

---

## Artigo de Pesquisa

---

### **Uma mensagem brutal: análise de indicadores de ideação suicida e transtornos mentais comuns entre trabalhadores de uma instituição pública**

Renato Koch Colomby<sup>1</sup>, Silvia Generali da Costa<sup>2</sup>, Janine Kieling Monteiro<sup>3</sup>, Thiele da Costa Müller Castro<sup>4</sup> Marlon Freitas de Campos<sup>5</sup>, Michael de Quadros Duarte<sup>6</sup>

<sup>1</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5013-6913/> Instituto Federal do Paraná, PPGSS - Programa de Pós-Graduação em Ambientes Saudáveis e Sustentáveis, Palmas, PR, Brasil.

<sup>2</sup> <https://orcid.org/0000-0002-4842-2654/> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>3</sup> <https://orcid.org/0000-0003-2577-1322/> Universidade do Vale do Rio dos Sinos, Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>4</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5570-1558/> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>5</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8572-6633/> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social e Institucional, Porto Alegre, RS, Brasil.

<sup>6</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5024-8587/> Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Porto Alegre, RS, Brasil.

---

## Resumo

Este artigo buscou analisar os indicadores de ideação suicida, dos transtornos mentais comuns (TMC), e a possível associação destes com as variáveis de sexo, idade e fatores de risco relacionados ao contexto laboral em trabalhadores de uma instituição pública. Para isso, foi realizado um levantamento nacional com 4.077 trabalhadores via questionário online, incluindo dados sociodemográficos, questões abertas, Self Report Questionnaire (SRQ-20) e outros instrumentos validados. Entre os principais resultados, destaca-se que do total de participantes, 6,7% apresentaram ideação suicida. Quanto aos TMC, 85,6% dos participantes estavam em risco. Pode-se observar que a ideação suicida foi associada ao sexo masculino, menor idade e tempo de profissão, ocorrência de assédio moral, sentimento de inutilidade, desvalorização e esgotamento mental. O sexo feminino apresentou maior consumo de álcool e mais indicadores de TMC, relacionados a sintomas somáticos e decréscimo de energia. A análise das questões abertas identificou características institucionais que podem estar influenciando na saúde mental dos trabalhadores: falta de cooperação e reconhecimento; sobrecarga e forte hierarquia favorecendo assédio moral. Os resultados desse estudo apresentam evidências de que os fatores de risco da organização do trabalho podem contribuir para a ideação suicida, indicando a necessidade de ações imediatas para enfrentamento dessa situação.

---

Submissão: 16/10/23

Aceite: 24/02/2025

Editora Responsável: Liliam Deisy Ghizoni

Editora de Leiaute: Gracilene Paiva Araújo

Editora Administrativa: Thamyris Pinheiro Maciel

Como citar este artigo: Colomby, R. Costa, S., Monteiro, J., Castro, T. Campos, M. & Duarte, M. (2025). Uma mensagem brutal: análise de indicadores de ideação suicida e transtornos mentais comuns entre trabalhadores de uma instituição pública. *Trabalho (En)Cena*. 10 (continuo), e024003.01-25. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e025003>

**Palavras-chave:** Suicídio, Transtornos Mentais Comuns, Trabalho, Serviço Público, Saúde Mental

---

### **A brutal message: analysis of indicators of suicidal ideation and common mental disorders among workers at a public institution**

#### **Abstract**

This article aimed to analyze the indicators of suicidal ideation, common mental disorders (CMD), and their possible association with the variables of gender, age, and work-related risk factors in employees of a public institution. To achieve this, a national survey was conducted with 4,077 workers through an online questionnaire, including sociodemographic data, open-ended questions, the Self Report Questionnaire (SRQ-20), and other validated work-related instruments. Among the main results, it is worth noting that out of the total participants, 6.7% exhibited suicidal ideation. Regarding CMD, 85.6% of the participants were at risk. It can be observed that suicidal ideation was associated with male gender, younger age, and less work experience, as well as instances of workplace harassment, feelings of worthlessness, devaluation, and mental exhaustion. Female participants showed higher alcohol consumption and more CMD indicators related to somatic symptoms and decreased energy. The analysis of open-ended questions identified institutional characteristics that may be influencing the mental health of employees: lack of cooperation and recognition, excessive workload, and a strong hierarchy favoring workplace harassment. The results of this study provide evidence that organizational work-related risk factors can contribute to suicidal ideation, indicating the need for immediate actions to address this situation and promote mental health in the workplace.

**Keywords:** Suicide, Common Mental Disorders, Work; Public Service, Mental health

---

Uma mensagem (adaptada) foi compartilhada entre os servidores da instituição pesquisada e chegou à equipe de pesquisadores como uma forma de denúncia das condições enfrentadas. Tal mensagem incita uma série de reflexões, destacando especialmente os casos de suicídio e tentativas relacionadas ao contexto de trabalho:

Hoje soubemos do suicídio de dois servidores. O primeiro era servidor do setor X [...]. Ainda estamos buscando informações se o servidor estava sofrendo diretamente assédio moral de seus superiores. O que sabemos, por ora, é que o setor sofre com falta de pessoal e enorme pressão cotidiana [...] já o segundo, tirou a própria vida dentro do caminhão da Instituição, durante seu expediente, numa viagem com sua equipe de trabalho. O Setor também sofria com sobrecarga de trabalho, desvio de função e problemas de ergonomia.

Sabe-se que o suicídio é um desafio global e está entre as 20 principais causas de morte para pessoas de todas as idades, sendo ainda mais proeminente entre 15 e 29 anos. A cada ano,

mais de 700 mil pessoas tiram a própria vida e um número ainda maior tenta suicídio (WHO, 2021). Segundo o Ministério da Saúde, “o suicídio é uma ocorrência complexa, influenciada por fatores psicológicos, biológicos, sociais e culturais” (Brasil, 2021, p. 01).

Os índices de suicídio são tão alarmantes que a Organização Mundial da Saúde editou uma cartilha de prevenção, na qual afirma que, somente em 2019, “97.339 pessoas morreram por suicídio na Região das Américas e estima-se que as tentativas de suicídio foram 20 vezes maiores que esse número” (WHO, 2021, n.p.). Somente no Brasil, no ano de 2019, foram 13.506 mortes por suicídio (Bonadiman, Naghavi & Melo, 2022). Neste mesmo ano, segundo o Global Burden of Disease, o suicídio foi a terceira causa de morte entre homens entre 15 e 34 anos e a quarta causa de morte entre mulheres entre 15 e 24 anos (Bonadiman et al., 2022). Nos grupos considerados mais vulneráveis estão os jovens, os mais idosos e os socialmente isolados.

Em artigo da The Lancet Regional Health Americas (2023) foram identificados fatores contextuais que contribuem para as taxas de suicídio nas Américas. Os autores concluem que o aumento dos programas e serviços de emprego, o acesso e a capacidade dos serviços de saúde, incluindo os serviços de tratamento do consumo de substâncias, para citar alguns, podem ter o potencial de reduzir as taxas de mortalidade por suicídio no respetivo país. (Lange et al., 2023)

Fatores como gênero, grupos minoritários e faixa etária também demonstraram ser importantes em relação ao risco de suicídio. Em um estudo do Ministério da Saúde (Secretaria de Vigilância em Saúde) de 2021, concluiu-se que homens apresentam um maior risco de morte por suicídio em relação às mulheres, e mulheres apresentam maiores prevalências de ideação e tentativas de suicídio. O estudo também destaca um aumento acelerado das taxas de suicídio de adolescentes e jovens no Brasil, bem como maiores riscos de suicídio entre grupos em situação de maior vulnerabilidade, como migrantes e refugiados, população LGBT e povos indígenas (Brasil, 2021).

Embora os índices de suicídio sejam elevados, o tema ainda é um tabu, da mesma forma que a própria morte. Pinheiro (2023) ressalta a necessidade de analisarmos o suicídio dentro do contexto capitalista, que precisa ser considerado com todos os atravessamentos sociais, políticos, econômicos, históricos e culturais. A medicalização surge como forma de manter os trabalhadores produtivos e de evitar possíveis ideações suicidas – assim mantém-se o trabalhador vivo e produtivo, ignorando-se os custos pessoais e sociais.

A ideação suicida caracteriza-se por pensamentos, contemplações, desejo e preocupações relacionadas à morte e suicídio, sendo um forte indicador de risco para comportamentos suicidas (Harmer et al., 2022). O suicídio trata-se de uma violência auto infligida com intenção de acabar com a própria vida, e a sua etiologia é multifatorial. Já o

comportamento suicida pode ser representado pelo contínuo: ideação, tentativa e suicídio propriamente dito.

