ANADEP
Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos

PSYCH
PSICOLOGIA CLÍNICA & ORGANIZACIONAL

# MAPEAMENTO DE SAÚDE OCUPACIONAL E PSICOSSOCIAL NO TRABALHO DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS NO BRASIL




## RELATÓRIO FINAL

BRASÍLIA, 2026

# MAPEAMENTO DE SAÚDE OCUPACIONAL E PSICOSSOCIAL NO TRABALHO DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS NO BRASIL

UM DIAGNÓSTICO PROMOVIDO PELA

## ANADEP
### ASSOCIAÇÃO NACIONAL DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

**DIRETORIA DA GESTÃO 2023 – 2027**

**Fernanda Fernandes**
Presidenta

**Mário Rheingantz**
Vice-Presidente Institucional

**Kelviane Barros Machado**
Vice-Presidenta Jurídico-Legislativo

**Rômulo Carvalho**
Vice-Presidente Administrativo

**Bruno Braga**
Diretor Jurídico

**Rivana Ricarte**
Diretora para Assuntos Legislativos

**Juliana Lintz**
Diretora de Relações Internacionais

**Thiago Amin**
Diretor da Escola Nacional de Defensoras e Defensores Públicos – ENADEP

**Luiz Felipe Rufino**
Diretor Adjunto da ENADEP

**Jordana Rolim**
Diretora de Comunicação

**João Joffily Coutinho**
Diretor de Eventos

**Marcelo Florêncio**
Diretor 1º Tesoureiro

**Rômulo Araújo**
Diretor 1º Secretário

**Arilson Malaquias**
Diretor 2º Secretário

**Matheus Franco**
Diretor 2º Tesoureiro

**Melissa Borborema**
Diretora de Articulação Social

**Janaína Osaki**
Diretora Adjunta de Articulação Social

**Glauce Franco**
Diretora das Aposentadas e Aposentados

**Fenísia Araújo**
Diretora Coordenadora da Região Norte

**Tereza Almeida**
Diretora Coordenadora da Região Nordeste

**Lenora Cavalcanti**
Diretora Adjunta da(o)s Aposentada(o)s

**Érick Ferreira**
Diretor Coordenador da Região Sul

**Douglas Admiral Louzada**
Diretor Coordenador da Região Sudeste

**Nancy Gomes de Carvalho**
Diretora Coord. da Região Centro-Oeste

**CONSELHO CONSULTIVO:**

Membro: **Cynthia Credidio**

Membro: **Juliana Falcão**

Membro: **Andrea Sena**

Membro: **Bethânia Ferreira**

Membro: **Arthur Pessoa**

**CONSELHO FISCAL:**

1º Titular: **Karla Nogueira**

2º Titular: **Aline da Luz**

3º Titular: **Giovanna Burgos**

1º Suplente: **Everaldo de Lima**

2º Suplente: **Lucas Valença**

3º Suplente: **Graziele Dias**

## GRUPO DE TRABALHO DO MAPEAMENTO DA ANADEP

COMITÊ DE PESQUISA

**Fernanda Fernandes (GO)**
Presidenta

**Kelviane Barros Machado (CE)**
Vice-Presidenta Jurídico-Legislativo

**Bruno Braga (PA)**
Diretor Jurídico

**Tereza Almeida (BA)**
Diretora Coordenadora da Região Nordeste

**Arthur Pessoa (AP)**
Membro do Conselho Consultivo

**Luiz Felipe Rufino (SP)**
Diretor Adjunto da ENADEP

REALIZAÇÃO:

**PSYCH – PSICOLOGIA CLÍNICA & ORGANIZACIONAL**
Salvador, Bahia

RESPONSABILIDADE TÉCNICA:

**Cristiano Costa**
CRP 03/02105
Psicólogo Clínico e do Trabalho
Diretor Executivo

# SUMÁRIO

1. APRESENTAÇÃO ..... 4

2. INTRODUÇÃO ..... 7

3. METODOLOGIA ..... 13

4. RESULTADOS - por Módulos de Conhecimento ..... 21


Cadastro & Participação ..... 25
Parâmetros do vínculo institucional e adesão ao projeto


Demografia ..... 37
Perfis sociais e populacionais


Anamnese ..... 66
Aspectos de saúde e ocupacionais


SRQ-20 ..... 94
Instrumento da OMS para detecção de transtornos mentais comuns (TMC)


WHOQOL-Breve ..... 121
Instrumento da OMS para avaliação da qualidade de vida


Trabalho ..... 152
Subjetividade e relacionamento com o ambiente de trabalho


Trabalho Remoto ..... 186
Sobre a prestação de serviços à distância


Segurança Física & Psicológica ..... 202
Aspectos de Segurança Psicológica e Qualidade de Vida no Trabalho


Identidade ..... 226
Aspectos de identidade funcional


Gente & Gestão ..... 244
Aspectos e impactos da gestão


Espaço da Palavra ..... 255
Considerações relevantes para o Diagnóstico

5. DISCUSSÃO DOS RESULTADOS ..... 274

6. CONCLUSÕES & RECOMENDAÇÕES ..... 281

7. REFERÊNCIAS ..... 290

# 1. Apresentação

**Fernanda Fernandes**
Presidenta da ANADEP
Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos

Há mais de dez anos, tenho o privilégio de integrar a Defensoria Pública. Uma instituição que considero uma das mais belas expressões do compromisso constitucional com a dignidade humana. Sua missão é tão nobre quanto desafiadora: levar justiça, humanidade e esperança a pessoas historicamente privadas de direitos e oportunidades, que enfrentam vulnerabilidades diversas, frequentemente interseccionais, marcadas pela pobreza, pelo racismo, pela desigualdade de gênero, pela deficiência, pela violência e por tantas outras formas de exclusão social.

A grandeza dessa missão da Defensoria Pública exige de seus membros, muitas vezes, mais do que seria razoável exigir de qualquer ser humano. A responsabilidade de acolher a dor, enfrentar injustiças e transformar realidades pode criar, em torno de defensoras e defensores públicos, uma espécie de aura de super-heróis, como se a vocação para defender direitos também lhes conferisse a capacidade inesgotável de enfrentar o difícil, superar o impossível e suportar, silenciosamente, toda a sobrecarga que acompanha essa missão.

Mas defensoras e defensores públicos, embora muitas vezes super profissionais heróis dos diversos casos de efetivação de direitos, São, antes, seres humanos.

Com o passar dos anos, a consciência da responsabilidade que assumimos pode nos conduzir a uma entrega tão intensa que, por vezes, acaba consumindo a nós mesmos e a nossa saúde, o tempo com a família, com os amigos, nossos momentos de descanso e lazer. O sonho de concretizar direitos e participar da transformação social pode, paradoxalmente, comprometer dimensões essenciais da nossa própria dignidade. Essa realidade se agrava quando a dedicação profissional precisa suprir insuficiências estruturais de uma instituição que, apesar de sua extraordinária missão constitucional, ainda não dispõe, em muitos lugares, dos recursos necessários para atender à imensidão das demandas que recebe.

Não são raras as jornadas que avançam pelas noites, pelos finais de semana e pelos períodos destinados ao descanso. Há defensoras e defensores que trabalham sem equipes de apoio suficientes, sem condições adequadas de deslocamento ou sem estruturas apropriadas e seguras para o atendimento, seja nos gabinetes, seja nos territórios onde a presença da Defensoria se faz ainda mais necessária.

A essas dificuldades somam-se outras, igualmente importantes. A Defensoria Pública, embora comprometida com o enfrentamento das desigualdades e de todas as formas de discriminação, não está dissociada da sociedade em que se insere. E, como parte de uma estrutura social ainda marcada pelo machismo, pelo racismo, pela LGBTfobia, pelo capacitismo e por outros preconceitos, também pode reproduzir, em suas relações e práticas institucionais, comportamentos discriminatórios e estruturas de exclusão que tanto buscamos combater em nossa atuação cotidiana.

Mulheres, pessoas negras, pessoas LGBTQIA+, pessoas com deficiência, profissionais mais velhos, mães, pais e pessoas que exercem responsabilidades de cuidado podem enfrentar obstáculos adicionais em ambientes de trabalho que nem sempre reconhecem suas particularidades e necessidades. Reconhecer essas contradições é parte indispensável do compromisso de construir uma instituição que seja, também internamente, expressão dos valores de igualdade, diversidade, respeito e dignidade humana que temos a missão de defender perante a sociedade.

Nesse contexto, o adoecimento deixa de ser uma experiência isolada e passa a representar uma preocupação coletiva, que exige respostas institucionais. Uma realidade que conheço não apenas pelos inúmeros relatos de colegas ao longo da carreira, mas também pela minha própria experiência com os efeitos diversas vezes vivenciados da sobrecarga de trabalho. Essa vivência reforçou a convicção de que nenhuma missão, por mais nobre que seja, pode depender do sacrifício permanente da saúde e da vida daqueles que a realizam. Cuidar de quem dedica sua trajetória à defesa dos direitos humanos é uma questão de valorização profissional, uma responsabilidade institucional e uma condição para que a Defensoria Pública possa cumprir, de forma plena e sustentável, sua missão constitucional.

Foi a partir dessa compreensão que a preocupação que já nos acompanhava desde a presidência da associação das defensoras e dos defensores públicos de Goiás, por meio de pesquisas, debates e reflexões sobre as condições de trabalho e a saúde da carreira, passou a integrar também nossas prioridades nacionais à frente da ANADEP. Em diferentes estados, ouvimos relatos de colegas sobre esgotamento, adoecimento, dificuldades estruturais, excesso de responsabilidades e a sensação de que, por maior que seja a dedicação, nunca conseguimos fazer tudo aquilo que a realidade social nos exige.

É nesse contexto que apresentamos, com imenso orgulho e senso de responsabilidade, o Mapeamento de Saúde Ocupacional e Psicossocial no Trabalho das Defensoras e dos Defensores Públicos no Brasil.

O estudo representa uma importante iniciativa desta gestão da ANADEP, construída coletivamente por meio de um grupo de trabalho coordenado pela vice-presidenta Kelviane Barros Machado, com a dedicação dos colegas Tereza Almeida, Arthur Pessoa, Bruno Braga e Luiz Felipe Rufino, e desenvolvida com o trabalho técnico da PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional, sob a responsabilidade do psicólogo Cristiano Costa, a quem, assim como às defensoras e aos defensores públicos que generosamente compartilharam suas experiências e percepções, registramos o mais sincero agradecimento e reconhecimento pela dedicação também nesse projeto associativo.

Mais do que reunir indicadores, esta pesquisa dá visibilidade a uma realidade que, durante muito tempo, permaneceu restrita aos relatos individuais, às conversas entre colegas e, não raramente, ao silêncio de quem sofre.

Entre os 395 participantes, 60,5% atribuíram notas entre 8 e 10 à sobrecarga de trabalho, enquanto 65,3% avaliaram com a mesma intensidade os prejuízos dessa sobrecarga à vida pessoal. Além disso, 88,9% relataram trabalhar além do horário habitual, ao menos ocasionalmente, e 81% mencionaram atividades profissionais nos finais de semana.

Paradoxalmente, a identificação com a carreira alcançou a elevada média de 8,89 em uma escala de 10 pontos.

Amamos profundamente aquilo que fazemos, mas esse amor não pode ser confundido com uma capacidade ilimitada de suportar a sobrecarga. Os resultados, embora não permitam atribuir todo adoecimento ao trabalho, evidenciam a urgência de reconhecer os riscos e construir respostas institucionais.

O trabalho também representa uma esperança de que as experiências tantas vezes vividas individualmente podem agora ser examinadas de forma sistematizada, permitindo que aquilo que antes era percebido como uma dificuldade pessoal seja compreendido também em sua dimensão coletiva e institucional, abrindo caminhos para o cuidado, a valorização e a transformação.

A partir das evidências reunidas, esperamos que as administrações das Defensorias Públicas, as associações e os próprios membros da carreira possam construir, conjuntamente, políticas de prevenção ao adoecimento, medidas de valorização profissional, estruturas de apoio, ambientes mais seguros, relações institucionais mais respeitosas e formas de organização do trabalho que reconheçam a diversidade e as necessidades humanas de quem exerce essa função.

Que os resultados desta pesquisa não sejam apenas números registrados em um relatório, mas o ponto de partida para decisões, compromissos e mudanças concretas. Que permitam estabelecer prioridades, desenvolver projetos e aprimorar políticas de gestão, construindo ambientes nos quais a dedicação profissional possa conviver com a saúde, o bem-estar, a segurança e a qualidade de vida.

É com esse sentimento que entregamos este trabalho à carreira e às administrações das Defensorias Públicas brasileiras. Com orgulho pelo caminho percorrido, gratidão por todos que contribuíram para sua realização e, sobretudo, esperança nas transformações que seus resultados poderão inspirar.

Que este estudo represente o início de uma nova etapa de reflexão, diálogo e construção coletiva. Uma oportunidade de fortalecer a Defensoria Pública não apenas em sua capacidade de transformar realidades sociais, mas também em sua capacidade de acolher, respeitar, valorizar e cuidar das pessoas que tornam essa missão possível.

Que possamos construir uma Defensoria Pública cada vez mais justa, democrática, inclusiva e humana. Uma instituição que continue sendo fonte de esperança para milhões de brasileiras e brasileiros, mas que também seja, para suas defensoras e seus defensores, um espaço de realização, pertencimento, reconhecimento e cuidado.

Cuidar de quem defende direitos é, também, fortalecer a própria justiça. E uma Defensoria Pública mais humana para seus membros será, certamente, uma Defensoria Pública ainda mais forte para toda a sociedade.

# 2. Introdução

**Cristiano Costa**
Psicólogo do Trabalho
Diretor da PSYCH

A Defensoria Pública ocupa posição singular na estrutura do Estado brasileiro. Reconhecida pela Constituição Federal de 1988 como instituição permanente e essencial à função jurisdicional do Estado, tem entre suas atribuições fundamentais a orientação jurídica, a promoção dos direitos humanos e a defesa, em todos os graus, judicial e extrajudicialmente, dos direitos individuais e coletivos das pessoas em situação de vulnerabilidade, na forma do artigo 134 da Constituição.

Sua atuação constitui uma das expressões mais relevantes do compromisso democrático com a ampliação do acesso à Justiça e com a efetividade dos direitos fundamentais. Em uma sociedade marcada por profundas desigualdades econômicas, sociais, raciais e territoriais, a Defensoria Pública desempenha papel indispensável na redução das barreiras que dificultam o exercício de direitos e o reconhecimento da dignidade humana.

A realização dessa missão, entretanto, não pode ser compreendida exclusivamente a partir das atribuições normativas da instituição ou dos resultados de sua atuação. Ela depende, fundamentalmente, das condições concretas em que defensoras e defensores públicos desenvolvem seu trabalho. O exercício da atividade defensorial envolve responsabilidades jurídicas e institucionais de elevada complexidade, quase sempre associadas a situações de vulnerabilidade social, conflitos familiares, violência, privação de liberdade, violações de direitos e outras experiências humanas que exigem sensibilidade, discernimento e capacidade de resposta técnica. Trata-se de uma atividade em que as decisões e intervenções profissionais podem produzir consequências significativas para a vida das pessoas assistidas. A responsabilidade decorrente dessa atuação ultrapassa, portanto, a dimensão estritamente processual, alcançando aspectos éticos, sociais e subjetivos do exercício profissional.

Nesse contexto, o compromisso com a missão constitucional constitui uma dimensão central da identidade das defensoras e dos defensores públicos. A percepção de relevância social do trabalho, a possibilidade de contribuir para a garantia de direitos e o reconhecimento da importância da instituição podem conferir sentido, satisfação e realização à trajetória profissional. Em especial, a valorização dessa missão não elimina a necessidade de condições adequadas para seu cumprimento. A dedicação profissional, por mais significativa que seja, não constitui recurso ilimitado, nem pode substituir a disponibilidade de pessoal, estruturas de apoio, instrumentos tecnológicos apropriados, segurança, organização das demandas e políticas de proteção à saúde.

A compreensão da saúde ocupacional das defensoras e dos defensores públicos exige, assim, reconhecer uma relação fundamental: a sustentabilidade da missão constitucional da Defensoria Pública está vinculada à sustentabilidade das condições de trabalho daqueles que a realizam. Essa perspectiva orienta o presente estudo e constitui o fundamento de sua relevância científica, profissional e institucional.

## O trabalho como dimensão da identidade, da saúde e da vida social

O trabalho representa uma das principais dimensões da experiência humana. Para além de sua função econômica, participa da construção da identidade, da organização da vida cotidiana, do estabelecimento de vínculos sociais e da produção de sentidos associados à competência, à utilidade e ao reconhecimento pessoal. A Psicologia do Trabalho e das Organizações, bem como a escola da Psicodinâmica do Trabalho e muitos outros constructos contemporâneos sobre saúde ocupacional oferecem contribuições relevantes para compreender essa complexidade.

Na perspectiva da Psicodinâmica do Trabalho, desenvolvida primordialmente por Christophe Dejours (1949-), a atividade profissional não se limita ao cumprimento de prescrições e tarefas formalmente estabelecidas. Entre o trabalho prescrito e o trabalho efetivamente realizado existe um campo de exigências, decisões, adaptações e investimentos subjetivos que mobiliza recursos cognitivos, emocionais e relacionais. O profissional precisa lidar com situações imprevistas, dificuldades operacionais, conflitos entre objetivos e recursos disponíveis e demandas que nem sempre podem ser integralmente antecipadas pelas normas institucionais. Essa dimensão torna-se particularmente relevante em atividades que envolvem elevada responsabilidade social e contato direto com situações humanas complexas.

O trabalho pode constituir fonte de realização, reconhecimento e fortalecimento da identidade. Entretanto, também pode estar associado a sofrimento quando as exigências profissionais ultrapassam persistentemente os recursos disponíveis, quando a contribuição individual não encontra reconhecimento suficiente ou quando a organização do trabalho restringe a autonomia necessária à realização adequada das atividades. É importante destacar que prazer e sofrimento não representam experiências necessariamente excludentes. Uma pessoa pode atribuir elevado significado à própria profissão e, simultaneamente, experimentar desgaste, frustração ou dificuldades relacionadas às condições de seu exercício. Essa coexistência possui especial relevância para o estudo das carreiras públicas orientadas por missões sociais. O compromisso com a coletividade pode fortalecer o sentido atribuído ao trabalho, mas também conviver com expectativas intensas de desempenho, responsabilidade e disponibilidade. Dessa forma, a análise da saúde ocupacional não deve limitar-se à identificação de sintomas ou diagnósticos. É necessário compreender a relação entre o indivíduo, a atividade que realiza, as condições organizacionais e o contexto social e institucional no qual o trabalho acontece.

## Exigências ocupacionais, recursos de trabalho e riscos psicossociais

Os riscos psicossociais relacionados ao trabalho constituem um campo de crescente relevância para a saúde pública brasileira e a gestão das organizações e instituições no país. Para a Psicologia Organizacional e do Trabalho esses riscos estão associados a características da concepção, organização e gestão do trabalho, bem como às condições sociais e relacionais em que as atividades são desenvolvidas, quando apresentam potencial de produzir efeitos adversos sobre a saúde física, psicológica e social. Entre as dimensões frequentemente investigadas encontram-se a intensidade das demandas, o volume de trabalho, a pressão temporal, a autonomia, o suporte organizacional, a clareza de papéis, a qualidade das relações profissionais, a exposição à violência, a insegurança e as possibilidades de recuperação.

A literatura científica demonstra que a relação entre trabalho e saúde não pode ser explicada apenas pela quantidade de tarefas realizadas. A natureza das exigências, sua duração, a previsibilidade das demandas, o controle disponível sobre as atividades e os recursos oferecidos pela organização constituem elementos igualmente relevantes. O modelo de Demandas e Recursos do Trabalho, desenvolvido por Demerouti e colaboradores (2001) e posteriormente aprofundado por Bakker e Demerouti (2011), oferece uma referência importante para essa compreensão. Nessa perspectiva, as exigências ocupacionais e os recursos disponíveis constituem dimensões distintas, mas relacionadas, que podem contribuir para processos de desgaste ou para experiências de motivação e engajamento. Demandas elevadas não produzem necessariamente os mesmos efeitos em todos os contextos. Sua repercussão depende, entre outros aspectos, da disponibilidade de suporte, da autonomia, da organização das tarefas e das possibilidades de recuperação. Essa abordagem é particularmente pertinente para atividades profissionais caracterizadas por responsabilidade elevada, exigências cognitivas intensas e compromisso social significativo.

No exercício da Defensoria Pública, o volume de demandas processuais e extraprocessuais, a complexidade dos casos, a necessidade de atuação em diferentes campos jurídicos, a disponibilidade de equipes de apoio e as condições territoriais de prestação do serviço constituem dimensões relevantes para a investigação das exigências ocupacionais. A acumulação de atividades em diferentes comarcas, a distribuição das atribuições e a necessidade de compatibilizar o trabalho com a vida pessoal também podem apresentar implicações para a experiência de trabalho, dependendo das condições em que ocorrem. Esses fatores não devem ser considerados automaticamente patogênicos. Sua investigação busca compreender de que maneira as exigências profissionais e os recursos organizacionais se apresentam e são percebidos pelos trabalhadores. A identificação de riscos psicossociais requer, portanto, atenção à organização do trabalho e às condições concretas de exercício profissional, evitando interpretações que atribuam exclusivamente às características individuais a responsabilidade por situações de sofrimento ou desgaste.

## Comprometimento profissional, responsabilidade e supercomprometimento

O comprometimento com o trabalho constitui dimensão relevante da identidade profissional e pode expressar envolvimento, dedicação e reconhecimento da importância das atribuições exercidas. Entretanto, a literatura científica também identifica situações nas quais o investimento subjetivo no trabalho assume características potencialmente prejudiciais, especialmente quando associado à dificuldade de estabelecer limites, à necessidade persistente de corresponder às expectativas elevadas e à redução das possibilidades de recuperação.

Especialmente no campo de trabalho dos advogados públicos, o conceito de supercomprometimento (overcommitment), desenvolvido no âmbito do modelo de Desequilíbrio Esforço–Recompensa, de Johannes Siegrist (1943-), oferece uma contribuição teórica importante. O supercomprometimento refere-se a um padrão de investimento excessivo no trabalho, caracterizado pelo peso simbólico atribuído ao mesmo, elevada necessidade de reconhecimento, eficácia ou aprovação técnica; e dificuldade de distanciamento psicológico das demandas profissionais devido ao risco de falha e temores associados. Não se confunde, portanto, com dedicação, responsabilidade ou excelência técnica. Sua relevância está na possibilidade de compreender situações nas quais a relação subjetiva com o trabalho contribui para a manutenção de esforços intensos, mesmo diante de sinais de desgaste ou da necessidade de recuperação.

## Saúde mental, qualidade de vida e recuperação no trabalho

Saúde Ocupacional se compreende em uma perspectiva ampla, que considera a interação entre condições físicas, psicológicas, sociais e organizacionais. A saúde mental não se resume à ausência de transtornos. Envolve também capacidades de funcionamento, recursos de enfrentamento, relações sociais, condições de participação na vida cotidiana e possibilidades de desenvolvimento pessoal e profissional.

Da mesma forma, a qualidade de vida constitui fenômeno multidimensional, influenciado pelas condições objetivas de existência e pela avaliação subjetiva que os indivíduos realizam de suas experiências. A Organização Mundial da Saúde compreende a qualidade de vida a partir da percepção do indivíduo sobre sua posição na vida, considerando o contexto cultural e os sistemas de valores nos quais está inserido, bem como seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações. Essa perspectiva permite reconhecer que saúde, satisfação com a vida, relações sociais, condições ambientais e experiências profissionais são dimensões relacionadas, mas não equivalentes. Uma avaliação favorável da qualidade de vida não significa, necessariamente, ausência de dificuldades de saúde. Da mesma forma, a presença de sintomas não permite concluir, isoladamente, que exista um transtorno mental ou que sua origem esteja no trabalho. A investigação da saúde ocupacional deve, portanto, integrar diferentes indicadores, respeitando os limites interpretativos de cada instrumento.

Outro aspecto relevante refere-se à recuperação física e psicológica. A possibilidade de interromper temporariamente as exigências profissionais, descansar, conviver socialmente e dedicar-se a interesses pessoais constitui dimensão importante da sustentabilidade do trabalho. Em atividades que envolvem responsabilidade elevada e demandas persistentes, a delimitação entre o tempo profissional e os demais espaços da vida pode tornar-se especialmente relevante. A preservação dos períodos de descanso não deve ser compreendida apenas como questão de preferência individual, mas também como componente das condições organizacionais que favorecem a continuidade saudável do exercício profissional.

## Transformações tecnológicas e reorganização das atividades profissionais

As transformações tecnológicas vêm modificando significativamente a organização do trabalho nas instituições públicas. A digitalização de processos, a ampliação dos sistemas eletrônicos, o uso de plataformas de comunicação, a realização de atividades remotas e a incorporação progressiva de ferramentas de automação e inteligência artificial criam novas possibilidades de atuação. Essas mudanças podem favorecer o acesso à informação, a redução de determinadas tarefas operacionais, a ampliação da capacidade de atendimento e a flexibilização de algumas atividades. Entretanto, seus efeitos não são necessariamente uniformes ou exclusivamente positivos.

A utilização de ferramentas digitais também pode estar associada à intensificação das demandas, à multiplicação de canais de comunicação, à necessidade de adaptação contínua, ao retrabalho decorrente de dificuldades de integração entre sistemas e à redução da separação entre os tempos profissional e pessoal. O conceito de tecnoestresse, desenvolvido na literatura sobre tecnologia e comportamento organizacional, oferece uma perspectiva relevante para compreender situações nas quais as exigências associadas às tecnologias digitais são percebidas como fontes de tensão ou sobrecarga.

A investigação dessas experiências não deve pressupor resistência dos profissionais à inovação. É necessário distinguir dificuldades relacionadas às competências individuais daquelas decorrentes das características dos sistemas, da organização das tarefas e das condições de implementação tecnológica.

No âmbito da Defensoria Pública, a transformação digital deve ser examinada considerando sua contribuição potencial para a qualidade do serviço prestado à população e suas repercussões sobre as condições de exercício profissional. O trabalho remoto também requer análise específica, uma vez que seus efeitos podem variar conforme a natureza das atribuições, os recursos disponíveis, a autonomia, as práticas de gestão e as características individuais.

Assim, a modernização institucional deve ser acompanhada de avaliação das condições de trabalho, para que os ganhos tecnológicos não sejam considerados independentemente de suas repercussões humanas e organizacionais.

**Segurança, dignidade e proteção psicossocial no exercício profissional**

A proteção da saúde ocupacional envolve também a segurança física e psicossocial no ambiente de trabalho. O exercício de atribuições públicas relacionadas à defesa de direitos pode envolver situações de conflito, exposição a ameaças, constrangimentos, violência e tensões institucionais ou interpessoais.

No caso da Defensoria Pública, a proteção das prerrogativas profissionais, a liberdade técnica, o respeito à dignidade e a existência de mecanismos adequados de resposta a situações adversas constituem dimensões relevantes para a realização da missão institucional. A segurança psicossocial compreende, entre outros aspectos, as condições que permitem aos profissionais exercer suas atribuições sem exposição indevida a humilhações, intimidações, discriminações ou outras práticas potencialmente prejudiciais.

A investigação dessas experiências deve considerar tanto situações externas à instituição quanto aquelas que possam ocorrer no âmbito das relações internas de trabalho. A inclusão da segurança física e psicossocial no presente mapeamento expressa o reconhecimento de que a saúde ocupacional não depende apenas das exigências quantitativas do trabalho, mas também das condições de respeito, proteção e confiança que acompanham seu exercício.

No Brasil, a Norma Regulamentadora nº 1 (NR-01), que estabelece disposições gerais e diretrizes para o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais, integra o marco regulatório de prevenção e oferece referência importante para a consideração dos fatores de risco psicossociais relacionados ao trabalho. A promoção da saúde ocupacional exige a articulação entre medidas de cuidado individual e intervenções voltadas à organização do trabalho.

Programas de acolhimento psicológico, assistência à saúde e ações educativas podem desempenhar papel relevante na identificação de necessidades, no suporte aos profissionais e na ampliação do acesso a cuidados especializados. Entretanto, tais iniciativas coexistem, mas não substituem a responsabilidade institucional pela avaliação e pelo gerenciamento dos fatores de risco presentes nas condições de trabalho.

## A importância de um diagnóstico nacional sobre as defensoras e os defensores públicos

A Defensoria Pública representa uma conquista fundamental do processo de democratização do acesso à Justiça no Brasil. Sua consolidação institucional depende de condições que assegurem a efetividade de suas atribuições constitucionais e a continuidade dos serviços prestados à população. Entre essas condições, a saúde ocupacional e psicossocial das defensoras e dos defensores públicos ocupa lugar relevante. A diversidade territorial, organizacional e social das Defensorias Públicas brasileiras torna particularmente relevante a produção de conhecimento sistematizado sobre as condições de exercício profissional. As instituições atuam em contextos distintos quanto à distribuição populacional, às características das demandas, à infraestrutura, à disponibilidade de recursos humanos e tecnológicos e às condições de acesso da população aos serviços públicos. Da mesma forma, as experiências das defensoras e dos defensores públicos podem variar segundo suas trajetórias, campos de atuação, grau na carreira, acumulação de atividades, características demográficas e condições pessoais. A compreensão dessa diversidade exige instrumentos capazes de reunir informações sobre diferentes dimensões da vida e do trabalho, evitando explicações baseadas em indicadores isolados.

O presente mapeamento foi concebido com essa finalidade. Promovido pela Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos – ANADEP e realizado pela PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional, o estudo buscou produzir informações quantitativas e qualitativas sobre saúde ocupacional, qualidade de vida, experiências profissionais, condições organizacionais e prioridades de transformação institucional. Seu público de referência é constituído por defensoras e defensores públicos estaduais e distrital em atividade, mobilizados pela ANADEP. A pesquisa contempla dimensões relacionadas ao perfil sociodemográfico, à história e às condições de saúde, aos indicadores de sofrimento psíquico, à qualidade de vida, à organização do trabalho, ao trabalho remoto, à segurança física e psicossocial, à identidade profissional, às práticas de gestão e às manifestações espontâneas dos participantes. Essa abordagem multidimensional permite examinar a coexistência de recursos positivos, necessidades de cuidado, exigências ocupacionais e expectativas de melhoria, respeitando as especificidades de cada instrumento.

A pesquisa não se propõe a estabelecer diagnósticos clínicos individuais ou coletivos, comprovar relações causais entre trabalho e adoecimento ou classificar objetivamente o desempenho das Defensorias Públicas Estaduais e Distrital. Seu propósito é perceber e compreender experiências e condições relatadas pelos participantes, identificar convergências e particularidades e contribuir para a formulação de uma agenda institucional fundamentada em evidências. O estudo atribui especial importância às Prioridades de Transformação assinaladas pelos participantes, reconhecendo que a produção de conhecimento deve contribuir não apenas para a descrição das condições investigadas, mas também para a identificação de possibilidades democráticas de aprimoramento institucional. Seu valor está na produção de um diagnóstico sistematizado que permita reconhecer padrões, contrastes e questões relevantes para aprofundamento, oferecendo subsídios ao diálogo institucional e ao desenvolvimento de políticas de melhoria.

Por fim, a contribuição esperada do estudo ultrapassa a apresentação de um conjunto de indicadores descritivos. Pretende-se construir uma base de conhecimento que favoreça o reconhecimento das condições de trabalho como dimensão essencial da saúde ocupacional e do fortalecimento institucional, oferecendo elementos para o planejamento, a prevenção e o acompanhamento das diretrizes e objetivos.

# 3. Metodologia

## 3.1. Finalidade e objetivos do mapeamento

O Mapeamento de Saúde Ocupacional e Psicossocial no Trabalho das Defensoras e dos Defensores Públicos no Brasil constitui uma iniciativa da Associação Nacional das Defensoras e Defensores Públicos (ANADEP), desenvolvida com a colaboração técnica da PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional. O estudo foi concebido para produzir conhecimento sistematizado sobre as condições de saúde, qualidade de vida e exercício profissional das defensoras e dos defensores públicos estaduais e distrital, considerando as particularidades da carreira e sua missão constitucional de promoção do acesso à justiça, defesa dos direitos humanos e proteção de pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade.

Parte-se do reconhecimento de que a saúde ocupacional não pode ser compreendida exclusivamente a partir de características individuais ou da presença de sintomas. Sua análise exige considerar as condições concretas de trabalho, a distribuição das responsabilidades, os recursos institucionais disponíveis, as relações profissionais, as práticas de gestão e as exigências emocionais, cognitivas e organizacionais próprias da atividade.

### Objetivo Geral

Mapear as condições de saúde ocupacional, qualidade de vida e experiências psicossociais relacionadas ao trabalho das defensoras e dos defensores públicos estaduais e distrital no Brasil, produzindo evidências que subsidiem estratégias de prevenção, proteção da saúde, aprimoramento das condições de trabalho e fortalecimento institucional.

### Objetivos Específicos

I. Investigar indicadores autorreferidos de saúde física, saúde mental e qualidade de vida, considerando sua relação percebida com as condições de exercício profissional.

II. Identificar demandas, pressões e fatores psicossociais relacionados à organização do trabalho, incluindo sobrecarga, distribuição de atividades, disponibilidade de apoio profissional e interferências da atividade laboral na vida pessoal.

III. Examinar aspectos de segurança física e psicossocial, relações profissionais, reconhecimento, participação e percepção das práticas de gestão institucional.

IV. Investigar experiências relacionadas ao trabalho presencial e remoto, ao uso de tecnologias e às transformações digitais que afetam o cotidiano profissional.

V. Analisar a identidade profissional, o sentido atribuído ao trabalho e a relação entre o compromisso com a missão constitucional da Defensoria Pública e as condições disponíveis para seu exercício.

VI. Identificar padrões e diferenças descritivas entre perfis sociodemográficos, funcionais e territoriais, respeitando as limitações amostrais e a necessidade de proteção da identidade dos participantes.

VII. Sistematizar as prioridades de transformação indicadas pelas próprias defensoras e defensores públicos, articulando-as aos demais indicadores investigados.

VIII. Oferecer subsídios técnicos para a formulação de recomendações institucionais, medidas preventivas e iniciativas de monitoramento das condições de trabalho e saúde ocupacional.

## 3.2. Natureza e delineamento da pesquisa

Trata-se de um estudo observacional, transversal, de natureza descritiva e exploratória, desenvolvido por meio de levantamento estruturado (survey) com participação voluntária de defensoras e defensores públicos associados à ANADEP.

A investigação utilizou predominantemente dados quantitativos, complementados por informações qualitativas obtidas mediante questões abertas e espaço destinado à manifestação espontânea dos participantes.

A abordagem quantitativa possibilitou examinar frequências, distribuições de respostas, médias, medidas de dispersão e diferenças descritivas entre grupos. A dimensão qualitativa permitiu incorporar experiências, percepções, críticas e sugestões expressas diretamente pelos profissionais, contribuindo para contextualizar e aprofundar a interpretação dos indicadores.

O caráter transversal significa que as informações foram coletadas em determinado período, oferecendo um retrato das experiências e percepções relatadas pelos participantes naquele contexto. Dessa forma, as associações observadas não permitem estabelecer, isoladamente, relações de causa e efeito.

A participação ocorreu por adesão voluntária, caracterizando uma amostra não probabilística. Consequentemente, os resultados descrevem os participantes efetivos da pesquisa e não constituem estimativas automaticamente generalizáveis à totalidade dos associados em atividade.

A interpretação privilegia a consistência dos padrões observados, a convergência entre diferentes dimensões investigadas e a identificação de questões relevantes para aprofundamento e intervenção institucional.

## 3.3. Justificativa e relevância institucional

A Defensoria Pública exerce função essencial à justiça e desempenha papel estratégico na concretização de direitos fundamentais. A efetividade dessa missão depende não apenas de garantias institucionais e prerrogativas funcionais, mas também da existência de condições de trabalho compatíveis com a complexidade, a responsabilidade e as exigências humanas da atividade defensorial.

O cotidiano das defensoras e dos defensores públicos envolve contato frequente com situações de vulnerabilidade social, conflitos, violações de direitos e demandas de elevada relevância pessoal e coletiva. A essas características podem somar-se exigências de produtividade, atuação em diferentes localidades, insuficiência de estruturas de apoio, transformações tecnológicas e responsabilidades que ultrapassam os limites formais da jornada de trabalho.

Essas circunstâncias tornam especialmente relevante compreender como os profissionais percebem suas condições de trabalho e de saúde, quais recursos consideram disponíveis e quais mudanças identificam como prioritárias. O presente mapeamento responde à necessidade de produzir uma base organizada de informações que permita à ANADEP qualificar sua atuação associativa e institucional e, simultaneamente, oferecer às administrações das Defensorias Públicas subsídios para o planejamento de medidas de proteção e aprimoramento organizacional.

Sua contribuição não se limita à identificação de dificuldades. O estudo também busca reconhecer aspectos favoráveis, recursos de proteção, vínculos de pertencimento e elementos da identidade profissional que podem sustentar experiências positivas de trabalho. Nesse sentido, a pesquisa procura favorecer uma compreensão integrada da relação entre saúde, organização do trabalho e capacidade institucional, evitando tanto a individualização de problemas organizacionais quanto a redução da experiência profissional a indicadores de adoecimento.

A identificação das prioridades de transformação indicadas pelos participantes ocupa posição central nessa proposta. Tais prioridades constituem expressões das necessidades percebidas pelos profissionais e devem ser interpretadas em articulação com os demais resultados, sem serem confundidas com medidas objetivas da gravidade ou da insuficiência de determinada estrutura institucional. Ao oferecer evidências para o diálogo entre representação associativa, profissionais e administrações das Defensorias Públicas, o estudo pretende contribuir para a construção de ambientes de trabalho mais saudáveis, seguros, inclusivos e sustentáveis.

## 3.4. Governança e acompanhamento da pesquisa

O desenvolvimento do projeto contou com a atuação de um Grupo de Trabalho (GT), responsável por colaborar na definição dos temas investigados, na adequação dos instrumentos às características da carreira e no acompanhamento das etapas de execução. A estrutura de governança buscou conciliar pertinência institucional, qualidade técnica, proteção dos participantes e respeito à finalidade do estudo. Coube à equipe técnica da PSYCH a condução dos procedimentos de pesquisa sob sua responsabilidade, incluindo a estruturação do instrumento, a organização e guarda da coleta, o tratamento sigiloso das informações e a elaboração das análises.

O acompanhamento institucional teve como finalidade assegurar que os conteúdos investigados permanecessem alinhados aos objetivos do mapeamento e às necessidades de conhecimento da categoria. Foram disponibilizados canais específicos para o esclarecimento de dúvidas, o recebimento de manifestações e o encaminhamento de questões relacionadas à participação e ao tratamento das informações. O contato informado aos participantes foi o e-mail suporte-anadep@psicodiagnostico.org.br e um canal via WhatsApp de suporte direto e 24 h por dia, durante todo o período de coleta de dados.

## 3.5. Consentimento livre e esclarecido

A participação foi condicionada à apresentação e à manifestação de concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), elaborado para o projeto. O documento teve como finalidade fornecer informações sobre os objetivos da investigação, os procedimentos de participação, a natureza dos dados solicitados, os possíveis riscos e benefícios, as condições de confidencialidade e os direitos dos participantes. O consentimento constitui requisito relevante de proteção dos participantes, e está devidamente integrado às demais obrigações éticas, técnicas e legais relativas à coleta, ao armazenamento, à utilização e à divulgação dos resultados.

O TCLE foi disponibilizado eletronicamente durante o processo de inscrição, permitindo sua leitura e consulta antes do início do preenchimento dos questionários. A participação foi voluntária, devendo ser compreendida como manifestação individual de interesse em contribuir para o conhecimento das condições de saúde ocupacional e psicossocial da carreira.

## 3.6. Procedimentos de mobilização e coleta de dados

A pesquisa foi disponibilizada por meio de plataforma eletrônica específica, acessível pelo endereço específico divulgado no projeto: **www.psicodiagnostico.org.br/anadep**

A mobilização institucional teve como objetivo apresentar a finalidade do mapeamento, esclarecer as condições de participação e incentivar a contribuição voluntária dos profissionais associados. A comunicação procurou destacar a importância da participação para a produção de conhecimento sobre a realidade da carreira e para a formulação de propostas de melhoria das condições de trabalho.

O preenchimento dos questionários ocorreu pela internet, mediante acesso individual à plataforma de pesquisa. O sistema contemplava funcionalidade de salvamento das respostas, permitindo a continuidade do preenchimento em momentos distintos. Essa possibilidade foi relevante diante da extensão do instrumento e das particularidades da rotina profissional dos participantes.

A administração técnica da plataforma e o tratamento dos dados foram atribuídos à equipe responsável pela pesquisa, conforme os procedimentos operacionais e de proteção das informações estabelecidos para o projeto.

O lançamento do projeto de pesquisa se deu no dia 05 de agosto de 2026, concomitante à abertura do prazo para participação fixado ao final de uma prorrogação em 30 de setembro de 2026.

## 3.7. Estrutura dos questionários e dimensões investigadas

O instrumento completo foi organizado em módulos temáticos complementares entre si, destinados a investigar diferentes dimensões da experiência pessoal e profissional e das condições de saúde ocupacional e psicossocial.

Ao final, o Questionário de Pesquisa foi dividido em 11 (onze) níveis de investigação:



### Cadastro & Participação

Onde dados básicos de identificação do participante, bem como parâmetros do vínculo institucional com a Defensoria Pública em sua UF, se ativo ou aposentado, desempenho cumulativo da função, ano de ingresso, cidade de lotação e tipo de vínculo, campos de atuação grau de atuação e de progressão na carreira.



### Demografia

Onde perfis sociais e populacionais podem ser construídos pelos referenciais de idade, estado civil, sexo e orientação sexual, orientação política, cor, nível de escolaridade, se é pessoa com deficiência, se possui dependentes e perfis, se recebe apoio com o dependente e possui rede de apoio, percentual de contribuição no orçamento familiar, bem como uma lista de atividades de interesse pessoal das defensoras e defensores.



### Anamnese

Investiga aspectos de saúde como peso e altura que, juntos, compõem o Índice de Massa Corporal – IMC; bem como a história clínica e temas de saúde ocupacional, como a investigação sobre nexos causais, a realização de exames periódicos e adoção de estilo de vida não-sedentário. Se houve intercorrências recentes ou se existem demandas contínuas de saúde ou limitações, alergias, uso de substâncias psicoativas. Se faz psicoterapia ou outras práticas relacionadas ao bem-estar.



### SRQ-20

Instrumento de rastreamento criado pela OMS para identificar indicadores de transtornos mentais comuns (TMC) — como ansiedade, depressão e sintomas psicossomáticos.



### WHOQOL-Breve

Instrumento da OMS para avaliação da qualidade de vida em quatro domínios: físico, social, relações sociais e meio ambiente. Qualidade de Vida como a percepção que um indivíduo tem de sua posição na vida, dentro do contexto da cultura e dos sistemas de valores em que vive e em relação aos seus objetivos, expectativas, padrões e preocupações.



### Trabalho

IDH do município onde atua e principais limitações locais. Condições e distribuição da carga de trabalho, se jornada de trabalho invasiva e prejuízos sobre vida, períodos de férias ou de licenças. Se possui assistente e apontamento de dimensões de relevância para melhoria do trabalho na UF onde atua. Se já reúne condições necessárias para aposentadoria e avaliação de fatores relacionados à decisão de se aposentar.



### Trabalho Remoto

Questionário sobre a prestação de serviços à distância. Produtividade e percentuais de trabalho remoto e/ou presencial. Avaliação do trabalho remoto, suas forças, fraquezas e prioridades. Níveis de estímulo à interação social ou organizacional. Frequência de encontros e outras reuniões internas. Quesitos sobre autonomia decisória e domínio da tecnologia, bem como a avaliação de impactos das tecnologias na Saúde Ocupacional.



### Segurança Física & Psicológica

Aspectos subjetivos que envolvem liberdade de atuação e de expressão, segurança física, psicológica, cooperação e valorização no trabalho. Os quesitos investigam situações de constrangimento, intimidação ou ameaça à integridade pessoal no desempenho do trabalho, gozo de prerrogativas ou direitos básicos e para o desempenho da sua função. Pesquisa a ocorrência de processos administrativo-disciplinares (PAD) e seus desdobramentos. Promove a avaliação do clima organizacional e do nível de compromisso da Gestão com prerrogativas de saúde, qualidade de vida e melhoria das condições de trabalho.



### Identidade

Percepções globais e sutis sobre o prazer e a autoestima sobre ser uma Defensora ou Defensor Público. Sentimento de autorrealização. Níveis de fidelização, valorização pessoal e senso estratégico sobre dimensões prioritárias para atuação na Carreira. Comparação com outras carreiras jurídicas e de estado.



### Gente & Gestão

Quesitos que avaliam a atuação e o desempenho global da Defensoria onde atuam, a comunicação e integração entre a cúpula e a base dos Defensores, bem como a consideração da realidade fática e cotidiana do trabalho dos Defensores nas decisões tomadas pela Gestão. Avalia a distribuição e presença territorial na UF e o nível de apoio interno, clareza dos objetivos e coerência da Gestão para o atendimento das demandas internas e sustentação do desempenho institucional.



### Espaço da Palavra

Dimensão qualitativa do estudo. Espaço aberto para registros e considerações espontâneas ou livres sobre os temas e objetivos do estudo. Campo para livre expressão dos pensamentos, emoções, críticas, sugestões e outros relatos relevantes para o contexto do Mapeamento da Saúde Ocupacional e Psicossocial no Trabalho das Defensoras e Defensores no Brasil.

## 3.8. Instrumentos de saúde mental e qualidade de vida

Ao final, a organização do instrumento favoreceu a articulação entre indicadores de saúde, condições de trabalho, identidade profissional e prioridades de melhoria institucional. A investigação incorporou dois instrumentos internacionalmente utilizados na avaliação de indicadores de saúde mental e qualidade de vida, associados à Organização Mundial da Saúde:

I. Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20) é um instrumento de rastreamento de sintomas relacionados ao sofrimento psíquico, frequentemente empregado em pesquisas populacionais e ocupacionais. Sua finalidade é identificar manifestações que possam justificar atenção ou investigação complementar, não estabelecer diagnósticos clínicos individuais.

No presente estudo, determinados enunciados do SRQ-20 foram adaptados para contemplar aspectos específicos da experiência investigada. Por essa razão, a análise privilegia a descrição dos itens, dos escores observados e de sua distribuição entre os participantes, evitando interpretar classificações de rastreamento como prevalências diagnósticas.

II. WHOQOL-Bref, por sua vez, investiga a percepção de qualidade de vida nos domínios físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Seus resultados permitem examinar diferentes componentes da experiência de vida, não devendo ser reduzidos à avaliação exclusiva das condições de trabalho.

A interpretação dos dois instrumentos foi articulada aos demais módulos, preservando a distinção entre sintomas autorreferidos, percepção de qualidade de vida, condições organizacionais e relações percebidas com o trabalho.

## 3.9. Confidencialidade e proteção dos dados

A pesquisa envolveu informações pessoais e dados relacionados à saúde, exigindo atenção especial à confidencialidade, à proteção da identidade e à utilização responsável das respostas. A coleta eletrônica e o tratamento das informações foram organizados sob responsabilidade técnica da PSYCH, com acesso restrito aos profissionais autorizados para a execução das atividades pertinentes ao projeto.

O tratamento das informações observou as disposições aplicáveis da Lei Geral de Proteção de Dados Pessoais (LGPD), os compromissos assumidos no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e os procedimentos de segurança definidos para o projeto. Os resultados destinados à divulgação institucional foram estruturados de forma agregada, privilegiando frequências, indicadores estatísticos e agrupamentos de participantes, sem identificação nominal dos respondentes. Nas análises desagregadas, a interpretação considerou não apenas a consistência estatística, mas também o risco de identificação indireta, especialmente quando diferentes características pessoais e funcionais são combinadas em grupos de pequeno tamanho.

A hospedagem do website e da base de dados do Diagnóstico Epidemiológico foi feita em um dos mais confiáveis fornecedores desse tipo de serviço no país, que contém em seu servidor um software específico para evitar invasões não autorizadas ao sistema (Firewall). Além disso, foi aplicada a tecnologia que estabelece a troca conteúdo sob domínio seguro. Por meio da tecnologia SSL (Secure Sockets Layer), obtém-se um tipo de segurança digital que permite a comunicação criptografada com um website, de compatibilidade universal com navegadores e dispositivos móveis, através do algoritmo de assinatura RSA SHA-256 ou ECC e Chave RSA com 4.096 bits de criptografia. As informações que o participante envia ao site ou recebe dele são, portanto, confidenciais. Quando estiveram no website, puderam conferir como estavam em ambiente de navegação segura a partir do surgimento da imagem de um cadeado no lado esquerdo da barra de endereço, cujo protocolo também passou a ser **https://**, cuja letra S a mais indica a segurança da conexão. Como se sabe, a existência de recursos técnicos de proteção da plataforma, incluindo mecanismos de controle de acesso e comunicação criptografada, constitui medida relevante de segurança da informação, mas não elimina integralmente os riscos inerentes ao tratamento de dados e os participantes foram informados disso. A proteção da confidencialidade deve, portanto, ser compreendida como compromisso contínuo de gestão responsável das informações, abrangendo sua coleta, utilização, armazenamento e divulgação.

## 3.10. Estratégia de análise e interpretação dos resultados

A análise quantitativa foi orientada pela descrição das respostas efetivamente obtidas, mediante frequências absolutas e relativas, médias e medidas de dispersão, conforme as características dos quesitos e das escalas utilizadas. Quando pertinente, foram examinadas diferenças entre perfis sociodemográficos e funcionais, especialmente sexo no nascimento, cor autodeclarada, idade, condição de deficiência, desempenho acumulado de atividades, tempo de ingresso e grau na carreira. No módulo Gente & Gestão, a análise territorial considerou a unidade federativa de atuação, respeitando a heterogeneidade do número de participantes e evitando generalizações indevidas para as respectivas populações institucionais. As comparações entre grupos possuem caráter predominantemente descritivo e exploratório. Diferenças observadas não devem ser interpretadas automaticamente como efeitos causais de características individuais ou organizacionais.

As manifestações registradas no Espaço da Palavra foram utilizadas como material qualitativo complementar, permitindo reconhecer temas recorrentes, experiências singulares e questões relevantes para contextualização dos resultados quantitativos. A integração dos módulos foi orientada pela identificação de convergências e contrastes substantivos, com especial atenção às Prioridades de Transformação assinaladas pelos próprios participantes. Essas prioridades constituem um eixo de articulação entre o diagnóstico e as recomendações institucionais. Sua frequência de escolha expressa a relevância atribuída pelos respondentes às mudanças propostas, não correspondendo, necessariamente, à intensidade objetiva dos problemas existentes. As recomendações decorrentes do mapeamento devem distinguir três níveis de fundamentação: prioridades diretamente indicadas pelos participantes; necessidades sugeridas pela convergência entre diferentes indicadores; e medidas técnicas propostas a partir da interpretação institucional dos resultados. Essa distinção permite construir uma agenda de aprimoramento coerente com as evidências disponíveis e transparente quanto ao alcance de cada recomendação apresentada na conclusão do mapeamento.

## 3.11. Estratégia de análise e interpretação dos resultados

O presente mapeamento oferece um conjunto organizado de evidências sobre a experiência ocupacional de defensoras e defensores públicos em atividade, distribuídos pelas 27 unidades federativas. Seu valor reside na possibilidade de identificar padrões relevantes, compreender necessidades percebidas, reconhecer condições de proteção e produzir subsídios para o aprimoramento institucional. Os resultados não substituem avaliações locais, procedimentos específicos de gerenciamento de riscos ocupacionais ou investigações clínicas individuais. Tampouco autorizam generalizações probabilísticas automáticas para toda a categoria. Constituem, entretanto, uma base empírica importante para orientar o diálogo entre a ANADEP, as associações estaduais e distrital, os profissionais e as administrações das Defensorias Públicas Estaduais e Distrital. A utilização institucional das evidências deve priorizar a prevenção, a melhoria das condições de trabalho, a participação dos profissionais nas decisões que afetam sua atividade e o acompanhamento contínuo das transformações implementadas. A finalidade última do estudo é contribuir para que a relevância constitucional da Defensoria Pública encontre correspondência nas condições concretas oferecidas às pessoas responsáveis por realizar sua missão. Promover a saúde ocupacional e psicossocial das defensoras e dos defensores públicos significa fortalecer, simultaneamente, a proteção dos profissionais, a sustentabilidade do trabalho e a capacidade institucional de assegurar direitos à sociedade brasileira.

# 4. Resultados

## Considerações Estatísticas

A população de referência corresponde a 6.007 defensoras e defensores públicos em atividade, associados à ANADEP, conforme o levantamento institucional utilizado no estudo. Embora o projeto tenha recebido inscrições de profissionais em diferentes situações funcionais, o conjunto analisado neste relatório foi delimitado aos participantes em atividade que concluíram integralmente o instrumento.

| QUANTIDADE DE ASSOCIADOS E SITUAÇÃO FUNCIONAL | |
|---|---|
| Ativos | 6.007 |
| Aposentados | 1.259 |
| **TOTAL** | **7.266** |

TABELA 01 – QUANTIDADE DE DEFENSORES PÚBLICOS ASSOCIADOS
FONTE: ANADEP EM 22/06/2026

Na etapa de planejamento, realizou-se um cálculo de dimensionamento amostral para população finita, adotando-se, como parâmetros convencionais de referência, nível de confiança de 95%, margem de erro de 5 pontos percentuais e proporção esperada de 50% (p = 0,5). A escolha dessa proporção corresponde ao cenário de máxima variabilidade para estimativas de proporções binárias, sendo usual quando não se dispõe de estimativa prévia do parâmetro populacional.

Tendo em vista o número apontado de 6.007 profissionais ativos em todo o país, aplicou-se a seguinte fórmula para o cálculo do tamanho de amostra para população finita para a pesquisa:

$$n = \frac{N.Z^2.p.(1-p)}{Z^2.p.(1-p) + e^2.(N-1)}$$

Onde:
n = amostra calculada;
N = o tamanho da população;
Z = a variável normal padronizada associada ao nível de confiança;
p = proporção esperada;
e = margem de erro tolerada, que neste estudo foi de 5%.

Para o cálculo da margem de erro, utilizou-se a seguinte equação:

$$e = Z_{1-\alpha/2} * \sqrt{\frac{pq}{n}}$$

Onde:

Z – a variável normal padronizada associada ao nível de confiança;
p = proporção que se espera encontrar; nesse caso, adota-se p = 0,5;
n = amostra calculada.

**Chegamos a uma meta inicial de 380 participantes**. É fundamental esclarecer, entretanto, que esse procedimento constitui um referencial teórico de dimensionamento amostral, cujas propriedades inferenciais dependem de pressupostos relativos ao processo de seleção dos participantes. A participação na pesquisa ocorreu mediante adesão voluntária, sem seleção aleatória dos integrantes da população de referência. Consequentemente, a amostra obtida caracteriza-se como não probabilística, por autoseleção, circunstância que deve ser considerada na interpretação de todos os resultados.

**Ao término da coleta, foram registrados 395 questionários completos de defensoras e defensores públicos em atividade, correspondentes a 6,58% da população de referência de 6.007 profissionais.** A conclusão integral do instrumento constitui aspecto relevante da base empírica obtida, pois permite a análise articulada dos diferentes módulos da pesquisa.

### Margens de erro e níveis de confiança

Para fins de transparência metodológica, cabe distinguir os parâmetros utilizados no planejamento daqueles que podem ser efetivamente atribuídos aos resultados. Em uma amostragem aleatória simples, com seleção probabilística dos participantes e observância dos pressupostos estatísticos correspondentes, **a margem erro ficou em 4,77% para 95% de confiança.**

No presente estudo, porém, não são conhecidas probabilidades de inclusão que permitam tratar a participação voluntária como uma amostra aleatória simples. Por essas razões, a interpretação do presente mapeamento fundamenta-se prioritariamente em estatísticas descritivas, na análise das distribuições de respostas, nas medidas de tendência central e dispersão, nas comparações exploratórias entre perfis e na integração entre evidências quantitativas e qualitativas.

### Abrangência territorial e diversidade dos participantes

Um aspecto relevante da pesquisa é a participação de defensoras e defensores públicos vinculados às 27 unidades federativas, contemplando diferentes realidades territoriais, institucionais e profissionais. Essa abrangência permite incorporar experiências provenientes de todas as regiões do país, enriquecendo a compreensão das condições de trabalho investigadas.

Observe-se, contudo, que a presença de participantes em todas as unidades federativas não equivale à representatividade estatística proporcional de cada população estadual ou distrital. O número de respondentes variou entre as unidades federativas, produzindo diferenças na quantidade de informações disponíveis para análises territoriais específicas. Em unidades com poucos participantes, percentuais e médias podem apresentar elevada sensibilidade às respostas individuais, exigindo especial cautela interpretativa. Em termos descritivos, nos interessa as diferenças internas de uma mesma amostra.

Consequentemente, as comparações por unidade federativa, feitas apenas no módulo Gente & Gestão possuem caráter descritivo e exploratório. Não devem ser utilizadas isoladamente para estabelecer classificações de desempenho institucional, estimar a prevalência de fenômenos nas populações estaduais ou concluir que as diferenças observadas correspondam necessariamente a diferenças existentes no conjunto dos profissionais de cada instituição.

### Possibilidade de viés de autoseleção

A adesão voluntária constitui uma característica relevante do processo de coleta e pode estar associada a mecanismos de autoseleção. É possível, por exemplo, que profissionais mais sensibilizados pelas questões de saúde ocupacional, que vivenciam determinadas dificuldades ou que atribuem maior importância à pesquisa tenham apresentado maior disposição para participar.

Em sentido distinto, a intensidade das demandas profissionais, a indisponibilidade de tempo ou outras circunstâncias também podem ter dificultado a participação de determinados grupos. Essas possibilidades não permitem afirmar que os resultados estejam necessariamente superestimados ou subestimados. Indicam, contudo, que a direção e a magnitude de eventuais vieses de seleção não podem ser determinadas com segurança a partir dos dados disponíveis.

A taxa global de participação de 6,58% deve ser considerada em conjunto com essa característica metodológica. Não constitui, isoladamente, medida suficiente da qualidade ou da utilidade científica do estudo, mas impede que se presuma equivalência entre as distribuições observadas na amostra e aquelas existentes na população de referência.

### Interpretação dos indicadores e das comparações entre perfis

Os percentuais apresentados ao longo do relatório descrevem, como regra, a frequência das respostas entre os participantes que responderam a cada quesito. Quando o denominador corresponder ao conjunto completo dos respondentes, essa condição será explicitada ou poderá ser identificada nas respectivas tabelas.

As médias e os desvios-padrão expressam, respectivamente, a tendência central e a dispersão dos valores observados, respeitadas as características das escalas utilizadas. O desvio-padrão não representa margem de erro, grau de confiança ou percentual de participantes que discordaram entre si.

As análises desagregadas por sexo no nascimento, cor autodeclarada, idade, acumulação de atividades, grau na carreira, tempo de ingresso e unidade federativa destinam-se a identificar padrões e contrastes potencialmente relevantes para a imaginação e compreensão da experiência ocupacional. Essas diferenças devem ser interpretadas considerando os tamanhos dos respectivos grupos, a natureza das variáveis investigadas e a possibilidade de coexistência de outros fatores associados aos resultados.

No caso dos instrumentos de saúde e qualidade de vida, devem ser observadas ainda suas finalidades e limitações específicas. Indicadores de rastreamento não equivalem a diagnósticos clínicos, e as adaptações realizadas em determinados itens do SRQ-20 exigem cautela quanto à utilização de pontos de corte e à comparação direta com estudos de validação.

Da mesma forma, as Prioridades de Transformação indicadas pelos participantes expressam escolhas e percepções sobre necessidades de melhoria, não constituindo medidas objetivas de insuficiência institucional ou de gravidade dos problemas assinalados.

**Alcance científico e institucional do mapeamento**

O reconhecimento desses limites não reduz o presente estudo a um levantamento de opiniões isoladas. A pesquisa reúne experiências profissionais integralmente documentadas por meio de um instrumento multidimensional, abrangendo diferentes aspectos da saúde, da qualidade de vida, das condições de trabalho e da organização institucional.

A análise integrada dessas informações permite identificar convergências entre indicadores, reconhecer diferenças relevantes entre perfis, formular hipóteses para aprofundamento e estabelecer prioridades para investigação e intervenção. A associação entre resultados quantitativos, manifestações qualitativas e prioridades de transformação oferece uma base empírica importante para orientar o diálogo institucional e subsidiar o planejamento de medidas preventivas e organizacionais.

Assim, os resultados devem ser compreendidos como evidências descritivas e exploratórias produzidas por uma amostra nacional de adesão voluntária, cuja relevância reside na consistência das informações obtidas, na diversidade das experiências representadas e na possibilidade de orientar decisões fundamentadas e novas etapas de investigação. A interpretação dos achados deverá preservar a distinção entre aquilo que foi efetivamente observado entre os participantes, aquilo que pode ser formulado como hipótese interpretativa e aquilo que exigirá novas evidências para ser confirmado no conjunto da população.

Sob essa perspectiva, o mapeamento constitui uma contribuição relevante para o conhecimento das condições de saúde ocupacional e psicossocial de defensoras e defensores públicos no Brasil, sem reivindicar propriedades inferenciais que seu desenho metodológico não permite demonstrar.

Seu propósito é oferecer subsídios para o aprimoramento das condições de exercício profissional, para a prevenção de riscos psicossociais e para o fortalecimento da capacidade institucional de promover ambientes de trabalho saudáveis, seguros e compatíveis com a missão constitucional da Defensoria Pública.



RESULTADOS

# Cadastro & Participação

O módulo Cadastro apresenta a caracterização institucional e funcional das defensoras e dos defensores públicos participantes da pesquisa, contemplando aspectos como a distribuição por unidade da Federação, o tempo de ingresso na carreira, o grau de atuação e as particularidades do exercício profissional, incluindo a acumulação de atividades e os diferentes campos e graus de jurisdição. Essas informações permitem compreender a diversidade das trajetórias e dos contextos de atuação na Defensoria Pública brasileira, oferecendo referências fundamentais para a interpretação dos resultados dos demais módulos.

- Defensoras e Defensores Inscritos: 671

Fluxo do Número de Inscrições x Conclusões | Período 05/08/2026 ~ 30/09/2026

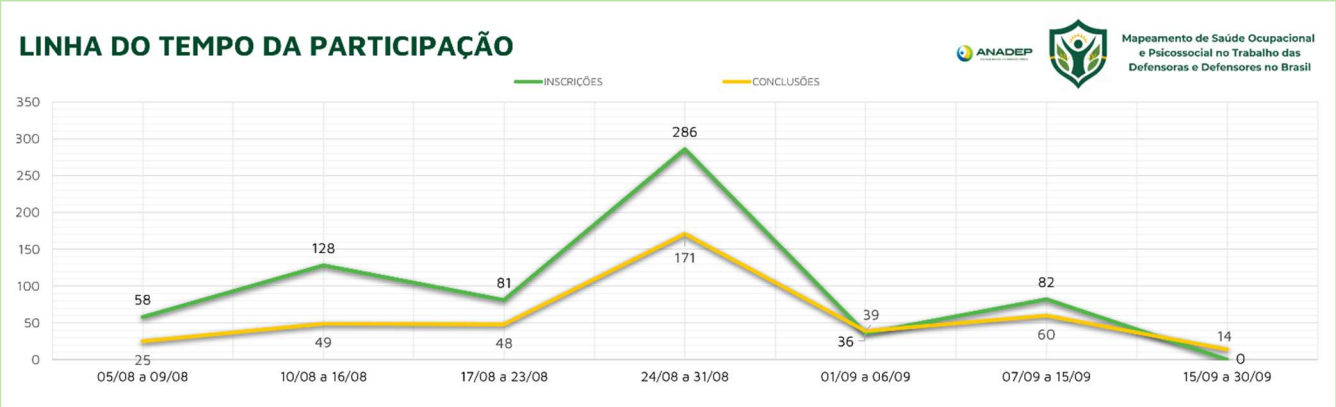



GRÁFICO 01 – LINHA DO TEMPO DAS INSCRIÇÕES x CONCLUSÕES NO MAPEAMENTO

- Finalizou a Pesquisa? | SIM: 406, 60,51%

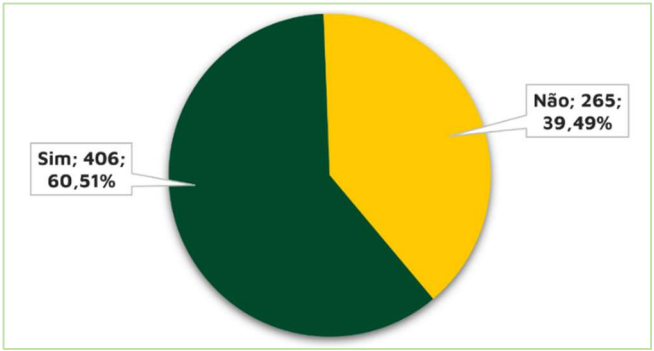



GRÁFICO 02 – NÚMEROS SOBRE INSCRITOS QUE FINALIZARAM A PESQUISA

## ○ Situação Funcional dos Participantes:

Das 406 Defensoras e Defensores que concluíram a pesquisa, **395 estão ATIVOS** no desempenho da função. E apenas 11 APOSENTADOS participaram, inviabilizando análises quantitativas sobre esse perfil.

Com o resultado da amostra, destaca-se que o presente mapeamento será realizado sobre a Saúde Ocupacional e Psicossocial no Trabalho das Defensoras e Defensores que estão em atividade no país.

## ○ Margens Finais de Confiança e Erro:

| INDICADOR | RESULTADO |
|---|---|
| População de referência | 6.007 profissionais ativos |
| Questionários completos elegíveis | 395 |
| Participação sobre a população de referência | 6,58% |
| Abrangência territorial | 27 unidades federativas |
| Processo de seleção | Adesão voluntária |
| Natureza da amostra | Não probabilística, por auto seleção |
| Parâmetros do planejamento | 95% de confiança e 5 p.p. de erro, sob hipótese probabilística |
| Margem de erro inferencial efetiva | Não estimável pelo procedimento convencional |
| Alcance dos resultados | Descritivo e exploratório |

TABELA 02 – CARACTERIZAÇÃO DA AMOSTRA E ALCANCE METODOLÓGICO DOS RESULTADOS

A realização de pesquisas de abrangência nacional junto a populações profissionais específicas envolve, inevitavelmente, desafios relacionados à mobilização, à disponibilidade de tempo e à adesão dos potenciais participantes. Esses desafios são particularmente relevantes quando se trata de uma categoria profissional cuja atividade é marcada por agendas complexas, elevada responsabilidade institucional e demandas que frequentemente ultrapassam os limites de uma rotina laboral previsível. Nesse contexto, a obtenção de 395 respostas completas e válidas, diante de um universo de 6.007 defensoras e defensores públicos em atividade associados à ANADEP, corresponde a uma taxa global de participação de 6,58%.

Nesse sentido, a interpretação dos resultados deve privilegiar, sempre que possível, o padrão nacional observado no conjunto dos 395 participantes. As margens de confiança e erro assim estimadas e alcançadas **validam a interpretação dos resultados contidos neste relatório.** A distribuição geográfica apresentada adiante, evidenciando a participação de defensoras e defensores públicos em todas as Unidades da Federação, reforça ainda mais a confiança no presente estudo.

Todo estudo quantitativo com seres humanos deve favorecer a simplicidade da compreensão das forças que prevaleceram enquanto tendências perceptivas. Aqui o que conta mesmo é a certeza de que aquele assunto apresentou este ou aquele grau de relevância coletiva, sendo um dever do Grupo de Trabalho buscar flexibilidade e o senso de prioridade, economicidade e dimensionamento de impacto nas pessoas no momento de aplicação das medidas corretivas e projetos de gestão de mudanças.

A margem de erro assim calculada, significa que em um grupo de 100 pessoas, apenas 5 não terão sua opinião registrada corretamente. Ou, na leitura das opiniões em um grupo de 10 pessoas, falharemos na captação das opiniões de apenas uma delas. Por fim, o cálculo e exibição do Desvio Padrão aponta o quão internamente as pessoas discordaram entre si. Desvios padrão altos, controvérsia e discrepância de opiniões. Desvios padrão baixo, há maior homogeneidade perceptiva entre defensoras e defensores.

Outro aspecto relevante é que a amostra alcançada não se distribui de maneira completamente aleatória em relação ao universo. Como a participação ocorreu por adesão voluntária, existe a possibilidade de viés de autoseleção: determinados perfis de profissionais podem ter apresentado maior probabilidade de responder ao questionário do que outros. É possível, por exemplo, que pessoas mais sensibilizadas pelas questões relacionadas à saúde ocupacional e psicossocial tenham demonstrado maior interesse em participar. Da mesma forma, profissionais com maior disponibilidade de tempo ou maior familiaridade com pesquisas podem ter tido maior probabilidade de concluir o instrumento. Não é possível, a partir dos dados disponíveis, determinar a magnitude ou a direção desse eventual viés.

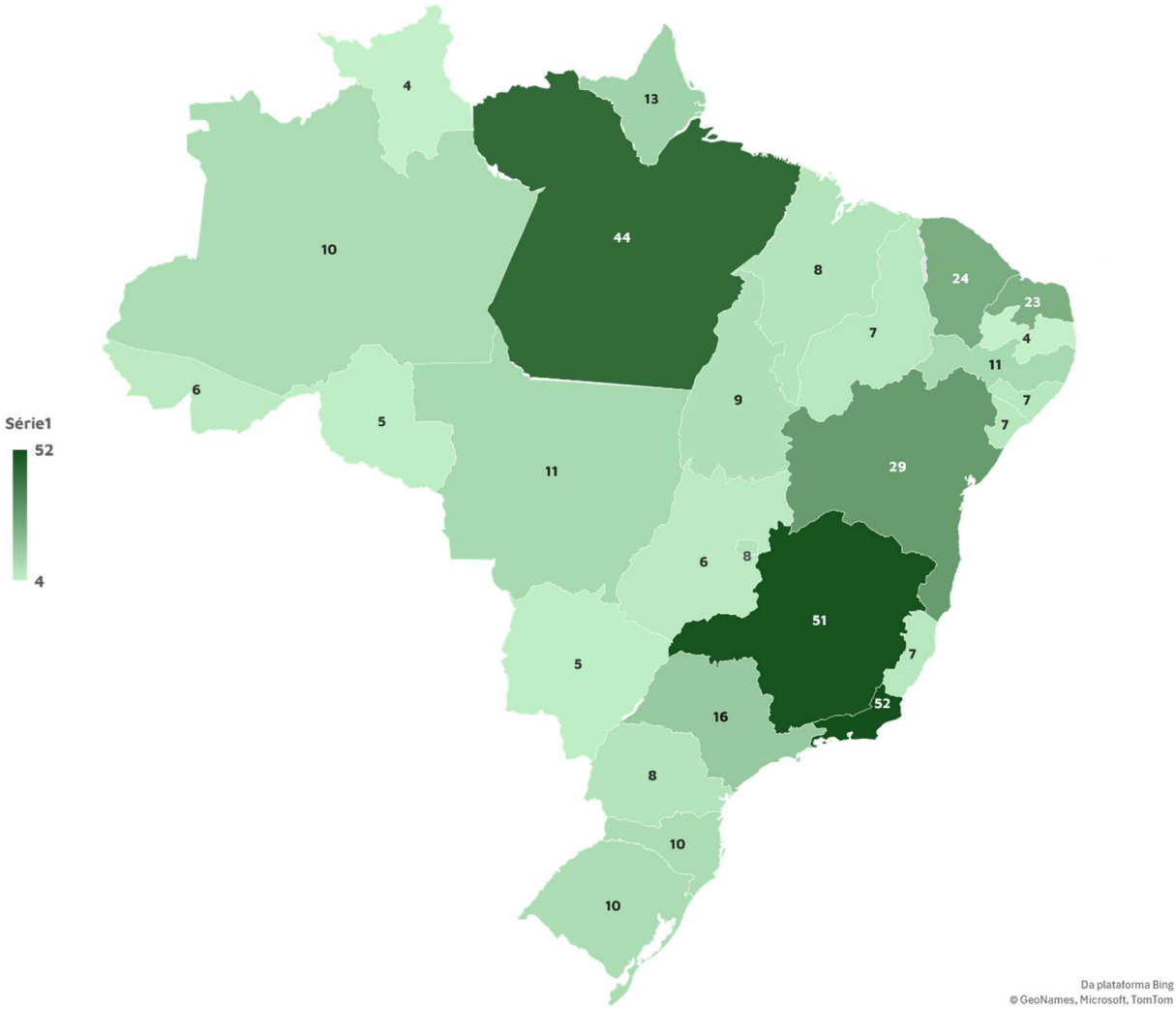
Por essa razão, os resultados do estudo devem ser apresentados como evidências empíricas produzidas a partir de uma amostra nacional de 395 participantes, e não como estimativas probabilísticas automaticamente generalizáveis, sem ressalvas, para os 6.007 associados ativos. Essa distinção é metodologicamente importante e fortalece, e não enfraquece, a credibilidade do diagnóstico, porque explicita os limites dentro dos quais seus achados devem ser interpretados.

Ao mesmo tempo, seria inadequado reduzir a importância da pesquisa exclusivamente à sua taxa de participação. A produção de conhecimento sobre saúde ocupacional e psicossocial em uma carreira profissional específica depende não apenas da quantidade de participantes, mas também da diversidade dos contextos representados, da qualidade dos instrumentos utilizados, da completude das respostas, da consistência dos indicadores analisados e da capacidade de integrar diferentes dimensões da experiência de trabalho. Nesse sentido, a obtenção de 395 questionários integralmente respondidos constitui uma base empírica relevante para identificar padrões, tendências, fatores de risco e fatores de proteção relacionados ao trabalho das defensoras e defensores públicos.

É importante ainda considerar a natureza singular da população investigada. A Defensoria Pública é instituição essencial à função jurisdicional do Estado e exerce papel fundamental na promoção do acesso à Justiça, na defesa dos direitos humanos e na proteção de pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade. O trabalho de suas defensoras e defensores, portanto, está inserido em uma realidade profissional marcada simultaneamente por elevada responsabilidade institucional, contato frequente com situações de sofrimento e vulnerabilidade social, complexidade das demandas, necessidade de tomada de decisões e compromisso ético com a garantia de direitos. Investigar as condições de saúde ocupacional e psicossocial dessa categoria significa, consequentemente, investigar também condições que podem repercutir sobre a própria capacidade institucional de cumprir sua missão constitucional.

Sob essa perspectiva, os 395 participantes não devem ser compreendidos apenas como um número estatístico. Eles representam 395 experiências concretas de trabalho, distribuídas pelas diferentes realidades que compõem a Defensoria Pública brasileira. A abrangência alcançada permite que o estudo incorpore vozes de diferentes territórios e contribua para identificar elementos comuns à carreira, assim como possíveis particularidades associadas aos diferentes contextos institucionais.

- Participação e abrangência nacional da pesquisa




| UF ONDE TRABALHAM | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Acre | 6 | Espírito Santo | 7 | Paraíba | 4 | Rondônia | 5 |
| Alagoas | 7 | Goiás | 6 | Paraná | 8 | Roraima | 4 |
| Amapá | 13 | Maranhão | 8 | Pernambuco | 11 | Santa Catarina | 10 |
| Amazonas | 10 | Mato Grosso | 11 | Piauí | 7 | São Paulo | 16 |
| Bahia | 29 | Mato Grosso do Sul | 5 | Rio de Janeiro | 52 | Sergipe | 7 |
| Ceará | 24 | Minas Gerais | 51 | Rio Grande do Norte | 23 | Tocantins | 9 |
| Distrito Federal | 8 | Pará | 44 | Rio Grande do Sul | 10 | **TOTAL** | **395** |

FIGURA 01 E TABELA 03 – DISTRIBUIÇÃO DOS PARTICIPANTES – POR UF DE TRABALHO

Do total de 395 indivíduos na amostra, 91,1% (n=360) das defensoras e defensores trabalham e moram na mesma UF. Por outro lado, 8,9% (n=35) trabalham e moram em UF diferente.

Embora a taxa de participação deva ser considerada na interpretação dos resultados, ela não deve ser utilizada isoladamente para avaliar a relevância ou a qualidade do estudo. A primeira e talvez mais importante característica da amostra obtida é sua abrangência territorial integral: houve participação de defensoras e defensores das 27 Unidades da Federação. Dessa forma, nenhuma região ou unidade federativa ficou ausente do levantamento. Esse aspecto é particularmente significativo para uma pesquisa cujo objeto é o trabalho das defensoras e defensores no Brasil, uma vez que permite que a realidade nacional seja examinada a partir de contribuições provenientes de diferentes contextos institucionais, sociais, econômicos, culturais e organizacionais.

A distribuição dos 395 participantes revela, naturalmente, diferenças importantes no número absoluto de respondentes entre as Unidades da Federação. Minas Gerais contribuiu com 50 participantes (12,66%), Pará com 47 (11,90%), Rio de Janeiro com 45 (11,39%), Bahia com 26 (6,58%) e Rio Grande do Norte com 26 (6,58%), enquanto outras unidades apresentaram números menores, como Goiás e Paraíba, com três participantes cada. Essas diferenças precisam ser reconhecidas e consideradas na interpretação dos resultados, sobretudo quando se pretende realizar análises desagregadas por Unidade da Federação.

Entretanto, é fundamental distinguir representatividade territorial de proporcionalidade da amostra em relação ao tamanho de cada população estadual. Uma amostra nacional não precisa, necessariamente, reproduzir de maneira idêntica a distribuição percentual do universo em cada UF para que possa oferecer informações relevantes sobre o fenômeno estudado em escala nacional. O que se torna indispensável é reconhecer que as diferentes UFs estão representadas em proporções distintas e, consequentemente, que a capacidade de inferência sobre cada contexto particular também é desigual.

Essas diferenças não devem ser interpretadas automaticamente como um problema metodológico ou como evidência de maior ou menor interesse dos profissionais de determinada unidade federativa. Elas são, antes de tudo, uma característica da adesão voluntária ao estudo. A probabilidade de participação pode ser influenciada por múltiplos fatores como disponibilidade de tempo, percepção de relevância da pesquisa, condições de acesso ao instrumento, mobilização institucional, experiências profissionais recentes, interesse pelo tema, entre outros; e não é possível presumir que esses fatores tenham operado da mesma maneira em todas as Unidades da Federação.

Adicionalmente, essa heterogeneidade recomenda cautela na realização de comparações diretas entre UFs. Resultados produzidos a partir de grupos muito pequenos podem apresentar maior instabilidade e não devem ser utilizados para estabelecer rankings, classificações ou conclusões generalizantes sobre uma determinada Defensoria Pública. Em particular, nas unidades que apresentaram poucos participantes, eventuais diferenças observadas devem ser consideradas indicativas ou exploratórias, e não tomadas, isoladamente, como retratos estatisticamente precisos da realidade daquela população.

Essa limitação, entretanto, não invalida a contribuição dos participantes dessas unidades para o diagnóstico nacional. Ao contrário: quando o objetivo principal é compreender o fenômeno em escala brasileira, a presença de respondentes provenientes de todas as Unidades da Federação representa uma característica de grande relevância. Cada participação acrescenta ao conjunto nacional uma perspectiva situada em determinado contexto institucional e territorial, contribuindo para que o diagnóstico não seja construído exclusivamente a partir da experiência das unidades federativas mais populosas.

- Ano de Ingresso na Carreira:

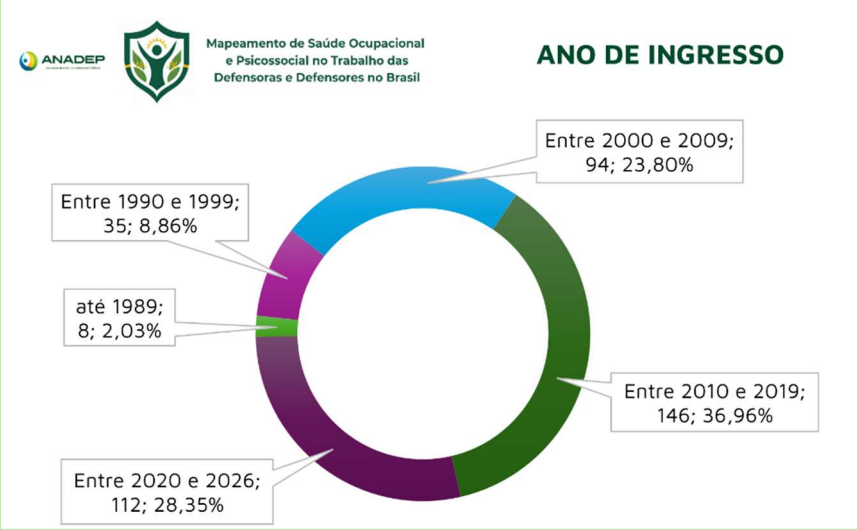



GRÁFICO 03 – ANO DE INGRESSO NA DEFENSORIA

| **Até 1989: 8, 2,03%** | | | **1990 > 1999: 35; 8,86%** | | | **2000 > 2009: 94; 23,80%** | | | **2010 > 2019: 146; 36,96%** | | | **2020 > 2026: 112; 28,35%** | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **ANO** | **n** | **%** | **ANO** | **n** | **%** | **ANO** | **n** | **%** | **ANO** | **n** | **%** | **ANO** | **N** | **%** |
| 1977 | 1 | 0,25% | 1993 | 3 | 0,75% | 2000 | 3 | 0,75% | 2010 | 17 | 4,30% | 2020 | 8 | 2,03% |
| 1982 | 1 | 0,25% | 1994 | 10 | 2,51% | 2001 | 5 | 1,26% | 2011 | 24 | 6,07% | 2021 | 16 | 4,07% |
| 1983 | 1 | 0,25% | 1995 | 1 | 0,25% | 2002 | 4 | 1,01% | 2012 | 11 | 2,78% | 2022 | 22 | 5,60% |
| 1985 | 1 | 0,25% | 1997 | 5 | 1,26% | 2003 | 9 | 2,27% | 2013 | 14 | 3,55% | 2023 | 20 | 5,09% |
| 1986 | 1 | 0,25% | 1998 | 14 | 3,52% | 2004 | 5 | 1,26% | 2014 | 20 | 5,07% | 2024 | 25 | 6,37% |
| 1988 | 2 | 0,50% | 1999 | 2 | 0,50% | 2005 | 7 | 1,77% | 2015 | 6 | 1,52% | 2025 | 15 | 3,82% |
| 1989 | 1 | 0,25% | | | | 2006 | 8 | 2,02% | 2016 | 12 | 3,04% | 2026 | 6 | 1,53% |
| | | | | | | 2007 | 20 | 5,05% | 2017 | 13 | 3,30% | | | |
| | | | | | | 2008 | 25 | 6,31% | 2018 | 6 | 1,52% | | | |
| | | | | | | 2009 | 8 | 2,02% | 2019 | 23 | 5,84% | | | |

TABELA 04 – ANO DE INGRESSO NA DEFENSORIA

A distribuição dos participantes segundo o ano de ingresso na Defensoria Pública revela uma amostra composta por profissionais com diferentes trajetórias e tempos de exercício na carreira. Observa-se maior concentração de ingressos entre 2010 e 2019 (36,96%), seguida pelo período de 2020 a 2026 (28,35%) e pela década de 2000 a 2009 (23,80%).

Em conjunto, esses três períodos representam 89,11% dos respondentes, enquanto 10,89% ingressaram antes de 2000. Essa composição evidencia a coexistência de diferentes gerações profissionais e experiências institucionais, constituindo um aspecto relevante para a interpretação das percepções sobre condições de trabalho, saúde ocupacional e transformações organizacionais da Defensoria Pública brasileira.

- Desempenho de Atividade Cumulativa:

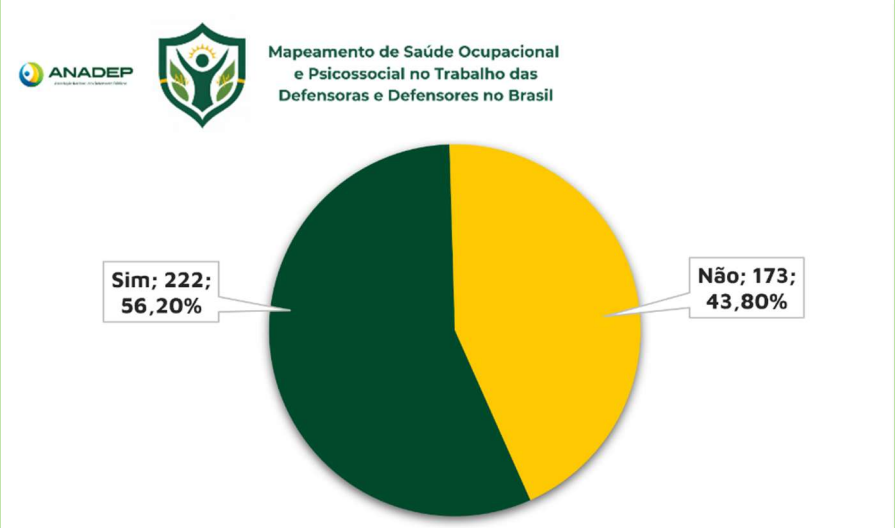



GRÁFICO 04 – DEFENSORES QUE CUMULAM ATIVIDADES

222 dos 395 participantes (56,20%) declararam acumular atividades em diferentes cidades ou comarcas, enquanto 43,80% (173 respondentes) não se encontram nessa condição. O dado aponta para uma questão essencial do mapeamento que é saber em que medida a forma como o trabalho distribuído entre cidades, comarcas e áreas de atuação está associada às condições de saúde ocupacional das defensoras e dos defensores públicos. A predominância dessa modalidade de atuação na amostra constitui um aspecto relevante para a análise das condições de trabalho e dos fatores de risco psicossociais, considerando suas possíveis implicações sobre o volume de demandas, a organização da rotina profissional, os deslocamentos e a conciliação entre trabalho e vida pessoal. Quase sempre, a acumulação de atividades representa uma condição de risco para sobrecarga. Sua expressiva ocorrência recomenda análise das condições institucionais em que é exercida, especialmente quanto o índice de desenvolvimento humano, acesso e disponibilidade de recursos na cidade, ao suporte organizacional e institucional das Defensorias-Gerais e às repercussões sobre a saúde ocupacional e a qualidade dos serviços prestados à população.

**TIPO DE VÍNCULO COM A CIDADE**

A principal diferença entre o Defensor Público titular e o designado está na estabilidade e na lotação fixa da atuação de cada um dentro da instituição. Defensor titular ocupa uma vaga fixa e definitiva (titularidade) em uma comarca, vara ou núcleo específico.

Já o designado atua temporariamente em uma vaga que não é a sua, cobrindo férias, licenças, falta de pessoal ou acúmulo de serviço de outro colega, podendo ainda receber uma gratificação ou indenização por acúmulo de função. Estes podem ser remanejados pela Administração Superior a qualquer momento, conforme a necessidade, enquanto os titulares, pelo princípio do defensor natural, possuem o direito de permanecer na unidade que estão.

**Neste estudo, 80,25% (n=317) são Titulares. Enquanto 19,75% (n=78) são Designados.**

Essa distribuição evidencia a predominância de profissionais com lotação definida, embora aproximadamente um em cada cinco respondentes esteja submetido a uma modalidade de atuação caracterizada por maior possibilidade de remanejamento e mudanças nas atribuições profissionais, conforme as necessidades institucionais.

A previsibilidade da lotação, a continuidade das atividades, a estabilidade das relações de trabalho e o grau de autonomia sobre a organização da rotina podem influenciar as experiências profissionais e o bem-estar dos membros da carreira. Embora a condição de designado não implique, necessariamente, maior exposição a fatores de risco psicossociais, sua presença na amostra constitui uma variável relevante para investigar possíveis diferenças nas percepções sobre carga de trabalho, suporte institucional, segurança organizacional e satisfação profissional, considerando também as particularidades administrativas das diferentes Defensorias Públicas.

