processuais e grandes demandas cognitivas e físicas. Psicologicamente há exigências de concentração, atenção, agilidade, raciocínio lógico, entre outros. Fisicamente, nota-se sobrecarga no sistema osteomuscular oriunda principalmente dos movimentos repetitivos de digitação e cliques, e da postura sentada por tempo prolongado. Esses fatores podem gerar sofrimento mental e físico, que se não identificados e tratados precocemente favorecem o adoecimento (CARLOTTO; CÂMARA, 2010; BRASIL, 2019, 2017, 2002).

É importante salientar que o estado de saúde dos servidores do judiciário possui influência direta na celeridade dos processos e na excelência da prestação dos serviços à comunidade. Com o objetivo de zelar pelas condições de saúde dos magistrados e servidores do Poder Judiciário, o Conselho Nacional de Justiça (CNJ), em 2015, instituiu a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário através da publicação da Resolução n.207/2015. A política estabelece diretrizes para as unidades de saúde das instituições judiciais. Dentre as atribuições, orienta a realização de pesquisas e estudos que possam trazer maior conhecimento do quadro de saúde dos trabalhadores e o direcionamento dos projetos e ações nesta área (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2015).

As patologias relacionadas ao sistema musculoesquelético e tecidos conjuntivos que são identificadas com CID M pela Classificação Internacional de Doenças 11ª edição (CID-11) são a segunda maior causa de absenteísmo no Poder Judiciário. Em 2018, foram causa de afastamento de 8,5% de magistrados e servidores. A informação consta no relatório sobre a saúde de magistrados e servidores publicado pelo CNJ em 2019, o qual ainda aponta que as patologias de causa psicológica (CID F) estão em quarto lugar na relação das maiores causas de absenteísmo, com o percentual de 7,2% (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2019).

A presente pesquisa tem como objetivo verificar o estado de saúde mental e a presença de sintomas osteomusculares em servidores do judiciário do município de Porto Velho-Rondônia (RO). A saúde mental é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como "um estado de bem-estar em que o indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar de forma produtiva e é capaz de contribuir para a sua comunidade" (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Os resultados da pesquisa são apresentados em dois estudos em formato de artigos. O primeiro intitulado "Transtornos mentais comuns em servidores do judiciário" teve como

objetivo avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns em servidores do judiciário do município de Porto Velho –RO que trabalham com Processo Judicial eletrônico (PJe). O segundo estudo nomeado “Distúrbios osteomusculares e transtornos mentais comuns em servidores do judiciário” buscou avaliar os sintomas osteomusculares e transtornos mentais comuns em servidores que trabalham diretamente com PJe.

O tema desta dissertação desperta o interesse da pesquisadora por conta da sua atuação como fisioterapeuta no setor de saúde de um órgão do judiciário. A experiência profissional demonstrou que em muitos casos os comprometimentos mentais e físicos se correlacionam com significante influência uns sobre os outros. É comum o relato de dores musculares mais numerosas ou intensas em pacientes com queixas psicológicas. E, relatos de maior sofrimento psicológico por conta de dores crônicas, numerosas, intensas e/ou incapacitantes. Os resultados da pesquisa permitirão visualizar o estado geral de saúde mental e física destes trabalhadores, avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns, identificar as áreas corporais com maior quantitativo de sintomas osteomusculares e correlacionar a prevalência de sintomas osteomusculares com transtornos mentais comuns. Conhecer esses indicadores auxilia no planejamento de ações para promoção de saúde e prevenção de doenças ocupacionais. As intervenções precoces são importantes para manter a integridade mental e física dos trabalhadores.

2 RESULTADOS

2.1 Transtornos mentais comuns em servidores do judiciário

RESUMO:

Sintomas de comprometimento da saúde mental podem aparecer em trabalhadores com altas demandas psicológicas laborais e passar despercebidos. Os servidores do judiciário que trabalham com o sistema PJe (Processo Judicial eletrônico) executam atividades com exigências cognitivas elevadas constituindo fator de risco para o desenvolvimento de transtornos mentais comuns. O rastreio de distúrbios psiquiátricos é uma medida importante para direcionar ações de prevenção do adoecimento e preservação da integridade da saúde mental destes trabalhadores. O presente estudo teve como objetivo avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns em servidores do judiciário. É uma pesquisa quantitativa, descritiva, correlacional, transversal. Os dados foram coletados em agosto de 2019 e analisados estatisticamente através do programa IBM SPSS *Statistics* 24 e Microsoft Excel. Utilizou-se como instrumentos um questionário sociodemográfico específico e a versão brasileira do SRQ-20 *(Self-Reporting Questionnaire).* Identificou-se 17 casos clínicos de transtorno mental comum (27,9% da amostra) sendo a maior prevalência em servidores que não praticam atividade física regularmente, com idade entre 22 a 30 anos, casados, que trabalham no turno vespertino e possuem nível superior de escolaridade; as mulheres foram mais acometidas. No geral, os servidores apresentaram tendência a sintomas de humor depressivo-ansioso.

Palavras-Chave: Transtornos Mentais. Servidores públicos. Poder Judiciário.

Common Mental Disorders in Judicial Servers

ABSTRACT:

Symptoms of impaired mental health may appear in workers with high psychological demands at work and go unnoticed. Judicial servants who work with the PJe (Electronic Judicial Process) system perform activities with high cognitive demands and constitute a risk factor for the development of common mental disorders. The screening of psychiatric disorders is an important measure to direct actions to prevent illness and preserve the integrity of mental health of these workers. The present study aimed to evaluate the prevalence of common mental disorders in civil servants. It is a quantitative, descriptive, correlational, cross-sectional research. Data were collected in August 2019 and statistically analyzed using the IBM SPSS Statistics 24 program and Microsoft Excel. The instruments used were the sociodemographic questionnaire and the Brazilian version of SRQ-20 (Self-Reporting Questionnaire). As results, 17 clinical cases of common mental disorder (27.9% of the servers) were identified, the highest prevalence in employees who do not practice regular physical activity, aged 22 to 30 years, married, who work in the afternoon shift and have level higher education level; women were more affected. In general, the servers tended to show symptoms of depressive-anxious mood.

Key words: Mental Disorders. Government Employees. Judiciary.

2.1.1 Introdução

A saúde mental é um componente essencial da saúde e sofre influência de múltiplos fatores sociais, psicológicos e biológicos, tais como as condições de trabalho, estilo de vida entre outros (SAXENA; SKEEN, 2012; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018). A realização de atividades importantes da vida social e profissional pode ser comprometida quando há graus significativos de sofrimento psíquico. E estes, por sua vez, estão frequentemente relacionados à presença de transtornos mentais (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2014).

O transtorno mental é uma síndrome caracterizada por perturbações significativas no comportamento, na cognição, ou na regulação emocional que pode levar à incapacidade e reflete uma disfunção no funcionamento mental (AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION, 2014). Manifesta-se pela apresentação de alguns sintomas como: mudanças de humor, ansiedade, tristeza, apatia, descontentamento, desesperança, solidão, perda de interesse, sofrimento emocional, choro excessivo, irritabilidade e isolamento social (BRASIL, 2017).

Os índices de transtornos mentais são elevados em todos os países do mundo. Estima-se a prevalência em 13% da população mundial (SAXENA; SKEEN, 2012). No Brasil, representam a terceira maior causa de absenteísmo no trabalho, o que corresponde a 9% do total de auxílios-doença (BRASIL, 2019).

Dados do Ministério da Saúde (2019) revelam que sete a cada cem mil trabalhadores apresentaram transtornos mentais relacionados ao trabalho, no período de 2007 a 2016. Esse número pode ser ainda maior considerando que há muita subnotificação. A comparação com dados do Instituto Nacional de Seguro Social (INSS) revela que foram concedidos 38 vezes mais benefícios de auxílio-doença por transtornos mentais relacionados ao trabalho em relação aos registros de notificação no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (Sinan), ligado ao Ministério da Saúde (BRASIL, 2019). De acordo com Melo, Cavalcante e Façanha (2019), os transtornos mentais acometem 30% dos trabalhadores e estão associados a absenteísmo por tempo prolongado, consumo de drogas e acidentes de trabalho.

Os transtornos mentais relacionados ao trabalho são aqueles vinculados a todo o universo laboral e compreende não apenas distúrbios psiquiátricos decorrentes da execução das tarefas, mas também do ambiente e organização do trabalho (AMBRÓSIO, 2019; BRASIL, 2017).

O conceito de Transtorno Mental Comum (TMC) foi criado por Goldberg e Huxley em 1992, e é também denominado distúrbio psiquiátrico menor, transtorno não psicótico, morbidade psiquiátrica menor ou transtorno mental menor. Trata-se de uma condição de saúde caracterizada por queixas inespecíficas, tais como: insônia, fadiga, irritabilidade/nervosismo, esquecimento, dores de cabeça, dificuldade de concentração, transtorno de humor, transtorno nos hábitos alimentares, sintomas depressivos, estado de ansiedade, e outras manifestações somáticas (GOLDBERG; HUXLEY, 1992; MARTINS et al., 2016; SANTOS; CARVALHO; ARAÚJO, 2016). No TMC não há apresentação de sinais ou sintomas psicóticos (NÓBREGA; FERNANDES; SILVA, 2017). Esse estado de saúde mental não preenche todos os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition* (DSM - 5) e da Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID 10) para diagnóstico de depressão e/ou ansiedade, entretanto pode levar à significativa incapacidade funcional (HENRIQUES; CABANA; MONTARROYOS, 2018; NÓBREGA; FERNANDES; SILVA, 2017; MARTINS et al.,2016).

Sintomas de comprometimento da saúde mental podem aparecer em trabalhadores com altas demandas psicológicas laborais e passar despercebidos ou por vezes serem atribuídos a cansaço, sono insuficiente, falta de paciência na realização de tarefas, indisposição e apatia para o trabalho (PAULA; HAIDUQUE; MARQUES, 2016).

Os avanços tecnológicos crescentes, aumento da informatização dos sistemas e do tempo de interação homem-máquina no trabalho são mudanças que aliadas a novos modelos gerenciais modificaram os fatores de risco à saúde e o perfil de sofrimento no trabalho, tornando algumas categorias mais susceptíveis ao adoecimento decorrente do exercício profissional (BRASIL, 2001; SILVA; SOUSA, 2018)

No Poder Judiciário, o advento dos processos eletrônicos frutos da Tecnologia da Informação (TI) transformaram o modo de gestão e execução do trabalho. A implantação do PJe e suas diversas funcionalidades permitiu a otimização do trabalho e maior agilidade na apreciação de documentos. O PJe é um sistema para automação do Judiciário que tem sido utilizado para a tramitação de novos processos. Gradativamente, os processos físicos ainda existentes estão em migração para o novo sistema eletrônico (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2010).

Juntadas de documentos, contagens e prestações de informações gerenciais são algumas das atividades que se extinguiram nos processos eletrônicos. Entre as vantagens do PJe cita-se a maior celeridade nas tramitações, flexibilidade nos horários de trabalho nos processos, redução de gastos materiais (papéis, impressões, carimbos, etc.) e facilidade de

acompanhamento e movimentação dos processos. O sistema possibilita realizar petições 24 horas por dia, sete dias por semana. Todas essas inovações melhoraram o serviço da justiça prestado à população (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2010).

No entanto, as alterações nas rotinas e práticas exigem que os servidores se adaptem às novas realidades. As formações e capacitações existentes visam preparar esses trabalhadores às mudanças organizacionais e à uma gestão que prima cada vez mais pela valorização da produtividade, obtenção de resultados, cumprimento de metas e eficiência (CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA, 2010, 2019; PAI et al., 2014).

Diante de múltiplas exigências organizacionais de atualização e capacitação, o servidor precisa lidar constantemente com novas informações e se adequar a condições de trabalho que exigem maior velocidade e dinamismo (CARLOTTO; CÂMARA, 2010).

Com a TI, as demandas do trabalho passaram a ser predominantemente cognitivas, com consequente sobrecarga dos processos mentais, visto que requer que o servidor detenha uma considerável quantidade de informações, alta concentração, atenção seletiva e constante utilização da memória (CARLOTTO; CÂMARA, 2010; MENEZES, 2016). Segundo Sternberg (2010), o desempenho de uma mesma atividade por tempo prolongado impõe uma intensa sobrecarga mental que pode predispor a erros ou falhas.

Desta forma, o presente artigo teve como objetivo geral avaliar a prevalência de transtornos mentais comuns em servidores do judiciário. Este estudo vem ao encontro do debate acerca do uso das novas tecnologias no trabalho. Se por um lado, a TI apresenta inúmeros benefícios na organização e carga de trabalho, por outro, pode propiciar o desenvolvimento de problemas psicossociais ou agravar situações pré-existentes (CARLOTTO; CÂMARA, 2010). Os estudos apontam que há uma tendência de crescimento nos casos de transtornos mentais incapacitantes na população em geral (OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015). A implementação contínua de medidas visando a melhoria das condições de trabalho e promoção da saúde é fundamental para que órgãos públicos consigam alcançar seus objetivos institucionais (PAULA; HAIDUQUE; MARQUES, 2016). Também é essencial compreender que saúde mental e trabalho são concepções indissociáveis e perpassam as mais diferentes atribuições do serviço público (OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015). Desta forma, o conhecimento de indicadores de TMC em trabalhadores do judiciário é importante para o desenvolvimento de intervenções precoces a fim de manter a integridade da saúde mental das pessoas (GUIRADO; PEREIRA, 2016).

2.1.2 Método

Trata-se de um estudo descritivo, correlacional, quantitativo, de corte transversal realizado com servidores públicos do judiciário, no município de Porto Velho-RO. O período de coleta de dados se deu entre os dias 12 a 16 de agosto de 2019.

A pesquisa respeitou as orientações das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP da Fundação Universidade Federal de Rondônia -UNIR sob parecer número 15086719.0.0000.5300. A pesquisadora apresentou a pesquisa às chefias e ao público alvo informando os objetivos. Os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e em seguida receberam o link para acesso a pesquisa (formulário *online*). Resguardou-se o sigilo da identidade dos participantes.