Estudos correlacionam a ideação suicida com o maior risco de tentativas de suicídio e com o ato consumado (Pelton et al., 2021; Rogers et al., 2021). A presença de um transtorno mental é considerada um importante fator de risco. Por outro lado, alguns fatores podem ser considerados de proteção para o suicídio, entre os quais está presente a prática de alguma religião ou atividades coletivas (esportes, atividades culturais e artísticas), ter uma rede social (colegas, amigos, familiares e vizinhos) que ofereça apoio prático e emocional efetivos, a disponibilidade e acesso a serviços de saúde mental (Dos Santos, Ulisses, Costa, Farias & Moura, 2016).

Em relação aos chamados transtornos mentais comuns (TMC), trata-se de uma expressão criada por Goldberg e Huxley (1992) e são caracterizados como transtornos somatoformes, de ansiedade e de depressão em que a sintomatologia pode incluir insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e queixas somáticas (Mari & Jorge, 2004). Apresentando diferentes níveis de gravidade e podendo, no início, não exigir um tratamento psiquiátrico, podem ainda causar impactos socioeconômicos significativos, incluindo “dias de trabalho perdidos” (Carlotto et al., 2015, p. 1008).

A partir do entendimento de que o suicídio é uma questão de saúde pública e de saúde mental e a ideação suicida caracteriza-se como fator de risco preocupante, através de um levantamento nacional realizado com 4.077 trabalhadores de uma instituição pública federal, buscou-se identificar a parcela desse público com ideação suicida, presença de transtornos mentais comuns e a relação com sexo, idade e fatores de risco associados ao contexto laboral. O recorte aqui apresentado faz parte de um estudo mais amplo. Adota-se, como perspectiva teórica para o embasamento da relação entre saúde mental e trabalho, a teoria da Psicodinâmica do Trabalho. Para identificar os TMC, utilizou-se o Self Reporting Questionnaire (SRQ-20), desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde (World Health Organization, 1993), validado para população urbana brasileira (Santos et al., 2009), que tem sido utilizado para mensuração de nível de suspeição de transtornos mentais em estudos brasileiros e mundiais, especialmente em grupos de trabalhadores. O questionário, entre demais sinais e sintomas de adoecimento mental, apresenta uma questão que avalia a ideação suicida. O SRQ-20 indicou ser um instrumento que tem potencial de ser um bom preditor do risco de suicídio (Silveira et al., 2021). A relação entre suicídio e trabalho é tópico da próxima seção. Posteriormente, são apresentados os procedimentos metodológicos e, em seguida, os dados e resultados da pesquisa. Por fim, são apresentadas considerações e análises sobre os dados e resultados da pesquisa.

## O Suicídio no Trabalho

No contexto laboral, o trabalho pode constituir uma das causas do suicídio e mesmo ser a causa principal (Merlo & Heloani, 2013). Estudos recentes vêm mostrando fatores associados à compreensão do suicídio no trabalho, considerando os aspectos organizacionais, entre os quais se destacam: a sobrecarga de trabalho, a ausência de reconhecimento, a baixa autonomia e o foco excessivo na produtividade (Cortez et al., 2019). Assim como indicam relações predominantes entre o suicídio, o trabalho e os seguintes elementos (nesta ordem): depressão, Assédio Moral no Trabalho (AMT), ausência de lazer, estresse, sobrecarga profissional, acidentes de trabalho, síndrome de burnout, isolamento social, conflitos entre a família e o trabalho e falta de autonomia no trabalho (Corsi et al., 2020).

De acordo com o Conselho Regional de Psicologia - 7<sup>a</sup> Região – Rio Grande do Sul (CRP-07, 2021), não é necessário que o suicídio ocorra no local de trabalho, para ser considerado um suicídio relacionado ao trabalho. Outras evidências devem ser levadas em conta, tais como cartas, e-mails ou postagens em redes sociais, que podem indicar a relação entre o sofrimento vivenciado pelo trabalho e os danos sociais e existenciais do sujeito que influenciaram em pensamento, decisão ou ato suicida. Além disso, quando comprovado o nexo causal com o trabalho, o suicídio é considerado um acidente de trabalho e necessita ser registrado em órgãos e sistemas oficiais.

O Conselho ainda indica os fatores de risco para a ocorrência de suicídio no contexto laboral, a saber, a violência psicológica, métodos de gestão opressivos, dificuldades no reconhecimento do trabalho e na consideração da subjetividade do trabalhador, metas abusivas, e inexistência de canais de escuta e acolhimento. Neste sentido, o CRP-07 (2021) reforça que os profissionais da área da saúde não devem encarar o suicídio nas organizações de trabalho como um fenômeno individual, mas sim, procurar entendê-lo como parte de um contexto laboral – ainda que existam predisposições individuais.

Vieira et al (2023, p. 261), em um estudo que busca relacionar suicídio e fatores psicossociais no trabalho, afirmam que:

O suicídio decorrente do que é vivido no trabalho denuncia um ambiente onde a violência se faz presente de diferentes maneiras e é percebida por meio da competitividade exacerbada, constantes pressões, sistemas de humilhações, ameaças e agressões (muitas vezes incorporadas pela gestão como estratégias de estímulo à produtividade e gerenciamento), individualismo, sentimento de solidão, ausência de companheirismo, medo e sofrimento.

Dejours, em entrevista à Ana Gerschenfeld (2010), afirmou que “o facto de as pessoas irem suicidar-se no local de trabalho tem obviamente um significado [...] Quando as pessoas se matam no local de trabalho, não há dúvida de que o trabalho está em causa” (p. 20). O mesmo autor elenca como fatores do contexto organizacional, que estariam relacionados aos suicídios no trabalho, os processos de terceirização, os métodos de avaliação de desempenho e recompensas com foco individual, a organização do trabalho, a onda da qualidade total (com seus mitos de “acertar da primeira vez”, “erro zero” e outros), a quebra dos laços de solidariedade entre os trabalhadores, o enfraquecimento dos sindicatos, e o isolamento após situações de Assédio Moral no Trabalho.

Desta forma, no que se refere ao suicídio desencadeado por aspectos laborais, encontram-se dificuldades em indicar o nexo causal entre trabalho e comportamento suicida pela multideterminação do fenômeno, pelo tabu diante do tema e pela existência de conflitos de interesses ao tratar sobre o assunto. Cortez et al. (2019) em revisão de literatura sobre estudos que tratam sobre suicídio e trabalho, reforça a multideterminação do fenômeno e indicam a necessidade de aprofundamento de estudos empíricos mais amplos diante da predominância de estudos teóricos e qualitativos.

Barreto e Souza (2021), em pesquisa sobre a relação do desemprego com o suicídio no Brasil, demonstram que em épocas de crise e pós-crise neoliberais estar ocupado, muitas vezes, impacta mais negativamente na saúde mental do que o desemprego. Os dados se justificam pela ocorrência do aumento da exploração da força de trabalho no capitalismo neoliberal e os modelos de gestão. Os autores demonstram, através do coeficiente de mortalidade, que mesmo com o aumento das taxas de desemprego, o índice de morte por suicídio aumentou nas pessoas ocupadas, se mantendo estável na população sem ocupação. Vieira et al. (2023) quando pesquisaram a relação do suicídio com o trabalho, também perceberam que as variáveis laborais, muitas relacionadas ao assédio no trabalho, grandes demandas de trabalho, medo de perder o emprego e insatisfação com o trabalho impactam no aumento do risco de autoagressão e suicídio.

Mangini e Nunes (2021) constroem sua escrita na mesma linha, trazendo os aspectos sociais relacionados com a sociedade capitalista pertinentes ao desejo de morte dos trabalhadores. Alienação e adoecimento físico e mental, segundo os autores, fazem parte do cotidiano de trabalho, sendo que a satisfação e a realização do sujeito, através de sua produção, ficam corrompidas. Mangini e Nunes (2021) ainda deixam pistas para a diminuição do sofrimento no trabalho e, consequentemente, diminuição das tentativas de suicídio e consumação: “é necessário resgatar os vínculos de solidariedade da classe trabalhadora

corrompidos pelo capital, que fragmenta a organização dos trabalhadores, corroborando com o processo de adoecimento coletivo” (p. 166).