## o Grau de Atuação

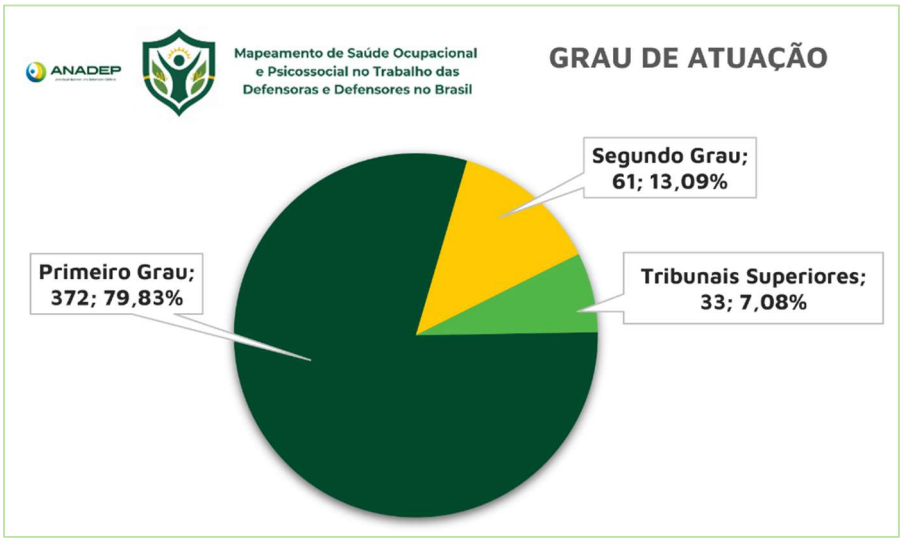



GRÁFICO 05 – PRESENÇA DE DEFENSORES CONFORME GRAU DE ATUAÇÃO

A distribuição dos participantes segundo os graus de jurisdição em que exercem suas atividades evidencia a expressiva predominância da atuação no Primeiro Grau de Justiça, principal espaço de contato direto da Defensoria Pública com as demandas da população e de concretização de sua missão constitucional de promoção do acesso à Justiça. Os resultados também revelam a existência de profissionais que atuam de forma simultânea em diferentes instâncias. Essa diversidade de configurações funcionais constitui um aspecto relevante para a compreensão das condições de trabalho, considerando possíveis diferenças na natureza e complexidade das demandas, nas exigências técnicas, na organização das rotinas e na necessidade de articulação entre instâncias judiciais. Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, a atuação em múltiplos graus de jurisdição merece atenção específica, sobretudo quanto às suas possíveis relações com a carga de trabalho, a multiplicidade de responsabilidades e a disponibilidade de suporte institucional, sem que isso implique, necessariamente, em maior exposição ao adoecimento.

## DETALHAMENTO DAS COMBINAÇÕES POR GRAU JURISDICIONAL

I. Defensoras e Defensores que atuam apenas em um grau jurisdicional: 343, sendo:

- Primeiro Grau: 328 profissionais, que atuam exclusivamente no 1° grau
- Segundo Grau: 10 profissionais que atuam exclusivamente no 2° grau
- Tribunais Superiores: apenas 5 profissionais que atuam exclusivamente nos tribunais superiores

II. Defensoras e Defensores que atuam em dois graus jurisdicionais: 33 profissionais

- Primeiro Grau mais o Segundo Grau: 24 profissionais
- Primeiro Grau mais Tribunais Superiores: 1 profissional
- Segundo Grau mais Tribunais Superiores: 8 profissionais

III. Defensoras e Defensores que atuam nos três graus jurisdicionais: 19 profissionais, com atuação completa em todas as instâncias.

O detalhamento da atuação dos participantes segundo os graus de jurisdição revela que 86,84% das defensoras e dos defensores públicos (n=343) atuam exclusivamente em uma instância judicial, com expressiva predominância do Primeiro Grau (n=328; 83,04% da amostra). Por outro lado, 13,16% dos respondentes (n=52) exercem suas atribuições simultaneamente em dois ou três graus jurisdicionais, sendo 33 profissionais (8,35%) em duas instâncias e 19 (4,81%) nos três graus.

Esses resultados ampliam o senso de versatilidade da atuação jurídica e destacam a centralidade do Primeiro Grau na atuação profissional dos participantes e interpretação dos resultados do presente mapeamento. Sabe-se que o Primeiro Grau é espaço particularmente relevante para a concretização da missão constitucional da Defensoria Pública e para o atendimento direto às demandas da população.

52 profissionais atuam em múltiplos graus jurisdicionais, mas essa condição não deve ser confundida com a acumulação de atividades em diferentes cidades ou comarcas, informada anteriormente por 222 participantes (56,20%). São duas dimensões distintas da organização do trabalho das defensoras e defensores onde a primeira envolve a acumulação territorial, no sentido da atuação simultânea em diferentes cidades ou comarcas. E agora avaliamos a multiplicidade jurisdicional, ou seja, o exercício de atribuições em mais de um grau de jurisdição.

Em alguns quesitos especiais, investigaremos se estes 52 profissionais, que atuam em múltiplas instâncias apresentam diferenças relevantes nos indicadores de sobrecarga, satisfação profissional, equilíbrio entre vida pessoal e trabalho e saúde mental, comparativamente aos 343 que atuam exclusivamente em um grau.

## ○ Grau na Carreira

| GRAU NA CARREIRA | n | % |
|---|---|---|
| Inicial | 83 | 21,02% |
| Intermediária | 127 | 32,16% |
| Especial | 72 | 18,22% |
| Final | 113 | 28,60% |
| **TOTAL** | **395** | **100,00%** |

TABELA 05 – PRESENÇA DE DEFENSORES CONFORME PROGRESSÃO NA CARREIRA

A distribuição dos participantes segundo o grau de progressão na carreira revela uma composição diversificada, com presença expressiva de defensoras e defensores públicos em diferentes estágios de desenvolvimento profissional. Após ajustes de nomenclaturas entre as diferentes Defensorias no Brasil e seus graus correspondentes, observa-se maior concentração na categoria intermediária (32,16%), seguida pela categoria final (28,60%), inicial (21,02%) e especial (18,22%).

Essa distribuição constitui um aspecto relevante para a análise da saúde ocupacional e psicossocial, considerando que os diferentes estágios da carreira podem envolver particularidades quanto às atribuições, responsabilidades, expectativas profissionais, experiências institucionais e condições de trabalho. A presença de participantes em todos os níveis de progressão oferece, portanto, a oportunidade de investigar possíveis diferenças nas percepções sobre sobrecarga, satisfação profissional, reconhecimento institucional e bem-estar, considerando tanto os desafios associados à inserção e ao desenvolvimento na carreira quanto aqueles relacionados à sua consolidação e maturidade profissional.

## ○ Campo(s) de Atuação

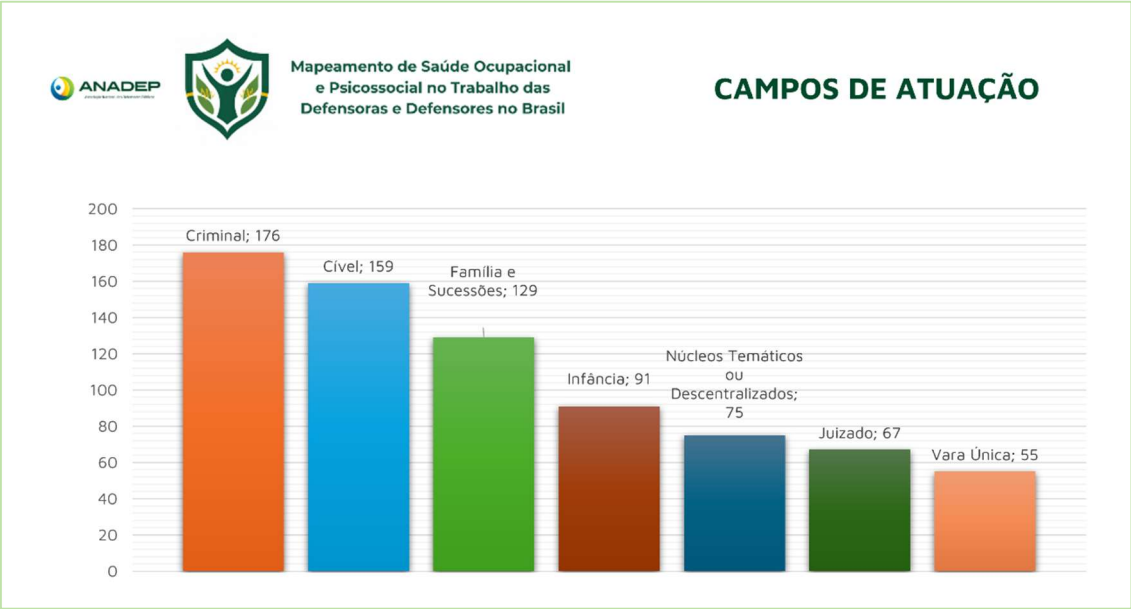



GRÁFICO 06 – CAMPOS DE ATUAÇÃO ASSINALADOS

A distribuição dos participantes segundo os campos jurídicos de atuação revela a predominância das áreas Criminal (44,56%) e Cível (40,25%), seguidas por Família e Sucessões (32,66%) e Infância (23,04%). Também se observa a participação de profissionais vinculados a Núcleos Temáticos ou Descentralizados (18,99%), Juizados (16,96%) e Varas Únicas (13,92%).

Considerando que os campos de atuação não são mutuamente excludentes, os resultados evidenciam a diversidade de atribuições exercidas pelos participantes e a possibilidade de atuação simultânea em diferentes especialidades jurídicas. Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, essa característica merece atenção, uma vez que a multiplicidade de campos pode envolver diferentes exigências técnicas, demandas emocionais, responsabilidades processuais e necessidades de atualização profissional. Destaca-se, ainda, que determinadas áreas de atuação envolvem contato frequente com situações de violência, conflitos familiares, violações de direitos e vulnerabilidade social, circunstâncias que podem representar exigências emocionais significativas. Esses aspectos reforçam a importância de investigar as relações entre a configuração das atribuições profissionais, a organização do trabalho, o suporte institucional e as condições de saúde das defensoras e dos defensores públicos.

A TABELA 06 abaixo detalha quantidade e frequência dos campos de atuação contidas na amostra:

| Número de Campos | Quantidade de Profissionais | Campos de Atuação e Frequência |
|---|---|---|
| **1 campo** | **237** | Criminal (81), Cível (51), Família e Sucessões (35), Vara Única (29), Núcleos Temáticos ou Descentralizados (26), Infância (13), Juizado (2) |
| **2 campos** | **74** | Criminal (41), Cível (36), Família e Sucessões (23), Núcleos Temáticos ou Descentralizados (20), Infância (16), Juizado (10), Vara Única (2) |
| **3 campos** | **33** | Cível (23), Família e Sucessões (22), Criminal (14), Juizado (14), Infância (14), Núcleos Temáticos ou Descentralizados (10), Vara Única (2) |
| **4 campos** | **18** | Cível (17), Família e Sucessões (16), Infância (15), Criminal (9), Juizado (9), Núcleos Temáticos ou Descentralizados (6) |
| **5 campos** | **11** | Cível (11), Família e Sucessões (11), Infância (11), Juizado (10), Criminal (9), Núcleos Temáticos ou Descentralizados (2), Vara Única (1) |
| **6 campos** | **13** | Criminal (13), Família e Sucessões (13), Infância (13), Juizado (13), Cível (12), Vara Única (12), Núcleos Temáticos ou Descentralizados (2) |
| **7 campos** | **9** | Criminal (9), Cível (9), Família e Sucessões (9), Infância (9), Juizado (9), Núcleos Temáticos ou Descentralizados (9), Vara Única (9) |

TABELA 06 – CAMPOS DE ATUAÇÃO NA DEFENSORIA

Em quesitos especiais, a informação de quantos profissionais atuam em um, dois, três ou mais campos será utilizada para verificar se essa multiplicidade apresenta associação com indicadores de sobrecarga, satisfação profissional e saúde mental.



SÍNTESE DO MÓDULO

# Cadastro & Participação

## Consolidação dos Resultados:

- Abrangência da pesquisa: foram obtidos 395 questionários integralmente respondidos por defensoras e defensores públicos em atividade, associados à ANADEP, com participação das 27 unidades federativas.

- Acumulação de atividades: 222 participantes (56,20%) declararam exercer atividades simultaneamente em diferentes cidades ou comarcas da respectiva Defensoria Pública, enquanto 173 (43,80%) não acumulavam atividades.

- Diversidade de estágios profissionais: a amostra contemplou integrantes dos graus inicial, intermediário, especial e final da carreira, permitindo examinar diferentes momentos da trajetória funcional.

- Multiplicidade de campos de atuação: as áreas Criminal (44,56%) e Cível (40,25%) foram as mais frequentes, seguidas de Família e Sucessões (32,66%) e Infância (23,04%). As respostas eram cumulativas, refletindo a atuação de parte dos participantes em diferentes especialidades.

- Diversidade territorial e funcional: a presença de participantes de diferentes unidades federativas, graus da carreira e campos jurídicos constitui uma característica importante do estudo, embora a distribuição desigual das respostas limite comparações e generalizações territoriais.



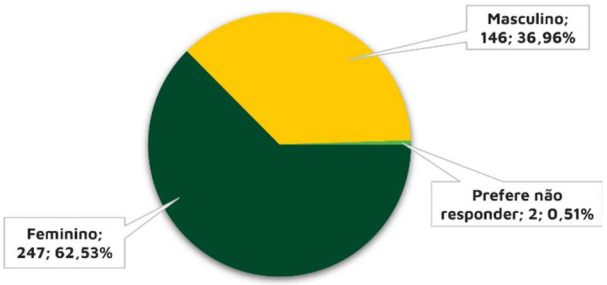
RESULTADOS

# Demografia

O módulo Demografia apresenta a caracterização sociodemográfica das defensoras e dos defensores públicos participantes da pesquisa, contemplando aspectos como sexo, idade, cor autodeclarada e escolaridade. A análise considera a diversidade dos participantes e a possibilidade de identificar desigualdades, vulnerabilidades e necessidades específicas, reconhecendo que a experiência do trabalho defensorial não é necessariamente homogênea. A caracterização demográfica oferece subsídios para uma interpretação mais contextualizada dos resultados e para a formulação de recomendações institucionais sensíveis à diversidade da carreira, respeitados os limites de representatividade da amostra.

## ○ Sexo e Idade

**Feminino, 247, 62,53% | Masculino, 146, 36,96%**
**Preferiu não responder, 2, 0,51%**




| ESTATÍSTICAS SOBRE A IDADE DOS DEFENSORES | |
|---|---|
| Indivíduos na Amostra | 395 |
| Média | 44 |
| Mediana | 43 |
| Modo | 45 |
| Desvio Padrão | 9 |
| Erro Padrão | 0 |
| Variância da Amostra | 79 |
| Curtose | 0 |
| Assimetria | 1 |
| Mínimo | 28 |
| Máximo | 74 |
| Intervalo | 46 |

| ANO | IDADE | n | % | ANO | IDADE | n | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1998 | 28 | 3 | 0,76% | 1977 | 49 | 15 | 3,80% |
| 1997 | 29 | 2 | 0,51% | 1976 | 50 | 8 | 2,03% |
| 1996 | 30 | 9 | 2,28% | 1975 | 51 | 9 | 2,28% |
| 1995 | 31 | 6 | 1,52% | 1974 | 52 | 9 | 2,28% |
| 1994 | 32 | 14 | 3,54% | 1973 | 53 | 15 | 3,80% |
| 1993 | 33 | 7 | 1,77% | 1972 | 54 | 13 | 3,29% |
| 1992 | 34 | 10 | 2,53% | 1971 | 55 | 10 | 2,53% |
| 1991 | 35 | 16 | 4,05% | 1970 | 56 | 5 | 1,27% |
| 1990 | 36 | 13 | 3,29% | 1969 | 57 | 5 | 1,27% |
| 1989 | 37 | 11 | 2,78% | 1968 | 58 | 3 | 0,76% |
| 1988 | 38 | 20 | 5,06% | 1967 | 59 | 5 | 1,27% |
| 1987 | 39 | 25 | 6,33% | 1966 | 60 | 2 | 0,51% |
| 1986 | 40 | 18 | 4,56% | 1965 | 61 | 2 | 0,51% |
| 1985 | 41 | 18 | 4,56% | 1964 | 62 | 2 | 0,51% |
| 1984 | 42 | 16 | 4,05% | 1963 | 63 | 4 | 1,01% |
| 1983 | 43 | 18 | 4,56% | 1961 | 65 | 1 | 0,25% |
| 1982 | 44 | 11 | 2,78% | 1960 | 66 | 4 | 1,01% |
| 1981 | 45 | 25 | 6,33% | 1958 | 68 | 3 | 0,76% |
| 1980 | 46 | 16 | 4,05% | 1954 | 72 | 1 | 0,25% |
| 1979 | 47 | 9 | 2,28% | 1953 | 73 | 1 | 0,25% |
| 1978 | 48 | 10 | 2,53% | 1952 | 74 | 1 | 0,25% |

| IDADE | n | % |
|---|---|---|
| Até 29 anos | 5 | 1,27% |
| Entre 30 e 39 anos | 131 | 33,16% |
| Entre 40 e 49 anos | 156 | 39,49% |
| Entre 50 e 59 anos | 82 | 20,76% |
| Entre 60 e 69 anos | 18 | 4,56% |
| Acima de 70 anos | 3 | 0,76% |
| **TOTAL** | **395** | **100,00%** |

TABELA 07 – DADOS SOBRE SEXO E IDADE DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

## ANÁLISE DOS RESULTADOS

### Sexo

A distribuição dos participantes segundo o sexo ao nascimento evidencia a predominância feminina na amostra, com 247 respondentes (62,53%), enquanto 146 (36,96%) informaram o sexo masculino e apenas dois (0,51%) preferiram não responder. Essa composição constitui um relevante contexto para a análise da saúde ocupacional e psicossocial, considerando que as experiências de trabalho podem ser influenciadas por desigualdades de gênero, distribuição das responsabilidades familiares e de cuidado, oportunidades de desenvolvimento profissional, condições de reconhecimento e participação institucional.

A predominância feminina na amostra não significa, necessariamente, que as mulheres sejam maioria na população nacional de defensoras e defensores públicos. De certo, aponta uma tendência significativa e provavelmente confirmável. Mas, essa conclusão dependeria de informações sobre a composição censitária da população pesquisada. Nesse contexto, a expressiva presença feminina entre os participantes recomenda atenção às possíveis interações entre organização do trabalho, exigências profissionais e responsabilidades extra laborais, sem pressupor diferenças de exposição ou adoecimento que ainda não tenham sido demonstradas pelos resultados quantitativos.

Considerando os objetivos da pesquisa, será especialmente interessante verificar possíveis associações entre essa variável e indicadores de sobrecarga, satisfação profissional, saúde mental, experiências de assédio e equilíbrio entre vida pessoal e trabalho. A análise dessa variável, em articulação com os demais indicadores da pesquisa, poderá contribuir para identificar necessidades específicas e subsidiar políticas institucionais de promoção da saúde, equidade e qualidade de vida no trabalho.

### Idade

A análise da distribuição etária dos 395 participantes revela uma idade média de 44 anos, com desvio-padrão de 9 anos e idades variando entre 28 e 74 anos. Observa-se maior concentração na faixa de 40 a 49 anos (39,49%), seguida pelo grupo de 30 a 39 anos (33,16%) e de 50 a 59 anos (20,76%). Em conjunto, os profissionais entre 30 e 49 anos representam 72,65% da amostra, evidenciando a predominância de participantes em uma etapa intermediária da vida adulta, potencialmente marcada pela coexistência de responsabilidades profissionais, familiares e pessoais.

A diversidade etária identificada constitui um novo conjunto relevante para a compreensão das experiências de trabalho, considerando que diferentes momentos da vida podem envolver necessidades, expectativas e condições específicas de saúde e bem-estar. Nesse sentido, a idade representa uma variável importante para investigar possíveis diferenças na percepção de sobrecarga, satisfação profissional, equilíbrio entre vida pessoal e trabalho e condições de saúde ocupacional, sem pressupor relações que ainda não tenham sido demonstradas pelos resultados da pesquisa. O conjunto de participantes tende a ser formado por profissionais experientes, com tempo de vida e de carreira suficientes para compor e apresentar suas percepções sobre bem-estar, condições de trabalho e riscos psicossociais envolvidos. Esse perfil etário pode contribuir para avaliações consolidadas sobre a cultura organizacional, relações hierárquicas, demandas de trabalho e impactos da atividade profissional na saúde. Adiante, vamos esclarecer se as percepções de sobrecarga e satisfação profissional se modificam conforme a idade pura e simples ou se estão mais fortemente relacionadas às condições de trabalho e ao estágio da carreira.

- Cor ou Etnia Autodeclarada

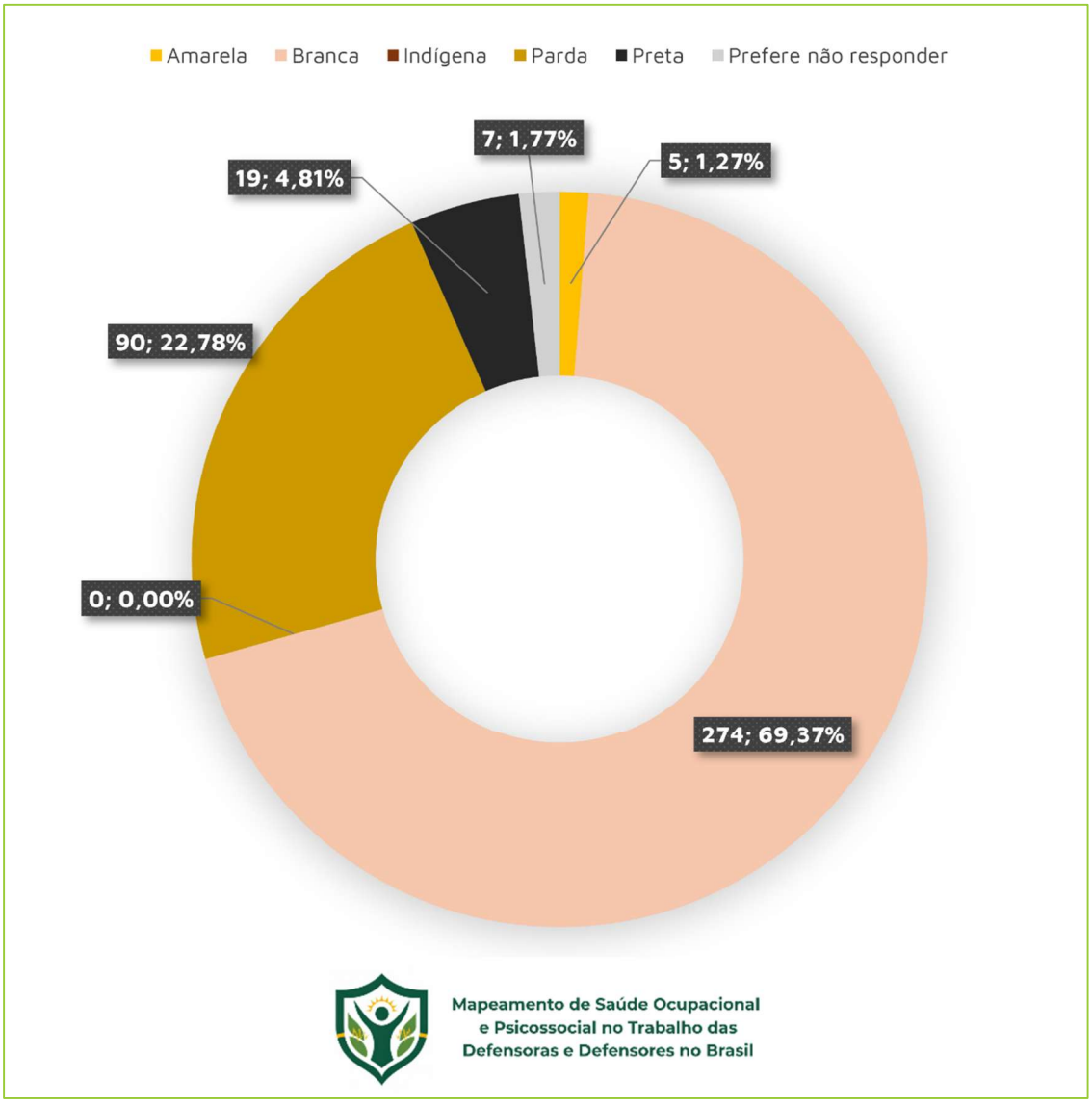



GRÁFICO 07 – AUTODEFINIÇÃO DE COR DA ORIGEM ÉTNICA ENTRE DEFENSORES PÚBLICOS

A composição étnico-racial das defensoras e dos defensores públicos envolve uma dimensão que ultrapassa a caracterização individual dos participantes, pois dialoga com questões de representatividade, diversidade institucional, equidade e compromisso constitucional da Defensoria Pública com o acesso à Justiça e a proteção dos direitos humanos. Entretanto, precisamos distinguir duas questões: a composição étnico-racial da amostra e a representatividade étnico-racial da carreira. A primeira pode ser descrita com segurança. Já a segunda exigiria uma pesquisa de imagem institucional com este objetivo específico.

A distribuição dos participantes segundo a autodeclaração de cor ou raça evidencia a predominância de pessoas brancas (69,37%), seguidas por pardas (22,78%), pretas (4,81%) e amarelas (1,27%). Utilizando-se o agrupamento empregado pelo IBGE, 109 participantes (27,59% da amostra) se autodeclararam pretos ou pardos. Não houve participantes autodeclarados indígenas, enquanto 1,77% preferiram não responder.

Essa composição merece especial atenção diante da missão constitucional da Defensoria Pública, instituição comprometida com a promoção dos direitos humanos, a redução das desigualdades e a garantia de acesso à Justiça, especialmente para populações socialmente vulnerabilizadas. A diversidade étnico-racial de seus membros constitui uma dimensão relevante para a reflexão sobre representatividade, inclusão e equidade nas instituições públicas, embora a distribuição observada na pesquisa não permita, isoladamente, estabelecer conclusões sobre a composição racial da carreira em âmbito nacional.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, a variável cor ou raça também assume importância por possibilitar a investigação de eventuais diferenças nas experiências de trabalho, nas oportunidades de desenvolvimento profissional, no reconhecimento institucional e na exposição a situações de discriminação ou tratamento desigual. A ausência de participantes autodeclarados indígenas, por sua vez, deve ser interpretada como uma característica da amostra, não constituindo evidência de inexistência, mas de baixíssima presença de profissionais indígenas nas Defensorias Públicas brasileiras.

Aqui buscamos uma perspectiva importante para o mapeamento, que é verificar se os indicadores de assédio, discriminação, reconhecimento, satisfação profissional, suporte institucional e saúde mental apresentam diferenças entre os grupos. Contudo, o tamanho reduzido de algumas categorias recomenda prudência. Por exemplo, os 19 participantes pretos constituem um grupo pequeno para determinadas análises estatísticas. O agrupamento de pretos e pardos pode ser útil em algumas comparações, desde que fundamentado e acompanhado do reconhecimento de que essas categorias não representam experiências sociais necessariamente idênticas.

A predominância de participantes brancos contrasta com a composição étnico-racial da população brasileira, na qual pretos e pardos constituem, conjuntamente, a maioria, segundo o Censo Demográfico de 2022. Essa comparação oferece um contexto social relevante, mas não demonstra, por si só, sub-representação racial na carreira. Para avaliar essa hipótese, precisaríamos conhecer a composição racial dos aproximadamente 6 mil profissionais que constituem o universo da pesquisa, preferencialmente por UF. Além disso, o perfil da população atendida pela Defensoria não precisa reproduzir exatamente o perfil de seus membros para que a instituição cumpra sua missão constitucional de representação.

Uma instituição dedicada à defesa dos direitos das populações vulnerabilizadas também precisa examinar criticamente suas próprias condições internas de diversidade, equidade e inclusão porque essa reflexão integra a responsabilidade pública de uma organização comprometida com os direitos humanos. Os resultados reforçam a importância de incorporar a perspectiva étnico-racial à análise das condições de trabalho das defensoras e defensores públicos no país, reconhecendo que a promoção da saúde ocupacional deve contemplar não apenas fatores organizacionais gerais, mas também antever possíveis desigualdades nas experiências profissionais. Em nenhum momento, as análises irão tratar a cor ou raça como fator individual explicativo do adoecimento. O que nos interessa investigar são possíveis desigualdades nas condições, nas relações e nas experiências de trabalho nas Defensorias Públicas Estaduais e Distrital.

## o Escolaridade

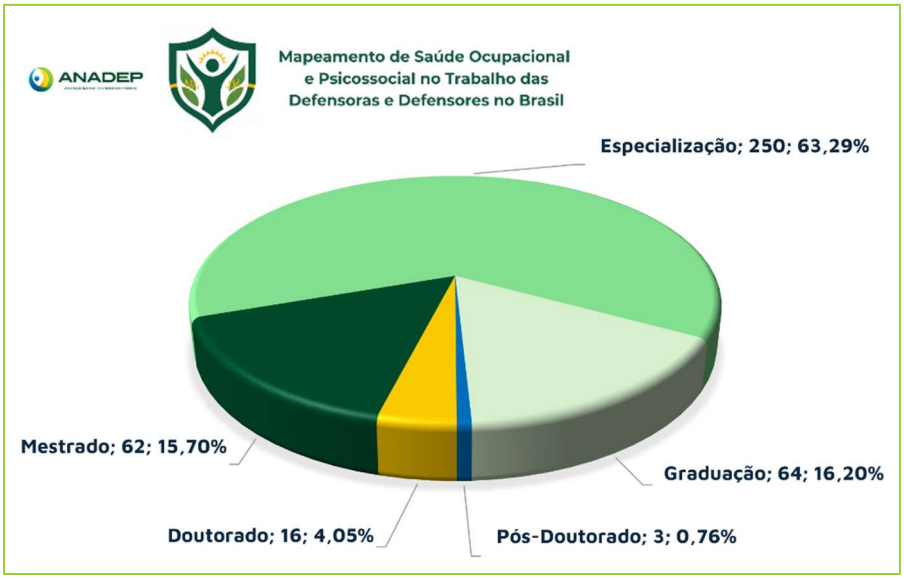



GRÁFICO 08 – ESCOLARIDADE DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

A distribuição da escolaridade apresenta um aspecto expressivo sobre a qualificação acadêmica das defensoras e dos defensores públicos participantes, que é a ampla predominância de profissionais que concluíram cursos de pós-graduação. 83,80% deles, ou 331 participantes pós-graduados, sendo que um em cada cinco defensores (20,51%, 81 participantes) em nível de mestrado, doutorado e pós-doutorado. A especialização é o nível mais frequente, declarado por 250 participantes (63,29%). Outros 62 possuem mestrado (15,70%), 16 doutorado (4,05%) e três pós-doutorado (0,76%). Apenas 64 participantes (16,20%) informaram apenas a graduação como nível de escolaridade.

Essa composição revela a expressiva presença de formação acadêmica complementar entre os participantes, aspecto particularmente relevante diante da complexidade técnica, jurídica e social das atribuições exercidas pela Defensoria Pública. A distribuição dos participantes segundo o nível de escolaridade evidencia um elevado grau de qualificação acadêmica. Ainda assim, a formação especializada pode ampliar conhecimentos, habilidades e recursos para lidar com demandas complexas. Entretanto, não elimina fatores organizacionais como excesso de processos, insuficiência de equipes de apoio, dificuldades de gestão ou exposição contínua a situações de sofrimento humano. A formação acadêmica avançada pode ampliar os recursos técnicos e as possibilidades de atuação profissional, mas não representa, necessariamente, proteção contra a sobrecarga, o sofrimento psicológico ou os fatores de risco psicossociais presentes na organização do trabalho. Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, a escolaridade constitui uma dimensão importante para a compreensão do esforço realizado nas trajetórias individuais, das demandas por progressão na carreira e das relações entre qualificação, reconhecimento institucional e condições de trabalho. Nesse sentido, os resultados recomendam investigar em que medida a qualificação dos profissionais encontra correspondência nas oportunidades de desenvolvimento, na valorização institucional, na autonomia e na disponibilidade de condições adequadas para o exercício de suas atribuições, considerando a relevância social da missão desempenhada pela Defensoria Pública brasileira.

## RESULTADOS POR PERFIS

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 64 | 16,20% |
| Especialização | 250 | 63,29% |
| Mestrado | 62 | 15,70% |
| Doutorado | 16 | 4,05% |
| Pós-Doutorado | 3 | 0,76% |
| Total | 395 | 100% |

GLOBAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 41 | 16,60% |
| Especialização | 162 | 65,59% |
| Mestrado | 34 | 13,77% |
| Doutorado | 8 | 3,24% |
| Pós-Doutorado | 2 | 0,81% |
| Total | 247 | 100% |

SEXO FEMININO

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 22 | 15,07% |
| Especialização | 87 | 59,59% |
| Mestrado | 28 | 19,18% |
| Doutorado | 8 | 5,48% |
| Pós-Doutorado | 1 | 0,68% |
| Total | 146 | 100% |

SEXO MASCULINO

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 37 | 16,67% |
| Especialização | 136 | 61,26% |
| Mestrado | 34 | 15,32% |
| Doutorado | 12 | 5,41% |
| Pós-Doutorado | 3 | 1,35% |
| Total | 222 | 100% |

CUMULA ATIVIDADE

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 27 | 15,61% |
| Especialização | 114 | 65,90% |
| Mestrado | 28 | 16,18% |
| Doutorado | 4 | 2,31% |
| Pós-Doutorado | 0 | 0,00% |
| Total | 78 | 100% |

NÃO CUMULA ATIVIDADE

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 39 | 14,23% |
| Especialização | 180 | 65,69% |
| Mestrado | 41 | 14,96% |
| Doutorado | 11 | 4,01% |
| Pós-Doutorado | 3 | 1,09% |
| Total | 274 | 100% |

COR BRANCA

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 19 | 17,43% |
| Especialização | 66 | 60,55% |
| Mestrado | 19 | 17,43% |
| Doutorado | 5 | 4,59% |
| Pós-Doutorado | 0 | 0,00% |
| Total | 109 | 100% |

COR PARDA & PRETA

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 6 | 7,23% |
| Especialização | 63 | 75,90% |
| Mestrado | 11 | 13,25% |
| Doutorado | 2 | 2,41% |
| Pós-Doutorado | 1 | 1,20% |
| Total | 83 | 100% |

CARREIRA - GRAU INICIAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 29 | 22,83% |
| Especialização | 73 | 57,48% |
| Mestrado | 20 | 15,75% |
| Doutorado | 5 | 3,94% |
| Pós-Doutorado | 0 | 0,00% |
| Total | 127 | 100% |

CARREIRA - GRAU INTERMEDIÁRIO

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 15 | 20,83% |
| Especialização | 41 | 56,94% |
| Mestrado | 13 | 18,06% |
| Doutorado | 2 | 2,78% |
| Pós-Doutorado | 1 | 1,39% |
| Total | 72 | 100% |

CARREIRA - GRAU ESPECIAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 14 | 12,39% |
| Especialização | 73 | 64,60% |
| Mestrado | 18 | 15,93% |
| Doutorado | 7 | 6,19% |
| Pós-Doutorado | 1 | 0,88% |
| Total | 113 | 100% |

CARREIRA - GRAU FINAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 17 | 12,50% |
| Especialização | 102 | 75,00% |
| Mestrado | 15 | 11,03% |
| Doutorado | 1 | 0,74% |
| Pós-Doutorado | 1 | 0,74% |
| Total | 136 | 100% |

FAIXA ETÁRIA – ATÉ 39 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 20 | 12,82% |
| Especialização | 95 | 60,90% |
| Mestrado | 31 | 19,87% |
| Doutorado | 10 | 6,41% |
| Pós-Doutorado | 0 | 0,00% |
| Total | 72 | 100% |

FAIXA ETÁRIA – ENTRE 40 e 49 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 23 | 28,05% |
| Especialização | 41 | 50,00% |
| Mestrado | 14 | 17,07% |
| Doutorado | 3 | 3,66% |
| Pós-Doutorado | 1 | 1,22% |
| Total | 82 | 100% |

FAIXA ETÁRIA – ENTRE 50 e 59 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Graduação | 4 | 22,22% |
| Especialização | 11 | 61,11% |
| Mestrado | 0 | 0,00% |
| Doutorado | 2 | 11,11% |
| Pós-Doutorado | 1 | 5,56% |
| Total | 18 | 100% |

FAIXA ETÁRIA – ACIMA DOS 60 ANOS

TABELA 08 – COMPARATIVO ESCOLARIDADE ENTRE PERFIS DE DEFENSORAS E DEFENSORES

## ANÁLISE POR PERFIL

### Sexo

A análise comparativa da escolaridade segundo o sexo ao nascimento evidencia elevados níveis de qualificação acadêmica entre mulheres e homens participantes da pesquisa. A especialização constitui o nível de formação predominante em ambos os grupos, sendo proporcionalmente mais frequente entre as mulheres (65,59%) do que entre os homens (59,59%). Por outro lado, observa-se maior participação masculina nos níveis de mestrado (19,18% contra 13,77%) e doutorado (5,48% contra 3,24%).

Considerando conjuntamente mestrado, doutorado e pós-doutorado, esses níveis de formação abrangem 25,34% dos homens e 17,81% das mulheres, representando uma diferença de 7,53 pontos percentuais. Embora essa diferença não permita, isoladamente, estabelecer a existência de desigualdades de gênero no acesso à formação acadêmica, constitui um achado que merece atenção no contexto das políticas de equidade e de qualificação profissional.

É particularmente interessante observar que as mulheres representam 62,53% da amostra total, mas apresentam menor proporção de formação em nível **stricto sensu** dentro do próprio grupo. A obtenção de títulos acadêmicos avançados pode envolver condições diferenciadas de disponibilidade de tempo, recursos financeiros, apoio institucional e conciliação entre atividades profissionais, familiares e pessoais. A análise contribui, assim, para ampliar a reflexão sobre oportunidades de qualificação e desenvolvimento profissional entre as Defensoras Públicas, em consonância com os princípios de diversidade, inclusão e igualdade de oportunidades.

### Desempenho de Atividade Cumulativa

A análise comparativa da escolaridade segundo a acumulação de atividades em diferentes cidades ou comarcas revela perfis de qualificação acadêmica relativamente semelhantes entre os participantes que acumulam e aqueles que não acumulam atribuições. A especialização constitui o nível predominante em ambos os grupos, correspondendo a 61,26% dos profissionais que acumulam atividades e 65,90% daqueles que não acumulam. As proporções de participantes com graduação e mestrado também apresentam diferenças discretas. Considerando conjuntamente mestrado, doutorado e pós-doutorado, observa-se que 22,07% dos profissionais que acumulam atividades possuem formação nesse nível, comparativamente a 18,50% entre os que não acumulam.

Esses resultados sugerem que a acumulação de atividades está presente entre profissionais com diferentes níveis de formação acadêmica, não se evidenciando, na distribuição descritiva, uma concentração expressiva em determinado nível de escolaridade. Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, esse achado reforça a importância de investigar a acumulação como uma característica da organização institucional do trabalho, evitando associá-la previamente a diferenças de qualificação individual. A análise de suas possíveis repercussões sobre a sobrecarga, a satisfação profissional e a saúde mental deverá considerar as condições concretas em que as atividades são exercidas, incluindo a distribuição das demandas, os recursos disponíveis e o suporte institucional.

### Autodeclaração de Cor

A comparação da escolaridade segundo a cor ou raça autodeclarada revela perfis de formação acadêmica relativamente semelhantes entre participantes brancos e negros (pretos e pardos). A especialização constitui o nível predominante em ambos os grupos, abrangendo 65,69% dos participantes brancos e 60,55% dos negros. Não encontramos, nessa distribuição descritiva, evidência de uma desvantagem generalizada de escolaridade entre os participantes pardos e pretos. Mesmo quando incluímos o pequeno contingente de amarelos (já que a amostra não apresentou indivíduos indígenas) o equilíbrio não se altera.

Considerando conjuntamente mestrado, doutorado e pós-doutorado, observa-se uma proporção de 20,07% entre os brancos e 22,02% entre os negros, diferença descritiva de apenas 1,95 ponto percentual. Esses resultados não indicam disparidades expressivas de escolaridade entre os dois grupos na amostra pesquisada, embora não permitam concluir pela inexistência de desigualdades raciais nas oportunidades de formação, nas trajetórias profissionais ou nas condições institucionais de trabalho.

A relativa proximidade dos níveis de qualificação reforça a importância de investigar outras dimensões da equidade, especialmente reconhecimento profissional, progressão na carreira, experiências de discriminação e saúde ocupacional. A especialização constitui o nível de formação predominante em ambos os grupos, correspondendo a 65,69% dos profissionais brancos e 60,55% dos pretos e pardos. Observa-se, ainda, uma proporção ligeiramente superior de participantes com mestrado entre os pretos e pardos (17,43%) em comparação aos brancos (14,96%). Considerando conjuntamente mestrado, doutorado e pós-doutorado, os percentuais alcançam 22,02% e 20,06%, respectivamente, indicando diferenças discretas na distribuição da formação acadêmica avançada.

Esses resultados não evidenciam, na comparação descritiva, uma disparidade expressiva de escolaridade entre os dois grupos de participantes. Entretanto, essa relativa proximidade não permite concluir pela inexistência de desigualdades étnico-raciais nas trajetórias individuais, nas oportunidades de desenvolvimento ou nas experiências institucionais. A escolaridade representa apenas uma das dimensões da equidade, sendo necessário considerar também as condições de ingresso, progressão na carreira, reconhecimento profissional, participação institucional e possíveis experiências de discriminação. Nesse sentido, a análise contribui para uma compreensão mais abrangente da diversidade na Defensoria Pública, preservando a importância de investigar eventuais desigualdades nas condições de trabalho e na saúde ocupacional, sem pressupor sua existência ou intensidade antes do exame dos indicadores correspondentes.

### Grau da Carreira

A análise da escolaridade segundo o grau de progressão na carreira igualmente evidencia elevados níveis de qualificação acadêmica em todas as categorias funcionais, com predominância da especialização entre os participantes dos graus inicial (75,90%), intermediário (57,48%), especial (56,94%) e final (64,60%). Destaca-se a expressiva proporção de profissionais com formação posterior à graduação já no grau inicial (92,77%), sugerindo que a qualificação complementar constitui uma característica importante das trajetórias acadêmicas dos respondentes desde os primeiros estágios de progressão funcional.

Considerando conjuntamente mestrado, doutorado e pós-doutorado, observa-se um crescimento gradual da participação proporcional desses níveis de formação ao longo da carreira, passando de 16,87% no grau inicial para 19,69% no intermediário, 22,22% no especial e 23,01% no final. Entretanto, essa tendência descritiva não permite estabelecer uma relação causal entre progressão funcional e escolaridade, uma vez que ambas podem estar associadas a fatores como idade, tempo de exercício, oportunidades de formação e particularidades dos planos de carreira das diferentes Defensorias Públicas no país.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, os resultados reforçam a importância de compreender as relações entre desenvolvimento profissional, reconhecimento institucional, expectativas de carreira e condições de trabalho. A elevada qualificação observada em todos os níveis evidencia que a formação acadêmica não se restringe aos estágios mais avançados da carreira, constituindo uma dimensão relevante para a análise das experiências profissionais e das possibilidades de valorização das competências técnicas no âmbito da Defensoria Pública brasileira.

**Faixa Etária**

Finalizando a série, q análise da escolaridade segundo a faixa etária revela a predominância da especialização em todos os grupos, com destaque para os participantes de até 39 anos, entre os quais essa formação corresponde a 75,00%. Nessa faixa, 87,50% possuem escolaridade superior à graduação, evidenciando a presença expressiva de qualificação acadêmica complementar entre os profissionais mais jovens da amostra. A maior proporção de participantes com mestrado ou formação acadêmica superior encontra-se na faixa de 40 a 49 anos (26,28%), seguida pelos grupos de 50 a 59 anos (21,95%), de 60 anos ou mais (16,67%) e de até 39 anos (12,50%). Por outro lado, a graduação como maior nível de escolaridade apresenta proporção mais elevada entre os participantes de 50 a 59 anos (28,05%), em comparação às faixas etárias mais jovens.

Essas diferenças sugerem a coexistência de trajetórias acadêmicas diversificadas entre as gerações de defensoras e defensores públicos participantes da pesquisa. Entretanto, a relação entre idade e escolaridade não apresenta um padrão linear, devendo ser interpretada à luz de possíveis diferenças nas oportunidades de formação, nos contextos históricos de ingresso na carreira e nos percursos individuais de desenvolvimento profissional. Ressalta-se, ainda, a necessidade de cautela na interpretação dos resultados referentes aos participantes de 60 anos ou mais, em razão do reduzido número de respondentes nessa faixa etária.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, a diversidade de trajetórias acadêmicas reforça a importância de políticas institucionais de desenvolvimento profissional que considerem diferentes momentos da vida e da carreira. A formação continuada, o reconhecimento das competências e as oportunidades de atualização profissional constituem dimensões relevantes da experiência de trabalho, cuja relação com a satisfação, o reconhecimento institucional e o bem-estar deverá ser investigada por meio dos indicadores específicos do presente mapeamento.

- É pessoa com deficiência?

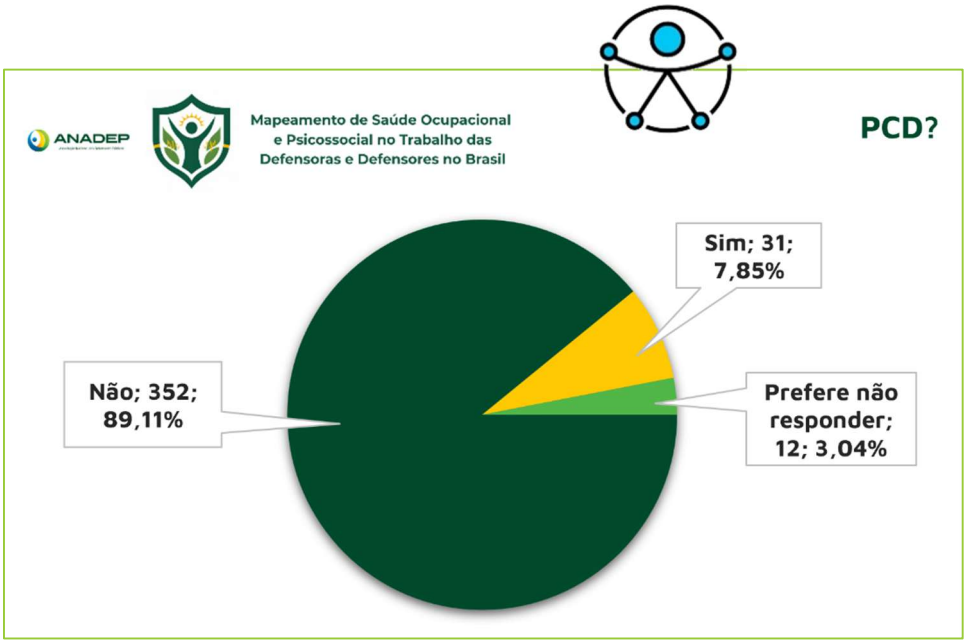



GRÁFICO 09 – PESSOA COM DEFICIÊNCIA

Considerando a missão constitucional da Defensoria Pública na promoção dos direitos humanos e na defesa de populações historicamente expostas a desigualdades, a atenção à inclusão e à acessibilidade também no âmbito de suas próprias relações de trabalho constitui uma dimensão importante da coerência entre seus compromissos institucionais e suas práticas organizacionais.

Em relação à condição de pessoa com deficiência (PCD), 31 participantes (7,85%) declararam possuir alguma deficiência, enquanto 352 (89,11%) responderam negativamente e 12 (3,04%) preferiram não informar. Os resultados evidenciam a presença de profissionais com deficiência entre os respondentes, inclusive acima da cota mínima de 5% prevista em concursos público para o perfil, acrescentando uma dimensão relevante à caracterização da diversidade na Defensoria Pública brasileira.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, esse dado reforça a importância de investigação das condições de acessibilidade, a disponibilidade de recursos e adaptações razoáveis, o reconhecimento das necessidades individuais e a prevenção de barreiras institucionais que possam comprometer a participação plena e equitativa no ambiente de trabalho.

A condição de pessoa com deficiência, por si só, não deve ser interpretada como indicador de vulnerabilidade psicológica ou limitação profissional. Eventuais dificuldades ou riscos psicossociais precisam ser compreendidos em sua relação com as condições concretas de trabalho, as barreiras existentes e o suporte institucional disponibilizado.

- Como define sua Orientação Sexual?

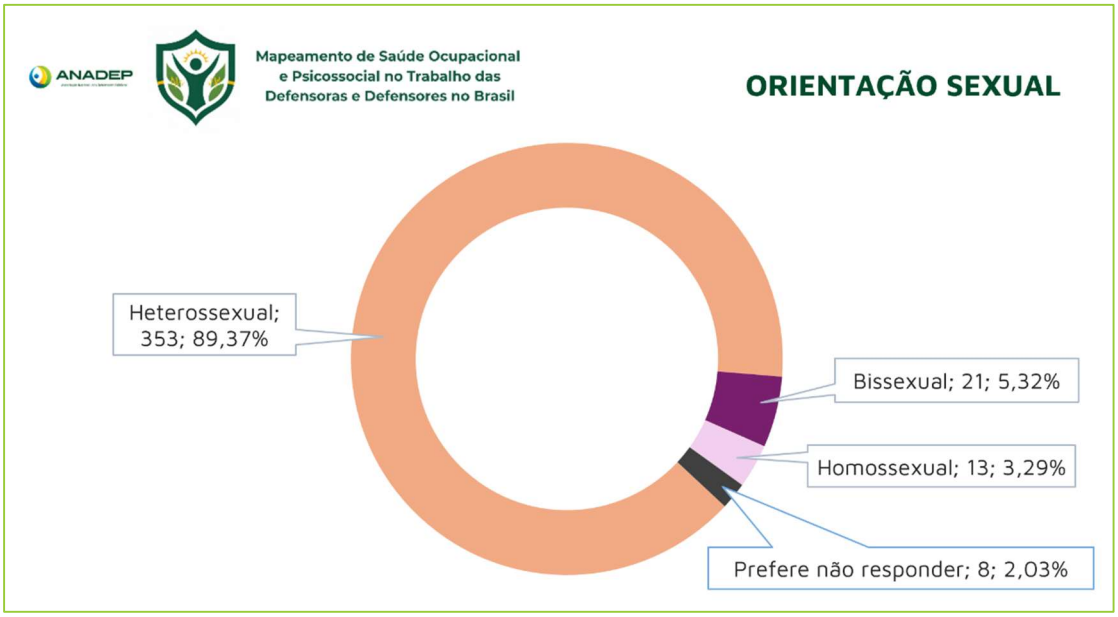



GRÁFICO 10 – ORIENTAÇÃO SEXUAL ENTRE PARTICIPANTES

A presença de diferentes orientações sexuais entre os participantes acrescenta uma dimensão relevante à compreensão da diversidade no âmbito da Defensoria Pública brasileira. Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, esse aspecto remete à importância de ambientes profissionais pautados pelo respeito às diferenças, pela igualdade de oportunidades, pela segurança psicológica e pela prevenção de práticas discriminatórias.

Em relação à orientação sexual, a maioria dos participantes declarou-se heterossexual (89,37%), enquanto 5,32% identificaram-se como bissexuais e 3,29% como homossexuais. Em conjunto, 8,61% dos respondentes declararam orientação homossexual ou bissexual, e 2,03% preferiram não responder. As alternativas referentes à assexualidade e a outras orientações sexuais, igualmente disponibilizadas no questionário, não registraram respostas.

Cabe ressaltar que a orientação sexual, por si só, não constitui fator de risco para o adoecimento psicológico. Eventuais repercussões sobre a saúde mental devem ser compreendidas em relação às experiências de discriminação, preconceito, exclusão, constrangimento ou ausência de suporte institucional, quando efetivamente identificadas. Nesse sentido, a promoção de ambientes de trabalho inclusivos representa uma dimensão importante da qualidade das relações profissionais e da coerência entre os princípios de direitos humanos defendidos pela Defensoria Pública e suas práticas organizacionais internas.

- Estado Civil

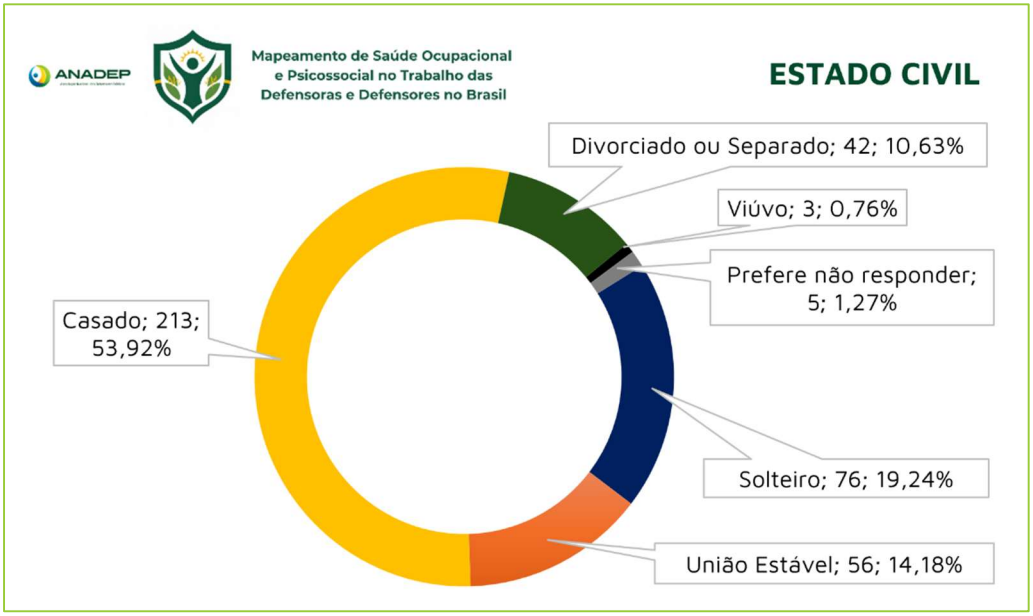



GRÁFICO 11 – ESTADO CIVIL DOS PARTICIPANTES

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, a caracterização do estado civil contribui para contextualizar a diversidade de configurações familiares e relacionais presentes entre as defensoras e os defensores públicos participantes. As relações conjugais e familiares podem constituir importantes fontes de apoio emocional e social, mas também envolver responsabilidades familiares de cuidado e demandas cotidianas que precisam ser conciliadas com as exigências profissionais.

Em relação ao estado civil, observa-se a predominância de participantes casados (53,92%), seguidos por solteiros (19,24%), pessoas em união estável (14,18%) e divorciados ou separados (10,63%). Os participantes viúvos representam 0,76% da amostra, enquanto 1,27% preferiram não responder. Considerando conjuntamente casados e pessoas em união estável, verifica-se que 68,10% dos respondentes declararam uma dessas condições conjugais.

Nesse contexto, características da organização do trabalho, como a acumulação de atividades em diferentes cidades ou comarcas, os deslocamentos profissionais, a intensidade das demandas e a disponibilidade exigida para o exercício das atribuições, podem assumir relevância na compreensão das relações entre trabalho e vida pessoal.

Entretanto, o estado civil, isoladamente, não permite identificar a existência de suporte familiar, responsabilidades de cuidado ou dificuldades de conciliação entre essas dimensões. Assim, os resultados devem ser compreendidos como parte da caracterização sociodemográfica da amostra, contribuindo para contextualizar análises posteriores sobre satisfação profissional, sobrecarga, equilíbrio entre vida pessoal e trabalho e condições de saúde ocupacional e psicossocial.

### Comparação entre Sexos

| Estado Civil – Sexo Feminino | n | % |
|---|---|---|
| Solteira | 55 | 22,27% |
| União Estável | 34 | 13,77% |
| Casada | 122 | 49,39% |
| Divorciada ou Separada | 30 | 12,15% |
| Viúva | 3 | 1,21% |
| Prefere não responder | 3 | 1,21% |
| TOTAL | 247 | 100,00% |

| Estado Civil – Sexo Masculino | n | % |
|---|---|---|
| Solteiro | 21 | 14,38% |
| União Estável | 22 | 15,07% |
| Casado | 90 | 61,64% |
| Divorciado ou Separado | 12 | 8,22% |
| Viúvo | 0 | 0,00% |
| Prefere não responder | 1 | 0,68% |
| TOTAL | 146 | 100,00% |

TABELA 09 – COMPARATIVO ESTADO CIVIL X SEXO

A análise do estado civil segundo o sexo dos participantes revela o predomínio do casamento tanto entre as mulheres (49,39%) quanto entre os homens (61,64%), embora com maior participação proporcional no grupo masculino. Entre as mulheres, observam-se percentuais superiores de participantes solteiras (22,27%, contra 14,38% dos homens) e divorciadas ou separadas (12,15%, contra 8,22%). A união estável apresenta distribuição relativamente próxima entre os dois grupos, correspondendo a 13,77% das mulheres e 15,07% dos homens. Considerando conjuntamente casamento e união estável, essas condições abrangem 63,16% das participantes femininas e 76,71% dos participantes masculinos.

- Possui dependentes?

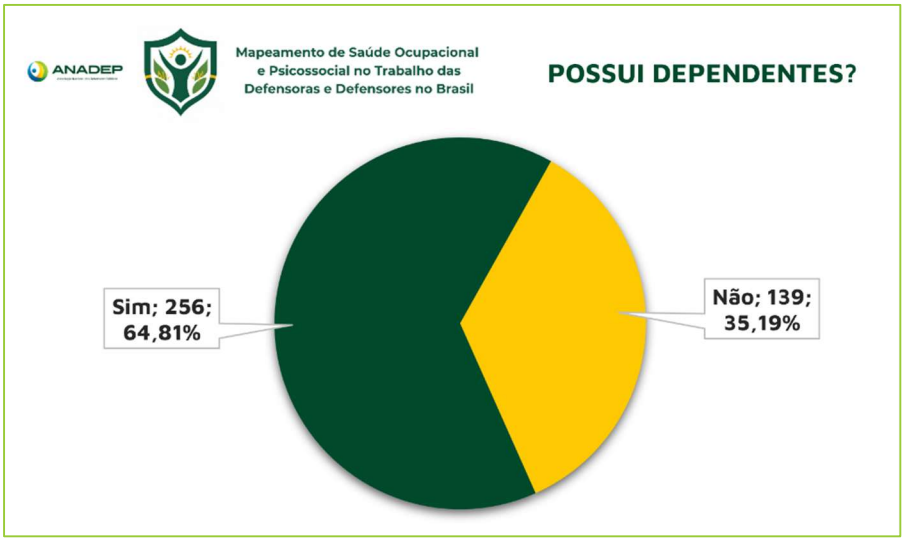



GRÁFICO 12 – EXISTÊNCIA DE DEPENDENTES ENTRE OS PARTICIPANTES

O cruzamento entre sexo e existência de dependentes é especialmente relevante para o presente mapeamento, pois acrescenta uma dimensão concreta à discussão sobre responsabilidades pessoais, conciliação entre trabalho e vida familiar e possíveis demandas de cuidado.

Em relação à existência de dependentes, 64,81% dos participantes declararam possuir pessoas nessa condição, enquanto 35,19% responderam negativamente.

Os resultados evidenciam a presença expressiva de vínculos de dependência pessoal ou familiar entre os profissionais pesquisados, com diferenças descritivas entre os grupos feminino e masculino. Entretanto, a existência de dependentes não permite identificar, isoladamente, a natureza desses vínculos, o grau de responsabilidade pelos cuidados cotidianos ou a distribuição das tarefas familiares. Assim, a maior proporção de homens que declararam possuir dependentes não deve ser interpretada como evidência de maior envolvimento masculino nas atividades de cuidado.

### Comparação entre Sexos

Conforme TABELA 10 abaixo, a análise de número de dependentes segundo o sexo revelou diferenças importantes na distribuição dessa característica. O resultado mais expressivo é que embora o número absoluto de participantes femininas com dependentes (144) seja superior ao de participantes masculinos (111), a análise proporcional dentro de cada grupo revela maior frequência de dependentes declarados entre os homens (76,03%) do que entre as mulheres (58,30%). Essa diferença decorre dos diferentes tamanhos dos grupos e não permite, isoladamente, inferir diferenças na intensidade das responsabilidades familiares ou de cuidado.

| POSSUI DEPENDENTES? | n | % |
|---|---|---|
| **Feminino** | **247** | **62,53%** |
| Sim | 144 | 36,46% |
| Não | 103 | 26,08% |
| **Masculino** | **146** | **36,96%** |
| Sim | 111 | 28,10% |
| Não | 35 | 8,86% |
| **Prefiro não responder** | **2** | **0,51%** |
| Sim | 1 | 0,25% |
| Não | 1 | 0,25% |
| **TOTAL** | **395** | **100,00%** |

TABELA 10 – DADOS SOBRE O NÚMERO DE DEPENDENTES ENTRE SERVIDORES DA DEFENSORIA

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, a presença de dependentes constitui uma dimensão relevante para contextualizar as relações entre as exigências profissionais e as responsabilidades da vida pessoal. Características da organização do trabalho, como a acumulação de atividades em diferentes cidades ou comarcas, os deslocamentos e as demandas de disponibilidade profissional podem interferir na conciliação dessas responsabilidades, dependendo das condições concretas vivenciadas pelos participantes.

Nesse sentido, os resultados reforçam a importância da investigação adiante realizada sobre a relação entre existência de dependentes, percepção de sobrecarga, equilíbrio entre trabalho e vida pessoal e suporte pessoal e institucional, considerando também as possíveis diferenças nas experiências de mulheres e homens. Essas relações deverão ser examinadas por meio dos indicadores específicos da pesquisa, evitando interpretações causais baseadas exclusivamente na caracterização sociodemográfica.

### Número de Dependentes

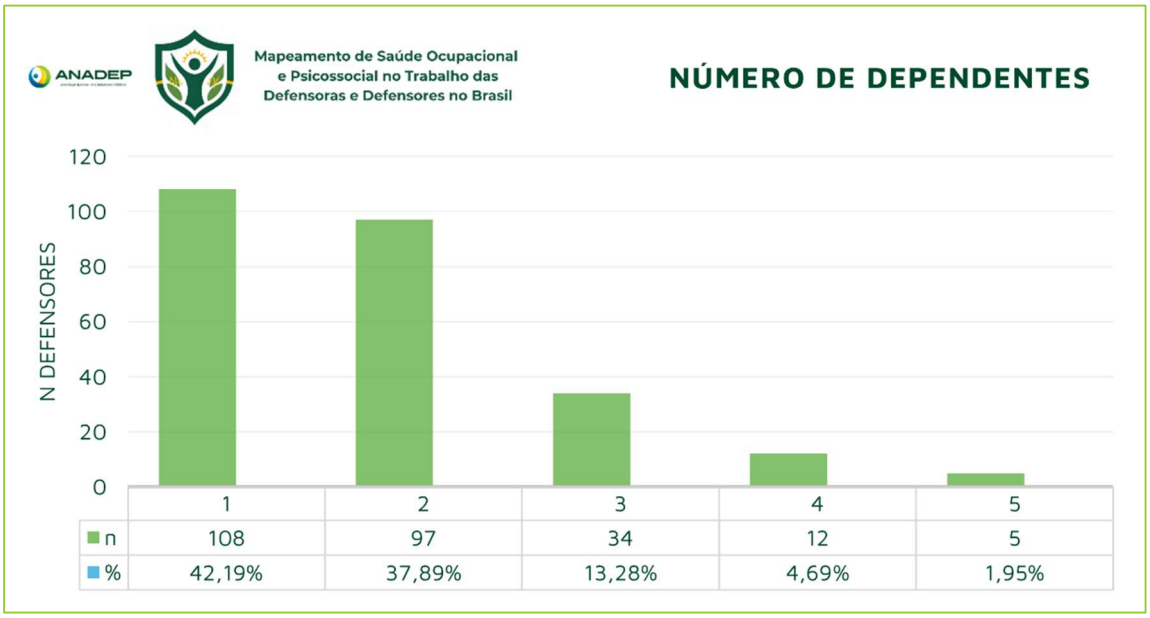



GRÁFICO 13 – NÚMERO DE DEPENDENTES ENTRE OS PARTICIPANTES

Entre os 256 participantes que declararam possuir dependentes, observa-se predominância daqueles com uma (42,19%) ou duas pessoas nessa condição (37,89%) que representam conjuntamente 80,08% desse grupo e primeiro e importante achado no mapeamento. Entretanto, também merece atenção o grupo de profissionais com três ou mais dependentes, que representa 19,92% desse conjunto onde 13,28% informaram possuir três dependentes, 4,69% declararam quatro e 1,95% relataram cinco.

**A média corresponde a 1,86 dependentes por participante com dependente, com mediana de 2 dependentes.**

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, essa informação contribui para contextualizar as possíveis demandas de conciliação entre responsabilidades pessoais e exigências profissionais, especialmente diante das características da organização do trabalho na Defensoria Pública. Entretanto, o número de dependentes, isoladamente, não permite identificar a natureza dos vínculos, a intensidade das necessidades de cuidado ou a distribuição das responsabilidades familiares. Sua relevância para a compreensão da saúde ocupacional depende da análise conjunta com indicadores de sobrecarga, equilíbrio entre vida pessoal e profissional, disponibilidade de suporte e condições concretas de exercício das atividades.

### Dependentes Atípicos ou com Necessidades Especiais

Conforme TABELA 11, entre os 256 participantes que declararam possuir dependentes, 58 (22,66%) informaram a existência de dependentes atípicos ou com necessidades especiais, enquanto 195 (76,17%) responderam negativamente e três (1,17%) preferiram não responder. E um que preferiu não responder o quesito sobre sexo do nascimento, informou que possui um dependente com necessidades especiais (0,39%).

| Dependentes Atípicos ou com Necessidades Especiais? | n | % |
|---|---|---|
| **Feminino** | **144** | **56,25%** |
| Sim | 39 | 15,23% |
| Não | 105 | 41,02% |
| **Masculino** | **111** | **43,36%** |
| Sim | 18 | 7,03% |
| Não | 90 | 35,16% |
| (vazio) | 3 | 1,17% |
| **Prefiro não responder** | **1** | **0,39%** |
| Sim | 1 | 0,39% |
| **TOTAL** | **256** | **100,00%** |

TABELA 11 – DEPENDENTES ATÍPICOS POR SEXO

Observa-se que, embora na análise anterior os homens tenham apresentado maior proporção de participantes com dependentes, entre aqueles que possuem dependentes, dessa vez as mulheres relatam com maior frequência a existência de dependentes atípicos ou com necessidades especiais. A análise segundo o sexo revela diferenças na distribuição dessa característica. Entre as 144 participantes femininas com dependentes, 27,08% declararam possuir dependentes atípicos ou com necessidades especiais. Entre os 111 participantes masculinos com dependentes, essa proporção corresponde a 16,22%. Observa-se, portanto, uma diferença descritiva de 10,86 pontos percentuais entre os grupos.

Sob a perspectiva dos objetivos deste mapeamento, esse resultado merece atenção por sua possível relação com as demandas de cuidado e com a conciliação entre responsabilidades pessoais e profissionais das defensoras. Dependendo da natureza das necessidades apresentadas, do grau de autonomia dos dependentes e da disponibilidade de redes de apoio, essas situações podem envolver acompanhamento frequente, organização de rotinas específicas e necessidades adicionais de disponibilidade pessoal.

Entretanto, a existência de dependentes atípicos ou com necessidades especiais não permite, isoladamente, determinar a intensidade das responsabilidades de cuidado nem identificar situações de sobrecarga. Também não autoriza concluir que as participantes femininas assumam necessariamente maior volume de atividades de cuidado, embora a maior frequência de respostas afirmativas nesse grupo indique uma dimensão relevante para investigações que serão feitas a seguir.

### Dispõe de rede de apoio nos esforços com o(s) dependente(s)?

| Dispõe de rede de apoio nos esforços com o(s) dependente(s)? | n | % |
|---|---|---|
| **Feminino** | **144** | **56,25%** |
| Não | 29 | 11,33% |
| Parcialmente | 49 | 19,14% |
| Sim | 66 | 25,78% |
| **Masculino** | **111** | **43,36%** |
| Não | 32 | 12,50% |
| Parcialmente | 23 | 8,98% |
| Sim | 55 | 21,48% |
| (vazio) | 1 | 0,39% |
| **Prefiro não responder** | **1** | **0,39%** |
| Não | 1 | 0,39% |
| **TOTAL** | **256** | **100,00%** |

TABELA 12 – DISPONIBILIDADE DE REDE DE APOIO COM DEPENDENTE

A análise da disponibilidade de rede de apoio entre os 256 participantes que declararam possuir dependentes revela que 47,27% informaram contar com esse suporte, enquanto 28,13% responderam que dispõem de apoio apenas parcialmente e 24,22% declararam não possuir rede de apoio. Um participante (0,39%) não respondeu à questão. Considerando conjuntamente as respostas negativas e parciais, observa-se que 52,34% dos respondentes com dependentes não declararam dispor de apoio plenamente disponível.

### Comparação entre Sexos

A disponibilidade de rede de apoio não apresenta a mesma distribuição entre mulheres e homens que possuem dependentes. Há, inclusive, um resultado que merece atenção: os homens apresentam uma proporção ligeiramente menor de apoio integral, mas também uma proporção maior de ausência de apoio. As mulheres, por sua vez, relatam com mais frequência apoio parcial diante dos seus pares homens.

Esses resultados evidenciam diferentes configurações de suporte pessoal e familiar entre os participantes com dependentes. A disponibilidade de uma rede de apoio pode constituir um recurso importante para a conciliação entre responsabilidades de cuidado e exigências profissionais. Entretanto, a presença de apoio não assegura, necessariamente, sua suficiência, regularidade ou adequação às necessidades vivenciadas, especialmente quando os dependentes demandam acompanhamento específico ou cuidados frequentes.

Os resultados não permitem estabelecer, isoladamente, situações de sobrecarga ou sofrimento, mas identificam uma dimensão relevante para a compreensão das condições em que os profissionais conciliam suas diferentes responsabilidades. Nesse sentido, a análise reforça a importância de políticas institucionais sensíveis à diversidade das configurações familiares e das necessidades de cuidado, reconhecendo que a promoção da saúde ocupacional também envolve condições organizacionais que favoreçam o equilíbrio entre vida pessoal e profissional.

### Comparação por Desempenho de Atividade Cumulativa

| Disponibilidade Rede de Apoio x Desempenho Atividade Cumulativa | n | % |
|---|---|---|
| **Não** | **107** | **41,80%** |
| Não | 24 | 9,38% |
| Parcialmente | 31 | 12,11% |
| Sim | 52 | 20,31% |
| **Sim** | **149** | **58,20%** |
| Não | 38 | 14,84% |
| Parcialmente | 41 | 16,02% |
| Sim | 69 | 26,95% |
| (vazio) | 1 | 0,39% |
| **TOTAL** | **256** | **100,00%** |

TABELA 13 – DISPONIBILIDADE DE REDE DE APOIO POR DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA

A análise da disponibilidade de rede de apoio segundo a acumulação de atividades em diferentes cidades ou comarcas revela distribuições relativamente semelhantes entre os participantes que acumulam e aqueles que não acumulam atribuições, com leve tendência a maior entre aqueles que cumulam.

Entre os 149 profissionais com dependentes que acumulam atividades, 42,97% declararam dispor de rede de apoio em algum nível e 14,84% relataram sua ausência. Entre os 107 participantes com dependentes que não acumulam atividades, os percentuais correspondentes foram de 32,42% e 9,38%, respectivamente. Esses resultados indicam que a disponibilidade declarada de suporte pessoal ou familiar apresenta distribuição semelhante nos dois grupos, não se evidenciando diferenças expressivas relacionadas à condição de acumulação de atividades.

Nesse sentido, a análise reforça a importância de investigar não apenas a presença de rede de apoio, mas também sua possível relação com os indicadores de sobrecarga, satisfação profissional e equilíbrio entre vida pessoal e trabalho. A disponibilidade de suporte pode constituir um recurso relevante para diferentes configurações familiares, sem que sua existência assegure, isoladamente, proteção contra os efeitos de condições organizacionais potencialmente adversas.

- Nas situações difíceis da vida, sente que você dispõe de uma rede de apoio?

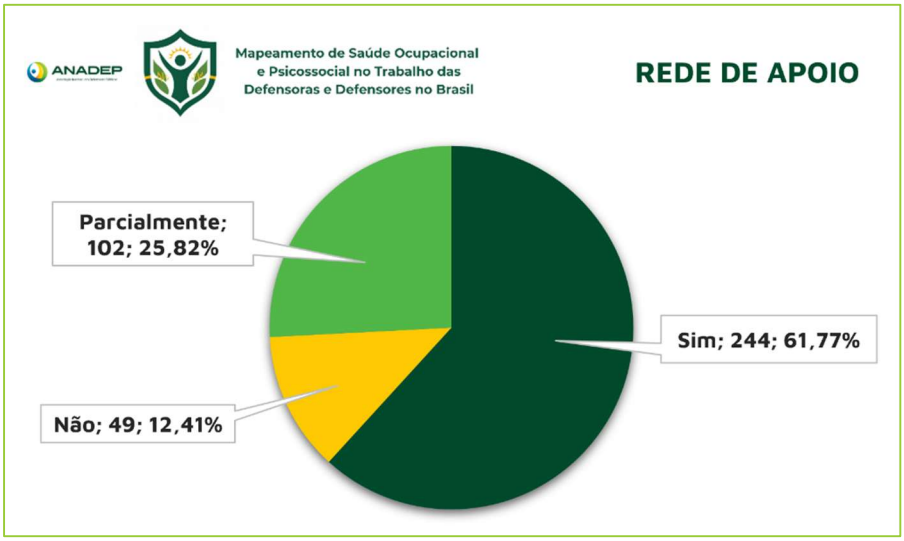



GRÁFICO 14 – REDE DE APOIO EM SITUAÇÕES CRÍTICAS

Cabe destaque ao dado que, em relação à percepção de disponibilidade de rede de apoio nas situações difíceis da vida, 61,77% dos participantes afirmaram contar com esse suporte, enquanto 25,82% declararam dispor dele parcialmente e 12,41% informaram não possuir uma rede de apoio. Considerando conjuntamente as respostas negativas e parciais, observa-se que 38,23% dos respondentes não percebem esse recurso como plenamente disponível. Se somados aos que contam com esse suporte, chegamos a importante marca de 87,59% das defensoras e defensores que dispõem desse estratégico suporte.

Ainda assim, a disponibilidade percebida de uma rede de apoio mitiga, mas não assegura blindagem contra o sofrimento psicológico. No mesmo pensamento, vê-se que a ausência ou disponibilidade parcial desse suporte não caracteriza, por si só, uma condição de adoecimento. Seus possíveis efeitos dependem de fatores como a natureza das dificuldades enfrentadas, os recursos disponíveis e as condições concretas de vida e trabalho.

Considerando as responsabilidades inerentes ao exercício da Defensoria Pública, especialmente o contato frequente com situações de vulnerabilidade social, conflitos e demandas humanas complexas, a presença de redes de apoio pode representar um recurso importante para os profissionais. Contudo, é fundamental distinguir o suporte disponível na vida pessoal daquele disponível no trabalho, uma vez que as redes pessoais não substituem a responsabilidade das organizações pela promoção de condições adequadas de trabalho, pela prevenção dos riscos psicossociais e pelo acolhimento de seus integrantes.

## RESULTADOS POR PERFIS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 244 | 61,77% |
| Parcialmente | 102 | 25,82% |
| Não | 49 | 12,41% |
| Total | 395 | 100% |

GLOBAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 162 | 65,59% |
| Parcialmente | 61 | 24,70% |
| Não | 24 | 9,72% |
| Total | 247 | 100,00% |

SEXO FEMININO

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 82 | 56,16% |
| Parcialmente | 41 | 28,08% |
| Não | 23 | 15,75% |
| Total | 146 | 100,00% |

SEXO MASCULINO

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 141 | 63,51% |
| Parcialmente | 53 | 23,87% |
| Não | 28 | 12,61% |
| Total | 222 | 100,00% |

CUMULA ATIVIDADE

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 103 | 59,54% |
| Parcialmente | 49 | 28,32% |
| Não | 21 | 12,14% |
| Total | 173 | 100,00% |

NÃO CUMULA ATIVIDADE

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 174 | 63,50% |
| Parcialmente | 67 | 24,45% |
| Não | 33 | 12,04% |
| Total | 274 | 100,00% |

COR BRANCA

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 64 | 58,72% |
| Parcialmente | 32 | 29,36% |
| Não | 13 | 11,93% |
| Total | 109 | 100,00% |

COR PARDA & PRETA

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 57 | 68,67% |
| Parcialmente | 17 | 20,48% |
| Não | 9 | 10,84% |
| Total | 83 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU INICIAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 79 | 62,20% |
| Parcialmente | 30 | 23,62% |
| Não | 18 | 14,17% |
| Total | 127 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU INTERMEDIÁRIO

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 39 | 54,17% |
| Parcialmente | 27 | 37,50% |
| Não | 6 | 8,33% |
| Total | 72 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU ESPECIAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 69 | 61,06% |
| Parcialmente | 28 | 24,78% |
| Não | 16 | 14,16% |
| Total | 113 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU FINAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 95 | 69,85% |
| Parcialmente | 31 | 22,79% |
| Não | 10 | 7,35% |
| Total | 136 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ATÉ 39 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 89 | 57,05% |
| Parcialmente | 45 | 28,85% |
| Não | 22 | 14,10% |
| Total | 156 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ENTRE 40 e 49 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 49 | 59,76% |
| Parcialmente | 20 | 24,39% |
| Não | 13 | 15,85% |
| Total | 82 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ENTRE 50 e 59 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 11 | 52,38% |
| Parcialmente | 6 | 28,57% |
| Não | 4 | 19,05% |
| Total | 21 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ACIMA DOS 60 ANOS

TABELA 14 – COMPARATIVO DISPONIBILIDADE DE REDE DE APOIO

Sob a perspectiva da saúde no trabalho, a percepção de apoio social constitui uma dimensão relevante para a compreensão dos recursos pessoais e relacionais que podem contribuir para o enfrentamento de situações disruptivas. A possibilidade de compartilhar dificuldades, buscar orientação e receber suporte emocional ou prático pode favorecer o bem-estar e a capacidade de lidar com experiências de tensão, inclusive aquelas relacionadas ao trabalho.

O detalhamento dos resultados reforça, assim, a importância de considerarmos a disponibilidade percebida de apoio social na análise integrada dos perfis e dos indicadores de saúde ocupacional e psicossocial, especialmente em suas possíveis relações com a sobrecarga, sofrimento psicológico, satisfação profissional e as estratégias de enfrentamento das dificuldades.

## ANÁLISE POR PERFIL

### Sexo

A análise da percepção de disponibilidade de rede de apoio nas situações difíceis da vida, segundo o sexo dos participantes, revela diferenças entre os grupos feminino e masculino. Entre as mulheres, 65,59% afirmaram dispor de rede de apoio, comparativamente a 56,16% dos homens, uma diferença de 9,43 pontos percentuais. A disponibilidade parcial foi relatada por 24,70% das participantes femininas e 28,08% dos participantes masculinos, enquanto a ausência de apoio foi declarada por 9,72% das mulheres e 15,75% dos homens. Ao consideramos o conjunto das respostas negativas e parciais, observa-se que 34,41% das mulheres e 43,84% dos homens não percebem esse recurso como plenamente disponível. Se somados ao conjunto das respostas positivas, constata-se a tendência positiva na equidade quanto ao aspecto.

Esses resultados sugerem diferenças na percepção de suporte social entre os grupos, com maior frequência de apoio afirmativo entre as participantes femininas e de apoio limitado ou inexistente entre os participantes masculinos. As diferenças observadas podem estar relacionadas a múltiplos fatores, incluindo configurações familiares, formas de buscar ou reconhecer a necessidade de apoio, trajetórias de socialização, características das relações interpessoais etc. Entretanto, essas possibilidades não podem ser estabelecidas a partir dos dados apresentados, devendo ser tratadas como hipóteses interpretativas.

Considerando a complexidade das responsabilidades profissionais na Defensoria Pública, os resultados reforçam a importância de investigar a relação entre suporte social percebido, sobrecarga, sofrimento psicológico e equilíbrio entre vida pessoal e profissional. Ressalta-se, ainda, que as redes pessoais de apoio não substituem a responsabilidade institucional pela promoção de condições adequadas de trabalho e pela prevenção dos riscos psicossociais.

### Desempenho de Atividade Cumulativa

A análise da percepção de disponibilidade de rede de apoio nas situações difíceis da vida, segundo o desempenho de atividades cumulativas, revela distribuições relativamente semelhantes entre os grupos. Entre os 222 participantes que acumulam atividades em diferentes cidades ou comarcas, 63,51% afirmaram dispor de rede de apoio, 23,87% relataram contar com esse suporte parcialmente e 12,61% declararam não possuir apoio. Entre os 173 participantes que não acumulam atividades, os percentuais correspondentes foram de 59,54%, 28,32% e 12,14%, respectivamente.

As diferenças descritivas são discretas, indicando que a percepção de suporte social apresenta distribuição semelhante nos dois grupos. Esse resultado merece atenção por demonstrar que a condição de acumulação de atividades não corresponde, necessariamente, a uma menor percepção de disponibilidade de apoio social na vida pessoal. Ainda assim, mesmo diante de níveis semelhantes de suporte social percebido, as experiências de sobrecarga e de conciliação entre vida pessoal e trabalho podem diferir conforme as condições concretas do exercício das atribuições.

### Autodeclaração de Cor

A análise da percepção de disponibilidade de rede de apoio nas situações difíceis da vida, segundo a cor autodeclarada, revela distribuições relativamente semelhantes entre os participantes brancos e aqueles autodeclarados pardos ou pretos. Entre os 274 participantes brancos, 63,50% afirmaram dispor de rede de apoio, 24,45% relataram contar com esse suporte parcialmente e 12,04% declararam não possuir apoio. Entre os 109 participantes pardos ou pretos, os percentuais correspondentes foram de 58,72%, 29,36% e 11,93%, respectivamente.

Observa-se uma frequência ligeiramente maior de respostas afirmativas entre os participantes brancos, com diferença de 4,78 pontos percentuais, enquanto a disponibilidade parcial foi maior entre pardos e pretos, com diferença de 4,91 pontos percentuais. A ausência declarada de rede de apoio, por sua vez, apresentou proporções praticamente idênticas nos dois grupos.

A interpretação dessas informações deve considerar que a disponibilidade percebida de uma rede de apoio não permite avaliar, isoladamente, sua qualidade, suficiência ou capacidade de atender às necessidades concretas dos participantes. Porém, sob a perspectiva da saúde integral, esses resultados indicam que a percepção de suporte social apresenta pequenas variações segundo a cor ou raça autodeclarada, sem evidenciar diferenças descritivas expressivas na ausência de apoio. A análise também deve reconhecer que desigualdades raciais podem influenciar oportunidades, experiências de discriminação, acesso a recursos e condições de vida e trabalho. Contudo, os dados apresentados não permitem estabelecer que tais processos expliquem as diferenças observadas na percepção de apoio social, tampouco autorizam concluir pela inexistência de desigualdades raciais em outras dimensões investigadas.

### Grau da Carreira

A análise da percepção de disponibilidade de rede de apoio nas situações difíceis da vida, segundo o grau na carreira, revela variações entre os grupos, sem configurar uma tendência linear associada à progressão funcional. A maior frequência de respostas afirmativas foi observada entre os participantes do grau inicial (68,67%), seguida pelos graus intermediário (62,20%), final (61,06%) e especial (54,17%).

A disponibilidade parcial de rede de apoio apresentou maior frequência entre os participantes do grau especial (37,50%), comparativamente aos graus inicial (20,48%), intermediário (23,62%) e final (24,78%). Por outro lado, a ausência declarada de apoio foi menor no grau especial (8,33%), enquanto os percentuais correspondentes aos graus inicial, intermediário e final foram de 10,84%, 14,17% e 14,16%, respectivamente.

Esses resultados indicam diferenças descritivas na percepção de suporte social, especialmente pela maior frequência de apoio parcial no grau especial, sem evidenciar uma relação progressiva ou uniforme entre o avanço na carreira e a disponibilidade desse recurso. O principal valor desse resultado está em demonstrar que a percepção de suporte social não acompanha de forma simples a hierarquia funcional.

### Faixa Etária

Encerrando a sequência, a análise da percepção de disponibilidade de rede de apoio nas situações difíceis da vida, segundo a faixa etária, revela diferenças entre os grupos, com maior frequência de respostas afirmativas entre os participantes mais jovens. Tanto que na faixa de até 39 anos, 69,85% declararam dispor de rede de apoio, comparativamente a 57,05% entre aqueles de 40 a 49 anos, 59,76% entre 50 e 59 anos e 52,38% entre os participantes com 60 anos ou mais.

Já a ausência franca e declarada de apoio apresentou aumento progressivo entre as faixas etárias, passando de 7,35% entre os participantes com até 39 anos para 14,10% na faixa de 40 a 49 anos, 15,85% entre 50 e 59 anos e 19,05% entre aqueles com 60 anos ou mais.

Considerando conjuntamente as respostas negativas e parciais, a proporção de participantes que não percebem a rede de apoio como plenamente disponível foi de 30,15%, 42,95%, 40,24% e 47,62%, respectivamente às faixas de até 39 anos, entre 40 e 49, 50 e 59 e acima dos 60 anos.

Esses resultados sugerem uma possível relação entre a faixa etária e a percepção de disponibilidade de suporte social, especialmente pela maior frequência de respostas afirmativas entre os participantes mais jovens e pelo aumento descritivo da ausência de apoio nas faixas etárias superiores. Entretanto, a distribuição não apresenta uma tendência inteiramente linear, e o número reduzido de participantes com 60 anos ou mais recomenda cautela na interpretação das diferenças.

Considerando a complexidade das responsabilidades exercidas pelas defensoras e pelos defensores públicos, os resultados reforçam a importância de reconhecer a diversidade das condições pessoais e relacionais dos profissionais em diferentes momentos da vida. A análise integrada da percepção de apoio social com indicadores de sobrecarga, sofrimento psicológico, satisfação profissional e condições de trabalho poderá contribuir para compreender em que medida a disponibilidade desse recurso se relaciona com a saúde psicossocial dos participantes.



### PCDs

Com a realização de uma análise especial da percepção de disponibilidade de uma rede de apoio em situações difíceis da vida, considerando a condição de deficiência, identificaram-se diferenças relevantes entre os grupos investigados. Entre os 31 participantes que declararam possuir alguma deficiência, 41,94% (13 respondentes) afirmaram dispor de uma rede de apoio, enquanto 51,61% (16 participantes) reconheceram contar com esse suporte apenas parcialmente e 6,45% (dois participantes) declararam não possuir apoio. Entre os 352 participantes que informaram não possuir deficiência, 64,77% (228 respondentes) reconhecem a disponibilidade de uma rede de apoio, 23,30% (82 participantes) responderam que parcialmente e 11,93% (42 participantes) declararam não contar com esse recurso.

O principal achado reside na maior frequência de percepção de apoio parcial entre as pessoas com deficiência, que alcançou 51,61%, diante de 23,30% entre os participantes sem deficiência. A diferença de 28,31 pontos percentuais sugere uma desigualdade relevante na forma como os grupos percebem a disponibilidade e a suficiência de seus recursos de suporte social. Em contrapartida, a ausência completa de apoio foi menor entre as pessoas com deficiência (6,45%) do que entre aquelas sem deficiência (11,93%). Esse resultado evidencia a importância de distinguir a inexistência de uma rede de apoio da percepção de que o suporte disponível atende apenas parcialmente às necessidades individuais.

Sob a perspectiva psicossocial, o achado merece atenção porque a disponibilidade percebida de apoio constitui um recurso importante para o enfrentamento de adversidades, a construção de vínculos e a promoção do bem-estar. No caso das pessoas com deficiência, a experiência de suporte também pode ser influenciada por condições de acessibilidade, reconhecimento das necessidades individuais, autonomia e participação social.