A população do estudo consistiu em servidores públicos efetivos de um órgão do judiciário, com cargo técnico judiciário, que trabalham exclusivamente com Processo Judicial eletrônico (PJe) de 1º grau e com tempo mínimo de admissão de 3 meses. Foram excluídos da pesquisa os servidores que estavam afastados, de licença ou férias no período da coleta de dados. Dos 147 servidores efetivos do setor, 13 estavam de licença ou afastamento, 4 estavam de férias, totalizando 130 servidores aptos a participar da pesquisa. Destes, 61 concordaram em participar voluntariamente do estudo e constituíram a amostra.

A coleta de dados foi feita por meio de questionários autoaplicáveis. Os participantes receberam orientação sobre o modo de preenchimento dos questionários e receberam um link para acesso à pesquisa disponível em formulário *online* Google.

Os instrumentos utilizados foram: questionário sociodemográfico e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). O questionário sociodemográfico foi elaborado pela pesquisadora e contém questões como: idade, sexo, estado civil, escolaridade, tempo de serviço no judiciário, turno de trabalho e prática de atividade física (APÊNDICE B). Para avaliação da saúde mental, utilizou-se a versão brasileira do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20) que é um instrumento auto-referido para rastreio de sintomas de transtornos mentais de causa não-psicótica, também chamados de TMC (ANEXO 1). É composto por 20 itens com respostas fechadas dicotômicas (sim/não). As respostas positivas possuem valor de 1 ponto, as respostas negativas não pontuam (FAORO et al., 2018). Os resultados do SRQ-20 apontam a presença de TMC fazendo o rastreamento para prováveis casos de depressão, ansiedade, insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas presentes nos últimos 30 dias. Quanto maior o escore final maior a probabilidade de TMC, tendo como ponto de corte 7/8 para

casos não clínicos/clínicos (SANTOS; CARVALHO; ARAÚJO, 2016; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1975). Neste trabalho, para análise dos resultados optou-se por utilizar a subdivisão do instrumento SRQ-20 em quatro grupos de sintomas denominados: somático, humor depressivo-ansioso, decréscimo de energia vital e pensamento depressivo. Essa subdivisão dos sintomas por grupos foi sugerida por Santos, Araújo e Oliveira (2009), conforme consta no ANEXO 2.

Os dados foram submetidos ao índice de confiabilidade interna Alpha de Cronbach e obtiveram bom nível de confiança (0,849). Virla (2010) esclarece que o coeficiente de confiabilidade Alpha de Cronbach possui uma generalização e consistência maior do que os testes anteriormente utilizados, podendo ser empregado não apenas em escalas dicotômicas, mas em qualquer escala de opções múltiplas. Em seguida, foram tratados na plataforma Microsoft Excel 2019 e no programa IBM SPSS *Statistics* 24 para processamento de dados e análise estatística.

O perfil dos participantes foi correlacionado com os quatro grupos de sintomas do SRQ-20. Para cada variável, calculou-se a frequência absoluta (n) e porcentagem (%). Foi realizado o teste de Shapiro-Wilk para conhecer o comportamento da normalidade das variáveis em estudo. O referido teste determina se os dados de uma variável possuem ou não distribuição normal. Os resultados mostraram que as variáveis não possuem uma distribuição normal, ou seja, são não paramétricos. Perante os resultados escolheu-se testes de comparação não paramétricos para a análise das variáveis, sendo que para as questões dicotômicas foi utilizado o teste U de Mann- Whitney (que é específico para uso quando as variáveis são dicotômicas) e para as não-dicotômicas foi utilizado o teste Kruskal-Wallis (específico para variáveis múltiplas). A correlação entre as variáveis foi analisada através do teste Ró de Spearman, que é um coeficiente de correlação não-paramétrico utilizado quando os dados não apresentam uma distribuição normal (ESPÍRITO-SANTO; DANIEL, 2017).

Para análise do questionário SRQ-20 e identificação de casos de TMC, este estudo utilizou o ponto de corte 7/8 (não clínico/clínico) independente do sexo, conforme proposto por Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008). Com este corte a sensibilidade para a presença de TMC é de 86,33% e a especificidade é de 89,31% (GONÇALVES; STEIN; KAPCZINSKI, 2008). Segundo Ferreira, Oliveira e Paula (2018), esse ponto de corte é o mais preciso para detecção de transtornos dessa natureza.

2.1.3 Resultados

Participaram do estudo 61 servidores com idades entre 22 e 57 anos, média 33,6 anos, 32 mulheres (52,5%) e 29 homens (47,5%). O tempo de serviço no judiciário variou de 3 meses a 30 anos com média de 5,14 anos, no entanto a maioria dos participantes (57,7%) declararam possuir até cinco anos de trabalho no judiciário. Em relação ao turno de trabalho, a maior prevalência foi de servidores que trabalham exclusivamente no turno vespertino (44,3%). Apenas 2 servidores declararam possuir outra atividade profissional. Questionados sobre a prática de atividade física regular, 54,1% afirmaram ser praticantes.

Os resultados do estudo revelaram que 17 servidores, equivalente a 27,9% da amostra possui quadro clínico de TMC, conforme Tabela 1.

Tabela 1 - **Resultados da aplicação do SRQ-20**

	Frequência (n)	**Porcentagem (%)**
SRQ-20 ≥ 8	17	27,9%
SRQ-20 ≤ 7	44	72,1%

Fonte: autora.

A comparação das características sociodemográficas com os casos clínicos de TMC podem ser visualizada na Tabela 2. Observa-se que a maior prevalência de TMC foi entre as mulheres (58,8% dos casos clínicos), e a faixa etária mais afetada foi de 22 a 30 anos (47,5%). O estudo revela uma maior prevalência entre os servidores casados (64,7%) e com Ensino Superior (52,9%).

Considerando o turno de trabalho, a maior prevalência de casos clínicos foi no período vespertino (35,3%). Em relação ao tempo de trabalho no serviço judiciário, a prevalência de TMC foi maior em servidores com menor tempo de serviço (em 47,1%, os servidores tinham menos de 5 anos de trabalho no judiciário).

Todos os servidores com quadro de TMC afirmaram não desempenhar outra atividade profissional, trabalhando exclusivamente no Poder Judiciário. Mais de setenta por cento (70,6%) dos servidores com TMC não praticam atividade física regular.

Tabela 2 - **Características sociodemográficas e presença de TMC**

Variável	Descrição da Amostra n (%)	TMC n (%)
Sexo		
Feminino	32 (52,5)	10 (58,8)
Masculino	29 (47,5)	7 (41,2)
Faixa etária (anos)		
Faixa de 22 a 30	29 (47,5)	8 (47,1)
Faixa de 31 até 40	21 (34,4)	5 (29,4)
Faixa de 41 até 50	6 (9,8)	4 (23,5)
Acima de 50	5 (8,2)	-
Estado civil		
Casado(a)	27 (44,3)	11 (64,7)
Solteiro(a)	24 (39,3)	4 (23,5)
União estável	9 (14,80)	2 (11,8)
Viúvo(a)	1 (1,60)	-
Escolaridade		
Ensino Médio	10 (16,4)	2 (11,8)
Ensino Superior	27 (44,3)	9 (52,9)
Pós-graduação	24 (39,3)	6 (35,3)
Tempo de serviço no Poder Judiciário		
< 5 anos	34 (57,7)	8 (47,1)
≥ 5 e < 10 anos	19 (31,1)	6 (35,3)
≥10 e <15 anos	5 (8,2)	2 (11,8)
≥ 15 anos	3 (4,9)	1 (5,9)
Turno de trabalho		
Alternância de turno	5 (8,2)	2 (11,8)
Matutino e vespertino	6 (9,8)	2 (11,8)
Somente matutino	19 (31,1)	4 (23,5)
Somente noturno	4 (6,6)	3 (17,6)
Somente vespertino	27 (44,3)	6 (35,3)
Exercício de outra atividade profissional		
Sim	2 (3,3)	-
Não	59 (96,7)	17 (100)
Prática de atividade física regular		
Sim	33 (54,1)	5 (29,4)
Não	28 (45,9)	12 (70,6)

Fonte: autora.

Analisando os resultados do SRQ-20 por grupo de sintomas, observa-se que as perguntas que apresentaram maior número de respostas positivas foram as perguntas:

1. “Você se cansa com facilidade?” do grupo de sintomas decréscimo de energia vital, com 50,8% de respostas positivas;
2. “Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)?”, do grupo sintomas de humor depressivo-ansioso, com 47,5%;
3. “Tem má digestão?”, do grupo somático com 39,3%;
4. “Tem sensações desagradáveis no estômago?”, do grupo somático, com 39,3%.

Com base nos resultados do teste Ró de Spearman, a análise dos aspectos sociodemográficos com os sintomas de TMC evidenciou as seguintes correlações demonstradas na Tabela 3:

Tabela 3 - **Correlação das características sociodemográficas com sintomas de TMC**

Característica sociodemográfica/ Sintoma de TMC	**Coeficiente de correlação**	**Nível de significância**
Sexo		
Má digestão	r = -0,296	p= 0,05
Assusta-se com facilidade	r = -0,400	p= 0,01
Chora mais do que o costume	r = -0,276	p= 0,05
Estado Civil – Casado(a)		
Dorme mal	r = 0,264	p= 0,05
Sente-se cansado(a) o tempo todo	r= 0,271	p= 0,05
Tempo de serviço no Poder Judiciário		
Má digestão	r = 0,253	p= 0,05
Assusta-se com facilidade	r= 0,255	p= 0,05
Idade		
Tremores nas mãos	r = -0,352	p= 0,01
Escolaridade		
Má digestão	r = -0,262	p= 0,05
Tem sensações desagradáveis no estômago	r = -0,262	p= 0,05
Praticar exercício físico		
Dorme mal	r = -0,302	p= 0,05
Tem má digestão	r = -0,268	p= 0,05

Fonte: autora.

Não houve correlações significativas das demais características sociodemográficas com as perguntas do SRQ-20.

A Tabela 4 apresenta os resultados dos testes de comparação não paramétricos U de Mann-Whitney, utilizado para variáveis dicotômicas e teste Kruskal-Wallis, para as variáveis múltiplas:

Tabela 4 - **Comparação das características sociodemográficas com sintomas de TMC**

Característica sociodemográfica/ Sintoma de TMC	Coeficiente U de Mann-Whitney	Coeficiente Kruskal-Wallis	% de repostas por característica
Sexo			
Má digestão	U = 0,022	-	53% Sim no Sexo F
Assusta-se com facilidade	U = 0,002	-	46,9% Sim no Sexo F
Chora mais do que o costume	U = 0,033	-	28,1% Sim no Sexo F
Estado Civil			
Dorme mal		H = 0,025	51,9% Sim, nos Casados
Faixa etária			
Falta de apetite		H = 0,017	33,3% Sim, de 41 a 50 anos
Dorme mal		H = 0,006	100% Sim, acima dos 50 anos
Tremores nas mãos		H = 0,030	40% Sim, acima dos 50 anos
Dificuldade de realizar com satisfação suas atividades diárias		H = 0,035	66,7% Sim, de 41 a 50 anos
Sente-se uma pessoa inútil, sem préstimo		H = 0,027	16,7% Sim, de 41 a 50 anos
Turno de trabalho			
Falta de apetite		H = 0,000	50% Sim, no matutino e vespertino
Sensações desagradáveis no estômago		H = 0,019	100% Sim, no noturno
Dificuldade de pensar com clareza		H = 0,012	75% Sim, no noturno
Tem pensado em dar fim à sua vida?		H = 0,024	20% Sim, na alternância de Turno
Prática de exercício físico			
Dorme mal	U = 0,019		50% Não pratica
Má digestão	U = 0,038		53,6% Não pratica

Fonte: autora.

Não houve diferenças significativas nas demais comparações.

2.1.4 Discussão

A prevalência de casos de TMC em servidores do judiciário que trabalham com PJe de primeiro grau foi estimada em 27,9%. Esse percentual se aproxima aos achados de outros estudos em diferentes populações. Melo, Cavalcante e Façanha (2019) citam que em média 30% dos trabalhadores são acometidos de transtornos mentais. A pesquisa de Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008), que avaliou o SRQ-20 como instrumento de rastreamento psiquiátrico, estimou que 28,7% dos habitantes de uma comunidade de Santa Cruz do Sul no Rio Grande do Sul apresentaram diagnóstico de TMC. Lucchese et al. (2014) verificaram 31,5% de prevalência de TMC na atenção primária de um município do Centro-Oeste do Brasil. Rocha et al. (2010) detectaram 29,9% de TMC em moradores da área urbana de Feira de Santana na Bahia. Pode-se inferir que o percentual de casos clínicos detectados no presente estudo não difere do quantitativo encontrado na população em geral e entre trabalhadores. No entanto, a porcentagem é bastante significativa revelando a necessidade de programas de prevenção ao adoecimento psíquico e de promoção da saúde mental.

Em relação às variáveis sociodemográficas, houve maior prevalência em servidores com idade entre 22 e 30 anos, com menos de 5 anos de trabalho no judiciário, nível de instrução superior, turno vespertino, casados, sedentários, sexo feminino. Todos os servidores com TMC trabalham exclusivamente no Poder Judiciário.

As mulheres apresentaram maior número de casos clínicos (58,8%). Segundo a literatura, de modo geral, as mulheres são mais acometidas por este tipo de transtorno (FONSECA; GUIMARÃES; VASCONCELOS, 2008; LUCCHESE et al., 2014; MOREIRA et al., 2011; NÓBREGA; FERNANDES; SILVA, 2017; ROCHA et al., 2012; SANTOS; SIQUEIRA, 2010; SKAPINAKIS et al., 2013). A prevalência maior de casos de TMC entre as mulheres pode ser devido a influências das alterações hormonais pelas quais passam as mulheres nos períodos pré-menstrual, pós-parto e menopausa constituindo um fator de vulnerabilidade para o sofrimento psíquico (SENICATO; AZEVEDO; BARROS, 2018). Uma outra explicação plausível é o fato das mulheres terem maior facilidade em identificar e relatar sintomas psíquicos, e portanto, conseguem narrar com maior riquezas de detalhes o seu estado de saúde mental quando avaliadas (GRANER; CERQUEIRA, 2019; ARAGÃO et al., 2018). A sobrecarga de trabalho devido a demandas profissionais e domésticas, nos casos em que as

mulheres recebem pouco ou nenhum auxílio nas atividades domiciliares, pode ocasionar significativo sofrimento emocional (ARAÚJO; PINHO; ALMEIDA, 2005).