Pesquisas que associam a investigação a determinadas categorias vêm tomando espaço no mundo acadêmico. Moronte e Albuquerque (2021) apontam a alta incidência de ideação e tentativa de suicídio em bancários. Seus achados corroboram com as pesquisas de Santos e Siqueira (2011) onde os assaltos, estresse pós-traumático e modelos de gestão são os fatores que mais impactam na saúde mental dos bancários. Bottega et al. (2018) também relatam posvenção realizada após suicídio ocorrido dentro de uma agência bancária no sul do país, sendo este um dos setores com maior impacto pós reestruturação produtiva. Soares e Schlindwein (2021), após revisão sistemática da literatura brasileira sobre suicídio, apontam que os trabalhadores do setor agrícola e os bancários se destacam nos índices representativos de tentativa de suicídio e suicídio consumado relacionados ao trabalho.

Outra pesquisa realizada recentemente é sobre os fatores associados aos riscos de suicídio de estudantes da pós-graduação (Abreu et al., 2021). Os autores mostram uma associação significativa do risco de suicídio relacionado a uma série de fatores, entre os quais destacam-se: idade maior de 30 anos, não ter prática de fé, sintomas de depressão, ansiedade, uso de psicofármacos, não ter um trabalho inspirador, não ter uma boa relação com colegas ou familiares e preocupações financeiras. Cristo et al. (2019) apontam para as causas do prejuízo da saúde mental entre os graduandos, como a carga excessiva de estudos, relações opressoras ou excessivamente hierárquicas, autocobrança quanto ao rendimento, entre outras.

Os fatores apontados por Abreu et al (2021) nos chamam atenção porque eles se assemelham aos apresentados por trabalhadores, podendo traçar um paralelo entre a pós-graduação e os ambientes de trabalho. O não acesso ao reconhecimento do trabalho produzido, o relacionamento com a família e amigos prejudicado pelas demandas de trabalho, dificuldades nas relações interpessoais nos ambientes laborais, situação financeira desfavorável, além de sintomas de ansiedade, medicalização e pensamentos suicidas são queixas realizadas em espaços nos quais existe uma escuta voltada para a clínica do trabalho (Schlindwein et al., 2017).

A polícia militar do sul do Brasil, do estado de Santa Catarina, também foi investigada quanto aos casos de suicídio (Pereira et al., 2020). Em pesquisa documental os autores encontraram fatores que se repetem nos casos como salário comprometido com empréstimos ou dívidas financeiras, sendo que em quatro anos ocorreram 14 suicídios na corporação, sendo que nenhum dos militares “possuía problemas de conduta disciplinar” (p. 504). O setor de transporte de valores também foi investigado em um estudo exploratório por Nunes, Perez e

Merlo (2021), os autores relatam que no período que estavam fazendo a pesquisa, sobre prazer e sofrimento no trabalho neste setor, houve um suicídio e uma tentativa de suicídio, ambos durante a jornada de trabalho.

Além dos fatores associados ao trabalho, há fatores ambientais, como foi a pandemia de COVID-19, momento em que a pesquisa foi realizada. Este contexto tem impacto nos dados que serão apresentados. Schuck et al. (2020, p. 13784) realizaram uma revisão bibliográfica sobre o tema suicídio e pandemia. Os autores identificaram um consenso sobre os efeitos da pandemia sobre a saúde mental, que ela aumentou as taxas de suicídio, devido principalmente a maiores índices de depressão, relacionando este aumento aos seguintes fatores: “o auto-isolamento, o distanciamento social, o aumento do medo, da preocupação, do desemprego, da violência doméstica, do uso de álcool e de outras substâncias e do conflito interpessoal e a redução do nível de atividade física”.

Ferracioli et al. (2021) afirmam que os transtornos mentais podem tanto agravar-se a partir da pandemia, quando surgir a partir da confrontação e adaptação a novas realidades. Segundo os autores, entre os vários fatores de risco para o suicídio, que se exacerbaram com o contexto da pandemia estão “luto complicado, insegurança econômica, isolamento social, violência doméstica, abuso de álcool e drogas, barreiras no acesso ao sistema de saúde e às redes de suporte, entre outros” (Ferracioli et al., p. 76). A seguir discorre-se sobre os procedimentos metodológicos adotados nesta pesquisa com servidores de uma instituição pública.

## Método

Em um levantamento nacional realizado com 4.077 trabalhadores de uma mesma instituição pública vinculada à justiça federal buscou-se analisar os indicadores de ideação suicida, dos transtornos mentais comuns (TMC), e a possível correlação destes com sexo, idade e fatores de risco relacionados ao contexto laboral. A coleta de dados ocorreu via questionários online, com a utilização de instrumentos validados no Brasil e três questões abertas, durante o período de julho a agosto de 2021. A coleta iniciou após a anuência da organização participante e da aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade vinculada aos pesquisadores, e todos os participantes do estudo, antes de acessarem ao questionário de coleta de dados, tiveram acesso ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e consentiram com os termos apresentados.

Para investigar a saúde mental da população-alvo utilizou-se o Self Report Questionnaire (SRQ-20). Trata-se de instrumento desenvolvido pela World Health

Organization (WHO, 1993), internacionalmente reconhecido e amplamente utilizado em diferentes pesquisas e estudos sobre saúde mental (Santos et al., 2011; Gonçalves et al., 2008), validado para população urbana brasileira (Santos et al., 2009). A ferramenta possibilita que seja feito o rastreamento para a identificação do risco para o desenvolvimento de adoecimento mental a partir de sinais e sintomas comuns dos transtornos mentais (TMC) apresentados nos últimos 30 dias, e é capaz de predizer o risco para o suicídio (Silveira et al., 2021).

Por meio dele averiguam-se sintomas não-psicóticos, por exemplo, fadiga, irritabilidade, esquecimento, queixas somáticas. É composto por 20 perguntas, que englobam quatro grupos/dimensões: (1) humor depressivo-ansioso, (2) pensamentos depressivos, (3) sintomas somáticos e (4) decréscimo de energia vital. As respostas são do tipo sim/não. Cada resposta afirmativa pontua com o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório desses valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de alterações na saúde mental ou de TMC, os quais variam de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade). É importante frisar que se trata de uma ferramenta auxiliar, não dispensando processo diagnóstico clínico e avaliação por profissional em saúde mental (Bottega, Perez & Merlo, 2018). Entre as questões, está presente a seguinte pergunta: “Tem tido ideia de acabar com a vida?” relacionada à ideação suicida (ID).

Para aferir o AMT, foi utilizado o Questionário de Atos Negativos (QAN) contendo 29 itens (Einarsen, Hoel & Notelaers, 2009) que avaliam a exposição a atos negativos potenciais de violência/Assédio Moral no Trabalho, durante os últimos seis meses, numa escala do tipo likert. Quanto maior o escore, mais atos negativos ocorreram e com maior frequência. Maciel e Gonçalves (2008) traduziram e aplicaram o instrumento em trabalhadores brasileiros para validação em português.

Também foi aplicada a Escala de Sofrimento Patogênico no Trabalho (ESPT), composta por 28 questões do tipo likert e comprehende os seguintes fatores: Falta de Sentido do Trabalho, Esgotamento Mental e Falta de Reconhecimento (Facas, 2021). A Falta de Sentido do Trabalho ( $\alpha = 0,91$ ) se caracteriza por sentimentos de inutilidade, ao fazer um trabalho que não tem sentido para si mesmo, nem é importante para a organização, clientes e/ou sociedade. O Esgotamento Mental ( $\alpha = 0,91$ ) se caracteriza por sentimentos de injustiça, desânimo, insatisfação e/ou desgaste com seu trabalho. A Falta de Reconhecimento ( $\alpha = 0,92$ ) relaciona-se a sentimentos de desvalorização, não aceitação e/ou admiração pelos colegas e chefias, e falta de liberdade para expressar o que pensa e sente em relação ao seu trabalho. Esta escala faz parte do Protocolo de Avaliação dos Riscos Psicossociais no Trabalho (PROART), cuja validação foi realizada por Facas et al. (2015).

As três questões abertas foram incluídas como questionamentos complementares, com base na recomendação feita na validação do instrumento do PROART (Facas et al., 2015). E as suas redações são: 1) Quais são os principais aspectos positivos que você encontra em seu trabalho?; 2) Quais são as principais dificuldades que você enfrenta em seu trabalho?; e 3) Que sugestões você teria para amenizar/modificar essas dificuldades?