Os resultados também devem ser interpretados considerando o tamanho reduzido do grupo de participantes com deficiência (n=31), bem como o caráter voluntário da participação na pesquisa. As diferenças identificadas possuem relevância descritiva, mas não autorizam generalizações automáticas para a população nacional de defensoras e defensores públicos com deficiência. Ainda assim, o contraste observado reforça a importância de incorporar a perspectiva da inclusão e da acessibilidade às políticas de promoção da saúde e do bem-estar, reconhecendo que a existência de vínculos de apoio não significa, necessariamente, que o suporte seja percebido como plenamente disponível.

Em síntese, a análise evidencia que, entre os participantes com deficiência, predomina a percepção de uma rede de apoio parcialmente disponível, enquanto, entre aqueles sem deficiência, prevalece a percepção de apoio plenamente disponível. Essa diferença constitui um achado relevante para a compreensão das condições psicossociais dos participantes e recomenda atenção às necessidades de suporte, pertencimento e inclusão, sem pressupor vulnerabilidade individual inerente à deficiência.

- Na seguinte escala de dependência financeira (onde 0% é nada dependente e 100% é totalmente dependente) informe em qual percentual o sustento econômico do seu núcleo íntimo ou familiar depende da sua renda pessoal:

0% É NADA DEPENDENTE << ATÉ >> 100% TOTALMENTE DEPENDENTE

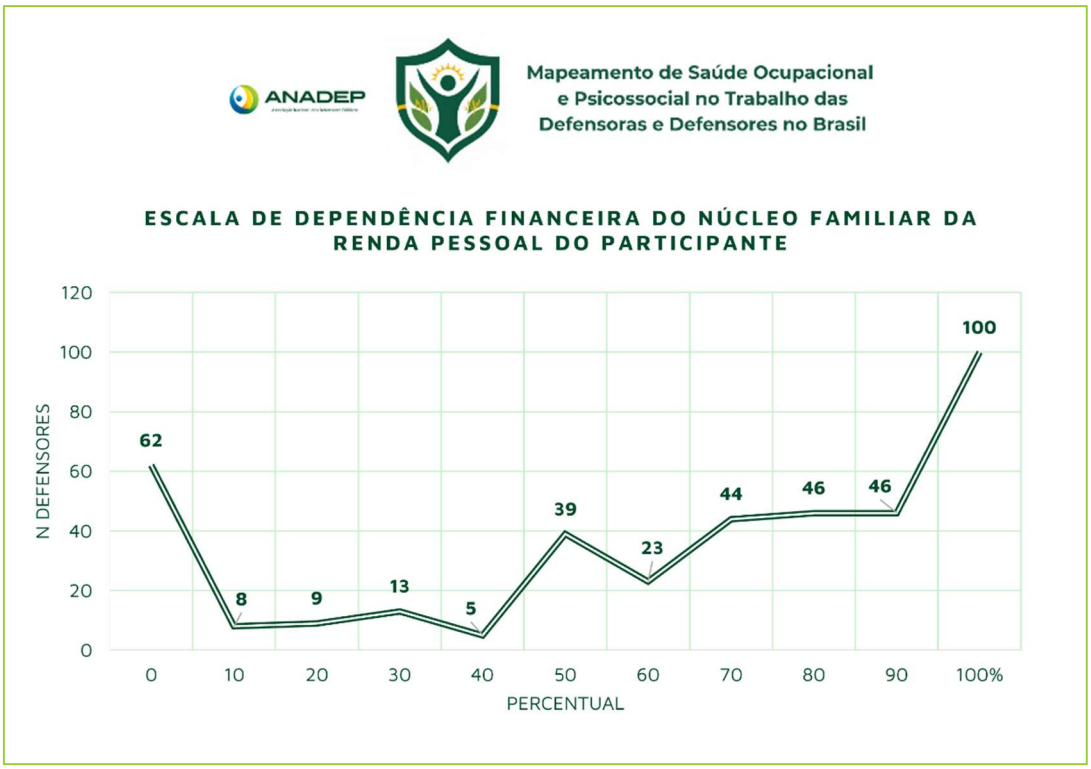



GRÁFICO 15 – PERCENTUAL DO SUSTENTO FAMILIAR SUPORTADO

| ESTATÍSTICAS | |
|---|---|
| Indivíduos na Amostra | 395 |
| **Média** | **63,49** |
| Mediana | 70 |
| Moda | 100 |
| Desvio Padrão | 35,43 |
| Erro Padrão | 1,78 |
| Curtose | -0,85 |
| Assimetria | -0,72 |
| Mínimo | 0 |
| Máximo | 100 |
| Intervalo | 100 |

| % SUSTENTO FAMILIAR | n | % |
|---|---|---|
| 0 | 62 | 15,70% |
| 10 | 8 | 2,03% |
| 20 | 9 | 2,28% |
| 30 | 13 | 3,29% |
| 40 | 5 | 1,27% |
| 50 | 39 | 9,87% |
| 60 | 23 | 5,82% |
| 70 | 44 | 11,14% |
| 80 | 46 | 11,65% |
| 90 | 46 | 11,65% |
| 100 | 100 | 25,32% |
| Total Geral | 395 | 100,00% |

| PERFIL | n | Média |
|---|---|---|
| SEXO FEMININO | 247 | 60,69 |
| SEXO MASCULINO | 146 | 68,36 |
| COR BRANCA | 274 | 63,54 |
| COR PARDOS & PRETOS | 109 | 62,84 |
| CUMULA ATIVIDADE | 222 | 64,19 |
| NÃO CUMULA ATIVIDADE | 173 | 62,60 |

TABELA 15 – DADOS SOBRE PERCENTUAL SUSTENTO FAMILIAR PELOS PARTICIPANTES

Conforme análise, observa-se que o percentual médio de **custeio** fica em **63,49% a encargo DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS**. Ou seja, em média custeiam a metade das despesas familiares.

Analisando-se o grau de dependência econômica do núcleo íntimo ou familiar em relação à renda pessoal das defensoras e dos defensores públicos revela-se a expressiva importância de seus rendimentos para a sustentação financeira das pessoas que integram seus respectivos núcleos. Entre os 395 participantes, a dependência financeira média declarada foi de 63,49%, com desvio-padrão de 35,43 pontos percentuais, evidenciando considerável heterogeneidade nas configurações de responsabilidade econômica.

A distribuição das respostas apresenta concentração nos níveis mais elevados da escala. Destaca-se que 25,32% dos participantes (100 respondentes) declararam que o sustento de seu núcleo íntimo ou familiar depende integralmente de sua renda pessoal. Considerando os níveis de dependência entre 80% e 100%, essa proporção alcança 48,61% da amostra (192 participantes). Quando incluídos os percentuais iguais ou superiores a 60%, verifica-se que 65,57% dos respondentes (259 participantes) indicaram elevada participação de seus rendimentos na manutenção econômica do núcleo familiar ou íntimo. Em contrapartida, 15,70% (62 participantes) assinalaram dependência financeira nula. A mediana de 70% e a moda de 100% reforçam a concentração das respostas nos níveis superiores da escala.

Esses resultados adquirem relevância por evidenciarem uma dimensão da responsabilidade pessoal que pode influenciar a relação subjetiva com o trabalho. Quando a renda profissional representa parcela substancial ou integral do sustento familiar, a preservação da estabilidade econômica pode assumir importância significativa nas decisões, expectativas e preocupações relacionadas à trajetória profissional. Nesse contexto, a responsabilidade financeira pode constituir um elemento adicional na compreensão das experiências de comprometimento, segurança e autonomia diante das exigências laborais.

Essa dimensão merece atenção especial quando considerada em articulação com as características do exercício profissional na Defensoria Pública, marcado por responsabilidades institucionais relevantes, elevada exigência técnica e compromisso ético com a garantia de direitos e o atendimento de populações em situação de vulnerabilidade. A conjugação entre o sentido de missão profissional e a responsabilidade pelo sustento econômico de outras pessoas pode, em determinadas circunstâncias, contribuir para a percepção de que é necessário manter elevados níveis de disponibilidade, desempenho e comprometimento, mesmo diante de condições adversas de trabalho.

## ANÁLISE POR PERFIL

Entre os participantes masculinos, a dependência financeira média declarada foi de 68,36%, comparativamente a 60,69% entre as participantes femininas, diferença de 7,67 pontos percentuais. Esse resultado indica maior participação econômica relativa da renda pessoal dos homens no sustento de seus respectivos núcleos, segundo a percepção dos respondentes. Entretanto, a diferença não permite estabelecer padrões de provisão financeira ou divisão de responsabilidades familiares, uma vez que essas condições dependem de múltiplos fatores não contemplados na presente comparação.

Segundo a cor ou raça autodeclarada, as médias apresentaram valores praticamente equivalentes: 63,54% entre os participantes brancos e 62,84% entre aqueles autodeclarados pardos ou pretos, diferença de 0,70 ponto percentual. Da mesma forma, a comparação segundo a acumulação de atividades revelou pequena variação, com média de 64,19% entre os profissionais que acumulam atribuições em diferentes cidades ou comarcas e 62,60% entre aqueles que não acumulam, diferença de 1,59 ponto percentual.

- Considerando as atividades abaixo, assinale as opções que mais despertam o seu interesse pessoal.

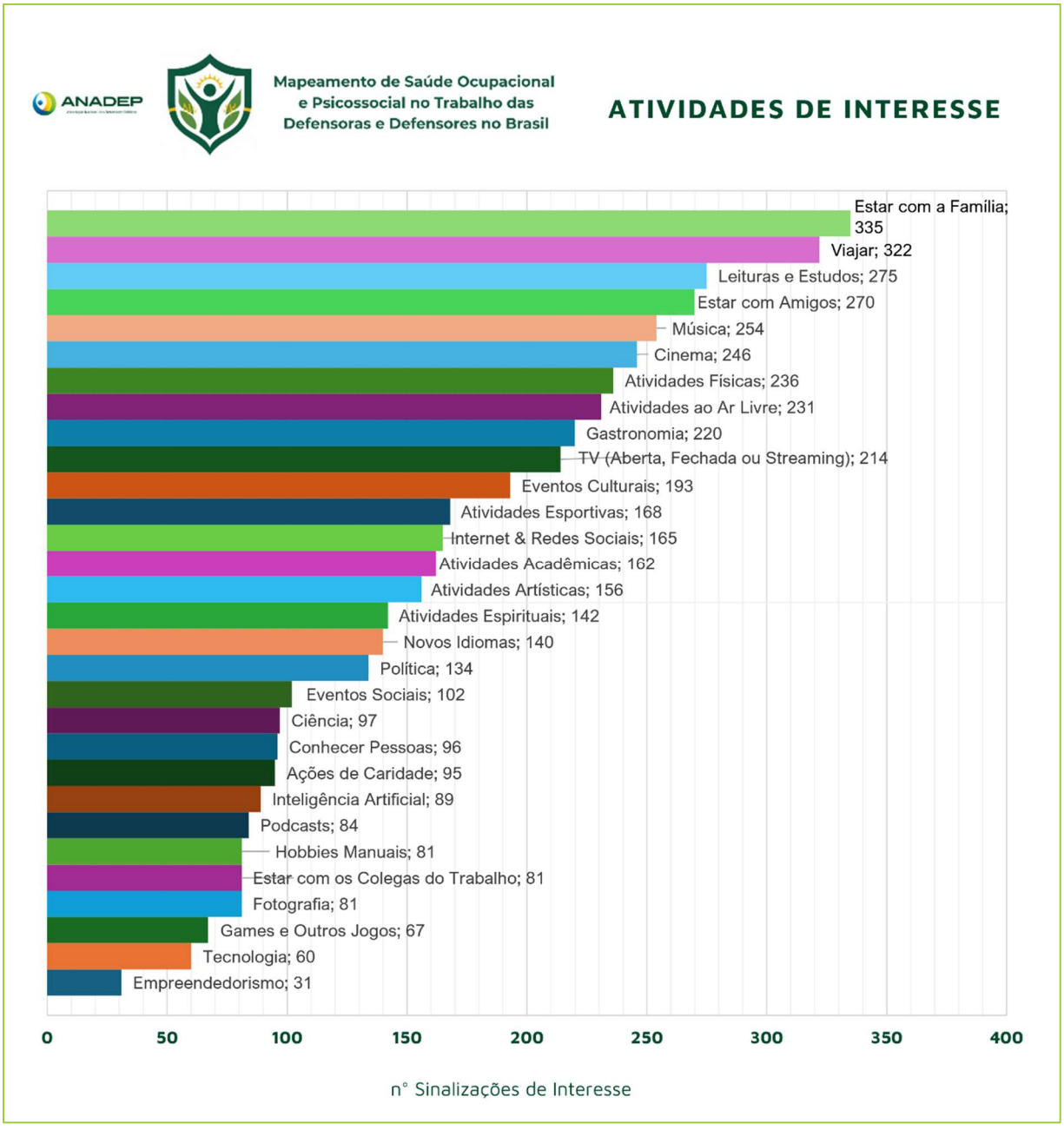



GRÁFICO 16 – ESCALA DE INTERESSE DOS PARTICIPANTES

0 >>> EQUIVALÊNCIA PERCENTUAL AO NÚMERO DE PARTICIPANTES PRESENTES NA AMOSTRA >>> 100%

| N 31 | N 60 | N 89 | N 134 | N 165 | N 214 | N 254 | N 275 | N 322 | N 335 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 7,8% | 15,2% | 22,5% | 33,9% | 41,8% | 54,2% | 64,3% | 69,6% | 81,5% | 84,8% |

A partir do mapeamento de 30 atividades de interesse, identificaram-se padrões comportamentais e as prioridades que regem a rotina fora do ambiente estritamente técnico das Defensorias. Os resultados revelam que as preferências dos participantes se estruturam em três grandes pilares com intensidades de adesão bem definidas:

I. Núcleo Afetivo e Desconexão da Rotina (Alta Adesão): a liderança absoluta do ranking é ocupada por atividades voltadas ao convívio pessoal e à descompressão do estresse inerente à contemporaneidade: Estar com a Família (84,8% / 335 sinalizações) e Viajar (81,5% / 322 sinalizações) surgem como os dois principais pilares de valor para mais de 80% dos profissionais. O convívio social próximo em Estar com Amigos (68,4%) e experiências gastronômicas em Gastronomia (55,7%) complementam a busca por momentos de descompressão em ambientes informais.

II. Desenvolvimento Intelectual, Cultural e Bem-Estar (Adesão Intermediária a Alta): A carreira envolve intensa carga intelectual, o que se reflete diretamente nos hábitos de lazer da classe: Leituras e Estudos (69,6% / 275 citações) figura como o terceiro maior interesse geral, demonstrando que o hábito do estudo ultrapassa a obrigação profissional e se consolida como preferência pessoal. Em seguida, atividades de consumo cultural e bem-estar físico possuem forte representatividade: Música (64,3%), Cinema (62,3%), Atividades Físicas (59,7%), Atividades ao Ar Livre (58,5%) e TV/Streaming (54,2%) são praticados pela maioria da amostra. Cabe destaque ao fato que Política interessa a um entre três, um terço ou 33,9% deles.

III. Tecnologia, Inovação e Nichos Específicos (Adesão Moderada a Baixa): Por fim, embora temas como inovação e novas mídias estejam em pauta no ecossistema jurídico, na esfera de interesses declaradamente pessoais eles ocupam posições de nicho: Inteligência Artificial (22,5%), Podcasts (21,3%) e Tecnologia (15,2%) atraem cerca de um quinto a um sexto deles. Empreendedorismo (7,8% / 31 citações) obteve a menor incidência no ranking, sugerindo que o profissional em média enxerga sua atuação mais pelo prisma técnico/jurídico do que sob a ótica de gestão de negócios.

**Insights Estratégicos para a ANADEP**

Estratégias de Engajamento e Eventos: Ações, eventos ou convenções direcionados à advocacia pública apresentam maior potencial de atratividade quando combinam conteúdo técnico com viagens, espaços voltados à família, experiências de bem-estar, gastronomia e arte. Abordagens estritamente corporativas tendem a gerar menor conexão emocional.

O interesse expressivo por Música (64,3%), Cinema (62,3%) e Leitura (69,6%) contrasta com a adesão moderada a novos formatos como Podcasts (21,3%). Estratégias de marketing de conteúdo devem equilibrar formatos tradicionais legíveis com mídias auditivas e visuais.

O interesse por Inteligência Artificial (22,5%) indica um grupo de "early adopters", pioneiros ou entusiastas de aproximadamente 1 em cada 4 defensoras ou defensores públicos envolvidos com o tema. Ações de capacitação em tecnologia jurídica devem focar primeiro nesse nicho engajado antes de tentar massificar soluções para a base geral de profissionais.

SÍNTESE DO MÓDULO

# Demografia

## Consolidação dos Resultados:

- Predominância feminina: 247 participantes (62,53%) informaram sexo feminino ao nascimento, 146 (36,96%) masculino e dois (0,51%) preferiram não responder.

- Perfil etário: a idade média foi de 44 anos, com maior concentração na faixa de 40 a 49 anos (39,49%), evidenciando participação expressiva de profissionais em etapas intermediárias de suas trajetórias.

- Composição étnico-racial: 69,37% declararam-se brancos, 22,78% pardos e 4,81% pretos. A distribuição reforça a importância de considerar a diversidade étnico-racial nas análises sobre condições de trabalho e inclusão institucional.

- Elevada qualificação acadêmica: 83,80% informaram formação posterior à graduação, com predominância de especialização (63,29%), seguida de mestrado (15,70%), doutorado (4,05%) e pós-doutorado (0,76%).

- Responsabilidade financeira familiar: os participantes declararam custear, em média, 63,49% das despesas de seus núcleos familiares, indicando a relevância econômica da renda profissional para a sustentação pessoal e familiar.

- Interesses pessoais diversificados: destacaram-se convivência familiar (84,8%), viagens (81,5%), leituras e estudos (69,6%), amizades (68,4%), música (64,3%) e cinema (62,3%), evidenciando interesses que podem orientar estratégias de convivência, lazer e valorização da vida extra laboral.



RESULTADOS

# Anamnese

O módulo Anamnese investiga aspectos relacionados ao histórico de saúde física e mental das defensoras e dos defensores públicos participantes da pesquisa, buscando compreender suas experiências de adoecimento, necessidades de cuidado e possíveis repercussões sobre a vida pessoal e profissional. Especial atenção é dedicada à compreensão das relações entre saúde e atividade profissional, considerando as exigências emocionais, cognitivas e organizacionais inerentes à missão institucional da Defensoria Pública, sem pressupor relações causais entre trabalho e adoecimento.

## ○ Peso e Altura – IMC

**IMC** é a sigla para **Índice de Massa Corpórea** - parâmetro adotado pela Organização Mundial de Saúde para calcular o peso ideal de cada pessoa considerando os parâmetros atuais para uma melhor saúde e qualidade de vida. O índice é calculado da seguinte maneira: divide-se o peso do indivíduo (P) pela sua altura (A) elevada ao quadrado: IMC = $P/A^2$.

Pediu-se as defensoras e defensores públicos que informassem o seu peso e a sua altura. Aprofundando a análise pelos diversos estratos, obtém-se os seguintes resultados:

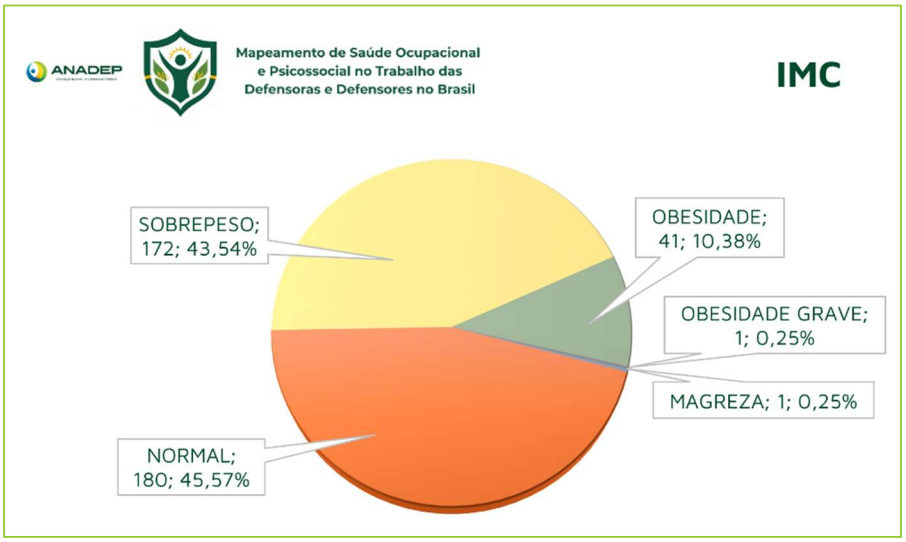



GRÁFICO 17 – ÍNDICE DE MASSA CORPÓREA DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

## Análise dos Dados do IMC

A TABELA 34 abaixo apresenta os critérios de classificação aplicados pela OMS. Afirma-se que o indivíduo tem peso normal quando o resultado do seu IMC está entre 18,5 e 24,9.

| IMC | CLASSIFICAÇÃO | OBESIDADE (GRAU) |
|---|---|---|
| MENOR QUE 18,5 | MAGREZA | 0 |
| ENTRE 18,5 E 24,9 | NORMAL | 0 |
| ENTRE 25,0 E 29,9 | SOBREPESO | I |
| ENTRE 30,0 E 39,9 | OBESIDADE | II |
| MAIOR QUE 40,0 | OBESIDADE GRAVE | III |

TABELA 16 – CLASSIFICAÇÃO OMS PARA ÍNDICE MASSA CORPÓREA

A avaliação do Índice de Massa Corporal (IMC), calculado a partir do peso e da altura informados pelos participantes, revelou que 45,57% das defensoras e dos defensores públicos apresentaram valores classificados na faixa de normalidade, enquanto 43,54% foram classificados na faixa de sobrepeso. A obesidade foi identificada em 10,38% dos respondentes, acrescidos de um participante (0,25%) na categoria de obesidade grave. Também apenas um participante (0,25%) apresentou IMC correspondente à classificação de magreza. Considerando conjuntamente as categorias de sobrepeso e obesidade, verifica-se que 54,18% da amostra (214 participantes) apresentou IMC acima da faixa convencionalmente considerada normal. Desse total, 42 participantes (10,63% da amostra) foram classificados nas categorias de obesidade.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, esses resultados constituem informações relevantes para a caracterização das condições gerais de saúde dos participantes, especialmente por sua possível articulação com hábitos de vida, oportunidades de atividade física, padrões de sono e condições de organização da rotina. Jornadas prolongadas, deslocamentos frequentes, exigências de disponibilidade e dificuldades de conciliação entre trabalho e vida pessoal podem, em determinadas circunstâncias, influenciar comportamentos relacionados à saúde, incluindo alimentação, descanso e prática regular de exercícios.

Entretanto, os resultados apresentados não permitem estabelecer relações causais entre as condições de trabalho na Defensoria e a distribuição do IMC observada. O peso corporal resulta de múltiplos determinantes biológicos, sociais, ambientais e comportamentais, não podendo ser interpretado isoladamente como consequência das exigências profissionais ou como expressão de escolhas individuais. Cabe destacar, ainda, que o IMC constitui um indicador antropométrico de utilização amplamente difundida em estudos populacionais, mas apresenta limitações na avaliação individual do estado de saúde, uma vez que não distingue massa muscular de tecido adiposo nem informa sobre a distribuição da gordura corporal ou as condições metabólicas dos participantes. Além disso, neste levantamento, o indicador foi calculado com base em peso e altura autorreferidos.

Dessa forma, os resultados devem ser compreendidos como parte da caracterização geral de saúde da amostra, sem atribuição de diagnósticos individuais ou associação automática entre classificação do IMC e adoecimento. Sua interpretação integrada aos demais indicadores da Anamnese, especialmente atividade física, sono, condições de saúde e hábitos de vida, poderá contribuir para uma compreensão mais abrangente das necessidades de promoção da saúde e bem-estar das defensoras e dos defensores públicos.

## Comparação entre Sexos

| IMC | n | % |
|---|---|---|
| Magreza | 1 | 0,25% |
| Normal | 180 | 45,57% |
| Sobrepeso | 172 | 43,54% |
| Obesidade | 41 | 10,38% |
| Obesidade Grave | 1 | 0,25% |
| Total Geral | 395 | 100,00% |

GLOBAL

| IMC | n | % |
|---|---|---|
| Magreza | 1 | 0,40% |
| Normal | 148 | 59,92% |
| Sobrepeso | 79 | 31,98% |
| Obesidade | 18 | 7,29% |
| Obesidade Grave | 1 | 0, 40% |
| Total Geral | 247 | 100,00% |

SEXO FEMININO

| IMC | n | % |
|---|---|---|
| Magreza | 0 | 0,00% |
| Normal | 31 | 21,23% |
| Sobrepeso | 92 | 63,01% |
| Obesidade | 23 | 15,75% |
| Obesidade Grave | 0 | 0,00% |
| Total Geral | 146 | 100,00% |

SEXO MASCULINO

TABELA 17 – CLASSIFICAÇÃO IMC– POR SEXO

A análise do Índice de Massa Corporal (IMC) segundo o sexo informado ao nascimento evidencia diferenças expressivas na distribuição das classificações antropométricas entre mulheres e homens participantes da pesquisa. Entre as 247 mulheres, predomina a classificação de IMC normal, identificada em 59,92% das respondentes. O sobrepeso corresponde a 31,98%, enquanto as categorias de obesidade, incluindo obesidade grave, representam conjuntamente 7,69%. Dessa forma, 39,68% das mulheres apresentam IMC igual ou superior a 25. Entre os 146 homens, observa-se uma distribuição substancialmente distinta.

O sobrepeso constitui a classificação predominante, abrangendo 63,01% dos participantes, enquanto 15,75% apresentam obesidade. Apenas 21,23% dos homens encontram-se na faixa de normalidade do IMC. Consideradas conjuntamente, as classificações de sobrepeso e obesidade alcançam 78,77% dos respondentes masculinos.

A diferença de 39,09 pontos percentuais entre mulheres e homens nas classificações de sobrepeso e obesidade representa um achado relevante para a caracterização das condições gerais de saúde da amostra. Em termos proporcionais, a frequência dessas classificações entre os homens é aproximadamente duas vezes aquela observada entre as mulheres. Sob a perspectiva da saúde ocupacional, essa diferenciação sugere a pertinência de estratégias de promoção da saúde sensíveis às características dos distintos grupos de participantes, sem pressupor que os valores de IMC sejam consequência direta das exigências profissionais ou que expressem, isoladamente, situações de adoecimento.

Assim, o levantamento evidencia perfis antropométricos distintos entre mulheres e homens da amostra, oferecendo subsídios para o planejamento de iniciativas de promoção da saúde, prevenção de agravos e incentivo a condições de vida e trabalho favoráveis ao bem-estar das defensoras e dos defensores públicos.

- Ao menos uma vez por ano, realiza exames periódicos de saúde?

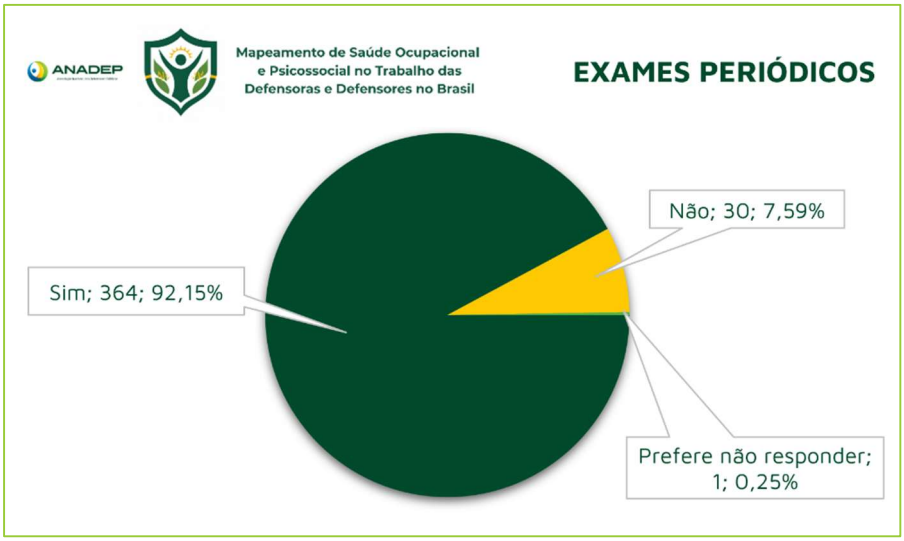



GRÁFICO 18 – REALIZAÇÃO ANUAL DE EXAMES POR SERVIDORES DA DEFENSORIA

Os resultados revelam um aspecto favorável no perfil de cuidados com a saúde das defensoras e dos defensores públicos participantes da pesquisa: 92,15% afirmam realizar exames periódicos de saúde ao menos uma vez por ano. Esse percentual sugere uma elevada adesão declarada ao acompanhamento regular das condições de saúde, constituindo um indicador relevante para o módulo Anamnese.

Dos 395 respondentes, 92,15%, ou 364 participantes, informaram realizar exames de saúde ao menos uma vez por ano, enquanto 7,59% (30 participantes) declararam não adotar essa periodicidade. Apenas um participante (0,25%) preferiu não responder. O resultado evidencia a ampla presença do acompanhamento periódico da saúde entre os profissionais investigados, sugerindo uma disposição favorável ao monitoramento das condições clínicas e à utilização de recursos de avaliação médica. Essa característica constitui um elemento relevante na compreensão dos comportamentos de cuidado com a saúde da amostra. Entretanto, a realização de exames representa apenas uma dimensão do cuidado, cuja efetividade depende de fatores como pertinência clínica, acompanhamento profissional, interpretação dos resultados, continuidade da assistência e adoção de medidas adequadas às necessidades individuais.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, o achado assume particular importância por indicar que a maioria dos participantes relata manter alguma regularidade no acompanhamento de suas condições físicas de saúde. Contudo, também merece atenção o grupo de 30 participantes que declarou não realizar exames com periodicidade anual. Embora numericamente minoritário, esse resultado quando projetado sobre a população nacional mais que recomenda investigar possíveis dificuldades de acesso, disponibilidade de tempo, hábitos de cuidado ou outras circunstâncias que possam influenciar o acompanhamento da saúde, sem presumir que a ausência de exames anuais represente uma conduta individualmente inadequada. Dessa forma, os resultados indicam uma elevada frequência autorreferida de realização de exames periódicos, oferecendo um ponto de partida favorável para a compreensão das práticas de cuidado com a saúde. Sua análise integrada aos demais indicadores da Anamnese poderá contribuir para identificar necessidades de promoção da saúde e oportunidades de fortalecimento das políticas institucionais de prevenção e bem-estar.

## Comparação entre Sexos

| EXAMES PERIODICOS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 364 | 92,15% |
| Não | 30 | 7,59% |
| Prefere não responder | 1 | 0,25% |
| Total Geral | 395 | 100,00% |

GLOBAL

| EXAMES PERIODICOS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 233 | 94,33% |
| Não | 13 | 5,26% |
| Prefere não responder | 1 | 0,40% |
| Total Geral | 247 | 100,00% |

SEXO FEMININO

| EXAMES PERIODICOS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 129 | 88,36% |
| Não | 17 | 11,64% |
| Prefere não responder | 0 | 0,00% |
| Total Geral | 146 | 100,00% |

SEXO MASCULINO

TABELA 18 – REALIZAÇÃO DE EXAMES PERIÓDICOS – POR SEXO

A análise da realização de exames periódicos de saúde segundo o sexo informado ao nascimento evidencia elevada frequência de acompanhamento anual tanto entre mulheres quanto entre homens, embora com diferenças na distribuição das respostas. A diferença de 5,97 pontos percentuais nas respostas afirmativas indica maior frequência declarada de realização anual de exames entre as mulheres. Em contrapartida, a proporção de homens que não realiza exames anualmente corresponde a aproximadamente 2,2 vezes aquela observada entre as mulheres.

Em síntese, embora a realização anual de exames seja amplamente relatada por ambos os grupos, a diferença observada entre mulheres e homens constitui um aspecto relevante para a compreensão dos comportamentos de acompanhamento da saúde na amostra e para o planejamento de estratégias institucionais de promoção do bem-estar.

- Considerando-se que as diretrizes da OMS sobre movimento corporal e comportamento não-sedentário estipulam um mínimo de 150 minutos (duas horas e meia) semanais de atividade física, entre moderada e vigorosa, distribuídos em três ou mais dias alternados da mesma semana: observa que este parâmetro é atendido satisfatoriamente em sua vida?

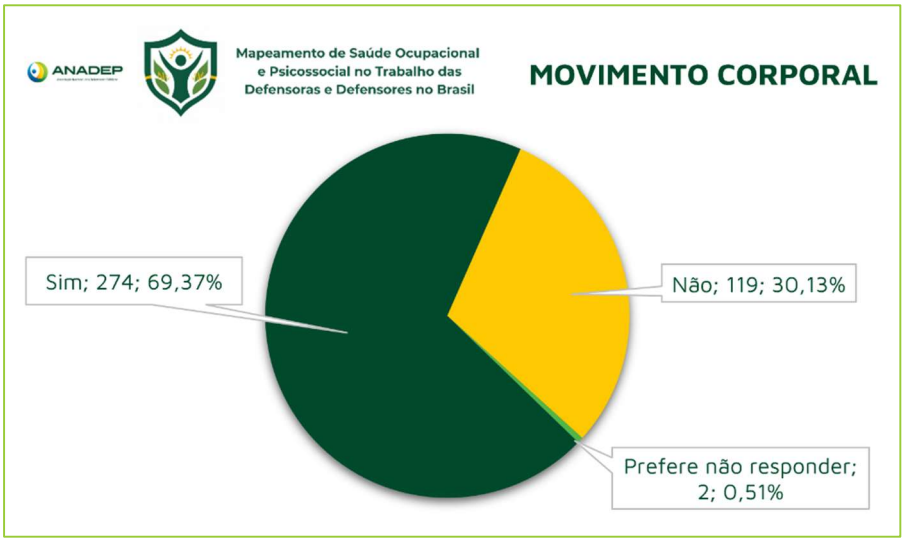



GRÁFICO 19 – COMPORTAMENTO ATIVO E NÃO-SEDENTÁRIO

Quanto a prática regular de atividade física, 69,37% das defensoras e dos defensores públicos participantes (274 respondentes) consideram atender satisfatoriamente ao parâmetro de movimento corporal apresentado no questionário, correspondente a pelo menos 150 minutos semanais de atividade física. Em contrapartida, 30,13% (119 participantes) declararam não alcançar esse patamar, enquanto 0,51% (dois participantes) preferiram não responder.

Os resultados indicam que a maioria dos profissionais investigados percebe manter uma rotina de atividade física compatível com o parâmetro proposto. Esse achado representa um aspecto favorável na caracterização dos hábitos de vida da amostra, considerando a importância da atividade física regular para a saúde cardiovascular, metabólica, musculoesquelética e mental, bem como para a manutenção da capacidade funcional e da qualidade de vida.

Entretanto, a proporção de aproximadamente três em cada dez participantes que declararam não atender ao parâmetro merece atenção. A prática insuficiente de atividade física pode estar relacionada a diferentes circunstâncias, incluindo disponibilidade de tempo, condições de saúde, responsabilidades familiares, preferências pessoais e oportunidades de acesso a ambientes adequados para a realização de exercícios.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, cabe considerar que a organização do trabalho pode favorecer ou dificultar a incorporação de práticas regulares de movimento à rotina. Jornadas extensas, deslocamentos frequentes, acúmulo de atribuições e dificuldades de conciliação entre vida pessoal e profissional são condições que podem restringir as oportunidades de atividade física.

## Comparação entre Sexos

| DIRETRIZES OMS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 274 | 69,37% |
| Não | 119 | 30,13% |
| Prefere não responder | 2 | 0,51% |
| Total Geral | 395 | 100,00% |

GLOBAL

| DIRETRIZES OMS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 166 | 67,21% |
| Não | 80 | 32,39% |
| Prefere não responder | 1 | 0,40% |
| Total Geral | 247 | 100,00% |

SEXO FEMININO

| DIRETRIZES OMS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 107 | 73,29% |
| Não | 38 | 26,03% |
| Prefere não responder | 1 | 0,68% |
| Total Geral | 146 | 100,00% |

SEXO MASCULINO

TABELA 19 – COMPORTAMENTO ATIVO E NÃO-SEDENTÁRIO – POR SEXO

A análise segundo o sexo informado ao nascimento revela que 67,21% das mulheres (166 participantes) e 73,29% dos homens (107 participantes) afirmaram atender ao parâmetro investigado. A diferença de 6,08 pontos percentuais indica frequência declarada ligeiramente superior entre os homens. Em contrapartida, 32,39% das mulheres e 26,03% dos homens relataram não alcançar a quantidade de atividade física proposta.

Essa distribuição assume particular interesse quando considerada em conjunto com os resultados do Índice de Massa Corporal (IMC). Embora os homens apresentem maior frequência de classificações de sobrepeso e obesidade, também relatam maior adesão ao parâmetro de atividade física. Tal combinação reforça a necessidade de compreender o peso corporal e os hábitos de movimento como dimensões relacionadas, porém distintas, da saúde. O IMC resulta da interação de múltiplos fatores biológicos, comportamentais e ambientais, não sendo possível deduzir o nível de atividade física de uma pessoa a partir de sua classificação antropométrica. Da mesma forma, a prática regular de exercícios não assegura, isoladamente, a manutenção de determinado peso corporal.

Os resultados evidenciam, portanto, a coexistência de uma frequência majoritária de atividade física autorreferida e de um contingente expressivo de participantes que não alcançam o parâmetro investigado. Esse cenário recomenda iniciativas de promoção da saúde que ampliem as oportunidades de movimento corporal e favoreçam a conciliação entre as exigências profissionais e os cuidados pessoais, sem deslocar para os indivíduos a responsabilidade exclusiva por condições que também podem ser influenciadas pela organização do trabalho.

- Durante o último ano, você sofreu intercorrências ou limitações mais sérias em relação à vida normal, por consequência do seu estado de saúde?

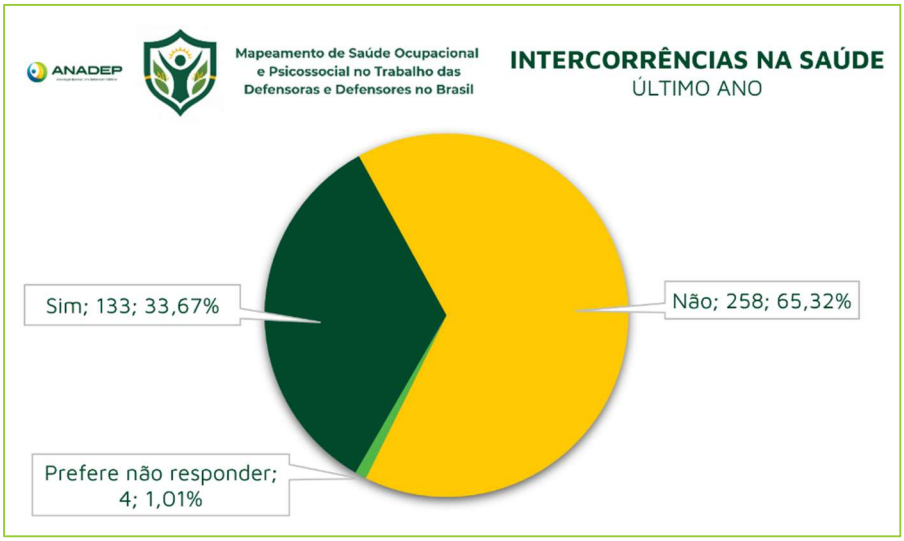



GRÁFICO 20 – TRANSTORNO ÚLTIMO ANO DEVIDO AO ESTADO DE SAÚDE

A investigação sobre a ocorrência de intercorrências ou limitações mais sérias na vida habitual, em decorrência do estado de saúde, revelou que 33,67% das defensoras e dos defensores públicos participantes (133 respondentes) vivenciaram situações dessa natureza durante os 12 meses anteriores à pesquisa. Em contrapartida, 65,32% (258 participantes) declararam não ter enfrentado tais circunstâncias, enquanto 1,01% (quatro participantes) preferiram não responder.

O resultado merece atenção por evidenciar que aproximadamente um em cada três profissionais investigados percebeu repercussões relevantes de suas condições de saúde sobre a vida cotidiana no período considerado. Embora a maioria não tenha relatado limitações dessa natureza, a proporção de respostas afirmativas representa um contingente expressivo de participantes que vivenciaram situações potencialmente capazes de afetar suas atividades habituais, relações pessoais, disponibilidade e qualidade de vida.

### Comparação entre Sexos

| INTERCORRÊNCIAS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 133 | 33,67% |
| Não | 258 | 65,32% |
| Prefere não responder | 4 | 1,01% |
| Total Geral | 395 | 100,00% |

GLOBAL

| INTERCORRÊNCIAS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 84 | 34,01% |
| Não | 160 | 64,78% |
| Prefere não responder | 3 | 1,21% |
| Total Geral | 247 | 100,00% |

SEXO FEMININO

| INTERCORRÊNCIAS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 47 | 32,19% |
| Não | 98 | 67,12% |
| Prefere não responder | 1 | 0,68% |
| Total Geral | 146 | 100,00% |

SEXO MASCULINO

TABELA 20 – TRANSTORNO ÚLTIMO ANO DEVIDO AO ESTADO DE SAÚDE – POR SEXO

A análise segundo o sexo informado ao nascimento demonstra relativa proximidade entre os grupos. Entre as mulheres, 34,01% (84 participantes) relataram intercorrências ou limitações de saúde, enquanto entre os homens essa proporção foi de 32,19% (47 participantes). A diferença de 1,82 ponto percentual não evidencia, descritivamente, uma disparidade expressiva entre os grupos.

Esse resultado adquire relevância quando considerado em conjunto com os indicadores anteriormente examinados. Apesar das diferenças observadas entre mulheres e homens nas classificações de Índice de Massa Corporal (IMC), na realização de exames periódicos e na prática de atividade física, a frequência declarada de intercorrências ou limitações mais sérias apresenta distribuição semelhante entre os sexos. Essa constatação reforça a natureza multidimensional das condições de saúde e a necessidade de evitar interpretações baseadas em indicadores isolados.

Entretanto, o indicador investigado não permite identificar a natureza clínica das intercorrências, sua duração, intensidade, recorrência ou eventual relação com o exercício profissional. Tampouco permite distinguir limitações físicas de manifestações de sofrimento psíquico ou estabelecer se houve afastamento das atividades laborais. Desse modo, os resultados não devem ser interpretados como medida direta de adoecimento ocupacional, incapacidade para o trabalho ou prevalência de doenças específicas.

A análise integrada aos demais indicadores da anamnese e, posteriormente, aos resultados do SRQ-20, do WHOQOL-Breve e dos módulos relacionados às condições de trabalho poderá contribuir para compreender de maneira mais abrangente as experiências de saúde e suas possíveis repercussões sobre o cotidiano das defensoras e dos defensores públicos.

## Comparação por Desempenho de Atividade Cumulativa

| INTERCORRÊNCIAS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 133 | 33,67% |
| Não | 258 | 65,32% |
| Prefere não responder | 4 | 1,01% |
| Total Geral | 395 | 100,00% |

GLOBAL

| INTERCORRÊNCIAS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 71 | 31,98% |
| Não | 149 | 67,12% |
| Prefere não responder | 2 | 0,90% |
| Total Geral | 222 | 100,00% |

CUMULA ATIVIDADE

| INTERCORRÊNCIAS | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 62 | 35,84% |
| Não | 109 | 63,01% |
| Prefere não responder | 2 | 1,16% |
| Total Geral | 173 | 100,00% |

NÃO CUMULA ATIVIDADE

TABELA 21 – TRANSTORNO ÚLTIMO ANO DEVIDO AO ESTADO DE SAÚDE – POR DESEMPENHO ATIVIDADE CUMULATIVA

A análise das intercorrências ou limitações mais sérias decorrentes do estado de saúde, considerando a acumulação de atividades profissionais em diferentes cidades ou comarcas, revelou percentuais relativamente próximos entre os dois grupos investigados. Observa-se, contudo, frequência ligeiramente superior, com diferença de 3,86 pontos percentuais nas respostas afirmativas, entre os profissionais que não acumulam atividades. Mais uma vez, o dado atenua o fator de risco para acumulação.

Embora essa distribuição possa parecer contrária à expectativa de maior ocorrência de problemas de saúde entre aqueles submetidos à atuação simultânea em diferentes localidades, a magnitude da diferença é relativamente pequena e não permite estabelecer uma associação consistente entre acumulação de atividades e intercorrências de saúde.

- Você precisa de acompanhamento médico e/ou medicação continuada?

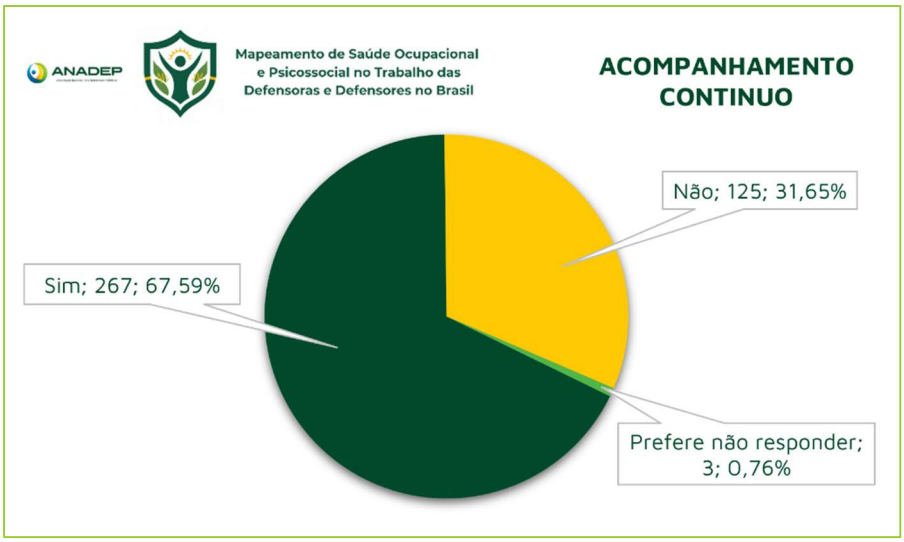



GRÁFICO 21 – NECESSIDADE DE ACOMPANHAMENTO MÉDICO CONTINUADO

A pesquisa sobre a necessidade de acompanhamento médico e/ou utilização continuada de medicamentos revelou que 67,59% das defensoras e dos defensores públicos participantes (267 respondentes) declararam necessitar de cuidados dessa natureza. Em contrapartida, 31,65% (125 participantes) responderam negativamente, enquanto 0,76% (três participantes) preferiram não responder.

O resultado evidencia que aproximadamente dois em cada três profissionais investigados reconhecem a necessidade de acompanhamento ou tratamento continuado relacionado à própria saúde, constituindo um indicador relevante para a caracterização das demandas de cuidado presentes na amostra.

**Dimensão da Saúde**

| | n | % |
|---|---|---|
| Corporal | 85 | 31,84% |
| Psicológica | 81 | 30,34% |
| Ambas | 101 | 37,83% |
| Total | 267 | 100,00% |

TABELA 22 – DIMENSÃO DA SAÚDE IMPACTADA

Entre os 267 participantes que responderam afirmativamente, 31,84% (85 pessoas) indicaram acompanhamento relacionado exclusivamente à saúde física, 30,34% (81 pessoas) à saúde psicológica e 37,83% (101 pessoas) a ambas as dimensões.

Considerando conjuntamente aqueles que declararam necessidades relacionadas à saúde psicológica, isoladamente ou em associação à saúde física, identificam-se 182 participantes, correspondentes a 68,16% do grupo que necessita de acompanhamento e/ou medicação continuada e a 46,08% da amostra total. Esse resultado merece especial atenção no contexto do mapeamento da saúde ocupacional e psicossocial, por evidenciar a expressiva presença de demandas de cuidado relacionadas à dimensão psicológica entre os profissionais investigados.

A ocorrência simultânea de necessidades de acompanhamento físico e psicológico, declarada por 101 participantes, também reforça a importância de uma compreensão integrada da saúde, evitando a separação rígida entre seus componentes corporais e psíquicos. E ainda, a necessidade de acompanhamento ou medicação continuada não deve ser interpretada automaticamente como evidência de adoecimento grave, incapacidade funcional ou presença de transtornos mentais. O indicador abrange diferentes possibilidades de cuidado, incluindo acompanhamento preventivo, manutenção de condições clínicas controladas e tratamentos de naturezas diversas.

Em síntese, a elevada frequência de necessidade declarada de acompanhamento médico e/ou medicação continuada, particularmente quando relacionada à saúde psicológica, constitui um achado relevante para o diagnóstico. Os dados reforçam a pertinência de políticas institucionais de promoção da saúde integral, acesso ao cuidado, prevenção e acolhimento, respeitando a diversidade das condições individuais e a confidencialidade das informações de saúde.

- Já foi submetido(a) a algum procedimento cirúrgico de urgência ou emergência?

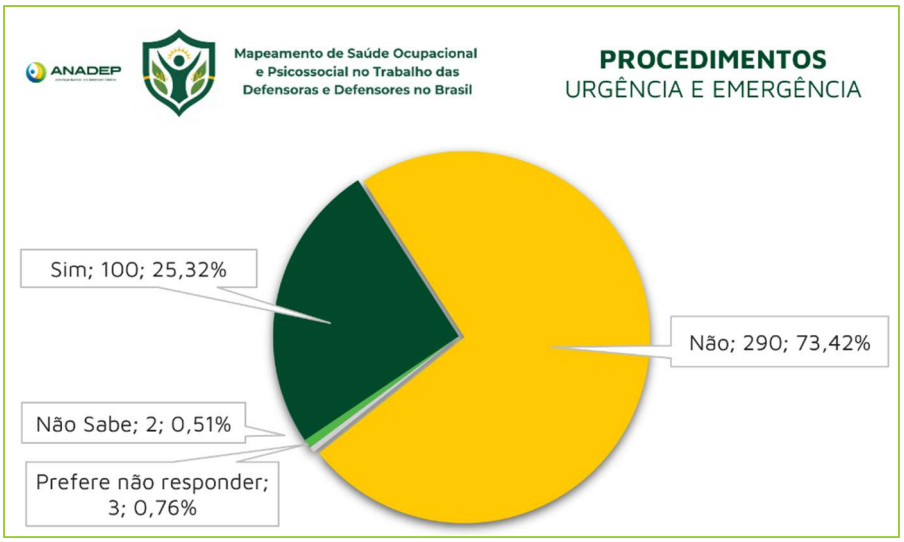



GRÁFICO 22 – REALIZAÇÃO DE PROCEDIMENTO URGENTE

A verificação sobre o histórico de procedimentos cirúrgicos realizados em caráter de urgência ou emergência identificou que 25,32% das defensoras e dos defensores públicos participantes (100 respondentes) declararam já ter sido submetidos a intervenções dessa natureza. Em contrapartida, 73,42% (290 participantes) responderam negativamente, enquanto 0,51% (dois participantes) informaram não saber e 0,76% (três participantes) preferiram não responder.

Os resultados indicam que aproximadamente um em cada quatro profissionais investigados apresenta histórico pessoal de pelo menos uma intervenção cirúrgica não eletiva, evidenciando a ocorrência de experiências de saúde que, em algum momento de suas trajetórias, demandaram atendimento cirúrgico em circunstâncias de urgência ou emergência. Esse indicador contribui para a caracterização dos antecedentes de saúde da amostra, embora sua interpretação deva considerar que a pergunta não estabelece um intervalo temporal específico.

Dessa forma, as intervenções relatadas podem ter ocorrido em diferentes períodos da vida, inclusive antes do ingresso na carreira, não sendo possível associá-las às condições atuais de trabalho ou à experiência profissional na Defensoria Pública. Também não foram investigados os motivos das intervenções, sua gravidade clínica, a ocorrência de complicações, o tempo de recuperação ou a existência de repercussões funcionais persistentes. Consequentemente, o histórico de cirurgia de urgência ou emergência não deve ser interpretado isoladamente como indicador de adoecimento atual, incapacidade ou comprometimento da qualidade de vida.

- É alérgico(a) a algum medicamento e/ou alimento?

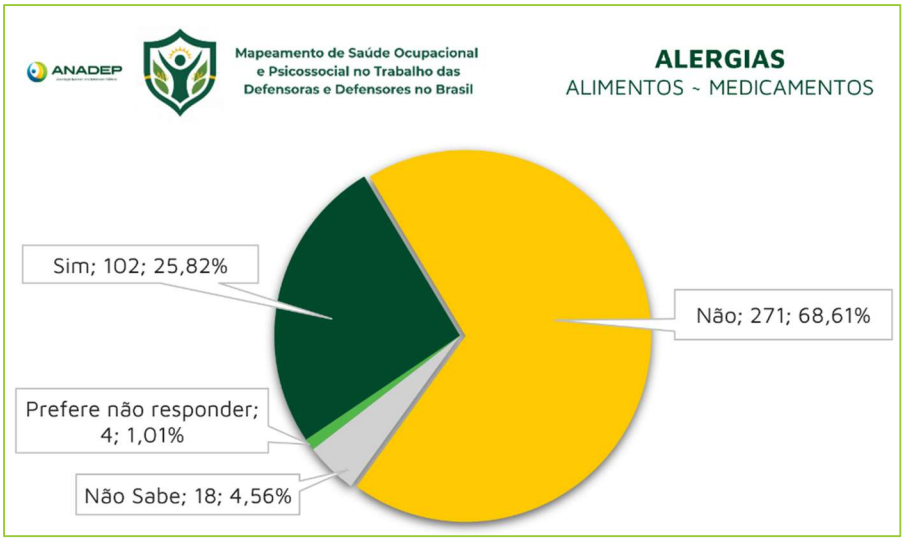



GRÁFICO 23 – RECONHECIMENTO DE ALERGIAS

A pesquisa sobre a existência de alergias a medicamentos e/ou alimentos revelou que 25,82% das defensoras e dos defensores públicos participantes (102 respondentes) declararam apresentar alguma condição dessa natureza. Em contrapartida, 68,61% (271 participantes) informaram não possuir alergias conhecidas, enquanto 4,56% (18 participantes) responderam não saber e 1,01% (quatro participantes) preferiram não responder. Os resultados indicam que novamente um em cada quatro profissionais investigados reconhece possuir alguma alergia relacionada a medicamentos ou alimentos, constituindo uma informação complementar para a caracterização dos antecedentes pessoais de saúde da amostra.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, o histórico de alergias representa uma dimensão específica das condições individuais de saúde, cuja relevância institucional está principalmente associada ao reconhecimento de necessidades particulares de cuidado, à segurança em situações de atendimento médico e, quando pertinente, à prevenção de exposições a agentes capazes de desencadear reações adversas.

Dessa forma, os resultados devem ser compreendidos como parte da caracterização geral de saúde dos participantes, contribuindo para uma abordagem integral das necessidades individuais, sem justificar, isoladamente, inferências sobre riscos psicossociais, capacidade funcional ou qualidade de vida.

- Usa substância psicoativa? (ex: álcool, tabaco e/ou outras drogas)?

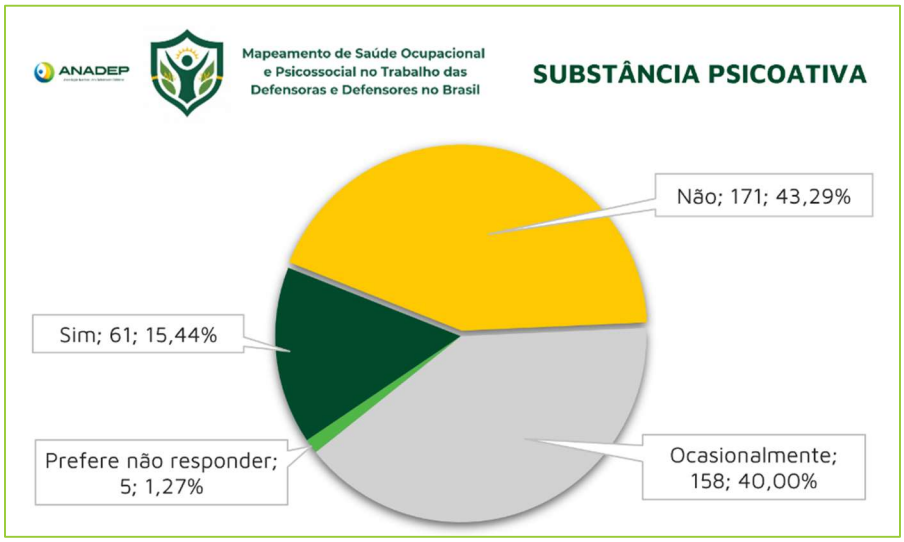



GRÁFICO 24 – USO DE SUBSTÂNCIAS PSICOATIVAS

O quesito sobre o uso de substâncias psicoativas, incluindo álcool, tabaco e outras drogas, revelou que 15,44% das defensoras e dos defensores públicos participantes (61 respondentes) assinalaram a alternativa afirmativa, enquanto 40,00% (158 participantes) declararam utilização ocasional. Em contrapartida, 43,29% (171 participantes) informaram não utilizar substâncias dessa natureza, e 1,27% (cinco participantes) preferiram não responder. Consideradas conjuntamente as respostas afirmativas e de uso ocasional, verifica-se que 55,44% da amostra (219 participantes) reconhecem alguma forma de utilização de substâncias psicoativas.

O resultado constitui uma informação relevante para a caracterização dos hábitos de vida e das condições gerais de saúde dos profissionais investigados. Entretanto, sua interpretação exige cautela, especialmente em razão da amplitude da categoria investigada, que reúne substâncias com características farmacológicas, padrões de consumo, contextos socioculturais e potenciais consequências para a saúde bastante distintos. A pergunta não permite identificar quais substâncias são utilizadas, a quantidade consumida, a frequência efetiva de uso ou a presença de consequências físicas, psicológicas, sociais ou profissionais. Além disso, a alternativa afirmativa não estabelece, necessariamente, um padrão de consumo regular, assim como a resposta de uso ocasional não permite avaliar a intensidade do consumo em cada ocasião. Consequentemente, os resultados não devem ser interpretados como estimativa de prevalência de uso problemático, dependência ou transtornos relacionados ao consumo de substâncias psicoativas.

Sob a perspectiva da saúde no trabalho, o tema merece atenção por sua possível articulação com condições de vida, experiências de estresse, estratégias individuais de enfrentamento de situações adversas, hábitos de lazer e padrões de sono. No contexto da Defensoria Pública, os resultados recomendam uma abordagem institucional orientada pela promoção da saúde, com campanhas e programas de prevenção e pelo acolhimento que evite interpretações moralizantes ou estigmatizantes, e que sobretudo garanta a confidencialidade das situações individuais.

- Faz psicoterapia com psicólogo(a)?

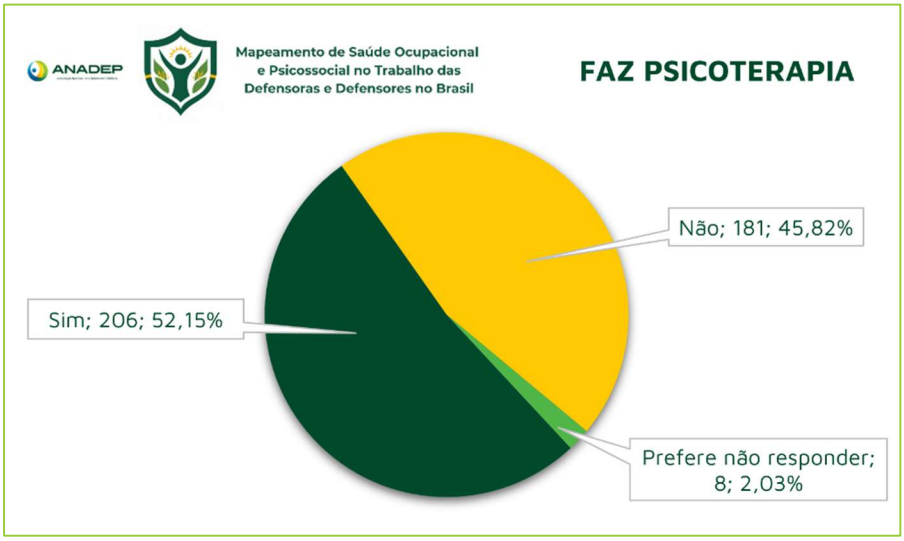



GRÁFICO 25 – PRÁTICA DA PSICOTERAPIA ENTRE SERVIDORES DA DEFENSORIA

Ao serem questionados sobre a realização de psicoterapia com profissional de Psicologia revelaram que 52,15% das defensoras e dos defensores públicos participantes (206 respondentes) declararam estar em acompanhamento psicoterapêutico. Em contrapartida, 45,82% (181 participantes) informaram não realizar psicoterapia, enquanto 2,03% (oito participantes) preferiram não responder. O resultado evidencia que ao menos a metade da amostra admite a psicoterapia como uma prática presente em sua trajetória atual de cuidado com a saúde psicológica, constituindo um importante achado para a caracterização dos recursos de atenção à saúde mental utilizados pelos profissionais investigados.

A incidência dos acompanhamentos pode refletir diferentes circunstâncias, incluindo necessidades de tratamento, busca por autoconhecimento, desenvolvimento pessoal, elaboração de experiências emocionalmente significativas e fortalecimento de recursos psicológicos. E ainda que o instrumento não permita identificar os motivos que levaram os participantes à psicoterapia, a duração ou frequência do acompanhamento, tampouco sua relação com eventuais experiências de sofrimento no trabalho, a sua simples presença enquanto espaço de abertura e apoio, de crítica flexível e reflexiva sobre os eventos da vida, consolidam seu exercício como um fenômeno favorável à saúde integral.

Por essa razão, o percentual observado deve ser percebido como um fator protetivo e não deve ser interpretado como indicador direto de prevalência de transtornos mentais e muito menos de adoecimento psicológico relacionado ao exercício profissional. Da mesma forma, a ausência de psicoterapia não representa, necessariamente, falta de cuidado com a saúde mental ou existência de necessidades psicológicas não atendidas. Sob a perspectiva da saúde ocupacional, o resultado assume especial importância por evidenciar a presença significativa de uma modalidade de cuidado psicológico entre profissionais que exercem funções de elevada responsabilidade institucional, complexidade técnica e compromisso com a garantia de direitos fundamentais.

- Realiza alguma prática frequente de meditação, autoconhecimento ou autocontrole emocional?

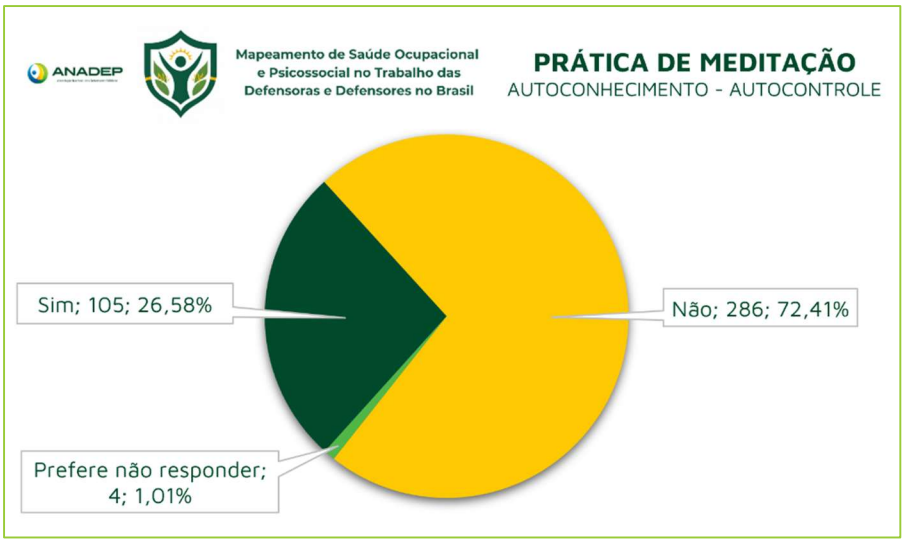



GRÁFICO 26 – PRÁTICA DE ATIVIDADE VOLUNTÁRIA ENTRE DEFENSORES PÚBLICOS

A pergunta sobre a realização frequente de práticas de meditação, autoconhecimento ou autocontrole emocional revelou que 26,58% das defensoras e dos defensores públicos participantes (105 respondentes) declararam adotar alguma dessas práticas. Em contrapartida, 72,41% (286 participantes) responderam negativamente, enquanto 1,01% (quatro participantes) preferiram não responder.

Os resultados indicam que a maioria dos profissionais investigados não reconhece a realização frequente das práticas mencionadas como parte de sua rotina, constituindo uma informação relevante para a caracterização dos hábitos pessoais relacionados ao cuidado psicológico e ao bem-estar.

Ainda assim, a ausência de exercício dessas práticas não deve ser interpretada como evidência de dificuldades de regulação emocional, insuficiência de recursos psicológicos ou falta de investimento no próprio bem-estar. Estratégias de enfrentamento e cuidado psicológico podem assumir diferentes formas, incluindo a forte adesão dos participantes à psicoterapia detectada no quesito anterior, atividades físicas, relações interpessoais, experiências culturais e outras práticas significativas para cada indivíduo.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e psicossocial, o resultado pode contribuir para a compreensão dos recursos individuais de cuidado e enfrentamento utilizados pelos profissionais através de oportunidades de desenvolvimento de recursos de atenção, reflexão e regulação emocional, respeitando a diversidade de preferências e necessidades dos profissionais. É fundamental, contudo, reconhecer que práticas individuais de cuidado não substituem medidas institucionais voltadas à prevenção e ao gerenciamento dos riscos psicossociais relacionados à organização e às condições de trabalho.

- Realiza alguma prática frequente de voluntariado, caridade ou atividade beneficente?

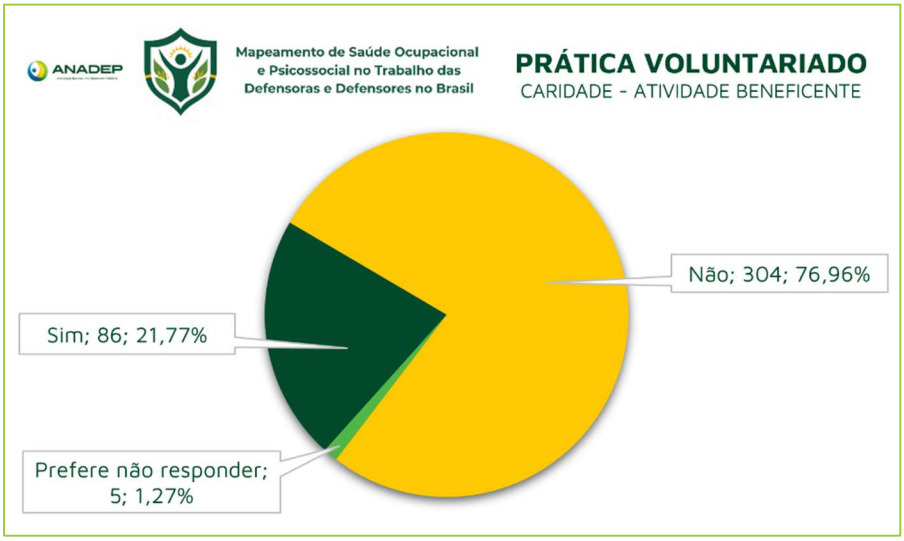



GRÁFICO 27 – CRENÇAS RELIGIOSAS E ESPIRITUAIS ENTRE SERVIDORES DA DEFENSORIA

Já a pergunta complementar sobre a realização frequente de atividades de voluntariado, caridade ou ações beneficentes revelou que 21,77% das defensoras e dos defensores públicos participantes (86 respondentes) declararam envolvimento em práticas dessa natureza. Em contrapartida, 76,96% (304 participantes) responderam negativamente, enquanto 1,27% (cinco participantes) preferiram não responder.

Trata-se da investigação de um fator protetivo social e voluntário fora das atribuições profissionais e que jamais deverá ser interpretado como medida de solidariedade, compromisso social ou sensibilidade às necessidades de outras pessoas. Os resultados indicam que aproximadamente um em cada cinco profissionais investigados reconhece a prática como parte de sua rotina, constituindo uma informação importante no contexto de profissionais já tão envolvidos em dispositivos de participação social e outras iniciativas de interesse coletivo.

Em síntese, os resultados demonstram que a participação frequente em atividades de voluntariado, caridade ou ações beneficentes integra a rotina declarada de uma parcela minoritária da amostra. Sob a perspectiva do gerenciamento dos riscos psicossociais, o envolvimento em atividades voluntárias pode representar, para algumas pessoas, uma oportunidade de construção de vínculos, pertencimento comunitário, realização pessoal e compartilhamento de valores.

- Crê ou segue alguma religião ou doutrina espiritual?

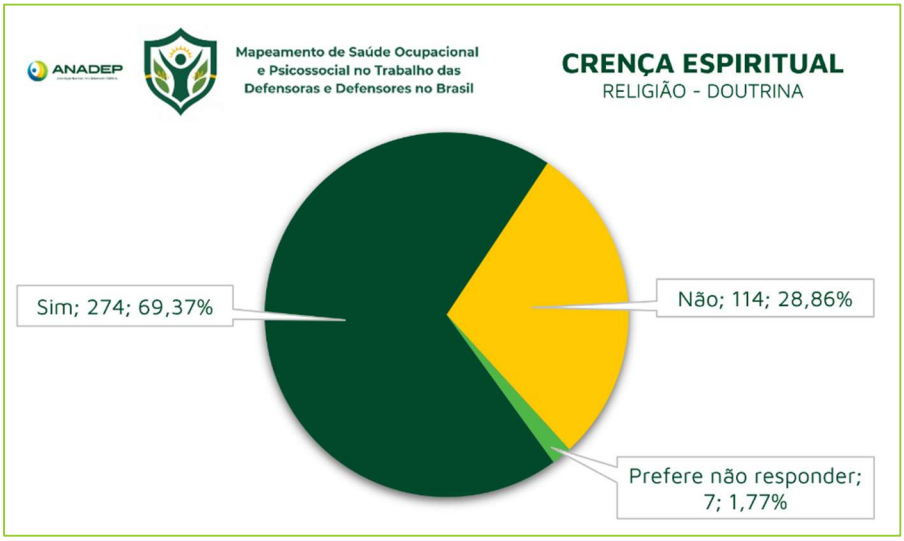



GRÁFICO 28 – CRENÇAS RELIGIOSAS E ESPIRITUAIS ENTRE SERVIDORES DA DEFENSORIA

Fator tradicionalmente apontado pela literatura especializada como favorável à construção de sentidos, valores, vínculos comunitários e recursos de enfrentamento das adversidades, o quesito sobre crenças religiosas e doutrinas espirituais, revelou que 69,37% das defensoras e dos defensores públicos participantes (274 respondentes) declararam crer ou seguir alguma religião ou doutrina espiritual. Em contrapartida, 28,86% (114 participantes) responderam negativamente, enquanto 1,77% (sete participantes) preferiram não responder.

Os resultados indicam que a dimensão religiosa ou espiritual está presente na experiência declarada de parcela majoritária dos profissionais investigados, constituindo um elemento relevante para a caracterização de suas referências pessoais, culturais e existenciais. A interpretação desse indicador exige, entretanto, considerar que a pergunta reúne crença e adesão a uma religião ou doutrina espiritual, sem distinguir convicções individuais, pertencimento institucional, participação comunitária ou realização de práticas religiosas. Dessa forma, não é possível caracterizar a intensidade, a frequência ou o significado subjetivo dessa dimensão na vida dos participantes.

Em síntese, os resultados demonstram que aproximadamente sete em cada dez participantes reconhecem alguma crença ou adesão religiosa ou espiritual. Como afirmado, crenças religiosas e espirituais podem integrar processos de construção de sentido, elaboração de experiências difíceis, organização de valores pessoais e estabelecimento de vínculos comunitários. Para determinadas pessoas, essas referências podem constituir recursos importantes de apoio e enfrentamento; para outras, podem assumir significados distintos ou não representar uma dimensão central de suas vidas. No contexto da Defensoria Pública, instituição comprometida com o estado laico e com a promoção dos direitos humanos, da dignidade e do acesso à justiça, o reconhecimento da diversidade de convicções religiosas, espirituais e não-religiosas constitui uma dimensão importante do respeito à pluralidade e à liberdade de consciência.

- O quanto acredita que suas atuais condições de trabalho favorecem sua Saúde?

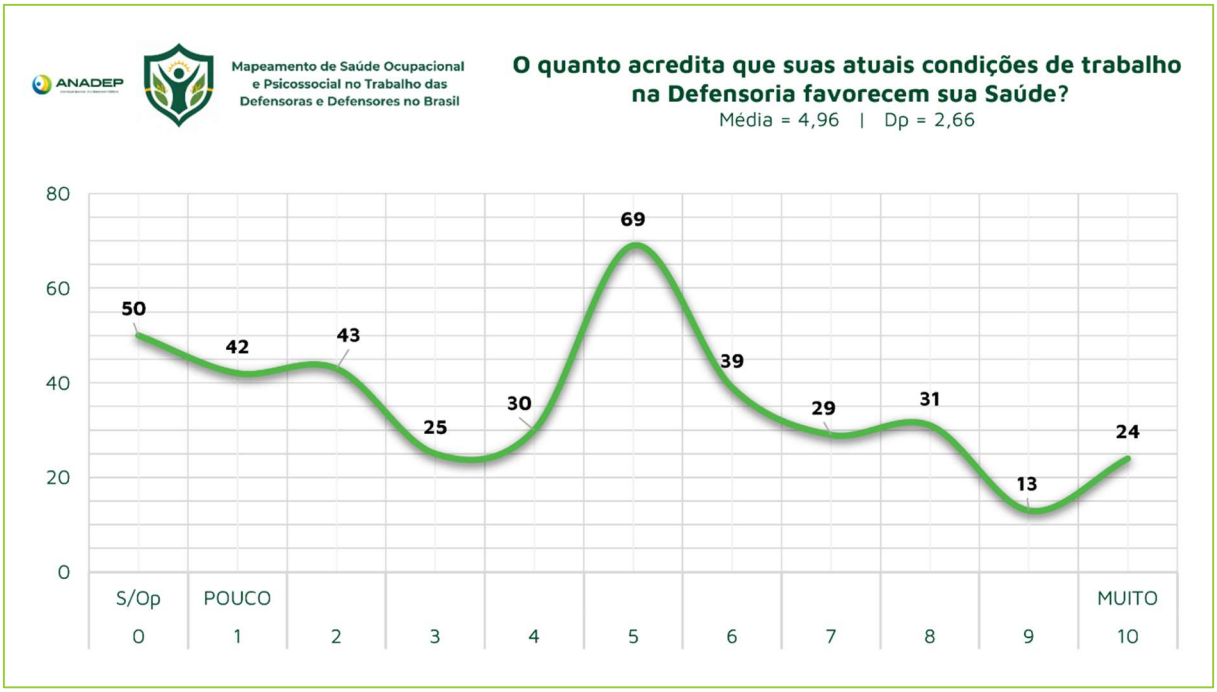



GRÁFICO 29 – CONDIÇÕES DE TRABALHO E FAVORECIMENTO DA SAÚDE PESSOAL

Pergunta que estabelece uma relação direta entre as condições de trabalho na Defensoria Pública e a percepção dos profissionais sobre sua própria saúde, sobre o quanto as atuais condições de trabalho na Defensoria Pública favorecem sua saúde, revelou uma avaliação média de 4,96 pontos, em escala de 1 a 10, com desvio-padrão de 2,66. O cálculo considerou os 345 participantes que atribuíram pontuações, excluindo-se os 50 respondentes (12,66% da amostra) que assinalaram a alternativa "Sem Opinião".

A distribuição das respostas evidencia uma percepção heterogênea sobre a contribuição das condições de trabalho para a saúde. Entre os participantes que expressaram uma avaliação numérica, 40,58% atribuíram notas de 1 a 4, enquanto 31,30% situaram suas respostas entre 5 e 6 e 28,12% atribuíram notas de 7 a 10. O predomínio relativo das avaliações mais baixas constitui um achado relevante, indicando que parcela expressiva dos profissionais não reconhece suas atuais condições de trabalho como especialmente favoráveis à saúde.

Ao mesmo tempo, a dispersão das pontuações demonstra que essa percepção não é uniforme, sugerindo a coexistência de experiências distintas entre os participantes. Essa heterogeneidade poderá refletir diferenças nas condições concretas de trabalho em cada UF, o ambiente institucional e nas características das atividades exercidas, hipóteses que deverão ser examinadas por meio de análises complementares. O resultado assume particular importância porque a pergunta estabelece uma relação explícita entre a experiência profissional e a percepção de saúde, aproximando-se diretamente dos objetivos do mapeamento de saúde ocupacional e psicossocial promovido pela ANADEP.

## RESULTADOS POR PERFIS

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, os resultados reforçam a importância de investigar fatores organizacionais potencialmente associados à percepção de saúde, incluindo distribuição das demandas, acumulação de atividades, recursos disponíveis, autonomia, apoio institucional, condições ambientais e exigências emocionais do trabalho. Com este objetivo, vejamos as médias dos perfis:

| PERFIL | n | Média |
|---|---|---|
| **GLOBAL** | **345** | **4,96** |
| SEXO FEMININO | 213 | 5,08 |
| SEXO MASCULINO | 132 | 4,77 |
| COR BRANCA | 246 | 4,98 |
| COR PARDOS & PRETOS | 90 | 4,92 |
| PCD | 25 | 4,68 |
| NÃO PCD | 310 | 5,02 |
| ATÉ 39 ANOS | 113 | 4,29 |
| ENTRE 40 e 49 ANOS | 140 | 5,24 |
| ENTRE 50 e 59 ANOS | 71 | 4,92 |
| ACIMA dos 60 ANOS | 21 | 6,76 |
| CUMULA ATIVIDADE | 192 | 4,90 |
| NÃO CUMULA ATIVIDADE | 153 | 5,03 |
| GRAU INICIAL | 69 | 4,29 |
| GRAU INTERMEDIÁRIO | 114 | 4,80 |
| GRAU ESPECIAL | 62 | 5,18 |
| GRAU FINAL | 100 | 5,46 |

TABELA 23 – NÍVEIS DE FAVORECIMENTO DA SAÚDE PELO TRABALHO NA DEFENSORIA

## ANÁLISE POR PERFIL

A análise desagregada da percepção sobre o quanto as atuais condições de trabalho na Defensoria Pública favorecem a saúde revelou diferenças relevantes entre os perfis investigados, com destaque para a faixa etária e o grau de progressão na carreira.

### Faixa Etária

Considerando a média global de 4,96 pontos, em escala de 1 a 10, observou-se que os participantes com até 39 anos apresentaram avaliação média de 4,29, inferior à média geral. Entre os profissionais de 40 a 49 anos, a média alcançou 5,24, enquanto aqueles de 50 a 59 anos apresentaram média de 4,92. A avaliação mais favorável foi registrada entre os participantes com 60 anos ou mais, cuja média atingiu 6,76 pontos. O resultado evidencia diferenças expressivas entre as faixas etárias, embora sem configuração de uma progressão estritamente linear. A maior distância foi observada entre os participantes mais jovens e aqueles com 60 anos ou mais, alcançando 2,47 pontos.

Um aspecto particularmente relevante da análise por faixa etária refere-se aos profissionais de 40 a 49 anos, que constituem o grupo etário mais numeroso da amostra, representando 39,49% dos participantes (156 respondentes). Entre os 140 integrantes dessa faixa que atribuíram pontuações à pergunta sobre o quanto as atuais condições de trabalho na Defensoria Pública favorecem sua saúde, observou-se média de 5,24 pontos, superior à média global de 4,96 e correspondente à segunda avaliação mais favorável entre os grupos etários investigados.

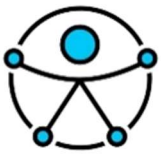
Contudo, a avaliação média de 5,24 permanece próxima ao centro da escala, não autorizando concluir que as condições de trabalho sejam amplamente percebidas como favoráveis à saúde por esse grupo. Tampouco é possível caracterizar a faixa etária como fator de proteção sem análises adicionais que examinem sua associação com indicadores efetivos de saúde e bem-estar. Assim, a faixa de 40 a 49 anos emerge como um segmento particularmente relevante para o aprofundamento do diagnóstico, tanto por sua representatividade na amostra quanto pela possibilidade de identificar recursos e experiências profissionais que possam subsidiar ações de promoção da saúde e fortalecimento institucional.

### Progressão na Carreira

Quando considerada a progressão na carreira, identificou-se um padrão mais consistente de elevação das avaliações. Os profissionais do grau inicial apresentaram média de 4,29, seguidos pelos integrantes do grau intermediário (4,80), especial (5,18) e final (5,46). Essa distribuição sugere uma associação positiva entre o avanço na carreira e a percepção de que as condições de trabalho favorecem a saúde. A interpretação desse resultado deve considerar que idade e grau na carreira podem apresentar associação entre si, não sendo possível determinar, a partir das médias isoladas, a contribuição específica de cada dimensão.

### Sexo, Cor e Desempenho de Atividade Cumulativa

Em contrapartida, as diferenças observadas segundo sexo, cor autodeclarada e acumulação de atividades foram menos expressivas. As mulheres apresentaram média de 5,08, diante de 4,77 entre os homens. Entre participantes brancos, a média foi de 4,98, comparativamente a 4,92 entre pardos e pretos. Profissionais que acumulam atividades apresentaram média de 4,90, enquanto aqueles que não acumulam registraram 5,03.



### PCDs

Entre os participantes com deficiência, a média foi de 4,68, diante de 5,02 entre aqueles sem deficiência. Embora a diferença mereça atenção, o número reduzido de PCDs com avaliações válidas recomenda cautela na interpretação.

Em conjunto, os resultados sugerem que as percepções sobre o favorecimento da saúde pelas condições de trabalho apresentam maior diferenciação descritiva segundo a idade e a posição na carreira. Particularmente, as avaliações menos favoráveis entre os profissionais mais jovens e em grau inicial indicam a pertinência de investigar as condições de ingresso, adaptação e desenvolvimento profissional na Defensoria Pública.

Esses achados não demonstram relações causais, mas oferecem subsídios relevantes para o aprofundamento da análise dos fatores organizacionais e psicossociais associados à experiência de trabalho, especialmente quando considerados em conjunto com indicadores de demandas, recursos, autonomia, suporte institucional e saúde mental.

- Já necessitou alguma vez de intervenção médica ou psicológica por questões de saúde física ou emocional que atribui ao desempenho do seu trabalho na Defensoria?

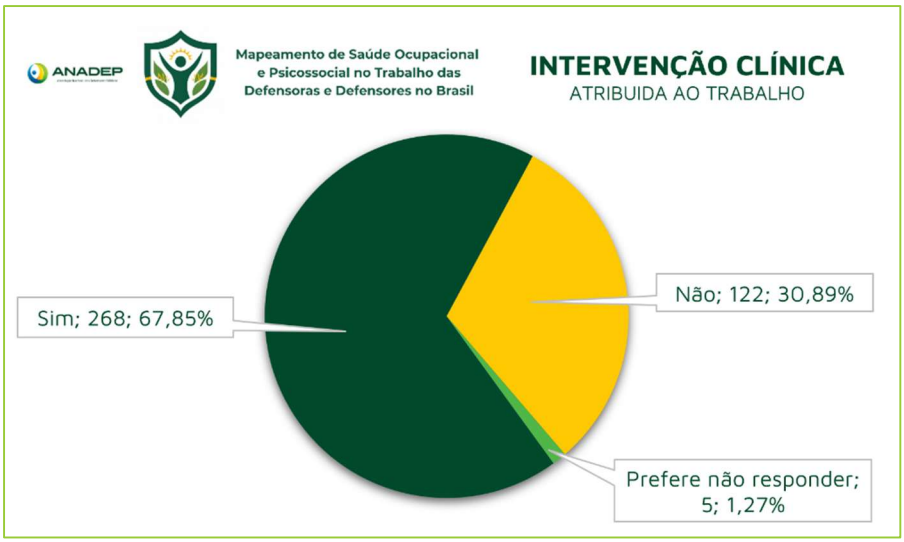



GRÁFICO 30 – NECESSIDADE DE INTERVENÇÃO NA SAÚDE POR CONTA DO TRABALHO NA DEFENSORIA

O quesito sobre a necessidade de intervenção médica ou psicológica em decorrência de questões de saúde física ou emocional atribuídas pelos próprios participantes ao desempenho de suas atividades na Defensoria Pública revelou um resultado de expressiva relevância para o diagnóstico ocupacional e psicossocial. Entre os 395 respondentes, 67,85% (268 participantes) declararam já ter necessitado de alguma intervenção dessa natureza, enquanto 30,89% (122 participantes) responderam negativamente e 1,27% (cinco participantes) preferiram não responder.

O resultado indica que aproximadamente dois em cada três profissionais investigados reconhecem, em algum momento de sua trajetória na Defensoria Pública, a ocorrência de necessidades de cuidado em saúde física ou emocional que associam ao exercício de suas atividades profissionais. Diferentemente dos indicadores que investigaram exclusivamente antecedentes clínicos ou hábitos individuais de saúde, este quesito incorpora explicitamente a percepção dos participantes sobre a relação entre trabalho e saúde, constituindo uma informação particularmente relevante para os objetivos do mapeamento.

A magnitude das respostas afirmativas merece atenção institucional, especialmente considerando a natureza das atividades desempenhadas pelas defensoras e pelos defensores públicos, marcadas por responsabilidades jurídicas e sociais relevantes, atendimento a pessoas em situação de vulnerabilidade e participação em contextos de elevada complexidade humana e institucional. Entretanto, é necessário reconhecer que o resultado expressa uma atribuição realizada pelos próprios participantes, não constituindo demonstração de nexo causal entre as condições de trabalho e os problemas de saúde relatados. Sob a perspectiva da saúde ocupacional, o achado reforça a pertinência de investigar sistematicamente os fatores organizacionais e psicossociais que possam contribuir para experiências de desgaste, sofrimento ou comprometimento da saúde, evitando interpretações que atribuam exclusivamente às características individuais dos profissionais a responsabilidade pelo enfrentamento das exigências do trabalho.

## RESULTADOS POR PERFIS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 268 | 67,85% |
| Não | 122 | 30,89% |
| Prefere Ñ Resp. | 49 | 1,27% |
| Total | 395 | 100% |

GLOBAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 180 | 72,87% |
| Não | 65 | 26,32% |
| Prefere Ñ Resp. | 2 | 0,81% |
| Total | 247 | 100,00% |

SEXO FEMININO

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 86 | 58,90% |
| Não | 57 | 39,04% |
| Prefere Ñ Resp. | 3 | 2,05% |
| Total | 146 | 100,00% |

SEXO MASCULINO

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 155 | 69,82% |
| Não | 65 | 29,28% |
| Prefere Ñ Resp. | 2 | 0,90% |
| Total | 222 | 100,00% |

CUMULA ATIVIDADE

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 113 | 65,32% |
| Não | 57 | 32,95% |
| Prefere Ñ Resp. | 3 | 1,73% |
| Total | 173 | 100,00% |

NÃO CUMULA ATIVIDADE

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 184 | 67,15% |
| Não | 85 | 31,02% |
| Prefere Ñ Resp. | 5 | 1,82% |
| Total | 274 | 100,00% |

COR BRANCA

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 78 | 71,56% |
| Não | 31 | 28,44% |
| Prefere Ñ Resp. | 0 | 0,00% |
| Total | 109 | 100,00% |

COR PARDA & PRETA

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 62 | 74,70% |
| Não | 21 | 25,30% |
| Prefere Ñ Resp. | 0 | 0,00% |
| Total | 83 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU INICIAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 86 | 67,72% |
| Não | 40 | 31,50% |
| Prefere Ñ Resp. | 1 | 0,79% |
| Total | 127 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU INTERMEDIÁRIO

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 47 | 65,28% |
| Não | 23 | 31,94% |
| Prefere Ñ Resp. | 2 | 2,78% |
| Total | 72 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU ESPECIAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 73 | 64,60% |
| Não | 38 | 33,63% |
| Prefere Ñ Resp. | 2 | 1,77% |
| Total | 113 | 100,00% |

CARREIRA - GRAU FINAL

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 103 | 75,74% |
| Não | 32 | 23,53% |
| Prefere Ñ Resp. | 1 | 0,74% |
| Total | 136 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ATÉ 39 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 104 | 66,67% |
| Não | 48 | 30,77% |
| Prefere Ñ Resp. | 4 | 2,56% |
| Total | 156 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ENTRE 40 e 49 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 55 | 67,07% |
| Não | 27 | 32,93% |
| Prefere Ñ Resp. | 0 | 0,00% |
| Total | 82 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ENTRE 50 e 59 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 6 | 28,57% |
| Não | 15 | 71,43% |
| Prefere Ñ Resp. | 0 | 0,00% |
| Total | 21 | 100,00% |

FAIXA ETÁRIA – ACIMA DOS 60 ANOS

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 25 | 80,65% |
| Não | 6 | 19,35% |
| Prefere Ñ Resp. | 0 | 0,00% |
| Total | 31 | 100,00% |

PCD

| | n | % |
|---|---|---|
| Sim | 233 | 66,19% |
| Não | 115 | 32,67% |
| Prefere Ñ Resp. | 4 | 1,14% |
| Total | 352 | 100,00% |

NÃO PCD

TABELA 24 – NECESSIDADE INTERVENÇÃO SAÚDE ENTRE PERFIS DE DEFENSORAS E DEFENSORES

## ANÁLISE POR PERFIL

A análise desagregada da necessidade de intervenção médica ou psicológica por questões de saúde física ou emocional atribuídas ao exercício profissional revelou diferenças relevantes entre os perfis investigados. No conjunto da amostra, 67,85% dos participantes (268 respondentes) declararam já ter vivenciado essa necessidade em algum momento de sua trajetória na Defensoria Pública.