No presente estudo, as mulheres apresentaram em maior percentual o sintoma somático de má digestão e os sintomas de humor depressivo-ansioso de assustar-se com facilidade e chorar mais do que o costume. Santos, Araújo e Oliveira (2009) esclarecem que os sintomas somáticos em geral se destacam em relação aos demais grupos de sintomas nos estudos de aplicação do SRQ -20 em populações urbanas. Os sintomas somáticos possuem peso relevante em avaliações da saúde mental e, portanto, a equipe de saúde precisa estar atenta à presença destes sintomas e sua possível ligação com o estado emocional. Esse cuidado possibilitará uma identificação precoce de casos transtornos mentais. A associação encontrada entre o sexo feminino e sintomas de humor depressivo-ansioso é um resultado esperado tendo em vista que literatura aponta ser a depressão duas vezes mais prevalente em mulheres do que em homens (GONÇALVES, et al. 2018). Estes dados podem contribuir para a elaboração de ações em saúde específicas para esse público alvo.

A faixa etária mais afetada com sintomas de sofrimento psíquico foi a de 22 a 30 anos (47,1% dos casos) e constitui a maioria dos avaliados (47,5%) indicando uma concentração de servidores ativos nesse intervalo de idade. Santos et al. (2017) ressaltam o grande impacto econômico da presença de transtornos mentais em pessoas economicamente ativas. De modo semelhante, Santos e Siqueira (2010) observam presença significativa de sofrimento mental em pessoas na faixa etária de 21 a 54 anos. Embora, os pesquisadores apontem como principais causas condições socioeconômicas de desemprego, trabalho informal e baixa escolaridade; eles também observaram associação dos distúrbios com questões de trabalho como rotina, demanda, exigência, controle, processos e condições ambientais. Similarmente, o resultado encontrado pode indicar associação destas questões intrínsecas ao trabalho com prevalência de TMC na faixa etária citada. Estudos voltados à ergonomia organizacional auxiliariam na elucidação deste achado.

Na faixa etária de 41 a 50 anos, houve quatro servidores com TMC de um total de seis pessoas (23,5%). Em comparação às demais faixas de idade, este grupo apresentou maior porcentagem de falta de apetite (sintoma somático), sentir-se pessoa inútil (sintoma de pensamento depressivo) e dificuldade de realizar com satisfação as atividades do dia-a-dia (sintoma de decréscimo de energia vital). Infere-se, através destes dados, a necessidade de se trabalhar aspectos como autoestima, valorização, importância da contribuição de cada servidor para equipe em trabalhadores dessa faixa etária.

Não tiveram casos de TMC em servidores com idade superior a 50 anos. De relevante, os estudos de comparação mostraram que esses servidores apresentam com maior frequência sintomas de tremor nas mãos (40%) e dormir mal (100%). Depreende-se que esses sintomas tenham causas fisiológicas que podem ser doenças, fraqueza muscular, alterações no sistema nervoso ou padrão respiratório, desconforto físico, uso de medicações, dentre outras. Somente uma avaliação individual poderá ser assertiva em apontar as reais causas.

Analisando a variável estado civil, a prevalência de TMC foi maior em servidores casados e houve relação com o sintoma somático "dormir mal". Neste grupo, 51,9% relataram prejuízo na qualidade do sono. Corroborando com Henriques et al. (2017) que expuseram maior presença de distúrbios psiquiátricos não psicóticos em mulheres casadas. Os casados também apresentaram relação com a queixa "sentir-se cansado(a) o tempo todo" (r=0,271), no entanto, não houve diferença estatística nos testes de comparação entre casados e outros estados civis na apresentação deste sintoma. A relação do estado civil casado com a maior presença de TMC pode sugerir que esses servidores estejam com dificuldade de gerenciar as demandas psicológicas advindas tanto da vida pessoal quanto profissional com consequente sobrecarga mental.

Nesta pesquisa, a presença de sintomas de distúrbios mentais foi maior em servidores com ensino superior em relação a servidores com ensino médio ou com pós-graduação. A respeito da escolaridade, a literatura aponta que o TMC é mais prevalente em pessoas com baixa escolaridade (COUTINHO et al., 2014; HENRIQUES; CABANA; MONTARROYOS, 2018; LUCCHESE et al., 2014; SILVA et al., 2018). Os técnicos judiciários, população em estudo, apresentam no mínimo o ensino médio completo para ingresso no cargo, portanto, não há casos de baixa escolaridade. Infere-se que a maior prevalência de TMC em servidores com nível superior deve-se a fatores alheios à escolaridade. A variável escolaridade apresentou correlação negativa com má digestão (r=-0,262) e sensações desagradáveis no estômago (r = -0,262), significando que quanto maior a escolaridade menor frequência de sintomas gastrointestinais. A explicação está no fato de um maior nível de escolaridade possuir impacto positivo na prevenção de patologias do aparelho digestivo e nas escolhas alimentares (LINS et al.,2013).

O turno de trabalho vespertino foi o que mais apresentou servidores com TMC. Este achado é importante por evidenciar uma tendência maior a adoecimento nesse horário de trabalho e maior susceptibilidade a erros e falhas processuais. Os estudos de Ferreira e Silva (2013) e Prata e Silva (2013) sobre trabalho em turnos concluíram que, comparativamente aos turnos diurno e noturno, o turno vespertino é o que apresenta maior insatisfação dos trabalhadores em relação à vida familiar e social, tal sentimento influencia no bem-estar

psicológico destes trabalhadores. Os resultados destes estudos podem explicar a razão da maior prevalência de servidores com sintomas de sofrimento mental no turno vespertino encontrados na presente pesquisa.

Outro turno que exige atenção especial é o noturno que comparativamente apresentou maior percentual de sintomas gástricos (100%) e dificuldade de pensar com clareza (75%). Similarmente, Morais et al. (2013) afirmam que trabalhadores noturnos possuem mais queixas de distúrbios gastrointestinais. Os autores explicam que no turno noturno há um conflito entre os horários de refeição e os ritmos circadianos biológicos em relação à fome, saciedade e metabolismo. O trabalho noturno pode levar a problemas gástricos devido a mudanças nos hábitos alimentares e consumo de substâncias com o objetivo de aumentar o estado de alerta. Os autores também afirmam que a alimentação noturna provoca distúrbios de motilidade intestinal, afeta a digestão, prejudica a absorção e utilização de nutrientes. Em relação à dificuldade de pensar com clareza, Fernandes et al.(2018) explicam que o rendimento mental de profissionais que trabalham à noite sofre interferência dos efeitos advindos da privação do sono e alterações no ciclo sono-vigília.

Acerca do tempo de serviço no Poder Judiciário e exercício de outra atividade profissional, a maior prevalência de casos foi em servidores com menos de 5 anos de trabalho (47,5%) e nos que exercem somente essa profissão (100%). Em Carlotto e Câmara (2010) encontramos uma possível explicação quando as autoras afirmam que a maior experiência profissional e tempo de trabalho com TI reduz sintomas como ansiedade. De acordo com as pesquisadoras, com o tempo, o profissional adquire maior domínio das ferramentas de informação e isso diminui o sofrimento psíquico no trabalho.

Os resultados indicam que 70,6% dos servidores com TMC não praticam Atividade Física (AF) regular. E os que se declararam sedentários tiveram associação com os sintomas somáticos de dormir mal (50%) e ter má digestão (53,6%). O incentivo à prática de AF é uma estratégia terapêutica que deve ser utilizada na promoção da saúde de pessoas com TMC. As pessoas sedentárias tendem a apresentar maior sofrimento mental, e é comprovado que a prática de AF possui associação inversa com TMC (GRANER; CERQUEIRA, 2019; LOURENÇO et al, 2017; ROCHA et al., 2012; SILVA; CAVALCANTE NETO, 2014). Para Peluso e Andrade (2005), os efeitos benéficos da AF sobre a saúde mental podem ser explicados pela distração, auto eficácia e interação social. Fisiologicamente, os autores esclarecem que o aumento da liberação de endorfinas decorrente da AF tem ação antidepressiva, reduz os níveis de ansiedade e melhora o humor. Dantas et al. (2017) comprovam a melhora do funcionamento gastrointestinal em praticantes de exercícios físicos.

No ambiente de trabalho, a AF como ação terapêutica pode se dar por meio da ginástica laboral. Os exercícios físicos no trabalho reduzem o tempo de permanência do servidor em postura estática, aumentam o nível de AF diária, estimulam a prática de exercícios como hábito de vida, promovem saúde física e mental e trazem benefícios às instituições como redução do absenteísmo, melhora da qualidade de vida no trabalho, melhora do clima organizacional, aumento da produtividade, dentre outros (MENDES; LEITE, 2012).

A análise dos resultados obtidos com o SRQ-20 permite aferir que a pergunta "Você se cansa com facilidade?" do grupo decréscimo de energia vital obteve 50,8% de respostas positivas e constituiu a pergunta com maior percentual positivo. Em segundo lugar ficou a pergunta "Sente-se nervoso(a), tenso(a), preocupado(a)?" com 47,5%, do grupo humor depressivo-ansioso. No estudo de Nóbrega, Fernandes e Silva (2017) em pessoas com TMC, as pesquisadoras averiguaram 100% de respostas positivas para a pergunta "Sente-se nervoso(a), tenso(a), preocupado(a)?". Observa-se que é significativa a sensação de fadiga e de nervosismo, tensão e/ou preocupação em servidores do judiciário que trabalham com PJe de primeiro grau. A avaliação da organização e processos de trabalho é uma medida que poderia esclarecer melhor esse dado.

2.1.5 Conclusão

O estudo permitiu identificar uma elevada prevalência de TMC em servidores do judiciário de Porto Velho-RO. Servidores sedentários, com idade entre 22 e 30 anos, casados e do sexo feminino apresentam maior prevalência de TMC. Sugere-se que sejam direcionadas ações em saúde específicas para combater o sofrimento psíquico neste público. Dentre as limitações deste estudo, destacam-se a amostra por conveniência e o corte transversal que não permitiram aprofundar na causalidade dos fenômenos descritos por estudar um momento e um local específico. Entretanto, estes aspectos não diminuem a contribuição dos resultados nas políticas de atenção integral à saúde de órgãos do judiciário.

Referências

AMBRÓSIO, G. **Perícia Psicológica na Justiça do Trabalho: o problema do nexo causal entre transtorno mental e o trabalho**. 2019, 275 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-19072019-155423/pt-br.php>. Acesso em: 02 set. 2019.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAGÃO, I.I.S. et al. Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2339-2350, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n7/1413-8123-csc-23-07-2339.pdf >. Acesso em: 02 set. 2019.

ARAÚJO, T.M.; PINHO, P.S.; ALMEIDA, M.M.G. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. **Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil**., v. 5, n. 3, p. 337-348, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbsmi/v5n3/a10v5n3.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

BARROS, E. N.C.; ALEXANDRE, N.M.C. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. International Nursing Review (INR), n.50, v.2, p.101-108, 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1466-7657.2003.00188.x?sid=nlm%3Apubmed&gt>. Acesso em: 17 maio 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. **Normas e Manuais Técnicos**, v. 114. Brasília: 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

_____. _____. **Transtornos mentais são a 3ª principal causa de afastamentos de trabalho**. [S.I.], 2017. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=52979&catid=579&Itemid=50218>. Acesso em: 23 set. 2019.

_____. _____. **Saúde Brasil 2018:** uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas. Brasília, 2019. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. O tecnoestresse em trabalhadores que atuam com tecnologia de informação e comunicação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 2, p. 308-317, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200007. Acesso em: 02 set. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA. **PJe - Processo Judicial Eletrônico**, 2010. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/dti/processo_judicial_eletronico_pje/processo_judicial_eletronico_grafica2.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

_____. **Conhecimentos sobre gestão de pessoas**: mudança organizacional, motivação, comprometimento e liderança. Curso - Nivelamento dos servidores do Poder Judiciário, mod.2. Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Servidores do Poder Judiciário, 2019.

_____. Resolução nº 207, de 2015. Institui a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário. **Diário da Justiça eletrônico**, Brasília, n. 186, 19 out. 2015. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/busca -atos-adm?documento=3011&gt>. Acesso em: 17 maio 2019.

COUTINHO, L.M.S. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 9, p. 1875-1883, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n9/0102-311X-csp-30-9-1875.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

DANTAS, C.L.et al. Prevalência de sintomas gastrointestinais durante competição nacional de triathlon. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 64, p.477-484, 2017. Disponível em: < http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/835/653>. Acesso em: 12 jun. 2020.

ESPÍRITO-SANTO, H; DANIEL, F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos: guia para reportar a força das relações. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v.3, n.1, p.53-64, 2017. Disponível em: <https://zenodo.org/record/805445#.Xjc7t09KjIU>. Acesso em: 02 fev 2020.

FAORO, M.W. et al. Dor musculoesquelética relacionada ao trabalho e sua associação com transtornos mentais comuns em trabalhadores de um frigorífico do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n.2, p. 136-144, 2018. Disponível em: < http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909209>. Acesso em: 02 set. 2019.

FERNANDES, M.A. et al. Adoecimento mental e as relações com o trabalho: estudo com trabalhadores portadores de transtorno mental. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 3, p. 277-286, 2018. Disponível em: https://www.rbmt.org.br/details/361/pt-BR/adoecimento-mental-e-as-relacoes-com-o-trabalho--estudo-com-trabalhadores-portadores-de-transtorno-mental. Acesso em: 12 jun. 2020.