No que se refere à análise de dados, foram tabulados os dados quantitativos dos questionários, os quais foram analisados a partir do software estatístico Statistical Package for the Social Science (SPSS), versão 28. A análise desses dados envolveu critérios descritivos e inferenciais. Já as questões abertas foram analisadas com base na análise de conteúdo (Bardin, 2018). Desta forma, a abordagem da pesquisa é mista (combinação de métodos quantitativos e qualitativos), com preponderância da primeira, de caráter descritivo e correlacional (Sampieri et al., 2013). O método misto foi utilizado visando integrar duas formas de dados para produzir insights sobre o tema estudado: a ideação suicida, a presença de transtornos mentais comuns e os fatores de risco associados ao contexto laboral (Levitt et al., 2018).

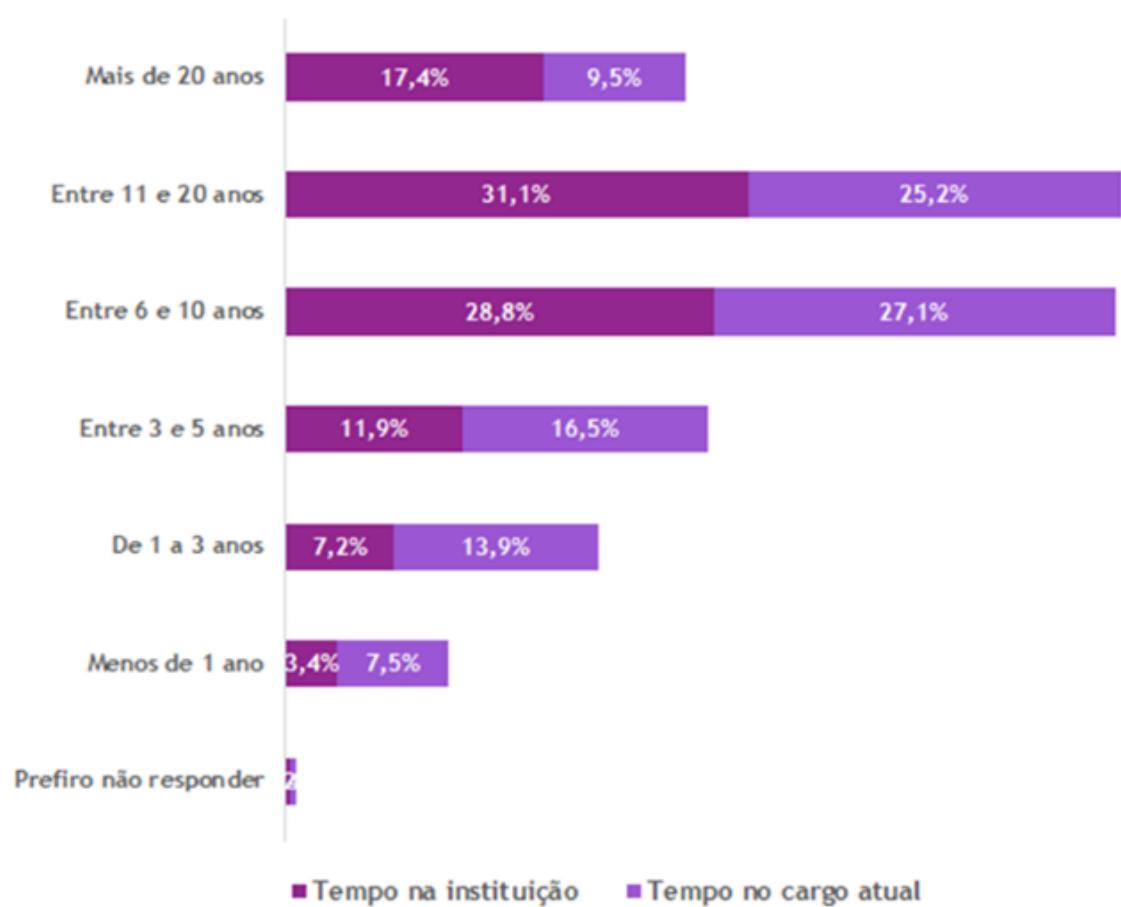
## Resultados e Discussão

### i. Perfil dos Respondentes

De um total aproximado de 50.000 trabalhadores de uma instituição pública vinculada à justiça federal, participaram da pesquisa 4.077, sendo 2.441 do gênero feminino (59,9%), 1.624 do masculino (39,8%) e três participantes que se declararam como Queer/Não-binário (0,3%). A maioria se autodeclarou como branca (67,8%), com faixa de idade entre 30 e 49 anos (69,7%) e em união estável (64,5%). Mais da metade possuía Pós-Graduação (55,8%) e tinham filhos (56,2%). Dos respondentes, conforme figura 1, um número significativo trabalhava na instituição entre 11 e 20 anos (31,1%), seguidos por aqueles que trabalhavam entre 6 e 10 anos (28,8%). Houve a participação de respondentes de todas as regiões do país, conforme representado na figura 2, com predomínio da Região Sudeste (29%), seguida da Centro-Oeste (22%) e Nordeste (21%).

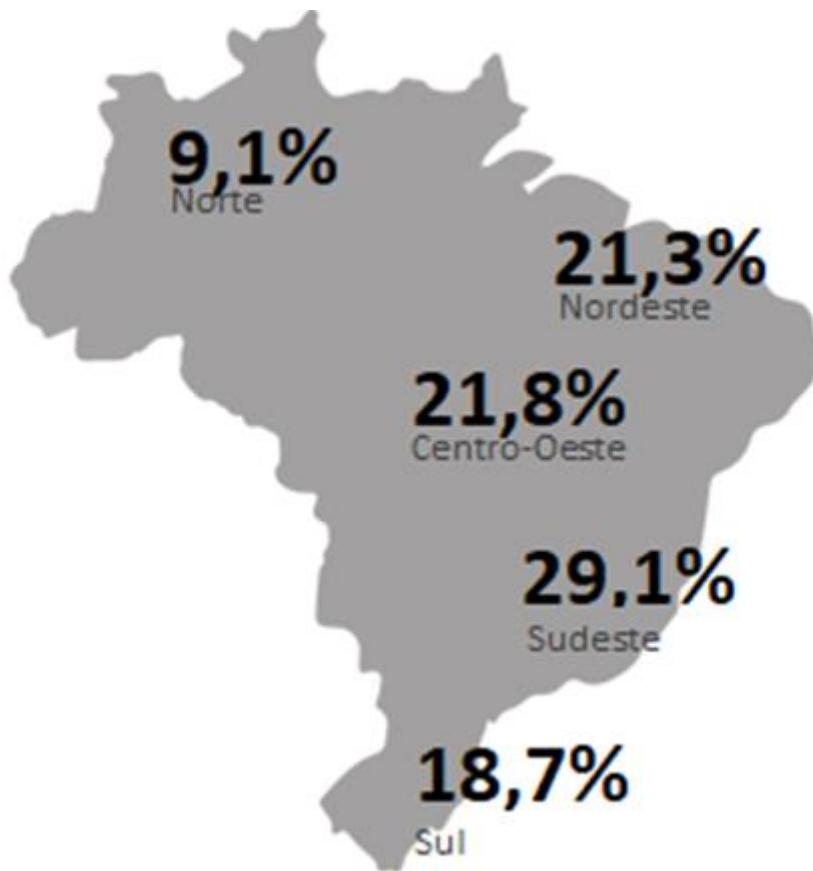
#### **Figura 1.**

*Tempo de trabalho na instituição e no cargo atual dos participantes*



**Figura 2.**

*Unidade da Federação*



## ii. Ideação Suicida

Do total de participantes, 6,7% tiveram, em algum momento, ideia de acabar com a própria vida, informadas no questionário de autopreenchimento (Tabela 1). Além disso, também houve relatos descritivos manifestados em campo aberto da pesquisa. Os relatos indicaram a presença de diversos fatores identificados pela literatura (Cortez; Veiga; Gomide; Souza, 2019; Corsi et al., 2020) como possíveis precipitadores de comportamento suicida. Entre eles destacaram-se o assédio moral, a competição e a falta de solidariedade, a discriminação, o autoritarismo, a falta de participação e de reconhecimento e o excesso de trabalho.