As diferenças mais expressivas foram identificadas segundo faixa etária, sexo e condição de deficiência, destacando-se também uma tendência de redução progressiva das respostas afirmativas conforme o avanço na carreira. Os profissionais mais jovens e aqueles em início de carreira apresentam as maiores frequências de necessidade de intervenção em saúde atribuída ao trabalho, enquanto os participantes com 60 anos ou mais apresentam um padrão bastante diferente.

### Faixa Etária

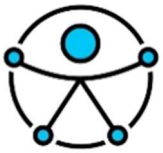
Entre os participantes com até 39 anos, 75,74% relataram necessidade de intervenção atribuída ao trabalho, percentual superior ao observado entre aqueles de 40 a 49 anos (66,67%) e de 50 a 59 anos (67,07%). O grupo com 60 anos ou mais apresentou frequência consideravelmente menor (28,57%), embora seu tamanho reduzido (21 participantes) recomende cautela na interpretação.

Quando articulamos essas novas respostas ao quesito anterior – sobre o trabalho na Defensoria como eventual vetor de fortalecimento da saúde –, os mais jovens apresentam simultaneamente a menor avaliação do favorecimento da saúde e a maior frequência de necessidade de intervenção atribuída ao trabalho.

No outro extremo, os profissionais com 60 anos ou mais apresentam a maior avaliação das condições de trabalho e a menor frequência de necessidade de intervenção. Os profissionais mais jovens apresentaram simultaneamente a menor avaliação média desse indicador (4,29 pontos) e a maior frequência de necessidade de intervenção atribuída ao trabalho. Entre os participantes com 60 anos ou mais, observou-se o padrão inverso, com média de 6,76 pontos e frequência de intervenção de 28,57%.

### Sexo

No recorte por sexo, 72,87% das mulheres relataram necessidade de intervenção atribuída ao trabalho, diante de 58,90% dos homens, diferença de 13,97 pontos percentuais. O achado recomenda aprofundar a investigação das experiências profissionais segundo gênero, considerando possíveis diferenças nas exigências laborais, nas responsabilidades extra laborais e nos padrões de reconhecimento e procura por cuidados em saúde.



**PCDs**

Entre as pessoas com deficiência, 80,65% relataram necessidade de intervenção, comparativamente a 66,19% entre os participantes sem deficiência. Embora o resultado mereça atenção sob a perspectiva da inclusão, acessibilidade e equidade nas condições de trabalho, a dimensão reduzida do grupo de PCDs recomenda cautela quanto à generalização das diferenças observadas.

**Progressão na Carreira**

A análise por grau na carreira também revelou uma tendência consistente. A frequência de respostas afirmativas diminuiu progressivamente entre os graus inicial (74,70%), intermediário (67,72%), especial (65,28%) e final (64,60%). Paralelamente, a avaliação média do favorecimento da saúde pelas condições de trabalho aumentou entre esses mesmos graus. Esses resultados sugerem diferenças relevantes na experiência da relação entre trabalho e saúde ao longo das trajetórias profissionais. Entretanto, não permitem estabelecer que o avanço na carreira produza maior proteção à saúde, especialmente porque idade, tempo de exercício e progressão funcional podem estar associados entre si.

**Cor e Desempenho de Atividade Cumulativa**

A acumulação de atividades apresentou diferenciação menos expressiva: 69,82% dos profissionais que acumulam atividades relataram necessidade de intervenção, diante de 65,32% daqueles que não acumulam. Entre participantes brancos, a frequência foi de 67,15%, comparativamente a 71,56% entre pardos e pretos.

Em conjunto, os resultados evidenciam a importância de considerar a diversidade das experiências profissionais na análise da saúde ocupacional. Particularmente, a convergência de indicadores menos favoráveis entre profissionais mais jovens e em grau inicial da carreira recomenda atenção às condições de ingresso, adaptação, desenvolvimento profissional e suporte institucional.

É fundamental ressaltar que o indicador expressa necessidades de intervenção atribuídas pelos próprios participantes ao exercício profissional, não constituindo comprovação de nexo causal ocupacional. Além disso, a pergunta não estabelece período de referência, não distingue necessidades de atendimento de intervenções efetivamente realizadas e não permite identificar a natureza ou a gravidade das condições de saúde envolvidas.

Ainda assim, a magnitude das respostas afirmativas e as diferenças identificadas entre os grupos constituem subsídios relevantes para o planejamento de políticas institucionais de promoção da saúde, prevenção dos riscos psicossociais e acolhimento, com especial atenção às condições de trabalho e às diferentes etapas da trajetória profissional.

- Já necessitou afastar-se do trabalho por questões de saúde?

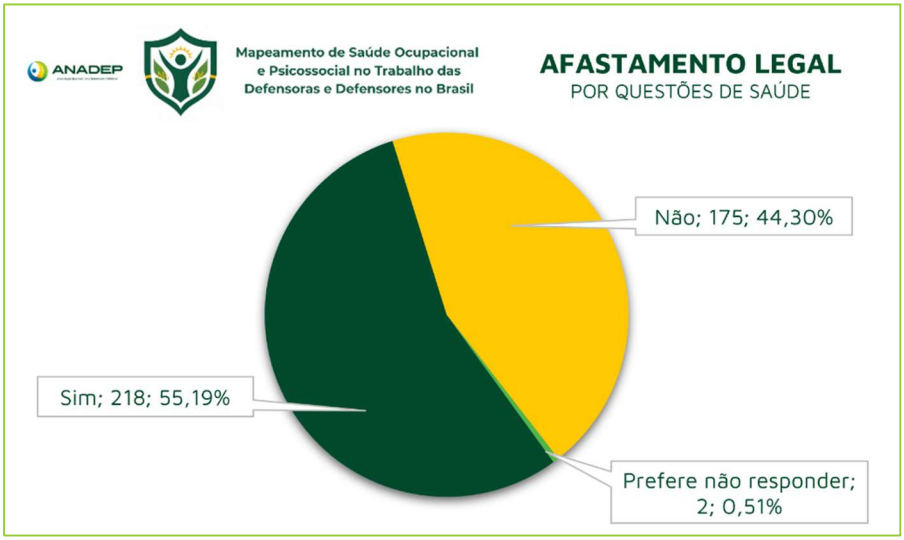



GRÁFICO 31 – NECESSIDADE DE AFASTAMENTO DO TRABALHO POR MOTIVO DE SAÚDE

A última questão do módulo Anamnese investigou o histórico de necessidade de afastamento das atividades profissionais por questões de saúde. Entre os 395 participantes, 55,19% (218 respondentes) declararam já ter necessitado afastar-se do trabalho por esse motivo, enquanto 44,30% (175 participantes) responderam negativamente e 0,51% (dois participantes) preferiram não responder.

O resultado evidencia que a necessidade de interrupção temporária das atividades profissionais por razões de saúde constitui uma experiência relatada por mais da metade das defensoras e dos defensores públicos participantes da pesquisa. Sob a perspectiva da saúde ocupacional, trata-se de um indicador relevante, pois evidencia a presença de situações de saúde percebidas como incompatíveis, ainda que temporariamente, com a continuidade do exercício profissional.

A expressiva proporção de respostas afirmativas reforça a importância de políticas institucionais voltadas à promoção da saúde, ao acolhimento, ao acompanhamento de situações de adoecimento e ao suporte nos processos de afastamento e retorno ao trabalho dos profissionais.

Entre os 218 profissionais que responderam positivamente ao quesito, apenas 15% deles ou 32 respondentes, informaram que a Defensoria em sua UF possui Junta Médica própria. E indagados sobre como avaliaram a qualidade do atendimento recebido na Junta Médica, numa escala onde 0 = Sem Opinião e 1 = Péssima até 10 = Excelente, avaliaram o atendimento na média 5,31, ou seja, uma percepção apenas REGULAR da qualidade deste atendimento demasiado importante em termos de saúde ocupacional.

### Comparação por Faixa Etária

| FAIXA ETÁRIA | ATÉ 39 ANOS | | ENTRE 40 e 49 ANOS | | ENTRE 50 e 59 ANOS | | ACIMA DOS 60 ANOS | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CRITÉRIO | n | % | n | % | n | % | n | % |
| Sim | 104 | 66,67% | 55 | 67,07% | 25 | 80,65% | 233 | 66,19% |
| Não | 48 | 30,77% | 27 | 32,93% | 6 | 19,35% | 115 | 32,67% |
| Prefere não responder | 4 | 2,56% | 0 | 0,00% | 0 | 0,00% | 4 | 1,14% |
| Total | 156 | 100,00% | 82 | 100,00% | 31 | 100,00% | 352 | 100,00% |

TABELA 25 – AFASTAMENTOS POR MOTIVO DE SAÚDE – POR FAIXA ETÁRIA

A análise da necessidade de afastamento do trabalho por questões de saúde revelou uma tendência de aumento das respostas afirmativas conforme a faixa etária dos participantes.

Embora o resultado indique uma progressão descritiva entre as faixas etárias, sua interpretação deve considerar que a pergunta investiga experiências ocorridas em qualquer momento da trajetória dos participantes, sem delimitação temporal. Entre os profissionais com até 39 anos, 47,06% declararam já ter necessitado afastar-se de suas atividades por questões de saúde. O percentual alcançou 55,13% entre aqueles de 40 a 49 anos, 65,85% entre os participantes de 50 a 59 anos e 66,67% entre aqueles com 60 anos ou mais. Dessa forma, a maior frequência entre profissionais mais velhos pode estar relacionada, entre outros fatores, ao maior tempo acumulado de exposição a situações de saúde que tenham exigido afastamento. O número reduzido de participantes com 60 anos ou mais (21 respondentes) também recomenda cautela na interpretação desse grupo.

Um aspecto particularmente relevante emerge da comparação com o indicador anterior, relativo à necessidade de intervenção médica ou psicológica por questões de saúde atribuídas pelos próprios participantes ao exercício profissional. Enquanto a frequência de necessidade de afastamento por questões de saúde aumenta com a idade, a necessidade de intervenção atribuída ao trabalho apresenta um padrão distinto. Entre os profissionais com até 39 anos, 75,74% relataram necessidade de intervenção atribuída ao trabalho, diante de 47,06% que declararam já ter necessitado de afastamento por questões de saúde. Entre os participantes com 60 anos ou mais, observaram-se, respectivamente, 28,57% e 66,67%.

Essa diferença evidencia a importância de distinguir experiências gerais de saúde, que podem envolver condições de diversas origens, daquelas que os próprios participantes percebem como relacionadas ao exercício profissional.

A análise integrada aos resultados sobre o favorecimento da saúde pelas condições de trabalho acrescenta outra dimensão interpretativa. Os profissionais mais jovens apresentaram simultaneamente a menor avaliação média desse indicador (4,29 pontos), a maior frequência de necessidade de intervenção atribuída ao trabalho e a menor frequência de necessidade de afastamento por questões de saúde. Por sua vez, os participantes com 60 anos ou mais apresentaram a avaliação mais favorável das condições de trabalho (6,76 pontos), a menor frequência de intervenção atribuída ao trabalho e a maior frequência de necessidade de afastamento por questões de saúde.

A faixa de 40 a 49 anos, predominante na amostra, também merece destaque. Embora apresente avaliação relativamente mais favorável das condições de trabalho (5,24 pontos), 55,13% de seus integrantes relataram necessidade de afastamento por questões de saúde e 66,67% indicaram necessidade de intervenção atribuída ao exercício profissional. Assim, a percepção mais favorável das condições de trabalho não deve ser interpretada como ausência de experiências de adoecimento ou necessidade de cuidado.

Em conjunto, os resultados reforçam a pertinência de políticas de saúde ocupacional sensíveis às diferentes etapas da trajetória profissional, contemplando ações de prevenção, acolhimento, acompanhamento de situações de adoecimento e suporte aos processos de afastamento e retorno ao trabalho. E, com efeito, esses resultados não constituem evidência de relações causais, mas demonstram que os indicadores investigam dimensões distintas da experiência de saúde e de sua relação com o trabalho.

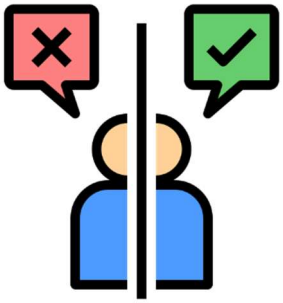


SÍNTESE DO MÓDULO

# Anamnese

## Consolidação dos Resultados:

- IMC: 43,54% foram classificados na faixa de sobrepeso
- Acompanhamento continuado em saúde: 267 participantes (67,59%) declararam realizar acompanhamento médico ou utilizar medicamentos de forma continuada, por necessidades relacionadas à saúde física, psicológica ou ambas.
- Acompanhamento psicoterapêutico: 206 participantes (52,15%) informaram estar em psicoterapia no momento da pesquisa, demonstrando presença expressiva dessa modalidade de cuidado.
- Percepção de relação entre saúde e trabalho: 268 participantes (67,85%) relataram já ter necessitado de intervenção médica ou psicológica por problemas de saúde que atribuíram ao exercício de suas atividades profissionais. Trata-se de percepção autorreferida, não de comprovação de nexo causal.
- Histórico de afastamento: 218 participantes (55,19%) declararam já ter necessitado afastar-se das atividades profissionais por questões de saúde em algum momento de sua trajetória.
- Avaliação das condições de trabalho: a percepção de quanto as condições atuais favorecem a saúde apresentou média de 4,96 pontos, em escala de 1 a 10, indicando avaliação global pouco favorável.
- Diferenças entre etapas profissionais: participantes mais jovens e integrantes dos graus iniciais da carreira apresentaram avaliações menos favoráveis das condições de trabalho, recomendando atenção às necessidades de proteção e acompanhamento ao longo da trajetória funcional.



RESULTADOS

# SRQ-20

"Problemas de saúde mental são responsáveis por uma morbidade significativa em todo o mundo, atingindo aproximadamente 700 milhões de pessoas e representando 1/3 do total de casos de doenças não-transmissíveis, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS). Cerca de 90% das manifestações psiquiátricas compõe-se de depressão e ansiedade, incluindo sintomas como insônia, fadiga, irritabilidade, dificuldade de memória e concentração, queixas somáticas e sentimento de inutilidade. Para estas situações de saúde em que o indivíduo apresenta sintomas de depressão e/ou ansiedade em intensidade suficiente para interferir em suas atividades diárias, mas que não necessariamente preenchem os critérios formais para esses diagnósticos segundo as classificações atuais do CID-10 ou DSM-IV, é utilizado o termo Transtorno Mental Comum (TMC)". COUTINHO, 2013.

O Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), é um instrumento desenvolvido pela Organização Mundial de Saúde e utilizado para rastreamento de Transtornos Mentais Comuns (TMC) ou Common Mental Disorders (CMD), cuja epidemiologia abrangente a entidade prevê sua incidência sobre 25% da população em geral. Serve para mensuração dos níveis psicopatológicos tanto para suspeição, quanto para predições e estímulo à novas investigações diagnósticas e tem sido proveitosamente utilizado para preenchimento de uma grave lacuna criada pelo subdiagnóstico de transtornos mentais nos mais diversos países e ambientes, como organizações e comunidades[1].

Para a OMS (WHO), os transtornos mentais comuns referem-se a duas categorias diagnósticas principais: transtornos depressivos e transtornos de ansiedade. Demostra como queixas correntes sobre insônia, fadiga, irritabilidade, esquecimento, dificuldade de concentração e manifestações psicossomáticas podem sinalizar a existência de TMC. Sabe-se ainda que o SRQ-20 objetiva o rastreamento de transtornos mentais não-psicóticos, ainda que alguns dos seus quesitos apurem graves transtornos do pensamento[2]. O SRQ-20 tem com premissa o rastreamento inicial e detecção de sintomas. Um instrumento para rastreamento de transtornos com este escopo deve apresentar duas perspectivas de usabilidade essenciais (e o SRQ-20 apresenta ambas): bom desempenho em termos de discriminação psicopatológica e eficácia para uso em situações coletivas.

[1] GONÇALVES, Daniel Maffasioli. STEIN, Airton Tetelbon. KAPCZINSKI, Flavio. Avaliação de desempenho do Self-Reporting Questionnaire como Instrumento de Rastreamento Psiquiátrico: um estudo comparativo com o Structured Clinical Interview for DSM-IV-TR. Cadernos de Saúde Pública, v.24, n.2, p.380-390, Rio de Janeiro, fev. 2008.

[2] O presente estudo agrupa e reclassifica o conceito de "Pensamentos Depressivos" para "Transtornos do Pensamento" no SRQ-20, Igualmente, reclassifica seus sintomas de modo a traduzirem com maior precisão a sintomatologia contida no descritor. Ao final, classificamos os resultados em **Sintomas Psicossomáticos**, **Humor Ansioso ou Depressivo**, **Transtornos do Pensamento e Decréscimo da Energia Vital**, conforme se vê nas páginas seguintes.

A escolha do SQR-20 como como instrumento adveio do fato de que esse instrumento já foi traduzido, testado e validado em populações urbanas brasileiras com os mesmos parâmetros ora adotados. O SRQ-20 investiga sintomas físicos e emocionais, alterações do sono, manifestações de ansiedade e humor depressivo, dificuldades cognitivas, redução da energia vital e pensamentos associados ao desvalor pessoal e ao sofrimento psíquico. Sua utilização permite identificar padrões de sintomatologia que merecem atenção em saúde, embora não constitua procedimento diagnóstico individual nem permita, isoladamente, estabelecer relações de causalidade com o trabalho. Sua aplicação e posterior apuração servem para apontar níveis de suspeição de algum transtorno mental. Detecta a existência de casos e não os casos individuais na amostra. Não é seu objetivo discriminar diagnósticos específicos isoladamente. Por objetivar o rastreamento e a triagem, mostra-se bastante recomendado para estudos de populações e outros coletivos. Trata-se de um instrumento de rápida e fácil aplicação, bem compreendido pelos respondentes, que não requer a presença de um entrevistador ou especialista clínico e alto poder de discriminação de casos.

**Sobre o Questionário**

O questionário é composto de 20 questões com respostas do tipo Sim / Não. Cada resposta positiva soma o valor 1 para compor o escore final por meio do somatório destes valores. Os escores obtidos estão relacionados com a probabilidade de presença de transtorno não-psicótico, variando de 0 (nenhuma probabilidade) a 20 (extrema probabilidade).

A versão utilizada nesta pesquisa, exibida na TABELA 25 abaixo, preservou a estrutura de 20 perguntas e o formato dicotômico de respostas, com algumas adaptações* nos enunciados, especificamente nos itens 11, 13 e 17. Como questões com ajustes de conteúdo ou redação requerem ressalvas metodológicas, essas modificações foram consideradas na interpretação dos resultados, sobretudo quanto à comparabilidade com versões já validadas e à utilização de pontos de corte para rastreamento positivo.

| QUESTÕES DO SRQ-20 | |
|---|---|
| 1. Sente dores de cabeça com frequência? | 11. Você acha que é difícil gostar do seu cotidiano? Das suas atividades diárias? * |
| 2. Vem sentindo falta de apetite? | 12. Tem dificuldade para tomar decisões? |
| 3. Você dorme mal? Seu sono é ruim? | 13. O seu trabalho lhe traz sofrimento significativo? * |
| 4. Sente medo ou assusta-se com facilidade? | 14. Sente-se incapaz de desempenhar um papel útil na vida? |
| 5. Frequentemente, suas mãos tremem? | 15. Tem perdido interesse pelas coisas? |
| 6. Sente-se nervoso(a), tenso(a) ou preocupado(a)? | 16. Você se sente uma pessoa inútil, sem valor? |
| 7. Você tem má digestão? | 17. Tem passado em sua cabeça o pensamento de morrer, se machucar ou acabar com a sua vida? * |
| 8. Sente-se confuso? Com dificuldades para pensar com clareza? | 18. Sente-se cansado(a) a maior parte do tempo? |
| 9. Ultimamente, vem se sentindo triste ou infeliz? | 19. Você se cansa com facilidade? |
| 10. Está chorando mais que o comum? | 20. Tem sensações desagradáveis ou desconforto no estômago? |

TABELA 26 – QUESTÕES DO SRQ-20

## Panorama global dos resultados

A investigação da saúde mental das defensoras e dos defensores públicos participantes do "Mapeamento de Saúde Ocupacional e Psicossocial no Trabalho das Defensoras e Defensores no Brasil" incluiu a aplicação de um questionário estruturado a partir dos 20 itens do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20), instrumento desenvolvido pela Organização Mundial da Saúde para o rastreamento de sintomas associados a possíveis transtornos mentais comuns. A análise compreendeu os 395 participantes que responderam integralmente ao instrumento, considerando manifestações autorreferidas nos 30 dias anteriores ao preenchimento.

Destaca-se que os percentuais alcançados em cada questão indicam frequência de respostas afirmativas, não prevalência de diagnósticos. Esse resultado deve ser compreendido como uma medida descritiva da frequência acumulada de manifestações investigadas, não como estimativa direta da prevalência de transtornos mentais comuns. Ainda assim, o conjunto das respostas evidencia uma presença relevante de sintomas físicos e emocionais no grupo estudado, especialmente aqueles relacionados à tensão psicológica, ao cansaço e às dificuldades de recuperação física e mental.

### I. Resultados globais – por quantidade de respostas SIM aos quesitos

| DISTRIBUIÇÃO DOS ESCORES INDIVIDUAIS — SRQ-20 | | | |
|---|---|---|---|
| Respostas SIM (n) | Defensores (n) | Percentual | Acumulado (n) |
| **0** | 30 | 7,59% | 30 |
| **1** | 25 | 6,33% | 55 |
| **2** | 20 | 5,06% | 75 |
| **3** | 24 | 6,08% | 99 |
| **4** | 30 | 7,59% | 129 |
| **5** | 31 | 7,85% | 160 |
| **6** | 26 | 6,58% | 186 |
| **7** | 34 | 8,61% | 220 |
| **8** | 25 | 6,33% | 245 |
| **9** | 25 | 6,33% | 270 |
| **10** | 30 | 7,59% | 300 |
| **11** | 27 | 6,84% | 327 |
| **12** | 10 | 2,53% | 337 |
| **13** | 21 | 5,32% | 358 |
| **14** | 10 | 2,53% | 368 |
| **15** | 12 | 3,04% | 380 |
| **16** | 7 | 1,77% | 387 |
| **17** | 5 | 1,27% | 392 |
| **18** | 1 | 0,25% | 393 |
| **19** | 1 | 0,25% | 394 |
| **20** | 1 | 0,25% | 395 |
| **TOTAL** | **395** | **100%** | **395** |

TABELA 27 – QUANTIDADE RESPOSTAS POSITIVAS AO SRQ-20

Estudos brasileiros de validação identificaram diferentes pontos de corte conforme as características das populações investigadas. Entre eles, destaca-se o estudo de Gonçalves, Stein e Kapczinski (2008), que encontrou desempenho adequado para o ponto de corte 7/8, correspondente à classificação de rastreamento positivo a partir de oito respostas afirmativas.

A distribuição dos escores individuais do SRQ-20 revelou média de 7,08 respostas afirmativas entre os 20 itens, significando que, entre os vinte sintomas investigados, experimentados nos últimos 30 dias, cada participante assinalou, em média, aproximadamente sete. A mediana de sete pontos confirma que esse resultado não decorre simplesmente de alguns participantes com pontuações muito elevadas. Ela indica que metade dos respondentes apresentou até sete sintomas e a outra metade apresentou sete ou mais, representando um dado crítico e relevante na saúde mental da amostra observada.

Numericamente, dos 395 participantes, 220 (55,70%) apresentaram entre zero e sete respostas afirmativas, enquanto 175 (44,30%) registraram oito ou mais respostas positivas, alcançando o ponto de corte 7/8 utilizado como referência em estudos brasileiros de rastreamento de possíveis transtornos mentais comuns. Já o desvio-padrão de 4,58 mostra que não estamos diante de uma experiência uniforme. Existem profissionais que relatam poucos sintomas e outros que apresentam uma concentração muito maior deles. Tanto assim que os escores individuais variaram de 0 a 20 pontos, indicando expressiva heterogeneidade na quantidade de sintomas relatados pelos participantes.

### II. Resultados globais – por numeração do quesito

| nº | Sintoma ou experiência investigada | Sim (n) | (%) |
|---|---|---|---|
| **1** | Dores de cabeça frequentes | 147 | 37,22% |
| **2** | Falta de apetite | 51 | 12,91% |
| **3** | Sono ruim | 234 | 59,24% |
| **4** | Medo ou sustos com facilidade | 128 | 32,41% |
| **5** | Tremores nas mãos | 59 | 14,94% |
| **6** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 313 | 79,24% |
| **7** | Má digestão | 145 | 36,71% |
| **8** | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 152 | 38,48% |
| **9** | Tristeza ou infelicidade | 175 | 44,30% |
| **10** | Choro mais frequente | 78 | 19,75% |
| **11** | Dificuldade de gostar do cotidiano | 122 | 30,89% |
| **12** | Dificuldade para tomar decisões | 132 | 33,42% |
| **13** | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 159 | 40,25% |
| **14** | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 45 | 11,39% |
| **15** | Perda de interesse pelas coisas | 142 | 35,95% |
| **16** | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 35 | 8,86% |
| **17** | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 29 | 7,34% |
| **18** | Cansaço na maior parte do tempo | 267 | 67,59% |
| **19** | Cansaço com facilidade | 218 | 55,19% |
| **20** | Desconforto no estômago | 164 | 41,52% |

TABELA 28 – RESULTADOS DO SRQ-20 – GLOBAL

Base: 395 participantes | Período: últimos 30 dias | Escore de cada item: Não = 0; Sim = 1

Entre os vinte quesitos e em nível global, a manifestação mais frequente foi nervosismo, tensão ou preocupação, assinalada por 313 participantes (79,24%). Em seguida, destacaram-se cansaço na maior parte do tempo, relatado por 267 participantes (67,59%); sono ruim, por 234 (59,24%); e cansaço com facilidade, por 218 (55,19%). Também apresentaram frequências relevantes os relatos de tristeza ou infelicidade (44,30%) consolidando os cinco sintomas principais. Desconforto no estômago (41,52%), sofrimento significativo relacionado ao trabalho (40,25%), dificuldades para pensar com clareza (38,48%), dores de cabeça frequentes (37,22%) e má digestão (36,71%) encerram a lista das dez maiores incidências.

III. Resultados globais por incidência – ordem decrescente

| nº | Sintoma ou experiência investigada | Sim (n) | (%) |
|---|---|---|---|
| **6** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 313 | 79,24% |
| **18** | Cansaço na maior parte do tempo | 267 | 67,59% |
| **3** | Sono ruim | 234 | 59,24% |
| **19** | Cansaço com facilidade | 218 | 55,19% |
| **9** | Tristeza ou infelicidade | 175 | 44,30% |
| 20 | Desconforto no estômago | 164 | 41,52% |
| 13 | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 159 | 40,25% |
| 8 | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 152 | 38,48% |
| 1 | Dores de cabeça frequentes | 147 | 37,22% |
| 7 | Má digestão | 145 | 36,71% |
| 15 | Perda de interesse pelas coisas | 142 | 35,95% |
| 12 | Dificuldade para tomar decisões | 132 | 33,42% |
| 4 | Medo ou sustos com facilidade | 128 | 32,41% |
| 11 | Dificuldade de gostar do cotidiano | 122 | 30,89% |
| 10 | Choro mais frequente | 78 | 19,75% |
| 5 | Tremores nas mãos | 59 | 14,94% |
| 2 | Falta de apetite | 51 | 12,91% |
| 14 | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 45 | 11,39% |
| 16 | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 35 | 8,86% |
| **17** | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 29 | 7,34% |

TABELA 29 – RESULTADOS DO SRQ-20 – GLOBAL – ORDEM DECRESCENTE

Base: 395 participantes | Período: últimos 30 dias | Escore de cada item: Não = 0; Sim = 1

A elevada e simultânea ocorrência, no conjunto da amostra, de manifestações relacionadas à tensão, à fadiga e ao sono merece bastante atenção. E os relatos de tristeza ou infelicidade agravam a leitura. Os dados sugerem que muitos profissionais podem estar vivendo uma rotina em que a mobilização física e emocional é intensa, enquanto as oportunidades de recuperação nem sempre parecem suficientes. Essa conjuntura pode comprometer a recuperação psicofisiológica e os recursos subjetivos necessários ao exercício de atividades profissionais complexas, especialmente quando envolvem exigências cognitivas prolongadas, tomada de decisões, responsabilidade institucional e contato frequente com pessoas em situações de sofrimento e vulnerabilidade social.

A recorrência dos quesitos de tensão e fadiga também recomenda atenção à possibilidade de que o desempenho profissional esteja sendo sustentado, em determinadas situações, por esforços subjetivos crescentes. O cumprimento das responsabilidades e a manutenção da produtividade não constituem, isoladamente, indicadores suficientes de preservação da saúde. Uma pessoa pode estar trabalhando bem e, ainda assim, não estar bem.

Uma análise de sensibilidade demonstrou que, ao desconsiderar a pontuação dos três itens com adaptações mais relevantes de conteúdo, 153 participantes (38,73%) permaneceriam com oito ou mais respostas afirmativas. Esse procedimento não constitui aplicação validada de uma versão reduzida do instrumento, mas permite dimensionar a influência desses itens sobre a classificação exploratória.

**A expressão do sofrimento psíquico no cotidiano das Defensoras e dos Defensores Públicos à luz do SRQ-20: uma leitura fenomenológica dos sintomas prevalentes**

A análise dos sintomas mais frequentes no SRQ-20 na amostra permite reconhecer manifestações que, embora distintas, podem integrar uma experiência subjetiva de tensão prolongada, desgaste psicofísico e dificuldades de recuperação. Mais do que indicadores isolados, esses sintomas oferecem pistas sobre como o sofrimento pode ser experimentado no corpo, nas emoções, no pensamento e na relação das defensoras e defensores com suas atividades cotidianas.

Entre os 395 participantes, o sintoma mais frequente foi "nervosismo, tensão ou preocupação", relatado por 313 profissionais (79,24%). Essa elevada frequência merece atenção por expressar um estado subjetivo que pode envolver inquietação, antecipação constante de problemas, dificuldade de relaxamento e sensação de estar e permanecer mentalmente mobilizado, mesmo quando não existe uma demanda imediata a ser resolvida.

No cotidiano da Defensoria Pública, essas experiências podem encontrar correspondência em situações nas quais o profissional precisa administrar simultaneamente prazos processuais, audiências, atendimentos, manifestações urgentes, demandas administrativas e decisões com repercussões significativas para a vida das pessoas assistidas e para a própria institucionalidade defensorial. A possibilidade de que uma providência não seja tomada a tempo, de que uma informação relevante passe despercebida ou de que um parecer produza consequências indesejadas pode contribuir para uma relação com o trabalho marcada pela antecipação de riscos e pela necessidade percebida de vigilância permanente.

Há uma particularidade importante nessa experiência: diferentemente de atividades cujos resultados são imediatamente verificáveis, a atuação jurídica frequentemente envolve incertezas, conflitos de interpretação e desfechos que escapam ao controle individual. E tudo isso em uma experiência dilatada do tempo, seja o passado histórico ou o longo prazo das tramitações processuais e decisões judiciais. Assim, mesmo quando o profissional desempenha suas atribuições com competência e responsabilidade, pode permanecer preocupado com processos em andamento, pessoas em situação de vulnerabilidade imediata ou problemas institucionais ainda não enfrentados.

Nessas circunstâncias, a preocupação pode deixar de funcionar apenas como recurso necessário ao planejamento e à responsabilidade profissional, passando a ocupar espaços destinados ao descanso, à convivência e à vida pessoal. O trabalho termina formalmente, mas sua presença psíquica pode continuar. Essa possibilidade torna-se especialmente relevante quando observamos os sintomas relacionados ao cansaço. "Sentir-se cansado na maior parte do tempo" foi relatado por 267 participantes (67,59%), enquanto "cansar-se com facilidade" foi assinalado por 218 (55,19%). Além de próximos estatisticamente, esses sintomas descrevem experiências complementares na relação entre tempo e fadiga. O primeiro remete à sensação de fadiga persistente, que pode acompanhar o indivíduo desde o início do dia, independentemente da realização de esforços recentes. O segundo diz respeito à percepção de redução da resistência física ou mental diante de atividades que anteriormente poderiam ser executadas com menor desgaste.

Na experiência cotidiana, essa diferença pode se manifestar quando o profissional inicia sua jornada já se sentindo cansado, necessita mobilizar esforço adicional para concentrar-se em uma peça processual, percebe maior dificuldade para sustentar uma sequência de atendimentos ou termina uma audiência com sensação de esgotamento desproporcional ao tempo transcorrido. Não se trata necessariamente de incapacidade para o trabalho. Em muitos casos, o profissional pode continuar desempenhando suas funções, cumprindo prazos e mantendo a qualidade técnica de suas entregas, mas à custa de um esforço subjetivo crescente. O desempenho permanece visível, enquanto o desgaste necessário para sustentá-lo pode passar despercebido. Essa distinção é especialmente importante em carreiras nas quais a responsabilidade, a dedicação e a disponibilidade constituem valores fortemente associados à identidade profissional. A manutenção do desempenho pode coexistir com sofrimento, e a aparente capacidade de responder às demandas não significa, necessariamente, preservação das condições de saúde.

O relato de "sono ruim", presente em 234 participantes (59,24%), acrescenta uma dimensão fundamental a essa experiência. O sono representa uma das principais condições humanas de recuperação física, emocional e cognitiva. Sua qualidade insatisfatória pode envolver dificuldades para adormecer, despertares frequentes, sono pouco reparador ou sensação de não ter descansado suficientemente. Em atividades caracterizadas por elevada exigência intelectual e responsabilidade decisória, a transição entre trabalho e repouso pode tornar-se particularmente difícil. É possível que, ao final do expediente, o profissional continue mentalmente revisitando uma peça, antecipando audiências do dia seguinte, reconsiderando uma decisão ou procurando soluções para situações complexas vivenciadas no atendimento.

A preocupação persistente pode dificultar o pleno repouso. O sono insatisfatório pode intensificar o cansaço e a fadiga que, por sua vez, pode tornar as demandas cotidianas mais difíceis de enfrentar. Forma-se, assim, um circuito de retroalimentação entre tensão, dificuldades de recuperação e desgaste, cuja ocorrência concreta e direção causal não podem ser determinadas apenas pelas respostas ao questionário. A relevância desse conjunto de sintomas reside precisamente em sua capacidade potencial de comprometer recursos fundamentais ao exercício profissional, como atenção sustentada, memória de trabalho, flexibilidade cognitiva, regulação emocional e capacidade de julgamento.

**Outros quesitos**

Claro que em mapeamentos como este precisamos focar os sintomas de maior incidência para o planejamento de medidas corretivas. Contudo, muitos quesitos não situados entre os cinco primeiros merecem especial consideração. Nesse contexto, merece destaque a presença de "tristeza ou infelicidade", relatada por 175 participantes (44,30%). Diferentemente da tensão, que frequentemente se organiza em torno da antecipação de acontecimentos, a tristeza pode envolver experiências de desalento, frustração, desânimo ou redução da satisfação com aspectos da vida cotidiana. No exercício da Defensoria Pública, essa experiência pode adquirir contornos específicos quando o profissional se depara repetidamente com situações de violência, exclusão, pobreza, rompimento de vínculos familiares, violações de direitos e outras expressões de sofrimento social. O contato com essas realidades constitui parte da missão institucional e pode representar uma fonte profunda de sentido e realização profissional. Entretanto, também pode envolver experiências emocionalmente difíceis, sobretudo quando os recursos de cuidado e autocuidado disponíveis são percebidos como insuficientes diante da magnitude das demandas apresentadas.

É fundamental, contudo, não confundir a sensibilidade diante do sofrimento humano com adoecimento. A capacidade de se afetar pela realidade das pessoas assistidas também constitui uma dimensão legítima do compromisso profissional. A questão passa a ser a existência de condições subjetivas, coletivas e institucionais que permitam elaborar essas experiências, estabelecer limites e preservar a saúde.

A presença de "sofrimento significativo relacionado ao trabalho", assinalada por 159 participantes (40,25%), torna essa discussão ainda mais relevante. Embora o enunciado aplicado não permita identificar a natureza ou as causas desse sofrimento, ele expressa diretamente uma avaliação subjetiva de que a atividade profissional está associada a uma experiência emocional importante. Essa percepção pode envolver múltiplas situações: volume ou complexidade das demandas, dificuldades na organização das atividades, conflitos interpessoais, insuficiência de recursos, exposição a situações emocionalmente difíceis, falta de reconhecimento ou distância entre as exigências institucionais e as condições disponíveis para atendê-las. Também pode estar relacionada a conflitos entre valores profissionais e possibilidades concretas de atuação. Para quem reconhece no próprio trabalho uma missão de defesa de direitos e promoção da justiça, encontrar obstáculos persistentes à realização dessa missão pode representar uma fonte particular de sofrimento.

Igualmente merece destaque o relato de "dificuldades para pensar com clareza" ser assinalado por 152 participantes (38,48%). Na prática, essa manifestação pode envolver sensação de lentificação do pensamento, dificuldade para organizar informações, necessidade de reler documentos, menor fluidez na elaboração de argumentos ou esforço aumentado para tomar decisões. Para profissionais cuja atividade depende intensamente da interpretação de fatos, análise de provas, articulação de fundamentos jurídicos e elaboração de estratégias de defesa, essa experiência pode adquirir significado particularmente sensível. Uma dificuldade momentânea de concentração pode ser percebida não apenas como desconforto, mas como ameaça à própria competência profissional. Evidentemente, é importante distinguir, entretanto, a percepção subjetiva de dificuldade cognitiva de uma redução objetivamente demonstrada do desempenho. O SRQ-20 investiga a experiência relatada pelo participante, não sua capacidade intelectual ou a qualidade efetiva de suas decisões.

Por fim, os sintomas físicos relatados acrescentam outra dimensão à compreensão do sofrimento. "Desconforto no estômago", assinalado por 164 participantes (41,52%), e "dores de cabeça frequentes", relatadas por 147 (37,22%), demonstram que as manifestações investigadas não se restringem à esfera emocional ou cognitiva. O aspecto fenomenologicamente relevante é que o corpo pode participar da experiência de sofrimento de maneira tão expressiva quanto os pensamentos e as emoções. A experiência de tensão pode acompanhar-se de alterações fisiológicas, como contração muscular, desconfortos gastrointestinais e outras sensações corporais. Nessas circunstâncias, pode surgir uma tensão entre aquilo que o profissional considera necessário realizar, aquilo que efetivamente consegue fazer e os limites impostos pelas condições concretas de saúde e disposição. A impossibilidade de alcançar determinados resultados, mesmo diante de empenho técnico e ético, pode ser vivenciada como frustração, impotência ou sofrimento moral. No cotidiano profissional, essas manifestações podem ser percebidas antes ou depois de uma audiência considerada difícil, durante períodos de grande concentração de demandas ou após jornadas particularmente exigentes. Em determinadas situações, o indivíduo reconhece inicialmente o cansaço, a dor ou o desconforto físico, antes mesmo de identificar a intensidade da tensão emocional que vivencia.

## IV. Resultados por perfis de Defensoras e Defensores Públicos

A análise comparativa dos cinco sintomas mais frequentes do SRQ-20, segundo sexo, cor autodeclarada, faixa etária, condição de deficiência, acumulação de atividades e grau na carreira, revela um padrão relativamente consistente de manifestações de sofrimento psíquico entre os participantes da pesquisa. Apesar das diferenças observadas entre os perfis, destaca-se a recorrência de sintomas relacionados à tensão emocional, ao cansaço persistente e às dificuldades de recuperação física e mental. O nervosismo, tensão ou preocupação, o cansaço na maior parte do tempo e o sono ruim figuraram entre os cinco sintomas mais frequentes em todos os 16 subgrupos examinados. O cansaço com facilidade também apresentou elevada recorrência, integrando esse conjunto em 15 subgrupos.

Essa convergência sugere que, independentemente de características pessoais ou da posição ocupada na carreira, uma parcela expressiva dos profissionais compartilha experiências de tensão psicofísica e fadiga. Trata-se de um resultado relevante, pois indica que essas manifestações não estão circunscritas a um único segmento da amostra, embora sua frequência varie entre os diferentes grupos. Do ponto de vista fenomenológico, a combinação de tensão, cansaço e sono insatisfatório pode corresponder a experiências nas quais o profissional permanece intensamente mobilizado para responder às exigências cotidianas, mas encontra dificuldades para recuperar os recursos físicos e emocionais empregados no exercício de suas atividades. A preocupação persistente pode acompanhar o indivíduo para além da jornada formal de trabalho, enquanto o cansaço pode se manifestar tanto como sensação contínua de desgaste quanto como redução da disposição diante de novas demandas.

Na Defensoria Pública, essas experiências podem adquirir contornos particulares em razão da complexidade das atribuições, da responsabilidade envolvida nas decisões profissionais, da necessidade de administrar demandas simultâneas e do contato frequente com situações de vulnerabilidade e sofrimento social. Entretanto, os dados não permitem atribuir diretamente essas manifestações às condições de trabalho, sendo necessário considerar também fatores pessoais, clínicos e extra laborais.

### Resultados por Sexo

A comparação entre mulheres e homens revelou elevada semelhança na composição dos sintomas predominantes. Nos dois grupos, os quatro sintomas mais frequentes foram nervosismo, tensão ou preocupação; cansaço na maior parte do tempo; sono ruim; e cansaço com facilidade. Entretanto, todos apresentaram frequências superiores entre as mulheres. A análise por sexo revelou escore médio de 7,51 entre as mulheres, comparativamente a 6,34 entre os homens, indicando maior quantidade média de sintomas autorreferidos entre as participantes do sexo feminino.

O nervosismo, tensão ou preocupação foi relatado por 82,59% das participantes, comparativamente a 73,29% dos homens. O cansaço persistente alcançou 72,06% das mulheres e 60,27% dos homens, enquanto o sono ruim foi referido por 61,94% e 54,79%, respectivamente. O cansaço com facilidade também apresentou diferença relevante, sendo relatado por 59,11% das mulheres e 48,63% dos homens. Na quinta posição, observou-se uma distinção na natureza das manifestações: entre as mulheres, destacou-se o desconforto no estômago (44,94%); entre os homens, a tristeza ou infelicidade (43,15%).

| TABELA DE RESULTADOS POR SEXO | | | |
|---|---|---|---|
| **nº** | **Sintoma ou experiência investigada** | **Feminino (n=247)** | **Masculino (n=146)** |
| **1** | Dores de cabeça frequentes | 110 (44,53%) | 35 (23,97%) |
| **2** | Falta de apetite | 36 (14,57%) | 15 (10,27%) |
| **3** | Sono ruim | 153 (61,94%) | 80 (54,79%) |
| **4** | Medo ou sustos com facilidade | 89 (36,03%) | 38 (26,03%) |
| **5** | Tremores nas mãos | 37 (14,98%) | 21 (14,38%) |
| **6** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 204 (82,59%) | 107 (73,29%) |
| **7** | Má digestão | 97 (39,27%) | 48 (32,88%) |
| **8** | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 106 (42,91%) | 45 (30,82%) |
| **9** | Tristeza ou infelicidade | 110 (44,53%) | 63 (43,15%) |
| **10** | Choro mais frequente | 59 (23,89%) | 18 (12,33%) |
| **11** | Dificuldade de gostar do cotidiano | 80 (32,39%) | 42 (28,77%) |
| **12** | Dificuldade para tomar decisões | 83 (33,60%) | 49 (33,56%) |
| **13** | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 101 (40,89%) | 58 (39,73%) |
| **14** | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 26 (10,53%) | 19 (13,01%) |
| **15** | Perda de interesse pelas coisas | 92 (37,25%) | 50 (34,25%) |
| **16** | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 20 (8,10%) | 15 (10,27%) |
| **17** | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 16 (6,48%) | 13 (8,90%) |
| **18** | Cansaço na maior parte do tempo | 178 (72,06%) | 88 (60,27%) |
| **19** | Cansaço com facilidade | 146 (59,11%) | 71 (48,63%) |
| **20** | Desconforto no estômago | 111 (44,94%) | 51 (34,93%) |

TABELA 30 – RESULTADOS DO SRQ-20 – POR SEXO

| TABELA DE COMPARAÇÃO POR SEXO | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **nº** | **Feminino (n=247)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** | **Masculino (n=146)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** |
| **1** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 204 | 82,59% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 107 | 73,29% |
| **2** | Cansaço na maior parte do tempo | 178 | 72,06% | Cansaço na maior parte do tempo | 88 | 60,27% |
| **3** | Sono ruim | 153 | 61,94% | Sono ruim | 80 | 54,79% |
| **4** | Cansaço com facilidade | 146 | 59,11% | Cansaço com facilidade | 71 | 48,63% |
| **5** | Desconforto no estômago | 111 | 44,94% | Tristeza ou infelicidade | 63 | 43,15% |

TABELA 31 – RESULTADOS COMPARADOS DO SRQ-20 – POR SEXO

A comparação entre mulheres e homens revelou elevada semelhança na composição dos sintomas predominantes. As diferenças foram observadas especialmente nos agrupamentos de sintomas somáticos, humor depressivo-ansioso e redução da energia vital. Entre as mulheres, 82,59% relataram nervosismo, tensão ou preocupação, 72,06% referiram cansaço na maior parte do tempo e 61,94% indicaram sono ruim. Nos dois grupos, os quatro sintomas mais frequentes foram nervosismo, tensão ou preocupação; cansaço na maior parte do tempo; sono ruim; e cansaço com facilidade. Entretanto, todos apresentaram frequências superiores entre as mulheres.

O nervosismo, tensão ou preocupação foi relatado por 82,59% das participantes, comparativamente a 73,29% dos homens. O cansaço persistente alcançou 72,06% das mulheres e 60,27% dos homens, enquanto o sono ruim foi referido por 61,94% e 54,79%, respectivamente. O cansaço com facilidade também apresentou diferença relevante, sendo relatado por 59,11% das mulheres e 48,63% dos homens. Na quinta posição, observou-se uma importante distinção na natureza das manifestações: entre as mulheres, destacou-se o desconforto no estômago (44,94%); entre os homens, a tristeza ou infelicidade (43,15%), sugerindo impactos de natureza somática entre elas e, entre eles, sobre o humor.

Esses resultados sugerem maior frequência de determinadas manifestações de tensão e fadiga entre as participantes do sexo feminino, sem que seja possível determinar, a partir dessas comparações, as razões dessas diferenças. Nesse sentido, os resultados apontam para a pertinência de uma perspectiva sensível às relações de gênero, sem presumir explicações que ainda não tenham sido demonstradas pelos dados. Uma hipótese relevante para investigação envolve a possível sobreposição entre exigências profissionais e responsabilidades familiares, domésticas e de cuidado, cuja distribuição pode apresentar desigualdades de gênero. Também devem ser consideradas diferenças nas condições de trabalho, nas experiências de reconhecimento e nas formas de percepção e comunicação do sofrimento.

**Resultados por Cor autodeclarada**

Entre participantes autodeclarados brancos e aqueles autodeclarados pardos ou pretos, observou-se expressiva semelhança na composição dos quatro sintomas mais frequentes. Os escores médios observados entre participantes brancos (7,16) e pardos ou pretos (7,11) foram bastante próximos, embora existam diferenças pontuais entre os itens.

Essa semelhança global é muito bem-vinda, entretanto, não significa necessariamente equivalência nas experiências individuais ou nas condições de trabalho. A análise dos agrupamentos mostrou pequenas diferenças na distribuição dos sintomas, com maior frequência média de manifestações de humor depressivo-ansioso entre participantes pardos e pretos, enquanto o agrupamento de transtornos do pensamento apresentou percentual médio superior entre os participantes brancos.

Essas comparações são descritivas e não foram ajustadas por outras características demográficas. O nervosismo, tensão ou preocupação foi relatado por 79,20% dos participantes brancos e 82,57% dos pardos ou pretos. O cansaço na maior parte do tempo apresentou frequências de 67,88% e 69,72%, respectivamente. O sono ruim alcançou 60,95% entre brancos e 56,88% entre pardos ou pretos, enquanto o cansaço com facilidade apresentou percentuais muito próximos: 55,47% e 55,96%.

Os achados recomendam uma investigação que considere a articulação entre características sociodemográficas, experiências profissionais e condições institucionais de cada UF, sem produzir generalizações que ultrapassem as evidências disponíveis. Embora essas diferenças mereçam atenção, os resultados não permitem concluir que exista um padrão específico de sofrimento determinado pela cor autodeclarada. A análise também não autoriza descartar a possível influência de desigualdades sociais, experiências individuais de discriminação ou diferenças nas condições de inserção profissional.

| TABELA DE RESULTADOS POR COR | | | |
|---|---|---|---|
| **nº** | **Sintoma ou experiência investigada** | **Branca (n=274)** | **Parda ou preta (n=109)** |
| **1** | Dores de cabeça frequentes | 100 (36,50%) | 42 (38,53%) |
| **2** | Falta de apetite | 41 (14,96%) | 10 (9,17%) |
| **3** | Sono ruim | 167 (60,95%) | 62 (56,88%) |
| **4** | Medo ou sustos com facilidade | 86 (31,39%) | 39 (35,78%) |
| **5** | Tremores nas mãos | 36 (13,14%) | 21 (19,27%) |
| **6** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 217 (79,20%) | 90 (82,57%) |
| **7** | Má digestão | 106 (38,69%) | 38 (34,86%) |
| **8** | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 101 (36,86%) | 47 (43,12%) |
| **9** | Tristeza ou infelicidade | 118 (43,07%) | 52 (47,71%) |
| **10** | Choro mais frequente | 56 (20,44%) | 20 (18,35%) |
| **11** | Dificuldade de gostar do cotidiano | 83 (30,29%) | 37 (33,94%) |
| **12** | Dificuldade para tomar decisões | 94 (34,31%) | 36 (33,03%) |
| **13** | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 119 (43,43%) | 38 (34,86%) |
| **14** | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 34 (12,41%) | 9 (8,26%) |
| **15** | Perda de interesse pelas coisas | 98 (35,77%) | 41 (37,61%) |
| **16** | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 29 (10,58%) | 6 (5,50%) |
| **17** | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 25 (9,12%) | 3 (2,75%) |
| **18** | Cansaço na maior parte do tempo | 186 (67,88%) | 76 (69,72%) |
| **19** | Cansaço com facilidade | 152 (55,47%) | 61 (55,96%) |
| **20** | Desconforto no estômago | 115 (41,97%) | 47 (43,12%) |

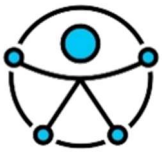
TABELA 32 – RESULTADOS DO SRQ-20 – POR COR

A ausência de diferenças expressivas no escore global não autoriza concluir que inexistam desigualdades raciais relevantes na experiência profissional. Aspectos como discriminação, reconhecimento, pertencimento, oportunidades de progressão e acesso a recursos institucionais demandam investigação específica e não podem ser inferidos apenas pela pontuação do SRQ-20.

| TABELA DE COMPARAÇÃO POR COR AUTODECLARADA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **nº** | **Branca (n=274)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** | **Parda ou Preta (n=109)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** |
| **1** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 217 | 79,20% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 90 | 82,57% |
| **2** | Cansaço na maior parte do tempo | 186 | 67,88% | Cansaço na maior parte do tempo | 76 | 69,72% |
| **3** | Sono ruim | 167 | 60,95% | Sono ruim | 62 | 56,88% |
| **4** | Cansaço com facilidade | 152 | 55,47% | Cansaço com facilidade | 61 | 55,96% |
| **5** | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 119 | 43,43% | Tristeza ou infelicidade | 52 | 47,71% |

TABELA 33 – RESULTADOS COMPARADOS DO SRQ-20 – POR COR

A principal diferença na composição dos cinco sintomas predominantes ocorreu na quinta posição. Entre participantes brancos, destacou-se o sofrimento significativo relacionado ao trabalho (43,43%); entre pardos ou pretos, a tristeza ou infelicidade (47,71%).



## Resultados por Condição de Deficiência

A comparação entre participantes com e sem deficiência revelou um dos contrastes descritivos mais expressivos da pesquisa. Entre os 31 participantes que se identificaram como pessoas com deficiência, o escore médio foi de 10,32 pontos, comparativamente a 6,63 pontos entre os 352 participantes sem deficiência. O escore médio comparado justifica aprofundamento sobre acessibilidade, condições de trabalho e suporte institucional, sem inferências causais ou estigmatizantes.

| TABELA DE RESULTADOS POR CONDIÇÃO DE DEFICIÊNCIA | | | |
|---|---|---|---|
| **nº** | Sintoma ou experiência investigada | PCD (n=31) | Não PCD (n=352) |
| **1** | Dores de cabeça frequentes | 17 (54,84%) | 124 (35,23%) |
| **2** | Falta de apetite | 8 (25,81%) | 41 (11,65%) |
| **3** | Sono ruim | 24 (77,42%) | 199 (56,53%) |
| **4** | Medo ou sustos com facilidade | 16 (51,61%) | 103 (29,26%) |
| **5** | Tremores nas mãos | 13 (41,94%) | 43 (12,22%) |
| **6** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 28 (90,32%) | 273 (77,56%) |
| **7** | Má digestão | 19 (61,29%) | 121 (34,38%) |
| **8** | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 19 (61,29%) | 123 (34,94%) |
| **9** | Tristeza ou infelicidade | 21 (67,74%) | 144 (40,91%) |
| **10** | Choro mais frequente | 10 (32,26%) | 61 (17,33%) |
| **11** | Dificuldade de gostar do cotidiano | 13 (41,94%) | 105 (29,83%) |
| **12** | Dificuldade para tomar decisões | 13 (41,94%) | 110 (31,25%) |
| **13** | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 19 (61,29%) | 133 (37,78%) |
| **14** | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 3 (9,68%) | 38 (10,80%) |
| **15** | Perda de interesse pelas coisas | 17 (54,84%) | 118 (33,52%) |
| **16** | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 2 (6,45%) | 28 (7,95%) |
| **17** | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 3 (9,68%) | 23 (6,53%) |
| **18** | Cansaço na maior parte do tempo | 29 (93,55%) | 228 (64,77%) |
| **19** | Cansaço com facilidade | 27 (87,10%) | 181 (51,42%) |
| **20** | Desconforto no estômago | 19 (61,29%) | 139 (39,49%) |

TABELA 34 – RESULTADOS DO SRQ-20 – POR CONDIÇÃO DE DEFICIÊNCIA

Esse resultado merece atenção prioritária, mas exige interpretação cuidadosa. A presença de deficiência não deve ser considerada, por si só, explicação para maior frequência de sintomas psíquicos. As experiências de saúde desse grupo podem ser influenciadas por condições clínicas preexistentes, barreiras ambientais e organizacionais, acessibilidade, adaptações das atividades, recursos de apoio e possibilidades de participação em condições de equidade.

| TABELA DE COMPARAÇÃO POR CONDIÇÃO DE DEFICIÊNCIA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **nº** | PCD (n=31) | Sim (n) | Sim (%) | Não PCD (n=352) | Sim (n) | Sim (%) |
| **1** | Cansaço na maior parte do tempo | 29 | 93,55% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 273 | 77,56% |
| **2** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 28 | 90,32% | Cansaço na maior parte do tempo | 228 | 64,77% |
| **3** | Cansaço com facilidade | 27 | 87,10% | Sono ruim | 199 | 56,53% |
| **4** | Sono ruim | 24 | 77,42% | Cansaço com facilidade | 181 | 51,42% |
| **5** | Tristeza ou infelicidade | 21 | 67,74% | Tristeza ou infelicidade | 144 | 40,91% |

TABELA 35 – RESULTADOS COMPARADOS DO SRQ-20 – POR CONDIÇÃO DE DEFICIÊNCIA

Embora os cinco sintomas predominantes tenham sido os mesmos nos dois grupos, suas frequências foram substancialmente superiores entre os participantes com deficiência. Entre os participantes com deficiência, o cansaço na maior parte do tempo foi relatado por 93,55% dos participantes, seguido pelo nervosismo, tensão ou preocupação (90,32%), cansaço com facilidade (87,10%), sono ruim (77,42%) e tristeza ou infelicidade (67,74%).

Entre participantes sem deficiência, os percentuais correspondentes foram de 64,77% para cansaço persistente, 77,56% para nervosismo, 51,42% para cansaço com facilidade, 56,53% para sono ruim e 40,91% para tristeza ou infelicidade. Essas diferenças sugerem a necessidade de atenção específica às experiências de saúde e às condições de trabalho dos profissionais com deficiência. Entretanto, é fundamental evitar interpretações que atribuam automaticamente a maior frequência de sintomas à deficiência em si. As manifestações investigadas podem estar relacionadas a múltiplos fatores, incluindo condições clínicas, barreiras ambientais e organizacionais, exigências profissionais, acessibilidade, adaptações insuficientes ou dificuldades de obtenção de suporte. Nesse contexto, torna-se especialmente relevante investigar a adequação dos ambientes, dos recursos tecnológicos, da organização das atividades e das condições institucionais de acessibilidade e inclusão.

### Registros da Anamnese entre PCDs

A articulação com os resultados do módulo Anamnese oferece um elemento adicional. Entre os participantes com deficiência, apenas 41,94% avaliaram possuir suporte social suficiente, enquanto 51,61% consideraram esse suporte apenas parcial. Entre os participantes sem deficiência, a percepção de suporte suficiente alcançou 64,77%.

Além disso, a proporção de participantes que relataram já ter necessitado de intervenção médica ou psicológica por questões de saúde atribuídas ao trabalho foi de 80,65% entre pessoas com deficiência, comparativamente a 66,19% entre aquelas sem deficiência.

Embora essas informações não estabeleçam relações causais, sua convergência aponta para a necessidade de aprofundar a investigação sobre condições de inclusão, acessibilidade, suporte e saúde no ambiente institucional. Diante do número relativamente reduzido de participantes com deficiência, as estimativas devem ser apresentadas com a devida cautela, evitando generalizações e interpretações estigmatizantes.

A interpretação deve considerar, ainda, o número relativamente reduzido de participantes com deficiência (n=31), que recomenda prudência nas generalizações.

### Resultados por Faixa Etária

A idade revelou um dos padrões mais consistentes da análise descritiva do SRQ-20, revelando diferenças importantes na frequência e na ordenação dos sintomas. Os participantes com até 39 anos apresentaram escore médio de 7,93 pontos, seguidos pelos grupos de 40 a 49 anos (7,19), 50 a 59 anos (6,35) e 60 anos ou mais (3,52). Observou-se, portanto, uma redução progressiva do número médio de sintomas relatados conforme aumentava a faixa etária, acompanhada por diminuições nas frequências médias dos quatro agrupamentos sintomáticos.

| TABELA DE RESULTADOS POR FAIXA ETÁRIA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| nº | Sintoma ou experiência investigada | Até 39 anos (n=136) | 40–49 anos (n=156) | 50–59 anos (n=82) | 60+ anos (n=21) |
| 1 | Dores de cabeça frequentes | 53 (38,97%) | 59 (37,82%) | 31 (37,80%) | 4 (19,05%) |
| 2 | Falta de apetite | 23 (16,91%) | 22 (14,10%) | 5 (6,10%) | 1 (4,76%) |
| 3 | Sono ruim | 77 (56,62%) | 95 (60,90%) | 52 (63,41%) | 10 (47,62%) |
| 4 | Medo ou sustos com facilidade | 41 (30,15%) | 60 (38,46%) | 23 (28,05%) | 4 (19,05%) |
| 5 | Tremores nas mãos | 19 (13,97%) | 24 (15,38%) | 15 (18,29%) | 1 (4,76%) |
| 6 | Nervosismo, tensão ou preocupação | 118 (86,76%) | 121 (77,56%) | 64 (78,05%) | 10 (47,62%) |
| 7 | Má digestão | 52 (38,24%) | 61 (39,10%) | 27 (32,93%) | 5 (23,81%) |
| 8 | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 59 (43,38%) | 63 (40,38%) | 27 (32,93%) | 3 (14,29%) |
| 9 | Tristeza ou infelicidade | 74 (54,41%) | 62 (39,74%) | 33 (40,24%) | 6 (28,57%) |
| 10 | Choro mais frequente | 34 (25,00%) | 25 (16,03%) | 15 (18,29%) | 4 (19,05%) |
| 11 | Dificuldade de gostar do cotidiano | 51 (37,50%) | 49 (31,41%) | 19 (23,17%) | 3 (14,29%) |
| 12 | Dificuldade para tomar decisões | 51 (37,50%) | 56 (35,90%) | 25 (30,49%) | 0 (0,00%) |
| 13 | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 61 (44,85%) | 67 (42,95%) | 29 (35,37%) | 2 (9,52%) |
| 14 | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 19 (13,97%) | 21 (13,46%) | 5 (6,10%) | 0 (0,00%) |
| 15 | Perda de interesse pelas coisas | 61 (44,85%) | 58 (37,18%) | 21 (25,61%) | 2 (9,52%) |
| 16 | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 15 (11,03%) | 16 (10,26%) | 4 (4,88%) | 0 (0,00%) |
| 17 | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 15 (11,03%) | 10 (6,41%) | 4 (4,88%) | 0 (0,00%) |
| 18 | Cansaço na maior parte do tempo | 105 (77,21%) | 105 (67,31%) | 50 (60,98%) | 7 (33,33%) |
| 19 | Cansaço com facilidade | 89 (65,44%) | 86 (55,13%) | 38 (46,34%) | 5 (23,81%) |
| 20 | Desconforto no estômago | 62 (45,59%) | 61 (39,10%) | 34 (41,46%) | 7 (33,33%) |

TABELA 36 – RESULTADOS DO SRQ-20 – POR FAIXA ETÁRIA

| TABELA DE COMPARAÇÃO POR FAIXA ETÁRIA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **nº** | **Até 39 anos (n=136)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** | **40–49 anos (n=156)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** |
| 1 | Nervosismo, tensão ou preocupação | 118 | 86,76% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 121 | 77,56% |
| 2 | Cansaço na maior parte do tempo | 105 | 77,21% | Cansaço na maior parte do tempo | 105 | 67,31% |
| 3 | Cansaço com facilidade | 89 | 65,44% | Sono ruim | 95 | 60,90% |
| 4 | Sono ruim | 77 | 56,62% | Cansaço com facilidade | 86 | 55,13% |
| 5 | Tristeza ou infelicidade | 74 | 54,41% | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 67 | 42,95% |
| **nº** | **50–59 anos (n=82)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** | **60 anos ou mais (n=21)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** |
| 1 | Nervosismo, tensão ou preocupação | 64 | 78,05% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 10 | 47,62% |
| 2 | Sono ruim | 52 | 63,41% | Sono ruim | 10 | 47,62% |
| 3 | Cansaço na maior parte do tempo | 50 | 60,98% | Cansaço na maior parte do tempo | 7 | 33,33% |
| 4 | Cansaço com facilidade | 38 | 46,34% | Desconforto no estômago | 7 | 33,33% |
| 5 | Desconforto no estômago | 34 | 41,46% | Tristeza ou infelicidade | 6 | 28,57% |

TABELA 37 – RESULTADOS COMPARADOS DO SRQ-20 – POR FAIXA ETÁRIA

Entre participantes com até 39 anos, observaram-se percentuais particularmente elevados de nervosismo, tensão ou preocupação (86,76%), cansaço na maior parte do tempo (77,21%) e cansaço com facilidade (65,44%). A tristeza ou infelicidade também apresentou frequência expressiva, alcançando 54,41% desse grupo. Essa convergência sugere a pertinência de investigar se profissionais em fases mais iniciais da trajetória apresentam maior exposição a determinadas exigências, menores recursos de enfrentamento institucional ou condições menos favoráveis de inserção e desenvolvimento profissional.

Outro aspecto merece destaque. O grupo de 40 a 49 anos, que representa a maior faixa etária da amostra, apresentou avaliação relativamente mais favorável das condições de trabalho (média de 5,24) do que o grupo mais jovem, mas manteve escore médio de 7,19 no SRQ-20. Isso demonstra que uma percepção comparativamente mais positiva das condições institucionais pode coexistir com frequência relevante de sintomas físicos e emocionais. Também na faixa de 40 a 49 anos, o nervosismo permaneceu como manifestação predominante (77,56%), seguido pelo cansaço persistente (67,31%) e pelo sono ruim (60,90%). O sofrimento significativo relacionado ao trabalho integrou os cinco sintomas mais frequentes, sendo relatado por 42,95% dos participantes.

Entre profissionais de 50 a 59 anos, o nervosismo também ocupou a primeira posição (78,05%), mas o sono ruim passou a representar a segunda manifestação mais frequente (63,41%), seguido pelo cansaço persistente (60,98%).

No grupo com 60 anos ou mais, observaram-se frequências inferiores para a maioria das manifestações investigadas. Nervosismo e sono ruim foram relatados por 47,62% dos participantes, enquanto o cansaço persistente e o desconforto no estômago alcançaram 33,33%. É especialmente importante observar que o grupo de 60 anos ou mais reúne apenas 21 respondentes, circunstância que recomenda cautela na interpretação de sua média.

O conjunto dos resultados sugere maior concentração de determinados sintomas emocionais e de fadiga entre os participantes mais jovens, especialmente aqueles com até 39 anos. Entretanto, não é possível concluir que o envelhecimento ou a permanência na carreira produzam, necessariamente, proteção à saúde mental. Os resultados também podem refletir diferenças de atribuições, experiências profissionais, composição dos grupos, seleção dos participantes e outros fatores não controlados. Uma possibilidade interpretativa envolve as exigências relacionadas à inserção e à consolidação da trajetória profissional, à construção da identidade na carreira, à adaptação às responsabilidades institucionais e à necessidade de conciliar demandas profissionais e pessoais. Por outro lado, a menor frequência de sintomas entre participantes mais velhos pode estar associada a diferentes fatores, como experiência acumulada, estratégias de enfrentamento, maior previsibilidade das atividades ou diferenças nas condições de trabalho. Também não se pode descartar a influência de processos de seleção e permanência na carreira. Essas possibilidades constituem hipóteses, perspectivas interpretativas para amadurecimento da discussão proposta pelo estudo e não explicações demonstradas pelos dados.

### Registros da Anamnese por Faixas Etárias

A articulação desses resultados sobre as faixas etárias com a Anamnese é particularmente relevante. Na avaliação sobre o quanto as condições atuais de trabalho favorecem a saúde, os participantes com até 39 anos apresentaram a menor média entre as faixas etárias (4,29 pontos em escala de 1 a 10), enquanto aqueles com 60 anos ou mais apresentaram a maior média (6,76). De maneira semelhante, a proporção de participantes que relataram já ter necessitado de intervenção médica ou psicológica por questões de saúde atribuídas ao trabalho foi de 75,74% entre os profissionais de até 39 anos, diminuindo para 28,57% entre aqueles com 60 anos ou mais. Assim, três indicadores distintos — sintomas recentes, percepção sobre o favorecimento da saúde pelas condições de trabalho e histórico de necessidade de intervenção atribuída ao exercício profissional — apresentam padrões descritivos convergentes segundo a idade.

### Resultados por Desempenho de Atividade Cumulativa

A acumulação de atividades em diferentes comarcas ou localidades foi identificada, no módulo de Cadastro, como característica de 56,20% dos participantes. Considerando a possibilidade de que essa condição represente exigências adicionais de organização, deslocamento, disponibilidade e conciliação de responsabilidades, seria plausível investigar sua associação com maior frequência de sintomas físicos e emocionais. Entretanto, os resultados descritivos do SRQ-20 não apresentaram essa direção. O grupo que não acumula apresenta maior escore médio (7,49 contra 6,75) e maiores frequências médias nos quatro agrupamentos. Esse resultado merece investigação porque contraria uma expectativa de maior carga sintomática entre profissionais que acumulam atividades. O dado, contudo, não demonstra efeito protetivo da acumulação, pois as características e condições de trabalho dos grupos podem ser diferentes.

| TABELA DE RESULTADOS POR DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA | | | |
|---|---|---|---|
| **nº** | **Sintoma ou experiência investigada** | **Sim (n=222)** | **Não (n=173)** |
| **1** | Dores de cabeça frequentes | 79 (35,59%) | 68 (39,31%) |
| **2** | Falta de apetite | 27 (12,16%) | 24 (13,87%) |
| **3** | Sono ruim | 134 (60,36%) | 100 (57,80%) |
| **4** | Medo ou sustos com facilidade | 57 (25,68%) | 71 (41,04%) |
| **5** | Tremores nas mãos | 27 (12,16%) | 32 (18,50%) |
| **6** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 171 (77,03%) | 142 (82,08%) |
| **7** | Má digestão | 83 (37,39%) | 62 (35,84%) |
| **8** | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 84 (37,84%) | 68 (39,31%) |
| **9** | Tristeza ou infelicidade | 95 (42,79%) | 80 (46,24%) |
| **10** | Choro mais frequente | 41 (18,47%) | 37 (21,39%) |
| **11** | Dificuldade de gostar do cotidiano | 63 (28,38%) | 59 (34,10%) |
| **12** | Dificuldade para tomar decisões | 65 (29,28%) | 67 (38,73%) |
| **13** | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 84 (37,84%) | 75 (43,35%) |
| **14** | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 22 (9,91%) | 23 (13,29%) |
| **15** | Perda de interesse pelas coisas | 84 (37,84%) | 58 (33,53%) |
| **16** | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 16 (7,21%) | 19 (10,98%) |
| **17** | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 12 (5,41%) | 17 (9,83%) |
| **18** | Cansaço na maior parte do tempo | 145 (65,32%) | 122 (70,52%) |
| **19** | Cansaço com facilidade | 117 (52,70%) | 101 (58,38%) |
| **20** | Desconforto no estômago | 93 (41,89%) | 71 (41,04%) |

TABELA 38 – RESULTADOS DO SRQ-20 – POR DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA

| TABELA DE COMPARAÇÃO POR DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **n°** | **Acumula (n=222)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** | **Não acumula (n=173)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** |
| **1** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 171 | 77,03% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 142 | 82,08% |
| **2** | Cansaço na maior parte do tempo | 145 | 65,32% | Cansaço na maior parte do tempo | 122 | 70,52% |
| **3** | Sono ruim | 134 | 60,36% | Cansaço com facilidade | 101 | 58,38% |
| **4** | Cansaço com facilidade | 117 | 52,70% | Sono ruim | 100 | 57,80% |
| **5** | Tristeza ou infelicidade | 95 | 42,79% | Tristeza ou infelicidade | 80 | 46,24% |

TABELA 39 – RESULTADOS COMPARADOS DO SRQ-20 – POR DESEMPENHO ATIVIDADE CUMULATIVA

Como vimos, os participantes que acumulavam atividades registraram escore médio de 6,75 pontos, enquanto aqueles que não acumulavam apresentaram média de 7,49 pontos. Esse achado é relevante justamente por contrariar uma associação que poderia parecer intuitiva. Ele demonstra que a acumulação formal de atividades não pode ser tomada isoladamente como medida suficiente da intensidade das exigências profissionais ou da exposição aos fatores psicossociais.

Os cinco sintomas mais frequentes foram exatamente os mesmos nos dois grupos, que acumulam e que não acumulam atividades: nervosismo, tensão ou preocupação; cansaço persistente; sono ruim; cansaço com facilidade; e tristeza ou infelicidade. Entretanto, diferentemente do que poderia ser inicialmente esperado, quatro dessas manifestações apresentaram frequências superiores entre os profissionais que não acumulam atividades. É possível que diferenças de idade, grau na carreira, campo de atuação, organização das atividades, recursos institucionais e características das demandas contribuam para os resultados observados. Ainda assim, o nervosismo foi relatado por 82,08% dos participantes sem acumulação, comparativamente a 77,03% daqueles que acumulam. O cansaço persistente alcançou 70,52% e 65,32%, respectivamente. O cansaço com facilidade foi relatado por 58,38% dos que não acumulam e 52,70% dos que acumulam, enquanto a tristeza ou infelicidade apresentou frequências de 46,24% e 42,79%. O sono ruim constituiu a exceção, com frequência ligeiramente superior entre os profissionais que acumulam atividades (60,36%), comparativamente àqueles que não acumulam (57,80%).

Esses resultados demonstram a importância de não considerar a acumulação de atividades, isoladamente, como medida suficiente da intensidade das exigências profissionais. Por outro lado, não se deve concluir que a acumulação constitua fator protetivo, tampouco que sua ausência represente condição de maior risco. O exercício simultâneo de atribuições em diferentes localidades ou unidades pode representar uma condição relevante de organização do trabalho, mas não traduz necessariamente o volume efetivo de demandas, sua complexidade, a disponibilidade de suporte ou o grau de autonomia profissional. Sugerindo ainda a necessidade de investigar as condições concretas em que o trabalho é realizado, para além de sua configuração formal de desempenho cumulativo de trabalho. Profissionais que não acumulam atividades também podem enfrentar cargas elevadas de afazeres, responsabilidades complexas e condições organizacionais desfavoráveis.

O achado reforça a necessidade de investigar o trabalho real, suas exigências e seus recursos, para além de classificações administrativas que, isoladamente, podem não representar adequadamente a experiência profissional.

### Resultados por Progressão na Carreira

A análise segundo o grau na carreira apresentou padrão semelhante ao observado por faixa etária. Os participantes em grau inicial registraram escore médio de 8,12 pontos, seguidos pelos graus intermediário (7,21), especial (7,01) e final (6,19). Destacaram-se os relatos de nervosismo, tensão ou preocupação (86,75%), cansaço na maior parte do tempo (80,72%) e cansaço com facilidade (67,47%).

Em contrapartida, os participantes em grau final apresentaram avaliação mais favorável das condições de trabalho (5,46 pontos), menor proporção de necessidade de intervenção atribuída ao trabalho (64,60%) e menor escore médio no SRQ-20. Essa associação descritiva sugere que a trajetória profissional pode constituir uma dimensão importante para compreender diferenças nas experiências de saúde mental.

| TABELA DE RESULTADOS POR PROGRESSÃO NA CARREIRA | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| **nº** | **Sintoma ou experiência investigada** | **Inicial (n=83)** | **Intermediária (n=127)** | **Especial (n=72)** | **Final (n=113)** |
| **1** | Dores de cabeça frequentes | 37 (44,58%) | 46 (36,22%) | 23 (31,94%) | 41 (36,28%) |
| **2** | Falta de apetite | 17 (20,48%) | 16 (12,60%) | 8 (11,11%) | 10 (8,85%) |
| **3** | Sono ruim | 49 (59,04%) | 68 (53,54%) | 47 (65,28%) | 70 (61,95%) |
| **4** | Medo ou sustos com facilidade | 26 (31,33%) | 44 (34,65%) | 24 (33,33%) | 34 (30,09%) |
| **5** | Tremores nas mãos | 14 (16,87%) | 21 (16,54%) | 9 (12,50%) | 15 (13,27%) |
| **6** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 72 (86,75%) | 104 (81,89%) | 56 (77,78%) | 81 (71,68%) |
| **7** | Má digestão | 30 (36,14%) | 49 (38,58%) | 30 (41,67%) | 36 (31,86%) |
| **8** | Confusão ou dificuldade de pensar claramente | 37 (44,58%) | 52 (40,94%) | 28 (38,89%) | 35 (30,97%) |
| **9** | Tristeza ou infelicidade | 44 (53,01%) | 60 (47,24%) | 32 (44,44%) | 39 (34,51%) |
| **10** | Choro mais frequente | 18 (21,69%) | 27 (21,26%) | 17 (23,61%) | 16 (14,16%) |
| **11** | Dificuldade de gostar do cotidiano | 33 (39,76%) | 40 (31,50%) | 21 (29,17%) | 28 (24,78%) |
| **12** | Dificuldade para tomar decisões | 33 (39,76%) | 46 (36,22%) | 19 (26,39%) | 34 (30,09%) |
| **13** | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 39 (46,99%) | 45 (35,43%) | 29 (40,28%) | 46 (40,71%) |
| **14** | Sentimento de incapacidade de desempenhar papel útil | 7 (8,43%) | 14 (11,02%) | 12 (16,67%) | 12 (10,62%) |
| **15** | Perda de interesse pelas coisas | 41 (49,40%) | 52 (40,94%) | 25 (34,72%) | 24 (21,24%) |
| **16** | Sentimento de inutilidade ou desvalor | 7 (8,43%) | 11 (8,66%) | 6 (8,33%) | 11 (9,73%) |
| **17** | Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio | 7 (8,43%) | 8 (6,30%) | 7 (9,72%) | 7 (6,19%) |
| **18** | Cansaço na maior parte do tempo | 67 (80,72%) | 88 (69,29%) | 43 (59,72%) | 69 (61,06%) |
| **19** | Cansaço com facilidade | 56 (67,47%) | 72 (56,69%) | 36 (50,00%) | 54 (47,79%) |
| **20** | Desconforto no estômago | 40 (48,19%) | 53 (41,73%) | 33 (45,83%) | 38 (33,63%) |

TABELA 40 – RESULTADOS DO SRQ-20 – POR PROGRESSÃO NA CARREIRA

O nervosismo, tensão ou preocupação constituiu o sintoma mais frequente em todos os graus, mas apresentou redução progressiva de sua frequência: 86,75% no grau inicial, 81,89% no intermediário, 77,78% no especial e 71,68% no final. O cansaço na maior parte do tempo também foi especialmente frequente entre os participantes do grau inicial (80,72%), alcançando 69,29% no intermediário, 59,72% no especial e 61,06% no final. O cansaço com facilidade apresentou comportamento semelhante, com 67,47% no grau inicial, 56,69% no intermediário, 50,00% no especial e 47,79% no final. Observou-se, ainda, uma mudança na posição relativa do sono ruim. Nos graus inicial e intermediário, esse sintoma ocupou a quarta posição, enquanto nos graus especial e final passou à segunda posição, com frequências de 65,28% e 61,95%, respectivamente. A tristeza ou infelicidade integrou os cinco sintomas mais frequentes nos graus inicial e intermediário, enquanto o desconforto no estômago apareceu entre os principais sintomas no grau especial e o sofrimento significativo relacionado ao trabalho, no grau final.

| TABELA DE COMPARAÇÃO POR PROGRESSÃO NA CARREIRA | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **nº** | **Inicial (n=83)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** | **Intermediária (n=127)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** |
| **1** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 72 | 86,75% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 104 | 81,89% |
| **2** | Cansaço na maior parte do tempo | 67 | 80,72% | Cansaço na maior parte do tempo | 88 | 69,29% |
| **3** | Cansaço com facilidade | 56 | 67,47% | Cansaço com facilidade | 72 | 56,69% |
| **4** | Sono ruim | 49 | 59,04% | Sono ruim | 68 | 53,54% |
| **5** | Tristeza ou infelicidade | 44 | 53,01% | Tristeza ou infelicidade | 60 | 47,24% |
| **nº** | **Especial (n=72)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** | **Final (n=113)** | **Sim (n)** | **Sim (%)** |
| **1** | Nervosismo, tensão ou preocupação | 56 | 77,78% | Nervosismo, tensão ou preocupação | 81 | 71,68% |
| **2** | Sono ruim | 47 | 65,28% | Sono ruim | 70 | 61,95% |
| **3** | Cansaço na maior parte do tempo | 43 | 59,72% | Cansaço na maior parte do tempo | 69 | 61,06% |
| **4** | Cansaço com facilidade | 36 | 50,00% | Cansaço com facilidade | 54 | 47,79% |
| **5** | Desconforto no estômago | 33 | 45,83% | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho | 46 | 40,71% |

TABELA 41 – RESULTADOS COMPARADOS DO SRQ-20 – POR PROGRESSÃO NA CARREIRA

Esses resultados sugerem que a experiência subjetiva do desgaste pode apresentar diferenças ao longo da trajetória profissional. Contudo, idade e progressão na carreira são variáveis potencialmente relacionadas. Consequentemente, não é possível determinar, apenas com essas comparações, se as diferenças observadas decorrem predominantemente da idade, do estágio na carreira, das condições de trabalho ou de uma combinação desses fatores.

Nos graus iniciais, a elevada frequência de nervosismo, cansaço e tristeza pode estar relacionada a exigências de adaptação, consolidação da identidade profissional, desenvolvimento de competências e enfrentamento de responsabilidades institucionais. Nos graus mais avançados, a experiência acumulada e a maior familiaridade com as exigências da atividade podem contribuir para diferentes formas de enfrentamento, embora o sono ruim e o sofrimento relacionado ao trabalho permaneçam relevantes. Como a pesquisa possui delineamento transversal, não é possível afirmar que a progressão na carreira produza redução dos sintomas ou que os mesmos profissionais apresentariam necessariamente esse comportamento ao longo do tempo. A análise conjunta dessas variáveis será fundamental para aprofundar a interpretação.

## V. Pensamentos de morte, autolesão ou suicídio

29 defensoras ou defensores públicos, 7,34% da amostra, sinalizam positivamente ao quesito "Tem passado em sua cabeça o pensamento de morrer, se machucar ou acabar com a sua vida?".

Como o enunciado reúne experiências distintas, o resultado não pode ser interpretado especificamente como prevalência de ideação suicida, tampouco permite inferir intenção, planejamento ou risco atual. Trata-se, contudo, de um indicador que reforça a importância de estratégias institucionais de sensibilização, acolhimento, prevenção e acesso confidencial a cuidados especializados.

Neste ponto, nenhuma estatística é capaz de ponderar sobre o valor de uma única vida ou integridade corporal e psicológica de uma única pessoa. Ainda assim, o escore mostra-se elevado quando comparado em estudos similares[3] sobre a **autoagressão**.

No Brasil, em 2016, a OMS contabilizou 6,1 suicídios a cada 100 mil habitantes. Estima-se que as tentativas de suicídio superam o quantitativo efetivo suicídios em pelo menos dez vezes e, ainda que não haja pesquisas de abrangência nacional sobre essas tentativas, Botega (2014), destaca um estudo populacional que revelou que, ao longo da vida, 17,1% das pessoas tiveram ideação suicida, 4,8% chegaram a elaborar um plano para tanto, e 2,8% efetivamente tentaram o suicídio.

[3] PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional. ANAUNI – Associação Nacional dos Advogados da União. **Diagnóstico Epidemiológico de Saúde Mental e Qualidade de Vida e Trabalho dos Advogados da União.** Brasília, 2023; e PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional. ANAPE – Associação Nacional dos Procuradores dos Estados e do Distrito Federal. **Níveis de Saúde e Qualidade de Vida dos Procuradores dos Estados e do Distrito Federal**. Brasília, 2023.

## VI. Avaliação do SRQ-20 – por Dimensões Psicopatológicas

| PERFIL | n | Somáticos | Humor depressivo-ansioso | Energia vital reduzida | Transtorno do Pensamento | Escore médio |
|---|---|---|---|---|---|---|
| GLOBAL | 395 | 36,8% | 43,9% | 42,1% | 15,9% | 7,08 |
| **SEXO** | | | | | | |
| MULHERES | 247 | 39,9% | 46,8% | 44,4% | 15,6% | 7,51 |
| HOMENS | 146 | 31,4% | 38,7% | 38,6% | 16,6% | 6,34 |
| **COR AUTODECLARADA** | | | | | | |
| BRANCOS | 274 | 37,4% | 43,5% | 42,5% | 17,0% | 7,16 |
| PARDOS E PRETOS | 109 | 36,8% | 46,1% | 42,9% | 13,5% | 7,11 |
| **CONDIÇÃO DE DEFICIÊNCIA** | | | | | | |
| PCD | 31 | 58,5% | 60,5% | 60,0% | 20,2% | 10,32 |
| NÃO PCD | 352 | 34,4% | 41,3% | 39,7% | 14,7% | 6,63 |
| **FAIXA ETÁRIA** | | | | | | |
| ATÉ 39 ANOS | 136 | 39,4% | 49,1% | 48,1% | 20,2% | 7,93 |
| 40–49 ANOS | 156 | 37,4% | 43,0% | 43,6% | 16,8% | 7,19 |
| 50–59 ANOS | 82 | 35,2% | 41,2% | 36,6% | 10,4% | 6,35 |
| 60 ANOS OU MAIS | 21 | 22,4% | 28,6% | 14,3% | 2,4% | 3,52 |
| **DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA** | | | | | | |
| CUMULA | 222 | 36,0% | 41,0% | 39,7% | 15,1% | 6,75 |
| NÃO CUMULA | 173 | 37,8% | 47,7% | 45,2% | 16,9% | 7,49 |
| **GRAU NA CARREIRA** | | | | | | |
| INICIAL | 83 | 41,8% | 48,2% | 50,4% | 18,7% | 8,12 |
| INTERMEDIÁRIA | 127 | 36,6% | 46,3% | 42,7% | 16,7% | 7,21 |
| ESPECIAL | 72 | 36,9% | 44,8% | 38,9% | 17,4% | 7,01 |
| FINAL | 113 | 33,4% | 37,6% | 37,5% | 11,9% | 6,19 |

TABELA 42 – RESULTADOS COMPARADOS DO SRQ-20 – POR DIMENSÕES PSICOPATOLÓGICAS

A TABELA 42 acima reúne os quatro agrupamentos e o escore médio geral de cada perfil que devem ser lidos a partir da média global. Os percentuais dos agrupamentos representam a frequência média de respostas afirmativas entre seus itens, e não a proporção de pessoas diagnosticadas. Para favorecer uma leitura integrada, os 20 quesitos foram organizados em quatro agrupamentos descritivos frequentemente utilizados em estudos com o SRQ-20: sintomas somáticos, humor depressivo-ansioso, redução da energia vital e transtorno do pensamento.

Os maiores percentuais médios de respostas afirmativas foram encontrados nos agrupamentos de humor ansioso ou depressivo (43,92%) e decréscimo da energia vital (42,13%), seguidos pelos sintomas psicossomáticos (36,82%) e transtornos do pensamento (15,89%).

O agrupamento de humor ansioso ou depressivo reúne manifestações como nervosismo, medo, tristeza e choro frequente. Sua elevada frequência sugere que experiências de tensão emocional e sofrimento subjetivo constituem dimensões importantes da saúde mental dos participantes.

Por sua vez, o agrupamento de redução da energia vital contempla dificuldades de concentração, tomada de decisões, satisfação com o cotidiano, sofrimento relacionado ao trabalho e cansaço persistente. Sua expressão é particularmente significativa em uma atividade profissional que exige disponibilidade cognitiva, capacidade de julgamento, elaboração de estratégias jurídicas, bem como o manejo de conflitos e respostas a demandas humanas e institucionais complexas.