FERREIRA, A.A.; OLIVEIRA, W.G.A.; PAULA, J.J. Relações entre saúde mental e falhas cognitivas no dia a dia: papel dos sintomas internalizantes e externalizantes. **J Bras Psiquiatr**, v. 67, n. 2, p. 74-79, 2018. Disponível em:

<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v67n2/0047-2085-jbpsiq-67-2-0074.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

FERREIRA, A.I.; SILVA, I.S. Trabalho em turnos e dimensões sociais: um estudo na indústria têxtil. **Estudos de Psicologia**, v.18, n.3, p. 477-485, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413294X2013000300008&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 fev 2020.

FONSECA, M. L. G.; GUIMARÃES, M. B. L.; VASCONCELOS, E. M. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. **Revista APS**, v. 11, n. 3, p. 285-294, 2008. Disponível em: < https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14269. Acesso em: 16 set. 2019.

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

GONÇALVES, D.M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. 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**, v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200017>. Acesso em: 16 set. 2019.

GONÇALVES, A.M.C. et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **J. bras. psiquiatr.**, v.67, n.2, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852018000200101#B19> . Acesso em 13 fev. 2020.

GRANER, K.M.; CERQUEIRA, A.T.A.R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401327&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

GUIRADO, G.M.P.; PEREIRA, N.M.P. 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. **Cad. Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 92-98, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2016000100092&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

HENRIQUES, I.F. et al. Relation of common mental disorder, physical activity and body mass index in women, population-based study. **Journal of Physical Education**, v. 28, e2819,

p. 1-12, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/jpe/v28/2448-2455-jpe-28-e2819.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

HENRIQUES, R. T.M.; CABANA, M.C.F.L.; MONTARROYOS, U.R. Prevalência de transtornos mentais comuns e sua associação com a sobrecarga em cuidadores familiares de idosos. **Mental**, v. 12, n. 22, p. 35-52, 2018. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272018000100004. Acesso em: 16 set. 2019.

LINS, A.P.M. et al. Alimentação saudável, escolaridade e excesso de peso entre mulheres de baixa renda. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 357-366, 201. Disponível em: < https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6480>. Acesso em: 12 jun. 2020.

LOURENÇO, B.S. et al. Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 3, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0390.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

LUCCHESE, R. et al. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária**. Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 3, p. 200-207, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300200&lng=pt&tlng=pt >. Acesso em: 16 set. 2019.

NÓBREGA, M.P.S.S.; FERNANDES, M.F.T.; SILVA, P.F. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170163562.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

MARTINS, A.M.E.B.L. et al. Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3387-3398, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103387&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

MELO, C.F.; CAVALCANTE, A.K.S.; FAÇANHA, K.Q. Invisibilização do adoecimento psíquico do trabalhador: limites da integralidade na rede de atenção à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 1-21, 2019. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000200508#B28>. Acesso em: 23 set. 2019.

MENEZES, W.J. Tecnologia, organização do trabalho e custo cognitivo: ação ergonômica em um núcleo de segurança da informação. **Revista Subjetividades**, v.16, n. 2, p. 117-131, 2016.

Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2359-07692016000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 set. 2019.

MORAIS, I.C.L. et al. Proposta de alimentação saudável para trabalhadores em evezamento de turno em uma refinaria de petróleo. **Rev Bras Med Trab**., v.11, n.2, p. 76-81, 2013. Disponível em: < http://www.rbmt.org.br/details/71/pt-BR/proposta-de-alimentacao-saudavel-para-trabalhadores-em-revezamento-de-turno-em-uma-refinaria-de-petroleo>. Acesso em: 12 jun. 2020.

MOREIRA, J.K.P. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em uma população assistida por equipes do Programa Saúde da Família. **J.bras. psiquiatr**, v. 60, n. 3, p. 221-226, 2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v60n3/12.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

NÓBREGA, M.P.S.; FERNANDES, M.F.T.; SILVA, P.F. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.38, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170163562.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

OLIVEIRA, L.A.; BALDAÇARA, L.R.; MAIA, M.Z.B. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde** Ocupacional, v.40, n. 132, p. 156-169, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n132/0303-7657-rbso-40-132-156.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

PAI, D.D. et al. Repercussões da aceleração do ritmo de trabalho na saúde de servidores de um juizado especial. **Saúde e Sociedade**, v.23, n. 3, p. 942-952, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000300942&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 23 set. 2019.

PAULA, A.; HAIDUQUE, I.F.; MARQUES, I.A.A. Ergonomia e gestão: complementaridade para a redução dos afastamentos e do stress, visando melhoria da qualidade de vida do trabalhador. **Revista Conbrad**, v. 1, n. 1, p. 121-136, 2016. Disponível em: <http://www.revistaconbrad.com.br/editorial/index.php/conbrad/article/view/16>. Acesso em: 23 set. 2019.

PELUSO, M.A.; ANDRADE, L.H.S.G. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. **Clinics**, v. 60, n.1, p. 61-70, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/clin/v60n1/23108.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

PRATA, J; SILVA, I.S. Efeitos do trabalho em turnos na saúde e em dimensões do contexto social e organizacional. **Revista Psicologia**: Organizações e Trabalho, v.13, n.2, p. 141-154,

2013. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572013000200004> . Acesso em: 28 fev. 2020.

ROCHA, S.V. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Acta Paul. Enferm.**, v.27, n.3, p. 630-640, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000400008>. Acesso em: 30 set. 2019.

_____. Prática de atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre residentes de um município do Nordeste do Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 15, n.4, p. 871-83, 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2012000400017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 30 set. 2019.

SANTOS, É.G.; SIQUEIRA, M.M. 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: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300011>. Acesso em: 30 set. 2019.

SANTOS, K.O.B.; ARAÚJO, T.M.; OLIVEIRA, N.F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 1, p. 214-222, 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000100023&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 30 set. 2019.

SANTOS, K.O.B.; CARVALHO, F.M.; ARAÚJO, T.M. Consistência interna do self-reporting questionnaire-20 em grupos ocupacionais. **Rev. Saúde Pública**, v.50, n. 6, p. 1-10, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102016000100205&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 30 set. 2019.

SANTOS, M.M. et al. Relação bilateral entre excesso de peso e transtornos mentais. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**,v. 31, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6740/pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SAXENA, S.; SKEEN, S. "No Health without Mental Health": Challenges and Opportunities in Global Mental Health. **Afr J Psychiatry**, v.15, n.1, p. 397-400, 2012. Disponível em: < https://pdfs.semanticscholar.org/3aeb/e876287251d6f32b04a5c194afd3bdeba3ed.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SENICATO, C.; AZEVEDO, R.C.S.; BARROS, M.B.A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2543-2554, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n8/1413-8123-csc-23-08-2543.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, A.O.; CAVALCANTE NETO, J.L. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. **Motricidade**, v. 10, n. 1, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2014000100006>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, P.A.S. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 639-646, 2018. Disponível em: < https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n2/639-646/pt.doi:10.1590/1413-81232018232.12852016>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, R.G.; SOUSA, J.C. Adoecimento musculoesquelético nos profissionais da área de tecnologia da informação. **Revista de Administração de Roraima**, v. 8, n. 2, p. 284-301, 2018. Disponível em: < https://revista.ufrr.br/adminrr/article/view/4564/pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SKAPINAKIS, P. et al. Prevalence and sociodemographic associations of common mental disorders in a nationally representative sample of the general population of Greece. **BMC Psychiatry**, v. 13, n. 163, p. 1-14, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3686601/>. Acesso em: 07 out. 2019.

STERNBERG, R. J. *Psicologia cognitiva*. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2010.

VIRLA, M.Q. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. **Telos**, v.12, n.2, p. 248-252, 2010. Disponível em: < http://ojs.urbe.edu/index.php/telos/article/view/2416/2230>. Acesso em 02 fev 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Organization of mental health services in developing countries: sixteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health. **Technical Report Series**, v. 564, n. 1, p. 1-44, Geneva: 1975. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38212/WHO_TRS_564_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 07 out. 2019.

_____. Mental health: strengthening our response. **Fact Sheets**, 2018. Disponível em: < https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 07 out. 2019.

2.2 Distúrbios Osteomusculares e transtornos mentais comuns em servidores do judiciário

RESUMO:
Introdução: Distúrbios osteomusculares e os transtornos mentais comuns estão entre as doenças ocupacionais mais prevalentes no Brasil. O estudo verificou a presença de sintomas de distúrbios osteomusculares e de transtorno mental comum em servidores do judiciário e correlacionou a prevalência dos sintomas com casos de Transtorno Mental Comum. Métodos: Utilizou-se como instrumentos o questionário sociodemográfico, Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares e *Self Reporting Questionnaire*. Avaliou-se 61 servidores do judiciário que trabalham com Processos Judiciais Eletrônicos. Resultados: 95,1% da amostra apresentou queixa de sintomas osteomusculares; a presença de transtorno mental comum foi identificada em 27,9%. Houve correlação positiva entre a prevalência de transtorno mental comum e presença de sintomas em tornozelos e pés. Discussões: Os servidores apresentaram mais sintomas de distúrbios osteomusculares na região lombar. Aqueles com transtornos mentais foram mais sintomáticos. Conclusões: É alta a prevalência de sintomas de distúrbios osteomusculares em servidores do judiciário. Servidores com transtornos mentais comuns apresentam mais sintomas osteomusculares do que servidores sem transtornos mentais comuns.

Palavras-chave: DORT. Transtornos Mentais. Servidores públicos.

Osteomuscular Disorders and Common Mental Disorders in judicial servers

ABSTRACT:
Introduction: Musculoskeletal disorders and common mental disorders are among the most prevalent occupational diseases in Brazil. The study verified the presence of symptoms of musculoskeletal disorders and common mental disorder in judiciary servers and correlated the prevalence of symptoms with cases of common mental disorder. Methods: The socio-demographic questionnaire, Nordic Musculoskeletal Questionnaire and Self Reporting Questionnaire were used as instruments. 61 judiciary servers who work with Electronic Judicial Process were evaluated. Results: 95.1% of the sample complained of musculoskeletal symptoms; the presence of common mental disorder was identified in 27.9%. There was a positive correlation between the prevalence of common mental disorder and the presence of symptoms in the ankles and feet. Discussions: The servers showed more symptoms of musculoskeletal disorders in the lower back. Those with mental disorders were more symptomatic. Conclusions: The prevalence of symptoms of musculoskeletal disorders is high in judiciary servers. Servers with common mental disorders have more musculoskeletal symptoms than servers whithout common mental disorders.

Key words: Cumulative Trauma Disorders. Mental Disorders .Government Employees.

2.2.1 Introdução

As doenças crônicas relacionadas ao trabalho são um expressivo problema de saúde pública no Brasil. Os DORT (Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho) e os

transtornos mentais estão entre as doenças ocupacionais mais prevalentes (BRASIL, 2019). O estudo de Salerno, Silvestre e Sabino (2011) em Centros de Referência em Saúde do Trabalhador (CEREST) em São Paulo revelaram a alta prevalência de DORT (85% dos diagnósticos ambulatoriais) e uma grande associação com queixas psíquicas, diagnosticadas ou não, que agravam o quadro álgico formando um ciclo vicioso de dor física e sofrimento mental com prejuízos na vida familiar, profissional e social do trabalhador.

Indivíduos que apresentam distúrbios físicos, possuem um estilo de vida pouco saudável e estão sob condições de trabalho estressantes são mais susceptíveis a apresentarem comprometimentos na sua saúde mental (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Para o Ministério da Saúde, as atuais transformações do trabalho com a informatização crescente, o estabelecimento de metas e produtividade têm aumentado a prevalência de doenças ocupacionais. A redução da prevalência de DORT e transtornos mentais relacionados ao trabalho perpassa pelo respeito aos limites físicos e psicossociais de cada trabalhador (BRASIL, 2019).

São fatores de risco para adoecimento físico e psíquico a intensificação do trabalho devido a altas demandas, prazos e cobranças de produtividade; exigência constante de movimentos repetitivos; ausência e impossibilidade de pausas espontâneas; permanência em uma mesma postura por tempo prolongado; alta demanda cognitiva de atenção e agilidade; mobiliários e equipamentos que não oferecem conforto e segurança (BRASIL, 2019).

Os distúrbios osteomusculares são a segunda maior causa de incapacidade no mundo (STORHEIM; ZWART, 2014). Independente do estabelecimento de nexo causal com o trabalho, uma parcela significativa dos indivíduos acometidos desenvolverá dor crônica e apresentará limitação ou mesmo perda da funcionalidade (AZAMBUJA, 2012). No ambiente laboral, os distúrbios do sistema osteomuscular são os que mais causam dor no cotidiano dos trabalhadores. Além do dano biológico, podem levar a sofrimento psíquico e redução da capacidade para o trabalho (FAORO et al., 2018).

Os DORT são decorrentes da utilização excessiva das estruturas do sistema musculoesquelético e tempo de recuperação insuficiente. Caracterizam-se pela presença de vários sintomas que podem ser concomitantes ou não, geralmente de início insidioso. Os sintomas mais frequentes são dor, parestesia, sensação de peso na região corporal acometida e fadiga. Comumente são causa de incapacidade funcional temporária ou permanente (BRASIL, 2019). A ocorrência de sintomas varia conforme as características do trabalho realizado e está associada a fatores mecânicos e psicossociais. Os fatores mecânicos mais frequentes são os movimentos repetitivos, as posturas estáticas por tempo prolongado e os movimentos de rotação

e inclinação corporal. Os fatores psicossociais incluem altas demandas de tarefas, falta de autonomia e ritmo de produção acelerado (FAORO et al., 2018).