**Tabela 1.**

*Prevalência de Ideação Suicida (IS) e Transtornos Mentais Comuns (TMC) na amostra total (n=4.077) e por gênero*

Variável	Total (n=4.077)	Gênero		Gênero	
		Feminino (n=2.441)	Masculino (n=1.624)	n	%

IS	272	6.7	131	5.3	138	8.5
TMC	3.490	85.6	2.102	86.1	1.386	85.3

---

Legenda:

IS= Ideação Suicida

TMC= Transtornos Mentais Comuns

### iii. Risco de Adoecimento Mental

Em relação à saúde mental da população-alvo ( $N= 4077$ ), 85,6% dos participantes (Tabela 1) encontravam-se em risco para o desenvolvimento de adoecimento mental. Entende-se que os percentuais são altos e preocupantes, todavia, convergem com estudos que indicam um aumento de sintomatologias associadas ao adoecimento mental durante o período da Pandemia de Covid-19, considerando as incertezas e instabilidades sociais, políticas, de trabalho e saúde advindas dos impactos do peculiar contexto (Duarte et al., 2020).

Um estudo desenvolvido durante a pandemia de Covid-19 encontrou uma prevalência de 42% de TMC em uma amostra de 619 habitantes do Estado de Minas Gerais (Mendes et al., 2021). Já um estudo de revisão de literatura, anterior à pandemia, apontou índices diversificados de prevalência geral de transtornos mentais na população adulta brasileira, que variaram entre 20% e 56%, acometendo principalmente mulheres e trabalhadores (Santos & Siqueira, 2011). É curioso e preocupante que o estudo cujo resultado mais se assemelha ao da presente pesquisa foi desenvolvido especificamente com trabalhadores em situação de sofrimento e adoecimento que acessaram o Ambulatório de Doenças do Trabalho do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, com 88% de prevalência de TMC (Bottega & Merlo, 2017).

### iv. Sintomatologia e Tratamentos de Saúde

Particularmente quanto aos agrupamentos de sintomas, considerando as marcações preponderantes, destacam-se os seguintes: a) Humor depressivo-ansioso: 73% do total de respondentes apontou que se sente nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a); b) Pensamentos depressivos: 52% dos participantes assinalaram encontrar dificuldades para realizar com satisfação suas atividades diárias; c) Sintomas somáticos: 56% indicaram dormir mal; e d) Decréscimo de energia vital: 48% dos respondentes indicaram cansar com facilidade.

A realidade supra referida não destoa das respostas obtidas nas outras questões abordadas no instrumento de pesquisa. A pergunta “iniciou algum tratamento de saúde mental

(psiquiátrico/psicológico) após o ingresso na instituição e que você relaciona à situação de trabalho”, obteve 38,8% das respostas afirmativas (N= 1582). Indagado se “foi indicado e/ou passou a fazer uso de algum tipo de medicamento a partir do tratamento (ansiolítico, antidepressivos, outros)”, 31,7% dos participantes (N= 1292) informaram que sim.

#### **v. Comportamentos e Hábitos de Saúde**

Sobre comportamentos e hábitos de saúde, 47% declararam consumir bebidas alcoólicas com pouca frequência, 16,3% com média frequência e 1,8% com muita frequência. Do total de participantes, 34,3% disseram não consumir nenhum tipo de bebida alcoólica e 0,6% não responderam a esta questão. Sobre o consumo durante a pandemia, 59,5% declararam não ter aumentado o consumo durante a pandemia em relação a 19,6% que disseram ter tido um aumento considerável durante esse período. Essas informações são extremamente relevantes, uma vez que estudos internacionais têm apontado que durante a pandemia diversos países relataram um aumento do consumo de álcool entre 14% e 19% em relação ao período anterior da pandemia, o que pode ser prejudicial à saúde (Pollard et al., 2020).

#### **vi. Ideação Suicida e variáveis de risco associadas: questões de gênero**

Quando investigadas associações entre a ideação suicida e características sociodemográficas e laborais dos participantes, mostrou-se significativa a associação entre o gênero e ideação suicida (Tabela 1), com 8,5% de presença de ideação suicida no gênero masculino para 5,3% no feminino. Outras variáveis quantitativas se mostraram associadas ao risco para o suicídio, através da análise de correlação de Pearson, destacando-se: idade e IS ( $r=-0,48$ ;  $p<0,001$ ); tempo de profissão e IS ( $r=-0,40$ ;  $p<0,001$ ); falta de sentido no trabalho e IS ( $r=0,26$ ;  $p<0,001$ ); AMT e IS ( $r=0,24$ ;  $p<0,001$ ); esgotamento e IS ( $r=23,6$ ;  $p<0,001$ ) e falta de reconhecimento e IS ( $r=20,2$ ;  $p<0,001$ ).

Desta forma, ser do sexo masculino, com menor idade e menor tempo de profissão, sentimento de inutilidade no que faz, ter sofrido AMT, estar esgotado e sentir-se menos reconhecido no trabalho são os fatores que foram associados à ideia de acabar com a vida. A associação entre o AMT e o risco para suicídio corrobora com os resultados de estudos anteriores (Corsi et al., 2020; Soares, 2013). Cortez et al. (2019) da mesma forma indicam, em estudo de revisão de literatura, que a ausência de reconhecimento e a sobrecarga (associada a pressão para a produtividade) são fatores de risco organizacionais para o suicídio.

A Tabela 2 sintetiza os resultados significativos referentes aos indicadores de saúde mental, segundo o sexo. O sexo feminino apresentou maior consumo de bebidas alcoólicas.

Além disso, apontou maiores indicadores de Transtornos Mentais Comuns (TMC), sintomas somáticos (como insônia e dores no corpo) e decréscimo de energia vital (cansaço o tempo todo). Todos estes indicadores apontam prejuízos na saúde mental do sexo feminino da população estudada.

**Tabela 2**

*Comparação entre as médias obtidas por gênero nos indicadores de saúde mental.*

Fator	Feminino	Masculino	t	p	d	Interpretação
ConsBebAlc	2,180	2,060	5,285	0,001	0,72	Médio
TMC	0,394	0,317	9,335	0,020	0,258	Pequeno
HumorDA	2,157	1,555	14,11	0,003	1,332	Grande
Depressão	0,731	0,817	-2,49	0,001	1,085	Grande
Somatização	2,240	1,719	9,702	0,001	1,676	Muito Grande
DecEnergia	2,763	2,258	7,601	0,012	2,077	Muito Grande

---

Legenda:

t= resultado do teste t para amostra independentes

p= nível de significância

d = tamanho do efeito

Por outro lado, o sexo masculino relatou ter pensamentos depressivos, relacionados à inutilidade e à ideação suicida (ideia de acabar com a vida) e Humor Depressivo e Ansioso (HumorDA) significativamente maiores do que o sexo feminino. Os resultados da correlação de Pearson indicaram que estes pensamentos estão associados, neste agrupamento, principalmente à falta de sentido ( $r=0,57$ ;  $p<0,001$ ) e ao esgotamento mental no trabalho ( $r=0,53$ ;  $p<0,001$ ).

Já no que diz respeito aos impactos na saúde mental, uma pesquisa realizada na Universidade do Estado do Rio de Janeiro (Filgueiras & Stults-Kolehmainen, 2020) com 1.460 participantes de todo o Brasil sem histórico de transtornos mentais e comportamentais apontou que mulheres estiveram mais propensas do que os homens a sofrer com ansiedade e estresse durante o período de pandemia. E, sobretudo, mães com filhos em idade escolar apresentaram os mais altos níveis de sofrimento psicológico (Zamarro & Prados, 2021). Cabe aqui lembrar e

refletir sobre os achados de Dantas et al (2023), de que as mulheres tentam mais o suicídio, mas os homens consumam mais o ato de suicidar-se. Pode-se supor que, embora as mulheres estejam mais adoecidas e apresentem um aumento de consumo de álcool, são os homens que mais conseguem acabar com a própria vida.

### vii. Análise das Questões Abertas

Na parte qualitativa, coletada nas questões abertas, foram destacados alguns relatos, agrupados de acordo com seu conteúdo predominante, que ratificam algumas características da instituição (medo e falta de cooperação; falta de reconhecimento; sobrecarga; forte hierarquia favorecendo o AMT) que podem estar contribuindo para a IS (ideação suicida) e o adoecimento mental no trabalho (risco para os TMC), o Quadro 1 apresenta alguns exemplos destas informações.