Já os sintomas psicossomáticos, incluindo alterações do sono, dores de cabeça, desconfortos gastrointestinais e fadiga, também se mostraram relevantes. Sua presença reforça a necessidade de compreender a saúde de maneira integrada, evitando separações rígidas entre manifestações físicas e emocionais.

O agrupamento de transtorno do pensamento apresentou menor frequência média, mas inclui experiências de especial relevância clínica, como perda de interesse, sentimentos de inutilidade e pensamentos relacionados à morte ou à autolesão acima discutidos.

Entre Pessoas com Deficiência as diferenças apareceram nos quatro agrupamentos sintomáticos, com destaque para sintomas somáticos, humor depressivo-ansioso e redução da energia vital.

Entre os profissionais de até 39 anos, destacaram-se os agrupamentos de humor depressivo-ansioso (49,1%) e redução da energia vital (48,1%). Nesse grupo, 86,76% relataram nervosismo, tensão ou preocupação; 77,21%, cansaço na maior parte do tempo; e 54,41%, tristeza ou infelicidade.

Já entre os profissionais em início de carreira, o grau inicial apresenta o maior escore médio (8,12), com destaque para redução da energia vital (50,4%). Isso converge com as avaliações menos favoráveis das condições de trabalho identificadas na Anamnese.

Quanto ao desempenho ou não de atividade cumulativa, a frequência média de respostas afirmativas também foi superior entre os que não acumulavam nos quatro agrupamentos sintomáticos, particularmente em humor depressivo-ansioso e redução da energia vital.

Por fim, na análise por progressão na Carreira, no grau inicial, a redução da energia vital apresentou frequência média de 50,4%, enquanto o humor depressivo-ansioso alcançou 48,2%.

### VII. Articulação com os indicadores gerais de saúde da Anamnese

A leitura integrada dos resultados do SRQ-20 e da Anamnese amplia a compreensão das experiências de saúde dos participantes. No módulo de Anamnese, 67,59% informaram realizar acompanhamento médico ou utilizar medicação de forma continuada, incluindo cuidados relacionados à saúde física, psicológica ou a ambas. Além disso, 52,15% declararam estar em psicoterapia no momento da pesquisa.

Esses resultados evidenciam a presença de necessidades de cuidado e de práticas de acompanhamento em saúde no grupo investigado. Contudo, não permitem estabelecer correspondência direta entre o tratamento realizado e os sintomas registrados no SRQ-20, uma vez que os indicadores investigam dimensões e períodos de referência distintos.

Também foi observado que 67,85% dos participantes relataram já ter necessitado de intervenção médica ou psicológica por questões de saúde que atribuíram ao desempenho de suas atividades na Defensoria Pública.

Esse indicador possui especial relevância institucional, pois expressa uma percepção de relação entre saúde e trabalho formulada pelos próprios profissionais. Embora a atribuição subjetiva não constitua comprovação de nexo causal, ela representa uma informação importante sobre a maneira como os participantes compreendem suas experiências de adoecimento.

Outro resultado relevante foi a avaliação das condições atuais de trabalho como favorecedoras da saúde. Consideradas apenas as respostas numéricas válidas, a média foi de 4,96 pontos em escala de 1 a 10, indicando percepção global pouco favorável, com expressiva diversidade entre os respondentes.

A aproximação desses indicadores com a elevada frequência de sintomas de tensão, fadiga e alterações do sono reforça a importância de examinar, nos módulos subsequentes, os fatores relacionados à organização do trabalho, às exigências profissionais, à autonomia, ao reconhecimento, ao suporte institucional e às relações socioprofissionais.

Entretanto, os resultados não devem ser interpretados como se todos os participantes com sintomas apresentassem avaliações negativas das condições de trabalho, ou como se os sintomas relatados fossem necessariamente decorrentes da atividade profissional. Essas relações exigem análises individuais e estatísticas específicas.

Uma distinção adicional merece atenção. A necessidade de afastamento do trabalho por questões de saúde, relatada por 55,19% dos participantes em algum momento de sua trajetória, apresentou distribuição etária diferente daquela observada para os sintomas recentes e para a necessidade de intervenção atribuída ao trabalho.

Enquanto os participantes mais jovens relataram maior quantidade média de sintomas no SRQ-20 e maior frequência de necessidade de intervenção atribuída ao trabalho, o histórico de necessidade de afastamento por saúde foi proporcionalmente mais frequente nas faixas etárias mais elevadas.

Essa aparente divergência não representa contradição. O SRQ-20 investiga sintomas recentes, ao passo que a necessidade de afastamento se refere a experiências anteriores, sem delimitação temporal ou atribuição obrigatória ao trabalho. Os indicadores, portanto, representam dimensões distintas da saúde e não devem ser utilizados como medidas intercambiáveis.

A relação com os achados da Anamnese reforça a importância desse resultado. Os profissionais em grau inicial apresentaram a menor avaliação média das condições de trabalho como favorecedoras da saúde (4,29 pontos) e a maior proporção de relatos de necessidade de intervenção médica ou psicológica atribuída ao trabalho (74,70%).

## VII. Síntese interpretativa dos resultados

Os resultados do SRQ-20 evidenciam uma presença relevante de sintomas físicos e emocionais entre os participantes do mapeamento, com especial destaque para manifestações de tensão, preocupação, fadiga e dificuldades relacionadas ao sono. As análises por perfil indicam diferenças descritivas importantes, particularmente segundo idade, grau na carreira, sexo e condição de deficiência. A maior quantidade média de sintomas entre profissionais mais jovens e em graus iniciais da carreira, associada a avaliações menos favoráveis das condições de trabalho e a maior frequência de necessidade de intervenção em saúde atribuída à atividade profissional, constitui um dos padrões mais relevantes identificados até esta etapa da pesquisa. A situação dos participantes com deficiência também merece atenção específica, considerando a maior quantidade média de sintomas, a percepção menos favorável de suporte social e a elevada frequência de relatos de necessidade de intervenção em saúde atribuída ao trabalho.

Por outro lado, os resultados relativos à acumulação de atividades demonstram que a experiência de saúde mental não pode ser explicada exclusivamente por indicadores formais de carga ou distribuição de responsabilidades. A compreensão dos fatores psicossociais exige considerar a organização concreta do trabalho, as características das demandas, os recursos disponíveis e as condições institucionais em que as atividades são desenvolvidas.

Do ponto de vista metodológico, as adaptações realizadas em determinados enunciados do SRQ-20 recomendam cautela adicional na comparação com estudos que utilizaram versões previamente validadas, particularmente quanto à classificação de rastreamento positivo. Por essa razão, a análise privilegia inicialmente os escores observados, a frequência dos itens e os agrupamentos descritivos, sem equiparálos a diagnósticos clínicos. É importante reconhecer, ainda, que o estudo possui delineamento transversal, participação voluntária e uma amostra de 395 respondentes diante de uma população-alvo de 6.007 defensoras e defensores públicos ativos. Assim, os resultados descrevem os participantes da pesquisa e devem seguir um curso de aproximação ponderada e gradativa à totalidade da carreira. As diferenças entre grupos são, nesta etapa, descritivas e não demonstram relações causais.

Em termos institucionais, os resultados reforçam a necessidade de compreender a saúde mental como dimensão indissociável das condições de exercício profissional. O compromisso constitucional da Defensoria Pública com o acesso à justiça e a proteção dos direitos fundamentais exige profissionais capazes de sustentar atividades de elevada complexidade técnica, responsabilidade ética e envolvimento humano.

Foi dito no módulo Espaço da Palavra que "preservar a saúde mental de defensoras e defensores públicos significa reconhecer que o compromisso com a defesa dos direitos fundamentais precisa ser sustentado por condições de trabalho compatíveis com a complexidade e a responsabilidade dessa missão." A dedicação à proteção de pessoas em situação de vulnerabilidade não deve pressupor disponibilidade ilimitada, nem transformar o desgaste persistente em expressão natural de excelência profissional. Assim, a fenomenologia dos sintomas prevalentes aponta para uma questão central do mapeamento: compreender não apenas quanto os profissionais trabalham ou quais sintomas apresentam, mas "como vivenciam subjetivamente as exigências de sua atividade, quais recursos encontram para enfrentá-las e em que condições conseguem preservar a própria saúde enquanto exercem sua função social".

A promoção da saúde mental não deve ser concebida apenas como ampliação da capacidade individual de suportar exigências, mas também como compromisso institucional com condições que favoreçam o exercício sustentável da atividade profissional. Assim, os resultados reforçam a importância de políticas institucionais que articulem ações de acolhimento e cuidado individual com estratégias de prevenção dos riscos psicossociais relacionados à organização e às condições de trabalho.

Para a ANADEP, esses achados oferecem subsídios para o fortalecimento de uma agenda nacional de saúde ocupacional e psicossocial que reconheça a complexidade da missão da Defensoria Pública e a importância de preservar as condições de saúde daqueles que a realizam. Cuidar da saúde mental das defensoras e dos defensores públicos significa, também, contribuir para a sustentabilidade institucional de uma carreira essencial à garantia de direitos e à efetivação do acesso à justiça.



SÍNTESE DO MÓDULO

# SRQ-20

## Consolidação dos Resultados:

- Frequência expressiva de sintomas: o escore médio registrado foi de 7,08 respostas afirmativas entre os 20 itens investigados, com mediana de sete respostas.

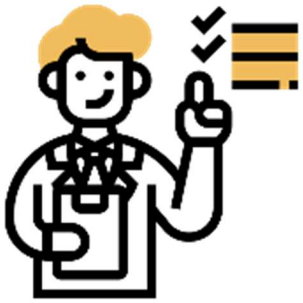
- Nervosismo, tensão ou preocupação: foi a manifestação mais frequente, relatada por 313 participantes (79,24%).

- Fadiga e alterações do sono: 267 participantes (67,59%) relataram cansaço na maior parte do tempo; 234 (59,24%), sono ruim; e 218 (55,19%), facilidade para se cansar.

- Manifestações emocionais e cognitivas: os resultados também evidenciaram tristeza, dificuldades de concentração e de clareza do pensamento, indicando a presença de diferentes dimensões de sofrimento psíquico.

- Pensamentos relacionados à morte ou autolesão: 29 participantes (7,34%) responderam afirmativamente ao item adaptado que investigou pensamentos de morrer, machucar-se ou acabar com a própria vida. O achado exige atenção específica, sem permitir diagnóstico individual ou projeção automática para a população nacional.

- Diferenças entre perfis: as frequências sintomáticas apresentaram variações segundo características sociodemográficas e funcionais. A acumulação de atividades, isoladamente, não apresentou correspondência direta com maiores escores de sintomas.



RESULTADOS

# WHOQOL-Breve

Conforme Fleck at. al (2000, p.178), "a necessidade de instrumentos de rápida aplicação determinou que o Grupo de Qualidade de Vida da Organização Mundial de Saúde desenvolvesse a versão abreviada do WHOQOL-100, o WHOQOL-BREF ou Breve. Este instrumento consta de 26 questões divididas em quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente".

No contexto da ambiência do presente diagnóstico, definida por defensoras e defensores públicos espalhados em todo o território nacional, o instrumento confirmou sua vocação para aliar **um bom desempenho psicométrico com praticidade de uso** afirmado pelos pesquisadores e profissionais de saúde mental[4].

O **WHOQOL-BREVE** é constituído por 26 perguntas, sendo primeira e segunda sobre a qualidade de vida sob um viés generalista. O instrumento segue com mais 24 perguntas sobre facetas que compõem os domínios do instrumento: FÍSICO, PSICOLÓGICO, RELAÇÕES SOCIAIS e MEIO AMBIENTE. Os escores aferidos em todos os domínios de Qualidade de Vida, assim como os resultados de alguns quesitos, foram estratificados a partir das variáveis já utilizadas. Percentuais sobre n=395. Favorável = categorias 4 e 5 após orientação da pontuação; intermediária = 3; desfavorável = 1 e 2.

Os quesitos são formulados para respostas em escalas tipo Likert, incluindo intensidade ("nada" a "extremamente"), capacidade ("nada" a "completamente"), frequência ("nunca" a "sempre") e avaliação ("muito insatisfeito" a "muito satisfeito"; "muito ruim" a "muito bom"). As pontuações de cada domínio foram transformadas e expressas em termos de médias, conforme preconiza o manual. Médias mais altas, ou quanto mais próximas da escala 5, sugerem melhor percepção de Qualidade de Vida nos domínios e quesitos que investiga.

Para fins de apresentação e interpretação descritiva, os escores dos domínios do WHOQOL-Breve, transformados para uma escala de 0 a 100, foram organizados em quatro faixas: precisa melhorar (0–25), regular (acima de 25 até 49,9), boa (acima de 50 até 74,9) e muito boa (acima de 75 até 100). Para facilitar a percepção, compreensão e manejo dos resultados apurados com o WHOQOL-BREVE foi criada e aplicada uma **Colorimetria** exclusiva do presente estudo. Essa categorização constitui um recurso analítico adotado neste estudo, não correspondendo a pontos de corte diagnósticos ou a uma classificação normativa estabelecida pela Organização Mundial da Saúde.

[4] FLECK Marcelo P.A, Sérgio Louzada, Marta Xavier, Eduardo Chachamovich, Guilherme Vieira, Lyssandra Santos e Vanessa Pinzon Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-bref". USP - FSP, Rev. Saúde Pública, 34 (2): 178-83, 2000.



## WHOQOL-Breve | GLOBAL

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 395 | 288 (72,9%) | 72 (18,2%) | 35 (8,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 395 | 188 (47,6%) | 96 (24,3%) | 111 (28,1%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 395 | 63,05 | 64,29 | 16,27 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 395 | 266 (67,3%) | 92 (23,3%) | 37 (9,4%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 395 | 183 (46,3%) | 103 (26,1%) | 109 (27,6%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 395 | 122 (30,9%) | 212 (53,7%) | 61 (15,4%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 395 | 352 (89,1%) | 38 (9,6%) | 5 (1,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 395 | 103 (26,1%) | 158 (40,0%) | 134 (33,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 395 | 165 (41,8%) | 180 (45,6%) | 50 (12,7%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 395 | 61,71 | 62,50 | 16,32 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 395 | 147 (37,2%) | 185 (46,8%) | 63 (15,9%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 395 | 292 (73,9%) | 82 (20,8%) | 21 (5,3%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 395 | 180 (45,6%) | 168 (42,5%) | 47 (11,9%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 395 | 223 (56,5%) | 141 (35,7%) | 31 (7,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 395 | 189 (47,8%) | 167 (42,3%) | 39 (9,9%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 395 | 134 (33,9%) | 125 (31,6%) | 136 (34,4%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 395 | 58,48 | 58,33 | 19,19 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 395 | 189 (47,8%) | 159 (40,3%) | 47 (11,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 395 | 189 (47,8%) | 163 (41,3%) | 43 (10,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 395 | 164 (41,5%) | 129 (32,7%) | 102 (25,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 395 | 197 (49,9%) | 124 (31,4%) | 74 (18,7%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 395 | 68,01 | 68,75 | 14,01 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 395 | 244 (61,8%) | 122 (30,9%) | 29 (7,3%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 395 | 209 (52,9%) | 135 (34,2%) | 51 (12,9%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 395 | 257 (65,1%) | 125 (31,6%) | 13 (3,3%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 395 | 307 (77,7%) | 74 (18,7%) | 14 (3,5%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 395 | 134 (33,9%) | 178 (45,1%) | 83 (21,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 395 | 296 (74,9%) | 69 (17,5%) | 30 (7,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 395 | 228 (57,7%) | 114 (28,9%) | 53 (13,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 395 | 312 (79,0%) | 56 (14,2%) | 27 (6,8%) |

TABELA 43 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO GLOBAL

## Análise e Discussão dos Achados

A avaliação da qualidade de vida das defensoras e dos defensores públicos, realizada por meio do WHOQOL-Breve, amplia a compreensão das condições de saúde e bem-estar da população investigada, permitindo examinar não apenas a presença de sintomas ou dificuldades, mas também a percepção dos participantes sobre suas capacidades, relações, recursos e possibilidades de realização na vida cotidiana.

O instrumento contempla duas questões gerais — avaliação da qualidade de vida e satisfação com a própria saúde — e quatro domínios: físico, psicológico, relações sociais e meio ambiente. Seus resultados expressam dimensões complementares da experiência humana e devem ser interpretados considerando que qualidade de vida constitui um fenômeno multidimensional, subjetivo e influenciado por condições individuais, sociais e ambientais.

Na amostra de 395 participantes, a percepção geral da qualidade de vida apresentou resultados predominantemente positivos. Aproximadamente 72,9% avaliaram sua qualidade de vida como boa ou muito boa, enquanto 18,2% situaram sua avaliação na categoria intermediária e 8,9% a consideraram ruim ou muito ruim.

Entretanto, a satisfação com a própria saúde apresentou uma distribuição consideravelmente menos favorável. Apenas 47,6% declararam estar satisfeitos ou muito satisfeitos, enquanto 24,3% manifestaram posição intermediária e 28,1% indicaram insatisfação.

Essa diferença de aproximadamente 25 pontos percentuais entre a avaliação positiva da qualidade de vida e a satisfação com a saúde constitui um dos primeiros achados relevantes do módulo.

Ela sugere que a percepção global da vida pode permanecer favorável mesmo diante de dificuldades relacionadas à saúde. A avaliação que uma pessoa faz de sua existência envolve múltiplos componentes, incluindo vínculos afetivos, estabilidade material, realizações pessoais, expectativas, valores e projetos de vida. Assim, condições positivas em determinadas dimensões podem coexistir com insatisfação em outras.

Ao mesmo tempo, a diferença observada indica que uma avaliação global favorável da qualidade de vida não deve ser interpretada como ausência de dificuldades ou necessidades de cuidado.

### 1. Comparação dos quatro domínios

Os escores médios dos domínios, transformados para uma escala de 0 a 100, apresentaram a seguinte distribuição:

| DOMÍNIO | MÉDIA | MEDIANA | DESVIO-PADRÃO |
|---|---|---|---|
| FÍSICO | 63,05 | 64,29 | 16,27 |
| PSICOLÓGICO | 61,71 | 62,5 | 16,32 |
| RELAÇÕES SOCIAIS | 58,48 | 58,33 | 19,19 |
| MEIO AMBIENTE | 68,01 | 68,75 | 14,01 |

TABELA 44 – RESULTADOS DOS DOMÍNIOS WHOQOL-Bref

### Domínio Meio-Ambiente

O domínio meio ambiente apresentou o maior escore médio (68,01), seguido pelo físico (63,05), psicológico (61,71) e relações sociais (58,48). A diferença de 9,53 pontos entre o domínio com maior média e aquele com menor média revela que a percepção de qualidade de vida não se distribui uniformemente entre suas diferentes dimensões. Além disso, o domínio das relações sociais apresentou o maior desvio-padrão (19,19), indicando maior heterogeneidade das experiências relatadas. Isso significa que, além de possuir a menor média, esse domínio reúne percepções relativamente mais dispersas, com participantes apresentando experiências relacionais bastante distintas. O domínio meio ambiente, por sua vez, apresentou a menor dispersão (14,01), sugerindo maior concentração dos escores em torno de sua média. Essas diferenças reforçam a importância de examinar os componentes específicos de cada domínio, uma vez que os escores agregados podem ocultar contrastes importantes entre as experiências avaliadas.

### Domínio Físico

O domínio físico apresentou média de 63,05 pontos e mediana de 64,29, revelando uma percepção intermediária a relativamente favorável das condições físicas de qualidade de vida, sem que isso corresponda a uma classificação normativa estabelecida pelo instrumento. Na verdade, os resultados apontam para capacidades de trabalho preservadas, mas com dificuldades de recuperação. A análise das questões individuais evidenciou diferenças expressivas entre capacidade funcional e experiências relacionadas ao descanso e à recuperação ou preservação da vitalidade. Com efeito, apenas 30,9% apresentaram avaliação favorável da energia disponível para o dia a dia, enquanto 53,7% situaram suas respostas na categoria intermediária.

A capacidade de locomoção apresentou avaliação favorável entre 89,1% dos participantes, constituindo um dos indicadores mais positivos de todo o WHOQOL-Breve. A interferência da dor física nas atividades cotidianas também apresentou resultado relativamente favorável, com 67,3% nas categorias positivas após a inversão da pontuação.

A satisfação com o sono apresentou resultado ainda mais preocupante: somente 26,1% manifestaram avaliação favorável, enquanto 33,9% indicaram insatisfação. Esse contraste sugere que a preservação de capacidades funcionais não corresponde necessariamente à experiência de disposição, descanso ou recuperação adequados.

Na Defensoria Pública, essa distinção adquire relevância diante de atividades que frequentemente exigem concentração prolongada, tomada de decisões, disponibilidade emocional e administração simultânea de responsabilidades. Um defensor ou uma defensora pode permanecer plenamente capaz de se locomover, comparecer às audiências, realizar atendimentos, elaborar manifestações processuais e cumprir compromissos institucionais, mas experimentar cansaço persistente, sono insatisfatório e redução da energia disponível para outras atividades da vida. Nesse cenário, a capacidade de executar tarefas não deve ser confundida com ausência de desgaste. Considere-se, por exemplo, a rotina de um defensor que realiza atendimentos sucessivos a pessoas em situações de vulnerabilidade, participa de audiências e, posteriormente, precisa elaborar manifestações complexas dentro de prazos processuais. Ainda que consiga desempenhar satisfatoriamente essas tarefas, o esforço necessário pode não ser acompanhado por oportunidades equivalentes de descanso e recuperação.

Esse exemplo representa uma possibilidade de experiência profissional, e não uma explicação causal demonstrada pelo WHOQOL-Breve. Os resultados recomendam, portanto, atenção especial à qualidade do sono, à disponibilidade de energia e à relação entre desempenho funcional e desgaste percebido.

### Domínio Psicológico

O domínio psicológico apresentou média de 61,71 pontos, mediana de 62,50 e desvio-padrão de 16,32. A análise das questões individuais revelou um contraste especialmente significativo entre o sentido atribuído à vida e a percepção de aproveitamento da vida cotidiana. A avaliação favorável do sentido da vida alcançou 73,9% dos participantes, enquanto apenas 37,2% apresentaram respostas favoráveis quanto ao aproveitamento da vida. A diferença de 36,7 pontos percentuais entre esses indicadores evidencia que reconhecer significado na própria existência não equivale necessariamente a experimentar prazer, satisfação ou oportunidades suficientes de usufruir a vida cotidiana.

O resultado merece atenção porque demonstra a coexistência de recursos subjetivos positivos e possíveis dificuldades na experiência diária de bem-estar. No contexto da Defensoria Pública, a distinção entre sentido e aproveitamento da vida convida a uma reflexão importante. Sentido da vida somente se consolida com experiências emocionais diversas e possibilidades de fruição.

Também se observou que 34,4% dos participantes apresentaram respostas desfavoráveis no item relativo à frequência de sentimentos negativos, como mau humor, desespero, ansiedade ou depressão, após a inversão da pontuação. Esse indicador não permite identificar diagnósticos específicos, mas aponta a presença relevante de experiências subjetivas e emocionais negativas na amostra. Essa coexistência não representa uma contradição. O sentido atribuído à atividade e o desgaste experimentado em seu exercício podem integrar uma mesma experiência subjetiva. Por fim, é importante ressaltar que o WHOQOL-Breve investiga o sentido da vida de maneira ampla, e não especificamente o sentido do trabalho. Portanto, a articulação com a missão institucional deve ser compreendida como hipótese interpretativa, a ser examinada em conjunto com os módulos que investigam a identidade profissional e as condições de trabalho.

### Domínio das Relações Sociais

O domínio das relações sociais apresentou média de 58,48 pontos, mediana de 58,33 e desvio-padrão de 19,19, constituindo a dimensão com menor escore médio e maior dispersão. Esse domínio reúne três componentes: satisfação com as relações pessoais, satisfação com a vida sexual e satisfação com o apoio recebido dos amigos.

As avaliações favoráveis corresponderam a 47,8% nas relações pessoais, 41,5% na vida sexual e 49,9% no apoio recebido dos amigos. A satisfação com a vida sexual apresentou a maior proporção de avaliações desfavoráveis do domínio (25,8%), seguida pelo apoio dos amigos (18,7%) e pelas relações pessoais (10,9%). Esses resultados indicam que as experiências relacionais constituem uma dimensão relevante da qualidade de vida da população investigada, mas exigem interpretação cuidadosa. A satisfação com a vida sexual envolve fatores afetivos, relacionais, corporais, culturais, clínicos e individuais. Da mesma forma, a qualidade das relações pessoais e a percepção de apoio social dependem de circunstâncias que ultrapassam o contexto profissional.

Entretanto, é pertinente investigar em que medida a organização da vida profissional pode interferir na disponibilidade de tempo, energia e presença subjetiva para os relacionamentos. Uma defensora que encerra sua jornada formal, mas permanece mentalmente mobilizada por prazos, decisões e situações complexas vivenciadas durante o expediente, pode experimentar dificuldades para se dedicar plenamente à convivência familiar, aos vínculos afetivos e às atividades sociais. Essa possibilidade é particularmente relevante quando considerada em conjunto com os resultados sobre sono, energia e aproveitamento da vida.

Outro aspecto importante é a função protetiva das relações sociais. A disponibilidade de vínculos de confiança, acolhimento e apoio pode favorecer o enfrentamento de experiências difíceis, embora sua presença não elimine necessariamente os efeitos de condições profissionais desfavoráveis. A elevada dispersão dos escores também recomenda evitar generalizações. As experiências relacionais dos participantes são heterogêneas e podem refletir condições de vida bastante distintas.

### Domínio Meio Ambiente

O domínio meio ambiente apresentou o maior escore médio da pesquisa, com 68,01 pontos, mediana de 68,75 e desvio-padrão de 14,01. Esse resultado sugere percepção relativamente mais favorável dos recursos e das condições ambientais avaliadas pelo instrumento.

Entre os indicadores com maior proporção de respostas positivas destacaram-se satisfação com o transporte (79,0%), disponibilidade de informações para a vida cotidiana (77,7%), condições de moradia (74,9%) e suficiência de recursos financeiros (65,1%). Entretanto, as oportunidades de lazer apresentaram resultado substancialmente menos favorável: apenas 33,9% dos participantes indicaram avaliações positivas, enquanto 21,0% apresentaram respostas desfavoráveis e 45,1% situaram-se na categoria intermediária. Esse contraste é especialmente relevante porque evidencia que a disponibilidade de recursos materiais não corresponde necessariamente à existência de oportunidades satisfatórias de lazer.

Um profissional pode dispor de moradia adequada, recursos financeiros e meios de transporte, mas experimentar limitações na possibilidade de dedicar tempo a atividades recreativas, culturais, familiares ou de descanso. Tais limitações podem decorrer de múltiplos fatores, incluindo preferências pessoais, responsabilidades familiares, condições de saúde, características da comunidade e exigências profissionais.

No contexto ocupacional, torna-se pertinente investigar se a extensão das jornadas, a sobreposição de atribuições, os deslocamentos e a dificuldade de desconexão do trabalho contribuem para restringir essas oportunidades. A combinação de avaliações menos favoráveis em sono, energia, aproveitamento da vida e lazer constitui, assim, um eixo particularmente importante para o aprofundamento da análise. Em conjunto, esses indicadores sugerem uma possível distância entre possuir condições materiais para viver e dispor de recursos subjetivos, temporais e relacionais para usufruir plenamente essas condições.

## 2. Comparação dos Perfis Desagregados

A análise dos resultados segundo características sociodemográficas e profissionais permite identificar diferenças na percepção de qualidade de vida que não são plenamente evidenciadas pelos indicadores globais. Conforme outros módulos e quesitos do mapeamento, foram desagregados os dados e examinados os perfis segundo sexo, cor autodeclarada, condição de deficiência, faixa etária, acumulação de atividades e grau na carreira.

### 2.1. Diferenças segundo o sexo

A comparação entre participantes do sexo feminino e masculino revelou diferenças relativamente pequenas nos quatro domínios. No domínio físico, a média feminina foi de 62,17 pontos, comparativamente a 64,80 entre os homens, uma diferença de 2,63 pontos. No psicológico, as médias foram de 60,81 e 63,27, respectivamente, com diferença de 2,46 pontos. Nos domínios das relações sociais e meio ambiente, as diferenças foram ainda menores. As mulheres apresentaram média de 58,70 em relações sociais e 68,33 em meio ambiente, enquanto os homens registraram 58,05 e 67,64 pontos. Esses resultados sugerem relativa proximidade entre os perfis masculino e feminino na percepção global das dimensões de qualidade de vida, embora as mulheres apresentem escores discretamente inferiores nos domínios físico e psicológico.

Entretanto, a análise individual das questões permite identificar contrastes importantes, especialmente nas dimensões física, psicológica e das relações sociais:

**Domínio físico:** A capacidade de locomoção apresentou avaliações favoráveis praticamente equivalentes entre mulheres (89,5%) e homens (89,0%), indicando que esse aspecto funcional não constitui um elemento importante de diferenciação entre os grupos. Em contrapartida, a percepção favorável da energia disponível para o dia a dia foi consideravelmente menor entre as mulheres (26,7%) do que entre os homens (38,4%), uma diferença de 11,7 pontos percentuais. Também se observou menor satisfação feminina com o desempenho das atividades cotidianas (37,2%, diante de 49,3% entre os homens). A satisfação com o sono permaneceu reduzida em ambos os grupos, alcançando 25,5% entre as mulheres e 27,4% entre os homens. Esses resultados sugerem que as diferenças físicas entre os sexos se manifestam mais intensamente na percepção de vitalidade e realização das atividades do que na capacidade de locomoção.

**Domínio psicológico:** O sentido da vida apresentou avaliação favorável elevada e semelhante entre mulheres (74,5%) e homens (72,6%). Entretanto, a baixa frequência de sentimentos negativos foi avaliada favoravelmente por apenas 30,8% das mulheres, comparativamente a 39,7% dos homens. Também foram identificadas diferenças na satisfação com a própria aparência, favorável para 52,2% das mulheres e 63,0% dos homens. A coexistência de avaliações positivas do sentido da vida com resultados menos favoráveis relacionados às experiências emocionais reforça a importância de distinguir recursos subjetivos preservados e manifestações de sofrimento.

**Relações sociais:** Este domínio apresentou contrastes particularmente interessantes. Entre as mulheres, 57,1% avaliaram favoravelmente o apoio recebido dos amigos, percentual substancialmente superior ao observado entre os homens (37,7%). Em contrapartida, a satisfação com a vida sexual foi favorável para 36,0% das mulheres e 50,7% dos homens. As relações pessoais também receberam avaliações mais positivas entre as mulheres (51,0%) do que entre os homens (42,5%).



## WHOQOL-Breve | FEMININO

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 247 | 179 (72,5%) | 44 (17,8%) | 24 (9,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 247 | 117 (47,4%) | 58 (23,5%) | 72 (29,2%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 247 | 62,17 | 64,29 | 15,91 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 247 | 174 (70,5%) | 51 (20,7%) | 22 (8,9%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 247 | 113 (45,8%) | 66 (26,7%) | 68 (27,5%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 247 | 66 (26,7%) | 138 (55,9%) | 43 (17,4%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 247 | 221 (89,5%) | 22 (8,9%) | 4 (1,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 247 | 63 (25,5%) | 93 (37,7%) | 91 (36,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 247 | 92 (37,3%) | 121 (49,0%) | 34 (13,8%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 247 | 60,81 | 58,33 | 15,89 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 247 | 95 (38,5%) | 114 (46,2%) | 38 (15,4%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 247 | 184 (74,5%) | 50 (20,2%) | 13 (5,3%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 247 | 106 (42,9%) | 113 (45,8%) | 28 (11,3%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 247 | 129 (52,2%) | 96 (38,9%) | 22 (8,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 247 | 112 (45,3%) | 112 (45,3%) | 23 (9,3%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 247 | 76 (30,8%) | 84 (34,0%) | 87 (35,2%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 247 | 58,7 | 58,33 | 18,8 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 247 | 112 (45,3%) | 102 (41,3%) | 33 (13,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais? (amigos, parentes, conhecidos) | 247 | 126 (51,0%) | 97 (39,3%) | 24 (9,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 247 | 89 (36,0%) | 79 (32,0%) | 79 (32,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 247 | 141 (57,1%) | 73 (29,6%) | 33 (13,4%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 247 | 68,33 | 68,75 | 13,28 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 247 | 144 (58,3%) | 85 (34,4%) | 18 (7,3%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 247 | 134 (54,3%) | 86 (34,8%) | 27 (10,9%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 247 | 170 (68,8%) | 74 (30,0%) | 3 (1,2%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 247 | 196 (79,4%) | 46 (18,6%) | 5 (2,0%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 247 | 86 (34,8%) | 108 (43,7%) | 53 (21,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 247 | 189 (76,5%) | 42 (17,0%) | 16 (6,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 247 | 141 (57,1%) | 74 (30,0%) | 32 (13,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 247 | 195 (78,9%) | 34 (13,8%) | 18 (7,3%) |

TABELA 45 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO SEXO FEMININO



## WHOQOL-Breve | MASCULINO

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 146 | 108 (74,0%) | 28 (19,2%) | 10 (6,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 146 | 71 (48,6%) | 38 (26,0%) | 37 (25,3%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 146 | 64,8 | 64,29 | 16,73 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 146 | 92 (63,0%) | 40 (27,4%) | 14 (9,6%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 146 | 70 (47,9%) | 37 (25,3%) | 39 (26,7%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 146 | 56 (38,4%) | 72 (49,3%) | 18 (12,3%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 146 | 93 (63,0%) | 41 (27,4%) | 15 (9,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 146 | 71 (47,9%) | 38 (25,3%) | 40 (26,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 146 | 57 (38,4%) | 73 (49,3%) | 19 (12,3%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 146 | 63,27 | 62,50 | 17,05 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 146 | 52 (35,6%) | 70 (47,9%) | 24 (16,4%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 146 | 106 (72,6%) | 32 (21,9%) | 8 (5,5%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 146 | 74 (50,7%) | 53 (36,3%) | 19 (13,0%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 146 | 92 (63,0%) | 45 (30,8%) | 9 (6,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 146 | 76 (52,1%) | 54 (37,0%) | 16 (11,0%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 146 | 58 (39,7%) | 41 (28,1%) | 47 (32,2%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 146 | 58,05 | 58,33 | 19,85 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 146 | 77 (52,7%) | 56 (38,4%) | 13 (8,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais? (amigos, parentes, conhecidos) | 146 | 62 (42,5%) | 65 (44,5%) | 19 (13,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 146 | 74 (50,7%) | 49 (33,6%) | 23 (15,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 146 | 55 (37,7%) | 51 (34,9%) | 40 (27,4%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 146 | 67,64 | 68,75 | 15,19 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 146 | 98 (67,1%) | 37 (25,3%) | 11 (7,5%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 146 | 75 (51,4%) | 47 (32,2%) | 24 (16,4%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 146 | 86 (58,9%) | 50 (34,2%) | 10 (6,8%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 146 | 111 (76,0%) | 27 (18,5%) | 8 (5,5%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 146 | 48 (32,9%) | 68 (46,6%) | 30 (20,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 146 | 106 (72,6%) | 26 (17,8%) | 14 (9,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 146 | 87 (59,6%) | 39 (26,7%) | 20 (13,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 146 | 116 (79,5%) | 21 (14,4%) | 9 (6,2%) |

TABELA 46 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO SEXO MASCULINO

Esses resultados demonstram que médias semelhantes no domínio social podem ocultar configurações distintas de satisfação relacional. O maior apoio percebido pelas mulheres não corresponde necessariamente a maior satisfação em todos os componentes da vida afetiva e relacional.

**Meio ambiente:** Os resultados apresentaram maior proximidade. A disponibilidade de informações recebeu avaliações favoráveis de 79,4% das mulheres e 76,0% dos homens, enquanto a satisfação com o transporte alcançou 78,9% e 79,5%, respectivamente. As oportunidades de lazer, contudo, constituíram um ponto de atenção comum: apenas 34,8% das mulheres e 32,9% dos homens apresentaram avaliações favoráveis. Esse resultado sugere que as limitações percebidas nas oportunidades de lazer não se restringem a um dos sexos.

**Síntese.** Em conjunto, os resultados indicam que as diferenças entre mulheres e homens não se expressam de maneira uniforme na qualidade de vida. As mulheres apresentam avaliações menos favoráveis em aspectos relacionados à energia e aos sentimentos negativos, mas percebem maior apoio dos amigos. Os homens, por sua vez, apresentam menor satisfação com esse apoio, apesar de avaliações relativamente superiores em alguns aspectos físicos e psicológicos. Esses contrastes recomendam considerar as especificidades das experiências de vida e trabalho, evitando interpretações generalizantes sobre o bem-estar de mulheres e homens.

A interpretação torna-se particularmente interessante quando esses resultados são confrontados com os achados do SRQ-20, no qual as mulheres apresentaram maior frequência de diversos sintomas de sofrimento psíquico. Essa diferença entre os instrumentos pode decorrer, em parte, da natureza dos construtos investigados. Enquanto o SRQ-20 identifica manifestações sintomáticas recentes, o WHOQOL-Breve avalia a percepção mais ampla da qualidade de vida, incluindo recursos, capacidades e satisfação em diferentes áreas. Assim, uma maior frequência de sintomas não implica necessariamente redução proporcional de todos os componentes da qualidade de vida.

É pertinente considerar, ainda, a possível influência da distribuição desigual de responsabilidades domésticas, familiares e de cuidado, além de experiências específicas relacionadas à trajetória profissional das mulheres. Por exemplo, a necessidade de conciliar atendimentos, audiências, prazos processuais e responsabilidades familiares pode produzir formas particulares de sobreposição de exigências. Entretanto, essa possibilidade deve ser investigada empiricamente, evitando atribuir às mulheres experiências que não foram diretamente demonstradas pelos dados. Os resultados recomendam, portanto, atenção às diferenças de gênero nas condições concretas de trabalho e vida, sem reduzir a interpretação a características individuais ou supostas predisposições ao sofrimento.

### 2.2. Diferenças segundo a cor autodeclarada

A comparação entre participantes autodeclarados brancos e aqueles autodeclarados pardos ou pretos revelou diferenças relativamente discretas nos domínios físico, psicológico e das relações sociais. No domínio físico, os escores médios foram de 63,26 entre brancos e 61,83 entre pardos ou pretos. No psicológico, 61,71 e 60,63, respectivamente. Nas relações sociais, as médias foram de 58,70 e 57,03. O contraste mais expressivo ocorreu no domínio meio ambiente, com média de 69,24 entre participantes brancos e 64,71 entre pardos ou pretos, correspondendo a uma diferença de 4,53 pontos.



## WHOQOL-Breve | COR BRANCA

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 274 | 198 (72,3%) | 55 (20,1%) | 21 (7,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 274 | 139 (50,7%) | 63 (23,0%) | 72 (26,3%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 274 | 63,26 | 64,29 | 16,2 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 274 | 185 (67,5%) | 62 (22,6%) | 27 (9,9%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 274 | 131 (47,8%) | 70 (25,5%) | 73 (26,6%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 274 | 85 (31,0%) | 144 (52,6%) | 45 (16,4%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 274 | 245 (89,4%) | 27 (9,9%) | 2 (0,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 274 | 71 (25,9%) | 106 (38,7%) | 97 (35,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 274 | 119 (43,4%) | 122 (44,5%) | 33 (12,0%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 274 | 61,71 | 62,5 | 16,39 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 274 | 104 (38,0%) | 132 (48,2%) | 38 (13,9%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 274 | 204 (74,5%) | 55 (20,1%) | 15 (5,5%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 274 | 124 (45,3%) | 116 (42,3%) | 34 (12,4%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 274 | 153 (55,8%) | 98 (35,8%) | 23 (8,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 274 | 137 (50,0%) | 107 (39,1%) | 30 (10,9%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 274 | 89 (32,5%) | 89 (32,5%) | 96 (35,0%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 274 | 58,7 | 58,33 | 19,36 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 274 | 137 (50,0%) | 106 (38,7%) | 31 (11,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 274 | 133 (48,5%) | 108 (39,4%) | 33 (12,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 274 | 112 (40,9%) | 92 (33,6%) | 70 (25,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 274 | 140 (51,1%) | 85 (31,0%) | 49 (17,9%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 274 | 69,24 | 71,88 | 14,21 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 274 | 172 (62,8%) | 82 (29,9%) | 20 (7,3%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 274 | 151 (55,1%) | 86 (31,4%) | 37 (13,5%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 274 | 185 (67,5%) | 82 (29,9%) | 7 (2,6%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 274 | 217 (79,2%) | 50 (18,2%) | 7 (2,6%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 274 | 98 (35,8%) | 117 (42,7%) | 59 (21,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 274 | 208 (75,9%) | 49 (17,9%) | 17 (6,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 274 | 175 (63,9%) | 68 (24,8%) | 31 (11,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 274 | 216 (78,8%) | 38 (13,9%) | 20 (7,3%) |

TABELA 47 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO POR COR BRANCA



## WHOQOL-Breve | COR PARDA & PRETA

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 109 | 80 (73,4%) | 16 (14,7%) | 13 (11,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 109 | 42 (38,5%) | 32 (29,4%) | 35 (32,1%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 109 | 61,83 | 60,71 | 15,86 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 109 | 74 (67,9%) | 27 (24,8%) | 8 (7,3%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 109 | 46 (42,2%) | 31 (28,4%) | 32 (29,4%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 109 | 30 (27,5%) | 64 (58,7%) | 15 (13,8%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 109 | 97 (89,0%) | 9 (8,3%) | 3 (2,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 109 | 26 (23,9%) | 48 (44,0%) | 35 (32,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 109 | 38 (34,9%) | 55 (50,5%) | 16 (14,7%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 109 | 60,63 | 62,5 | 15,92 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 109 | 37 (33,9%) | 48 (44,0%) | 24 (22,0%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 109 | 77 (70,6%) | 26 (23,9%) | 6 (5,5%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 109 | 48 (44,0%) | 48 (44,0%) | 13 (11,9%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 109 | 59 (54,1%) | 42 (38,5%) | 8 (7,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 109 | 45 (41,3%) | 55 (50,5%) | 9 (8,3%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 109 | 38 (34,9%) | 35 (32,1%) | 36 (33,0%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 109 | 57,03 | 58,33 | 18,78 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 109 | 45 (41,3%) | 50 (45,9%) | 14 (12,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 109 | 49 (45,0%) | 51 (46,8%) | 9 (8,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 109 | 44 (40,4%) | 33 (30,3%) | 32 (29,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 109 | 50 (45,9%) | 36 (33,0%) | 23 (21,1%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 109 | 64,71 | 62,5 | 13,29 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 109 | 61 (56,0%) | 39 (35,8%) | 9 (8,3%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 109 | 51 (46,8%) | 45 (41,3%) | 13 (11,9%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 109 | 62 (56,9%) | 41 (37,6%) | 6 (5,5%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 109 | 81 (74,3%) | 22 (20,2%) | 6 (5,5%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 109 | 31 (28,4%) | 54 (49,5%) | 24 (22,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 109 | 79 (72,5%) | 17 (15,6%) | 13 (11,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 109 | 49 (45,0%) | 39 (35,8%) | 21 (19,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 109 | 86 (78,9%) | 16 (14,7%) | 7 (6,4%) |

TABELA 48 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO COR PARDA & PRETA

A análise das questões individuais permite identificar os componentes que contribuem para essa configuração:

**Domínio físico.** A capacidade de locomoção apresentou resultados praticamente idênticos entre participantes brancos (89,4%) e pardos ou pretos (89,0%). A satisfação com o sono também foi reduzida nos dois grupos, com avaliações favoráveis de 25,9% e 23,9%, respectivamente. Entretanto, a satisfação com o desempenho das atividades cotidianas foi favorável para 43,4% dos participantes brancos e 34,9% dos pardos ou pretos. A percepção de energia disponível também apresentou resultados ligeiramente inferiores entre pardos ou pretos (27,5%, diante de 31,0% entre brancos). Esses indicadores sugerem que as diferenças se concentram em aspectos relacionados à experiência cotidiana de disposição e realização de atividades, mais do que em limitações de mobilidade.

**Domínio psicológico.** O sentido da vida apresentou avaliação favorável de 74,5% entre participantes brancos e 70,6% entre pardos ou pretos. O aproveitamento da vida, entretanto, recebeu avaliações positivas de apenas 38,0% e 33,9%, respectivamente. Entre os participantes pardos ou pretos, 22,0% apresentaram avaliações desfavoráveis desse quesito, comparativamente a 13,9% entre os brancos. A diferença sugere a pertinência de investigar condições que possam influenciar as oportunidades de satisfação e fruição da vida, sem atribuir automaticamente o resultado à cor autodeclarada.

**Relações sociais**. Os participantes brancos apresentaram avaliações favoráveis de 51,1% quanto ao apoio dos amigos, enquanto entre pardos ou pretos o percentual foi de 45,9%. As relações pessoais receberam avaliações positivas de 48,5% e 45,0%, respectivamente. A satisfação com a vida sexual foi semelhante, com 40,9% entre brancos e 40,4% entre pardos ou pretos. Embora as diferenças sejam relativamente pequenas, o apoio social merece atenção como possível recurso de proteção, especialmente quando examinado em conjunto com outras condições de vida.

**Meio ambiente.** Neste domínio, os contrastes foram mais relevantes. A satisfação com o transporte foi praticamente equivalente entre brancos (78,8%) e pardos ou pretos (78,9%). Entretanto, a percepção favorável das oportunidades de lazer foi de 35,8% entre brancos e 28,4% entre pardos ou pretos. A satisfação com o acesso aos serviços de saúde também apresentou diferença importante: 45,0% entre pardos ou pretos, comparativamente a aproximadamente 62% entre brancos. A percepção das condições do ambiente físico foi favorável para 46,8% dos participantes pardos ou pretos e 55,1% dos brancos. Esses resultados ajudam a compreender por que o domínio meio ambiente apresentou a maior diferença média entre os grupos.

**Síntese.** O conjunto desses achados recomenda aprofundar a investigação das condições de acesso a recursos, serviços e oportunidades, considerando possíveis desigualdades sociais e territoriais. É importante reconhecer que a qualidade de vida pode ser influenciada por processos estruturais mais amplos, sem presumir que esses mecanismos tenham sido demonstrados causalmente na presente amostra.

### 2.3. Diferenças segundo a condição de deficiência

A comparação entre participantes com deficiência (n=31) e sem deficiência (n=352) revelou diferenças expressivas nos quatro domínios do WHOQOL-Breve. A análise das questões individuais demonstra que essas diferenças envolvem experiências físicas, psicológicas, relacionais e ambientais, reforçando a importância de uma abordagem multidimensional da inclusão e da qualidade de vida.

Os participantes com deficiência registraram médias inferiores nos quatro domínios quando comparados àqueles sem deficiência. No domínio físico, a média foi de 48,62 pontos entre participantes com deficiência e 64,89 entre os demais, correspondendo a uma diferença de 16,27 pontos. No domínio psicológico, as médias foram de 54,17 e 62,90, respectivamente, com diferença de 8,73 pontos. Nas relações sociais, observaram-se médias de 48,92 entre participantes com deficiência e 59,59 entre aqueles sem deficiência, diferença de 10,67 pontos. No meio ambiente, as médias foram de 63,10 e 68,78, com diferença de 5,68 pontos.

**Domínio físico.** Entre os participantes com deficiência, apenas 9,7% apresentaram avaliação favorável da energia disponível para o dia a dia, comparativamente a 33,8% entre aqueles sem deficiência. A satisfação com o sono foi favorável para 12,9% dos participantes com deficiência, enquanto 67,7% apresentaram avaliações desfavoráveis. Entre os participantes sem deficiência, os percentuais correspondentes foram de 28,1% e 30,4%. Também se observou diferença importante na percepção da necessidade de tratamento médico para a vida cotidiana: após a inversão da pontuação, apenas 16,1% dos participantes com deficiência apresentaram respostas favoráveis, diante de aproximadamente 49% entre aqueles sem deficiência. A capacidade de locomoção foi avaliada favoravelmente por 61,3% dos participantes com deficiência e 91,8% daqueles sem deficiência. Esses resultados evidenciam experiências físicas bastante distintas entre os grupos, mas não permitem identificar, isoladamente, as causas dessas diferenças.

**Domínio psicológico.** O sentido da vida apresentou avaliação favorável de 61,3% entre participantes com deficiência, comparativamente a 75,9% entre aqueles sem deficiência. O aproveitamento da vida foi avaliado positivamente por apenas 19,4% dos participantes com deficiência, diante de 39,8% entre os demais. A diferença foi particularmente expressiva no quesito relativo à frequência de sentimentos negativos: somente 12,9% dos participantes com deficiência apresentaram avaliações favoráveis, enquanto 58,1% registraram respostas desfavoráveis. Entre os participantes sem deficiência, 36,9% apresentaram avaliações favoráveis e 31,0% desfavoráveis. A concentração de respostas negativas entre os participantes com deficiência recomenda atenção específica às experiências de sofrimento emocional e às condições de suporte disponíveis.

**Relações sociais.** A satisfação com a vida sexual foi favorável para apenas 19,4% dos participantes com deficiência, comparativamente a 43,8% daqueles sem deficiência. O apoio dos amigos apresentou avaliações positivas de 29,0% e 52,3%, respectivamente. Entre os participantes com deficiência, 35,5% registraram avaliações desfavoráveis do apoio dos amigos, diante de 16,2% entre os demais. As relações pessoais também receberam avaliações menos favoráveis entre os participantes com deficiência (41,9%, comparativamente a 48,9%). Esses resultados reforçam a necessidade de compreender a qualidade de vida para além das condições físicas, incluindo experiências de pertencimento, apoio e participação social.



## WHOQOL-Breve | PESSOA COM DEFICIÊNCIA



| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 31 | 17 (54,8%) | 9 (29,0%) | 5 (16,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 31 | 9 (29,0%) | 12 (38,7%) | 10 (32,3%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 31 | 48,62 | 46,43 | 14,54 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 31 | 14 (45,2%) | 10 (32,3%) | 7 (22,6%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 31 | 5 (16,1%) | 6 (19,4%) | 20 (64,5%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 31 | 3 (9,7%) | 16 (51,6%) | 12 (38,7%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 31 | 19 (61,3%) | 10 (32,3%) | 2 (6,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 31 | 4 (12,9%) | 6 (19,4%) | 21 (67,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 31 | 5 (16,1%) | 17 (54,8%) | 9 (29,0%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 395 | 54,17 | 50 | 15,66 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 31 | 6 (19,4%) | 16 (51,6%) | 9 (29,0%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 31 | 19 (61,3%) | 9 (29,0%) | 3 (9,7%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 31 | 6 (19,4%) | 19 (61,3%) | 6 (19,4%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 31 | 14 (45,2%) | 15 (48,4%) | 2 (6,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 31 | 11 (35,5%) | 17 (54,8%) | 3 (9,7%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 31 | 4 (12,9%) | 9 (29,0%) | 18 (58,1%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 51 | 48,92 | 50 | 17,97 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 31 | 12 (38,7%) | 17 (54,8%) | 2 (6,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 31 | 13 (41,9%) | 13 (41,9%) | 5 (16,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 31 | 6 (19,4%) | 11 (35,5%) | 14 (45,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 31 | 9 (29,0%) | 11 (35,5%) | 11 (35,5%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 31 | 63,1 | 62,5 | 13,34 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 31 | 17 (54,8%) | 10 (32,3%) | 4 (12,9%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 31 | 16 (51,6%) | 8 (25,8%) | 7 (22,6%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 31 | 15 (48,4%) | 14 (45,2%) | 2 (6,5%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 31 | 23 (74,2%) | 6 (19,4%) | 2 (6,5%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 31 | 5 (16,1%) | 19 (61,3%) | 7 (22,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 31 | 20 (64,5%) | 9 (29,0%) | 2 (6,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 31 | 14 (45,2%) | 13 (41,9%) | 4 (12,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 31 | 21 (67,7%) | 8 (25,8%) | 2 (6,5%) |

TABELA 49 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO PESSOAS COM DEFICIÊNCIA

**Meio ambiente.** As oportunidades de lazer apresentaram avaliação favorável de apenas 16,1% entre participantes com deficiência, comparativamente a 36,1% entre aqueles sem deficiência. A satisfação com o transporte foi de 67,7% e 80,7%, respectivamente, enquanto o acesso às informações apresentou resultados mais próximos: 74,2% e 79,0%. O contraste sugere que a disponibilidade de determinados recursos não se traduz necessariamente em oportunidades equivalentes de participação e lazer. Barreiras arquitetônicas, tecnológicas, organizacionais e sociais constituem possibilidades que merecem investigação específica, sem que sua presença possa ser presumida a partir das respostas ao instrumento.

**Síntese.** Em conjunto, os resultados indicam que a condição de deficiência constitui uma dimensão prioritária de aprofundamento da pesquisa. É fundamental, contudo, evitar interpretações que associem automaticamente deficiência a baixa qualidade de vida. A experiência de pessoas com deficiência deve ser compreendida a partir da interação entre características individuais e condições ambientais, sociais, relacionais e organizacionais, reconhecendo o papel da acessibilidade, das adaptações razoáveis, do suporte institucional e das oportunidades de participação.

A dimensão mais crítica envolve a disposição e a energia para os desafios do cotidiano. Exaustos, queixam-se do sono e da necessidade de acompanhamento médico permanente. Destaca-se ainda que as exigências mais presumidas de mobilidade e adaptabilidade são substituídas pela demanda por mais lazer e prazer na vida. A abrangência dessas diferenças, presentes em todos os domínios, constitui um achado particularmente relevante para a investigação das condições de saúde, participação e inclusão profissional.

O tamanho reduzido do grupo recomenda cautela robusta na generalização, mas não diminui a relevância institucional das diferenças identificadas. Ainda assim, a consistência descritiva das diferenças entre os quatro domínios justifica tratar a questão como prioridade de aprofundamento institucional. Considerando a rede de apoio pessoal que dispõem, os resultados convidam não mais à investigação de possíveis barreiras de acessibilidade e transporte, mas a experiências de participação e reconhecimento, demandas de adaptação das atividades ou das ferramentas de trabalho. Sobretudo, a diferença no domínio das relações sociais recomenda atenção às oportunidades de integração e apoio, considerando que a inclusão profissional não se limita à disponibilidade de recursos materiais.

### 2.4. Diferenças segundo a faixa etária

A faixa etária apresentou um dos padrões mais expressivos de diferenciação da qualidade de vida, particularmente no domínio psicológico. Entre os participantes com até 39 anos, a média psicológica foi de 56,34 pontos. Na faixa de 40 a 49 anos, alcançou 62,39; entre 50 e 59 anos, 65,50; e, no grupo com 60 anos ou mais, 76,59 pontos. A diferença entre os extremos foi de 20,25 pontos, constituindo a maior amplitude descritiva observada nesse domínio entre as faixas etárias. Também foram identificadas diferenças no domínio físico, com médias de 61,69 entre os participantes de até 39 anos, 63,44 entre 40 e 49 anos, 61,72 entre 50 e 59 anos e 74,15 entre aqueles com 60 anos ou mais. Nas relações sociais, as médias variaram de 56,92 entre os mais jovens a 64,68 no grupo mais velho. No meio ambiente, oscilaram entre 66,89 e 72,62 pontos.

A análise dos quesitos revela que as diferenças entre os grupos não se limitam às médias, mas envolvem aspectos específicos da experiência física, emocional e relacional.



## WHOQOL-Breve | até 39 anos de idade

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 136 | 92 (67,6%) | 30 (22,1%) | 14 (10,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 136 | 53 (39,0%) | 39 (28,7%) | 44 (32,4%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 136 | 61,69 | 62,5 | 15,19 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 136 | 101 (74,3%) | 27 (19,9%) | 8 (5,9%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 136 | 63 (46,3%) | 32 (23,5%) | 41 (30,1%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 136 | 27 (19,9%) | 79 (58,1%) | 30 (22,1%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 136 | 125 (91,9%) | 10 (7,4%) | 1 (0,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 136 | 28 (20,6%) | 62 (45,6%) | 46 (33,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 136 | 48 (35,3%) | 67 (49,3%) | 21 (15,4%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 136 | 56,34 | 54,17 | 15,02 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 136 | 41 (30,1%) | 74 (54,4%) | 21 (15,4%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 136 | 90 (66,2%) | 37 (27,2%) | 9 (6,6%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 136 | 50 (36,8%) | 66 (48,5%) | 20 (14,7%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 136 | 62 (45,6%) | 57 (41,9%) | 17 (12,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 136 | 43 (31,6%) | 70 (51,5%) | 23 (16,9%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 136 | 21 (15,4%) | 51 (37,5%) | 64 (47,1%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 136 | 56,92 | 58,33 | 19,15 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 136 | 50 (36,8%) | 64 (47,1%) | 22 (16,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 136 | 53 (39,0%) | 63 (46,3%) | 20 (14,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 136 | 49 (36,0%) | 47 (34,6%) | 40 (29,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 136 | 73 (53,7%) | 37 (27,2%) | 26 (19,1%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 136 | 66,89 | 67,19 | 14,77 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 136 | 79 (58,1%) | 43 (31,6%) | 14 (10,3%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 136 | 67 (49,3%) | 52 (38,2%) | 17 (12,5%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 136 | 99 (72,8%) | 31 (22,8%) | 6 (4,4%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 136 | 103 (75,7%) | 30 (22,1%) | 3 (2,2%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 136 | 43 (31,6%) | 55 (40,4%) | 38 (27,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 136 | 87 (64,0%) | 34 (25,0%) | 15 (11,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 136 | 78 (57,4%) | 32 (23,5%) | 26 (19,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 136 | 97 (71,3%) | 24 (17,6%) | 15 (11,0%) |

TABELA 50 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO FAIXA ETÁRIA ATÉ 39 ANOS



## WHOQOL-Breve | entre 40 e 49 anos de idade

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 156 | 113 (72,4%) | 31 (19,9%) | 12 (7,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 156 | 77 (49,4%) | 40 (25,6%) | 39 (25,0%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 156 | 63,44 | 64,29 | 16,91 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 156 | 99 (63,5%) | 42 (26,9%) | 15 (9,6%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 156 | 75 (48,1%) | 44 (28,2%) | 37 (23,7%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 156 | 49 (31,4%) | 83 (53,2%) | 24 (15,4%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 156 | 142 (91,0%) | 13 (8,3%) | 1 (0,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 156 | 41 (26,3%) | 65 (41,7%) | 50 (32,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 156 | 67 (42,9%) | 69 (44,2%) | 20 (12,8%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 156 | 62,39 | 62,5 | 16,37 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 156 | 64 (41,0%) | 64 (41,0%) | 28 (17,9%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 156 | 112 (71,8%) | 34 (21,8%) | 10 (6,4%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 156 | 71 (45,5%) | 68 (43,6%) | 17 (10,9%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 156 | 93 (59,6%) | 52 (33,3%) | 11 (7,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 156 | 77 (49,4%) | 65 (41,7%) | 14 (9,0%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 156 | 59 (37,8%) | 47 (30,1%) | 50 (32,1%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 156 | 59,51 | 58,33 | 19,53 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 156 | 76 (48,7%) | 62 (39,7%) | 18 (11,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 156 | 83 (53,2%) | 58 (37,2%) | 15 (9,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 156 | 71 (45,5%) | 50 (32,1%) | 35 (22,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 156 | 75 (48,1%) | 54 (34,6%) | 27 (17,3%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 156 | 68,29 | 68,75 | 13,84 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 156 | 99 (63,5%) | 48 (30,8%) | 9 (5,8%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 156 | 84 (53,8%) | 49 (31,4%) | 23 (14,7%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 156 | 97 (62,2%) | 57 (36,5%) | 2 (1,3%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 156 | 126 (80,8%) | 23 (14,7%) | 7 (4,5%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 156 | 52 (33,3%) | 74 (47,4%) | 30 (19,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 156 | 124 (79,5%) | 22 (14,1%) | 10 (6,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 156 | 81 (51,9%) | 59 (37,8%) | 16 (10,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 156 | 126 (80,8%) | 22 (14,1%) | 8 (5,1%) |

TABELA 51 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO FAIXA ETÁRIA ENTRE 40 E 49 ANOS



## WHOQOL-Breve | entre 50 e 59 anos de idade

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 82 | 64 (78,0%) | 11 (13,4%) | 7 (8,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 82 | 44 (53,7%) | 14 (17,1%) | 24 (29,3%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 82 | 61,72 | 62,5 | 16,13 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 82 | 52 (63,4%) | 18 (22,0%) | 12 (14,6%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 82 | 32 (39,0%) | 22 (26,8%) | 28 (34,1%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 82 | 30 (36,6%) | 46 (56,1%) | 6 (7,3%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 82 | 64 (78,0%) | 15 (18,3%) | 3 (3,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 82 | 25 (30,5%) | 25 (30,5%) | 32 (39,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 82 | 35 (42,7%) | 39 (47,6%) | 8 (9,8%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 82 | 65,5 | 66,67 | 15,46 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 82 | 30 (36,6%) | 40 (48,8%) | 12 (14,6%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 82 | 70 (85,4%) | 10 (12,2%) | 2 (2,4%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 82 | 45 (54,9%) | 28 (34,1%) | 9 (11,0%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 82 | 53 (64,6%) | 26 (31,7%) | 3 (3,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 82 | 50 (61,0%) | 30 (36,6%) | 2 (2,4%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 82 | 39 (47,6%) | 21 (25,6%) | 22 (26,8%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 82 | 57,52 | 58,33 | 19 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 82 | 45 (54,9%) | 30 (36,6%) | 7 (8,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 82 | 38 (46,3%) | 37 (45,1%) | 7 (8,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 82 | 34 (41,5%) | 26 (31,7%) | 22 (26,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 82 | 39 (47,6%) | 24 (29,3%) | 19 (23,2%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 82 | 68,14 | 68,75 | 13,41 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 82 | 54 (65,9%) | 23 (28,0%) | 5 (6,1%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 82 | 42 (51,2%) | 29 (35,4%) | 11 (13,4%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 82 | 49 (59,8%) | 29 (35,4%) | 4 (4,9%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 82 | 62 (75,6%) | 16 (19,5%) | 4 (4,9%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 82 | 29 (35,4%) | 41 (50,0%) | 12 (14,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 82 | 68 (82,9%) | 9 (11,0%) | 5 (6,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 82 | 55 (67,1%) | 17 (20,7%) | 10 (12,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 82 | 70 (85,4%) | 9 (11,0%) | 3 (3,7%) |

TABELA 52 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO FAIXA ETÁRIA ENTRE 50 E 59 ANOS



## WHOQOL-Breve | acima dos 60 de idade

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 21 | 19 (90,5%) | 0 (0,0%) | 2 (9,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 21 | 14 (66,7%) | 3 (14,3%) | 4 (19,0%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 21 | 74,15 | 78,57 | 15,4 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 21 | 14 (66,7%) | 5 (23,8%) | 2 (9,5%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 21 | 13 (61,9%) | 5 (23,8%) | 3 (14,3%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 21 | 16 (76,2%) | 4 (19,0%) | 1 (4,8%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 21 | 21 (100,0%) | 0 (0,0%) | 0 (0,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 21 | 9 (42,9%) | 6 (28,6%) | 6 (28,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 21 | 15 (71,4%) | 5 (23,8%) | 1 (4,8%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 21 | 76,59 | 75 | 13,72 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 21 | 12 (57,1%) | 7 (33,3%) | 2 (9,5%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 21 | 20 (95,2%) | 1 (4,8%) | 0 (0,0%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 21 | 14 (66,7%) | 6 (28,6%) | 1 (4,8%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 21 | 15 (71,4%) | 6 (28,6%) | 0 (0,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 21 | 19 (90,5%) | 2 (9,5%) | 0 (0,0%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 21 | 15 (71,4%) | 6 (28,6%) | 0 (0,0%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 21 | 64,68 | 66,67 | 17,06 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 21 | 18 (85,7%) | 3 (14,3%) | 0 (0,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 21 | 15 (71,4%) | 5 (23,8%) | 1 (4,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 21 | 10 (47,6%) | 6 (28,6%) | 5 (23,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 21 | 10 (47,6%) | 9 (42,9%) | 2 (9,5%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 21 | 72,62 | 71,88 | 12,14 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 21 | 12 (57,1%) | 8 (38,1%) | 1 (4,8%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 21 | 16 (76,2%) | 5 (23,8%) | 0 (0,0%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 21 | 12 (57,1%) | 8 (38,1%) | 1 (4,8%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 21 | 16 (76,2%) | 5 (23,8%) | 0 (0,0%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 21 | 10 (47,6%) | 8 (38,1%) | 3 (14,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 21 | 17 (81,0%) | 4 (19,0%) | 0 (0,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 21 | 14 (66,7%) | 6 (28,6%) | 1 (4,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 21 | 12 (57,1%) | 8 (38,1%) | 1 (4,8%) |

TABELA 53 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO FAIXA ETÁRIA ACIMA DOS 60 ANOS

**Domínio físico.** Entre os participantes com até 39 anos (n=136), apenas 19,9% avaliaram favoravelmente sua energia cotidiana e 20,6% manifestaram satisfação com o sono. Esses percentuais contrastam com a elevada avaliação favorável da capacidade de locomoção (91,9%), evidenciando que os participantes mais jovens apresentam capacidades funcionais preservadas, mas experiências menos favoráveis de vitalidade e descanso. Na faixa de 40 a 49 anos (n=156), as avaliações positivas alcançaram 31,4% para energia e 26,3% para sono. Entre 50 e 59 anos (n=82), foram de 36,6% e 30,5%, respectivamente. No grupo de 60 anos ou mais (n=21), a satisfação com o sono alcançou 42,9%, permanecendo, contudo, abaixo de metade dos participantes. Esse padrão sugere que a baixa percepção de energia é particularmente expressiva entre os mais jovens, embora dificuldades relacionadas ao descanso estejam presentes em todas as faixas.

**Domínio psicológico.** As diferenças foram ainda mais marcantes. Entre os participantes com até 39 anos, apenas 15,4% apresentaram avaliação favorável quanto à baixa frequência de sentimentos negativos, enquanto 47,1% registraram respostas desfavoráveis. O sentido da vida, por sua vez, recebeu avaliações positivas de 66,2% desse grupo. Na faixa de 40 a 49 anos, 37,8% apresentaram avaliações favoráveis quanto à baixa frequência de sentimentos negativos, percentual que alcançou 47,6% entre 50 e 59 anos. O sentido da vida foi avaliado positivamente por 85,4% dos participantes de 50 a 59 anos e por 95,2% daqueles com 60 anos ou mais. Esses resultados evidenciam diferenças expressivas na experiência psicológica entre as faixas etárias, especialmente quanto à presença de sentimentos negativos e ao sentido atribuído à vida.

**Relações sociais.** O grupo com até 39 anos apresentou avaliação favorável das relações pessoais de 39,0%, percentual inferior ao observado entre 40 e 49 anos (53,2%) e entre aqueles com 60 anos ou mais (71,4%). Entretanto, os mais jovens apresentaram avaliação relativamente mais favorável do apoio dos amigos (53,7%), comparativamente aos grupos de 40 a 49 anos (48,1%) e de 50 a 59 anos (47,6%). Isso sugere que a percepção de apoio e a satisfação com as relações pessoais não seguem necessariamente a mesma direção. A satisfação com a vida sexual permaneceu abaixo de 50% em todas as faixas etárias.

**Meio ambiente.** As oportunidades de lazer constituíram um ponto de atenção transversal, com avaliações favoráveis de 31,6% entre participantes de até 39 anos, 33,3% entre 40 e 49 anos, 35,4% entre 50 e 59 anos e 47,6% entre aqueles com 60 anos ou mais. Entre os mais jovens, 27,9% apresentaram avaliações desfavoráveis desse quesito. Em contraste, a disponibilidade de informações foi avaliada favoravelmente por 75,7% dos participantes de até 39 anos e 80,8% daqueles entre 40 e 49 anos. A coexistência de recursos ambientais relativamente positivos com oportunidades limitadas de lazer reforça a necessidade de investigar a disponibilidade concreta de tempo e condições para usufruir atividades não profissionais.

**Síntese.** Os resultados indicam que os participantes mais jovens apresentam um conjunto particularmente relevante de avaliações menos favoráveis, envolvendo energia, sentimentos negativos, relações pessoais e lazer. Esse padrão merece atenção no planejamento de estratégias de acolhimento, desenvolvimento profissional e suporte nas etapas iniciais da trajetória defensorial. Contudo, não é possível afirmar que a idade, isoladamente, explique essas diferenças, especialmente considerando a relação entre faixa etária, grau na carreira e outras condições de vida. O resultado mais consistente parece ser a percepção psicológica menos favorável entre os participantes mais jovens. Essa constatação encontra correspondência descritiva com os resultados do SRQ-20, nos quais as faixas etárias mais jovens apresentaram maior frequência de sintomas e escores médios superiores. Uma hipótese interpretativa envolve as exigências específicas das etapas iniciais da vida profissional e tomada de conhecimento dos desafios da carreira.

Presume-se que a inserção e a consolidação profissional na Defensoria Pública podem envolver processos intensos de aprendizagem, adaptação institucional, construção da identidade profissional e desenvolvimento de estratégias para lidar com situações juridicamente complexas e emocionalmente exigentes. Um defensor em início de trajetória pode precisar administrar simultaneamente o domínio técnico de diferentes matérias, a responsabilidade por decisões relevantes, tensões e ameaças inerentes às vulnerabilidades dos cidadãos, assimilação do modo de organização da unidade de atendimento e a construção de relações de confiança com colegas, servidores e usuários. Quando essas exigências são acompanhadas por recursos insuficientes de orientação, cooperação ou suporte, podem constituir experiências de elevada mobilização subjetiva.

Por fim, no grupo de 60 anos ou mais, composto por apenas 21 participantes, os escores relativamente elevados exigem cautela adicional. A natureza transversal da pesquisa impede concluir que a qualidade de vida psicológica necessariamente melhora com o envelhecimento, ainda que as evidências de estabilidade sejam nítidas. Não é possível descartar efeitos diferenças nas atribuições, renda ou características particulares no trabalho daqueles que permanecem em atividade nessa faixa etária.

### 2.5. Diferenças segundo a acumulação de atividades

A comparação entre participantes que acumulam atividades (n=222) e aqueles que não acumulam (n=173) revelou diferenças relativamente pequenas nas médias dos domínios, com resultados discretamente mais favoráveis entre os profissionais que acumulam. A análise das questões individuais permite compreender melhor esse padrão e identificar aspectos comuns aos dois grupos.

**Domínio físico.** A capacidade de locomoção apresentou avaliações favoráveis de 90,1% entre os que acumulam atividades e 87,9% entre os que não acumulam. A satisfação com o sono permaneceu reduzida em ambos os grupos, alcançando 27,0% e 24,9%, respectivamente. A percepção favorável da energia cotidiana foi de 34,7% entre os que acumulam e 26,0% entre os que não acumulam, diferença de 8,7 pontos percentuais. Observou-se maior satisfação no desempenho das atividades cotidianas entre os participantes que acumulam (44,1%, diante de 38,7%). Esses resultados demonstram que a acumulação formal de atividades não corresponde, necessariamente, a pior percepção das condições físicas de qualidade de vida.

**Domínio psicológico.** O sentido da vida recebeu avaliações favoráveis de 75,2% entre os participantes que acumulam e 72,3% entre aqueles que não acumulam. A baixa frequência de sentimentos negativos foi avaliada positivamente por 36,5% e 30,6%, respectivamente. Entre os participantes que não acumulam, 39,9% apresentaram avaliações desfavoráveis desse quesito, comparativamente a 30,2% entre os que acumulam. O aproveitamento da vida também apresentou resultados discretamente superiores entre os profissionais que acumulam (39,2%, diante de 34,7%). Embora as diferenças sejam descritivamente relevantes em alguns quesitos, não autorizam interpretar a acumulação como fator protetivo.

**Relações sociais.** O apoio dos amigos apresentou avaliações favoráveis praticamente equivalentes entre os grupos: 49,5% entre os que acumulam e 50,3% entre os que não acumulam. A satisfação com as relações pessoais foi de 46,4% e 49,7%, respectivamente. A vida sexual recebeu avaliações favoráveis de 44,1% entre os participantes que acumulam e 38,2% entre aqueles que não acumulam. As diferenças sugerem que a acumulação formal não constitui um indicador suficiente para compreender as condições relacionais de qualidade de vida.



## WHOQOL-Breve | Desempenha Atividade Cumulativa

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 222 | 163 (73,4%) | 39 (17,6%) | 20 (9,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 222 | 110 (49,5%) | 56 (25,2%) | 56 (25,2%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 222 | 63,71 | 64,29 | 16,14 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 222 | 147 (66,2%) | 57 (25,7%) | 18 (8,1%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 222 | 99 (44,6%) | 65 (29,3%) | 58 (26,1%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 222 | 77 (34,7%) | 117 (52,7%) | 28 (12,6%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 222 | 200 (90,1%) | 19 (8,6%) | 3 (1,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 222 | 60 (27,0%) | 86 (38,7%) | 76 (34,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 222 | 98 (44,1%) | 98 (44,1%) | 26 (11,7%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 222 | 62,74 | 62,5 | 16,41 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 222 | 87 (39,2%) | 97 (43,7%) | 38 (17,1%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 222 | 167 (75,2%) | 44 (19,8%) | 11 (5,0%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 222 | 106 (47,7%) | 87 (39,2%) | 29 (13,1%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 222 | 136 (61,3%) | 67 (30,2%) | 19 (8,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 222 | 114 (51,4%) | 87 (39,2%) | 21 (9,5%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 222 | 81 (36,5%) | 74 (33,3%) | 67 (30,2%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 222 | 59,2 | 58,33 | 19,37 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 222 | 112 (50,5%) | 90 (40,5%) | 20 (9,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 222 | 103 (46,4%) | 101 (45,5%) | 18 (8,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 222 | 98 (44,1%) | 68 (30,6%) | 56 (25,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 222 | 110 (49,5%) | 71 (32,0%) | 41 (18,5%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 222 | 68,27 | 68,75 | 14,37 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 222 | 138 (62,2%) | 67 (30,2%) | 17 (7,7%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 222 | 112 (50,5%) | 86 (38,7%) | 24 (10,8%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 222 | 150 (67,6%) | 64 (28,8%) | 8 (3,6%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 222 | 172 (77,5%) | 40 (18,0%) | 10 (4,5%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 222 | 76 (34,2%) | 95 (42,8%) | 51 (23,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 222 | 163 (73,4%) | 40 (18,0%) | 19 (8,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 222 | 127 (57,2%) | 66 (29,7%) | 29 (13,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 222 | 178 (80,2%) | 31 (14,0%) | 13 (5,9%) |

TABELA 54 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO DESEMPENHA ATIVIDADE CUMULATIVA



## WHOQOL-Breve | Não Desempenha Atividade Cumulativa

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 173 | 125 (72,3%) | 33 (19,1%) | 15 (8,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 173 | 78 (45,1%) | 40 (23,1%) | 55 (31,8%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 173 | 62,2 | 60,71 | 16,45 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 173 | 119 (68,8%) | 35 (20,2%) | 19 (11,0%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 173 | 84 (48,6%) | 38 (22,0%) | 51 (29,5%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 173 | 45 (26,0%) | 95 (54,9%) | 33 (19,1%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 173 | 152 (87,9%) | 19 (11,0%) | 2 (1,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 173 | 43 (24,9%) | 72 (41,6%) | 58 (33,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 173 | 67 (38,7%) | 82 (47,4%) | 24 (13,9%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 173 | 60,38 | 58,33 | 16,15 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 173 | 60 (34,7%) | 88 (50,9%) | 25 (14,5%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 173 | 125 (72,3%) | 38 (22,0%) | 10 (5,8%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 173 | 74 (42,8%) | 81 (46,8%) | 18 (10,4%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 173 | 87 (50,3%) | 74 (42,8%) | 12 (6,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 173 | 75 (43,4%) | 80 (46,2%) | 18 (10,4%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 173 | 53 (30,6%) | 51 (29,5%) | 69 (39,9%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 173 | 57,56 | 58,33 | 18,96 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 173 | 77 (44,5%) | 69 (39,9%) | 27 (15,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 173 | 86 (49,7%) | 62 (35,8%) | 25 (14,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 173 | 66 (38,2%) | 61 (35,3%) | 46 (26,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 173 | 87 (50,3%) | 53 (30,6%) | 33 (19,1%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 173 | 67,67 | 68,75 | 13,57 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 173 | 106 (61,3%) | 55 (31,8%) | 12 (6,9%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 173 | 97 (56,1%) | 49 (28,3%) | 27 (15,6%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 173 | 107 (61,8%) | 61 (35,3%) | 5 (2,9%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 173 | 135 (78,0%) | 34 (19,7%) | 4 (2,3%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 173 | 58 (33,5%) | 83 (48,0%) | 32 (18,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 173 | 133 (76,9%) | 29 (16,8%) | 11 (6,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 173 | 101 (58,4%) | 48 (27,7%) | 24 (13,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 173 | 134 (77,5%) | 25 (14,5%) | 14 (8,1%) |

TABELA 55 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO NÃO DESEMPENHA ATIVIDADE CUMULATIVA

**Meio ambiente.** A satisfação com o transporte foi favorável para 80,2% dos participantes que acumulam e 77,5% daqueles que não acumulam. A disponibilidade de informações apresentou resultados praticamente idênticos, de 77,5% e 78,0%, respectivamente. As oportunidades de lazer permaneceram reduzidas em ambos os grupos, com avaliações favoráveis de 34,2% e 33,5%. Entre os participantes que acumulam, 23,0% apresentaram avaliações desfavoráveis das oportunidades de lazer, comparativamente a 18,5% entre aqueles que não acumulam. Esse contraste mostra que a análise das respostas desfavoráveis pode revelar nuances que não aparecem nas médias dos domínios.

**Síntese.** Os resultados apontam que a acumulação de atividades deve ser interpretada como uma característica da organização formal do trabalho, e não como medida direta de impacto sobre a qualidade de vida. A intensidade das demandas, a complexidade dos casos, os deslocamentos, a disponibilidade de apoio e os recursos institucionais podem variar substancialmente dentro de cada grupo. A variável informa uma característica da distribuição formal das atribuições, mas não representa, isoladamente, a intensidade efetiva do trabalho, o volume de processos, a complexidade das demandas, as condições de infraestrutura ou a disponibilidade de apoio. Esses resultados merecem atenção porque contrariam uma expectativa simplificada de que a acumulação formal de atividades necessariamente corresponderia a pior percepção de qualidade de vida. Um defensor que atua em uma única unidade pode enfrentar elevada demanda processual, grande volume de atendimentos e insuficiência de recursos administrativos. Em contrapartida, outro profissional que acumula atribuições pode dispor de melhores condições de organização, cooperação e suporte, assim como também é possível que as características dos profissionais e das unidades estejam distribuídas de maneira diferente entre os grupos.

### 2.6. Diferenças segundo o grau na carreira

A comparação entre os graus inicial (n=83), intermediário (n=127), especial (n=72) e final (n=113) revelou diferenças particularmente expressivas no domínio psicológico. A análise das questões individuais demonstra que os contrastes entre as etapas da carreira envolvem experiências emocionais, sentido da vida, energia e oportunidades de lazer.

**Domínio físico.** A capacidade de locomoção apresentou avaliações favoráveis elevadas em todos os graus: 91,6% no inicial, 86,6% no intermediário, 87,5% no especial e 91,2% no final. Entretanto, a percepção favorável da energia cotidiana foi de apenas 20,5% entre os profissionais do grau inicial, comparativamente a 29,9% no intermediário, 36,1% no especial e 36,3% no final. A satisfação com o sono permaneceu reduzida em todos os grupos, alcançando 22,9% no grau inicial, 29,1% no intermediário, 23,6% no especial e 26,5% no final. Esses resultados indicam que as diferenças entre os graus são mais expressivas na percepção de energia do que na capacidade funcional de locomoção.

**Domínio psicológico.** Os contrastes foram particularmente relevantes. No grau inicial, apenas 16,9% apresentaram avaliação favorável quanto à baixa frequência de sentimentos negativos, enquanto 44,6% registraram respostas desfavoráveis. No grau intermediário, as avaliações favoráveis alcançaram 32,3%; no especial, 36,1%; e no final, 46,9%. O sentido da vida também apresentou diferenças importantes, com avaliações favoráveis de 65,1% no grau inicial, 68,5% no intermediário, 79,2% no especial e 83,2% no final. O aproveitamento da vida foi favorável para 30,1% dos profissionais do grau inicial, comparativamente a 42,5% daqueles no grau final. Esses resultados ajudam a compreender por que o domínio psicológico apresentou diferenças mais expressivas entre os graus da carreira.

**Relações sociais.** No grau inicial, apenas 37,3% apresentaram avaliação favorável das relações pessoais, comparativamente a 48,8% no intermediário, 55,6% no especial e 49,6% no final. O apoio dos amigos, entretanto, foi avaliado positivamente por 53,0% dos profissionais do grau inicial, percentual superior ao observado no grau final (46,9%). A satisfação com a vida sexual foi particularmente reduzida no grau intermediário (33,1%), enquanto alcançou 51,3% no grau final. Esses resultados demonstram que os componentes do domínio social apresentam comportamentos distintos ao longo dos graus da carreira, sem configurar uma progressão uniforme.

**Meio ambiente.** As oportunidades de lazer apresentaram avaliação favorável de apenas 24,1% entre os profissionais do grau inicial, comparativamente a 33,1% no intermediário, 40,3% no especial e 38,1% no final. No grau inicial, 28,9% apresentaram avaliações desfavoráveis desse quesito. A satisfação com o acesso aos serviços de saúde também foi menos favorável nesse grupo (43,4%), comparativamente a 51,4% no grau especial e a percentuais superiores nos demais graus. Em contraste, a disponibilidade de informações foi avaliada positivamente por 78,3% dos profissionais do grau inicial, demonstrando que determinadas condições ambientais permanecem relativamente preservadas mesmo quando outras dimensões apresentam resultados menos favoráveis.

**Síntese.** Esses resultados sugerem que as diferenças entre os graus da carreira se manifestam de maneira particularmente importante na percepção psicológica da qualidade de vida. A análise dos quesitos reforça a importância de examinar as condições de vida e trabalho nas diferentes etapas da trajetória profissional. A diferença entre os graus inicial e final foi de 8,76 pontos. Os participantes do grau inicial apresentam avaliações particularmente menos favoráveis de energia, sentimentos negativos, aproveitamento da vida e oportunidades de lazer. Nas relações sociais, as médias variaram de 57,09 no grau intermediário a 60,40 no final. No meio ambiente, oscilaram entre 65,55 no grau inicial e 68,90 no intermediário. Esses resultados convergem descritivamente com os achados por faixa etária, mas não permitem concluir que a progressão na carreira produza, por si só, melhorias na qualidade de vida. A relação entre idade, grau na carreira e características das atribuições deverá ser considerada em análises complementares. O menor escore entre os profissionais do grau inicial pode estar relacionado a múltiplas circunstâncias, incluindo exigências de adaptação, experiência profissional, expectativas em relação à carreira, características das atribuições e recursos disponíveis. Por outro lado, profissionais em graus mais avançados podem apresentar maior familiaridade com os procedimentos institucionais, repertórios mais consolidados de enfrentamento e condições distintas de exercício profissional. O resultado, entretanto, já oferece uma indicação importante para o planejamento institucional: as experiências de inserção e desenvolvimento na carreira merecem atenção específica nas estratégias de promoção da saúde e prevenção dos riscos psicossociais.