O Transtorno Mental Comum (TMC) é uma condição de saúde mental caracterizada por queixas inespecíficas como insônia, fadiga, irritabilidade/nervosismo, esquecimento, dores de cabeça, dificuldade de concentração, entre outras e na qual não há apresentação de sinais ou sintomas psicóticos. A denominação foi criada por Goldberg e Huxley em 1992, e tem como sinônimos: distúrbio psiquiátrico menor, transtorno não psicótico, morbidade psiquiátrica menor e transtorno mental menor (GOLDBERG; HUXLEY, 1992; NÓBREGA, FERNANDES; SILVA, 2017; MARTINS et al., 2016; SANTOS; CARVALHO; ARAÚJO, 2016). Os transtornos mentais relacionados ao trabalho compreendem distúrbios decorrentes da forma de execução das atividades, do ambiente e da organização laboral (AMBRÓSIO, 2019).

O objetivo geral deste estudo foi verificar a presença de sintomas de distúrbios osteomusculares e de transtornos mentais comuns em servidores do judiciário. Foram determinados os seguintes objetivos específicos: avaliar a prevalência de sintomas osteomusculares, identificar casos de TMC, estabelecer a correlação entre a prevalência de sintomas osteomusculares e casos de transtornos mentais comuns. Conhecer esses indicadores auxilia no planejamento de ações para promoção de saúde e prevenção de doenças ocupacionais. As intervenções precoces são importantes para manter a integridade mental e física dos trabalhadores.

2.2.2 Método

Trata-se de um estudo descritivo, correlacional, quantitativo, de corte transversal realizado com servidores públicos do judiciário, no município de Porto Velho-RO. O período de coleta de dados se deu entre os dias 12 a 16 de agosto de 2019.

A pesquisa respeitou as orientações das Resoluções 466/2012 e 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS) e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - CEP da Fundação Universidade Federal de Rondônia -UNIR sob parecer número 15086719.0.0000.5300. A pesquisadora apresentou a pesquisa às chefias e ao público alvo informando os objetivos. Os participantes leram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A) e em seguida receberam o link para acesso a pesquisa (formulário *online*). Resguardou-se o sigilo da identidade dos participantes.

A população do estudo consistiu em servidores públicos efetivos de um órgão do judiciário, com cargo técnico judiciário, que trabalham exclusivamente com Processo Judicial eletrônico (PJe) de 1º grau e com tempo mínimo de admissão de 3 meses. Foram excluídos da pesquisa os servidores que estavam afastados, de licença ou férias no período da coleta de dados. Dos 147 servidores efetivos do setor, 13 estavam de licença ou afastamento, 4 estavam de férias, totalizando 130 servidores aptos a participar da pesquisa. A amostra consistiu em 61 servidores que concordaram em participar voluntariamente do estudo.

Utilizou-se como instrumentos um questionário sociodemográfico específico, o Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) e o *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). O questionário sociodemográfico foi elaborado pela pesquisadora com a finalidade de descrever a amostra e contém questões como: idade, sexo, estado civil, escolaridade, tempo de serviço no judiciário, turno de trabalho e prática de atividade física. A presença de sintomas de distúrbios osteomusculares foi avaliada através do QNSO. O instrumento é uma versão traduzida do *Nordic Musculoskeletal Questionnaire* (NMQ) validada por Pinheiro, Troccólia e Carvalho (2002). O QNSO consiste em questões binárias quanto à ocorrência de sintomas em diferentes regiões anatômicas, e ocorrência de afastamento das atividades do dia-a-dia no último ano. A presença de sintomas deve ser considerada nos doze últimos meses e nos sete dias precedentes à avaliação. Criado para identificação de distúrbios osteomusculares, o questionário não faz o diagnóstico clínico, no entanto é bastante útil para diagnosticar problemas recorrentes em ambientes de trabalho (SILVA; SOUZA, 2018; PINHEIRO; TRÓCCOLIA; CARVALHO, 2002). O questionário vem acompanhado da figura do corpo humano dividido em noves regiões anatômicas: pescoço, ombros, parte superior das costas, cotovelos, punhos/mãos, parte inferior das costas, quadril e coxas, joelhos, tornozelos/pés. As perguntas versam sobre a ocorrência de algum sintoma em uma ou mais região corporal nos últimos 12 meses e na última semana, e também sobre a necessidade de afastamento das atividades rotineiras no último ano. Para os servidores que responderam “sim” em pelo menos uma pergunta/região do QNSO, indagou-se o seguinte: “Você acha que os seus sintomas de dor ou desconforto físico estão relacionados ao seu trabalho?”.

A presença de TMC foi avaliada com a utilização da versão brasileira do *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ-20). Este é um instrumento autoaplicável para rastreamento de sinais e sintomas de transtornos mentais de causa não-psicótica. É composto por 20 itens com respostas fechadas dicotômicas (sim/não). As respostas positivas possuem valor de 1 ponto, as respostas negativas não pontuam (FAORO et al., 2018).

Os dados coletados pelo SRQ-20 e QNSO foram submetidos ao índice de confiabilidade interna Alpha de Cronbach e obtiveram bom nível de confiança, respectivamente 0,849 e 0,867. Em seguida, foram tratados na plataforma Microsoft Excel 2019 e no programa IBM SPSS *Statistics* 24 para análise estatística. Foi realizado o teste de Shapiro-Wilk para conhecer o comportamento da normalidade das variáveis em estudo. O referido teste determina se os dados de uma variável possuem ou não distribuição normal. Os resultados mostraram que as variáveis não possuem uma distribuição normal, ou seja, são não paramétricos. Desse modo definiu-se para análise o teste U de Mann-Whitney que é um teste de comparação não paramétrico para a análise de variáveis dicotômicas. O mesmo foi utilizado na análise dos dois questionários: QNSO e SRQ-20, pois ambos apresentam respostas dicotômicas (sim ou não). A correlação entre as variáveis foi analisada através do teste Ró de Spearman, um coeficiente de correlação não-paramétrico, utilizado quando os dados não apresentam uma distribuição normal (ESPÍRITO-SANTO; DANIEL, 2017).

Para identificação de casos de TMC foi utilizado o ponto de corte 7/8 (não clínico/clínico) independente do sexo, conforme proposto por Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008), por apresentar melhor sensibilidade e especificidade.

2.2.3 Resultados

Este estudo avaliou 61 servidores com as seguintes características sociodemográficas: idade entre 22 e 57 anos com idade média de 33,6 anos, 32 mulheres e 29 homens, com tempo médio de serviço no judiciário igual a 5,14 anos, 96,7 % afirmaram não exercer outra atividade profissional e 54,1% são praticantes de atividade física regularmente.

Os resultados obtidos mostraram que 95,1% dos servidores apresentaram alguma queixa relacionada a presença de sintomas de distúrbios osteomusculares. Apenas três servidores (4,9%) não tiveram queixas de sintomas de distúrbios osteomusculares em nenhuma das nove regiões corporais, considerando o período de 12 meses e os últimos sete dias. Os servidores com queixas físicas foram questionados se os sintomas referidos possuem relação com a atividade laboral desempenhada, a maioria (54,1%) respondeu que sim.

Os resultados do QNSO apontam que as regiões corporais mais afetadas são a parte inferior das costas (coluna lombar), punhos e mãos, e a região do pescoço, seguindo esta ordem. A Tabela 5 apresenta os resultados do QNSO por região corporal:

Tabela 5- **Resultados do QNSO por região corporal**

Região corporal	**Com sintomas**
Pescoço	26,2%
Ombros	24,6%
Parte superior das costas	22,5%
Cotovelos	10,3%
Punhos/Mãos	31,6%
Parte inferior das costas (lombar)	37,3%
Quadril/ Coxas	9,4%
Joelhos	22,6%
Tornozelos/Pés	16,8%

Fonte: autora.

Os resultados demonstram que a coluna lombar é a região com maior quantidade de relatos de sintomas de distúrbios osteomusculares (37,3%), seguida das regiões de punho e mãos (31,6%). Outras regiões que merecem destaque são pescoço (26,2%) e ombros (24,6%).

A presença de TMC foi identificada em 17 servidores, equivalente a 27,9% da amostra. A aplicação do teste de correlação Ró de Spearman evidenciou forte correlação positiva (r= 0,523, p= 0,05) entre a prevalência de casos clínicos de transtornos mentais comuns e presença de sintomas de distúrbios osteomusculares nos últimos 12 meses na região de tornozelos e pés. Não houve correlação entre a presença de TMC e sintomas físicos em outras regiões corporais.

A aplicação do teste de comparação U de Mann- Whitney revelou que em 12 questões do QNSO, relacionadas a 7 regiões corporais, houve diferença estatística entre os servidores com e sem TMC. A análise do percentual de respostas positivas, ou seja presença de sintoma naquela região corporal, indicou que em 9 das 12 questões os servidores com TMC tiveram maior percentual. Isto significa maior presença de sintomas em servidores com TMC em relação a servidores sem TMC.

A Tabela 6 mostra os resultados do teste de comparação da presença de sintomas nas regiões corporais, tendo como base o QNSO, entre servidores com ou sem TMC. É apresentado o maior percentual de respostas positivas por região corporal e indicado o resultado relativo a transtorno mental comum. A tabela também mostra o coeficiente de comparação (U):

Tabela 6 - **Comparação da presença de sintomas pelo QNSO com presença de TMC**

Região Corporal	Questão do QNSO	Coeficiente U de Mann-Whitney	% de respostas positivas, presença de TMC
Pescoço	Consulta a profissional de saúde nos últimos 12 meses	U = 0,001	70,0% em servidores com TMC
Pescoço	Problemas nos últimos 7 dias	U = 0,002	55,6% em servidores com TMC
Ombros	Consulta a profissional de saúde nos últimos 12 meses	U = 0,02	53,8% em servidores com TMC
Ombros	Problemas nos últimos 12 meses	U = 0,032	57,7% em servidores **sem** TMC
Parte superior das costas	Problemas nos últimos 12 meses	U = 0,048	59,3% em servidores **sem** TMC
Parte inferior das costas - lombar	Problemas nos últimos 12 meses	U = 0,046	84,9% em servidores com TMC
Parte inferior das costas - lombar	Problemas nos últimos 7 dias	U = 0,012	54,2%, servidores **sem** TMC
Punhos e mãos	Consulta a profissional de saúde nos últimos 12 meses	U = 0,02	53,8% em servidores com TMC
Joelhos	Impedido de realizar atividades nos últimos 12 meses	U = 0	77,8% em servidores com TMC
Joelhos	Problemas nos últimos 7 dias	U = 0,02	53,8% em servidores com TMC
Tornozelos e pés	Problemas nos últimos 12 meses	U = 0	59,1% em servidores com TMC
Tornozelos e pés	Problemas nos últimos 7 dias	U = 0,047	29,4% em servidores com TMC

Fonte: autora.

Somente em 3 questões referentes a problemas em ombros e em parte superior das costas nos últimos 12 meses e problemas na parte inferior das costas nos últimos 7 dias, os servidores sem TMC apresentaram maior percentual de respostas positivas.

Não houve diferença significativa nas outras regiões corporais avaliadas pelo QNSO em relação a servidores com ou sem quadro de TMC.

2.2.4 Discussão

A pesquisa verificou um alto índice de sintomas de distúrbios osteomusculares em servidores do judiciário que trabalham com PJe: 95,1% da amostra reportou sintomas nos últimos 12 meses ou nos últimos sete dias. Este achado pode ser explicado pela existência de maior susceptibilidade a desenvolver distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores que utilizam computador durante a maior parte da jornada laboral (GUIMARÃES et al., 2011).

O trabalho com PJe é uma atividade altamente informatizada e, por isso, com exigência de intensa realização de digitação e cliques, além de possuir uma alta demanda cognitiva de atenção, agilidade, raciocínio e concentração. A jornada de trabalho é predominantemente cumprida na postura sentada. A permanência em uma mesma postura por longos períodos, repetitividade de movimentos e o intenso trabalho mental predispõem esses trabalhadores ao desenvolvimento de distúrbios osteomusculares, de acordo com o Ministério da Saúde, esses fatores constituem risco para adoecimento físico e psíquico (BRASIL, 2019).

Algumas medidas que podem ser adotadas para minimizar os riscos existentes no trabalho são: orientações, incentivo à adoção de posturas corporais saudáveis cotidianamente, estabelecimento de pausas ativas para atividades físicas durante a jornada de trabalho, organização do trabalho com adequação de fluxos, demandas, quantidade de trabalhadores e ajustes do mobiliário (BARBOSA, 2011; MENDES; LEITE, 2012). Estas são intervenções ergonômicas, pois adaptam as condições de trabalho às características individuais e psicofisiológicas dos trabalhadores. Com a redução dos riscos ergonômicos é possível proporcionar conforto, segurança aos trabalhadores e assegurar um desempenho eficiente (BRASIL, 1990).

A identificação de regiões corporais com maior prevalência de sintomas dentro de um grupo de trabalhadores é importante porque pode auxiliar na verificação de possíveis relações entre a sintomatologia e o trabalho. De fato, mais da metade dos servidores com sintomas de distúrbios físicos (54,1%) afirmaram que suas queixas possuem relação com as atividades laborais. E apenas três servidores (4,9%) não relataram problemas osteomusculares

considerando os últimos doze meses e os últimos sete dias. O que evidencia que a maioria dos servidores apresentam sintomas de distúrbios osteomusculares.

Os resultados do presente estudo revelaram que a coluna lombar foi a região corporal mais afetada (37,3%). De modo similar, os estudos de Storheim e Zwart (2014) e Mendes e Leite (2012) apontam a lombalgia como causa mais frequente de redução da capacidade no trabalho. De acordo com os autores, fatores como idade, posturas adotadas, nível de atividade física, composição corporal e aspectos psicossociais interferem na ocorrência de problemas lombares. Entre as causas mais comuns estão as contraturas, os desequilíbrios musculares e as patologias discais e vertebrais. Barbosa (2011) explica que na postura sentada os discos lombares sofrem um aumento da carga em torno de 145% e que uma leve flexão aumenta essa carga para aproximadamente 190%. Entretanto, os problemas na região lombar não são decorrentes apenas das cargas que atuam sobre a coluna, mas, principalmente da manutenção da postura estática. A imobilidade postural dificulta a nutrição do disco intervertebral que é dependente de movimento e variação de postura. As dores tendem a ser menores quando há alternância da postura sentada com a postura em pé e ainda menores quando há movimento de outros segmentos corporais como, por exemplo, na deambulação (BRASIL, 2002). A identificação da coluna lombar como região mais afetada nos servidores do judiciário que trabalham com PJe aponta a necessidade de intensificar ações de conscientização e reeducação postural no trabalho, estímulo a prática de exercícios físicos laborais em pausas ativas, orientações acerca de ajustes do mobiliário para melhora no posicionamento.