**Quadro 1**

*Descrição da categoria analítica e relatos correspondentes*

Categoria analítica	Exemplo de relato coleta por meio de questão aberta
Medo e Falta de Cooperação	<i>“Não existe um ambiente de colaboração, mas sim de medo, o que é propício para o adoecimento psíquico”</i>
Falta de Reconhecimento	<i>“...os servidores nunca são lembrados ou reconhecidos; nem sobre suas atuações e nem reconhecidos com um bom salário.”</i> <i>“Servidores não têm vez e, mesmo tendo capacidade, são tratados como cidadãos de segunda classe, desvalorizados e desprezados”</i>
Sobrecarga de Trabalho	<i>“Há um discurso bonito, porém as práticas são outras, havendo sobrecarga, desrespeito, cobrança de tarefas à noite e até nos finais de semana. Uso abusivo de Whatsapp, o que gera cansaço e muito constrangimento”</i> <i>“Tempos difíceis estamos vivendo, pois, com a pandemia, o serviço aumentou muito. Então vivemos estressados com a pandemia e com o trabalho”</i>

Gestão marcada por forte hierarquia favorecendo o Assédio Moral no Trabalho	<p><i>“Há muito assédio moral na instituição. Dá-se valor ao servidor mudo e calado”</i></p> <p><i>“Os abusos são frequentes, atingem rotineiramente muitos integrantes, normalmente da base da pirâmide hierárquica, quase impotente frente a violência, e sempre acabam sendo encobertos, distorcidos ou acobertados pelos próprios órgãos superiores da instituição”</i></p> <p><i>“Não há como reclamar, ou se vive assim ou você perde o seu trabalho, não tem como visar uma melhora. Então, temos que suportar muitas coisas (pressão, assédio moral), sendo que o que nos resta é abaixar a cabeça e ficar calado”</i></p>
---	--

Os relatos apresentados indicam a necessidade de ações emergenciais para a promoção da saúde mental e prevenção ao suicídio entre os trabalhadores da instituição. Boa parte das características do trabalho mencionadas nos relatos supracitados são apontados também por Merlo & Heloani (2013), indicando que o desfecho negativo, em casos extremos, pode ser o suicídio. Esta percepção é reforçada, por exemplo, por tentativas e suicídios consumados no próprio trabalho ou nas imediações, em alguns casos deixando cartas que responsabilizavam o estilo de gestão adotado pela empresa.

Assim como já foi constatada a associação entre o AMT e o risco de suicídio (Corsi et al., 2020), foram identificados fatores psicossociais que adoecem os trabalhadores e os conduzem à submissão e sentimentos de fracasso frente às metas inalcançáveis. Segundo Oliveira (2018, p.43): “rotina do trabalho dentro das organizações pautada em modelos que estimulam a hipercompetitividade, fragmentação dos trabalhadores, hierarquização verticalizada e dinâmica de flexibilidade absoluta às regras do mercado, em constante mudança, fomenta o contexto empresarial para comportamentos assediadores e injustiças”. E ainda, costuma existir um deslocamento do problema para o âmbito individual, culpabilizando o trabalhador pelo seu adoecimento, pois ele não “aguenta” tal formato de produção. Desta forma, o indivíduo acredita que está errado e que ele precisa se adaptar a esta realidade porque esta violência é natural e imutável.

Silva et al (2022), em um estudo sob a perspectiva dejouriana do sofrimento na produção científica stricto sensu, corroboram essa perspectiva ao afirmarem que “O sofrimento patológico ocorre quando o trabalhador não encontra forma de negociar com a organização de trabalho[...] Tal sofrimento leva à vivência de fracasso, frustração, alienação e ao sentimento de impotência, e quando persistente, pode comprometer a saúde do sujeito” (p.1912).

A hierarquia rígida, a superexposição dos trabalhadores subordinados e o AMT também são identificados em outros estudos anteriores (Soboll, 2014; Glina, 2014) com trabalhadores

de distintas categorias, chegando à tentativa de suicídio no caso clínico apresentado por Glina (2014). Já a ausência de cooperação é destacada por Dejours e Bègue (2009, p.21) que afirmam que o suicídio associado ao trabalho revela uma “désorganisation profonde de l'entraide et de la solidarité”, pois, frequentemente, os laços coletivos eram justamente o que davam suporte ao trabalhador em sofrimento. Nesse sentido, considera-se que a literatura converge e corrobora a pertinência da preocupação com a saúde mental e a necessidade de iniciativas de prevenção ao suicídio no público estudado. A continuidade dos fatores organizacionais de risco, ao longo dos anos, indica a necessidade de transformações culturais e estruturais profundas nos modelos vigentes de organização do trabalho.

### Considerações Finais

O estudo objetivou analisar os indicadores de ideação suicida, dos transtornos mentais comuns (TMC), e a possível correlação destes com sexo, idade e fatores de risco relacionados ao contexto laboral em trabalhadores de uma instituição pública. Verificou-se que, do total de 4.077 participantes, 6,7% tiveram, em algum momento, ideia de acabar com a própria vida, informadas no questionário de autoperenchimento. Soma-se a isso, os relatos manifestados em campo aberto da pesquisa que indicaram a presença de diversos fatores como possíveis precipitadores de comportamento suicida. Entre eles destacaram-se o assédio moral, a competição e a falta de solidariedade, a discriminação, o autoritarismo, a falta de participação e de reconhecimento e o excesso de trabalho. Em relação aos transtornos mentais comuns, destaca-se que 85,6% dos participantes encontravam-se em risco aumentado para o desenvolvimento de adoecimento mental, com maior risco entre as mulheres.

Este conjunto de dados indica vulnerabilidade na saúde mental dos trabalhadores da instituição e risco de suicídio com fortes indícios de que estas questões estão relacionadas ao contexto laboral. O estudo aponta claras evidências do desenvolvimento de transtornos mentais comuns, aumento de sintomas comportamentais relacionados ao estresse, da necessidade de acompanhamento psiquiátrico ou psicológico e do início de medicação relacionada a transtornos mentais após o ingresso na instituição.

Da mesma forma, há fortes indicadores da presença de fatores adoecedores e/ou precipitadores de adoecimento mental que, no limite, ensejam a ideação ou até mesmo o ato suicida, no ambiente de trabalho. Estes fatores estão associados, principalmente, à sobrecarga de trabalho, ao assédio moral institucional e à desvalorização dos trabalhadores, além da ausência de canais de acolhimento e comunicação.

Tal situação exige ações imediatas voltadas à promoção da saúde mental e ao atendimento de trabalhadores em risco. Estes cuidados devem estar fundamentados em políticas e programas contínuos das instituições, organizados por setores e grupos de trabalho constituídos para esse fim. O primeiro passo para o cuidado com a saúde mental é a constituição e consolidação de um núcleo de trabalho específico dentro da organização, que possa contar com representação de todos os níveis funcionais e com profissionais de diferentes áreas da saúde para, multidisciplinarmente, pensar ações voltadas à promoção e o cuidado com a saúde mental.

Essas ações precisam estar alinhadas aos níveis primário, secundário e terciário de saúde, focando na promoção de fatores protetivos e na redução dos fatores de risco psicossociais. Ações no nível primário podem estar relacionadas a campanhas sobre saúde mental, divulgação de canais de atendimento e conscientização sobre a importância da saúde mental nos ambientes de trabalho. Ações no nível secundário podem estar relacionadas ao monitoramento, acompanhamento e gestão dos fatores de risco e proteção psicossociais. Por último e integrado às demais ações, as iniciativas de nível terciário de atenção à saúde são o cuidado, acolhimento e atendimento dos trabalhadores que já apresentem sinais e sintomas de adoecimento mental.

Este estudo também apresenta limitações como, a não representatividade em número significativo de participantes de todos os estados e regiões do país, outras variáveis associadas ao adoecimento mental não investigadas neste estudo e a ausência de indicadores de saúde mental prévios que impedem a extração dos resultados. Apesar dessas limitações, este estudo contribui para a identificação de características individuais, sociais e do trabalho que podem impactar no adoecimento mental e o risco de ideação suicida e suicídio.

Em relação à existência de críticas ao uso de instrumentos quantitativos para aferição de TMC em trabalhadores, apontando um viés de psiquiatrização e medicalização da vida, entende-se poder utilizar este tipo de instrumento sob outra perspectiva. Ao contrário de uma visão psicopatologizante, aponta-se a possibilidade de análise conjunta dos indicadores numéricos das manifestações de sofrimento, com os seus atravessamentos psicossociais. Além disso, os instrumentos quantitativos - sobretudo quando aliados de uma abordagem qualitativa - se mostram pertinentes para que alguns problemas já percebidos pelas organizações possam ser mapeados de forma mais precisa e com o direcionamento de ações efetivas. Ao passo que tais movimentos são capazes de favorecer uma perspectiva humana, social e crítica que se faz necessária quando do enfrentamento de problemas dessa ordem como suicídio.