## WHOQOL-Breve | Grau Inicial na Carreira

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 83 | 56 (67,5%) | 16 (19,3%) | 11 (13,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 83 | 34 (41,0%) | 17 (20,5%) | 32 (38,6%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 83 | 62,56 | 64,29 | 14,64 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 83 | 62 (74,7%) | 16 (19,3%) | 5 (6,0%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 83 | 39 (47,0%) | 18 (21,7%) | 26 (31,3%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 83 | 17 (20,5%) | 50 (60,2%) | 16 (19,3%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 83 | 76 (91,6%) | 6 (7,2%) | 1 (1,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 83 | 19 (22,9%) | 40 (48,2%) | 24 (28,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 83 | 31 (37,3%) | 41 (49,4%) | 11 (13,3%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 83 | 56,73 | 54,17 | 15,38 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 83 | 25 (30,1%) | 38 (45,8%) | 20 (24,1%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 83 | 54 (65,1%) | 22 (26,5%) | 7 (8,4%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 83 | 32 (38,6%) | 44 (53,0%) | 7 (8,4%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 83 | 42 (50,6%) | 31 (37,3%) | 10 (12,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 83 | 25 (30,1%) | 48 (57,8%) | 10 (12,0%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 83 | 14 (16,9%) | 32 (38,6%) | 37 (44,6%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 83 | 57,83 | 58,33 | 19,32 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 83 | 31 (37,3%) | 44 (53,0%) | 8 (9,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 83 | 31 (37,3%) | 45 (54,2%) | 7 (8,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 83 | 36 (43,4%) | 21 (25,3%) | 26 (31,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 83 | 44 (53,0%) | 22 (26,5%) | 17 (20,5%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 83 | 65,55 | 65,62 | 15,12 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 83 | 48 (57,8%) | 28 (33,7%) | 7 (8,4%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 83 | 41 (49,4%) | 33 (39,8%) | 9 (10,8%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 83 | 58 (69,9%) | 21 (25,3%) | 4 (4,8%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 83 | 65 (78,3%) | 15 (18,1%) | 3 (3,6%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 83 | 20 (24,1%) | 39 (47,0%) | 24 (28,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 83 | 44 (53,0%) | 29 (34,9%) | 10 (12,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 83 | 36 (43,4%) | 30 (36,1%) | 17 (20,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 83 | 58 (69,9%) | 19 (22,9%) | 6 (7,2%) |

TABELA 56 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO GRAU INICIAL NA CARREIRA



## WHOQOL-Breve | Grau Intermediário na Carreira

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 127 | 96 (75,6%) | 19 (15,0%) | 12 (9,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 127 | 57 (44,9%) | 39 (30,7%) | 31 (24,4%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 127 | 62,32 | 64,29 | 16,79 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 127 | 85 (66,9%) | 25 (19,7%) | 17 (13,4%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 127 | 57 (44,9%) | 33 (26,0%) | 37 (29,1%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 127 | 38 (29,9%) | 65 (51,2%) | 24 (18,9%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 127 | 110 (86,6%) | 15 (11,8%) | 2 (1,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 127 | 37 (29,1%) | 50 (39,4%) | 40 (31,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 127 | 54 (42,5%) | 56 (44,1%) | 17 (13,4%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 127 | 60,17 | 58,33 | 16,66 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 127 | 45 (35,4%) | 61 (48,0%) | 21 (16,5%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 127 | 87 (68,5%) | 36 (28,3%) | 4 (3,1%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 127 | 56 (44,1%) | 51 (40,2%) | 20 (15,7%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 127 | 62 (48,8%) | 55 (43,3%) | 10 (7,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 127 | 51 (40,2%) | 62 (48,8%) | 14 (11,0%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 127 | 41 (32,3%) | 38 (29,9%) | 48 (37,8%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 127 | 57,09 | 58,33 | 19,07 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 127 | 62 (48,8%) | 46 (36,2%) | 19 (15,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 127 | 62 (48,8%) | 49 (38,6%) | 16 (12,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 127 | 42 (33,1%) | 46 (36,2%) | 39 (30,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 127 | 65 (51,2%) | 40 (31,5%) | 22 (17,3%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 127 | 68,9 | 68,75 | 12,94 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 127 | 77 (60,6%) | 40 (31,5%) | 10 (7,9%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 127 | 63 (49,6%) | 46 (36,2%) | 18 (14,2%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 127 | 87 (68,5%) | 37 (29,1%) | 3 (2,4%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 127 | 102 (80,3%) | 21 (16,5%) | 4 (3,1%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 127 | 42 (33,1%) | 57 (44,9%) | 28 (22,0%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 127 | 103 (81,1%) | 16 (12,6%) | 8 (6,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 127 | 85 (66,9%) | 27 (21,3%) | 15 (11,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 127 | 102 (80,3%) | 15 (11,8%) | 10 (7,9%) |

TABELA 57 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO GRAU INTERMEDIÁRIO NA CARREIRA



## WHOQOL-Breve | Grau Especial na Carreira

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| **PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE** | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 72 | 50 (69,4%) | 16 (22,2%) | 6 (8,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 72 | 32 (44,4%) | 18 (25,0%) | 22 (30,6%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 72 | 63,34 | 64,29 | 17,58 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 72 | 48 (66,7%) | 19 (26,4%) | 5 (6,9%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 72 | 32 (44,4%) | 18 (25,0%) | 22 (30,6%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 72 | 26 (36,1%) | 40 (55,6%) | 6 (8,3%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 72 | 63 (87,5%) | 8 (11,1%) | 1 (1,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 72 | 17 (23,6%) | 29 (40,3%) | 26 (36,1%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 72 | 32 (44,4%) | 29 (40,3%) | 11 (15,3%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 72 | 64,24 | 62,5 | 17,1 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 72 | 29 (40,3%) | 30 (41,7%) | 13 (18,1%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 72 | 57 (79,2%) | 11 (15,3%) | 4 (5,6%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 72 | 37 (51,4%) | 28 (38,9%) | 7 (9,7%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 72 | 44 (61,1%) | 24 (33,3%) | 4 (5,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 72 | 40 (55,6%) | 28 (38,9%) | 4 (5,6%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 72 | 26 (36,1%) | 20 (27,8%) | 26 (36,1%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 72 | 58,68 | 58,33 | 19,1 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 72 | 39 (54,2%) | 23 (31,9%) | 10 (13,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 72 | 40 (55,6%) | 25 (34,7%) | 7 (9,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 72 | 28 (38,9%) | 29 (40,3%) | 15 (20,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 72 | 35 (48,6%) | 23 (31,9%) | 14 (19,4%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 72 | 67,97 | 68,75 | 14,66 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 72 | 45 (62,5%) | 23 (31,9%) | 4 (5,6%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 72 | 38 (52,8%) | 21 (29,2%) | 13 (18,1%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 72 | 42 (58,3%) | 27 (37,5%) | 3 (4,2%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 72 | 57 (79,2%) | 13 (18,1%) | 2 (2,8%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 72 | 29 (40,3%) | 31 (43,1%) | 12 (16,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 72 | 55 (76,4%) | 10 (13,9%) | 7 (9,7%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 72 | 37 (51,4%) | 26 (36,1%) | 9 (12,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 72 | 60 (83,3%) | 8 (11,1%) | 4 (5,6%) |

TABELA 58 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO GRAU ESPECIAL NA CARREIRA



## WHOQOL-Breve | Grau Final na Carreira

| PRECISA MELHORAR | | | | REGULAR | | BOA | | MUITO BOA |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 0 | 10 | 20 | 24,9 | 25 | 49,9 | 50 | 74,9 | 75 a 100 |

| PERCEPÇÃO DA QUALIDADE DE VIDA & SATISFAÇÃO COM A SAÚDE | | | | |
|---|---|---|---|---|
| | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Como você avaliaria sua Qualidade de Vida? | 113 | 86 (76,1%) | 21 (18,6%) | 6 (5,3%) |
| Quão satisfeito(a) você está com a sua Saúde? | 113 | 65 (57,5%) | 22 (19,5%) | 26 (23,0%) |
| **DOMÍNIO FÍSICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 113 | 64,03 | 60,71 | 16,11 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Em que medida você acha que sua dor (física) impede você de fazer o que você precisa? | 113 | 71 (62,8%) | 32 (28,3%) | 10 (8,8%) |
| O quanto você precisa de algum tratamento médico para levar sua vida diária? | 113 | 55 (48,7%) | 34 (30,1%) | 24 (21,2%) |
| Você tem energia suficiente para seu dia a dia? | 113 | 41 (36,3%) | 57 (50,4%) | 15 (13,3%) |
| Quão bem você é capaz de se locomover? | 113 | 103 (91,2%) | 9 (8,0%) | 1 (0,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu sono? | 113 | 30 (26,5%) | 39 (34,5%) | 44 (38,9%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade de desempenhar as atividades seu dia a dia? | 113 | 48 (42,5%) | 54 (47,8%) | 11 (9,7%) |
| **DOMÍNIO PSICOLÓGICO** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 113 | 65,49 | 66,67 | 15,04 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você aproveita a vida? | 113 | 48 (42,5%) | 56 (49,6%) | 9 (8,0%) |
| Em que medida você acha que a sua vida tem sentido? | 113 | 94 (83,2%) | 13 (11,5%) | 6 (5,3%) |
| O quanto você consegue se concentrar? | 113 | 55 (48,7%) | 45 (39,8%) | 13 (11,5%) |
| Você é capaz de aceitar sua aparência física? | 113 | 75 (66,4%) | 31 (27,4%) | 7 (6,2%) |
| Quão satisfeito(a) você está consigo mesmo? | 113 | 73 (64,6%) | 29 (25,7%) | 11 (9,7%) |
| Com que frequência você tem sentimentos negativos, tais como, mau humor, desespero, ansiedade ou depressão? | 113 | 53 (46,9%) | 35 (31,0%) | 25 (22,1%) |
| **RELAÇÕES SOCIAIS** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 113 | 60,4 | 58,33 | 19,37 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| Quão satisfeito(a) você está com sua capacidade para o trabalho? | 113 | 57 (50,4%) | 46 (40,7%) | 10 (8,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com suas relações pessoais (amigos, parentes, conhecidos)? | 113 | 56 (49,6%) | 44 (38,9%) | 13 (11,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com sua vida sexual? | 113 | 58 (51,3%) | 33 (29,2%) | 22 (19,5%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o apoio que você recebe de seus amigos? | 113 | 53 (46,9%) | 39 (34,5%) | 21 (18,6%) |
| **DOMÍNIO MEIO AMBIENTE** | | | | |
| ESCORES NA FACETA | n | Média | Mediana | Dp |
| | 113 | 68,83 | 68,75 | 13,86 |
| **QUESTÕES** | n | Favorável | Intermediária | Desfavorável |
| O quanto você se sente em segurança em sua vida diária? | 113 | 74 (65,5%) | 31 (27,4%) | 8 (7,1%) |
| Quão saudável é o seu ambiente físico? (clima, barulho, poluição, atrativos) | 113 | 67 (59,3%) | 35 (31,0%) | 11 (9,7%) |
| Você tem dinheiro suficiente para atender às suas necessidades? | 113 | 70 (61,9%) | 40 (35,4%) | 3 (2,7%) |
| Você tem informações disponíveis para o seu dia a dia? | 113 | 83 (73,5%) | 25 (22,1%) | 5 (4,4%) |
| Com que frequência você tem oportunidades para atividades de lazer? | 113 | 43 (38,1%) | 51 (45,1%) | 19 (16,8%) |
| Quão satisfeito(a) você está com as condições do seu local de moradia? | 113 | 94 (83,2%) | 14 (12,4%) | 5 (4,4%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu acesso aos serviços de saúde? | 113 | 70 (61,9%) | 31 (27,4%) | 12 (10,6%) |
| Quão satisfeito(a) você está com o seu meio de transporte? | 113 | 92 (81,4%) | 14 (12,4%) | 7 (6,2%) |

TABELA 59 – RESULTADOS DO WHOQOL-Bref – RESULTADO GRAU FINAL NA CARREIRA



SÍNTESE DO MÓDULO

# WHOQOL-Breve

A análise global do WHOQOL-Breve revela uma configuração complexa e não homogênea da qualidade de vida dos participantes. De um lado, destacam-se a avaliação geral positiva da qualidade de vida, a preservação de capacidades funcionais, a percepção favorável do sentido da vida e a disponibilidade relativamente satisfatória de determinados recursos materiais e ambientais. De outro, observam-se avaliações menos favoráveis em aspectos relacionados à saúde, ao sono, à energia, ao aproveitamento da vida, às oportunidades de lazer e a componentes das relações sociais.

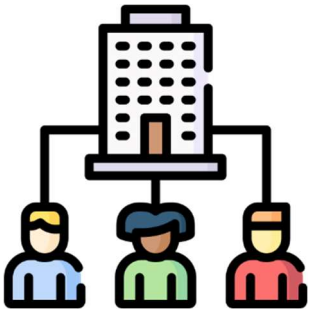
Esses resultados não autorizam caracterizar a qualidade de vida da população investigada como uniformemente comprometida, mas indicam a existência de dimensões específicas que merecem atenção. O achado central parece residir na coexistência entre recursos preservados e dificuldades relacionadas à recuperação, à vitalidade e à fruição da vida. Essa coexistência será especialmente relevante na articulação com os demais módulos do mapeamento, sobretudo aqueles relacionados à saúde mental, às condições de trabalho, à organização das atividades e às experiências subjetivas dos profissionais.

A análise conjunta dos perfis revela que as diferenças de qualidade de vida não se distribuem de maneira uniforme entre as características investigadas. Sexo e acumulação de atividades apresentaram diferenças relativamente pequenas nos escores médios dos quatro domínios. A cor autodeclarada revelou maior contraste no domínio meio ambiente, sugerindo a pertinência de aprofundar a investigação dos recursos e das condições de vida. Idade e grau na carreira apresentaram diferenças particularmente relevantes no domínio psicológico, com escores menos favoráveis entre participantes mais jovens e aqueles no grau inicial. A condição de deficiência, por sua vez, destacou-se pela presença de diferenças expressivas nos quatro domínios, especialmente no físico e nas relações sociais.

Esses resultados indicam que as estratégias de promoção da qualidade de vida devem combinar duas perspectivas complementares. A primeira corresponde a uma abordagem transversal, voltada às necessidades identificadas em diferentes segmentos, como sono, recuperação, energia, lazer e relações sociais. A segunda envolve atenção às particularidades de grupos que apresentam resultados descritivamente menos favoráveis, considerando suas condições concretas de vida e trabalho.

É importante ressaltar que as diferenças entre os perfis não estabelecem hierarquias de sofrimento nem permitem afirmar que determinados grupos sejam necessariamente mais vulneráveis em todas as dimensões. A interpretação deve considerar a heterogeneidade interna, os tamanhos amostrais e a possível interação entre variáveis.

Em síntese, os resultados desagregados reforçam a necessidade de uma compreensão contextualizada da qualidade de vida, capaz de reconhecer simultaneamente aspectos comuns da experiência profissional e diferenças relacionadas às trajetórias e às condições de participação no trabalho.



RESULTADOS

# Trabalho

Considerando-se que as condições da comarca em que o profissional exerce suas atribuições podem representar exigências adicionais àquelas inerentes à atividade defensorial, a primeira questão do módulo registra a percepção dos participantes sobre o IDH da principal comarca onde atua. O território não é apenas o local onde o trabalho defensorial acontece, pois ele pode apresentar condições concretas que tornam esse trabalho mais ou menos exigente e a vida cotidiana mais ou menos favorável.

- O Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) é uma medida que avalia o progresso social, econômico e a qualidade de vida de um território. Assim, como avalia o IDH da principal comarca onde atua?

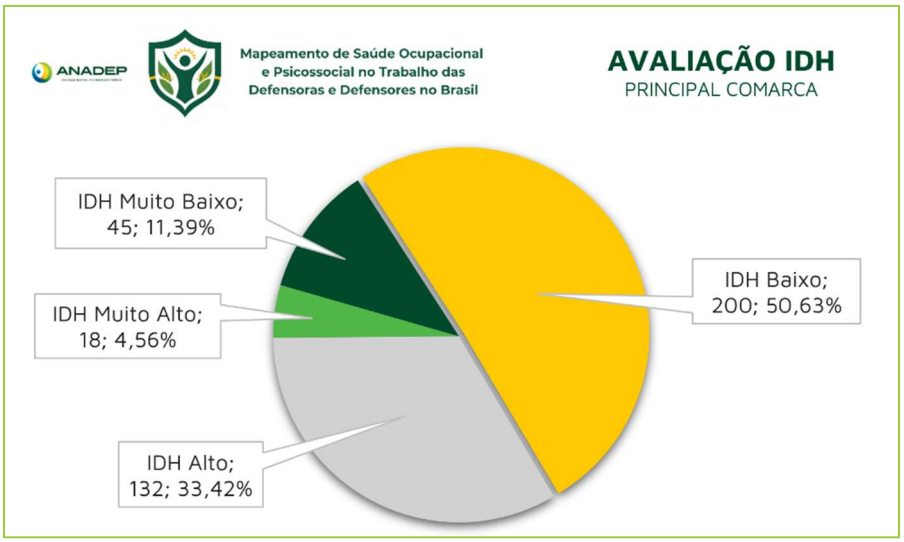



GRÁFICO 32 – NECESSIDADE DE AFASTAMENTO DO TRABALHO POR MOTIVO DE SAÚDE

Os resultados apontaram que 11,39% (n=45) das defensoras e defensores sinalizaram estar atuando em comarcas cujo IDH percebem como muito baixo. E metade deles, 50,63%, (n=200) sinalizam que o IDH é baixo. Assim, 62,0% dos participantes percebem o IDH da principal comarca como baixo ou muito baixo, enquanto 38,0% o avaliam como alto (n=132, 33,42%) ou muito alto (n=18, 4,56%).

A predominância das avaliações baixo e muito baixo constitui um resultado relevante para a compreensão do contexto subjetivo em que o trabalho defensorial é desenvolvido. Destaque-se que se trata do IDH perceptivo e subjetivo, e não o IDH oficial calculado a partir de índices socioeconômicos.

- Ainda sobre o IDH da principal comarca onde atua, sinalize, entre as dimensões abaixo, aquelas que se fazem mais carentes, ausentes ou críticas. Leia todas as alternativas antes de responder. Assinale quantas opções julgar relevante.

Na questão complementar, foram apresentados aos participantes 14 dimensões potencialmente percebida como carente, ausente ou crítica na principal comarca onde atuam. Como defensoras e defensores qualificam a disponibilidade percebida, por exemplo, de serviços de saúde, das condições de segurança, da existência de redes de apoio e outros aspectos relevantes para compreender as experiências de permanência, adaptação e bem-estar nas comarcas onde atuam. Como foram permitidos assinalarem múltiplas respostas, quantas julgassem relevantes, calculamos a frequência de cada dimensão sobre os 395 participantes, sem exigir que os percentuais somassem 100%.

A TABELA 66 abaixo apresenta os resultados brutos e globais, ainda sem a desagregação por perfis:

| DIMENSÕES CARENTES, AUSENTES OU CRÍTICAS NO MUNICÍPIO | |
|---|---|
| **DIMENSÃO** | **n (%)** |
| Serviços de saúde | 268 (67,8%) |
| Serviços de urgência e emergência | 195 (49,4%) |
| Segurança física | 193 (48,9%) |
| Segurança patrimonial | 183 (46,3%) |
| Pessoas e rede de apoio | 171 (43,3%) |
| Lazer | 166 (42,0%) |
| Eventos culturais e festas | 154 (39,0%) |
| Serviços educacionais | 151 (38,2%) |
| Serviços profissionais | 133 (33,7%) |
| Distância de grandes centros | 124 (31,4%) |
| Acesso local | 87 (22,0%) |
| Natureza | 84 (21,3%) |
| Esportes | 75 (19,0%) |
| Compras e comércio | 62 (15,7%) |

TABELA 60 – PRINCIPAIS CARÊNCIAS DO MUNICÍPIO ONDE ATUAM – PERFIL GLOBAL
BASE: 395 participantes. Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

O resultado mais expressivo é a percepção de insuficiência dos serviços de saúde, assinalada por mais de dois terços dos participantes. A elevada frequência de menções aos serviços de urgência e emergência reforça a centralidade da infraestrutura de assistência à saúde na avaliação das condições territoriais. Também se destaca a presença simultânea de problemas percebidos de segurança, redes de apoio, lazer e cultura. Isso sugere que a experiência de atuar em determinadas comarcas pode envolver desafios que ultrapassam o ambiente físico de trabalho, alcançando as condições de vida pessoal, familiar e comunitária.

A questão merece atenção especial porque a Defensoria Pública atua precisamente em territórios nos quais o acesso a direitos e serviços pode ser limitado. As carências percebidas podem afetar tanto a vida dos profissionais quanto o contexto social em que exercem sua missão institucional.

### Comparação por IDH

Para investigarmos como a percepção geral do IDH se relaciona com as carências assinaladas, reunimos inicialmente os participantes em dois grupos: avaliação baixa ou muito baixa (n=245) e avaliação alta ou muito alta (n=150) do IDH da comarca ou município onde primordialmente atuam.

| IDH BAIXO/MUITO BAIXO | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=245** |
| Serviços de saúde | 203 (82,9%) |
| Serviços de urgência e emergência | 158 (64,5%) |
| Lazer | 132 (53,9%) |
| Segurança física | 130 (53,1%) |
| Serviços educacionais | 128 (52,2%) |
| Pessoas e rede de apoio | 124 (50,6%) |
| Eventos culturais e festas | 115 (46,9%) |
| Segurança patrimonial | 112 (45,7%) |
| Serviços profissionais | 111 (45,3%) |
| Distância de grandes centros | 96 (39,2%) |
| Acesso local | 71 (29,0%) |
| Esportes | 62 (25,3%) |
| Compras e comércio | 52 (21,2%) |
| Natureza | 49 (20,0%) |

| IDH ALTO/MUITO ALTO | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=150** |
| Segurança patrimonial | 71 (47,3%) |
| Serviços de saúde | 65 (43,3%) |
| Segurança física | 63 (42,0%) |
| Pessoas e rede de apoio | 47 (31,3%) |
| Eventos culturais e festas | 39 (26,0%) |
| Serviços de urgência e emergência | 37 (24,7%) |
| Natureza | 35 (23,3%) |
| Lazer | 34 (22,7%) |
| Distância de grandes centros | 28 (18,7%) |
| Serviços educacionais | 23 (15,3%) |
| Serviços profissionais | 22 (14,7%) |
| Acesso local | 16 (10,7%) |
| Esportes | 13 (8,7%) |
| Compras e comércio | 10 (6,7%) |

TABELA 61 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR IDH
Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

A comparação das demandas revela aspectos particularmente importantes. Primeiro, vemos que o percentual relativo por indivíduo de demandas apresentadas globalmente entre as defensoras e defensores que atuam em cidades com muito baixo ou baixo (82,9%, para serviços de saúde) são 35,6 pontos a mais daqueles que atuam em cidades com IDH percebido como alto ou muito alto (47,3%, para segurança patrimonial). Comparativamente, a maior necessidade entre estes que atuam em comarcas com alto IDH representa, em nível de necessidade e intensidade por indivíduo, a sétima posição entre aqueles que atuam em cidades com baixo ou muito baixo IDH.

Segundo ponto, que a percepção de baixo desenvolvimento territorial está fortemente associada à identificação de carências em serviços essenciais. Entre os participantes que avaliaram o IDH como baixo ou muito baixo, 82,9% assinalaram os serviços de saúde e 64,5% os serviços de urgência e emergência. No grupo com avaliação alta ou muito alta, esses percentuais foram de 43,3% e 24,7%, respectivamente. As diferenças alcançam aproximadamente 40 pontos percentuais. Entre aqueles que percebem sua comarca com um IDH alto ou muito alto, sua maior preocupação é com a segurança patrimonial (47,3%). O dado aponta um fenômeno relevante acerca dos profissionais que atuam em metrópoles, capitais e outras cidades do Brasil cuja percepção de IDH alcança esses índices positivos de desenvolvimento humano. Soma-se a esta leitura, a importância dada a segurança física, 42%, terceira maior no ranking deste segmento. Ainda assim, este é um percentual bastante semelhante aos que atuam em cidades com IDH baixo ou muito baixo, revelando que a segurança é um tema fundamental para ambos os perfis.

Além disso, o número médio de dimensões assinaladas por participante revela que a percepção de carência é mais ampla nas comarcas avaliadas negativamente. Esse gradiente constitui um dos achados mais interessantes do bloco. Quanto mais desfavorável a avaliação geral do desenvolvimento da comarca, maior tende a ser o número de carências identificadas.

| AVALIAÇÃO DO IDH | N | MÉDIA DE DIMENSÕES CRÍTICAS ASSINALADAS |
|---|---|---|
| Muito baixo | 45 | 8,40 |
| Baixo | 200 | 5,83 |
| Alto | 132 | 3,52 |
| Muito alto | 18 | 2,17 |

TABELA 62 – COMPARAÇÃO DAS MÉDIAS DE DEMANDAS POR IDH

Esse gradiente constitui um dos achados mais interessantes do bloco. Quanto mais desfavorável a avaliação geral do desenvolvimento da comarca, maior tende a ser o número de carências identificadas.

### Comparação dos Perfis Desagregados

A análise dos resultados segundo características sociodemográficas e profissionais permite identificar diferenças na percepção de qualidade de vida que não são plenamente evidenciadas pelos indicadores globais. Conforme outros módulos e quesitos do mapeamento, foram desagregados os dados e examinados os perfis segundo sexo, cor autodeclarada, condição de deficiência, faixa etária, acumulação de atividades e grau na carreira.

### Comparação por Sexo

| SEXO FEMININO | |
|---|---|
| DIMENSÃO CRÍTICA | n=247 |
| Serviços de saúde | 174 (70,4%) |
| Serviços de urgência e emergência | 131 (53,0%) |
| Segurança física | 124 (50,2%) |
| Segurança patrimonial | 114 (46,2%) |
| Pessoas e rede de apoio | 112 (45,3%) |
| Lazer | 102 (41,3%) |
| Serviços educacionais | 102 (41,3%) |
| Eventos culturais e festas | 94 (38,1%) |
| Serviços profissionais | 84 (34,0%) |
| Distância de grandes centros | 69 (27,9%) |
| Acesso local | 50 (20,2%) |
| Natureza | 49 (19,8%) |
| Esportes | 44 (17,8%) |
| Compras e comércio | 35 (14,2%) |

| SEXO MASCULINO | |
|---|---|
| DIMENSÃO CRÍTICA | n=146 |
| Serviços de saúde | 93 (63,7%) |
| Segurança patrimonial | 67 (45,9%) |
| Segurança física | 67 (45,9%) |
| Lazer | 64 (43,8%) |
| Serviços de urgência e emergência | 63 (43,2%) |
| Eventos culturais e festas | 59 (40,4%) |
| Pessoas e rede de apoio | 57 (39,0%) |
| Distância de grandes centros | 54 (37,0%) |
| Serviços profissionais | 49 (33,6%) |
| Serviços educacionais | 47 (32,2%) |
| Acesso local | 37 (25,3%) |
| Natureza | 35 (24,0%) |
| Esportes | 30 (20,5%) |
| Compras e comércio | 27 (18,5%) |

TABELA 63 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR SEXO
Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

As mulheres apresentaram avaliação mais desfavorável do IDH da comarca do que os homens (66,4% contra 54,8%). Ao assinalarem as dimensões, apresentaram demandas bastante semelhantes, inclusive na intensidade. Ambos pontuaram carências nos serviços de saúde, urgência e emergência, segurança física e patrimonial. Já os homens introduzem a carência por lazer no escopo da comparação, em detrimento a pessoas e rede de apoio sinalizada entre as mulheres.

### Comparação por Cor

| COR BRANCA | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=274** |
| Serviços de saúde | 177 (64,6%) |
| Serviços de urgência e emergência | 133 (48,5%) |
| Segurança física | 133 (48,5%) |
| Segurança patrimonial | 131 (47,8%) |
| Pessoas e rede de apoio | 117 (42,7%) |
| Lazer | 111 (40,5%) |
| Eventos culturais e festas | 101 (36,9%) |
| Serviços educacionais | 100 (36,5%) |
| Serviços profissionais | 83 (30,3%) |
| Distância de grandes centros | 78 (28,5%) |
| Natureza | 66 (24,1%) |
| Acesso local | 61 (22,3%) |
| Esportes | 54 (19,7%) |
| Compras e comércio | 46 (16,8%) |

| COR PARDA OU PRETA | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=109** |
| Serviços de saúde | 85 (78,0%) |
| Serviços de urgência e emergência | 59 (54,1%) |
| Lazer | 54 (49,5%) |
| Segurança física | 53 (48,6%) |
| Pessoas e rede de apoio | 51 (46,8%) |
| Eventos culturais e festas | 50 (45,9%) |
| Serviços profissionais | 49 (45,0%) |
| Serviços educacionais | 47 (43,1%) |
| Segurança patrimonial | 44 (40,4%) |
| Distância de grandes centros | 43 (39,4%) |
| Acesso local | 25 (22,9%) |
| Esportes | 20 (18,3%) |
| Natureza | 18 (16,5%) |
| Compras e comércio | 16 (14,7%) |

TABELA 64 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR COR
Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

Entre participantes pardos ou pretos, 74,3% avaliaram o IDH da comarca como baixo ou muito baixo, comparativamente a 58,0% entre brancos. Respeitando-se a questão da intensidade da demanda interna relativa a cada grupo, observa-se que, em ambos, a percepção de carência nos serviços de saúde foi a mais frequente (78,0% contra 64,6%), assim como em serviços de urgência e emergência (54,1% contra 48,5%).

Isso muda quando o assunto são as oportunidades de lazer (49,5% contra 40,5%), prevalente entre pardos e pretos, em menor demanda por segurança física observada entre os brancos, mas logo foi igualmente demandada por pardos e pretos aproximando-se mutuamente. Tanto que praticamente empatam quando o assunto é a demanda por pessoas e rede de apoio (46,8% contra 42,7%).

O resultado revela equivalências importantes que merecem aprofundamento, especialmente para investigar a distribuição territorial dos participantes e possíveis diferenças nas condições locais de atuação.

### Comparação por Condição de Deficiência



| PCD | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=31** |
| Serviços de saúde | 19 (61,3%) |
| Pessoas e rede de apoio | 18 (58,1%) |
| Lazer | 16 (51,6%) |
| Segurança física | 16 (51,6%) |
| Serviços de urgência e emergência | 13 (41,9%) |
| Eventos culturais e festas | 13 (41,9%) |
| Serviços profissionais | 12 (38,7%) |
| Segurança patrimonial | 11 (35,5%) |
| Distância de grandes centros | 11 (35,5%) |
| Serviços educacionais | 10 (32,3%) |
| Esportes | 9 (29,0%) |
| Natureza | 7 (22,6%) |
| Acesso local | 7 (22,6%) |
| Compras e comércio | 4 (12,9%) |

| NÃO PCD | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=352** |
| Serviços de saúde | 241 (68,5%) |
| Serviços de urgência e emergência | 174 (49,4%) |
| Segurança física | 166 (47,2%) |
| Segurança patrimonial | 161 (45,7%) |
| Lazer | 146 (41,5%) |
| Pessoas e rede de apoio | 145 (41,2%) |
| Eventos culturais e festas | 137 (38,9%) |
| Serviços educacionais | 136 (38,6%) |
| Serviços profissionais | 118 (33,5%) |
| Distância de grandes centros | 108 (30,7%) |
| Acesso local | 79 (22,4%) |
| Natureza | 74 (21,0%) |
| Esportes | 64 (18,2%) |
| Compras e comércio | 54 (15,3%) |

TABELA 65 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR COR
Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

A avaliação geral do IDH foi praticamente equivalente entre participantes com deficiência (61,3% de avaliações baixas ou muito baixas) e sem deficiência (61,6%). Entretanto, as carências relacionadas a redes de apoio (58,1% contra 41,2%) e lazer (51,6% contra 41,5%) foram mais frequentemente assinaladas entre os participantes com deficiência. Desejam presença humana e diversão tanto quanto segurança física. E isso merece destaque, especialmente porque entre os não PCDs essa também está entre as cinco maiores demandas, reforçadas, inclusive pela demanda por eventos culturais e festas.

Essas diferenças são especialmente relevantes para leituras que considerem acessibilidade, inclusão e oportunidades de participação, embora a formulação das questões não tenha investigado diretamente barreiras específicas.

### Comparação por Faixa Etária

Os participantes com até 39 anos apresentaram maior frequência de avaliações desfavoráveis do IDH (74,3%) e assinalaram com maior intensidade, no comparativo com as demais faixas etárias, as carências relacionadas a lazer (55,1%) e redes de apoio (54,4%) e eventos culturais e festas (51,5%).

O perfil entre 40 e 49 anos, segue a tendência global. Entre 50 e 59 anos, destacou-se um padrão distinto: a segurança patrimonial (68,3%) e física (67,1%) foram alçadas aos primeiros lugares, acima das demais faixas que sempre priorizaram os serviços de saúde. Essa diferença sugere que as prioridades percebidas podem variar conforme a etapa da vida e a trajetória profissional.

| ATÉ 39 ANOS | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=136** |
| Serviços de saúde | 102 (75,0%) |
| Serviços de urgência e emergência | 81 (59,6%) |
| Lazer | 75 (55,1%) |
| Pessoas e rede de apoio | 74 (54,4%) |
| Eventos culturais e festas | 70 (51,5%) |
| Serviços educacionais | 64 (47,1%) |
| Serviços profissionais | 59 (43,4%) |
| Distância de grandes centros | 54 (39,7%) |
| Segurança física | 49 (36,0%) |
| Segurança patrimonial | 44 (32,4%) |
| Acesso local | 42 (30,9%) |
| Esportes | 33 (24,3%) |
| Natureza | 27 (19,9%) |
| Compras e comércio | 27 (19,9%) |

| ENTRE 40 E 49 ANOS | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=156** |
| Serviços de saúde | 104 (66,7%) |
| Segurança física | 77 (49,4%) |
| Segurança patrimonial | 71 (45,5%) |
| Serviços de urgência e emergência | 70 (44,9%) |
| Lazer | 63 (40,4%) |
| Pessoas e rede de apoio | 61 (39,1%) |
| Eventos culturais e festas | 53 (34,0%) |
| Serviços educacionais | 50 (32,1%) |
| Serviços profissionais | 49 (31,4%) |
| Distância de grandes centros | 44 (28,2%) |
| Natureza | 37 (23,7%) |
| Esportes | 28 (17,9%) |
| Compras e comércio | 23 (14,7%) |
| Acesso local | 21 (13,5%) |

| ENTRE 50 E 59 ANOS | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=82** |
| Segurança patrimonial | 56 (68,3%) |
| Segurança física | 55 (67,1%) |
| Serviços de saúde | 47 (57,3%) |
| Serviços de urgência e emergência | 31 (37,8%) |
| Pessoas e rede de apoio | 29 (35,4%) |
| Serviços educacionais | 29 (35,4%) |
| Eventos culturais e festas | 25 (30,5%) |
| Serviços profissionais | 21 (25,6%) |
| Lazer | 19 (23,2%) |
| Distância de grandes centros | 19 (23,2%) |
| Natureza | 17 (20,7%) |
| Acesso local | 16 (19,5%) |
| Compras e comércio | 10 (12,2%) |
| Esportes | 9 (11,0%) |

| ACIMA DE 60 ANOS | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=21** |
| Serviços de saúde | 15 (71,4%) |
| Serviços de urgência e emergência | 13 (61,9%) |
| Segurança física | 12 (57,1%) |
| Segurança patrimonial | 12 (57,1%) |
| Lazer | 9 (42,9%) |
| Serviços educacionais | 8 (38,1%) |
| Acesso local | 8 (38,1%) |
| Pessoas e rede de apoio | 7 (33,3%) |
| Distância de grandes centros | 7 (33,3%) |
| Eventos culturais e festas | 6 (28,6%) |
| Esportes | 5 (23,8%) |
| Serviços profissionais | 4 (19,0%) |
| Natureza | 3 (14,3%) |
| Compras e comércio | 2 (9,5%) |

TABELA 66 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR FAIXA ETÁRIA
Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

### Comparação por Desempenho de Atividade Acumulada

A comparação entre participantes que acumulam atividades em diferentes comarcas ou localidades (n=222) e aqueles que não acumulam (n=173) revelou resultados relativamente próximos entre si e entre o perfil global na avaliação das condições territoriais. As diferenças perceptivas foram relativamente pequenas. Entre os profissionais que acumulam atividades, 64,0% avaliaram o IDH como baixo ou muito baixo, comparativamente a 59,5% entre aqueles que não acumulam.

| ACUMULA ATIVIDADE | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=222** |
| Serviços de saúde | 152 (68,5%) |
| Serviços de urgência e emergência | 109 (49,1%) |
| Segurança patrimonial | 105 (47,3%) |
| Segurança física | 104 (46,8%) |
| Pessoas e rede de apoio | 101 (45,5%) |
| Lazer | 95 (42,8%) |
| Eventos culturais e festas | 89 (40,1%) |
| Serviços educacionais | 87 (39,2%) |
| Serviços profissionais | 75 (33,8%) |
| Distância de grandes centros | 73 (32,9%) |
| Acesso local | 53 (23,9%) |
| Natureza | 43 (19,4%) |
| Esportes | 43 (19,4%) |
| Compras e comércio | 37 (16,7%) |

| NÃO ACUMULA ATIVIDADE | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=173** |
| Serviços de saúde | 116 (67,1%) |
| Segurança física | 89 (51,4%) |
| Serviços de urgência e emergência | 86 (49,7%) |
| Segurança patrimonial | 78 (45,1%) |
| Lazer | 71 (41,0%) |
| Pessoas e rede de apoio | 70 (40,5%) |
| Eventos culturais e festas | 65 (37,6%) |
| Serviços educacionais | 64 (37,0%) |
| Serviços profissionais | 58 (33,5%) |
| Distância de grandes centros | 51 (29,5%) |
| Natureza | 41 (23,7%) |
| Acesso local | 34 (19,7%) |
| Esportes | 32 (18,5%) |
| Compras e comércio | 25 (14,5%) |

TABELA 67 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA
Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

As carências percebidas também apresentaram percentuais semelhantes.

Se as percepções de carência nos serviços de saúde (68,5% e 67,1%), urgência e emergência (49,1% e 49,7%) e oportunidades de lazer (42,8% e 41,0%) estão muito próximas, foram observadas diferenças discretas na percepção de insuficiência das redes de apoio, mais frequente entre os participantes que acumulam atividades (45,5%, diante de 40,5%), e da segurança física, mais frequentemente assinalada entre aqueles que não acumulam (51,4%, comparativamente a 46,8%).

Esses resultados sugerem que a acumulação de atividades, considerada isoladamente, não diferencia substancialmente a percepção das condições de desenvolvimento da principal comarca de atuação ou a contextos territoriais mais desfavoráveis.

### Comparação por Grau na Carreira

Este foi um dos contrastes mais interessantes. Entre os participantes do grau inicial, 77,1% avaliaram o IDH da comarca como baixo ou muito baixo, contra 41,7% no grau especial e 54,9% no grau final. No grau inicial, foram particularmente frequentes as carências em saúde (79,5%), urgência e emergência (63,9%), lazer (56,6%) e redes de apoio (56,6%). Em contrapartida, os profissionais do grau final assinalaram a segurança física com maior frequência (62,8%), enquanto no grau inicial esse percentual foi de 34,9%. Portanto, as diferenças entre graus da carreira não representam apenas maior ou menor percepção de precariedade, mas também configurações distintas das carências territoriais consideradas relevantes.

Essa distinção merece atenção porque a trajetória profissional pode estar associada a mudanças de lotação, condições de escolha das comarcas e características dos territórios atendidos.

| GRAU INICIAL | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=136** |
| Serviços de saúde | 102 (75,0%) |
| Serviços de urgência e emergência | 81 (59,6%) |
| Lazer | 75 (55,1%) |
| Pessoas e rede de apoio | 74 (54,4%) |
| Eventos culturais e festas | 70 (51,5%) |
| Serviços educacionais | 64 (47,1%) |
| Serviços profissionais | 59 (43,4%) |
| Distância de grandes centros | 54 (39,7%) |
| Segurança física | 49 (36,0%) |
| Segurança patrimonial | 44 (32,4%) |
| Acesso local | 42 (30,9%) |
| Esportes | 33 (24,3%) |
| Natureza | 27 (19,9%) |
| Compras e comércio | 27 (19,9%) |

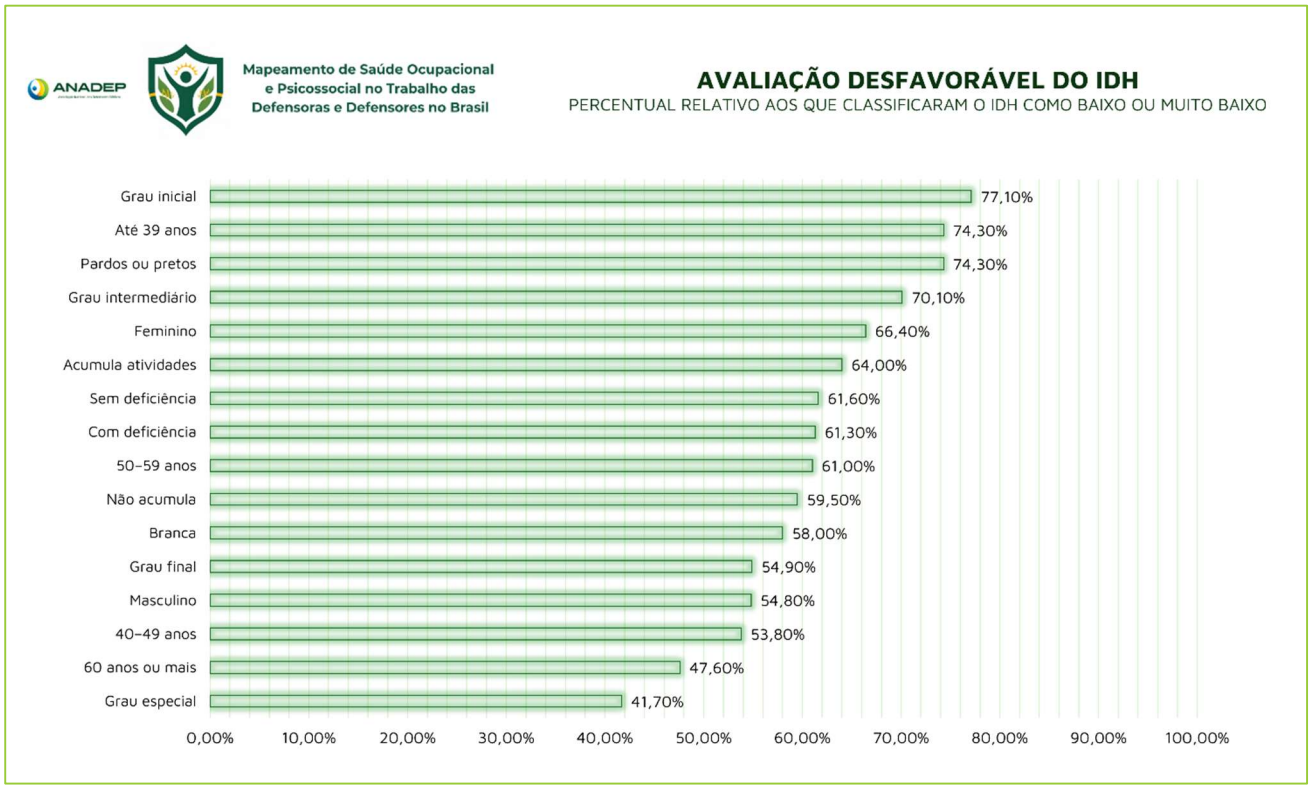
| GRAU INTERMEDIÁRIO | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=156** |
| Serviços de saúde | 104 (66,7%) |
| Segurança física | 77 (49,4%) |
| Segurança patrimonial | 71 (45,5%) |
| Serviços de urgência e emergência | 70 (44,9%) |
| Lazer | 63 (40,4%) |
| Pessoas e rede de apoio | 61 (39,1%) |
| Eventos culturais e festas | 53 (34,0%) |
| Serviços educacionais | 50 (32,1%) |
| Serviços profissionais | 49 (31,4%) |
| Distância de grandes centros | 44 (28,2%) |
| Natureza | 37 (23,7%) |
| Esportes | 28 (17,9%) |
| Compras e comércio | 23 (14,7%) |
| Acesso local | 21 (13,5%) |

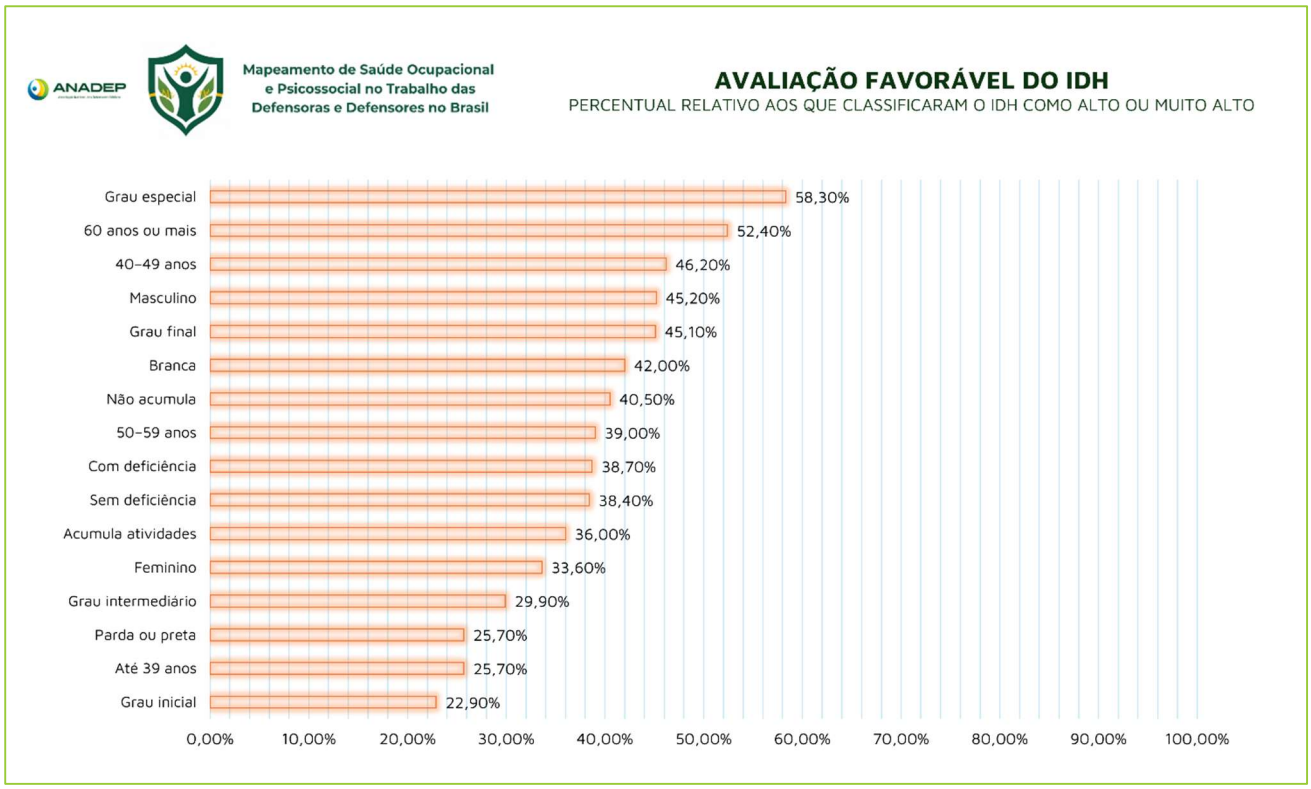
| GRAU ESPECIAL | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=82** |
| Segurança patrimonial | 56 (68,3%) |
| Segurança física | 55 (67,1%) |
| Serviços de saúde | 47 (57,3%) |
| Serviços de urgência e emergência | 31 (37,8%) |
| Pessoas e rede de apoio | 29 (35,4%) |
| Serviços educacionais | 29 (35,4%) |
| Eventos culturais e festas | 25 (30,5%) |
| Serviços profissionais | 21 (25,6%) |
| Lazer | 19 (23,2%) |
| Distância de grandes centros | 19 (23,2%) |
| Natureza | 17 (20,7%) |
| Acesso local | 16 (19,5%) |
| Compras e comércio | 10 (12,2%) |
| Esportes | 9 (11,0%) |

| GRAU FINAL | |
|---|---|
| **DIMENSÃO CRÍTICA** | **n=21** |
| Serviços de saúde | 15 (71,4%) |
| Serviços de urgência e emergência | 13 (61,9%) |
| Segurança física | 12 (57,1%) |
| Segurança patrimonial | 12 (57,1%) |
| Lazer | 9 (42,9%) |
| Serviços educacionais | 8 (38,1%) |
| Acesso local | 8 (38,1%) |
| Pessoas e rede de apoio | 7 (33,3%) |
| Distância de grandes centros | 7 (33,3%) |
| Eventos culturais e festas | 6 (28,6%) |
| Esportes | 5 (23,8%) |
| Serviços profissionais | 4 (19,0%) |
| Natureza | 3 (14,3%) |
| Compras e comércio | 2 (9,5%) |

TABELA 68 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR IDADE
Respostas múltiplas. Os percentuais não devem ser somados.

## Síntese das Percepções sobre o IDH




GRAFICOS 33 e 34 – COMPARAÇÃO DE DEMANDAS POR PERFIS E AVALIAÇÃO DE IDH
Grupos sobrepostos: um participante pode integrar simultaneamente diferentes categorias.

### Semelhanças e diferenças nas necessidades percebidas segundo o IDH

A comparação entre participantes que avaliaram o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da principal comarca como baixo ou muito baixo (n=245) e aqueles que o avaliaram como alto ou muito alto (n=150) revelou diferenças expressivas na percepção das carências territoriais, mas também necessidades compartilhadas entre os dois grupos. A principal diferença está relacionada à disponibilidade de serviços essenciais. Entre os participantes que percebem baixo desenvolvimento territorial, 82,9% identificaram carências nos serviços de saúde, comparativamente a 43,3% daqueles que avaliam o IDH como alto ou muito alto. Diferença semelhante foi observada nos serviços de urgência e emergência (64,5% contra 24,7%). As insuficiências percebidas nos serviços educacionais (52,2% contra 15,3%), profissionais (45,3% contra 14,7%) e nas oportunidades de lazer (53,9% contra 22,7%) também foram consideravelmente mais frequentes nas comarcas avaliadas como menos desenvolvidas.

Esses resultados sugerem que, nos territórios percebidos como menos favorecidos, as necessidades não se restringem a aspectos isolados, mas abrangem diferentes dimensões da infraestrutura e das condições de vida. Essa interpretação é reforçada pelo maior número médio de carências assinaladas pelos participantes que avaliaram o IDH como muito baixo (8,40 dimensões), comparativamente àqueles que o classificaram como muito alto (2,17 dimensões). Entretanto, a segurança constitui uma preocupação importante nos dois grupos. A segurança física foi assinalada por 53,1% dos participantes que perceberam baixo IDH e por 42,0% daqueles que perceberam alto IDH. A segurança patrimonial apresentou percentuais praticamente equivalentes: 45,7% e 47,3%, respectivamente. Esses resultados indicam que as preocupações com a segurança não estão restritas às comarcas percebidas como menos desenvolvidas, podendo representar uma necessidade transversal aos diferentes contextos territoriais.

As redes de apoio também merecem atenção. Embora sua insuficiência tenha sido mais frequentemente identificada nas comarcas avaliadas com baixo IDH (50,6%), o percentual permaneceu expressivo entre os participantes que perceberam alto IDH (31,3%). Isso demonstra que condições territoriais consideradas mais favoráveis não asseguram, necessariamente, a disponibilidade de vínculos e recursos de suporte social.

Do ponto de vista da saúde ocupacional e psicossocial, os achados recomendam o planejamento e a adoção de estratégias de cuidado sensíveis às particularidades territoriais, combinadas com ações institucionais de alcance mais amplo. Nas comarcas percebidas como menos desenvolvidas, destacam-se necessidades relacionadas ao acesso a serviços essenciais, às oportunidades de lazer e à construção de redes de apoio. Nas comarcas avaliadas mais favoravelmente, permanecem relevantes as preocupações com segurança e determinadas insuficiências de serviços e suporte.

Assim, a percepção de desenvolvimento territorial constitui uma dimensão importante para compreender a experiência profissional das defensoras e dos defensores públicos, mas não deve ser utilizada isoladamente para presumir a existência ou a ausência de condições favoráveis de trabalho e qualidade de vida. Os resultados expressam avaliações subjetivas dos participantes e não medidas oficiais de IDH ou relações causais comprovadas.

### Síntese dos quesitos sobre IDH e Trabalho

A análise das duas primeiras questões do módulo Trabalho evidencia a relevância das condições territoriais para a compreensão do contexto em que defensoras e defensores públicos exercem suas atribuições. Na amostra de 395 participantes, 62,0% avaliaram o Índice de Desenvolvimento Humano (IDH) da principal comarca de atuação como baixo ou muito baixo.

A identificação das dimensões consideradas carentes, ausentes ou críticas permite compreender melhor essa percepção. Os serviços de saúde foram assinalados por 67,8% dos participantes, seguidos pelos serviços de urgência e emergência (49,4%), segurança física (48,9%), segurança patrimonial (46,3%) e pessoas e redes de apoio (43,3%). As oportunidades de lazer também apresentaram frequência expressiva (42,0%). O cruzamento das questões revelou que os participantes que avaliaram negativamente o IDH da comarca identificaram um número médio maior de dimensões críticas. Entre aqueles que classificaram o IDH como muito baixo, foram assinaladas, em média, 8,40 das 14 dimensões investigadas, comparativamente a 2,17 entre os participantes que o avaliaram como muito alto. As diferenças foram particularmente expressivas nos serviços de saúde, urgência e emergência, educação, serviços profissionais e oportunidades de lazer. Entretanto, a percepção de insegurança patrimonial permaneceu elevada mesmo entre os participantes que avaliaram favoravelmente o desenvolvimento da comarca, demonstrando que determinadas preocupações não se restringem aos territórios percebidos como menos desenvolvidos.

A análise dos perfis desagregados acrescentou importantes elementos a essa compreensão. Os participantes mais jovens, os profissionais do grau inicial da carreira e aqueles autodeclarados pardos ou pretos apresentaram maior frequência de avaliações desfavoráveis do IDH percebido. Entre os profissionais do grau inicial, destacaram-se especialmente as carências relacionadas à saúde, às redes de apoio e ao lazer. Entre os profissionais do grau final, por outro lado, as preocupações com a segurança física foram mais frequentes. Esses resultados sugerem que as condições territoriais podem constituir uma dimensão relevante da experiência profissional, influenciando as possibilidades de acesso a serviços, participação social, construção de redes de apoio e organização da vida cotidiana.

Os resultados recomendam especial atenção às situações de lotação em comarcas percebidas como carentes de serviços essenciais, às necessidades de suporte dos profissionais em etapas iniciais da carreira e às condições de acesso a recursos de saúde, segurança, lazer e apoio social.

Por fim, os achados devem ser interpretados como evidências descritivas das percepções dos participantes. A amostra voluntária, a ausência de medidas objetivas de desenvolvimento territorial e a possível associação entre perfil profissional e localização das comarcas impedem generalizações diretas para o conjunto dos territórios brasileiros ou conclusões causais. Ainda assim, o conjunto dos resultados oferece uma contribuição relevante ao mapeamento, ao demonstrar que a compreensão da saúde e do bem-estar das defensoras e dos defensores públicos deve contemplar também as condições de vida dos territórios nos quais sua missão institucional se concretiza.

- Você excede sua jornada de trabalho?

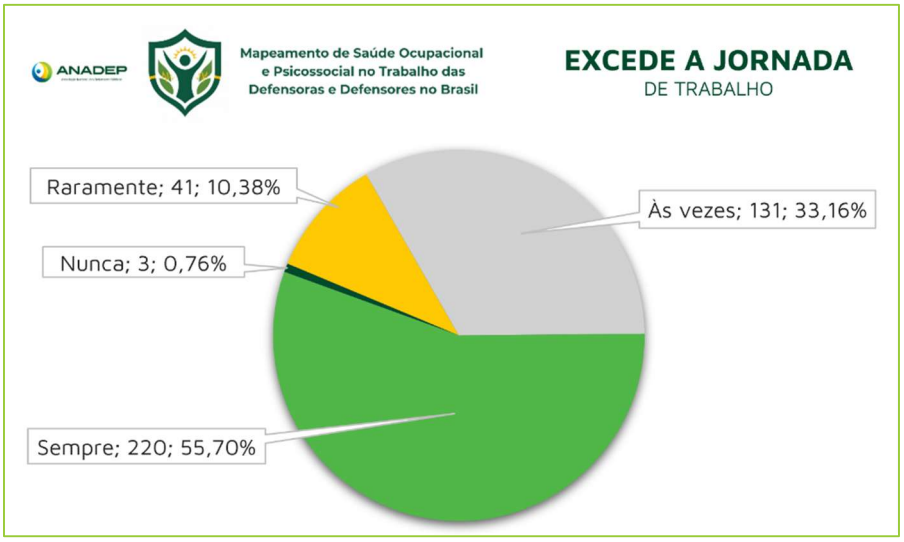



GRAFICO 35 – EXTRAPOLAÇÃO DA JORNADA DE TRABALHO ENTRE DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

Conforme se vê, a extrapolação da jornada de trabalho constitui uma prática amplamente presente entre os participantes da pesquisa. Entre todos os 395 respondentes, acima da metade, 55,70% (n= 220) afirmaram exceder sempre sua jornada, somados a 33,16% (n= 131) que relataram fazê-lo às vezes. Já 10,38% (n=41) indicaram raramente e apenas 0,76% (n=3), nunca.

Assim, 88,86% dos participantes, ou seja, praticamente nove entre 10 defensoras ou defensores, reconhecem ultrapassar os limites habituais da jornada ao menos ocasionalmente, sendo particularmente expressiva a frequência daqueles para os quais essa situação é permanente.

O resultado sugere que a extensão do tempo dedicado às atividades profissionais não representa uma ocorrência excepcional, mas uma característica recorrente da experiência de trabalho de parcela mais que significativa dos respondentes.

Embora a pesquisa não permita determinar as causas dessa extrapolação, o achado recomenda atenção ao dimensionamento das demandas, à organização das atividades e à suficiência dos recursos de apoio. Sua relevância é reforçada pelas prioridades de transformação apontadas pelos próprios profissionais, especialmente a redução do volume de trabalho e a ampliação do suporte administrativo e operacional.

- Costuma trabalhar durante os finais de semana?

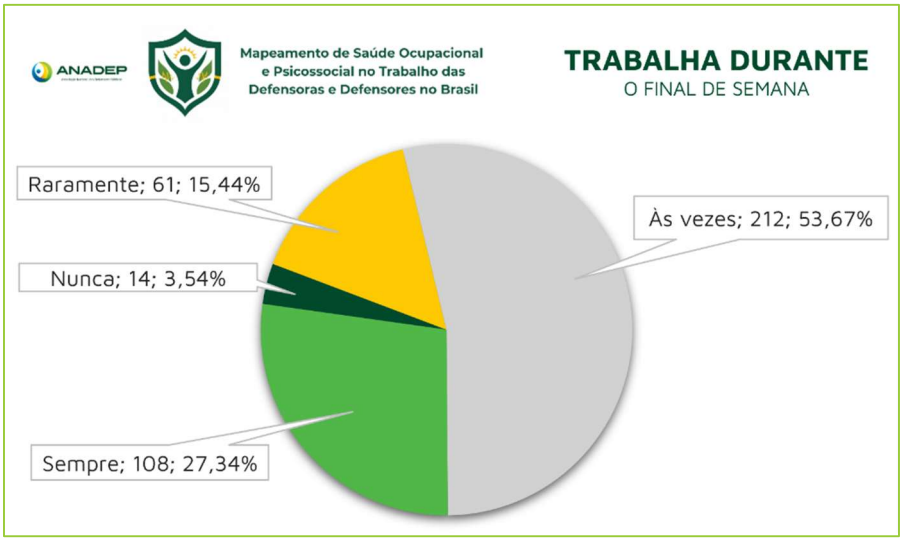



GRÁFICO 36 – TRABALHO AOS FINAIS DE SEMANA ENTRE DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

O exercício de atividades profissionais durante os finais de semana também se mostrou frequente. Entre os participantes, 27,34% (n=108) declararam trabalhar sempre nesses períodos, enquanto mais da metade, 53,67% (n=131), afirmaram fazê-lo às vezes. Em contrapartida, 15,44% (n=61) responderam raramente e apenas 3,54% (n=14), nunca. Dessa forma, 81,01% dos respondentes, ou oito entre cada dez defensoras e defensores relataram alguma recorrência dessa prática.

Embora a categoria "Às vezes" concentre a maioria das respostas, merece atenção o fato de que mais de um quarto dos participantes declara trabalhar sempre nos finais de semana. O resultado evidencia a presença de demandas profissionais em períodos tradicionalmente destinados ao descanso, à convivência familiar e às atividades pessoais.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, essa condição merece acompanhamento, sobretudo quando associada às elevadas demandas por sono e recuperação de energias percebido nos módulos SRQ-20 e WHOQOL-Breve. A preservação de períodos de recuperação constitui uma dimensão importante da organização saudável do trabalho, particularmente em atividades marcadas por exigências cognitivas e emocionais intensas como no trabalho defensorial.

- Costuma trabalhar durante as férias?

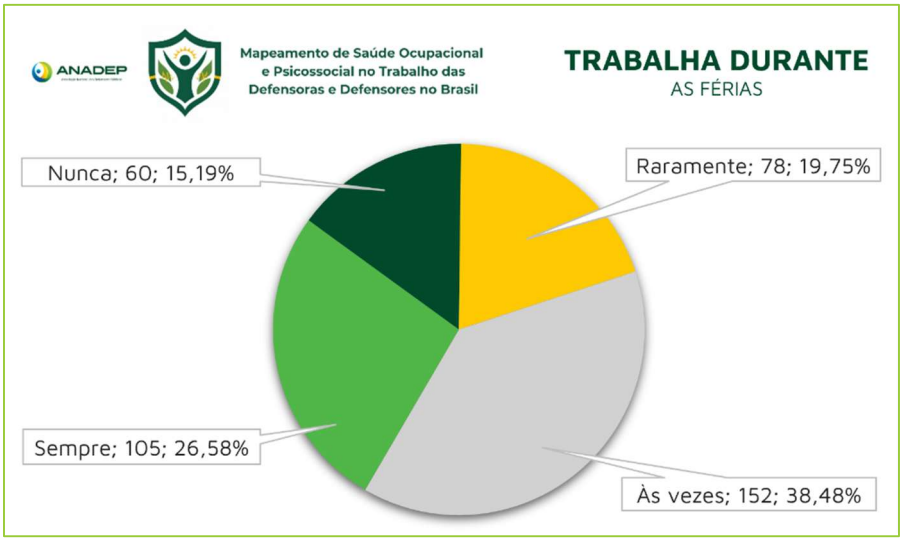



GRÁFICO 37 – TRABALHO DURANTE AS FÉRIAS ENTRE DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

A realização de atividades profissionais durante as férias foi relatada como uma prática permanente por 26,58% (n=105) dos participantes e ocasional por outros 38,48% (n=152). Apenas 15,19% (n=60) declararam nunca trabalhar nesse período, enquanto 19,75% afirmaram fazê-lo raramente (n=78). Portanto, 65% dos respondentes, uma média apenas um pouco melhor que as anteriores, indicaram trabalhar durante as férias ao menos ocasionalmente. Ainda assim, são quase sete entre dez defensoras e defensores que trabalham durante o período de férias.

Esse resultado merece atenção por envolver um período especialmente destinado ao afastamento das responsabilidades profissionais e à recuperação física e psicológica. A proporção de participantes que relatam trabalhar sempre durante as férias revela uma possível dificuldade de interrupção efetiva das atividades, embora não seja possível identificar, a partir deste quesito, se isso decorre de exigências institucionais, pendências acumuladas, escolhas individuais ou outros fatores. O achado reforça a importância de examinar os mecanismos de substituição, redistribuição de responsabilidades e continuidade dos serviços durante os afastamentos regulares, de modo a favorecer o exercício efetivo do direito ao descanso.

- Costuma trabalhar durante o período de recesso do judiciário?

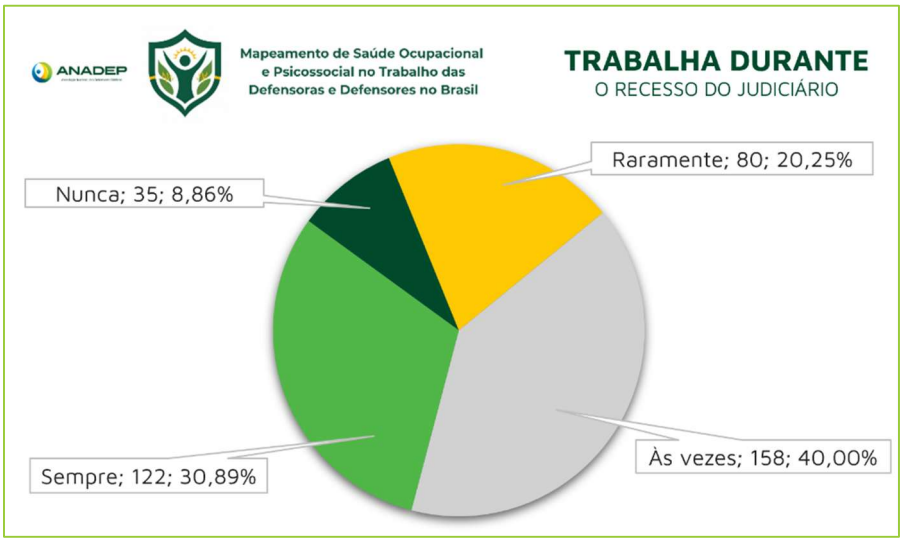



GRÁFICO 38 – TRABALHO DURANTE O RECESSO JUDICIAL ENTRE DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

O trabalho durante o recesso do Judiciário também apresentou frequência expressiva. Entre os respondentes, 30,89% (n=122) afirmaram trabalhar sempre nesse período, enquanto 40,00% (n=158) declararam fazê-lo às vezes. Outros 20,25% (n=80) responderam raramente e 8,86% (n=35), nunca trabalham. No conjunto, 70,9% dos participantes indicaram realizar atividades profissionais durante o recesso ao menos ocasionalmente.

A interpretação desse resultado exige considerar as particularidades da atuação da Defensoria Pública, cuja missão constitucional e cujas atribuições podem demandar continuidade de determinados serviços mesmo durante o recesso judicial. Portanto, trabalhar nesse período não constitui, isoladamente, evidência de inadequação das condições de trabalho.

Entretanto, a frequência observada recomenda investigar como essas atividades são organizadas, distribuídas e compensadas, especialmente quando se acumulam às exigências da jornada regular. O resultado reforça a pertinência de estratégias de planejamento, dimensionamento de equipes e distribuição equilibrada das responsabilidades profissionais.

- Quando um(a) de seus colegas saem de férias ou licença você percebe um aumento injusto da carga de trabalho?

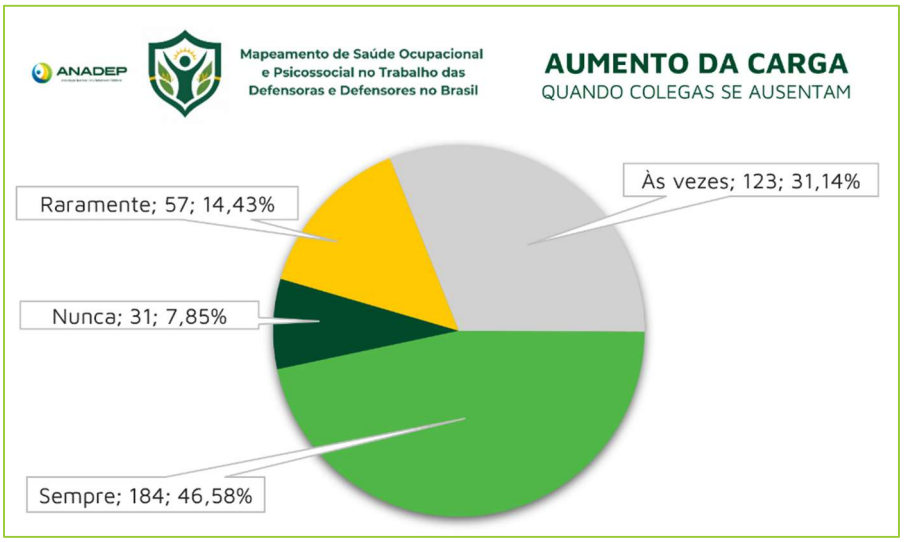



GRÁFICO 39 – SOBRECARGA DE TRABALHO DURANTE FÉRIAS OU LICENÇAS DOS COLEGAS

A percepção de aumento injusto da carga de trabalho durante férias ou licenças de colegas constitui um dos resultados mais relevantes deste conjunto de quesitos. Quase a metade, ou 46,58% dos participantes (n=184), afirmaram vivenciar sempre essa situação, enquanto 31,14% (n=123) responderam às vezes. Já 14,43% (n=57) indicaram raramente e apenas 7,85% (n=31), nunca. Assim, 77,72% dos respondentes (n=307) relataram perceber essa situação ao menos ocasionalmente.

O aspecto central desse resultado não se restringe ao aumento das demandas, mas envolve explicitamente a percepção de injustiça em sua distribuição. Trata-se de uma dimensão particularmente importante dos riscos psicossociais relacionados à organização do trabalho, uma vez que desequilíbrios percebidos na repartição de responsabilidades podem comprometer a confiança institucional, a cooperação e a satisfação profissional.

Embora o quesito não permita comprovar objetivamente a existência de distribuição injusta, a elevada frequência dessa percepção constitui um sinal relevante para a gestão.

- Possui assistente para realização do seu trabalho?

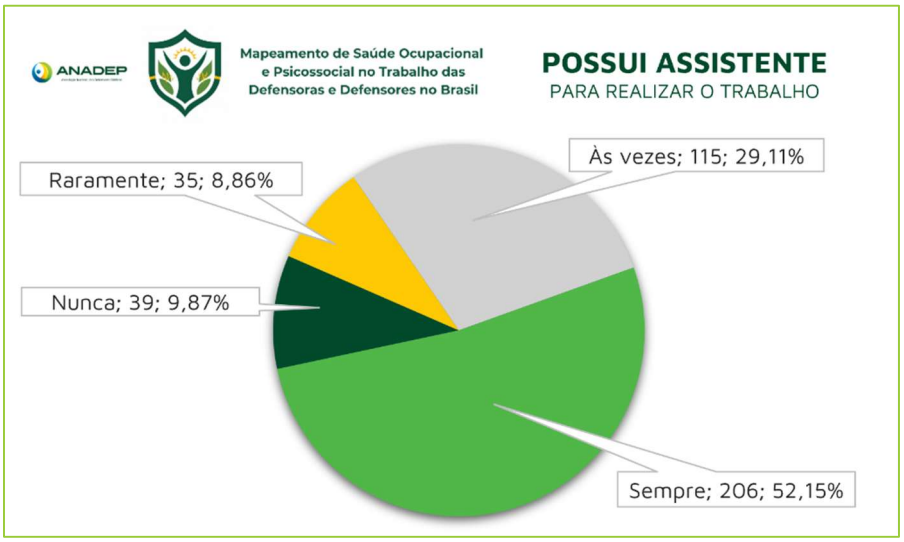



GRÁFICO 40 – DISPONIBILIDADE DE ASSISTENTE PARA REALIZAÇÃO DO TRABALHO

Com efeito, a disponibilidade de assistência para a realização das atividades profissionais apresentou um cenário distinto dos quesitos anteriores. 52,15% dos participantes (n=206) afirmaram contar sempre com assistente, que se somam aos 29,11% (n=115) indicaram dispor desse apoio às vezes. Outros 8,86% (n=35) responderam raramente e 9,87% (n=39), nunca. Embora a maioria relate alguma disponibilidade de assistência, apenas pouco mais da metade declara contar com esse recurso de maneira permanente.

O resultado sugere uma distribuição heterogênea das condições de apoio ao trabalho, com parcela expressiva dos participantes sujeita à disponibilidade intermitente ou à ausência desse suporte. É importante reconhecer que a existência de assistente não permite, por si só, avaliar a suficiência, a qualificação ou a adequação do apoio recebido diante das demandas profissionais.

**Síntese dos quesitos sobre jornada, períodos de descanso e distribuição da carga de trabalho**

Os resultados dos quesitos do módulo trabalho dedicados à pesquisa sobre jornada, períodos de descanso e distribuição da carga de trabalho, revelam elevada frequência de situações relacionadas à extensão do tempo dedicado ao trabalho, à realização de atividades durante períodos tradicionalmente destinados ao descanso e à percepção de distribuição injusta das demandas profissionais. A frequência observada dessas respostas sugere um quadro em que a ampliação do tempo dedicado ao trabalho não se limita a situações excepcionais. A ocorrência de trabalho nos finais de semana, nas férias e durante o recesso aponta para possíveis dificuldades na delimitação entre tempo profissional e tempo de recuperação.

A extrapolação da jornada foi relatada como uma ocorrência frequente por parcela expressiva dos participantes: 55,7% afirmaram exceder sempre sua jornada e 33,2%, às vezes, totalizando 88,9%. O trabalho durante os finais de semana também se mostrou recorrente, alcançando 81,0% quando consideradas as respostas às vezes e sempre. A realização de atividades profissionais durante as férias (65,1%) e o recesso do Judiciário (70,9%) merece atenção particular. Embora o instrumento não permita mensurar a duração ou a intensidade dessas atividades, os resultados indicam que os períodos destinados ao afastamento das demandas profissionais nem sempre representam uma interrupção efetiva do trabalho.

Conforme observado nos módulos SRQ-20 e WHOQOL-Breve, a preservação dos períodos de descanso constitui um elemento importante para a recuperação física e psicológica e encontra-se comprometido na amostra estudada. A frequência de atividades profissionais nesses períodos recomenda revisitar as condições organizacionais que dificultam o afastamento das demandas, sem atribuir automaticamente tais comportamentos a escolhas individuais ou a características pessoais dos profissionais.

Outro resultado expressivo refere-se à percepção de aumento injusto da carga de trabalho durante férias ou licenças de colegas. Essa situação foi assinalada como ocorrendo sempre por 46,6% dos participantes e às vezes por 31,1%, totalizando 77,7%. O achado sugere a necessidade de examinar os mecanismos institucionais de substituição, redistribuição de demandas e dimensionamento das equipes.

A disponibilidade de assistente também constitui uma dimensão relevante das condições de trabalho. Embora 52,2% dos participantes tenham declarado contar sempre com esse apoio, 29,1% responderam às vezes e 18,7%, raramente ou nunca. Assim, a presença de apoio profissional não é contínua para uma parcela considerável dos respondentes.

Em conjunto, os resultados apontam para a importância de examinar a organização do trabalho defensorial não apenas pelo volume de atividades, mas também pela possibilidade de preservar limites temporais, assegurar períodos de recuperação, distribuir adequadamente as demandas e disponibilizar suporte compatível com as responsabilidades profissionais.

Considerando a missão constitucional e social da Defensoria Pública, a intensidade do comprometimento profissional não deve ser confundida com a necessidade permanente de ampliar jornadas ou reduzir períodos de descanso. A sustentabilidade do trabalho e a qualidade da prestação jurisdicional dependem também de condições organizacionais que permitam conciliar responsabilidade institucional, disponibilidade de recursos e proteção à saúde das defensoras e defensores públicos no Brasil.

## ANÁLISE POR PERFIL

As comparações por sexo, cor autodeclarada, faixa etária, deficiência, desempenho cumulativo e grau na carreira foram sempre organizadas com o denominador específico de cada grupo. Isto permite identificar diferenças sem confundir o tamanho dos perfis com a frequência das situações investigadas.

### Sexo

| INDICADOR | FEMININO (N=247) | MASCULINO (N=146) |
|---|---|---|
| Excede a jornada | 219 (88,7%) | 130 (89,0%) |
| Trabalha nos finais de semana | 198 (80,2%) | 120 (82,2%) |
| Trabalha durante as férias | 160 (64,8%) | 95 (65,1%) |
| Trabalha durante o recesso | 175 (70,9%) | 103 (70,5%) |
| Percebe aumento injusto da carga | 191 (77,3%) | 115 (78,8%) |
| Raramente ou nunca possui assistente | 38 (15,4%) | 35 (24,0%) |

TABELA 69 – DISPONIBILIDADE DE ASSISTENTES NO TRABALHO – POR SEXO

**Comentário:** Os indicadores de extensão da jornada e trabalho nos períodos de descanso são bastante semelhantes entre mulheres e homens. A diferença mais evidente está na disponibilidade de assistente, cuja ausência ou disponibilidade esporádica é mais frequentemente relatada pelos homens.

### Cor

| INDICADOR | BRANCA (N=274) | PARDA OU PRETA (N=109) |
|---|---|---|
| Excede a jornada | 241 (88,0%) | 100 (91,7%) |
| Trabalha nos finais de semana | 218 (79,6%) | 93 (85,3%) |
| Trabalha durante as férias | 175 (63,9%) | 75 (68,8%) |
| Trabalha durante o recesso | 193 (70,4%) | 79 (72,5%) |
| Percebe aumento injusto da carga | 212 (77,4%) | 87 (79,8%) |
| Raramente ou nunca possui assistente | 55 (20,1%) | 16 (14,7%) |

TABELA 70 – DISPONIBILIDADE DE ASSISTENTES NO TRABALHO – POR COR

**Comentário:** Os participantes pardos ou pretos apresentam frequências discretamente superiores em quase todos os quesitos avaliados. Destaca-se a discrepância no trabalho nos finais de semana e férias. A extrapolação da jornada diária e o trabalho no recesso judiciário são mais próximos. Entretanto, a disponibilidade reduzida de assistente é mais frequentemente relatada pelos participantes brancos.



### PCD

| INDICADOR | PCD (N=31) | NÃO PCD (N=352) |
|---|---|---|
| Excede a jornada | 29 (93,5%) | 310 (88,1%) |
| Trabalha nos finais de semana | 26 (83,9%) | 282 (80,1%) |
| Trabalha durante as férias | 22 (71,0%) | 227 (64,5%) |
| Trabalha durante o recesso | 20 (64,5%) | 250 (71,0%) |
| Percebe aumento injusto da carga | 24 (77,4%) | 273 (77,6%) |
| Raramente ou nunca possui assistente | 6 (19,4%) | 66 (18,8%) |

TABELA 71 – DISPONIBILIDADE DE ASSISTENTES NO TRABALHO – PCD

**Comentário:** Os participantes com deficiência apresentam frequências superiores de extrapolação da jornada e trabalho durante férias, mas inferiores de trabalho durante o recesso. A percepção de aumento injusto da carga e a disponibilidade reduzida de assistente são praticamente equivalentes.

### Faixa Etária

| INDICADOR | ATÉ 39 ANOS (N=136) | 40 A 49 ANOS (N=156) | 50 A 59 ANOS (N=82) | 60 ANOS OU MAIS (N=21) |
|---|---|---|---|---|
| Excede a jornada | 125 (91,9%) | 134 (85,9%) | 73 (89,0%) | 19 (90,5%) |
| Trabalha nos finais de semana | 111 (81,6%) | 123 (78,8%) | 70 (85,4%) | 16 (76,2%) |
| Trabalha durante as férias | 85 (62,5%) | 98 (62,8%) | 62 (75,6%) | 12 (57,1%) |
| Trabalha durante o recesso | 96 (70,6%) | 106 (67,9%) | 65 (79,3%) | 13 (61,9%) |
| Percebe aumento injusto da carga | 109 (80,1%) | 126 (80,8%) | 59 (72,0%) | 13 (61,9%) |
| Raramente ou nunca possui assistente | 26 (19,1%) | 29 (18,6%) | 16 (19,5%) | 3 (14,3%) |

TABELA 72 – DISPONIBILIDADE DE ASSISTENTES NO TRABALHO – POR FAIXA ETÁRIA

**Comentário:** Em todas as faixas a jornada é intensamente extrapolada, com leve redução na faixa dos 40 aos 49 anos. O grupo de 50 a 59 anos destaca-se pela maior frequência de trabalho durante férias (75,6%) e recesso (79,3%). Já os participantes nas duas faixas mais jovens até 49 anos apresentam maior percepção de aumento injusto da carga de trabalho durante afastamentos de colegas. Em todas as faixas, a percepção de assistência é similar. Recomendamos cautela com os resultados observados no grupo de 60 anos ou mais, por ser composto por apenas 21 participantes.

### Desempenho de Atividade Cumulativa

| INDICADOR | ACUMULA ATIVIDADE (N=222) | NÃO ACUMULA ATIVIDADE (N=173) |
|---|---|---|
| Excede a jornada | 202 (91,0%) | 149 (86,1%) |
| Trabalha nos finais de semana | 188 (84,7%) | 132 (76,3%) |
| Trabalha durante as férias | 149 (67,1%) | 108 (62,4%) |
| Trabalha durante o recesso | 161 (72,5%) | 119 (68,8%) |
| Percebe aumento injusto da carga | 171 (77,0%) | 136 (78,6%) |
| Raramente ou nunca possui assistente | 44 (19,8%) | 30 (17,3%) |

TABELA 73 – DISPONIBILIDADE DE ASSISTENTES NO TRABALHO – POR DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA

**Comentário:** Os profissionais que acumulam atividades apresentam maior frequência de extrapolação da jornada, trabalho nos finais de semana, férias e recesso. Entretanto, a percepção de aumento injusto da carga de trabalho durante afastamentos de colegas é praticamente equivalente entre os grupos (77,0% e 78,6%), assim como a baixa disponibilidade de assistência (19,8% e 17,3%). Esses resultados sugerem que, embora a acumulação de atividades esteja associada a maior frequência de determinados comportamentos de intensificação do trabalho, os problemas relacionados à distribuição das demandas e à disponibilidade de apoio não se restringem aos profissionais que acumulam atividades.

### Grau na Carreira

| INDICADOR | INICIAL (N=83) | INTERMEDIÁRIA (N=127) | ESPECIAL (N=72) | FINAL (N=113) |
|---|---|---|---|---|
| Excede a jornada | 78 (94,0%) | 108 (85,0%) | 66 (91,7%) | 99 (87,6%) |
| Trabalha nos finais de semana | 70 (84,3%) | 96 (75,6%) | 58 (80,6%) | 96 (85,0%) |
| Trabalha durante as férias | 52 (62,7%) | 80 (63,0%) | 43 (59,7%) | 82 (72,6%) |
| Trabalha durante o recesso | 61 (73,5%) | 85 (66,9%) | 47 (65,3%) | 87 (77,0%) |
| Percebe aumento injusto da carga | 69 (83,1%) | 97 (76,4%) | 53 (73,6%) | 88 (77,9%) |
| Raramente ou nunca possui assistente | 18 (21,7%) | 20 (15,7%) | 13 (18,1%) | 23 (20,4%) |

TABELA 74 – DISPONIBILIDADE DE ASSISTENTES NO TRABALHO – POR GRAU NA CARREIRA

**Comentário:** Os profissionais do grau inicial apresentam as maiores frequências de extrapolação da jornada (94,0%) e de percepção de aumento injusto da carga (83,1%). Há um decréscimo importante do volume de trabalho durante os finais de semana no grau intermediário. Coisa também observada entre os membros do grau especial durante as férias. No grau final, destacam-se o trabalho durante férias (72,6%) e recesso (77,0%), acima de todos os demais níveis. Esse contraste sugere a pertinência de investigar como as exigências profissionais se manifestam nas etapas avançadas e especializadas da carreira.

### Síntese da análise por perfil

Em conjunto, os resultados demonstram que a extensão da jornada, o trabalho durante períodos de descanso e a percepção de distribuição injusta das demandas são experiências amplamente presentes entre os participantes, independentemente de suas características sociodemográficas ou da etapa da carreira.

As diferenças observadas não configuram uma distribuição homogênea das exigências profissionais. Destacam-se a maior frequência de trabalho durante férias e recesso entre participantes de 50 a 59 anos e do grau final, a elevada recorrência da extrapolação da jornada entre profissionais do grau inicial e a percepção expressiva de aumento injusto da carga de trabalho entre participantes mais jovens. Também se observa que a disponibilidade de assistente não apresenta correspondência simples com os indicadores de extensão do trabalho. Esse resultado sugere a necessidade de examinar não apenas a existência desse recurso, mas sua continuidade, suficiência e adequação às demandas de cada contexto profissional.

A elevada frequência de trabalho fora da jornada e durante períodos de descanso recomenda atenção institucional aos mecanismos de dimensionamento das demandas, substituição de profissionais, disponibilidade de suporte e preservação dos períodos de recuperação.

Por fim, ressalta-se que as comparações apresentadas são descritivas, baseadas em autorrelatos e provenientes de uma amostra de adesão voluntária. Não foram estabelecidas relações causais nem demonstrada significância estatística para as diferenças entre os grupos. Ainda assim, os resultados oferecem subsídios relevantes para o aprofundamento do diagnóstico e para a identificação de prioridades relacionadas à organização do trabalho defensorial pela ANADEP.

- Em síntese, o quanto sente que está sobrecarregado de trabalho?

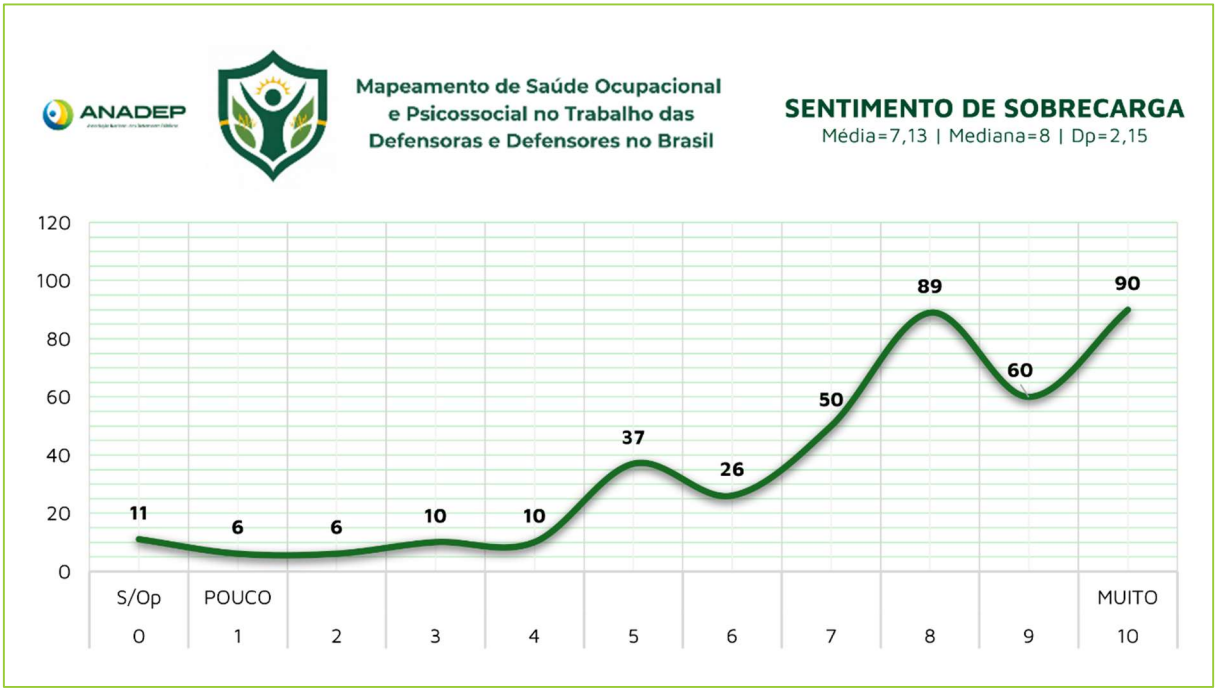



GRÁFICO 41 – PERCEPÇÃO DE SOBRECARGA DE TRABALHO ENTRE DEFENSORAS E DEFENSORES

A formulação do quesito construiu uma referência onde as escalas superiores de concordância representariam um fenômeno negativo e patogênico, que é o sentimento de SOBRECARGA DE TRABALHO. Assim, o ponto mínimo 1 seria a resposta mais favorável, ou seja, pouco sentimento de SOBRECARGA nas escalas inferiores. E muito sentimento nas escalas superiores, iniciando-se do cinco até o ponto máximo 10.

A percepção de sobrecarga de trabalho apresentou média de 7,63, mediana de 8 e desvio-padrão de 2,15, evidenciando muito elevada intensidade nas demandas profissionais percebidas pelos participantes. Entre os 395 respondentes, 60,5% atribuíram notas de 8 a 10, sendo que 22,8% assinalaram a nota máxima. Esses resultados indicam que a sobrecarga constitui uma experiência expressiva no cotidiano profissional das defensoras e dos defensores públicos.

**Breve análise por perfis**

Na comparação entre perfis, os profissionais do grau inicial apresentaram a maior média de sobrecarga (7,93), comparativamente aos do grau final (7,45). Diferença também foi observada entre os participantes com até 39 anos (7,84) e aqueles com 60 anos ou mais (6,29).

Os profissionais que acumulam atividades apresentaram média superior à daqueles que não acumulam (7,82 contra 7,39), resultado coerente com a possibilidade de exigências adicionais associadas à atuação em diferentes comarcas ou atribuições.

Entre mulheres e homens, as médias foram relativamente próximas (7,70 e 7,52, respectivamente).

- O quanto acredita que essa sobrecarga prejudica sua dedicação a outras atividades ou projetos pessoais?

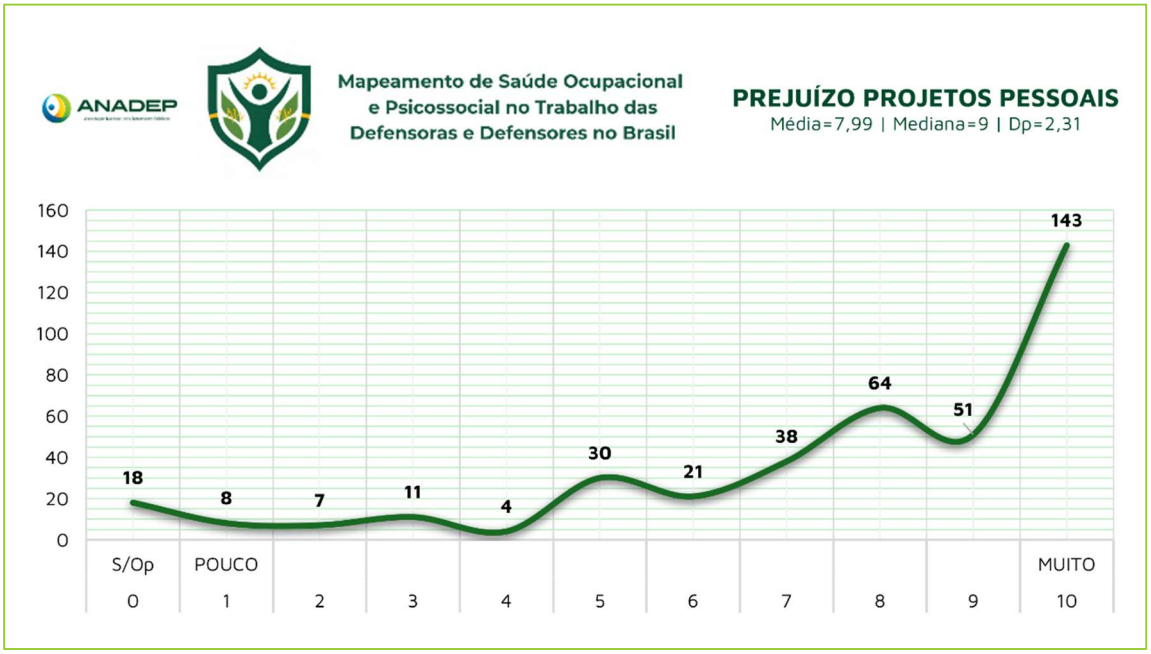



GRÁFICO 42 – IMPACTO DA SOBRECARGA NA VIDA PESSOAL

Complementarmente, a percepção de prejuízo da sobrecarga de trabalho à dedicação a outras atividades e projetos pessoais apresentou média de 7,99, mediana de 9 e desvio-padrão de 2,31, revelando números ainda mais críticos que o quesito anterior. O resultado se relaciona intimamente com a avaliação de impacto ou consequências da sobrecarga. Destaca-se que 36,2% dos participantes (n=143) atribuíram a nota máxima, enquanto 65,3% assinalaram notas de 8 a 10 (n=258). A concentração das respostas no extremo superior da escala revela que, para parcela expressiva dos respondentes, as exigências profissionais são percebidas como importantes obstáculos ao cultivo de outras dimensões da vida.