Os punhos e as mãos constituem a segunda região com maior índice de relatos de problemas nos últimos 12 meses e sete dias (31,6%). Oliveira Filho e Oliveira (2017), explicam que os digitadores são comumente acometidos com lesões nessa região devido a associação de movimentos repetitivos com flexão e extensão do punho, uso de força e compressão mecânica da palma das mãos durante o trabalho.

O terceiro maior número de sintomas de distúrbios foi a região cervical (26,2%). A alta prevalência de distúrbios cervicais é algo recorrente na literatura, Storheim e Zwart (2014) asseguram que constituem a segunda maior causa de incapacidade funcional a nível mundial. Similarmente aos achados desta pesquisa, Guimarães et al. (2011) constataram que trabalhadores cuja a atividade laboral tem predomínio de carga mental frequentemente referem dores nas costas e no pescoço. A queixa de distúrbios na região cervical no serviço informatizado pode ser influenciada pela má postura. Observa-se com frequência um inadequado ajuste da altura do monitor e utilização de duas telas contribuindo para que os

servidores trabalhem com flexão ou extensão cervical e realizem inúmeros movimentos de rotação para interagir com as telas durante a jornada de trabalho.

Guimarães et al. (2011) esclarecem que o ajuste da altura do monitor possibilita ao servidor manter um melhor posicionamento da cervical, evitando flexão ou extensão cervical excessivas, diminuindo a exigência dos músculos do pescoço para suportar o peso da cabeça. Ressalta-se que a prática de atividade física possui efeito benéfico reduzindo dores musculoesqueléticas como as lombalgias e cervicalgias (MENDES; LEITE, 2012), e, portanto deve ser continuamente estimulada. Guimarães e Azevedo (2013) salientam a importância da fisioterapia do trabalho para o desenvolvimento de programas para manutenção da saúde física e prevenção de DORT dentro das empresas e instituições.

Na presente pesquisa, 17 servidores (27,9% da amostra) apresentaram quadro clínico de TMC. Verificou-se forte correlação positiva (r =0,523) entre a prevalência de casos clínicos de TMC e a presença de sintomas de distúrbios osteomusculares na região de tornozelos e pés, nos últimos 12 meses. Não há na literatura estudos com resultados semelhantes ou que esclareçam por quê pessoas com TMC tendem a apresentar mais sintomas na região de tornozelos e pés. Esta região corporal pode ser comumente acometida por deficiências fisiológicas como: alteração no alinhamento articular, déficit de equilíbrio, desempenho muscular insatisfatório, prejuízo no movimento e mobilidade. Por sua vez, essas deficiências podem ser ocasionadas por uma infinidade de outros fatores como presença de doença e/ou lesões, uso de calçados inadequados, alteração na pisada, uso articular excessivo, entre outros (HALL; BRODY, 2007).

O uso frequente de salto alto é um fator que predispõe a lesões em tornozelos e pés. Esse tipo de calçado é comumente utilizado pelas mulheres que trabalham no judiciário devido à formalidade do ambiente laboral. A associação encontrada entre presença de TMC e queixa de sintomatologia em tornozelos e pés pode ser decorrente do uso de calçados inadequados (LIMANA et al.,2012). No entanto, observa-se a necessidade de mais estudos a fim de identificar possíveis causas da relação TMC e sintomas em tornozelos e pés.

Apesar da correlação resultar positiva somente para a sintomatologia em tornozelos e pés, comparativamente evidenciou-se que servidores com TMC apresentaram mais sintomas de distúrbios osteomusculares. Nas questões do QNSO, nas quais houve diferença estatística significativa, os servidores com TMC tiveram maior percentual de respostas positivas, ou seja, maior percentual de presença de sintomas. De modo semelhante, o estudo de Araújo, Pinho e Almeida (2005) observa que indivíduos com TMC apresentam, em média, duas vezes mais queixas de saúde física do que aqueles sem transtornos mentais (ARAÚJO et al., 2005). A Organização Mundial da Saúde destaca a íntima relação que pode existir entre a saúde física e

mental ao afirmar que portadores de distúrbios físicos podem ter comprometimento da saúde mental, especialmente se esses fatores são acrescidos de hábitos de vida pouco saudáveis e condições estressantes de trabalho (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2018).

Os achados nesse estudo são relevantes visto que a combinação de fatores que afetam a saúde mental (nervosismo, estresse, ansiedade, entre outros), associados a distúrbios físicos e aspectos ambientais adversos podem levar a um grau de adoecimento que impossibilita a execução das atividades profissionais (SOUZA et al., 2019).

O incentivo à prática de atividades físicas regulares fora e dentro do ambiente laboral, nas diversas modalidades existentes, é uma das soluções possíveis para reduzir a sintomatologia de distúrbios osteomusculares e prevenção de TMC. É comprovado que a prática de exercícios físicos atua minimizando o surgimento de DORT (FANTINI; ASSUNÇÃO; MACHADO, 2014), reduzindo o sofrimento mental (GRANER; CERQUEIRA, 2019) e constitui uma estratégia terapêutica para promover a saúde mental de pessoas com TMC (LOURENÇO et al., 2017).

2.2.5 Conclusão

Concluiu-se que é significativa a prevalência de servidores do judiciário com sintomas de distúrbios osteomusculares. Pode haver relação entre a sintomatologia e a atividade laboral desempenhada. Servidores com TMC apresentam mais sintomas osteomusculares comparativamente aos demais. A avaliação individual dos servidores permitiria identificar com maior fidedignidade a causa dos sintomas reportados, constituindo, portanto, uma limitação da presente pesquisa.

Referências

AMBRÓSIO, G. **Perícia Psicológica na Justiça do Trabalho: o problema do nexo causal entre transtorno mental e o trabalho**. 2019, 275 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em:: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-19072019-155423/pt-br.php>. Acesso em: 02 set. 2019.

ARAÚJO, T. M.; PINHO, P. S.; ALMEIDA, M. M. G. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. **Revista Brasileira de saúde materno infantil**, v.5, n.3, p.337-348, 2005.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292005000300010>. Acesso em: 02 set. 2019.

AZAMBUJA, M.I.R. Dor osteomuscular crônica – problema de saúde pública que requer mais prevenção e nova abordagem clínica e previdenciária? **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v.10, n. 1, p. 129-31, 2012. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/85/pt-BR/dor-osteomuscular-cronica-%E2%80%93-problema-de-saude-publica-que-requer-mais-prevencao-e-nova-abordagem-clinica-e-previdenciaria->. Acesso em: 02 set. 2019.

BARBOSA, L.G. **Fisioterapia preventiva nos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.
BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde Brasil 2018:** uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas. Brasília, 2019. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

BRASIL. Norma Regulamentadora nº 17 – Ergonomia, de 23 de novembro de 1990. Estabelece parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 nov. 1990. Seção 1, p. 22576. Disponível em:< http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=26/11/1990&jornal=1&pagina=74&totalArquivos=120>. Acesso em: 18 set. 2019.

_____. Ministério do Trabalho. **Manual de aplicação da Norma Regulamentadora nº 17**. 2. ed. Brasília: SIT, 2002.

ESPÍRITO-SANTO, H; DANIEL, F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos: guia para reportar a força das relações. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v.3, n.1, p.53-64, 2017. Disponível em: <https://zenodo.org/record/805445#.Xjc7t09KjIU>. Acesso em: 03 fev. 2020.

FANTINI, A.J.E.; ASSUNÇÃO, A.A.; MACHADO, A.F. Dor musculoesquelética e vulnerabilidade ocupacional em trabalhadores do setor público municipal em Belo Horizonte, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v.19, n.12, p. 4727-4738, 2014. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204727&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 03 fev. 2020.

FAORO, M.W. et al. Dor musculoesquelética relacionada ao trabalho e sua associação com transtornos mentais comuns em trabalhadores de um frigorífico do Sul do Brasil. **Rev. Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n.2, p. 136-144, 2018. Disponível em: < http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909209>. Acesso em: 02 set. 2019.

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

GUIMARÃES, B.M.; AZEVEDO, L.S. Riscos de distúrbios osteomusculares em punhos de trabalhadores de uma indústria de pescados. **Fisioter. Mov**., v. 26, n. 3, p. 481-489, 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n3/a02v26n3>. Acesso em: 10 fev. 2020.

GUIMARÃES, B.M.; MARTINS, L.B.; AZEVEDO, L.S.; ANDRADE, M.A. Análise da carga de trabalho de analistas de sistemas e dos distúrbios osteomusculares. **Fisioter. Mov.**, v. 24, n. 1, p. 115-124, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n1/v24n1a13>. Acesso em: 03 set. 2019.

GRANER, K.M.; CERQUEIRA, A.T.A.R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401327&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

HALL, C.M.; BRODY, L.T. **Exercício terapêutico:** na busca da função. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

LIMANA, M.D. et al. Efeito agudo do calçado de diferentes alturas sobre o comportamento angular do tornozelo. **Fisioter. Pesqui**., v. 19, n.3, p. 222-227, 2012. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/fp/v19n3/a06v19n3.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

LOURENÇO, B.S. et al. Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 3, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0390.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

MARTINS, A.M.E.B.L. et al. Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3387-3398, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103387&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

MENDES, R.A.; LEITE, N. **Ginástica Laboral:** princípios e aplicações práticas. 3. ed. Barueri: Manole, 2012.

NÓBREGA, M.P.S.S.; FERNANDES, M.F.T.; SILVA, P.F. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v.

38, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170163562.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

OLIVEIRA FILHO, J.R.; OLIVEIRA, A. C. R. Síndrome do túnel do carpo na esfera trabalhista. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 15, n.2, p. 182-192, 2017. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/228/pt-BR/sindrome-do-tunel-do-carpo-na-esfera-trabalhista>. Acesso em: 16 set. 2019.

PINHEIRO, F.A.; TRÓCCOLIA, B.T.; CARVALHO, C.V. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. **Revista Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. 307-312, 2002. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n3/10492.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

SALERNO, V.L.; SILVESTRE, M.P.; SABINO, M.O. Interfaces LER/Saúde Mental: a experiência de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 123, p. 128-138, 2011. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572011000100012>. Acesso em: 16 set. 2019.

SANTOS, K.O.B.; CARVALHO, F.M.; ARAÚJO, T.M. Consistência interna do self-reporting questionnaire-20 em grupos ocupacionais. **Rev. Saúde Pública**, v. 50, n.6, p. 1-10, 2016. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102016000100205&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em 16 set. 2019.

SOUZA, J.E.V. et al. Condições de saúde mental e qualidade de vida de taxistas. **Rev Fun Care Online**, v. 11, n. 4, p. 998-1004, 2019. Disponível em:< http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6839/pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

STORHEIM, K.; ZWART, J.A. Musculoskeletal disorders and the Global Burden of Disease study. **Ann Rheum Dis**, v. 73, n. 6, p. 949-950, 2014. Disponível em:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24790065>. Acesso em: 16 set. 2019.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Mental health: strengthening our response. **Fact Sheets**, 2018. Disponível em: < https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 07 out. 2019.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo permitiu conhecer o estado geral de saúde física e mental de servidores do judiciário. Os objetivos do estudo foram atingidos: estimou-se a prevalência de TMC, identificaram-se as áreas corporais com mais sintomas de distúrbios osteomusculares, e verificou-se a relação entre a presença de transtorno mental comum e sintomas osteomusculares. A partir dos resultados, deduz-se que há necessidade de ações voltadas à orientação e reeducação postural, elaboração de estudos e intervenções ergonômicas no ambiente de trabalho, implantação de programas que estimulem a atividade física dentro ambiente de trabalho (como por exemplo, a ginástica laboral) e fora dele (para incentivar a adoção de hábitos saudáveis de vida). Ações conjuntas da psicologia com a fisioterapia são importantes na prevenção de distúrbios de origem psíquica e física. A realização destas ações contribuirão para melhorar e preservar a saúde mental e física dos servidores.

REFERÊNCIAS

AMBRÓSIO, G. **Perícia Psicológica na Justiça do Trabalho: o problema do nexo causal entre transtorno mental e o trabalho**. 2019, 275 f. Tese (Doutorado em Psicologia) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2019. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/47/47134/tde-19072019-155423/pt-br.php>. Acesso em: 02 set. 2019.

AMERICAN PSYCHOLOGICAL ASSOCIATION. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5**. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

ARAGÃO, I.I.S. et al. Padrões de Apoio Social na Atenção Primária à Saúde: diferenças entre ter doenças físicas ou transtornos mentais. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 7, p. 2339-2350, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n7/1413-8123-csc-23-07-2339.pdf >. Acesso em: 02 set. 2019.

ARAÚJO, T. M.; PINHO, P. S.; ALMEIDA, M. M. G. Prevalência de transtornos mentais comuns em mulheres e sua relação com as características sociodemográficas e o trabalho doméstico. **Revista Brasileira de saúde materno infantil**, v.5, n.3, p.337-348, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-38292005000300010>. Acesso em: 02 set. 2019.

AZAMBUJA, M.I.R. Dor osteomuscular crônica – problema de saúde pública que requer mais prevenção e nova abordagem clínica e previdenciária? **Revista Brasileira de Medicina**

do Trabalho, v. 10, n.1, p.129-31, 2012. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/85/pt-BR/dor-osteomuscular-cronica-%E2%80%93-problema-de-saude-publica-que-requer-mais-prevencao-e-nova-abordagem-clinica-e-previdenciaria->. Acesso em: 02 set. 2019.