Apesar dos desafios de um vínculo fático que liga o efeito à causa entre trabalho e suicídio, os pesquisadores julgam relevante informar que os casos de suicídio vêm acontecendo

na instituição. Além dos três casos relatados no início do artigo, há também o relato de um trabalhador que cometeu suicídio atirando-se da janela de sua sala de trabalho, ambiente compartilhado com outros colegas. Isso tudo nos dá, segundo Dejours, uma mensagem brutal sobre o contexto de trabalho.

Os dados também nos apontam quais são os grupos mais vulneráveis no ambiente de trabalho a esses fatores, possibilitando que a atenção necessária e os cuidados em saúde mental possam ser direcionados a esse público evitando o adoecimento ou o agravamento do adoecimento desses trabalhadores e trabalhadoras. Da mesma forma, este estudo nos indica alguns dos principais fatores de risco relacionados ao ambiente de trabalho que podem impactar no adoecimento dos trabalhadores e no risco de ideação suicida. A partir desses resultados é fundamental que sejam pensadas políticas organizacionais voltadas à prevenção e a promoção de saúde no trabalho, isso a nível primário, secundário e terciário.

### Referências

- Abreu, E. K. das N., Marcon, S. R., Espinosa, M. M., Kogien, M., Valim, M. D., & Nascimento, F. C. dos S..(2021). Factors associated to suicide risk in stricto sensu postgraduate students: a cross-sectional study. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, 29 (Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2021 29). <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4590.3460>
- Barreto, A. A. M., & Souza, L. E. P. F. de (2021). Desemprego e suicídio na população brasileira em um cenário de crise do capitalismo. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26(Ciênc. saúde coletiva, 2021 26(12)), 5869–5882. <https://doi.org/10.1590/1413-812320212612.14672021>
- Bardin, L. (2018). *Análise de conteúdo*. ed. rev. e atual. Lisboa: Edições, 70
- Bonadiman, C. S. C., Naghavi, M., & Melo, A. P. S. (2022). The burden of suicide in Brazil: findings from the Global Burden of Disease Study 2019. *Revista Da Sociedade Brasileira De Medicina Tropical*, 55(suppl 1). <https://doi.org/10.1590/0037-8682-0299-2021>
- Bottega, C. G., & Merlo, A. C. (2017). Linha de cuidado em saúde mental do trabalhador: discussão para o SUS. *Revista Polis e Psique*, 6(3), 77–102. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.63889>
- Bottega, C. G., Perez, K. V., & Merlo, A. C. (2018). “Foi como uma vela se apagando”: intervenção com trabalhadores bancários a partir de um suicídio. *Trabalho (En)Cena*, 3(2), 17–33. <https://doi.org/10.20873/2526-1487V3N2P17>
- Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde. (2021). *Boletim Epidemiológico* 33. Volume 52. Mortalidade por suicídio e notificações de lesões autoprovocadas no Brasil

- Carlotto, M. S., Barcinski, M., & Fonseca, R. (2015). Transtornos mentais comuns e associação com variáveis sociodemográficas e estressores ocupacionais: uma análise de gênero. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 15(3), 1006-1026. Recuperado em 09 de março de 2023, de [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812015000300013&lng=pt&tlang=pt](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812015000300013&lng=pt&tlang=pt).
- Conselho Regional de Psicologia do Rio Grande do Sul (2021). *Temas em psicologia organizacional e do trabalho* [recurso eletrônico].  
[https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/cartilha\\_cpot.pdf](https://www.crprs.org.br/conteudo/publicacoes/cartilha_cpot.pdf)
- Corsi, C. A. C., Luiz, A.V.S., Cintra, A.S., Pitta, N.C., Paschoal, A. C. S., Queiroz, T. S. & Flória-Santos, M. (2020). Vigilância em saúde do trabalhador: o suicídio relacionado ao trabalho. SMAD. *Revista eletrônica saúde mental, álcool e drogas*, 16(4), 133-143.  
<https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.smad.2020.172196>
- Cortez, P. A., Veiga, H. M. S., Gomide, A. P. A. & Souza, M. V. R. (2019). Suicídio no trabalho: um estudo de revisão da literatura brasileira em psicologia. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 19(1), 523-531. <https://dx.doi.org/10.17652/rpot/2019.1.14480>
- Cristo, F. de, Farias, I. M. S. U. de, Cavalcante, A. C., Medeiros, A. L. G. de, Lima, G. D. O., & Diogo, W. F. Q. (2019). O ensino superior e suas exigências: consequências na saúde mental dos graduandos. *Trabalho (En)Cena*, 4(2), 485–505.  
<https://doi.org/10.20873/2526-1487V4N2P485>
- Dantas, E. S. O., Meira, K. C., Bredemeier, J., & Amorim, K. P. C.. (2023). Suicídio de mulheres no Brasil: necessária discussão sob a perspectiva de gênero. *Ciência & Saúde Coletiva*, 28(5), 1469–1477. <https://doi.org/10.1590/1413-81232023285.16212022>
- Dejours C, Bègue F. (2009) Suicide et travail: que faire? France: Presses Universitaires France. <https://doi.org/10.3917/puf.dejou.2009.01>
- Dos Santos, W. S., Ulisses, S. M., da Costa, T. M., Farias, M. G., & de Moura, D. P. F. (2016). A influência de fatores de risco e proteção frente à ideação suicida. *Psicologia, Saúde e Doenças*, 17(3), 515-526. <http://dx.doi.org/10.15309/16psd170316>
- Duarte, M. de Q., Santo, M. A. da S., Lima, C. P., Giordani, J. P., & Trentini, C. M. (2020). COVID-19 e os impactos na saúde mental: uma amostra do Rio Grande do Sul, Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(9), 3401–3411. <https://doi.org/10.1590/1413-812320259.16472020>
- Einarsen, S., Hoel, H., & Notelaers G. (2009). Measuring exposure to bullying and harassment at work: Validity, factor structure and psychometric properties of the Negative Acts Questionnaire-Revised. *Work & Stress*, 23(1), 24-44.  
<https://doi.org/10.1080/02678370902815673>
- Facas, E. P. et al. (2015). Sofrimento Ético e (in)dignidade no trabalho bancário: análise clínica e dos riscos psicossociais. In: Monteiro, J. K.; Vieira, F. O.; Mendes, A. M. (Org.). *Trabalho & prazer: teoria, pesquisa e práticas*. (pp. 233-255). Curitiba: Juruá.
- Facas, E. P. (2021). PROART: Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho [recurso eletrônico] Porto Alegre, RS: Editora Fi.

- Filgueiras, A., & Stults-Kolehmainen, M. (2020). *The relationship between behavioural and psychosocial factors among Brazilians in quarantine due to COVID-19*. Available at SSRN 3566245. <http://dx.doi.org/10.2139/ssrn.3566245>
- Gerschenfeld, A. (2010). *Entrevista a Christophe de Dejours*: "Um suicídio no trabalho é uma mensagem brutal". 1 de fevereiro de 2010. <https://www.publico.pt/2010/02/01/sociedade/noticia/um-suicidio-no-trabalho-e-uma-mensagem-brutal-1420732>
- Glina, D. M. R. Assédio Moral no Trabalho (2014) In: Glina, D. M. R; Rocha, L. E. *Saúde Mental no Trabalho*: da teoria à prática. São Paulo: Roca.
- Goldberg, D., & Huxley, P. (1992). *Common mental disorders*: a biosocial model. New York: Tavistock/Routledge.
- Gonçalves, D. M., Stein, A. T. & Kapczinski, F. (2008). Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como instrumento de rastreamento psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. *Cad Saude Publica*; 24(2):380-390.
- Harmer, B., Lee, S., Duong, T. vi H., & Saadabadi, A. (2022). *Suicidal Ideation* [StatPearls [Internet]]. StatPearls Publishing. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK565877/>
- Lange, S.; Cayetano, C.; Jiang, H.; Tausch, A.; & Oliveira e Souza, R. (2023) Fatores contextuais associados à mortalidade por suicídio em nível nacional nas Américas, 2000–2019: um estudo ecológico transversal. *The Lancet Regional Health Americas*, Volume 20, 100450. <https://doi.org/10.1016/j.lana.2023.100450>
- Levitt, H. M., Bamberg, M., Creswell, J. W., Frost, D. M., Josselson, R., & Suárez-Orozco, C. (2018). Journal article reporting standards for qualitative primary, qualitative meta-analytic, and mixed methods research in psychology: The APA Publications and Communications Board task force report. *American Psychologist*, 73(1), 26-46. doi: <http://dx.doi.org/10.1037/amp0000151>
- Maciel, R. H., & Gonçalves, R. H. (2008). *Pesquisando o assédio moral*: A questão do método e a validação do Negative Acts Questionnaire (NAQ) para o Brasil. In L. A. P. Soboll (Org). Violência psicológica e assédio moral no trabalho: pesquisas brasileiras (pp. 167-185). São Paulo: Casa do Psicólogo.
- Mangini, F. N. da R., & Nunes, I. S. (2021). *Suicídio e sofrimento social no capitalismo: desemprego e expressões da questão social*. Barbarói, (58), 154-171. <https://doi.org/10.17058/barbaroi.v0i58.15857>
- Mari, J. J., & Jorge, M. R. (2004) Transtornos psiquiátricos na clínica geral. *Psychiatryonline*. Recuperado em 09 de março de 2023, de <https://www.polbr.med.br/ano97/tpqcm.php>
- Mendes, T. C., de Lima, C., Fernandes, B. H. M., de Vasconcelos Leite, C., Gonçalves, D. S., da Silva, J. D. S. B., ... & Ramos, R. L. (2021). Impacto psicológico e fatores associados à pandemia da COVID-19 e ao distanciamento social em Minas Gerais, Brasil: Estudo transversal. *Research, Society and Development*, 10(8), e48310817541-e48310817541. <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i8.17541>