**Breve análise por perfis**

Os contrastes entre perfis reforçam a relevância desse resultado. Os profissionais do grau inicial apresentaram média de 8,71, consideravelmente superior à observada entre aqueles do grau final (7,61). Entre os participantes com até 39 anos, a média alcançou 8,46, comparativamente a 6,05 entre aqueles com 60 anos ou mais. Os participantes com deficiência também apresentaram média elevada (8,59), diante de 7,92 entre aqueles sem deficiência, diferença que deve ser interpretada com cautela em razão do tamanho do primeiro grupo. A percepção de prejuízo foi ainda superior entre mulheres (8,15 contra 7,72 entre homens) e entre profissionais que acumulam atividades (8,13 contra 7,82).

Esses resultados evidenciam que a sobrecarga percebida não se restringe à experiência profissional, alcançando outras esferas da existência. A intensidade das respostas, especialmente entre profissionais mais jovens e em início de carreira, recomenda atenção às condições que possibilitam conciliar as responsabilidades institucionais com projetos pessoais, relações sociais, descanso e outras atividades significativas. Trata-se de uma dimensão particularmente relevante para a sustentabilidade do exercício profissional e a proteção da saúde psicossocial das defensoras e defensores públicos.

## ANÁLISE CONJUNTA DOS QUESITOS POR PERFIS

| PERFIL | n | SOBRECARGA | PREJUÍZO PESSOAL |
|---|---|---|---|
| **GLOBAL** | **395** | **7,63** | **7,99** |
| **SEXO** | | | |
| FEMININO | 247 | 7,70 | 8,15 |
| MASCULINO | 146 | 7,52 | 7,72 |
| **COR** | | | |
| BRANCA | 274 | 7,63 | 8,01 |
| PARDA OU PRETA | 109 | 7,76 | 8,10 |
| **FAIXA ETÁRIA** | | | |
| ATÉ 39 ANOS | 136 | 7,84 | 8,46 |
| 40 A 49 ANOS | 156 | 7,65 | 7,87 |
| 50 A 59 ANOS | 82 | 7,64 | 7,96 |
| 60 ANOS OU MAIS | 21 | 6,29 | 6,05 |
| **PCD** | | | |
| COM DEFICIÊNCIA | 31 | 7,87 | 8,59 |
| SEM DEFICIÊNCIA | 352 | 7,59 | 7,92 |
| **ACUMULA ATIVIDADES** | | | |
| SIM | 222 | 7,82 | 8,13 |
| NÃO | 173 | 7,39 | 7,82 |
| **GRAU NA CARREIRA** | | | |
| INICIAL | 83 | 7,93 | 8,71 |
| INTERMEDIÁRIO | 127 | 7,52 | 8,04 |
| ESPECIAL | 72 | 7,77 | 7,70 |
| FINAL | 113 | 7,45 | 7,61 |

TABELA 75 – NÍVEIS DE SOBRECARGA DE TRABALHO ENTRE OS PERFIS DE DEFENSORES

Os resultados sugerem que a percepção de sobrecarga e de impacto nos projetos pessoais atravessa diferentes perfis profissionais, embora apresente maior intensidade em determinados grupos, especialmente entre os participantes em etapas iniciais da carreira e aqueles que acumulam atividades.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e gerenciamento dos fatores de risco psicossociais, esse achado recomenda atenção ao dimensionamento das demandas, à distribuição das responsabilidades e à disponibilidade de recursos compatíveis com as exigências do trabalho defensorial.

- Das dimensões abaixo, sinalize aquelas que considera de maior relevância para melhoria do seu trabalho na Defensoria Pública onde atua. Leia todas as alternativas antes de responder. Assinale quantas opções julgar relevante.

A apresentação de 27 fatores de melhoria potencial do trabalho das defensoras e defensores resultou em um diagnóstico preciso das principais demandas organizacionais. Essas são prioridades declaradas, não medidas objetivas de insuficiência. Uma dimensão menos assinalada não deve ser interpretada automaticamente como satisfatória ou irrelevante. Era permitido ao participante assinalar quantos fatores desejasse. Com essa lógica, a soma do volume de sinalizações feitas individualmente sobre cada fator evidencia a relevância do fator para o conjunto dos seus membros.

Os resultados, que variam de 17,20% a 71,10% de adesão, revelam prioridades claras e hierarquizadas. E a hierarquia das prioridades é reveladora. As três dimensões mais assinaladas dizem respeito à capacidade de trabalhar sem comprometer excessivamente a vida pessoal: o apoio de servidores e profissionais, a redução do volume de trabalho e o tempo para vida pessoal. Isso estabelece uma ligação muito consistente com os quesitos anteriores, nos quais identificamos elevada percepção de sobrecarga, trabalho frequente durante períodos de descanso e interferência nas atividades e projetos pessoais.

Entre as 27 alternativas apresentadas, a mais frequentemente assinalada foi a necessidade de servidores e/ou profissionais de apoio e suporte (71,1%), seguida da redução do volume de trabalho (64,8%) e da ampliação do tempo para a vida pessoal (61,8%). A concentração dessas três dimensões nas primeiras posições sugere que as principais expectativas de melhoria estão relacionadas à capacidade institucional de distribuir e sustentar as demandas profissionais, preservando condições adequadas para o exercício das atribuições e para a vida fora do trabalho.

Há ainda um aspecto importante: melhorias nos sistemas e aplicativos (52,4%) e partilha justa da carga de trabalho (52,2%) aparecem praticamente empatadas. O resultado sugere que as expectativas de melhoria não se restringem ao aumento de pessoal. Elas também envolvem ferramentas adequadas e critérios de distribuição das demandas. O bem-estar e a qualidade de vida no trabalho (50,4%) e a valorização pessoal (50,4%) demonstram que as necessidades percebidas abrangem aspectos estruturais, tecnológicos, organizacionais e psicossociais, não se restringindo à ampliação do quadro de apoio.

A identificação das dimensões consideradas mais relevantes para a melhoria do trabalho oferece uma perspectiva especialmente importante do diagnóstico, pois expressa as prioridades reconhecidas pelas próprias defensoras e pelos próprios defensores públicos a partir de suas experiências profissionais. A elevada frequência de indicações relacionadas ao volume de trabalho, ao apoio profissional e ao tempo para a vida pessoal reforça os resultados dos quesitos anteriores, nos quais foram identificadas percepções intensas de sobrecarga e de prejuízo às atividades e projetos pessoais. Por fim, ressalta-se que os resultados representam prioridades declaradas em uma questão de múltiplas respostas, não constituindo medidas objetivas de insuficiência ou uma hierarquia definitiva de necessidades institucionais. Ainda assim, oferecem subsídios importantes para orientar recomendações e estratégias de melhoria das condições de trabalho defensorial. O GRÁFICO 42 na página seguinte apresenta o número absoluto de sinalizações e o percentual correspondente às dimensões de melhoria sugeridas e assinaladas pelos servidores.

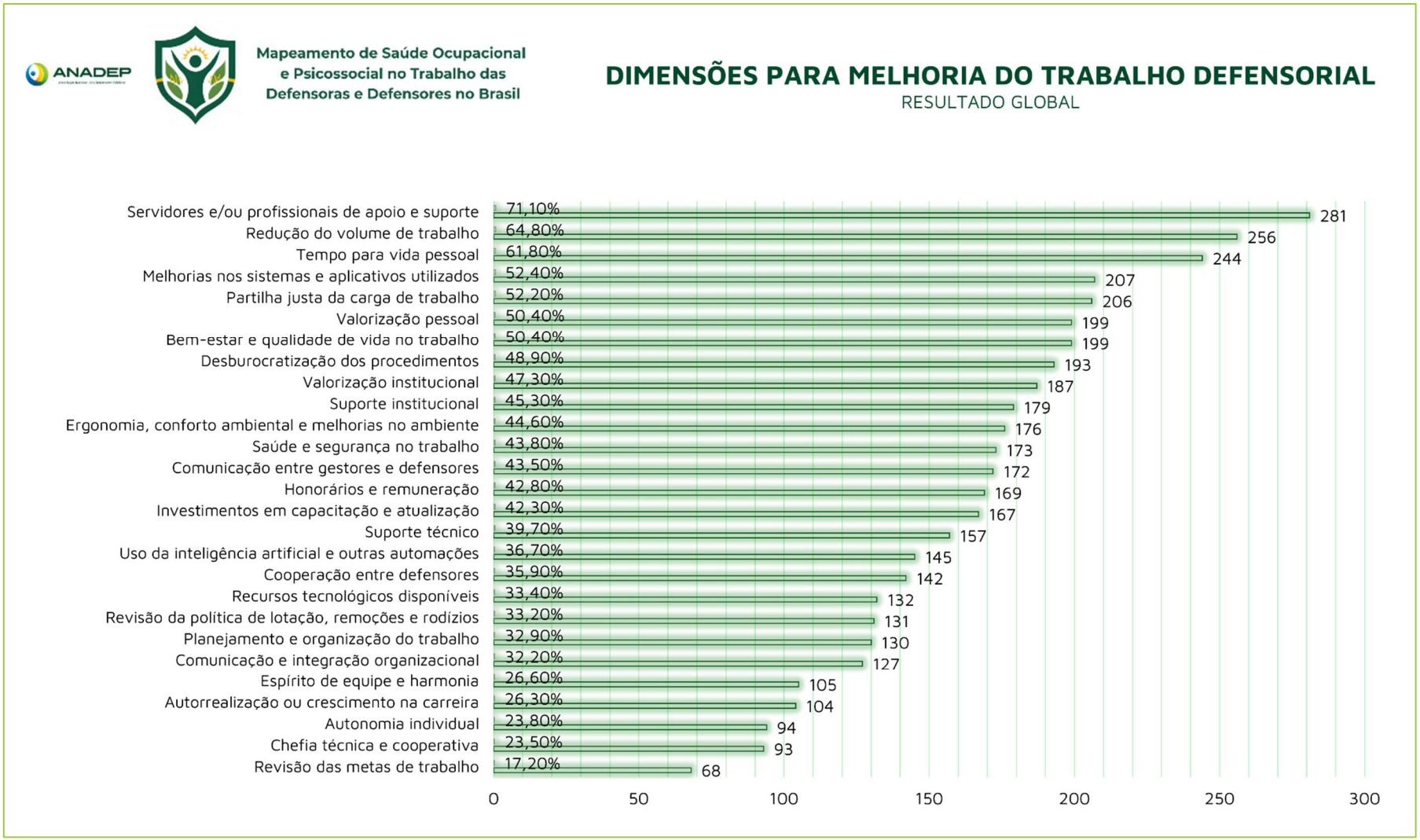



GRÁFICO 43 – ESCALA GLOBAL DE PRIORIDADES PARA MELHORIA DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO NA DEFENSORIA

## PRINCIPAIS PRIORIDADES POR PERFIL

A comparação entre perfis revela significativa convergência das prioridades, particularmente quanto à necessidade de apoio profissional, redução do volume de trabalho e preservação do tempo pessoal. Entretanto, alguns contrastes merecem atenção:

| PERFIL | PRIORIDADE | 2ª PRIORIDADE | 3ªPRIORIDADE |
|---|---|---|---|
| Feminino (247) | Apoio profissional — 72,1% | Redução do volume — 66,8% | Tempo pessoal — 64,4% |
| Masculino (146) | Apoio profissional — 69,2% | Redução do volume — 61,0% | Tempo pessoal — 56,8% |
| Branca (274) | Apoio profissional — 72,6% | Redução do volume — 62,0% | Tempo pessoal — 60,9% |
| Parda ou preta (109) | Redução do volume — 71,6% | Apoio profissional — 68,8% | Tempo pessoal — 66,1% |
| Até 39 anos (136) | Apoio profissional — 73,5% | Redução do volume — 73,5% | Tempo pessoal — 64,7% |
| 40–49 anos (156) | Apoio profissional — 72,4% | Redução do volume — 63,5% | Tempo pessoal — 58,3% |
| 50–59 anos (82) | Apoio profissional — 70,7% | Tempo pessoal — 67,1% | Redução do volume — 59,8% |
| 60 anos ou mais (21) | Valorização pessoal — 61,9% | Saúde e segurança — 57,1% | Bem-estar — 57,1% |
| Com deficiência (31) | Valorização pessoal — 80,6% | Tempo pessoal — 77,4% | Apoio profissional — 77,4% |
| Sem deficiência (352) | Apoio profissional — 71,0% | Redução do volume — 64,5% | Tempo pessoal — 59,9% |
| Acumula atividades (222) | Apoio profissional — 71,6% | Redução do volume — 66,2% | Tempo pessoal — 60,8% |
| Não acumula (173) | Apoio profissional — 70,5% | Tempo pessoal — 63,0% | Redução do volume — 63,0% |
| Grau inicial (83) | Apoio profissional — 78,3% | Redução do volume — 74,7% | Tempo pessoal — 68,7% |
| Grau intermediário (127) | Apoio profissional — 69,3% | Redução do volume — 66,1% | Tempo pessoal — 63,0% |
| Grau especial (72) | Apoio profissional — 69,4% | Redução do volume — 62,5% | Partilha justa e bem-estar — 58,3% |
| Grau final (113) | Apoio profissional — 69,0% | Tempo pessoal — 59,3% | Redução do volume — 57,5% |

TABELA 76 – PRINCIPAIS DIMENSÕES PARA MELHORIA DO TRABALHO POR PERFIL

Descolando-se de quase todos que demandam primordialmente apoio de servidores e outros profissionais em seu trabalho, as defensoras e defensores de cor parda ou preta, preferem a redução do volume do trabalho (71,6%), bem como valorização pessoal entre os PCDs (80,6%) e profissionais com 60 ou mais anos (61,9%).

No recorte, os profissionais do grau inicial atribuíram maior relevância ao apoio profissional (78,3%) à redução do volume de trabalho (74,7%), comparativamente aos demais participantes de todos os graus. Essa diferença é coerente com os resultados anteriores, que identificaram maior percepção de sobrecarga e de interferência na vida pessoal entre profissionais em etapas iniciais da carreira.

Entre os participantes com 60 ou mais anos, as questões de saúde e segurança prevaleceram como segunda maior demanda, destoando dos demais perfis que focaram a redução do volume de trabalho.

Entre os profissionais que acumulam e não acumulam atividades, as prioridades apresentaram considerável proximidade, sugerindo que as necessidades relacionadas ao apoio profissional, ao volume de trabalho e à preservação do tempo pessoal constituem preocupações amplamente compartilhadas pela categoria. Sob a perspectiva da saúde ocupacional, os resultados indicam que as prioridades de melhoria se concentram especialmente na organização das condições de trabalho. A valorização da missão institucional da Defensoria Pública e o compromisso com a promoção do acesso à Justiça precisam ser acompanhados de recursos, estruturas e práticas de gestão que assegurem a sustentabilidade do exercício profissional.

- Como avalia, em síntese, suas atuais condições de trabalho?

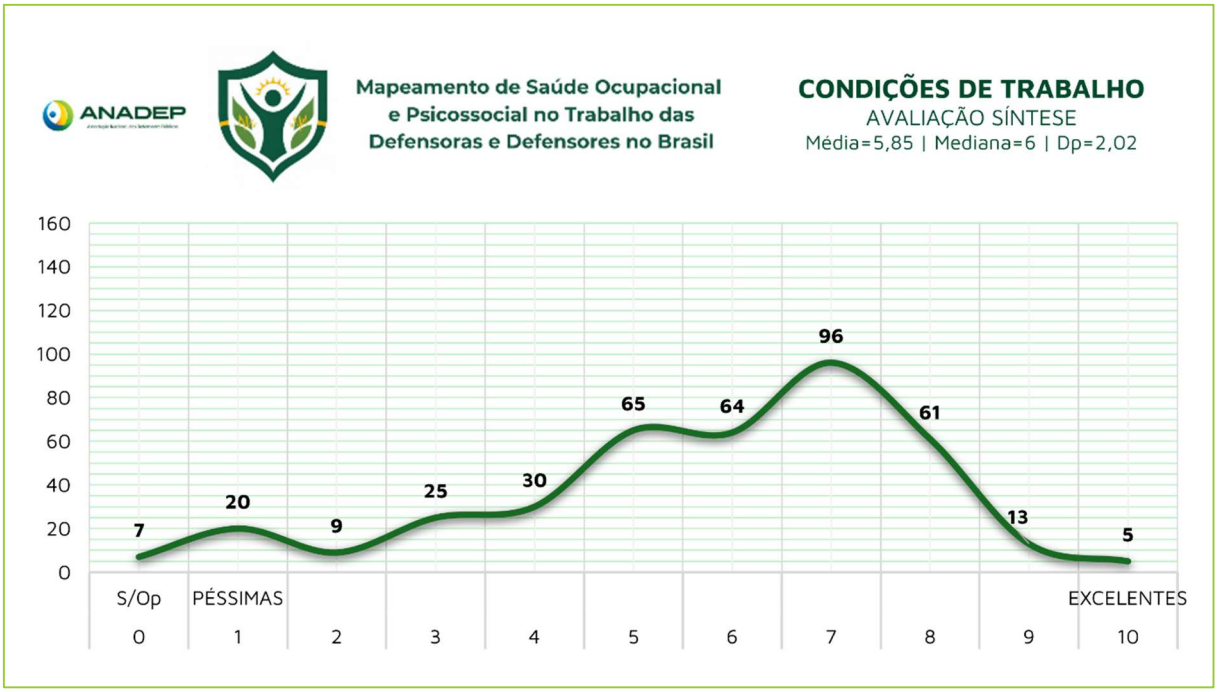



GRÁFICO 44 – AVALIAÇÃO DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO DOS PROCURADORES DOS ESTADOS – PERFIL GLOBAL

Dessa vez, a formulação do quesito construiu uma referência onde as escalas superiores de concordância representariam um fenômeno positivo, que é a avaliação de excelência nas condições de trabalho. Assim, o ponto mínimo 1 seria a resposta menos favorável, ou seja, péssima avaliação das condições de trabalho nas escalas inferiores. E uma avaliação excelente nas escalas superiores, iniciando-se do cinco até o ponto máximo 10.

A avaliação das condições atuais de trabalho apresentou média de 5,85, mediana de 6 e desvio-padrão de 2,02, revelando uma percepção predominantemente intermediária, distante dos valores mais favoráveis da escala. Apenas 20,0% (n=79) dos participantes atribuíram notas de 8 a 10, enquanto 13,7% assinalaram notas de 1 a 3 (n=54) . A nota 7 foi a mais frequente, registrada por 24,3% dos respondentes (n=96). O conjunto sugere que, embora parte dos profissionais reconheça condições relativamente satisfatórias, predomina uma avaliação moderada dos recursos e circunstâncias disponíveis para o exercício de suas atribuições.

### Breve análise por perfis

Na comparação entre perfis, os participantes com até 39 anos (5,50) e aqueles do grau inicial (5,51) apresentaram as menores médias de avaliação das condições de trabalho. Enquanto aqueles do grau final (6,15) e participantes entre 50 e 59 anos (6,10) registraram as melhores médias. Diferença observada com cautela foi observada entre os participantes com 60 anos ou mais (6,81), sugerindo de qualquer modo percepções mais favoráveis entre profissionais de maior idade.

Em contrapartida, as avaliações foram praticamente equivalentes entre mulheres e homens (5,87 e 5,85) e entre profissionais que acumulam e não acumulam atividades (5,88 e 5,80). Os participantes com deficiência apresentaram média de 5,74, próxima à daqueles sem deficiência (5,84). E os pardos e pretos ficaram com a avaliação levemente melhor que os que se autodeclaram brancos, posicionando-se, enquanto perfil, entre as melhores médias observadas.

| PERFIL | n | SÍNTESE DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO |
|---|---|---|
| **GLOBAL** | **395** | **5,85** |
| FEMININO | 247 | 5,87 |
| MASCULINO | 146 | 5,85 |
| BRANCA | 274 | 5,81 |
| PARDA OU PRETA | 109 | 5,98 |
| ATÉ 39 ANOS | 136 | 5,50 |
| 40 A 49 ANOS | 156 | 5,88 |
| 50 A 59 ANOS | 82 | 6,10 |
| 60 ANOS OU MAIS | 21 | 6,81 |
| COM DEFICIÊNCIA | 31 | 5,74 |
| SEM DEFICIÊNCIA | 352 | 5,84 |
| ACUMULA ATIVIDADES | 222 | 5,88 |
| NÃO ACUMULA | 173 | 5,80 |
| GRAU INICIAL | 83 | 5,51 |
| GRAU INTERMEDIÁRIO | 127 | 5,81 |
| GRAU ESPECIAL | 72 | 5,82 |
| GRAU FINAL | 113 | 6,15 |

TABELA 77 – AVALIAÇÃO SÍNTESE DAS CONDIÇÕES DE TRABALHO ENTRE PERFIS

Os resultados indicam que a avaliação das condições de trabalho apresenta diferenças relacionadas sobretudo à idade e à etapa da carreira, sem variações expressivas em determinados outros perfis. A percepção menos favorável entre profissionais mais jovens e do grau inicial merece atenção institucional, particularmente quanto às condições de ingresso, adaptação às exigências da carreira, suporte profissional e disponibilidade de recursos.

É importante ressaltar que o quesito investiga uma avaliação global das condições de trabalho, não permitindo identificar isoladamente quais componentes — estruturais, tecnológicos, organizacionais ou relacionais — influenciam mais intensamente as respostas. Sua interpretação deve, portanto, ser complementada pelos demais indicadores do módulo Trabalho.

- Já reúne as condições necessárias para Aposentadoria?

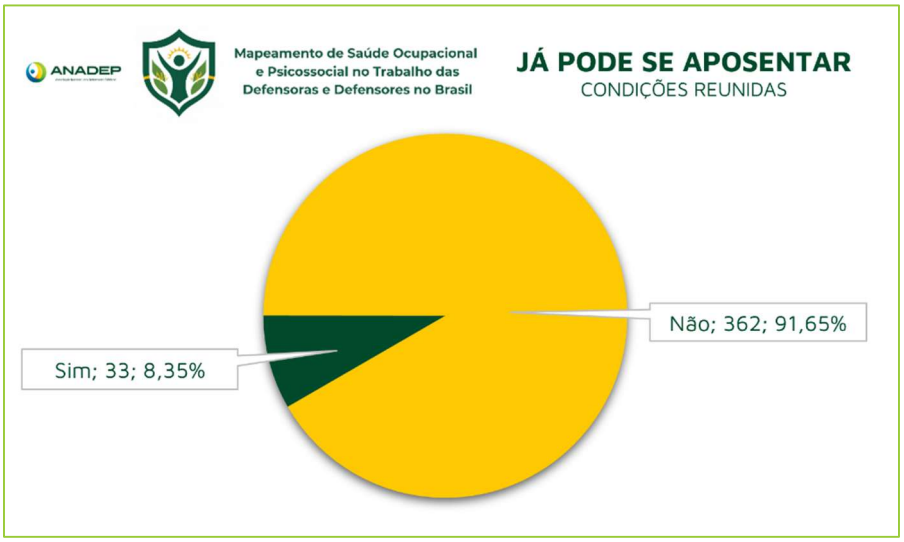



GRÁFICO 45 – ATENDIMENTO ÀS CONDIÇÕES NECESSÁRIAS PARA APOSENTADORIA

Entre os 395 profissionais em atividade que compõe a amostra pesquisada, 33 (8,35%) declararam já reunir as condições necessárias para a aposentadoria, enquanto 362 (91,65%) informaram ainda não preencher os requisitos. Os resultados demonstram que a expressiva maioria dos respondentes permanece em uma etapa da trajetória profissional na qual a aposentadoria ainda não constitui uma possibilidade imediata, ao menos sob o ponto de vista dos requisitos necessários à sua concessão.

Vale lembrar que o preenchimento dos requisitos não significa necessariamente intenção de aposentadoria, assim como a permanência em atividade não permite presumir satisfação ou insatisfação profissional. A compreensão dessas questões depende de informações adicionais sobre expectativas, motivações e projetos de futuro.

Em caso positivo, em quanto tempo pretende exercer o direito?

| TEMPO | n | % |
|---|---|---|
| Imediatamente | 7 | 9,46% |
| Em até 2 anos | 22 | 29,73% |
| Entre 2 e 5 anos | 27 | 36,49% |
| Entre 5 e 8 anos | 3 | 4,05% |
| Após 8 anos | 15 | 20,27% |
| **TOTAL** | **74** | **100,00%** |

TABELA 78 – PREVISÃO DE TEMPO PARA APOSENTADORIA ENTRE APTOS

Embora minoritário, o grupo de profissionais que já reúne condições para se aposentar merece atenção, especialmente diante dos resultados anteriores, que evidenciaram elevada percepção de sobrecarga, frequente extrapolação da jornada e dificuldades na preservação do tempo destinado à vida pessoal.

Esses resultados sugerem que, mesmo entre aqueles que já podem se desligar da carreira, persistem barreiras significativas — especialmente financeiras e emocionais — que retardam a decisão. Essa disposição pode estar relacionada a diferentes fatores, incluindo o vínculo com a atividade profissional, o sentido atribuído à missão institucional, as condições financeiras e os projetos individuais.

Entre os 33 participantes que declararam já reunir as condições necessárias para a aposentadoria, apenas um (3,03%) manifestou intenção de exercer imediatamente esse direito. Outros seis (18,18%) pretendem se aposentar em até dois anos, enquanto nove (27,27%) indicaram um prazo entre dois e cinco anos. Destaca-se que 17 participantes (51,52%) projetam sua aposentadoria para além de cinco anos, sendo 11 (33,33%) somente após oito anos.

Os resultados revelam que o preenchimento dos requisitos para aposentadoria não se traduz, necessariamente, em intenção de desligamento imediato da carreira. Ao contrário, observa-se uma tendência de permanência profissional, inclusive por períodos prolongados, entre aqueles que já poderiam exercer esse direito.

## Sente-se preparado para aposentadoria?

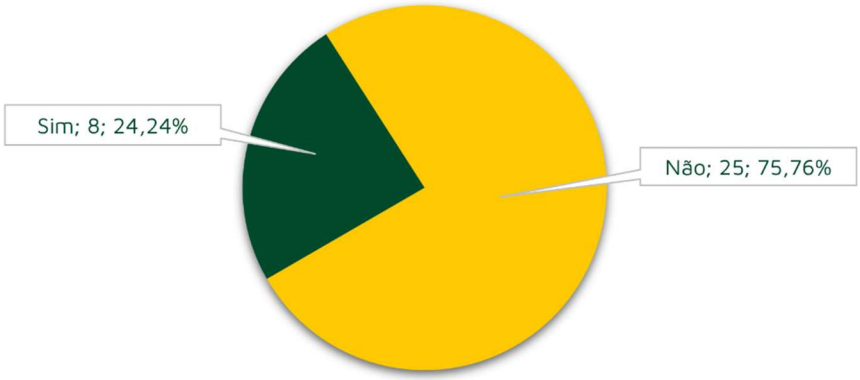



GRÁFICO 46 – SENTIMENTO DE PREPARAÇÃO PARA APOSENTADORIA

Entre os 33 participantes que já reúnem as condições necessárias para a aposentadoria, 25 (75,76%) declararam não se sentir preparados para essa transição, enquanto apenas oito (24,24%) afirmaram estar preparados.

O resultado merece especial atenção, pois evidencia que a conquista do direito à aposentadoria não é necessariamente acompanhada de uma percepção de prontidão para encerrar a trajetória profissional. A aposentadoria representa uma transição que ultrapassa os aspectos legais e financeiros, envolvendo também dimensões psicológicas, identitárias, relacionais e existenciais, especialmente em carreiras marcadas por forte compromisso com uma missão institucional.

Esse achado ganha relevância quando considerado em conjunto com o quesito anterior, no qual 51,52% dos participantes elegíveis projetaram exercer o direito à aposentadoria somente após cinco anos. Embora não seja possível estabelecer uma relação direta entre as duas respostas sem seu cruzamento individualizado, os resultados sugerem a importância de compreender os fatores associados à permanência na atividade profissional.

Sob a perspectiva da gestão institucional, os resultados reforçam a importância de compreender a aposentadoria como um processo de transição, que envolve escolhas pessoais, planejamento de carreira e possibilidades de continuidade da contribuição profissional, especialmente por meio da valorização e transmissão da experiência acumulada.

O cenário assim desenhado reforça a importância de políticas institucionais de apoio ao planejamento financeiro e à transição psicoemocional para a aposentadoria, considerando que o tema afeta de maneira relevante o futuro da força de trabalho. Nesse contexto, a permanência em atividade após o preenchimento dos requisitos para aposentadoria constitui uma dimensão relevante para a compreensão da relação dos profissionais com o trabalho.

## Em caso negativo, qual motivo?

| MOTIVO | n | % |
|---|---|---|
| Financeiro | 7 | 28,00% |
| Psicológico | 5 | 20,00% |
| Ambos | 12 | 48,00% |
| Não respondeu | 1 | 4,00% |
| **TOTAL** | **25** | **100,00%** |

TABELA 79 – MOTIVO PARA NÃO SE APOSENTADOR ENTRE APTOS

Entre os 25 participantes que declararam não se sentir preparados para a aposentadoria, 48,00% apontaram conjuntamente motivos financeiros e psicológicos, enquanto 28,00% indicaram exclusivamente razões financeiras e 20,00%, exclusivamente psicológicas. Um participante (4,00%) não respondeu à questão.

Considerando também as respostas que indicaram ambos os motivos, observa-se que 76,00% dos participantes identificaram dificuldades financeiras e 68,00%, dificuldades psicológicas relacionadas à percepção de despreparo. Esses resultados evidenciam o caráter multidimensional da transição para a aposentadoria, na qual preocupações materiais coexistem com aspectos subjetivos associados à reorganização da vida e ao afastamento da atividade profissional.

A expressiva presença de fatores psicológicos merece atenção especial em uma carreira marcada por forte identidade profissional, compromisso com a missão institucional e reconhecimento social.

Os resultados reforçam a pertinência de programas de preparação para a aposentadoria que integrem planejamento financeiro e acompanhamento psicossocial, contemplando a construção de novos projetos de vida, a ressignificação da identidade profissional e o fortalecimento de vínculos e interesses para além do trabalho. A abordagem integrada mostra-se particularmente relevante diante da elevada frequência de participantes que reconhecem simultaneamente dificuldades financeiras e psicológicas.



SÍNTESE DO MÓDULO

# Trabalho

## Consolidação dos Resultados:

- Extrapolação dos períodos regulares de trabalho: 88,9% dos participantes relataram trabalhar além do horário habitual ao menos ocasionalmente; 81,0% mencionaram atividades em finais de semana, 65,1% durante férias e 70,9% em períodos de recesso.

- Sobrecarga ocupacional: a percepção de sobrecarga apresentou média de 7,63 pontos, em escala de 1 a 10, com 60,5% dos participantes atribuindo notas entre 8 e 10.

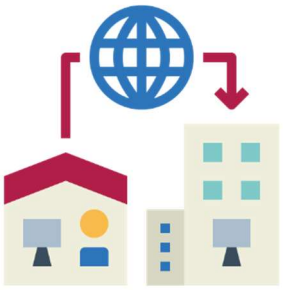
- Interferência na vida pessoal: o impacto percebido do trabalho sobre projetos e atividades pessoais alcançou média de 7,99 pontos, com 65,3% das avaliações entre 8 e 10.

- Acumulação de atividades: participantes que acumulavam atividades registraram sobrecarga média de 7,82 pontos, comparativamente a 7,39 entre aqueles que não acumulavam, diferença descritiva que merece aprofundamento.

- Prioridades de transformação: destacaram-se ampliação das equipes de apoio (71,1%), redução do volume de trabalho (64,8%), maior disponibilidade de tempo pessoal (61,8%), melhorias nos sistemas e aplicativos (52,4%) e distribuição mais justa das demandas (52,2%).

- Valorização e saúde ocupacional: iniciativas de bem-estar e reconhecimento profissional também foram selecionadas por 50,4% dos participantes cada.

- Centralidade das condições estruturais: as prioridades indicadas apontam para a importância de intervenções sobre recursos humanos, organização das demandas, suporte tecnológico e preservação dos períodos de descanso, sem restringir a prevenção do adoecimento a medidas individuais de autocuidado.



RESULTADOS

# Trabalho Remoto

A transformação digital do sistema de Justiça brasileiro modificou profundamente as condições de exercício das atividades jurídicas entre as partes, consolidando processos eletrônicos, plataformas de comunicação, audiências virtuais e sistemas informatizados como instrumentos fundamentais da prática profissional. Nesse contexto, o trabalho das defensoras e dos defensores públicos passou a se desenvolver em um ambiente intensamente mediado por sistemas, aplicativos e tecnologias, independentemente de sua realização presencial ou remota. A expansão do trabalho remoto representa, portanto, uma transformação adicional na organização espacial e temporal de atividades que já se encontram amplamente digitalizadas.

Este módulo investiga as experiências dos participantes com essa modalidade de trabalho, considerando suas possíveis contribuições para a autonomia, a produtividade, a flexibilidade e a conciliação entre vida profissional e pessoal. Estuda ainda os desafios relacionados à intensificação das demandas, à hiperconectividade, ao isolamento profissional e à preservação dos limites entre trabalho e descanso. Dessa forma, busca-se compreender em que condições o trabalho remoto pode contribuir para a qualidade de vida e a sustentabilidade do exercício defensorial, oferecendo subsídios para recomendações institucionais articuladas às prioridades de transformação identificadas pelos próprios participantes da pesquisa.

- Como está realizando seu trabalho neste exato momento?

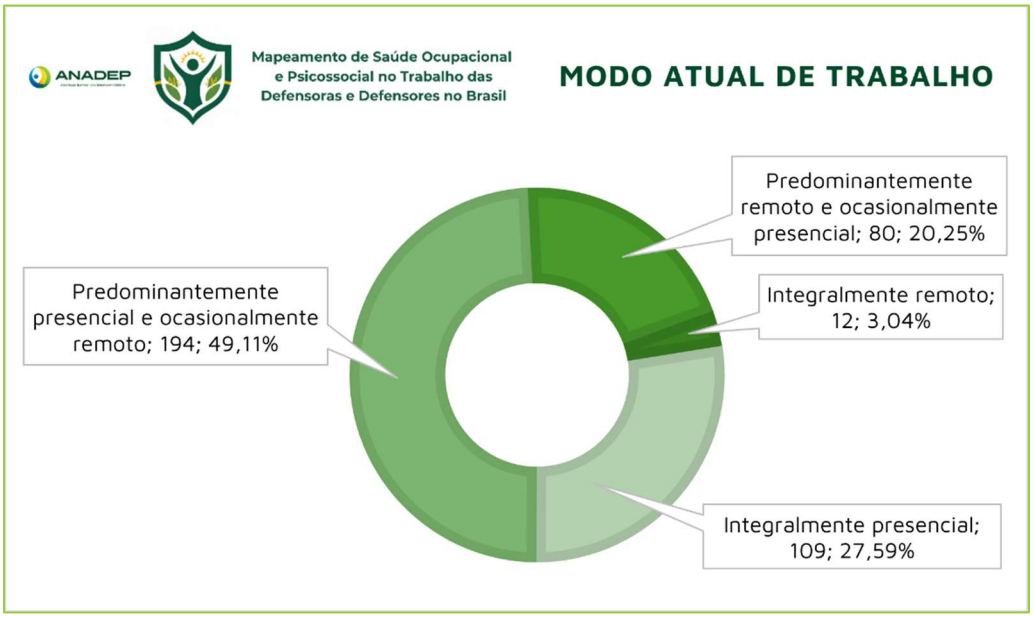



GRÁFICO 47 – MODO ATUAL DE REALIZAÇÃO DO TRABALHO DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

Os resultados evidenciaram a predominância do trabalho presencial na organização das atividades das defensoras e dos defensores públicos participantes da pesquisa. Entre os 395 respondentes, 49,11% (n=194) declararam trabalhar predominantemente de forma presencial, com atividades remotas ocasionais, enquanto 27,59% (n=109) afirmaram exercer suas funções integralmente de maneira presencial. Isso resulta em prevalência do trabalho presencial em 76,70% ou, descritivamente, três entre quatro defensoras ou defensores públicos. Por outro lado, o quarto e último defensor, que atua remotamente, advém dos 20,25% (n=80) de atuação predominantemente remota, com atividades presenciais ocasionais, somados aos poucos 3,04% (n=12) que declararam trabalhar integralmente de forma remota, totalizando 23,30%.

A predominância presencial também precisa ser interpretada considerando as particularidades da missão constitucional da Defensoria Pública, especialmente a necessidade de assegurar atendimento acessível, contínuo e adequado às populações em situação de vulnerabilidade. Um aspecto particularmente relevante é que 69,36% dos participantes, sete em cada dez, portanto, utilizam alguma combinação entre atividades presenciais e remotas, ainda que com diferentes graus de predominância. Esse resultado demonstra a presença expressiva de arranjos híbridos na experiência profissional dos respondentes, embora o comparecimento presencial continue constituindo a modalidade predominante.

A configuração observada, quando inserida no referido contexto de ampla digitalização do sistema de Justiça brasileiro, sugerem que a transformação digital do trabalho defensorial não corresponde necessariamente à substituição do modelo presencial, mas ao interesse de coexistência de diferentes modalidades de organização das atividades das defensoras e defensores. Essa diversidade constitui uma referência importante para os próximos quesitos, particularmente na investigação da produtividade percebida, da autonomia profissional e das repercussões das tecnologias digitais sobre a saúde ocupacional.

- A interação social ou organizacional é estimulada para os(as) defensores(as) e servidores(as) que atuam em trabalho remoto?

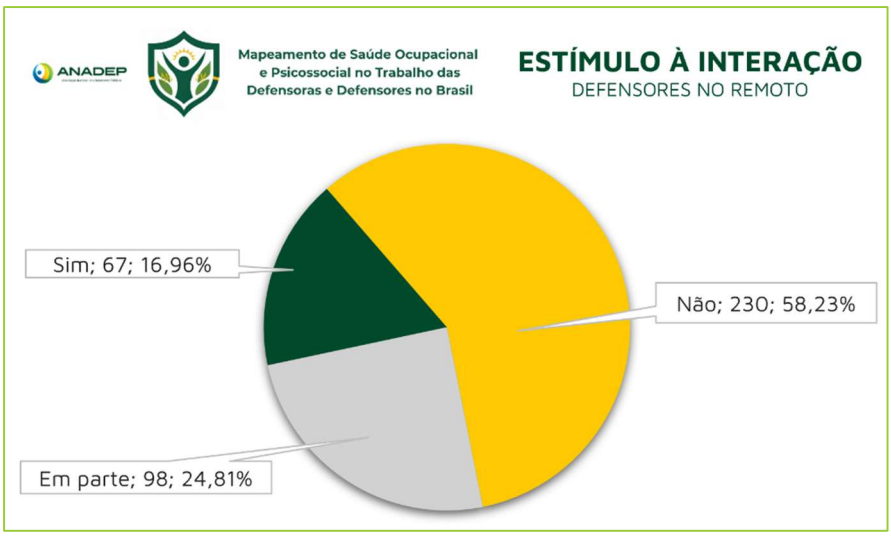



GRÁFICO 48 – ESTÍMULO DA INTERAÇÃO SOCIAL
PARA QUEM ATUA NO TRABALHO REMOTO

A percepção de estímulo à interação social e organizacional entre profissionais em teletrabalho ou home office apresentou resultado predominantemente desfavorável. Entre os 395 participantes, 58,23% (n=230) responderam que essa interação não é observada ou estimulada, enquanto 24,81% (n=98) reconheceram sua ocorrência parcial e apenas 16,96% responderam afirmativamente (n=67). O resultado sugere uma possível fragilidade das práticas institucionais de integração relacionadas ao trabalho remoto, especialmente quanto à manutenção de vínculos profissionais, comunicação e cooperação entre equipes. A ausência percebida de estímulos à interação não significa necessariamente isolamento efetivo, mas indica uma dimensão organizacional que merece atenção e proatividade.

- Há frequência de encontros e outras reuniões internas?

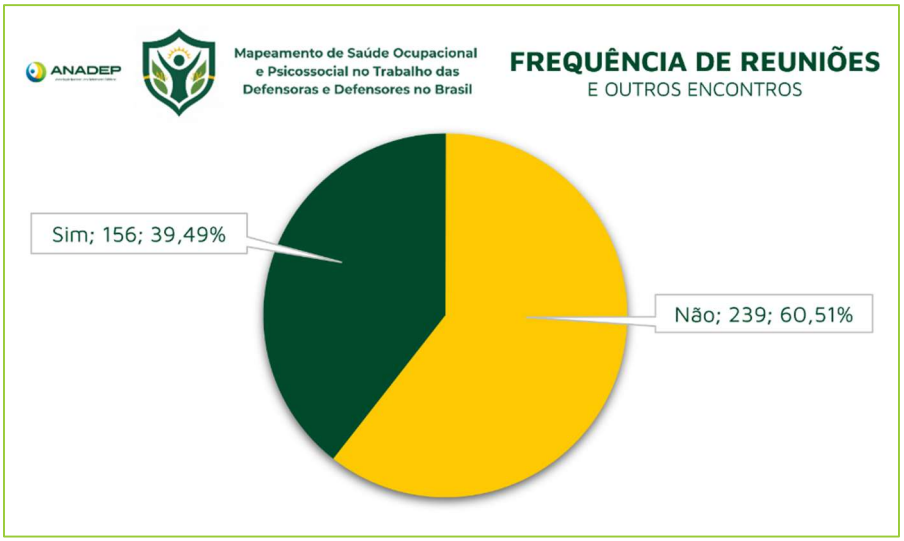



GRÁFICO 49 – FREQUÊNCIA DE ENCONTROS E REUNIÕES

A existência de encontros e reuniões internas foi reconhecida por 39,49% dos participantes (n=156), enquanto 60,51% (n=239) responderam negativamente. O resultado indica que a maioria dos respondentes não identifica como frequente a realização desses momentos de interação institucional. E embora a realização de reuniões não constitua, isoladamente, um indicador de qualidade da comunicação organizacional, sua ausência percebida pode sinalizar oportunidades de fortalecimento dos espaços de alinhamento, cooperação e compartilhamento de experiências profissionais. A relevância desse achado deve ser examinada considerando as particularidades da organização institucional e as necessidades efetivas de interação e elaboração de estratégias coletivas de atuação entre defensoras e defensores em todo o país.

Se positivo, assinale o formato desses encontros:

Entre 153 respostas válidas dos participantes que informaram o formato dos encontros e reuniões internas, 47,06% (n=72) indicaram a modalidade híbrida, 42,48% (n=65) a presencial e apenas 10,46% a exclusivamente remota (n=16). Os resultados revelam a predominância de formatos que preservam alguma possibilidade de participação presencial, mesmo em um contexto de ampla digitalização das atividades profissionais. A presença expressiva do formato híbrido sugere a utilização de arranjos flexíveis para a realização de encontros institucionais.

- Considerando a seguinte escala, que varia entre o trabalho presencial (na sede da Defensoria) e o trabalho remoto (home office, coworking etc.), em qual ponto dessa escala você acredita que sua produtividade é maior?

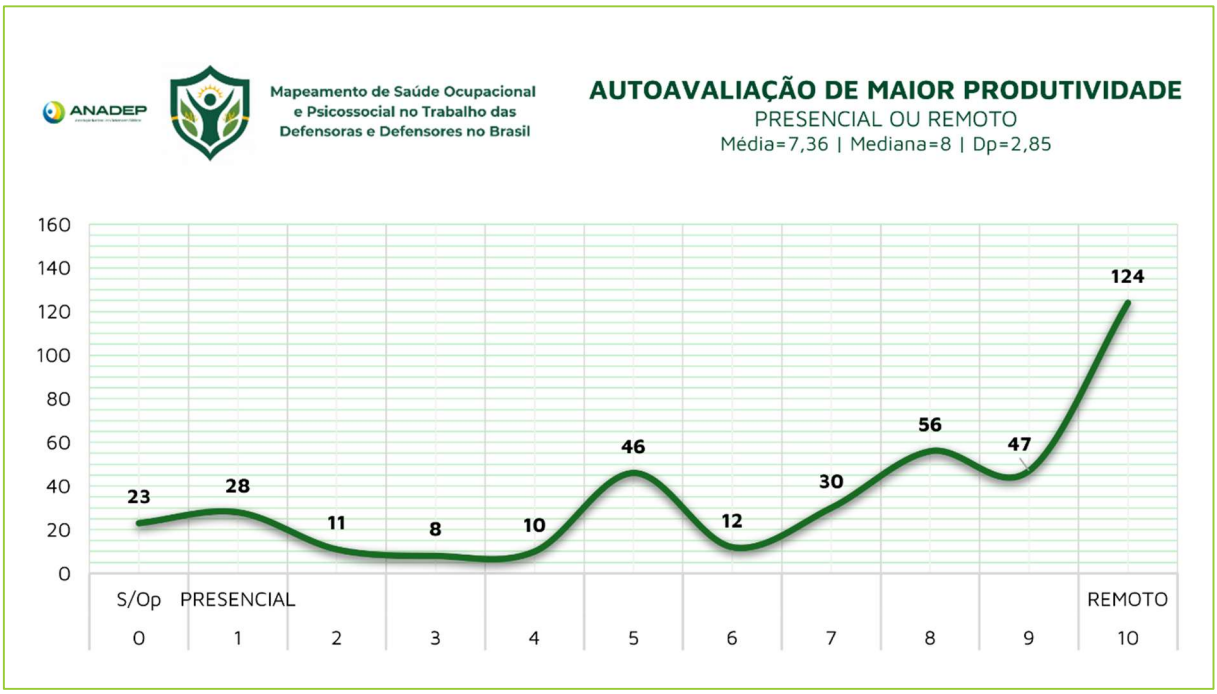



GRÁFICO 50 – FORMATO MAIS PRODUTIVO DE ENCONTROS E REUNIÕES

A percepção de produtividade segundo a modalidade de trabalho apresentou média de 7,36, mediana de 8 e desvio-padrão de 2,85, em uma escala na qual os valores mais elevados representam maior produtividade percebida no trabalho remoto. Entre os participantes, 57,5% (n=227) atribuíram notas de 8 a 10, sendo particularmente expressiva a concentração na nota máxima, assinalada por 31,4% da amostra (n=124). Os resultados indicam uma percepção predominantemente favorável à produtividade no ambiente remoto, embora a dispersão das respostas revele diferenças importantes entre as experiências individuais.

**Breve análise por perfis**

Os perfis apresentaram respostas muito semelhante ao perfil global. Ainda assim, entre os participantes com deficiência, a média alcançou 8,77, comparativamente a 7,18 entre aqueles sem deficiência. Os profissionais do grau inicial também apresentaram média 7,72, relativamente elevada diante de 7,04 no grau final. Esses contrastes merecem atenção, especialmente quanto às possibilidades de acessibilidade, autonomia e organização individual das atividades entre os integrantes desses perfis.

## O quanto discorda ou concorda com as seguintes frases, aplicadas ao seu desempenho como Defensor(a):

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Discordo Totalmente >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Concordo Totalmente

- O meu trabalho me dá autonomia para decidir por conta própria como e quando executá-lo.

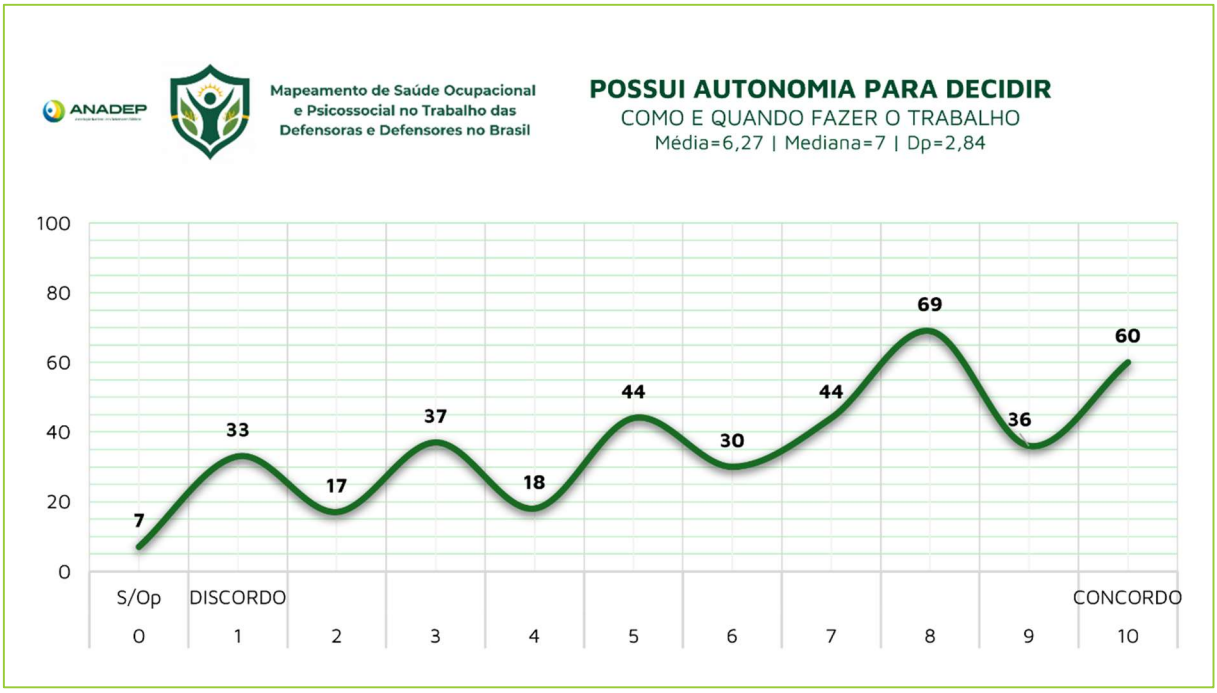



GRÁFICO 51 – AUTONOMIA NA EXECUÇÃO DO TRABALHO

A extensa sinuosidade da linha do gráfico já demostra a heterogeneidade da percepção das defensoras e dos defensores públicos sobre o quesito, a variação de sentimentos e da intensidade das respostas. Entre os 395 participantes, 41,8% (n=165) atribuíram notas de 8 a 10, enquanto 22,0% assinalaram notas de 1 a 3 (n=87). Na faixa média, entre 4 e 7, foram 56,0% (n=223), revelando a tendência central da amostra. Tanto que, ao final, a percepção de autonomia que sentem na organização e execução do trabalho apresentou média de 6,27, mediana de 7 e desvio-padrão de 2,84.

Os resultados sugerem uma percepção moderadamente favorável de autonomia, e ainda marcada por diferenças expressivas entre as experiências profissionais.

### Breve análise por perfis

Na comparação entre perfis, os profissionais do grau inicial apresentaram média de 5,78, abaixo da média global e também inferior à observada entre aqueles do grau final (6,79). Diferença ainda mais marcante foi identificada entre os participantes com deficiência (5,26) e aqueles sem deficiência (6,36). Esses contrastes sugerem que as possibilidades percebidas de decidir como e quando realizar as atividades variam conforme condições individuais e trajetória funcional, sugerindo futuro aprofundamento da questão.

- Sinto-me suficientemente capacitado(a) nos sistemas e aplicativos tecnológicos para realizar meu trabalho de forma satisfatória.

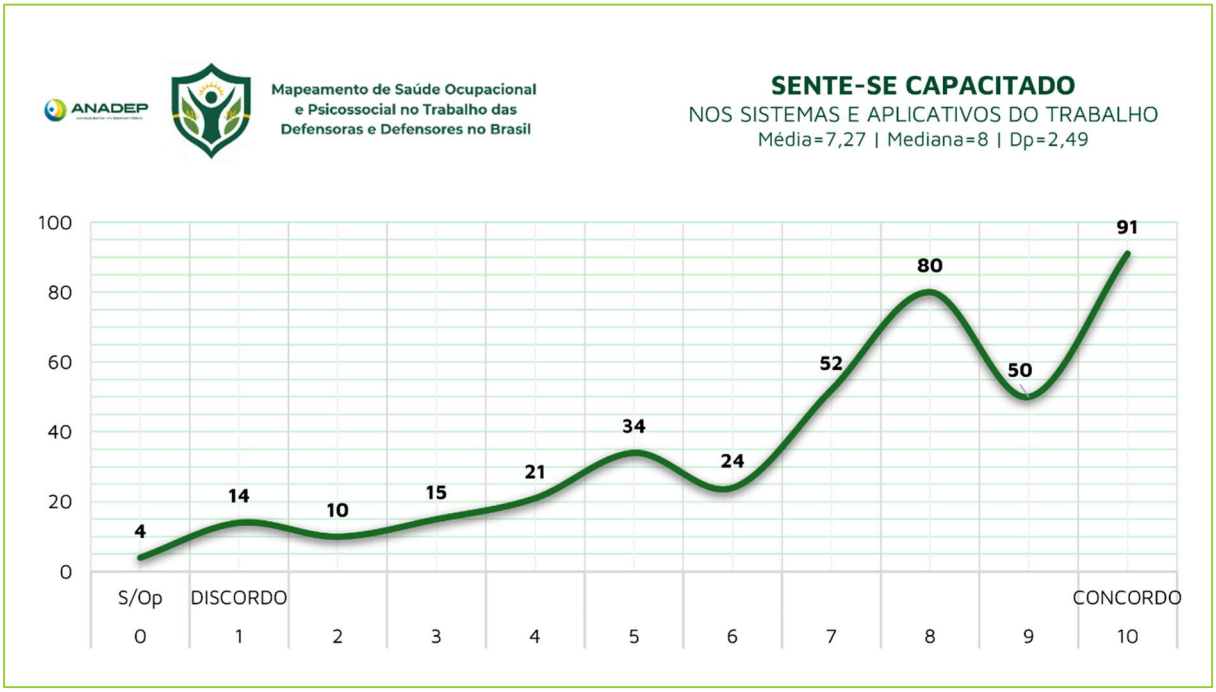



GRÁFICO 52 – CAPACITAÇÃO SISTEMAS TECNOLÓGICOS

Com curva bem mais favorável e otimista, a percepção sobre a utilização satisfatória e capaz dos sistemas e aplicativos tecnológicos que atualmente são necessários ao trabalho apresentou média de 7,27, mediana de 8 e desvio-padrão de 2,49. Entre os participantes, 55,9% (n=221) atribuíram notas de 8 a 10, sugerindo que mais da metade das defensoras e defensores da amostra se considera suficientemente capacitada para lidar com as ferramentas digitais utilizadas no trabalho. Ainda assim, a importante massa crítica de defensoras e defensores abaixo do ponto 7 da escala, e que não se sentem hábeis deve ser investigada devido ao potencial sofrimento associado ao trabalho em ambiente altamente digital.

**Breve análise por perfis**

Os profissionais do grau inicial apresentaram média de 7,67, superior à observada no grau especial (6,76). Entre os participantes de 30 a 39 anos, a média alcançou 7,59, enquanto no grupo de 50 a 59 anos foi de 6,66, apontando um interessante dado acerca dos perfis mais jovens da carreira. Embora essas diferenças não permitam estabelecer relações causais com idade ou trajetória profissional, de certo apontam para possíveis necessidades diferenciadas de atualização e capacitação tecnológica.

Em síntese, os resultados sugerem um cenário relativamente favorável quanto à capacitação, mas não elimina a necessidade de investimentos permanentes em formação. Em um ambiente jurídico marcado por atualizações frequentes de sistemas, plataformas e procedimentos, a capacitação tecnológica deve ser compreendida como processo contínuo, e não como competência definitivamente adquirida.

- Tenho conhecimento suficiente sobre aplicativos e sistemas de tecnologia para lidar com o meu trabalho de forma satisfatória.

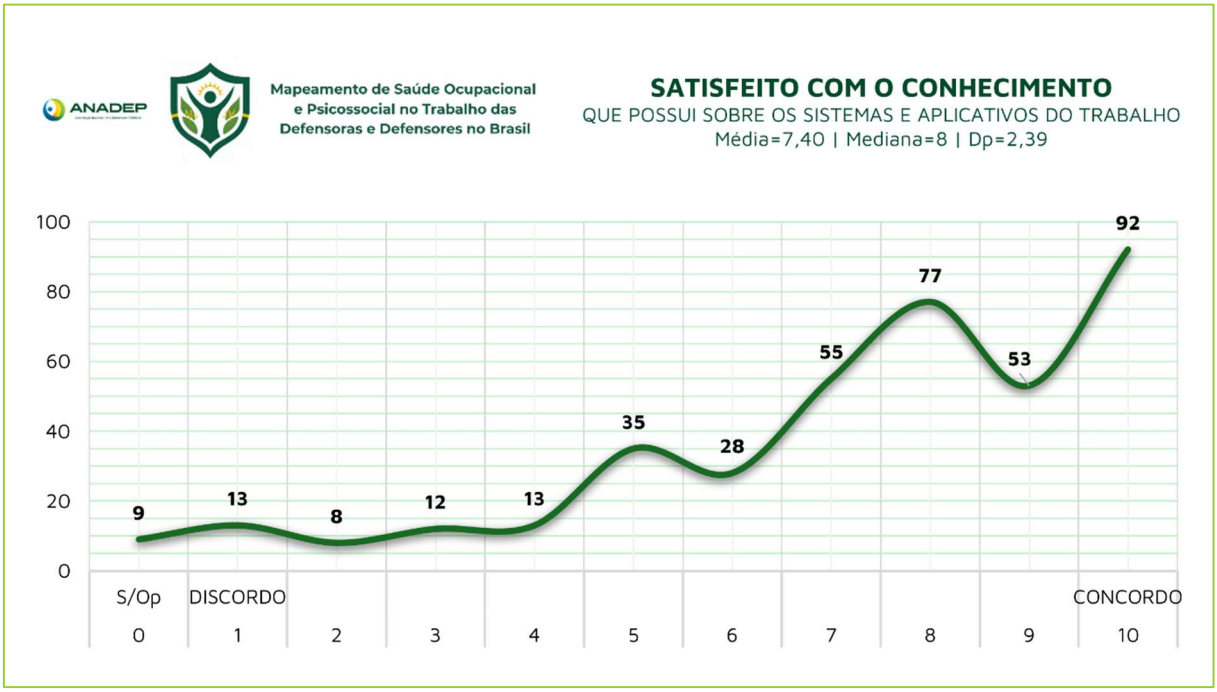



GRÁFICO 53 – CAPACITAÇÃO SISTEMAS TECNOLÓGICOS

Com um comportamento levemente mais favorável que o quesito anterior, a percepção de possuir conhecimentos tecnológicos suficientes para realizar satisfatoriamente o trabalho apresentou média de 7,40, mediana de 8 e desvio-padrão de 2,39. Entre os respondentes, 56,2% atribuíram notas de 8 a 10, demonstrando avaliação predominantemente favorável das próprias competências para lidar com os recursos digitais utilizados na atividade profissional.

**Breve análise por perfis**

Entre os profissionais do grau inicial, a média alcançou 8,00, comparativamente a 6,92 no grau especial e 7,11 no grau final. Os participantes de 30 a 39 anos apresentaram média de 7,87, superior à observada entre aqueles de 50 a 59 anos (6,84). Esses contrastes sugerem diferenças na familiaridade percebida com as ferramentas tecnológicas, que podem estar relacionadas a experiências formativas e trajetórias profissionais distintas.

Embora os resultados indiquem relativa confiança nas próprias competências digitais, essa percepção não equivale à avaliação objetiva de proficiência tecnológica. A manutenção de programas de atualização e suporte permanece relevante, especialmente diante da evolução dos sistemas e da incorporação de novas ferramentas ao cotidiano da Defensoria Pública.

- Eu tenho uma carga de trabalho maior por causa do funcionamento dos aplicativos e sistemas de tecnologia.

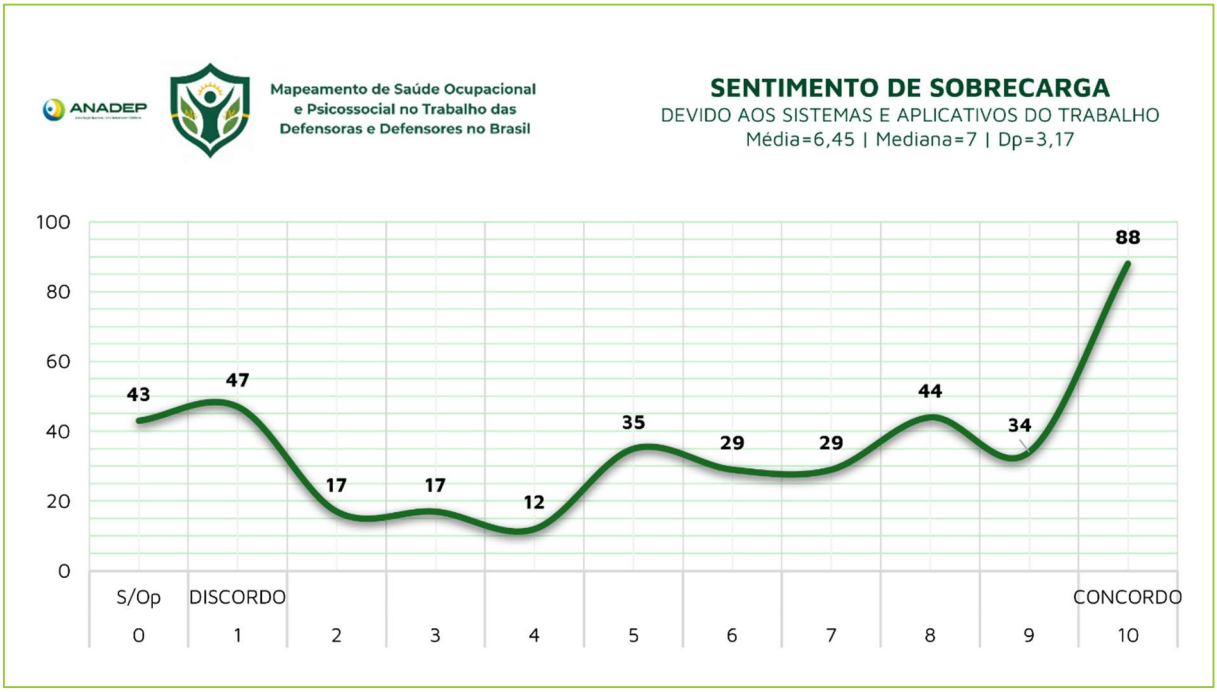



GRÁFICO 54 – SOBRECARCA DEVIDA AOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS

Com um aumento expressivo de defensoras e defensores sem opinião, bem como daqueles situados nas faixas de maior discordância da afirmação, observa-se maior discordância dos participantes quanto ao investigado. Sistemas e aplicativos, ao final, parecem que apoiam na diminuição da sobrecarga. Ao final e com o auxílio da matemática, nos desembaraçamos de nuances complexos e sutis e mede-se que o aumento da carga de trabalho em decorrência do funcionamento dos aplicativos e sistemas tecnológicos apresentou média de 6,45, mediana de 7 e desvio-padrão de 3,17, o maior entre as escalas deste módulo.

Entre os 395 participantes, 42,0% (n=166) atribuíram notas de 8 a 10, enquanto 10,9% (n=43) assinalaram a alternativa "Sem opinião". A dispersão elevada das respostas evidencia experiências heterogêneas com os sistemas digitais. Para parcela expressiva dos respondentes, essas ferramentas são percebidas como fatores de ampliação das exigências profissionais, embora outros participantes não compartilhem dessa avaliação. A utilização de ferramentas tecnológicas não assegura, por si só, redução das demandas: sua contribuição depende também da usabilidade, da integração entre sistemas, da qualidade dos processos e das condições de suporte oferecidas aos profissionais.

**Breve análise por perfis**

Na comparação entre perfis, os profissionais do grau inicial apresentaram média de 5,65, inferior à observada no grau final (6,93). Entre participantes de 30 a 39 anos, a média foi de 5,97, comparativamente a 7,09 no grupo de 50 a 59 anos. Esses contrastes sugerem que a percepção de sobrecarga tecnológica pode variar conforme a trajetória profissional e a experiência com os sistemas.

- Eu acredito que podemos ser bem mais eficazes se realizarmos investimentos em aplicativos e sistemas de tecnologia, a exemplo da Inteligência Artificial e outras automações.

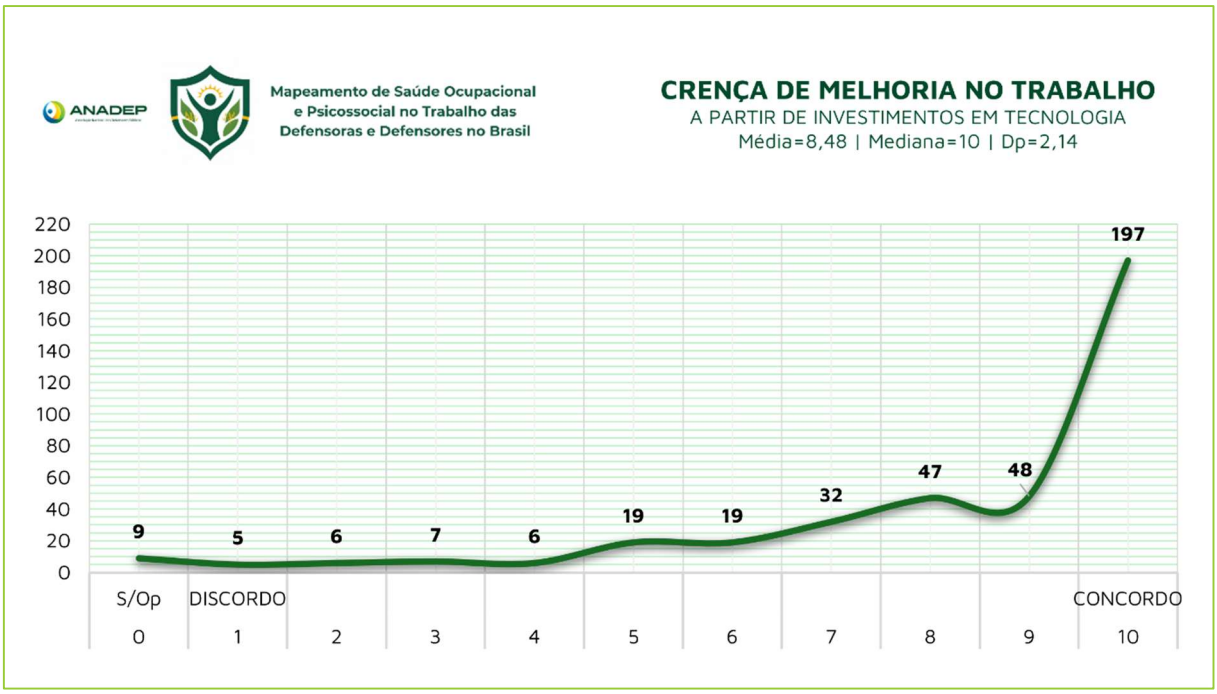



GRÁFICO 55 – CRENÇA DE MELHORIAS A PARTIR DE INVESTIMENTOS NOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS

Resultado mais cristalino entre os quesitos do módulo, gerador de percepção quase unânime entre defensoras e defensores públicos é a percepção de que investimentos em aplicativos, sistemas tecnológicos, inteligência artificial e outras automações podem ampliar a eficácia do trabalho. O resultado global apresentou média de 8,48, mediana de 10 e desvio-padrão de 2,14, constituindo o resultado mais transparente e elevado entre as escalas investigadas neste módulo.

Destaca-se que a metade (49,9%, n=197) dos participantes atribuíram a nota máxima, e ainda 73,9% (n=292) assinalaram notas de 8 a 10 que demonstram alta concordância. O resultado evidencia uma expectativa amplamente favorável ao potencial de aprimoramento tecnológico do trabalho defensorial.

**Breve análise por perfis**

Essa percepção apresentou relativa convergência entre os diferentes perfis. As médias foram de 8,62 no grau inicial e 8,53 no grau final, assim como de 8,52 entre profissionais que acumulam atividades e 8,43 entre aqueles que não acumulam. Entre os participantes com deficiência, a média alcançou 9,13, embora o tamanho desse subgrupo recomende cautela interpretativa. Em conjunto, os resultados indicam receptividade expressiva à modernização tecnológica, especialmente quando orientada à melhoria da eficácia defensorial. Entretanto, a expectativa favorável não equivale à comprovação dos benefícios dessas ferramentas. Sua implementação exige planejamento, capacitação, avaliação de resultados, proteção de dados e atenção às particularidades éticas e institucionais do atendimento em cada UF.

- Em síntese, o quanto sente que atuais aplicativos e sistemas de informação interferem em sua Saúde Ocupacional?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Pouco >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Muito

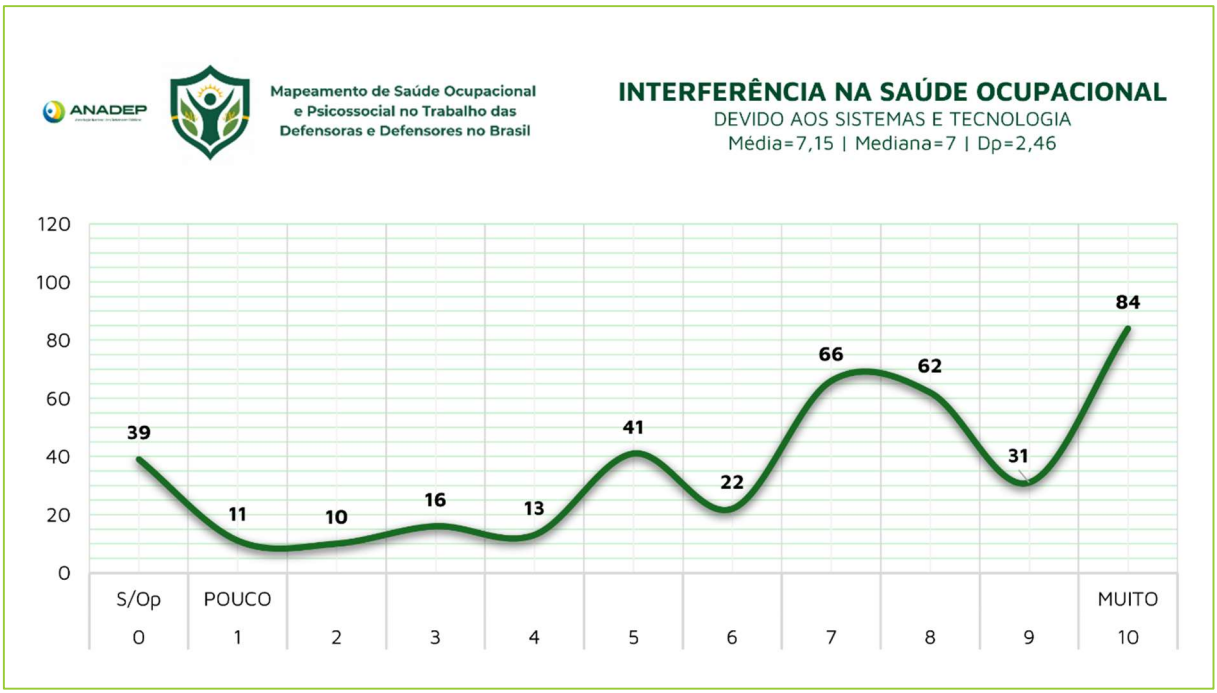



GRÁFICO 56 – CRENÇA DE MELHORIAS A PARTIR DE INVESTIMENTOS NOS SISTEMAS TECNOLÓGICOS

Bastante controversa foi a percepção de interferência dos aplicativos e sistemas de informação na saúde ocupacional. Começando a série com um contingente importante de profissionais sem opinião, há um achatamento nítido das respostas nas faixas inferiores, indicando que poucos concordam que há pouca interferência na saúde, e segue intensa, porém dispersa, curva ascendente até chegar ao ponto máximo da escala com o maior número absoluto de participantes (n=84) entre todas as faixas. Entre os 395 participantes, 44,8% (n=177) atribuíram notas de 8 a 10, indicando que parcela expressiva reconhece uma influência intensa das tecnologias digitais sobre sua experiência de saúde no trabalho.

Ao final, a amostra apresentou média de 7,15, mediana de 7 e desvio-padrão de 2,46, representando que há uma importante, mas não máxima, percepção de interferência dos sistemas e aplicativos na saúde no desempenho do trabalho

**Breve análise por perfis**

As diferenças entre os principais perfis foram relativamente discretas. Entre mulheres, a média foi de 7,28, comparativamente a 6,96 entre homens. Os profissionais que acumulam e não acumulam atividades apresentaram médias próximas, respectivamente 7,19 e 7,10. Entre os graus da carreira, as médias variaram de 7,06 a 7,26, indicando percepção relativamente disseminada dessa interferência.

## Comparação das médias alcançadas nos quesitos e principais contrastes observados na desagregação dos resultados por perfis.

Utilizamos a seguinte estrutura tanto para a análise individualizada dos quesitos quanto para a síntese integrada do módulo sobre Trabalho Remoto:

| EIXO | QUESITOS | DIMENSÃO INVESTIGADA |
|---|---|---|
| I. Modalidade de trabalho e integração institucional | 01, 02, 03 e 03.1 | Regime de trabalho, interação social, encontros e integração organizacional |
| II. Produtividade percebida e autonomia | 04 e 05 | Preferência de ambiente para produtividade e autonomia na execução das atividades |
| III. Competências e exigências tecnológicas | 06, 07 e 08 | Capacitação, conhecimentos tecnológicos e sobrecarga associada aos sistemas |
| IV. Transformação tecnológica e saúde ocupacional | 09 e 10 | Potencial de inovação e percepção de interferência tecnológica na saúde |

TABELA 80 – ESTRUTURA ANALÍTICA DO MÓDULO TRABALHO REMOTO

A TABELA 81 abaixo apresenta os resultados obtidos em quesitos ligados à dimensão II, III e IV acima, especificamente para os principais contrastes observados entre os perfis:

### RESULTADOS POR PERFIS

| PERFIL | PRODUTIVIDADE NO REMOTO | TEM AUTONOMIA | POSSUI CONHECIMENTO | GERA SOBRECARGA | INTERFERE SAÚDE |
|---|---|---|---|---|---|
| Global | 7,36 | 6,27 | 7,4 | 6,45 | 7,15 |
| Feminino | 7,35 | 6,21 | 7,32 | 6,26 | 7,28 |
| Masculino | 7,38 | 6,4 | 7,58 | 6,75 | 6,96 |
| Com deficiência | 8,77 | 5,26 | 8,00 | 6,45 | 7,61 |
| Sem deficiência | 7,18 | 6,36 | 7,40 | 6,41 | 7,10 |
| Acumula atividades | 7,46 | 6,44 | 7,42 | 6,49 | 7,19 |
| Não acumula | 7,23 | 6,06 | 7,38 | 6,39 | 7,10 |
| Grau inicial | 7,72 | 5,78 | 8,00 | 5,65 | 7,12 |
| Grau final | 7,04 | 6,79 | 7,11 | 6,93 | 7,26 |

TABELA 81 – COMPARAÇÃO DAS MÉDIAS DOS QUESITOS POR PERFIS

### ANÁLISE POR PERFIL

#### Sexo

As comparações por sexo revelaram percepções relativamente próximas de produtividade no trabalho remoto e autonomia. Entre as mulheres, as médias foram de 7,35 e 6,21, respectivamente, enquanto entre os homens alcançaram 7,38 e 6,40. A percepção de interferência tecnológica na saúde ocupacional também apresentou diferença moderada, com média de 7,28 entre mulheres e 6,96 entre homens.

### PCD

Entre os participantes com deficiência, observou-se maior percepção de produtividade no trabalho remoto (8,77), comparativamente àqueles sem deficiência (7,18). Também foi identificada menor percepção de autonomia para organizar as atividades profissionais (5,26 contra 6,36). A coexistência desses resultados merece especial atenção. Embora a pesquisa não permita identificar quais condições específicas explicam as diferenças, os achados sugerem a pertinência de aprofundar a investigação sobre acessibilidade, flexibilidade e adequação dos ambientes e processos de trabalho.

Considerando o tamanho reduzido do grupo com deficiência (n=31), os resultados devem ser interpretados como evidências descritivas que justificam investigação adicional, sem generalizações automáticas. Ainda assim, oferecem subsídios relevantes para políticas institucionais de inclusão e adaptação das condições de trabalho.

### Desempenho Atividade Cumulativa

Os profissionais que acumulam atividades apresentaram médias ligeiramente superiores de produtividade percebida no trabalho remoto (7,46 contra 7,23) e autonomia (6,44 contra 6,06). Entretanto, as percepções de sobrecarga tecnológica e interferência dos sistemas na saúde ocupacional foram muito próximas entre os grupos. Essa proximidade sugere que as experiências relacionadas à digitalização do trabalho não se restringem à condição de acumulação de atividades, constituindo dimensões amplamente compartilhadas pelos participantes.

O resultado deve ser interpretado considerando que a acumulação envolve atuação simultânea em diferentes cidades ou comarcas, circunstância que pode conferir particular relevância à flexibilidade espacial e ao acesso remoto aos sistemas. Contudo, os dados não permitem afirmar que essas características expliquem as diferenças observadas.

### Grau na Carreira

A comparação entre os graus da carreira revelou um padrão relevante: os profissionais do grau inicial apresentaram maior percepção de produtividade no trabalho remoto (7,72) e maior confiança nos próprios conhecimentos tecnológicos (8,00), mas menor percepção de autonomia para decidir como e quando executar suas atividades (5,78). Entre os profissionais do grau final, a autonomia percebida foi superior (6,79), enquanto a percepção de aumento da carga de trabalho associado aos sistemas tecnológicos também se mostrou mais elevada (6,93, diante de 5,65 no grau inicial).

Essa configuração sugere que familiaridade tecnológica e autonomia organizacional constituem dimensões distintas. O maior conhecimento percebido sobre ferramentas digitais não assegura, necessariamente, maior liberdade para organizar o trabalho. Os resultados recomendam atenção às condições de exercício profissional nas diferentes etapas da carreira, especialmente quanto à autonomia, ao suporte institucional e à adaptação dos processos de trabalho às transformações tecnológicas.

## DESAGREGAÇÃO ESPECIAL
## Modalidade de trabalho e experiências com a transformação digital

| INDICADOR | INTEGRALMENTE PRESENCIAL (109) | PREDOMINANTEMENTE PRESENCIAL (194) | PREDOMINANTEMENTE REMOTO (80) | INTEGRALMENTE REMOTO (12) |
|---|---|---|---|---|
| Produtividade no remoto | 6,42 (96) | 7,19 (185) | 8,66 (79) | 8,92 (12) |
| Tem autonomia | 5,55 (104) | 6,29 (192) | 7,06 (80) | 7,08 (12) |
| Gera sobrecarga | 6,96 (98) | 6,22 (167) | 6,67 (75) | 4,08 (12) |
| Interfere na saúde | 7,05 (98) | 7,21 (173) | 7,44 (73) | 5,33 (12) |
| Potencial Tecnologia | 8,45 (106) | 8,37 (190) | 8,86 (78) | 8,00 (12) |

TABELA 82 – AVALIAÇÃO DO MÓDULO POR MODALIDADE DE TRABALHO

A desagregação dos resultados segundo a modalidade efetiva de trabalho revelou diferenças relevantes nas percepções de produtividade, autonomia e exigências tecnológicas, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada das experiências profissionais no contexto da digitalização da Defensoria Pública.

A percepção de maior produtividade no trabalho remoto apresentou um padrão progressivo entre as modalidades investigadas. A média foi de 6,42 entre os profissionais integralmente presenciais, alcançando 7,19 entre aqueles predominantemente presenciais, 8,66 entre os predominantemente remotos e 8,92 entre os integralmente remotos. Este é o contraste mais evidente da desagregação. Observou-se ainda um resultado adicional muito interessante: mesmo entre os profissionais integralmente presenciais, 43 dos 96 respondentes válidos (44,8%) atribuíram notas de 8 a 10 à produtividade no remoto. Isso indica que a percepção favorável à produtividade remota não se restringe aos profissionais que já utilizam essa modalidade. A diferença pode refletir tanto os benefícios percebidos da experiência remota quanto a possibilidade de seleção dos profissionais para modalidades mais compatíveis com suas preferências.

Entre os profissionais integralmente presenciais, a média de produtividade percebida no ambiente remoto foi de 6,42, alcançando 8,66 entre aqueles predominantemente remotos e 8,92 entre os integralmente remotos. A percepção de autonomia também foi mais elevada entre os profissionais que trabalham predominantemente ou integralmente de forma remota.

Os resultados sugerem uma associação entre a experiência de trabalho remoto e avaliações mais favoráveis da produtividade nesse ambiente virtual, acompanhadas de maior autonomia percebida. Entretanto, não é possível determinar se o trabalho remoto favorece essas percepções ou se profissionais que já valorizam a flexibilidade e a autonomia tendem a utilizar mais essa modalidade.

A autonomia profissional apresentou comportamento semelhante, com média de 5,55 entre os integralmente presenciais e valores próximos de 7,1 nas modalidades predominantemente e integralmente remotas. Essa diferença sugere que a flexibilidade espacial pode estar associada a maiores possibilidades percebidas de organização das atividades, embora o trabalho remoto não assegure, por si só, autonomia plena.

Quanto à percepção de aumento da carga de trabalho decorrente do funcionamento dos sistemas tecnológicos, as médias foram de 6,96 entre os integralmente presenciais, 6,22 entre os predominantemente presenciais e 6,67 entre os predominantemente remotos. O grupo integralmente remoto apresentou média inferior (4,08), resultado que merece investigação adicional, mas deve ser interpretado com especial cautela em razão de seu reduzido número de participantes(n=12). Os achados indicam a importância de considerar diferentes arranjos de trabalho, evitando pressupor que uma única modalidade seja igualmente adequada a todos os profissionais e contextos institucionais.

A percepção de interferência tecnológica na saúde ocupacional apresentou médias elevadas nas três modalidades mais representadas, variando de 7,05 a 7,44. Esse achado indica que a relação entre tecnologia e saúde ocupacional ultrapassa a distinção entre trabalho presencial e remoto.

**Breve análise por perfis**

As dimensões relacionadas à integração institucional também apresentaram resultados relevantes. Entre os profissionais integralmente presenciais, 77,1% não reconheceram estímulo à interação social ou organizacional dos trabalhadores remotos, comparativamente a 46,3% entre aqueles predominantemente remotos. Essa diferença pode refletir experiências ou níveis distintos de conhecimento das práticas institucionais, não permitindo concluir, isoladamente, pela ausência efetiva de iniciativas de integração. A percepção de inexistência de encontros e reuniões frequentes, por sua vez, predominou em todas as modalidades, sugerindo uma questão organizacional mais abrangente.

Um resultado particularmente expressivo foi a elevada concordância, em todos os grupos, com o potencial de investimentos em sistemas tecnológicos, inteligência artificial e outras automações para ampliar a eficácia profissional. As médias variaram de 8,00 a 8,86, demonstrando que as expectativas favoráveis à inovação tecnológica são amplamente compartilhadas, independentemente da modalidade de trabalho.

Considerados em conjunto, os resultados sugerem que o principal desafio institucional não consiste apenas na definição da proporção de atividades presenciais e remotas, mas na construção de condições que favoreçam produtividade, autonomia, integração organizacional e proteção da saúde ocupacional em diferentes modalidades de exercício profissional. Essa perspectiva encontra correspondência nas prioridades de transformação apontadas pelos próprios participantes no módulo Trabalho, especialmente quanto às melhorias nos sistemas e aplicativos, à ampliação do apoio profissional, à redução do volume de trabalho e à preservação do tempo destinado à vida pessoal.

As recomendações institucionais deverão, portanto, considerar a diversidade das experiências profissionais e a necessidade de soluções flexíveis, acompanhadas de critérios claros de organização, suporte tecnológico, comunicação e avaliação contínua, sempre em consonância com a missão constitucional da Defensoria Pública e a garantia de acesso à Justiça.

SÍNTESE DO MÓDULO

# Trabalho Remoto

## Consolidação dos Resultados:

- Predominância presencial: 76,70% dos participantes realizavam suas atividades integral ou predominantemente de forma presencial, enquanto 23,30% atuavam integral ou predominantemente de maneira remota.
- Percepção de produtividade: a avaliação média da produtividade no ambiente remoto foi de 7,36 pontos, sugerindo percepção global favorável às possibilidades dessa modalidade de trabalho.
- Autonomia e flexibilidade: profissionais que atuavam predominantemente de forma remota apresentaram avaliações mais favoráveis de produtividade e autonomia do que aqueles integralmente presenciais, sem que essas diferenças permitam estabelecer relações causais.
- Integração institucional: 58,23% não reconheceram estímulo à interação social e organizacional entre profissionais em teletrabalho; 60,5% não identificaram a realização frequente de encontros e reuniões de integração.
- Expectativas quanto à tecnologia: o potencial de investimentos em sistemas, inteligência artificial e automações para ampliar a eficácia profissional recebeu avaliação média de 8,48 pontos.
- Desafios da digitalização: os resultados também apontam preocupações com a ampliação da carga de trabalho, a interferência dos sistemas tecnológicos na saúde ocupacional e a necessidade de preservar limites entre atividade profissional e vida pessoal.
- Perspectiva institucional: o principal desafio não se limita à escolha entre presencialidade e trabalho remoto, mas envolve a construção de modalidades de trabalho acompanhadas de suporte tecnológico, integração, autonomia e proteção à saúde.

Comentários

Os resultados do módulo Trabalho Remoto revelam uma configuração profissional marcada pela coexistência de modalidades presenciais e remotas, pela percepção predominantemente favorável à produtividade no ambiente remoto e por expectativas expressivas quanto ao potencial de aprimoramento tecnológico do trabalho defensorial.

Embora 76,7% dos participantes realizem suas atividades integral ou predominantemente de forma presencial, a percepção de produtividade apresenta inclinação favorável ao trabalho remoto, com média de 7,36 em uma escala de 1 a 10. Esse contraste indica que a modalidade atualmente praticada não necessariamente corresponde ao ambiente no qual os profissionais acreditam alcançar seu melhor desempenho.

A autonomia profissional apresentou avaliação mais moderada (6,27), revelando que a digitalização das atividades não se traduz automaticamente em maior liberdade para decidir como e quando executar o trabalho. As diferenças observadas entre os graus da carreira reforçam a importância de distinguir competências tecnológicas, autonomia organizacional e condições efetivas de exercício profissional.

As percepções de capacitação (7,27) e conhecimento tecnológico (7,40) foram relativamente favoráveis, sugerindo confiança dos participantes em suas capacidades para utilizar os sistemas digitais. Entretanto, essa avaliação coexistiu com percepção relevante de aumento da carga de trabalho decorrente do funcionamento dessas ferramentas (6,45). Essa coexistência constitui um dos achados mais importantes do módulo. Ela sugere que eventuais dificuldades associadas à digitalização não podem ser compreendidas exclusivamente como insuficiência de competências individuais. A organização dos processos, a integração entre plataformas, a usabilidade dos sistemas e a disponibilidade de suporte também devem ser consideradas.

A expectativa de melhoria da eficácia profissional por meio de investimentos em tecnologia, inteligência artificial e automações apresentou média de 8,48, com mediana de 10. Trata-se de uma manifestação expressiva de confiança no potencial de inovação, que deve ser interpretada como expectativa dos participantes, e não como demonstração objetiva de eficácia das ferramentas propostas. Ao mesmo tempo, a percepção de interferência dos sistemas tecnológicos na saúde ocupacional alcançou média de 7,15. Embora o quesito não permita determinar a direção dessa interferência, sua intensidade reforça a necessidade de incorporar a dimensão tecnológica às estratégias de gestão dos riscos psicossociais.

Outro aspecto relevante refere-se à integração organizacional. A maioria dos participantes não reconheceu estímulo à interação social e institucional entre profissionais em teletrabalho, e 60,5% não identificaram a realização frequente de encontros e reuniões internas. Esses resultados apontam para a importância de compreender a transformação digital também como um processo organizacional e relacional, não apenas tecnológico.

A articulação com o quesito do módulo Trabalho acrescenta uma dimensão especialmente importante à interpretação. As melhorias nos sistemas e aplicativos foram apontadas como prioridade por 52,4% dos participantes, enquanto 36,7% selecionaram o uso da inteligência artificial e outras automações. Essas escolhas demonstram que a modernização tecnológica integra as transformações desejadas pelos próprios profissionais. Entretanto, a adoção de novas tecnologias precisa ser considerada em conjunto com prioridades ainda mais frequentemente assinaladas, como ampliação do apoio profissional, redução do volume de trabalho e preservação do tempo para a vida pessoal. Dessa forma, a inovação tecnológica deve ser compreendida como instrumento de aprimoramento das condições de trabalho, e não como finalidade institucional isolada.