BARBOSA, L.G. **Fisioterapia preventiva nos Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2011.

BARROS, E. N.C.; ALEXANDRE, N.M.C. Cross-cultural adaptation of the Nordic musculoskeletal questionnaire. International Nursing Review (INR), n.50, v.2, p.101-108, 2003. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1046/j.1466-7657.2003.00188.x?sid=nlm%3Apubmed&gt>. Acesso em: 17 maio 2019.

BRASIL. Norma Regulamentadora nº 17 – Ergonomia, de 23 de novembro de 1990. Estabelece parâmetros que permitam a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores, de modo a proporcionar um máximo de conforto, segurança e desempenho eficiente. **Diário Oficial da União**, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 nov. 1990. Seção 1, p. 22576. Disponível em:< http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=26/11/1990&jornal=1&pagina=74&totalArquivos=120>. Acesso em: 18 set. 2019.

_____. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. **Normas e Manuais Técnicos**, v. 114. Brasília: 2001. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho_manual_procedimentos.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

_____. _____. **Transtornos mentais são a 3ª principal causa de afastamentos de trabalho**. [S.I.], 2017. Disponível em: <http://www.blog.saude.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=52979&catid=579&Itemid=50218>. Acesso em: 23 set. 2019.

_____. _____. **Saúde Brasil 2018:** uma análise da situação de saúde e das doenças e agravos crônicos: desafios e perspectivas. Brasília, 2019. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_brasil_2018_analise_situacao_saude_doencas_agravos_cronicos_desafios_perspectivas.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

_____. Ministério do Trabalho. **Manual de aplicação da Norma Regulamentadora nº 17**. 2. ed. Brasília: SIT, 2002.

CARLOTTO, M.S.; CÂMARA, S.G. O tecnoestresse em trabalhadores que atuam com tecnologia de informação e comunicação. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 30, n. 2, p. 308-

317, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-98932010000200007. Acesso em: 02 set. 2019.

CONSELHO NACIONAL DE JUSTIÇA (Brasil). **Conhecimentos sobre gestão de pessoas**: mudança organizacional, motivação, comprometimento e liderança. Curso - Nivelamento dos servidores do Poder Judiciário, mod.2. Centro de Formação e Aperfeiçoamento de Servidores do Poder Judiciário, 2019.

_____. **PJe - Processo Judicial Eletrônico**, 2010. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/images/dti/processo_judicial_eletronico_pje/processo_judicial_eletronico_grafica2.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

_____. Resolução nº 207, de 2015. Institui a Política de Atenção Integral à Saúde de Magistrados e Servidores do Poder Judiciário. **Diário da Justiça eletrônico**, Brasília, n. 186, 19 out. 2015. Disponível em: <http://www.cnj.jus.br/busca -atos-adm?documento=3011&gt>. Acesso em: 17 maio 2019.

_____. Saúde de magistrados e servidores: Resolução CNJ 207/2015. Brasília: CNJ, 2019. Disponível em: <https://www.cnj.jus.br/wp-content/uploads/conteudo/arquivo/2019/05/03b5f566da95b66401e222360c8ca657.pdf>. Acesso: em 20 maio 2019.

COUTINHO, L.M.S. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e contexto social: análise multinível do São Paulo Ageing & Health Study (SPAH). **Cad. Saúde Pública**, v. 30, n. 9, p. 1875-1883, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n9/0102-311X-csp-30-9-1875.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

DANTAS, C.L.et al. Prevalência de sintomas gastrointestinais durante competição nacional de triathlon. **Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 64, p.477-484, 2017. Disponível em: < http://www.rbne.com.br/index.php/rbne/article/view/835/653>. Acesso em: 12 jun. 2020.

ESPÍRITO-SANTO, H; DANIEL, F. Calcular e apresentar tamanhos do efeito em trabalhos científicos: guia para reportar a força das relações. **Revista Portuguesa de Investigação Comportamental e Social**, v.3, n.1, p.53-64, 2017. Disponível em: <https://zenodo.org/record/805445#.Xjc7t09KjIU>. Acesso em: 03 fev 2020.

FANTINI, A.J.E.; ASSUNÇÃO, A.A.; MACHADO, A.F. Dor musculoesquelética e vulnerabilidade ocupacional em trabalhadores do setor público municipal em Belo Horizonte, Brasil. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 19, n. 12, p. 4727-4738, 2014. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204727&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 03 fev. 2020.

FAORO, M.W. et al. Dor musculoesquelética relacionada ao trabalho e sua associação com transtornos mentais comuns em trabalhadores de um frigorífico do Sul do Brasil. **Rev. Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 2, p. 136-144, 2018. Disponível em: < http://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-909209>. Acesso em: 02 set. 2019.

FERNANDES, M.A. et al. Adoecimento mental e as relações com o trabalho: estudo com trabalhadores portadores de transtorno mental. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 3, p. 277-286, 2018. Disponível em: https://www.rbmt.org.br/details/361/pt-BR/adoecimento-mental-e-as-relacoes-com-o-trabalho--estudo-com-trabalhadores-portadores-de-transtorno-mental. Acesso em: 12 jun. 2020.

FERREIRA, A.A.; OLIVEIRA, W.G.A.; PAULA, J.J. Relações entre saúde mental e falhas cognitivas no dia a dia: papel dos sintomas internalizantes e externalizantes. **J Bras Psiquiatr**, v. 67, n. 2, p. 74-79, 2018. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v67n2/0047-2085-jbpsiq-67-2-0074.pdf>. Acesso em: 02 set. 2019.

FERREIRA, A.I.; SILVA, I.S. Trabalho em turnos e dimensões sociais: um estudo na indústria têxtil. **Estudos de Psicologia**, v.18, n.3, p. 477-485, 2013. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413294X2013000300008&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 28 fev 2020.

FONSECA, M. L. G.; GUIMARÃES, M. B. L.; VASCONCELOS, E. M. Sofrimento difuso e transtornos mentais comuns: uma revisão bibliográfica. **Revista APS**, v. 11, n. 3, p. 285-294, 2008. Disponível em: < https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/14269. Acesso em: 16 set. 2019.

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

GONÇALVES, D.M.; STEIN, A. T.; KAPCZINSKI, F. 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**, v. 24, n. 2, p. 380-390, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2008000200017>. Acesso em: 16 set. 2019.

GONÇALVES, A.M.C. et al. Prevalência de depressão e fatores associados em mulheres atendidas pela Estratégia de Saúde da Família. **J. bras. psiquiatr.**, v.67, n.2, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852018000200101#B19> . Acesso em 13 fev. 2020.

GRANER, K.M.; CERQUEIRA, A.T.A.R. Revisão integrativa: sofrimento psíquico em estudantes universitários e fatores associados. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 24, n. 4, p. 1327-1346, 2019. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000401327&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

GUIMARÃES, B.M.; AZEVEDO, L.S. Riscos de distúrbios osteomusculares em punhos de trabalhadores de uma indústria de pescados. **Fisioter. Mov**., v. 26, n. 3, p. 481-489, 2013. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/fm/v26n3/a02v26n3>. Acesso em: 10 fev. 2020.

GUIMARÃES, B.M.; MARTINS, L.B.; AZEVEDO, L.S.; ANDRADE, M.A. Análise da carga de trabalho de analistas de sistemas e dos distúrbios osteomusculares. **Fisioter. Mov.**, v. 24, n. 1, p. 115-124, 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/fm/v24n1/v24n1a13>. Acesso em: 03 set. 2019.

GUIRADO, G.M.P.; PEREIRA, N.M.P. 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. **Cad. Saúde Coletiva**, v. 24, n. 1, p. 92-98, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-462X2016000100092&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

HALL, C.M.; BRODY, L.T. **Exercício terapêutico:** na busca da função. 2a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

HENRIQUES, I.F. et al. Relation of common mental disorder, physical activity and body mass index in women, population-based study. **Journal of Physical Education**, v. 28, e2819, p. 1-12, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/jpe/v28/2448-2455-jpe-28-e2819.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

HENRIQUES, R. T.M.; CABANA, M.C.F.L.; MONTARROYOS, U.R. Prevalência de transtornos mentais comuns e sua associação com a sobrecarga em cuidadores familiares de idosos. **Mental**, v. 12, n. 22, p. 35-52, 2018. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-44272018000100004. Acesso em: 16 set. 2019.

LINS, A.P.M. et al. Alimentação saudável, escolaridade e excesso de peso entre mulheres de baixa renda. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 2, p. 357-366, 2013. Disponível em: < https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/6480>. Acesso em: 12 jun. 2020.

LIMANA, M.D. et al. Efeito agudo do calçado de diferentes alturas sobre o comportamento angular do tornozelo. **Fisioter. Pesqui**., v. 19, n.3, p. 222-227, 2012. Disponível em:< https://www.scielo.br/pdf/fp/v19n3/a06v19n3.pdf>. Acesso em: 30 jul. 2020.

LOURENÇO, B.S. et al. Atividade física como uma estratégia terapêutica em saúde mental: revisão integrativa com implicação para o cuidado de enfermagem. **Esc Anna Nery**, v. 21, n. 3, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0390.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.
LUCCHESE, R. et al. Prevalência de transtorno mental comum na atenção primária**. Acta Paul Enferm**, v. 27, n. 3, p. 200-207, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002014000300200&lng=pt&tlng=pt >. Acesso em: 16 set. 2019.

NÓBREGA, M.P.S.S.; FERNANDES, M.F.T.; SILVA, P.F. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 38, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170163562.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

MARTINS, A.M.E.B.L. et al. Associação entre transtornos mentais comuns e condições subjetivas de saúde entre idosos. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 21, n. 11, p. 3387-3398, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232016001103387&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 16 set. 2019.

MELO, C.F.; CAVALCANTE, A.K.S.; FAÇANHA, K.Q. Invisibilização do adoecimento psíquico do trabalhador: limites da integralidade na rede de atenção à saúde. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 17, n. 2, p. 1-21, 2019. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462019000200508#B28>. Acesso em: 23 set. 2019.

MENDES, R.A.; LEITE, N. **Ginástica Laboral:** princípios e aplicações práticas. 3. ed. Barueri: Manole, 2012.

MENEZES, W.J. Tecnologia, organização do trabalho e custo cognitivo: ação ergonômica em um núcleo de segurança da informação. **Revista Subjetividades**, v.16, n. 2, p. 117-131, 2016. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2359-07692016000200010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 23 set. 2019.

MORAIS, I.C.L. et al. Proposta de alimentação saudável para trabalhadores em evezamento de turno em uma refinaria de petróleo. **Rev Bras Med Trab**., v.11, n.2, p. 76-81, 2013. Disponível em: < http://www.rbmt.org.br/details/71/pt-BR/proposta-de-alimentacao-saudavel-para-trabalhadores-em-revezamento-de-turno-em-uma-refinaria-de-petroleo>. Acesso em: 12 jun. 2020.

MOREIRA, J.K.P. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em uma população assistida por equipes do Programa Saúde da Família. **J.bras. psiquiatr**, v. 60, n. 3, p. 221-226, 2011. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v60n3/12.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

NÓBREGA, M.P.S.; FERNANDES, M.F.T.; SILVA, P.F. Aplicação do relacionamento terapêutico a pessoas com transtorno mental comum. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.38, n. 1, p. 1-8, 2017. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v38n1/0102-6933-rgenf-1983-144720170163562.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

OLIVEIRA FILHO, J.R.; OLIVEIRA, A. C. R. Síndrome do túnel do carpo na esfera trabalhista. **Rev. Bras. Med. Trab.**, v. 15, n.2, p. 182-192, 2017. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/228/pt-BR/sindrome-do-tunel-do-carpo-na-esfera-trabalhista>.

OLIVEIRA, L.A.; BALDAÇARA, L.R.; MAIA, M.Z.B. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde** Ocupacional, v.40, n. 132, p. 156-169, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n132/0303-7657-rbso-40-132-156.pdf>. Acesso em: 23 set. 2019.

PAI, D.D. et al. Repercussões da aceleração do ritmo de trabalho na saúde de servidores de um juizado especial. **Saúde e Sociedade**, v.23, n. 3, p. 942-952, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000300942&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 23 set. 2019.

PAULA, A.; HAIDUQUE, I.F.; MARQUES, I.A.A. Ergonomia e gestão: complementaridade para a redução dos afastamentos e do stress, visando melhoria da qualidade de vida do trabalhador. **Revista Conbrad**, v. 1, n. 1, p. 121-136, 2016. Disponível em: <http://www.revistaconbrad.com.br/editorial/index.php/conbrad/article/view/16>. Acesso em: 23 set. 2019.

PELUSO, M.A.; ANDRADE, L.H.S.G. Physical activity and mental health: the association between exercise and mood. **Clinics**, v. 60, n.1, p. 61-70, 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/clin/v60n1/23108.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

F.A.; TRÓCCOLIA, B.T.; CARVALHO, C.V. Validação do Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares como medida de morbidade. **Revista Saúde Pública**, v. 36, n. 3, p. 307-312, 2002. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n3/10492.pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

PRATA, J; SILVA, I.S. Efeitos do trabalho em turnos na saúde e em dimensões do contexto social e organizacional. **Revista Psicologia**: Organizações e Trabalho, v.13, n.2, p. 141-154, 2013. Disponível em: < http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572013000200004> . Acesso em: 28 fev. 2020.

ROCHA, S.V. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns entre residentes em áreas urbanas de Feira de Santana, Bahia. **Acta Paul. Enferm.**, v.27, n.3, p. 630-640, 2010. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2010000400008>. Acesso em: 30 set. 2019.

_____. Prática de atividade física no lazer e transtornos mentais comuns entre residentes de um município do Nordeste do Brasil. **Rev Bras Epidemiol**, v. 15, n.4, p. 871-83, 2012. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2012000400017&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 30 set. 2019.

SALERNO, V.L.; SILVESTRE, M.P.; SABINO, M.O. Interfaces LER/Saúde Mental: a experiência de um Centro de Referência em Saúde do Trabalhador do Estado de São Paulo. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 36, n. 123, p. 128-138, 2011. Disponível em:< http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572011000100012>. Acesso em: 16 set. 2019.