- Merlo, A. R. C.; Heloani, R. (2013) Suicídio (e trabalho). In: Vieira, F.O.; Mendes, A.M.; Merlo, A.R.C. *Dicionário Crítico de Gestão e Psicodinâmica do Trabalho*. Curitiba: Juruá.
- Moronte, E. A., & Albuquerque, G. S. C. de. (2021). Organização do trabalho e adoecimento dos bancários: uma revisão de literatura. *Saúde Em Debate*, 45 (Saúde debate, 2021 45 (128)), 216–233. <https://doi.org/10.1590/0103-1104202112817>
- Nunes, C. M., Perez, K. V., & Merlo, Álvaro R. C. (2021). “Se eu tivesse medo, eu não me vestia e não entrava em um carro-forte”: entre o prazer e o sofrimento dos profissionais de transporte de valores. *Trabalho (En)Cena*, 6(Contínuo), e021021. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e021021>
- Pereira, G. K., Madruga, A. B., & Kawahala, E.. (2020). Suicídios em uma organização policial-militar do sul do Brasil. *Cadernos Saúde Coletiva*, 28 (Cad. saúde colet., 2020 28(4)), 500–509. <https://doi.org/10.1590/1414-462X202028040562>
- Pelton, M., Ciarletta, M., Wisnousky, H., Lazzara, N., Manglani, M., Ba, D. M., & Sentongo, P. (2021). Rates and risk factors for suicidal ideation, suicide attempts and suicide deaths in persons with HIV: a systematic review and meta-analysis. *General Psychiatry*, 34(2), e100247. <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100247>
- Pinheiro, I. L., & Claudio Quina Pereira, C. (2023). Suicídio como sintoma social: um estudo sobre os impactos do capitalismo nas subjetividades. *Revista Polis E Psique*, 13(2), 76–96. <https://doi.org/10.22456/2238-152X.124065>
- Pollard, M. S., Tucker, J. S., & Green, H. D. (2020). Changes in adult alcohol use and consequences during the COVID-19 pandemic in the US. *JAMA network open*, 3(9), e2022942-e2022942. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020>
- Rogers, M. L., Gallyer, A. J., & Joiner, T. E. (2021). The relationship between suicide specific rumination and suicidal intent above and beyond suicidal ideation and other suicide risk factors: A multilevel modeling approach. *Journal of Psychiatric Research*, 137, 506–513. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2021.03.031>
- Santos, K. O., Araújo, T. M., Pinho, P. D. S. & Silva, A.C.C. (2011) Avaliação de um instrumento de mensuração de morbidade psíquica: estudo de validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20). *Rev Baiana Saúde Pública*. 34(3):544-560. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2010.v34.n3.a54>
- Santos M. A. F, Siqueira, M. V. S. (2011) Considerações sobre trabalho e suicídio: um estudo de caso. *Rev. bras. saúde ocup.* 36(123):71-83. <https://doi.org/10.1590/S0303-76572011000100007>
- Santos, K. O. B., Araújo, T. M., & Oliveira, N. F. (2009). Estrutura fatorial e consistência interna do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) em população urbana. *Cad. Saúde Pública*, 25(1), 214-222. <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2009000100023>
- Sampieri, R. H.; Collado, C. F.; Lucio, M. P. B. (2013). *Metodologia de pesquisa*. São Paulo: Pensos.

- Schlindwein, Vanderléia de Lurdes Dal Castel, Silva, Alex Lustosa, Bueno, Dimitri Henriques Daldegan, & Morais, Paulo Rogério. (2017). Considerações Sobre Queixas Relacionadas ao Trabalho em Pacientes de uma Clínica-Escola. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 17(3), 860-876. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1808-42812017000300004](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812017000300004)
- Schuck, F. W., Weber, G. M. F., Schaefer, C. K., Reinheimer, M. W., & Rockenbach, D. M. (2020). A influência da pandemia de COVID-19 no risco de suicídio / The influence of the COVID-19 pandemic on suicide risk. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(5), 13778–13789. <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n5-194>
- Silva, J. V., Ghizoni, L. D., & Cecchin, H. F. G. (2022). O Trabalho Invisível: Prazer e Sofrimento na Produção Científica Stricto Sensu. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 22(1), 1911-1919. <https://doi.org/10.5935/rpot/2022.1.22912>
- Silveira, Liége Barbieri, Kroef, Chrystan da Rosa, Teixeira, Marco Antônio Pereira, & Bandeira, Denise Ruschel. (2021). Uso do self-reportng questionnaire (SRQ-20) para identificação de grupo clínico e predição de risco de suicídio. *Revista Psicologia e Saúde*, 13(4), 49-61. <https://dx.doi.org/10.20435/pssa.v13i4.1219>
- Soares, A. (2013). Assédio moral: o estresse das vítimas e das testemunhas. In C. Q. B Lima, J. A. Oliveira, & M. Maeno (Orgs). *Compreendendo o Assédio Moral no ambiente de Trabalho* (pp. 35-41). São Paulo: Fundacentro.
- Soares, C. G. S. & Schlindwein, V. D. C. (2021). Suicídio e Trabalho: uma revisão sistemática da literatura Brasileira. *Trabalho (En)Cena*, 6 (Contínuo), e021024. <https://doi.org/10.20873/2526-1487e021024>
- Soboll, L. A. P. (2014) Organização do Trabalho e Prática do Assédio Moral: um estudo sobre o trabalho bancário. In: Glina, D. M. R; Rocha, L. E. *Saúde Mental no Trabalho: da teoria à prática*. São Paulo: Roca.
- Vieira, B.; Bandini, M.; Azevedo, V.; & Lucca, S. (2023) Risco de suicídio no trabalho: revisão integrativa sobre fatores psicosociais. *Saúde debate* 47 (136) 03 Abr 2023Jan-Mar 2023. <https://doi.org/10.1590/0103-11042022313617>
- World Health Organization (1993). *A user's guide to the Self Reporting Questionnaire*. Geneva: WHO.
- World Health Organization. (2021). Suicide worldwide in 2019: global health estimates. World Health Organization, Geneva, Switzerland

### Informações sobre os autores

#### **Renato Koch Colomby**

Endereço institucional: Av. Bento Munhoz da Rocha Neto s / nº, Trevo da Codapar, Palmas - PR, 85555-000, Instituto Federal do Paraná - Campus Palmas  
 E-mail: renato.colomby@gmail.com

**Silvia Generali da Costa**

E-mail: sgeneralicosta@gmail.com

**Janine Kieling Monteiro**

E-mail: janinekm@unisinos.br

**Thiele da Costa Müller Castro**

E-mail: thielemuller@msn.com

**Marlon Freitas de Campos**

E-mail: marlonfjp@gmail.com

**Michael de Quadros Duarte**

E-mail: mquadrosduarte@gmail.com

**Contribuição dos Autores e Autoras**

Autor 1	Administração do Projeto, Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita – Primeira Redação
Autora 2	Administração do Projeto, Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita – Revisão e Edição
Autora 3	Administração do Projeto, Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita – Revisão e Edição
Autora 4	Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita – Revisão e Edição
Autor 5	Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita – Revisão e Edição
Autor 6	Análise Formal, Curadoria de Dados, Escrita – Revisão e Edição