SILVA, R.G.; SOUZA, J.C. Adoecimento musculoesquelético nos profissionais da área de tecnologia da informação. **Revista de Administração de Roraima**, v. 8, n. 2, p. 284-301, 2018. Disponível em:<https://revista.ufrr.br/adminrr/article/view/4564/pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

SOUZA, J.E.V. et al. Condições de saúde mental e qualidade de vida de taxistas. **Rev Fun Care Online**, v. 11, n. 4, p. 998-1004, 2019. Disponível em:< http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/6839/pdf>. Acesso em: 16 set. 2019.

STORHEIM, K.; ZWART, J.A. Musculoskeletal disorders and the Global Burden of Disease study. **Ann Rheum Dis**, v. 73, n. 6, p. 949-950, 2014. Disponível em:<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24790065>. Acesso em: 16 set. 2019.

SANTOS, É.G.; SIQUEIRA, M.M. 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: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852010000300011>. Acesso em: 30 set. 2019.

SANTOS, K.O.B.; ARAÚJO, T.M.; OLIVEIRA, N.F. Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. **Cad. Saúde Pública**, v. 25, n. 1, p. 214-222, 2009. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-311X2009000100023&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 30 set. 2019.

SANTOS, K.O.B.; CARVALHO, F.M.; ARAÚJO, T.M. Consistência interna do self-reporting questionnaire-20 em grupos ocupacionais. **Rev. Saúde Pública**, v.50, n. 6, p. 1-10, 2016. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-89102016000100205&script=sci_arttext&tlng=pt>. Acesso em: 30 set. 2019.

SANTOS, M.M. et al. Relação bilateral entre excesso de peso e transtornos mentais. **Rev. Bras. Promoç. Saúde**,v. 31, n. 1, p. 1-7, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/view/6740/pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SAXENA, S.; SKEEN, S. "No Health without Mental Health": Challenges and Opportunities in Global Mental Health. **Afr J Psychiatry**, v.15, n.1, p. 397-400, 2012. Disponível em: < https://pdfs.semanticscholar.org/3aeb/e876287251d6f32b04a5c194afd3bdeba3ed.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SENICATO, C.; AZEVEDO, R.C.S.; BARROS, M.B.A. Transtorno mental comum em mulheres adultas: identificando os segmentos mais vulneráveis. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 23, n. 8, p. 2543-2554, 2018. Disponível em: < http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n8/1413-8123-csc-23-08-2543.pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, A.O.; CAVALCANTE NETO, J.L. Associação entre níveis de atividade física e transtorno mental comum em estudantes universitários. **Motricidade**, v. 10, n. 1, 2014. Disponível em: < http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1646-107X2014000100006>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, P.A.S. et al. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados entre idosos de um município do Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 2, p. 639-646, 2018. Disponível em: < https://www.scielosp.org/pdf/csc/2018.v23n2/639-646/pt.doi:10.1590/1413-81232018232.12852016>. Acesso em: 30 set. 2019.

SILVA, R.G.; SOUSA, J.C. Adoecimento musculoesquelético nos profissionais da área de tecnologia da informação. **Revista de Administração de Roraima**, v. 8, n. 2, p. 284-301, 2018. Disponível em: < https://revista.ufrr.br/adminrr/article/view/4564/pdf>. Acesso em: 30 set. 2019.

SKAPINAKIS, P. et al. Prevalence and sociodemographic associations of common mental disorders in a nationally representative sample of the general population of Greece. **BMC Psychiatry**, v. 13, n. 163, p. 1-14, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3686601/>. Acesso em: 07 out. 2019.

STERNBERG, R. J. *Psicologia cognitiva*. Porto Alegre: Ed. Artmed, 2010.

VIRLA, M.Q. Confiabilidad y coeficiente Alpha de Cronbach. **Telos**, v.12, n.2, p. 248-252, 2010. Disponível em: < http://ojs.urbe.edu/index.php/telos/article/view/2416/2230>. Acesso em 02 fev 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Organization of mental health services in developing countries: sixteenth report of the WHO Expert Committee on Mental Health. **Technical Report Series**, v. 564, n. 1, p. 1-44, Geneva: 1975. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38212/WHO_TRS_564_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 07 out. 2019.

_____. Mental health: strengthening our response. **Fact Sheets**, 2018. Disponível em: < https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>. Acesso em: 07 out. 2019.

APÊNDICE A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Título do estudo: A saúde mental e sintomas de distúrbios osteomusculares em servidores do judiciário de Porto Velho- RO

Pesquisadora: Nadya Machado Barbosa

Este documento visa solicitar sua participação na pesquisa "A saúde mental e sintomas de distúrbios osteomusculares de servidores do judiciário de Porto Velho- RO", que tem por objetivo avaliar o estado de saúde mental e presença de sintomas de distúrbios osteomusculares em servidores do judiciário de Porto Velho - RO identificando possíveis correlações. A pesquisa será feita com aplicação de questionários: sociodemográfico para caracterizar a população em estudo (faixa etária, sexo, escolaridade, jornada de trabalho e prática de atividade física), *Self-Reporting Questionnaire* - SRQ- 20 que avalia a saúde mental e Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO) que identifica a presença de sintomas musculoesqueléticos. Você receberá um link para acesso aos questionários. As informações prestadas serão analisadas estatisticamente, não sendo possível sua identificação. Deixo claro que as informações que você me fornecer poderão ser utilizadas apenas para publicação ou apresentação de trabalhos científicos e para subsidiar planejamento de ações para promoção da saúde no trabalho.

Sua participação no estudo, não trará nenhum risco imediato, porém considera-se a possibilidade de riscos mínimos e subjetivos. O preenchimento dos questionários poderá remeter à algum desconforto como impaciência, cansaço, que será minimizado pelo fato do preenchimento ser *online* e permitir a escolha do momento e local mais conveniente; havendo algum desconforto emocional, você poderá entrar em contato com a pesquisadora que encaminhará você para atendimento no serviço de saúde institucional. Os benefícios da participação na pesquisa serão o maior conhecimento sobre sua situação de saúde e contribuição em estudo que subsidiará projetos multidisciplinares de prevenção de doenças e promoção de saúde voltados a servidores do judiciário.

A sua participação é inteiramente voluntária e é seu direito retirar-se da pesquisa em qualquer momento que desejar, bem como determinar que sejam excluídas da pesquisa quaisquer informações que já tenham sido dadas, sem que isso implique em qualquer prejuízo a você. Por fim, enfatizo que não haverá nenhuma remuneração pela sua participação no presente estudo e também nenhum tipo de despesa. Informo abaixo os contatos para esclarecimentos de dúvidas ou comunicado de qualquer natureza:

Pesquisadora Responsável	Comitê de Ética em Pesquisa da Fundação Universidade Federal de Rondônia
NADYA MACHADO BARBOSA Mestranda do Programa de Pós-Graduação Mestrado Acadêmico em Psicologia (MAPSI) da Fundação Universidade Federal de Rondônia – UNIR. **E-mail:** nadya.machado2@gmail.com	Campus José Ribeiro Filho, BR 364, Km 9,5, Bloco 2C, Sala 214, Porto Velho/RO. **Horário de funcionamento:** Segunda a sexta, das 08h às 12h **Telefone:** (69) 2181-2111 **E-mail:** nusau@unir.br

Após estes esclarecimentos, solicito o seu consentimento neste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, emitido em duas vias, de modo que permita sua participação nesta pesquisa.

_____

Nadya Machado Barbosa

CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, _____(nome), após ter lido e esclarecido minhas dúvidas com a pesquisadora sobre os aspectos contidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, declaro que concordo em participar voluntariamente da presente pesquisa e não ter sido obrigado ou pressionado para isso. Declaro ter recebido uma cópia do presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Porto Velho-RO, ____/____/2019.

_____

Assinatura do(a) participante

APÊNDICE B – Questionário sociodemográfico

1. Apelido (invente um apelido para você): _____

2. Sexo: ( ) F ( )M

3. Idade (anos):_____

4. Estado civil

( ) Solteiro(a) ( ) Casado(a) ( ) União Estável ( ) Divorciado (a) ( ) Viúvo(a)

5. Escolaridade

( ) Ensino Médio ( ) Ensino Superior ( ) Pós-graduação

6. Tempo de serviço no Poder Judiciário:_____

7. Turno de trabalho

( ) Matutino e vespertino ( ) Somente matutino ( ) Somente vespertino

( ) Somente noturno ( ) Alternância de turno

8. Você exerce outra atividade profissional (possui outro trabalho)?

( ) Sim ( ) Não

9. Você pratica atividade física regular (de no mínimo 3 vezes por semana, com duração mínima de 30 minutos cada dia)?

( ) Sim ( ) Não

ANEXOS

ANEXO 1 – *Self-Reporting Questionnaire* (SRQ – 20)

Teste que avalia o estado de saúde mental. Por favor leia as instruções antes de preencher as questões abaixo. **Instruções -**Estas questões estão relacionadas a certas dores e problemas que podem ter lhe incomodado nos últimos 30 dias. Se você acha que a questão se aplica a você e você teve o problema descrito nos últimos 30 dias responda SIM. Por outro lado, se a questão não se aplica a você e você não teve o problema nos últimos 30 dias, responda NÃO.

1	Você tem dores de cabeça frequentes?	( ) Sim ( ) Não
2	Tem falta de apetite?	( ) Sim ( ) Não
3	Dorme mal?	( ) Sim ( ) Não
4	Assusta-se com facilidade?	( ) Sim ( ) Não
5	Tem tremores nas mãos?	( ) Sim ( ) Não
6	Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado (a)?	( ) Sim ( ) Não
7	Tem má digestão?	( ) Sim ( ) Não
8	Tem dificuldade de pensar com clareza?	( ) Sim ( ) Não
9	Tem se sentido triste ultimamente?	( ) Sim ( ) Não
10	Tem chorado mais do que o costume?	( ) Sim ( ) Não
11	Encontra dificuldade de realizar com satisfação suas atividades diárias?	( ) Sim ( ) Não
12	Tem dificuldades para tomar decisões?	( ) Sim ( ) Não
13	Tem dificuldades no serviço (seu trabalho é penoso, lhe causa sofrimento)?	( ) Sim ( ) Não
14	É incapaz de desempenhar um papel útil em sua vida?	( ) Sim ( ) Não
15	Tem perdido o interesse pelas coisas?	( ) Sim ( ) Não
16	Você se sente uma pessoa inútil, sem préstimo?	( ) Sim ( ) Não
17	Tem tido a ideia de acabar com a vida?	( ) Sim ( ) Não
18	Sente-se cansado(a) o tempo todo?	( ) Sim ( ) Não
19	Tem sensações desagradáveis no estômago?	( ) Sim ( ) Não
20	Você se cansa com facilidade?	( ) Sim ( ) Não

ANEXO 2 – Grupos de sintomas do SRQ-20

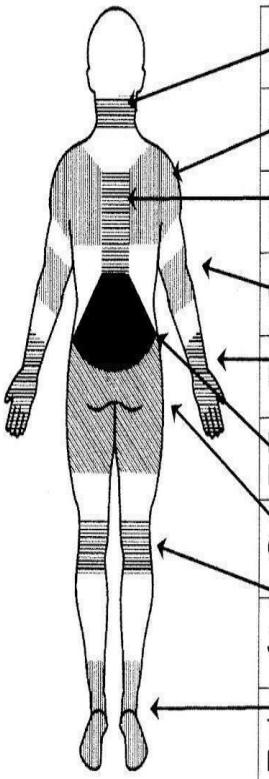
Grupo de sintomas	Questões do SRQ-20
Humor depressivo-ansioso	Sente-se nervoso, tenso ou preocupado?
	Assusta-se com facilidade?
	Sente-se triste ultimamente?
	Você chora mais que de costume?
Sintomas somáticos	Tem dores de cabeça frequentemente?
	Você dorme mal?
	Você sente desconforto estomacal?
	Você tem má digestão?
	Você tem falta de apetite?
	Tem tremores nas mãos?
Decréscimo de energia vital	Você se cansa com facilidade
	Tem dificuldade em tomar decisão?
	Tem dificuldades de ter satisfação em suas tarefas?
	O seu trabalho traz sofrimento?
	Sente-se cansado todo o tempo?
	Tem dificuldade de pensar claramente?
Pensamentos depressivos	Sente-se incapaz de desempenhar papel útil em sua vida?
	Tem perdido o interesse pelas coisas?
	Tem pensado em dar fim à sua vida?
	Você se sente uma pessoa inútil?

Fonte: SANTOS; ARAÚJO; OLIVEIRA, 2009.

ANEXO 3 – Questionário Nórdico de Sintomas Osteomusculares (QNSO)

DISTÚRBIOS MÚSCULO-ESQUELÉTICOS

Por favor, responda às questões colocando um "X" no quadrado apropriado _ um "X" para cada pergunta. Por favor, responda a todas as perguntas mesmo que você nunca tenha tido problemas em qualquer parte do seu corpo. Esta figura mostra como o corpo foi dividido. Você deve decidir, por si mesmo, qual parte está ou foi afetada, se houver alguma.



	Nos últimos 12 meses, você teve problemas (como dor, formigamento/ dormência) em:	Nos últimos 12 meses, você foi impedido(a) de realizar atividades normais (por exemplo: trabalho, atividades domésticas e de lazer) por causa desse problema em:	Nos últimos 12 meses, você consultou algum profissional da área da saúde (médico, fisioterapeuta) por causa dessa condição em:	Nos últimos 7 dias, você teve algum problema em?
PESCOÇO	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
OMBROS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
PARTE SUPERIOR DAS COSTAS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
COTOVELOS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
PUNHOS/MÃOS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
PARTE INFERIOR DAS COSTAS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
QUADRIL/ COXAS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
JOELHOS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim
TORNOZELOS/ PÉS	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim	☐ Não ☐ Sim

Fonte: BARROS, ALEXANDRE, 2003.