Em síntese, os resultados sugerem que o desafio central não consiste simplesmente em ampliar ou restringir o trabalho remoto, mas em desenvolver condições organizacionais que permitam aproveitar os benefícios da digitalização sem intensificar indevidamente as demandas profissionais, comprometer a integração institucional ou enfraquecer a proteção da saúde ocupacional. Essa perspectiva deve considerar simultaneamente as necessidades dos profissionais e a missão constitucional da Defensoria Pública, assegurando que a modernização do trabalho contribua para a qualidade dos serviços, a acessibilidade do atendimento e a promoção do acesso à Justiça.



RESULTADOS

# Segurança Física & Psicológica

Segurança física e psicológica constituem dimensões fundamentais da vida e saúde ocupacional, especialmente em carreiras marcadas por elevada responsabilidade social, autonomia funcional e exposição a situações de conflito, como a Defensoria Pública. No exercício de sua missão constitucional de promoção do acesso à justiça e defesa dos direitos das populações vulnerabilizadas, defensoras e defensores públicos necessitam de condições organizacionais que assegurem não apenas sua integridade física e psicológica, mas também a liberdade de expressão, o respeito às diferenças, a proteção das prerrogativas profissionais e a confiança nas relações institucionais.

Segurança Psicológica é um conceito que abrange a criação de um ambiente onde os indivíduos se sentem seguros para expressar ideias, fazer perguntas e cometer erros sem medo de retaliação ou humilhação (Horcades & Vilela, 2022). Nesse contexto, o presente módulo investiga a percepção de segurança para agir e se manifestar sem receio de retaliações, as experiências de constrangimento, intimidação, ameaça e discriminação, o conhecimento dos mecanismos de denúncia e apoio psicossocial, bem como a avaliação do clima de cooperação e do compromisso das instâncias de gestão e correição com a saúde e a qualidade de vida no trabalho.

- Na Defensoria onde trabalha, você se sente confortável para ser quem você é, no sentido de agir e se expressar sem receios de sofrer retaliação, preconceito ou discriminação no trabalho?

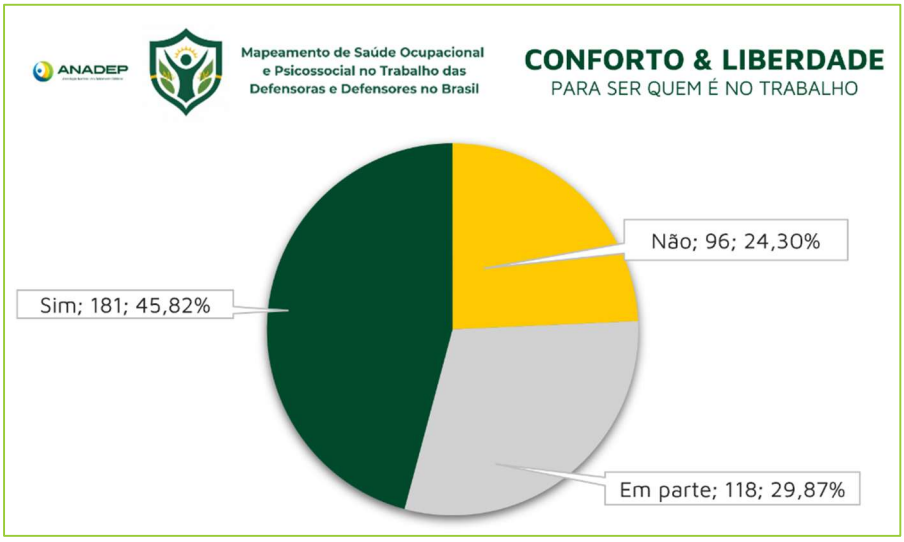



GRÁFICO 57 – AUTENTICIDADE PESSOAL E CONFORTO NO TRABALHO NA DEFENSORIA

A percepção de liberdade para agir e se expressar sem receio de retaliação, preconceito ou discriminação apresentou resultados heterogêneos entre os participantes. Dos 395 respondentes, menos que a metade, 45,82% (n=181) afirmaram sentir-se plenamente confortáveis nesse sentido, enquanto 29,87% (n=118) reconheceram essa condição apenas parcialmente e somente um pouco abaixo, 24,30% (n=96) que responderam negativamente ao quesito.

Em conjunto, 54,18% dos participantes não manifestaram uma percepção integralmente favorável de segurança para agir e se expressar no ambiente profissional. A resposta parcial não deve ser equiparada à percepção de insegurança plena. Entretanto, sua expressividade indica que a liberdade de expressão e a autenticidade no ambiente de trabalho podem estar condicionadas a circunstâncias, relações ou contextos específicos. Contudo, o resultado merece atenção, considerando a importância da confiança, do respeito às diferenças e da liberdade de manifestação para o exercício das atribuições da Defensoria Pública.

### Breve análise por perfis

A desagregação dos resultados gerou escores muito semelhantes entre perfis ao resultado global. Entretanto, dois deles mereceram destaque, que foram a cor autodeclarada e a condição de deficiência:

| PERFIL | n | SIM | EM PARTE | NÃO |
|---|---|---|---|---|
| Branca | 274 | 130 (47,4%) | 86 (31,4%) | 58 (21,2%) |
| Parda ou preta | 109 | 45 (41,3%) | 30 (27,5%) | 34 (31,2%) |
| Com deficiência | 31 | 8 (25,8%) | 8 (25,8%) | 15 (48,4%) |
| Sem deficiência | 352 | 171 (48,6%) | 104 (29,5%) | 77 (21,9%) |

TABELA 83 – CONFORTO E LIBERDADE DE EXPRESSÃO – DOIS PERFIS DESAGREGADOS

Observa maior proporção de respostas negativas entre participantes que se autodeclararam pardos ou pretos (31,2%), comparativamente aos brancos (21,2%). A diferença entre participantes com e sem deficiência é particularmente expressiva, pois a resposta negativa alcança 48,4% no primeiro grupo, diante de 21,9% no segundo.

Essas diferenças justificam atenção especial às condições de inclusão, respeito à diversidade e proteção contra discriminação. Contudo, não demonstram que os respondentes tenham necessariamente vivenciado episódios discriminatórios motivados por essas características; o quesito investiga a percepção de segurança, e não a ocorrência comprovada de discriminação.

- Sente temor em retaliações da Gestão quando manifesta-se com autonomia no exercício do trabalho?

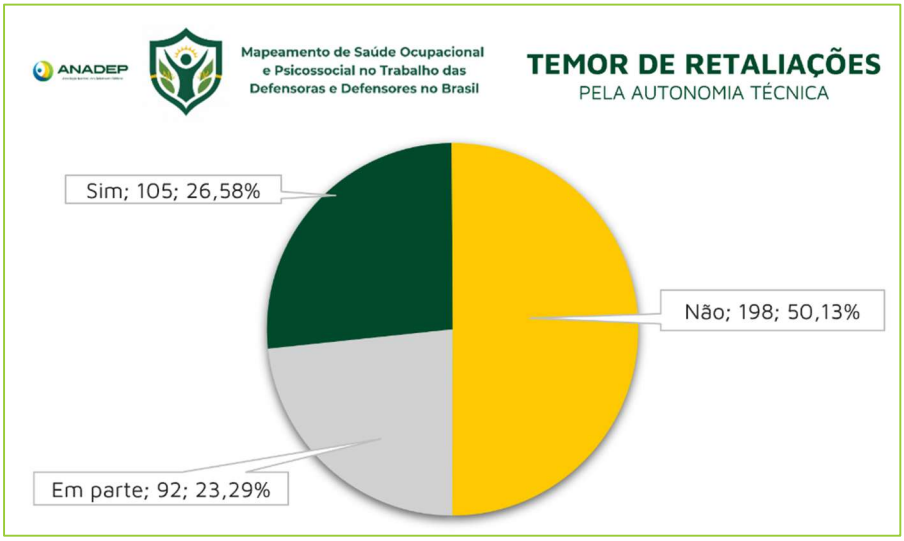



GRÁFICO 58 – TEMOR DE RETALIAÇÃO POR MANIFESTAÇÃO DE AUTONOMIA

A percepção de temor de retaliações da gestão em situações de manifestação autônoma no exercício profissional apresentou resultados relevantes. Entre os 395 participantes, a metade, 50,13% (n=198) responderam negativamente, compondo uma massa significativa a favor da segurança psicológica. Ainda assim, um a cada quatro, 26,58% (n=105) afirmaram sentir esse temor com franqueza, enquanto 23,29% (n=92), o segundo a cada quatro defensores, o reconheceram parcialmente. Desse modo, 49,87% dos respondentes reconheceram algum grau de receio de retaliação, embora seja fundamental distinguir a manifestação afirmativa da percepção parcial.

O resultado indica que a liberdade de manifestação profissional é percebida de maneira forte, mas não uniforme ou majoritária, revelando uma dimensão institucional que merece ser monitorada. A presença de receio de retaliação é particularmente relevante em uma carreira cuja atuação exige independência técnica e responsabilidade institucional. O achado recomenda atenção à construção de ambientes em que divergências, questionamentos e manifestações profissionais possam ocorrer com respeito às prerrogativas funcionais e sem receio indevido de consequências pessoais.

A desagregação dos resultados gerou escores muito semelhantes entre perfis ao resultado global.

- Existem procedimentos claros para formalização de denúncias ou outras queixas sobre o trabalho em sua Defensoria?

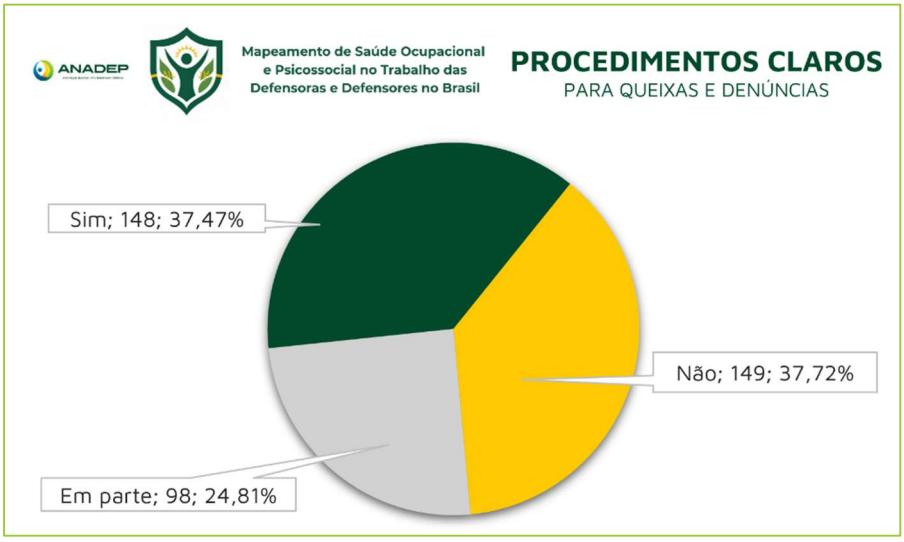



GRÁFICO 59 – CLAREZA NOS PROCEDIMENTOS DE DENÚNCIAS E OUTRAS QUEIXAS

A percepção de clareza dos procedimentos institucionais para formalização de denúncias e outras queixas sobre o trabalho apresentou distribuição bastante dividida. Entre os participantes, 37,47% (n=148) reconheceram a existência de procedimentos claros, empatados com os 37,72% (n=149) afirmaram que tais procedimentos não são claros. 24,81% (n=98) responderam que os procedimentos estão parcialmente claros.

Um copo que contém a metade do seu conteúdo, a depender de quem esteja olhando pode estar meio cheio ou meio vazio. Em casos assim, consideradas conjuntamente, cabe a leitura que as respostas negativas e parciais representam 62,53% da amostra, indicando que a maioria dos participantes não reconhece integralmente a clareza dos mecanismos disponíveis.

**Breve análise por perfis**

Mais uma vez, a desagregação dos resultados gerou escores muito semelhantes entre perfis ao resultado global. Entretanto, quanto a cor autodeclarada verificou-se que entre os profissionais autodeclarados brancos, 40,9% responderam afirmativamente, diante de 28,4% entre os autodeclarados pardos ou pretos. Esse contraste merece atenção, embora não permita concluir que existem diferenças objetivas na disponibilidade dos procedimentos a partir do referencial cor. Antes disso, os resultados sugerem a necessidade de fortalecer a comunicação institucional sobre os mecanismos de denúncia e tratamento de queixas, com informações acessíveis sobre procedimentos, confidencialidade, garantias contrarretaliação e encaminhamentos possíveis. A existência formal de um canal não assegura, por si só, que seus usuários compreendam seu funcionamento ou estejam autoconfiantes em sua utilização, especialmente quando manejam informações sensíveis, muitas vezes explosivas ou repletas de conexões e desdobramentos jurídicos e institucionais.

- Conhece algum canal institucional de suporte e apoio psicossocial?

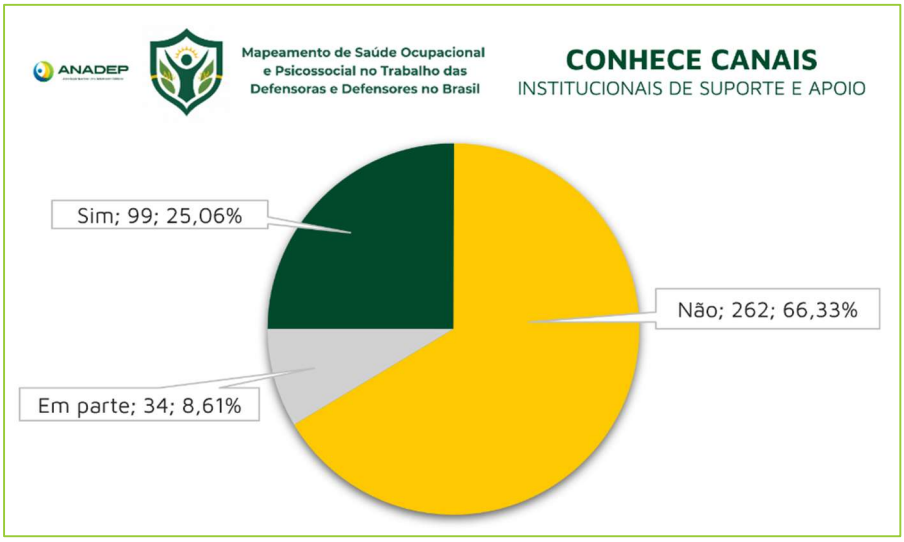



GRÁFICO 60 – CONHECE CANAL INSTITUCIONAL DE SUPORTE PSICOSSOCIAL

O conhecimento dos canais institucionais de suporte e apoio psicossocial apresentou resultado predominantemente desfavorável. Bem mais que a metade dos 395 participantes, 66,33% (n=262) ou sete a cada dez defensores no país, declararam não conhecer tais canais institucionais em suas respectivas UF's. Apenas um a cada quatro, 25,06% (n=99) afirmaram conhecê-los. Por fim, menos que um a cada dez, 8,61% (n=34) responderam que parcialmente, fortalecendo a leitura desfavorável dos resultados do quesito. Ele aponta para um importante sinal de atenção institucional, pois o acesso efetivo ao suporte psicossocial depende não apenas da existência dos serviços, mas também de sua divulgação, credibilidade, acessibilidade e compreensão pelos potenciais usuários dos seus potenciais efeitos benéficos.

**Breve análise por perfis**

A elevada frequência de respostas negativas nos diferentes grupos sugere que a questão possui caráter transversal. Ainda assim, entre os profissionais do grau inicial, 71,1% declararam desconhecimento, comparativamente a 63,7% entre aqueles do grau final. Embora o contraste não seja particularmente acentuado, isso reforça a importância do cuidado sobre os membros iniciantes na carreira, conforme resultados já discutidos nos módulos anteriores.

É importante ressaltarmos que o desconhecimento declarado não comprova a inexistência de serviços institucionais de acolhimento de denúncias e correição. Contudo, certamente evidencia uma lacuna de informação ou reconhecimento que pode comprometer a utilização oportuna dos recursos de acolhimento e proteção disponíveis.

- Já sofreu alguma vez significativo constrangimento, intimidação ou ameaça no desempenho do seu trabalho como Defensor(a), a ponto de sentir medo, ódio ou horror da situação?

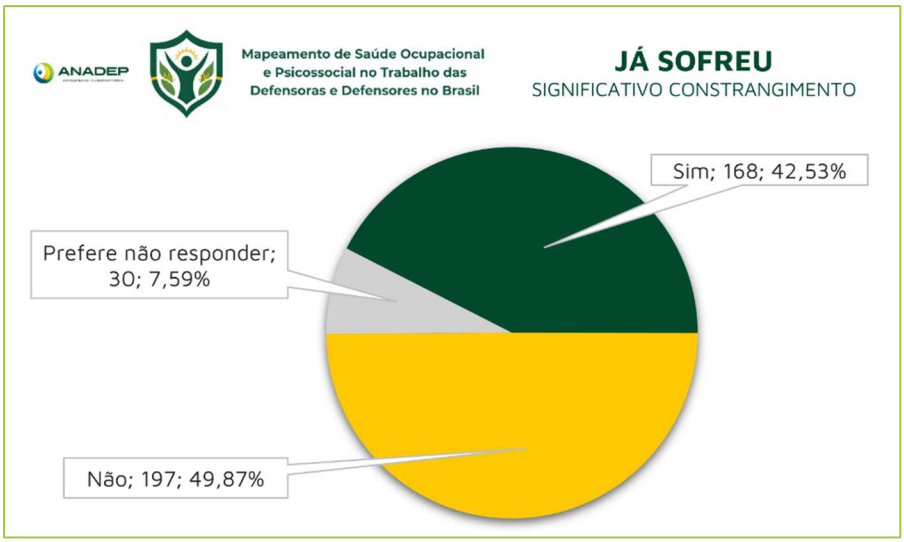



GRÁFICO 61 – EXPERIÊNCIA DE MEDO, ÓDIO OU HORROR NO TRABALHO

A ocorrência de experiências significativas de constrangimento, intimidação ou ameaça no desempenho das atividades profissionais foi relatada por 42,53% (n=168) dos participantes. Quatro a cada dez. Outros cinco entre os mesmos dez, 49,87% (n=197) responderam negativamente e os representantes do décimo, apartado e silencioso defensor, 7,59% (n=30), preferiram não responder.

Os relatos associados às experiências anteriores de constrangimento, intimidação ou ameaça significativa evidenciam a diversidade dos contextos de exposição a situações adversas no exercício da Defensoria Pública. Identificam-se referências a ameaças provenientes de pessoas assistidas e outras partes, conflitos com agentes de instituições do sistema de justiça e segurança pública, além de alegações de intimidação, perseguição ou tratamento desrespeitoso nas relações internas de trabalho. Essa diversidade demonstra a necessidade de distinguir os riscos relacionados à atuação profissional perante terceiros daqueles associados à organização do trabalho e às relações institucionais. Também evidencia que a proteção da integridade psicológica dos profissionais não pode ser limitada às condições físicas de segurança, devendo abranger o respeito às prerrogativas funcionais, o tratamento institucional dos conflitos e a existência de mecanismos confiáveis de acolhimento.

A proporção de relatos afirmativos é expressiva, especialmente considerando que o quesito se refere a situações suficientemente intensas para provocar medo, ódio ou horror conforme se investiga nas pesquisas sobre psicopatologia do trabalho. Por essa razão, a análise qualitativa complementar será fundamental para distinguir situações relacionadas ao atendimento ao público, às relações institucionais e a outras circunstâncias do exercício defensorial. Ainda, devido a sua importância, a desagregação dos resultados deste e dos dois próximos quesitos correlatos, será apresentado adiante em uma seção especial com a discussão dos achados entre perfis.

Em caso positivo: Qual situação?

| RELATOS ANONIMIZADOS DA SITUAÇÃO ANTERIOR DE SIGNIFICATIVO CONSTRANGIMENTO<br>(ALÉM DE ANONIMIZADOS, OS RELATOS FORAM COLOCADOS NA ORDEM ALFABÉTICA PELA REDAÇÃO ESPONTÂNEA) |
|---|
| A administração concentra muitos poderes em coordenação direta que persegue servidores. |
| Admoestado pelo chefe da instituição por impetrar Habeas Corpus em favor de um assistido, por estar desempenhando função administrativa na época. |
| Agressão verbal vinda de um assistido. Senti medo e fui defendida por outro colega defensor. |
| Ameaça de usuário do serviço. |
| Ameaça em relação a processos criminais que atuo na comarca. Constrangimento com relação a colega. |
| Ameaça feita por pessoa atendida no ambiente de trabalho. Desrespeito por parte de pessoa atendida. |
| Ameaça no âmbito do presídio na atuação da execução penal. |
| Ameaça por atuação em alguns casos relativos à Destituição de Poder Familiar e Alimentos. |
| Ameaça sofrida por assistido. |
| Ameaça velada de assistido. |
| Ameaça velada por réu ou parte bastante insatisfeita sem fundamento. |
| Ameaças a minha integridade física , desrespeito a minha integridade moral. |
| Ameaças veladas de policiais. |
| Ameaça velada de policial em audiência, tentativa de intimidação de magistrado em audiência, ameaça de violência em entrada de fórum. |
| Assédio moral por administração superior. |
| Assédio moral por um juiz. |
| Assédio sexual em entrevista reservada com réu. |
| Assédio, perseguição e intimidação por DPG. |
| Assistido preso ligou para a casa dos meus pais para falar comigo sobre um pedido de liberdade que fiz e foi indeferido pelo juiz. |
| Assistidos agressivos, falta de segurança no local de trabalho, reações desproporcionais, agressões verbais, ameaças etc. Magistrados que não reconhecem o valor da instituição e o respeito e dignidade que o cargo merece. |
| Assistidos estão nos desrespeitando e nos tratando mal, com muita agressividade etc. Tudo que acontece ou deixa de acontecer no processo eles automaticamente acham que a culpa é da DPE. É exaustivo lidar com a grande maioria dos assistidos. |
| Atuação como conselheiro eleito no conselho superior em divergência à então atual gestão. |
| Atuo em comarca distante do grande centro e com difícil acesso. Já tive problemas com relação à minha postura em relação ao trabalho da polícia na comarca. Também tivemos retaliações, inclusive dentro da instituição, ao propor ACPs contra órgãos públicos. |
| Certa vez o assistido que atendi passou a enviar mensagens pela minha rede social pessoal. Mandava mensagens contando das dificuldades que tinha diariamente com a mãe da filha. |
| Colegas julgarem meu trabalho e quererem avaliar negativamente como se eu fosse incapaz de exercer minhas funções. |
| Constrangimento por parte de colegas que desqualificam minhas decisões. tive que ser afastada por síndrome do pânico, à época. |
| Desde que entrei, sou sorrateiramente sabotada por não me alinhar ao grupo que está na gestão. |
| Desenvolvi Burnout. |
| Desrespeito e tentativa de humilhação por colega defensora. |
| Durante minha atuação na execução penal no interior após formalizar denúncia de tortura dentro de uma unidade prisional. Os atendimentos dentro do sistema prisional passaram a ser tensos. |
| Em mais de uma situação, diante da falta de trato do Corregedor, que se comunica de forma violenta. |
| Em procedimentos para questionar divisão injusta de atribuições já recebi intimidação e hostilidade de colegas. |
| Encaminhamento equivocado em uma situação de conflito de atuação, na qual já estava postulando em favor de uma parte (delator) e a outra parte (delatado) foi encaminhada para meu atendimento. |
| Enfrentamento e ameaça por assistidos. |
| falta de adaptação no trabalho para adaptar as minhas deficiências. |
| Fui assediada moralmente por magistrados e promotores de justiça e fui constrangida por assistidos e seus familiares. |
| Fui compelido a retirar um atestado médico devidamente assinado por um médico e trocar por folgas que tinha, sob pena de o subdefensor à época remeter os autos à corregedoria; para evitar contratempos sucumbi, até porque estava no estágio probatório. |
| Fui difamada por um juiz, que me oficiou injustamente duas vezes à Corregedoria. |
| Fui humilhada e intimidada, especialmente pelo Subdefensor Público-Geral e de forma velada pela DPG, em sessão do Conselho Superior para julgamento de recurso contra decisão da DPG que indeferiu redução de carga de trabalho para tratamento de saúde. |
| Fui intimidada fisicamente por policiais penais no interior de um presídio e fiquei com muito medo. Estava grávida e sozinha na ocasião. |
| Fui opinar sobre um assunto envolvendo custodiados e fui rechaçada. |
| Gostaria de ter tirado licença-prêmio e me disseram que deveria tirar licença-saúde. |
| Gritos do então Corregedor em frente a diversos colegas. |

| |
|---|
| Impedido de entrar em Penitenciária. |
| Insistência da permanência de policial penal durante entrevista reservada em unidade prisional. |
| Invasão do gabinete por assistido. |
| Já cheguei a ser ameaçada de procedimento disciplinar por ficar muito doente. Eu sofria de uma doença que gera dores incapacitantes. |
| Já fui monitorada por TI e era pressionada por mensagens a trabalhar fora do expediente. |
| Já passei por procedimento disciplinar infundado, em razão ocorrência comum de trabalho. |
| Já recebemos ameaças de morte no início do sistema penitenciário. |
| Já sofri ameaças de PAD. |
| Juiz mostrou arma de fogo e falou que eu estava na linha de tiro dele; PM pediu meus dados após eu me manifestar favorável às audiências de custódia. |
| Justificar o ingresso de ações coletivas e a negativa para o ingresso de medida internacional. |
| Na atuação direta, vinda de agentes policiais, contrariados com a minha atuação e questionamentos. Com frequência. |
| Na Corregedoria anterior, que era absolutamente diferente da atual, que é maravilhosa. Por um juiz em uma determinada ocasião. Por assistidos psiquiátricos que somos obrigados a atender com frequência. |
| Na minha atuação no sistema prisional, onde já fui ameaçado de prisão, impedido de ingressar no estabelecimento prisional e outros problemas relacionados ao exercício da função no cárcere. |
| Não posso contar. |
| Nas vezes que solicitei melhorias nas condições de trabalho ao imediato superior hierárquico. |
| Numa ação de regulamentação de guarda, uma assistida me lembrava constantemente que era integrante de uma facção criminosa, sem maiores detalhes, mas em tom ameaçador. Optei por não dar muita atenção ou cabimento, mas isto me amedrontava. |
| Perseguição da Corregedoria em situação que houve tratamento desigual entre Defensores que praticaram os mesmos atos. |
| Perseguição de assistido. |
| Perseguição e ameaças por parte de assistidos. |
| Perseguição institucional. |
| Perseguição por colega de trabalho. |
| Perseguição por minha condição de saúde, além de estar sofre do assédio moral por parte do Corregedor, tendo processo judicial. |
| Perseguição por parte da administração da época. |
| Perseguição por parte de colega por 3 anos a ponto de ter burnout e sofrer afastamento do trabalho. |
| Perseguição. Invisibilidade. Apagamento. |
| Procedimento aberto pela Corregedoria onde eu não tinha culpa, sem vídeos e provas mais contundentes. |
| Racismo institucional entre colegas em diferentes ocasiões. |
| Receito por atuar em processo de demarcação de território indígena, que enfrenta resistência da elite ruralista local. |
| Recentemente, durante a realização de um parlatório virtual, um assistido teve comportamento obsceno enquanto eu o atendia. |
| Retaliação por manifestação contrária ao interesse da gestão. |
| Sim, quando me manifestei perante o Conselho Superior. |
| Sim. Juiz já me representou na corregedoria por não admitir "tapar buraco" em uma audiência. |
| Sistema não permite que eu inclua todas as minhas observações. |
| Sofri diversas ameaças por assistidos. |
| Sofri um PAD por exercer o direito fundamental à livre manifestação da opinião contrária à Administração. |
| Sou perseguida pela minha colega que tem as mesmas atribuições que a minha. |
| Utilização da corregedoria para manipulação e retaliação da independência funcional. |
| Várias situações envolvendo pessoas assistidas. |
| Várias. Uma delas foi negar férias sem justificativa. |
| Violência de gênero praticada por membro, quando eu estava no exercício de cargo em órgão correicional. |
| Violência de gênero que é tolerada ou pouco combatida institucionalmente. |
| Violência por parte de outras instituições. |

| TEMAS COM MAIOR NÚMERO DE MENÇÕES IDENTIFICADAS |
|---|
| Ameaças de pessoas assistidas ou outras partes; conflitos com magistrados, policiais e agentes penitenciários; intimidação atribuída à gestão ou à Corregedoria; conflitos entre colegas; restrições percebidas à autonomia funcional; situações relacionadas a saúde, deficiência e discriminação. |
| Assédio, humilhação ou intimidação (37); Ameaça por assistidos, partes e familiares (28); Gestão e retaliação (25); Corregedoria e procedimentos (18); Colegas (12); Magistrados, polícia, prisões e segurança externa (12) |

TABELA 84 – RELATOS DA SITUAÇÃO ANTERIOR DE SIGNIFICATIVO CONSTRANGIMENTO

- E atualmente, sente algum constrangimento, intimidação ou ameaça significativa em relação ao gozo de prerrogativas ou direitos básicos e integridade pessoal para o desempenho da sua função de Defensor(a)?

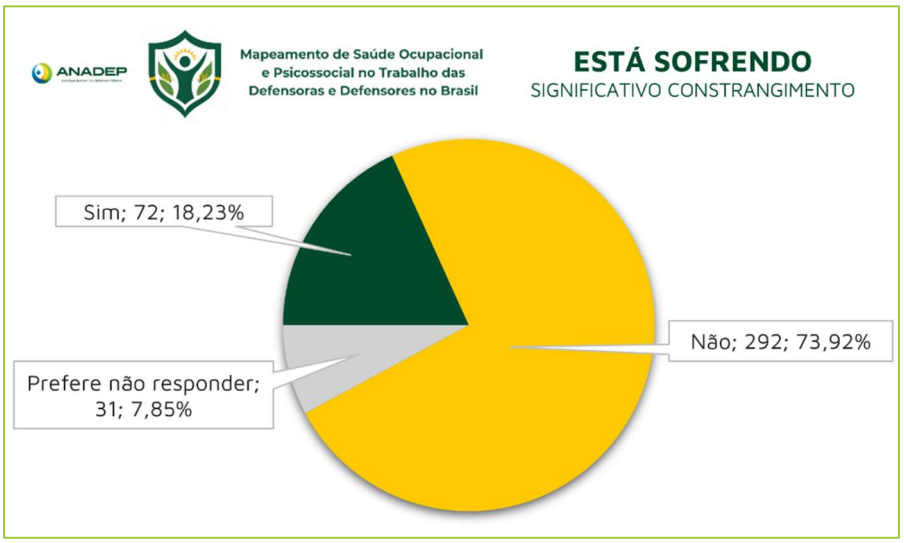



GRÁFICO 62 – PERCEPÇÃO DE CONSTRANGIMENTO ATUAL NO TRABALHO NA DEFENSORIA

A percepção atual de constrangimento, intimidação ou ameaça significativa relacionada ao exercício das prerrogativas, aos direitos básicos ou à integridade pessoal foi reconhecida por 18,23% dos participantes (n=72) ou um a cada cinco. Com efeito, é um bom sinal que a ampla maioria, três a cada cinco ou sete a cada dez defensoras e defensores, correspondente a 73,92% (n=292), tenha respondido negativamente ao quesito. Por fim, apenas 7,85% (n=31) preferiram não responder. Embora a proporção afirmativa seja inferior à observada no quesito sobre experiências anteriores, os indicadores possuem referências temporais distintas e não devem ser interpretados como evidência de redução ou evolução histórica das ocorrências.

Os relatos referentes às situações atuais de constrangimento, intimidação ou ameaça destacam preocupações relacionadas ao exercício das prerrogativas profissionais, à autonomia funcional e às condições institucionais necessárias ao desempenho das atribuições. Aparecem referências a conflitos com outras instituições, questionamentos sobre procedimentos administrativos, dificuldades relacionadas à organização do trabalho e percepções de insuficiência de proteção institucional. Também são mencionadas situações vinculadas à saúde, aos afastamentos e às adaptações funcionais.

Os resultados indicam que parcela relevante dos participantes reconhece situações adversas presentes em seu contexto profissional atual. Sua interpretação requer atenção às particularidades das prerrogativas funcionais e aos mecanismos institucionais de proteção, sem pressupor que todas as ocorrências tenham a mesma natureza ou origem.

Por tratar de condições percebidas no momento da pesquisa, esse conjunto possui relevância particular para a identificação de necessidades contemporâneas de proteção. Contudo, a quantidade limitada de descrições impede inferir a distribuição desses problemas entre todos os participantes que responderam afirmativamente.

Em caso positivo: Qual situação?

| RELATOS ANONIMIZADOS DA SITUAÇÃO ATUAL DE SIGNIFICATIVO CONSTRANGIMENTO<br>(ALÉM DE ANONIMIZADOS, OS RELATOS FORAM COLOCADOS NA ORDEM ALFABÉTICA PELA REDAÇÃO ESPONTÂNEA) |
|---|
| A própria gestão enfraquece as prerrogativas, obstando inclusive a ascensão na carreira. |
| Algumas autoridades ainda não entenderam a nossa função, a nossa independência. Gostariam de ver a Defensoria como correia de transmissão de outros poderes. |
| Ausência de regulamentação objetiva da lotação e da acumulação, deixando o defensor vulnerável a pressões. |
| Constante violação das prerrogativas institucionais na atuação-fim. |
| Constrangimento - foi vedado por normativa interna o uso de recursos extraordinários, HCs, violando a autonomia e independência funcional. |
| Constrangimento por conta de afastamento para tratamento de saúde. |
| Designação de sessão de júri na sede do ministério público. |
| Em relação a afastamentos, constrangimento por sobrecarregar colegas em razão da dificuldade de substituições e cumulação de bancas. |
| Enfrentamento e Ameaça por assistidos. |
| Estou cobrindo com exclusividade e voluntariamente o que uma colega de trabalho teve que deixar de fazer em razão de ajustamento funcional, por considerar injusta a proposta que lhe foi feita pela coordenação local. |
| Falta de clareza da possibilidade ou não da atividade remota (on line ou home office) em situações eventuais ou em algumas temporárias fora da sede ou comarca de atuação. |
| Falta de segurança nas unidades para exercer plenamente as prerrogativas e funções. |
| Juízes costumam não abrir os prazos no sistema contando em dobro, falta de colaboração como um todo do Poder Judiciário (MP e Magis). Também temos uma gestão nada colaborativa. |
| Não tenho redução de jornada por ser deficiente auditiva e física. |
| Nossas prerrogativas são constantemente violadas por juízes, o que se tornou uma prática cotidiana e de pouco interesse institucional efetivo. |
| Perseguição de assistida. |
| Perseguição institucional e assédio moral. |
| Prerrogativas institucionais dos defensores são reiteradamente desrespeitadas em comarcas do interior e especialmente em matéria criminal. |
| Quando minha voz destoa do Ministério Público. |
| Sinto que a qualquer momento, posso sofrer represálias se adoecer novamente. |
| Sistema não permite que eu inclua todas as minhas observações. |
| Situação relacionadas à necessidade de apuração de violências institucionais e a ausência de meios ao resguardo da segurança. |
| Somos ameaçados com PAD. |
| Supostas práticas de gaslighting pelo superior hierárquico imediatamente superior nas situações de pedido de aumento da segurança física do prédio da Defensoria Pública, alvo de constantes furtos e invasões de pessoas sem autorização. |
| Tenho que dar satisfação para colega de trabalho que não é chefe e não tenho independência funcional. |
| Ter que trabalhar com o injusto e cruel juiz. |

| TEMAS COM MAIOR NÚMERO DE MENÇÕES IDENTIFICADAS |
|---|
| Desrespeito percebido às prerrogativas funcionais; insegurança no exercício profissional; receio de procedimentos disciplinares; conflitos com outras instituições; dificuldades relativas a afastamentos, adaptações funcionais, lotação e acumulação; falta de proteção institucional. |
| Prerrogativas e autonomia (8); Gestão e retaliação (7); Assédio, humilhação ou intimidação (7); Judiciário, MP e autoridades (6); Lotação e organização do trabalho (4) |

TABELA 85 – RELATOS DA SITUAÇÃO ATUAL DE SIGNIFICATIVO CONSTRANGIMENTO

- Já sofreu algum assédio, constrangimento, intimidação ou ameaça no ambiente de trabalho da Defensoria onde trabalha por questões ligadas ao seu GÊNERO, COR, CLASSE SOCIAL, CRENÇA RELIGIOSA e/ou POSIÇÃO POLÍTICA?

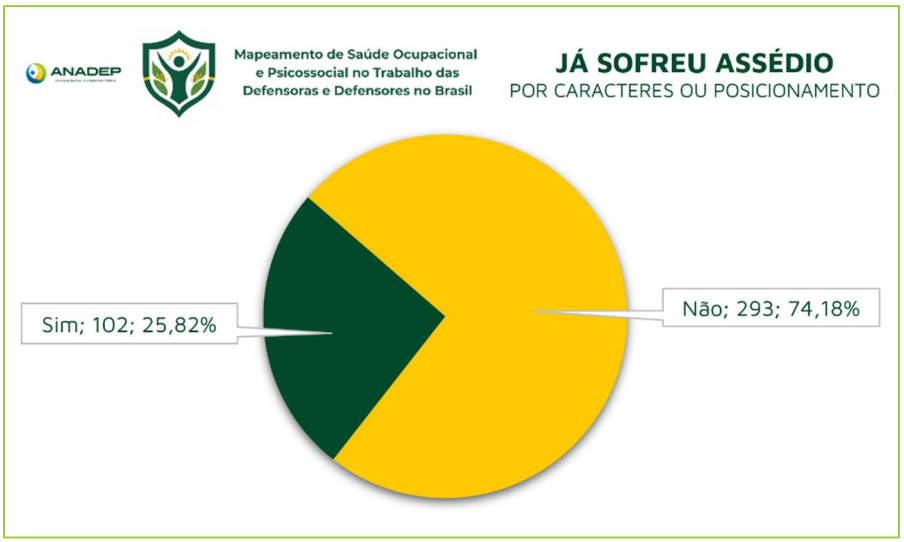



GRÁFICO 63 – EXPERIÊNCIA DE ASSÉDIO POR CARACTERÍSTICAS OU POSICIONAMENTO PESSOAL

A ocorrência de assédio, constrangimento, intimidação ou ameaça no ambiente de trabalho por questões relacionadas a gênero, cor, classe social, crença religiosa e/ou posição política foi relatada por um a cada quatro defensora ou defensor, ou 25,82% (n=102) dos participantes. Do outro lado estão os 74,18% (n=293) que responderam negativamente.

Os relatos relativos a situações adversas associadas a características pessoais ou posicionamentos apresentam diversidade temática, com destaque inicial para referências a gênero, divergências político-institucionais e posicionamentos ideológicos. Também foram identificadas menções a raça ou cor, origem regional, orientação sexual, crenças religiosas, deficiência e condições de saúde. Os depoimentos apontam situações atribuídas tanto a agentes internos quanto externos à Defensoria Pública.

Entretanto, a identificação de uma característica pessoal no relato não comprova, isoladamente, que ela tenha constituído a motivação efetiva do episódio. A interpretação deve respeitar a narrativa apresentada e distinguir percepções de discriminação, conflitos profissionais e situações cuja motivação permanece indeterminada. O conjunto reforça a importância de compreender a segurança psicológica como dimensão vinculada ao respeito à diversidade, à liberdade de manifestação e à proteção contra condutas discriminatórias ou intimidatórias.

Os resultados recomendam políticas institucionais de prevenção e enfrentamento de condutas discriminatórias e intimidatórias, acompanhadas de mecanismos acessíveis, confiáveis e protegidos de acolhimento e encaminhamento. Entretanto, a formulação do quesito reúne diferentes possíveis motivações, não permitindo identificar sua distribuição específica apenas com os dados quantitativos.

Em caso positivo: Qual situação?

| RELATOS ANONIMIZADOS DA EXPERIÊNCIA DE ASSÉDIO<br>(ALÉM DE ANONIMIZADOS, OS RELATOS FORAM COLOCADOS NA ORDEM ALFABÉTICA PELA REDAÇÃO ESPONTÂNEA) |
|---|
| Algumas manifestações de espectro político mais conservador não são bem aceitas pelos pares e, por vezes, no passado, pela administração. |
| Ameaça de morte. |
| Assistidas mulheres não confiam nas orientações que lhes repasso e muitas vezes preciso chamar um defensor homem para falar exatamente a mesma coisa que eu havia explicado minutos antes. |
| Assistido preferia ser atendido por um homem. |
| Discriminação agressiva por partes por ser mulher. |
| Discriminação de gênero por usuário do serviço. |
| Em razão do gênero. Nada incapacitante. |
| Em relação à condição sexual. |
| Em relação à cor. |
| Em relação a orientação sexual. |
| Embora eu seja hétero, quando cheguei algumas pessoas desconfiaram que eu era gay e fizeram comentários maldosos (não que eu ligue). Também já senti certo preconceito por ser agnóstico. |
| Existem normas (oficiais ou veladas) que desencorajam a manifestação política na instituição. |
| Gênero (5 relatos agrupados) |
| Gênero, por usuários e colegas. |
| Gênero. Por parte dos usuários assistidos eventualmente. |
| Humilhação acredito que por conta da cor e condição de saúde (deficiência). |
| Indeferimento de pedido de férias por posição política-institucional contrária à chefia. |
| Já fui aconselhada a não expor minha ausência de crença para não ter prejuízo na minha atividade dentro a Instituição. |
| Já fui discriminada por ser de outro estado da federação, e segundo a gestão da época, não teria condições de exercer algumas funções administrativas, as quais deveriam ser limitadas para os defensores nascidos no estado. |
| Mesma situação por se tratar de comportamento reiterado do então corregedor especialmente com mulheres. |
| Não adianta relatar. |
| Não está listado, mas já sofri constrangimento por ser nordestino. |
| Não respeitam os limites da sua deficiência e ainda te dão mais trabalho do que aos outros. |
| Não somente os assistidos, mas os próprios Defensores são hostis em relação ao trabalho desempenhado por mulher, principalmente se a mulher é muito mais capacitada. |
| Orientação sexual e identidade religiosa. |
| Percebo que por ser descendente de japoneses esperam um trabalho superior. |
| Perseguição de colega de trabalho. |
| Política. |
| Por conta de possuir Esclerose Múltipla. Meus médicos foram processados junto ao CRM pelo Corregedor. O corregedor não aceitou minha readaptação tendo feito uma grande perseguição. Existe processo judicial. |
| Por questão de idade e sexo. |
| Posição política (4 relatos agrupados) |
| Posição política dentro da própria carreira, com sobrecarga de trabalho por tal, mas há uma década. |
| Preconceito de gênero. |
| Racismo, machismo. |
| Recentemente, durante a realização de um parlatório virtual, um assistido foi obsceno enquanto eu o atendia. |
| Sempre em relação ao gênero, especialmente das chefias imediatas. Há sempre a conduta de tratar as manifestações feitas por mulheres como exageros |
| Ser de direita na política brasileira causa discriminação |
| Sim, em razão de posicionamento ideológico. Há que ser avaliada cada situação. Nos dias de hoje, há mais serenidade. Nos anos 80: riscos muito graves. |
| Sim. Constrangimento e intimidação por questões ligadas ao meu gênero e por posição política, mas por parte de assistidos, não da Instituição. |
| Sofri um PAD por exercer o direito fundamental à livre manifestação da opinião contrária à Administração. |
| Sofri violência psicóloga por parte de um colega. |
| Tentativa de intimidação por possuir posições políticas independentes da gestão administrativa. |
| Violência de gênero praticada por membro, quando eu estava no exercício de cargo em órgão correicional. |
| Violência institucional de gênero. |

| TEMAS COM MAIOR NÚMERO DE MENÇÕES IDENTIFICADAS |
|---|
| Gênero e sexismo; posições políticas e divergências com a gestão; raça ou cor; deficiência e condições de saúde; orientação sexual; crenças religiosas ou ausência delas; origem regional e idade. |
| Gênero e sexismo (23); política e divergências ideológicas (13); gestão e retaliação (9); assistidos e partes (9); raça, cor, origem e classe (5); orientação sexual e identidade (4) |

TABELA 86 – RELATOS DA EXPERIÊNCIA DE ASSÉDIO

## Síntese Analítica

A leitura inicial aponta duas grandes origens de situações adversas. Os relatos envolvem tanto fontes externas de risco — pessoas assistidas, integrantes de outras instituições e contextos de atuação — quanto relações internas à Defensoria, incluindo gestão, Corregedoria e colegas. Essa distinção se faz essencial para formular recomendações adequadas a cada tipo de situação. As medidas de prevenção de violência externa não são necessariamente as mesmas exigidas para prevenir práticas intimidatórias ou discriminatórias nas relações internas de trabalho.:

No âmbito interno, aparecem referências à gestão superior, às corregedorias, a colegas e a decisões administrativas. Os relatos envolvem alegações de retaliação, dificuldades relacionadas à autonomia funcional, conflitos interpessoais e questionamentos sobre procedimentos ou condições de trabalho. Os relatos não se limitam a situações de gênero ou raça. Há referências explícitas a divergências político-institucionais, crenças religiosas, orientação sexual, deficiência e origem regional.

No âmbito externo, aparecem pessoas assistidas, partes processuais, magistrados, integrantes do Ministério Público, policiais e agentes do sistema prisional. Nesses casos, os relatos frequentemente se relacionam à exposição decorrente do exercício das atribuições defensorias, especialmente em contextos de conflito.

Alguns relatos descrevem situações de elevada gravidade, inclusive ameaças à integridade física, violência sexual, intimidação no sistema prisional e alegações de perseguição institucional. Devemos tratá-los como experiências relatadas pelos participantes, sem convertê-los automaticamente em fatos administrativamente comprovados.

A análise desagregada dos relatos associados aos quesitos será decisiva para compreender a natureza das situações, distinguir contextos internos e externos à instituição, identificar possíveis fatores organizacionais e subsidiar recomendações de prevenção e proteção adequadas à realidade das defensoras e defensores. Nesse sentido, a proteção da integridade psicológica, da dignidade profissional e das prerrogativas funcionais deve ser compreendida como parte das condições institucionais necessárias ao exercício sustentável da missão constitucional da Defensoria Pública.

## RESULTADOS POR PERFIS

| PERFIL | n | SIM | NÃO |
|---|---|---|---|
| **GLOBAL** | 395 | 102 (25,8%) | 293 (74,2%) |
| **SEXO** | | | |
| Feminino | 247 | 73 (29,6%) | 174 (70,4%) |
| Masculino | 146 | 28 (19,2%) | 118 (80,8%) |
| **COR AUTODECLARADA** | | | |
| Branca | 274 | 68 (24,8%) | 206 (75,2%) |
| Pardos & Pretos | 109 | 30 (27,5%) | 79 (72,5%) |
| **FAIXA ETÁRIA** | | | |
| Até 39 anos | 136 | 31 (22,8%) | 105 (77,2%) |
| 40–49 anos | 156 | 42 (26,9%) | 114 (73,1%) |
| 50–59 anos | 82 | 26 (31,7%) | 56 (68,3%) |
| Acima de 60 anos | 21 | 3 (14,3%) | 18 (85,7%) |
| **PCD** | | | |
| Sim | 31 | 12 (38,7%) | 19 (61,3%) |
| Não | 352 | 84 (23,9%) | 268 (76,1%) |
| **ACUMULA ATIVIDADE** | | | |
| Sim | 222 | 54 (24,3%) | 168 (75,7%) |
| Não | 173 | 48 (27,7%) | 125 (72,3%) |
| **GRAU NA CARREIRA** | | | |
| Inicial | 83 | 15 (18,1%) | 68 (81,9%) |
| Intermediária | 127 | 33 (26,0%) | 94 (74,0%) |
| Especial | 72 | 25 (34,7%) | 47 (65,3%) |
| Final | 113 | 29 (25,7%) | 84 (74,3%) |

TABELA 87 – TABELA COMPARATIVA EXPERIÊNCIAS DE ASSÉDIO NO EXERCÍCIO DO TRABALHO – POR PERFIL

## ANÁLISE POR PERFIL

### Sexo

A análise por sexo evidencia diferenças relevantes na experiência de situações adversas no exercício profissional, particularmente nos relatos retrospectivos e naqueles associados a características pessoais ou posicionamentos. No quesito referente a experiências anteriores significativas de constrangimento, intimidação ou ameaça, 45,7% das mulheres (113 de 247) responderam afirmativamente, diante de 36,3% dos homens (53 de 146). A diferença de 9,4 pontos percentuais indica maior frequência dessas experiências entre as participantes do sexo feminino. O contraste é ligeiramente mais acentuado no quesito relativo a experiências de assédio, constrangimento, intimidação ou ameaça associadas a gênero, cor, classe social, crença religiosa e/ou posição política. Nesse indicador, 29,6% das mulheres (73 de 247) responderam afirmativamente, comparativamente a 19,2% dos homens (28 de 146), diferença de 10,4 pontos percentuais. Esse resultado merece atenção especial por envolver situações potencialmente relacionadas a desigualdades nas relações profissionais. Entretanto, a formulação do quesito reúne diferentes motivações possíveis, não permitindo afirmar que a maior frequência entre mulheres decorra necessariamente de discriminação de gênero. Essa hipótese deverá ser examinada mediante aprofundamento qualitativo, considerando a natureza dos episódios, seus contextos e as relações profissionais envolvidas.

No quesito referente a situações adversas percebidas atualmente, a diferença é menos expressiva: 19,0% entre mulheres (47 participantes) e 16,4% entre homens (24 participantes). O contraste de 2,6 pontos percentuais não apresenta a mesma magnitude dos indicadores anteriores.

A combinação dos resultados sugere que as diferenças entre os sexos se manifestam mais claramente no histórico de experiências adversas e nos episódios associados a características pessoais ou posicionamentos do que na percepção atual de ameaça às prerrogativas, aos direitos básicos ou à integridade pessoal. Do ponto de vista institucional, os resultados justificam atenção às experiências diferenciadas de mulheres e homens, especialmente nas políticas de prevenção de assédio e discriminação, acolhimento e proteção. Também recomendam investigar possíveis relações entre essas experiências, as estruturas hierárquicas, as condições de exercício profissional e a autonomia funcional.

### Cor

A análise por cor autodeclarada considera, para fins comparativos, dois agrupamentos: participantes brancos (n=274) e participantes pardos e pretos conjuntamente (n=109). Essa organização busca assegurar maior consistência descritiva, evitando comparações isoladas com subgrupos de tamanho reduzido.

No indicador de experiências anteriores significativas de constrangimento, intimidação ou ameaça, 41,6% dos participantes brancos (114 de 274) responderam afirmativamente, comparativamente a 44,0% dos participantes pardos e pretos (48 de 109). A diferença de 2,4 pontos percentuais revela frequências relativamente próximas entre os agrupamentos. No quesito referente à percepção atual de situações adversas, as respostas afirmativas corresponderam a 19,7% entre participantes brancos (54 de 274) e 14,7% entre pardos e pretos (16 de 109). Nesse indicador, observa-se frequência descritivamente superior entre participantes brancos, com diferença de 5,0 pontos percentuais.

Por sua vez, no quesito relativo a experiências de assédio, constrangimento, intimidação ou ameaça associadas a características pessoais ou posicionamentos, 27,5% dos participantes pardos e pretos (30 de 109) responderam afirmativamente, comparativamente a 24,8% dos participantes brancos (68 de 274), diferença de 2,7 pontos percentuais. O conjunto dos resultados não revela um padrão uniforme de maior frequência de situações adversas em determinado agrupamento racial. As diferenças apresentam magnitudes relativamente reduzidas e variam conforme a natureza e a referência temporal dos indicadores.



### PCD

A condição de deficiência apresenta um dos conjuntos mais consistentes de contrastes descritivos deste módulo. No indicador retrospectivo, 58,1% dos participantes com deficiência (18 de 31) relataram experiências anteriores significativas de constrangimento, intimidação ou ameaça, comparativamente a 40,3% daqueles sem deficiência (142 de 352). A diferença alcança 17,8 pontos percentuais. No indicador referente ao contexto profissional atual, 25,8% dos participantes com deficiência (8 de 31) reconheceram situações adversas, diante de 17,3% entre aqueles sem deficiência (61 de 352), diferença de 8,5 pontos percentuais. No quesito relativo a experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos, a proporção afirmativa alcançou 38,7% entre participantes com deficiência (12 de 31), comparativamente a 23,9% entre aqueles sem deficiência (84 de 352), diferença de 14,8 pontos percentuais. Os três indicadores apresentam, portanto, a mesma direção: maior frequência de experiências ou percepções adversas entre participantes com deficiência.

### Faixa Etária

No indicador retrospectivo, as informações apontam frequências de 39,7% entre participantes de 30 a 39 anos (52 de 131), 46,2% entre aqueles de 40 a 49 anos (72 de 156) e 46,3% no grupo de 50 a 59 anos (38 de 82). Esses resultados sugerem maior frequência de experiências anteriores significativas nos grupos de 40 a 59 anos, comparativamente ao grupo de 30 a 39 anos. Uma interpretação possível é a maior exposição acumulada ao longo da trajetória profissional, considerando a natureza retrospectiva do quesito. Entretanto, a pesquisa não permite estabelecer essa explicação como causa das diferenças.

Na análise das situações adversas percebidas atualmente, observa-se comportamento distinto. As respostas afirmativas corresponderam a 22,9% dos participantes de 30 a 39 anos (30 de 131), 20,5% daqueles de 40 a 49 anos (32 de 156) e 11,0% entre os de 50 a 59 anos (9 de 82). A diferença de 11,9 pontos percentuais entre os grupos de 30–39 e 50–59 anos sugere que a percepção de ameaça ou constrangimento atual pode apresentar maior frequência em etapas relativamente mais jovens da trajetória profissional. No quesito relativo a experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos, considerando os agrupamentos etários atualizados, as respostas afirmativas corresponderam a 22,8% entre participantes de até 39 anos (31 de 136), 26,9% entre aqueles de 40 a 49 anos (42 de 156), 31,7% no grupo de 50 a 59 anos (26 de 82) e 14,3% entre participantes de 60 anos ou mais (3 de 21). Observa-se aumento progressivo da frequência afirmativa entre os três primeiros agrupamentos, seguido de redução no grupo de 60 anos ou mais. Entretanto, o tamanho reduzido desse último estrato exige cautela, pois pequenas alterações no número absoluto de respostas podem produzir variações percentuais expressivas.

Em conjunto, os indicadores sugerem que experiências anteriores acumuladas, situações adversas atualmente percebidas e episódios associados a características pessoais ou posicionamentos não apresentam necessariamente o mesmo comportamento ao longo da vida profissional.

### Desempenho de Atividade Cumulativa

A comparação entre profissionais que acumulam atividades em diferentes cidades ou comarcas e aqueles que não acumulam revela diferenças relativamente pequenas nos três indicadores, com discreta predominância de respostas afirmativas entre os participantes que não acumulam.

No indicador retrospectivo, 41,9% dos participantes que acumulam atividades (93 de 222) relataram experiências anteriores significativas de constrangimento, intimidação ou ameaça, diante de 43,4% entre aqueles que não acumulam (75 de 173), diferença de 1,5 ponto percentual. No indicador referente às situações adversas atualmente percebidas, as respostas afirmativas corresponderam a 15,8% entre os que acumulam atividades (35 de 222) e 21,4% entre os que não acumulam (37 de 173), diferença de 5,6 pontos percentuais. Por fim, no quesito relativo a experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos, 24,3% dos participantes que acumulam atividades (54 de 222) responderam afirmativamente, comparativamente a 27,7% daqueles que não acumulam (48 de 173), diferença de 3,4 pontos percentuais.

O conjunto dos resultados não indica maior frequência descritiva dessas experiências entre profissionais que acumulam atividades.

**Grau na Carreira**

A análise por grau na carreira apresenta contrastes relevantes, sobretudo porque os três indicadores assumem comportamentos diferentes. No indicador retrospectivo, observa-se aumento progressivo da frequência de experiências anteriores significativas de constrangimento, intimidação ou ameaça: 26,5% no grau inicial (22 de 83), 43,3% no intermediário (55 de 127), 45,8% no especial (33 de 72) e 51,3% no final (58 de 113). A diferença entre os graus inicial e final alcança 24,8 pontos percentuais, constituindo a maior amplitude observada nesse indicador entre as categorias de grau na carreira.

Uma interpretação plausível é a maior exposição acumulada entre profissionais em etapas mais avançadas da trajetória, considerando que o quesito investiga experiências ocorridas em algum momento do exercício profissional. Contudo, seria necessário considerar o tempo de carreira e outras características funcionais para avaliar adequadamente essa hipótese.

No indicador referente às situações adversas atualmente percebidas, o padrão é diferente. A frequência afirmativa corresponde a 15,7% no grau inicial, 17,3% no intermediário, 26,4% no especial e 15,9% no final. O grau especial destaca-se como o grupo com maior frequência de respostas afirmativas, superando o grau final em 10,5 pontos percentuais. No quesito relativo a experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos, observa-se configuração semelhante: 18,1% no grau inicial (15 de 83), 26,0% no intermediário (33 de 127), 34,7% no especial (25 de 72) e 25,7% no final (29 de 113).

O conjunto evidencia uma distinção analítica importante: o grau final concentra maior proporção de experiências anteriores acumuladas, enquanto o grau especial apresenta maior frequência de situações adversas atualmente percebidas e de experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos. Essa diferença reforça a necessidade de considerar a referência temporal dos indicadores e as particularidades das trajetórias profissionais antes de formular interpretações sobre vulnerabilidade ou exposição institucional.

## Síntese Analítica

A análise desagregada dos indicadores de constrangimento, intimidação, ameaça e experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos revela que a exposição relatada a situações adversas no exercício defensorial não se distribui de maneira homogênea entre os participantes. Os resultados apontam diferenças relevantes por sexo, cor autodeclarada, condição de deficiência, faixa etária e grau na carreira, embora os padrões variem conforme a natureza e a referência temporal dos quesitos investigados.

Entre as mulheres, observou-se maior frequência de experiências anteriores significativas e de episódios associados a características pessoais ou posicionamentos, comparativamente aos homens. Entretanto, a diferença entre os sexos foi menos expressiva na percepção de situações adversas atualmente presentes no exercício profissional. Esse padrão recomenda atenção às experiências diferenciadas por sexo, especialmente no âmbito das políticas institucionais de prevenção de assédio, discriminação e outras formas de violência no trabalho.

Na análise por cor autodeclarada, a comparação entre participantes brancos e pardos e pretos agrupados não revelou contrastes descritivos acentuados ou uniformes. No indicador de experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos, a frequência afirmativa foi de 27,5% entre pardos e pretos, diante de 24,8% entre brancos. A diferença de 2,7 pontos percentuais não permite sustentar, isoladamente, a existência de maior exposição a discriminação racial, sobretudo porque o quesito contempla diferentes motivações possíveis. Ainda assim, a dimensão racial permanece relevante para a reflexão institucional sobre diversidade, igualdade de tratamento e coerência entre a missão constitucional da Defensoria Pública e suas práticas organizacionais.

A condição de deficiência apresentou um padrão particularmente consistente de maior frequência de experiências e percepções adversas nos três indicadores. As diferenças alcançaram 17,8 pontos percentuais nas experiências retrospectivas, 8,5 pontos percentuais nas situações atualmente percebidas e 14,8 pontos percentuais nas experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos. Essa convergência reforça a importância de examinar as condições institucionais de inclusão, acessibilidade, acolhimento e proteção dos profissionais com deficiência, sem pressupor que todos os episódios relatados decorreram dessa condição.

Os contrastes por faixa etária e grau na carreira evidenciaram diferenças entre experiências acumuladas e situações atuais. Os indicadores retrospectivos apresentaram frequências mais elevadas em determinados grupos de maior idade e em graus mais avançados da carreira, enquanto a percepção atual de situações adversas assumiu comportamento distinto, com destaque para profissionais do grau especial. No indicador de experiências associadas a características pessoais ou posicionamentos, o grupo de 50 a 59 anos apresentou a maior frequência afirmativa entre as faixas etárias consolidadas (31,7%), enquanto o grau especial apresentou a maior proporção entre as categorias funcionais (34,7%). Esses resultados sugerem a pertinência de investigar como características individuais, trajetórias profissionais, atribuições funcionais e condições organizacionais podem se relacionar com diferentes modalidades de exposição a situações adversas. Entretanto, os dados não permitem distinguir os efeitos específicos dessas dimensões sem análises adicionais.

A acumulação de atividades, por sua vez, não apresentou maior frequência de respostas afirmativas nos indicadores investigados. As diferenças foram relativamente pequenas, com proporções discretamente superiores entre os participantes que não acumulam atividades. Esse resultado indica que as experiências de ameaça, intimidação e constrangimento não podem ser explicadas exclusivamente pela multiplicidade de locais de atuação ou pela acumulação funcional, embora essa condição permaneça relevante para a análise mais ampla das exigências ocupacionais.

Em conjunto, os achados recomendam uma abordagem institucional de prevenção e proteção que combine medidas universais de segurança psicossocial com atenção às experiências diferenciadas de determinados grupos. Essa abordagem deve contemplar mecanismos acessíveis e confiáveis de acolhimento, prevenção de assédio e discriminação, proteção contra retaliações, respeito à diversidade e fortalecimento das condições de exercício profissional. Também se recomenda que a interpretação dos indicadores quantitativos seja articulada aos relatos qualitativos, especialmente para compreender a natureza dos episódios, seus contextos, as relações institucionais envolvidas e seus possíveis efeitos sobre a autonomia profissional, o bem-estar e a segurança dos participantes.

- Já sofreu algum tipo de apuração, sindicância ou processo administrativo-disciplinar?

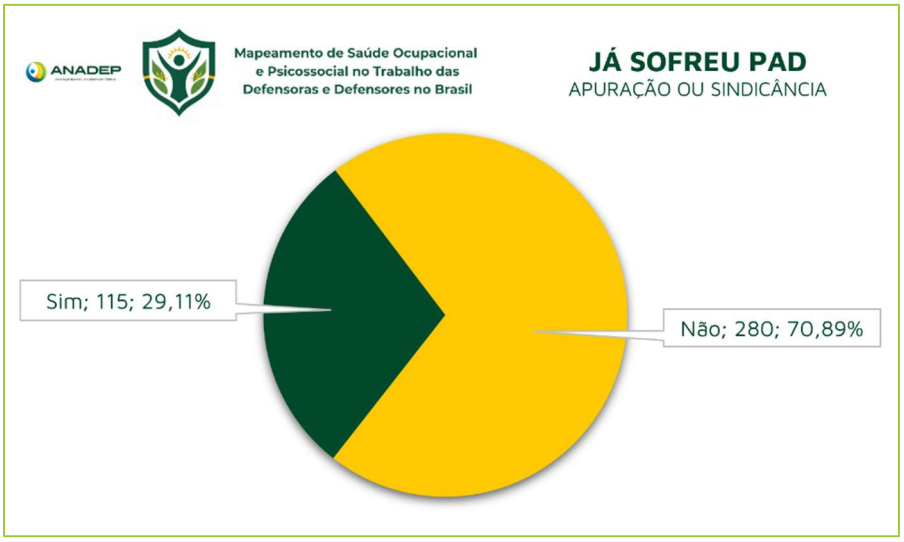



GRÁFICO 64 – OCORRÊNCIA DE APURAÇÃO, SINDICÂNCIA OU PAD

O indicador descreve a ocorrência de procedimentos administrativos ao longo da trajetória profissional, não constituindo, isoladamente, evidência de irregularidade institucional, perseguição ou prática de assédio. A instauração de procedimentos pode decorrer do exercício regular das competências de apuração e controle. Entre os 395 participantes, 29,11% (n=115) ou três a cada dez defensoras ou defensores declararam já ter sido submetidos a algum tipo de apuração, sindicância ou processo administrativo-disciplinar. Já 70,89% deles (n=280) responderam negativamente.

Em caso de resposta positiva, foi apresentado o seguinte quesito complementar:

Qual entre as opções que melhor descreve a sua situação atual?

| SITUAÇÃO ATUAL | n | % |
|---|---|---|
| Procedimento ainda em curso | 7 | 6,25% |
| Procedimento encerrado e equívoco sanado | 57 | 50,89% |
| Procedimento encerrado, com meu sentimento de injustiça | 23 | 20,54% |
| Procedimento encerrado, com meu sentimento de justiça | 21 | 18,75% |
| Outra condição | 4 | 3,57% |
| **TOTAL** | **112** | **100%** |

TABELA 88 – SITUAÇÃO ATUAL DO PAD

Observa-se que entre os 112 participantes que especificaram a situação do procedimento administrativo, 50,89% (n=57) informaram seu encerramento com saneamento do equívoco e 18,75% indicaram encerramento com sentimento de justiça (n=21). Outros 6,25% (n=7) declararam que o procedimento ainda estava em curso e 3,57% (n=4) selecionaram outra condição. Por sua vez, um a cada cinco, ou 20,54% (n=23) relataram encerramento acompanhado de sentimento de injustiça, fato que pesa na consciência e carreira de uma defensora ou defensor público. Por fim, destaque-se como fundamental distinguir o desfecho formal do procedimento da avaliação subjetiva do profissional.

## ANÁLISE POR PERFIL

A análise do histórico de apuração, sindicância ou processo administrativo-disciplinar revela diferenças relevantes entre os perfis das defensoras e dos defensores públicos participantes, especialmente quanto ao sexo, à faixa etária, à condição de deficiência e ao grau na carreira.

### Sexo

Na desagregação por sexo, observa-se maior frequência de respostas afirmativas entre os homens, dos quais 35,6% (52 de 146) relataram histórico de procedimentos, comparativamente a 24,7% das mulheres (61 de 247). A diferença de 10,9 pontos percentuais constitui um contraste relevante, mas não permite concluir que os homens estejam sujeitos a maior rigor disciplinar ou que existem diferenças de tratamento institucional entre os sexos. A distribuição pode estar relacionada a características não examinadas neste cruzamento, como tempo de carreira, campos de atuação, atribuições exercidas e exposição a situações potencialmente geradoras de questionamentos administrativos.

### Cor

Quanto à cor autodeclarada, as frequências foram próximas entre participantes brancos e pardos, respectivamente 29,2% (80 de 274) e 28,9% (26 de 90). Entre os participantes pretos, o percentual foi de 21,1% (4 de 19), e entre os amarelos, de 20,0% (1 de 5). Os resultados não evidenciam um contraste descritivo acentuado entre os dois grupos numericamente mais representativos, tampouco sustentam conclusões sobre diferenças raciais na exposição a procedimentos administrativos. As categorias com poucos participantes exigem prudência adicional.

### Faixa Etária

A análise por faixa etária apresentou um padrão particularmente importante. Entre os participantes de 30 a 39 anos, 24,4% (32 de 131) relataram histórico de procedimentos, percentual que aumenta para 28,2% (44 de 156) entre aqueles de 40 a 49 anos e para 36,6% (30 de 82) no grupo de 50 a 59 anos. Entre os participantes de 60 a 69 anos, a frequência alcançou 44,4% (8 de 18), embora o tamanho desse grupo limite a precisão da comparação. Não houve respostas afirmativas entre os cinco participantes com até 29 anos, enquanto um dos três participantes acima de 70 anos relatou histórico de procedimento. A progressão observada nas faixas etárias centrais sugere a importância do tempo acumulado de exposição profissional. Como o quesito investiga a ocorrência de procedimentos em qualquer momento da trajetória, profissionais mais velhos podem ter tido maior oportunidade de vivenciar situações dessa natureza. Assim, não seria adequado interpretar o aumento das frequências com a idade como evidência de maior propensão a infrações ou conflitos disciplinares.



### PCD

A condição de deficiência apresenta o contraste proporcional mais expressivo entre os perfis examinados. Entre os 31 participantes que declararam possuir deficiência, 48,4% (15 participantes) relataram histórico de apuração, sindicância ou processo administrativo-disciplinar. Entre os 352 participantes sem deficiência, essa proporção foi de 27,0% (95 participantes), configurando diferença de 21,4 pontos percentuais.

## Avaliação de Clima e Gestão

Os próximos três quesitos investigam a percepção das defensoras e dos defensores públicos sobre o clima de cooperação e apoio mútuo, bem como o compromisso das chefias superiores e corregedorias com a saúde, a qualidade de vida e a melhoria das condições de trabalho. A análise dessas dimensões permite identificar aspectos relevantes do suporte institucional e das relações organizacionais, contribuindo para a compreensão dos fatores associados à segurança psicológica e à saúde ocupacional.

- Como avalia, na prática, o clima de cooperação no trabalho e apoio mútuo em sua Defensoria?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Péssimo >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Excelente

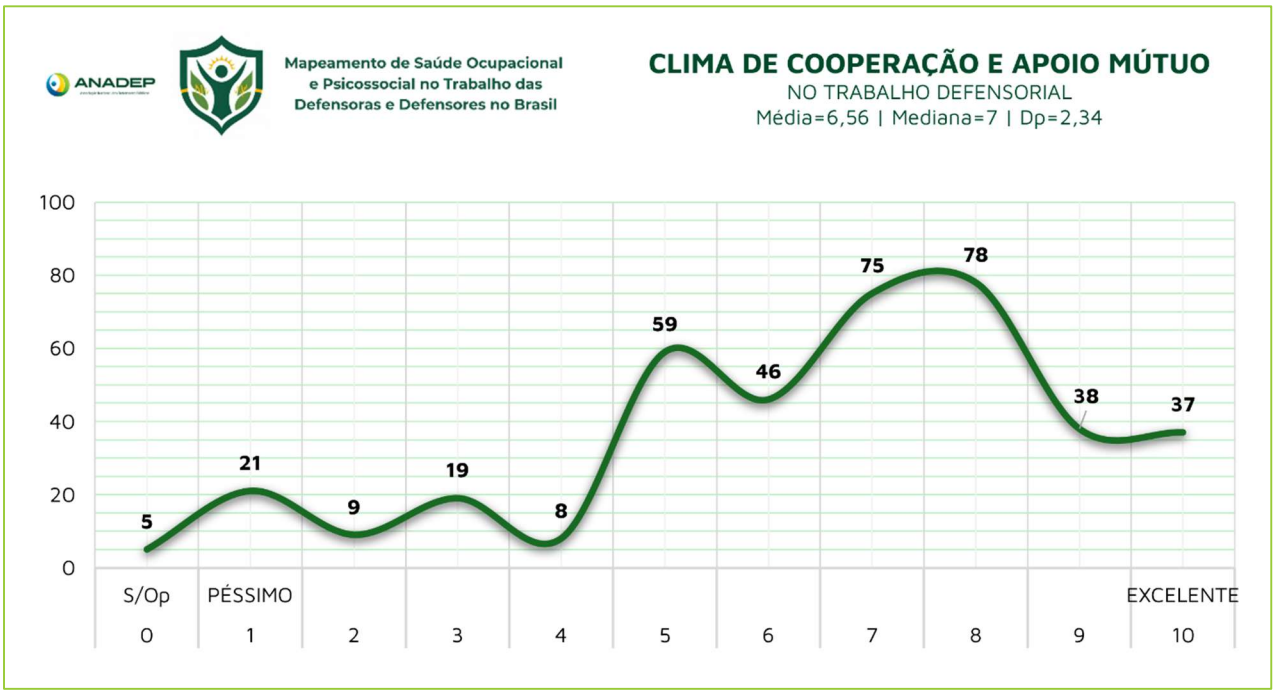



GRÁFICO 65 – CLIMA DE COOPERAÇÃO E APOIO MÚTUO

Bastante corcovada, a curva de avaliação do clima de cooperação e apoio mútuo apresentou média de 6,56, mediana de 7 e desvio-padrão de 2,34, indicando uma percepção moderadamente favorável, embora heterogênea, das relações de cooperação no ambiente profissional. Entre os participantes, 38,7% (n=153) atribuíram notas de 8 a 10, enquanto 29,4% (n=116) assinalaram notas de 1 a 5. A distribuição sugere que experiências positivas de cooperação coexistem com avaliações desfavoráveis em parcela dos contextos institucionais.

Em nível global, o resultado indica que a cooperação constitui um recurso organizacional relevante, mas não uniformemente percebido entre as defensoras e defensores públicos no país. Seu fortalecimento pode contribuir para relações profissionais mais sustentáveis, especialmente quando associado a práticas de comunicação, compartilhamento de responsabilidades e apoio entre equipes.

- Como avalia, na prática, o compromisso das Chefias Superiores da sua Defensoria com prerrogativas de Saúde, Qualidade de Vida e Melhoria das Condições de Trabalho?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Péssimo >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Excelente

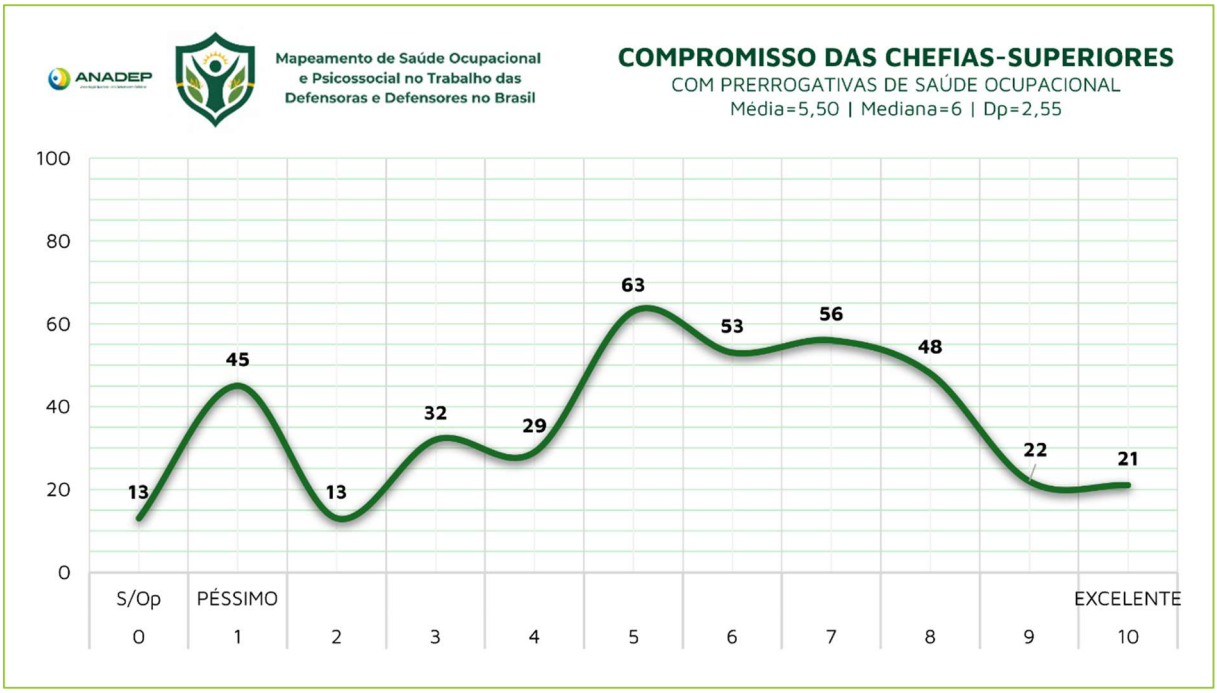



GRÁFICO 66 – COMPROMISSO DAS CHEFIAS SUPERIORES COM A SAÚDE OCUPACIONAL

A avaliação do compromisso das chefias superiores com a saúde, a qualidade de vida e a melhoria das condições de trabalho apresentou média de 5,50, mediana de 6 e desvio-padrão de 2,55. Entre os 395 participantes, 23,0% (n=91) atribuíram notas de 8 a 10, enquanto 46,0% assinalaram notas de 1 a 5.

A distribuição revela avaliações divididas, com presença expressiva tanto de percepções favoráveis quanto desfavoráveis, incluindo o contingente expressivo de 45 participantes (11,39%) na pior avaliação possível. Os resultados sugerem oportunidades de fortalecimento da atuação das chefias na promoção de condições de trabalho saudáveis, particularmente por meio de práticas transparentes de gestão, comunicação, acolhimento e resposta às demandas profissionais. Por fim, a avaliação deve ser compreendida como percepção dos respondentes, não como medida objetiva da atuação das gestões.

- Como avalia, na prática, o compromisso da sua Corregedoria com prerrogativas de Saúde, Qualidade de Vida e Melhoria das Condições de Trabalho??

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Péssimo >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Excelente

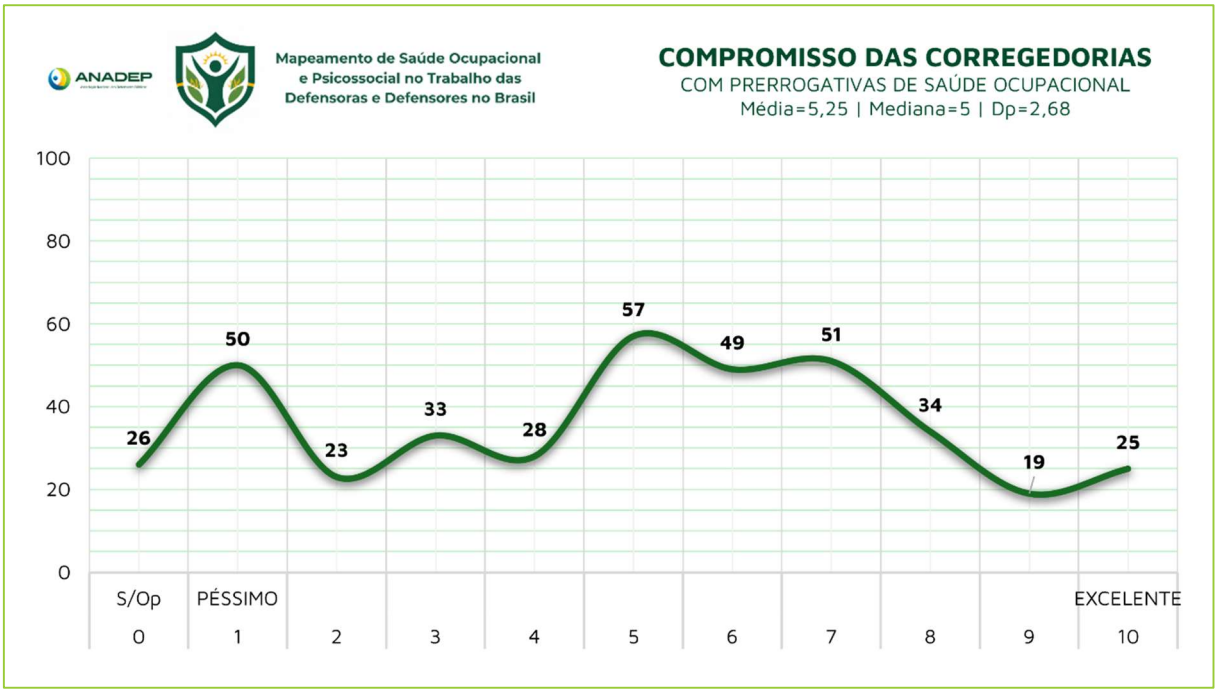



GRÁFICO 67 – COMPROMISSO DAS CORREGEDORIAS COM A SAÚDE OCUPACIONAL

Dessa vez, a percepção do compromisso das Corregedorias com a saúde, a qualidade de vida e a melhoria das condições de trabalho apresentou média de 5,25, mediana de 5 e desvio-padrão de 2,68, constituindo a menor avaliação média entre os três indicadores institucionais deste módulo.

Entre os participantes, 19,7% (n=78) atribuíram notas de 8 a 10, enquanto 48,3% assinalaram notas de 1 a 5 (n=191). Adicionalmente, 26 participantes selecionaram "Sem opinião", proporção superior à observada nos quesitos referentes à cooperação e às chefias acima.

O resultado recomenda especial atenção devido à percepção do papel institucional das corregedorias na proteção das prerrogativas funcionais e na promoção de condições adequadas de trabalho. Preservando sua independência e suas competências legais de fiscalização e responsabilização, existe um banco de práticas de corregedorias dos mais diversos órgãos de estado que refletem e praticam diretrizes conforme a proteção devida na ocasião da instauração de procedimentos e condução dos processos administrativos disciplinares. A construção de relações institucionais éticas, transparentes, respeitosas e orientadas pelo devido processo legal deve contribuir para a confiança dos profissionais, sem comprometer a legitimidade das atribuições correcionais.




SÍNTESE DO MÓDULO

# Segurança Física & Psicológica

Consolidação dos Resultados:

- Liberdade de expressão e atuação: 45,82% dos participantes declararam sentir-se plenamente confortáveis para agir e se expressar no ambiente profissional sem receio de retaliação, preconceito ou discriminação. Os demais apresentaram respostas parciais ou negativas, que não devem ser interpretadas como equivalentes.

- Procedimentos institucionais de denúncia: apenas 37,47% reconheceram a existência de procedimentos claros para formalização de denúncias e outras queixas relacionadas ao trabalho.

- Conhecimento dos canais de apoio: 262 participantes (66,33%) declararam desconhecer canais institucionais de suporte e apoio psicossocial.

- Experiências de intimidação ou ameaça: 168 participantes (42,53%) relataram já ter vivenciado constrangimento, intimidação ou ameaça significativos no exercício profissional, com repercussões emocionais relevantes.

- Cooperação no ambiente de trabalho: a avaliação do clima de cooperação e apoio mútuo apresentou média de 6,56 pontos, indicando percepção moderadamente favorável, porém heterogênea.

- Compromisso institucional com a saúde: as chefias superiores receberam avaliação média de 5,50 pontos quanto ao compromisso com saúde e qualidade de vida no trabalho; as Corregedorias, média de 5,25 pontos.

- Necessidade de proteção integrada: os resultados reforçam a importância de mecanismos acessíveis e confiáveis de acolhimento, prevenção de violências, proteção contra retaliações, fortalecimento da cooperação e aprimoramento das respostas institucionais.

RESULTADOS

# Identidade

O módulo Identidade investiga, sob a perspectiva das próprias defensoras e dos defensores públicos, a relação com sua trajetória profissional, considerando o sentimento de identificação e autorrealização na carreira, os valores associados à missão constitucional da Defensoria Pública e a percepção de prestígio e reconhecimento profissional. A análise busca compreender como esses profissionais percebem o significado de seu trabalho, o pertencimento institucional e a valorização da carreira, identificando dimensões relevantes para a satisfação, o comprometimento e a saúde ocupacional.

## o O quanto gosta de ser um(a) Defensor(a) Público(a)?

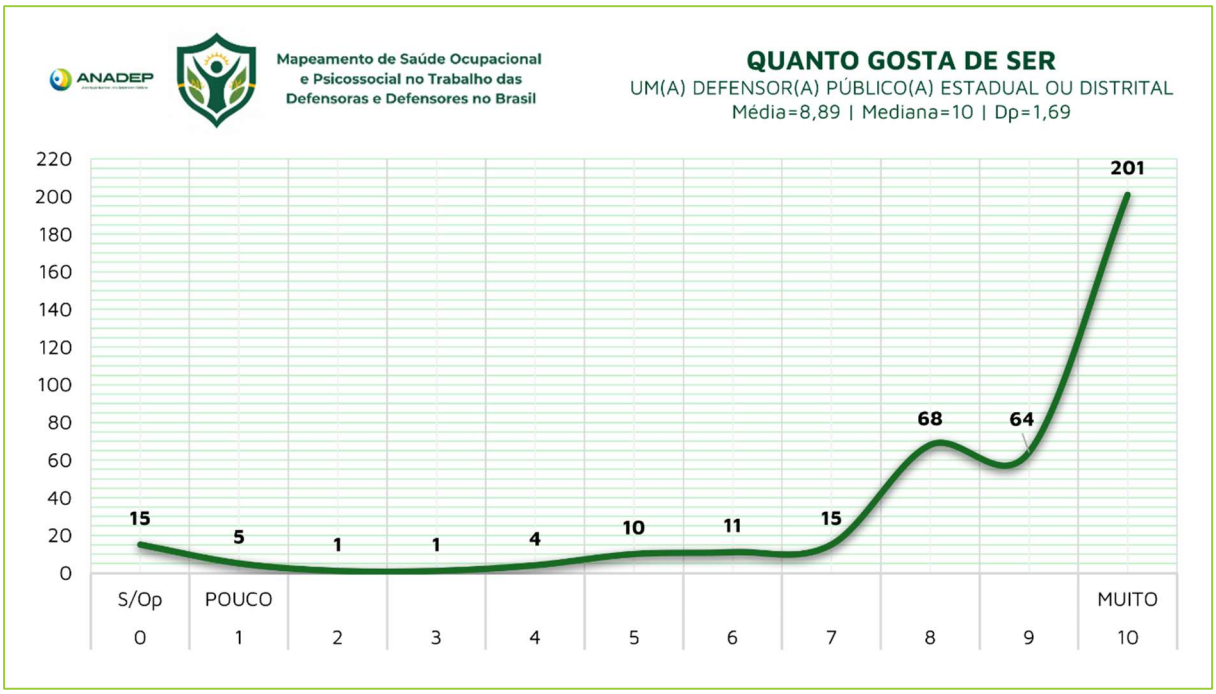



GRÁFICO 68 – QUANTO GOSTA DE SER DEFENSOR(A) PÚBLICO

Os resultados evidenciam uma identificação afetiva expressivamente positiva com a profissão. A média das avaliações foi de 8,89 pontos, com mediana 10,0 e desvio-padrão de 1,69, considerando as 380 respostas válidas na escala de intensidade. A nota máxima foi atribuída por 201 participantes (50,9% da amostra), enquanto 333 (84,3%) assinalaram valores entre 8 e 10. Apenas 21 participantes (5,4%) atribuíram notas de 1 a 5. E 26 (6,6%) as notas médias 6 e 7.

Esse resultado indica que gostar de exercer a profissão constitui um componente amplamente compartilhado da identidade ocupacional dos participantes. A elevada concentração nas notas superiores sugere que a vinculação à carreira não se limita à ocupação de um cargo público, envolvendo também uma dimensão subjetiva de identificação com o trabalho e, potencialmente, com sua finalidade social.

**Breve análise por perfis**

| PERFIL | | n | MÉDIA |
|---|---|---|---|
| **GLOBAL** | | **395** | **8,82** |
| Sexo | Feminino | 234 | 8,93 |
| | Masculino | 144 | 8,81 |
| Cor autodeclarada | Branca | 265 | 8,88 |
| | Pardos & pretos | 103 | 8,92 |
| Faixa etária | Até 39 anos | 131 | 8,51 |
| | 40 a 49 anos | 152 | 8,85 |
| | 50 a 59 anos | 77 | 9,38 |
| | Acima de 60 anos | 20 | 9,76 |
| Pessoa com deficiência | Sim | 29 | 8,79 |
| | Não | 341 | 8,91 |
| Acumula atividades | Sim | 215 | 9,02 |
| | Não | 165 | 8,72 |
| Grau na carreira | Inicial | 80 | 8,83 |
| | Intermediária | 123 | 8,82 |
| | Especial | 67 | 9,01 |
| | Final | 110 | 8,93 |

TABELA 89 – QUANTO GOSTA DE SER UM DEFENSOR(A) PÚBLICO(A) – POR PERFIS

Em conjunto, o resultado bastante elevado revela que a identificação positiva com a profissão atravessa os diferentes segmentos da amostra. A exemplo, a identificação profissional permanece elevada entre mulheres (média 8,93) e homens (8,81), sem contraste descritivo expressivo. Também se observa estabilidade entre participantes brancos (8,88), pardos e pretos (8,92). Entre participantes com deficiência, a média foi de 8,79, diante de 8,91 entre aqueles sem deficiência.

Entre todas, a faixa etária apresenta diferenças pouco mais perceptíveis. Entre participantes até 39 anos, a média foi de 8,51, aumentando para 8,85 entre 40 e 49 anos e 9,38 entre 50 e 59 anos. No grupo de 60 a 69 anos, alcançou 9,76, embora essa faixa reúna apenas 18 participantes. O padrão sugere uma associação positiva entre identificação profissional e etapas mais avançadas da trajetória, sem permitir afirmar que o tempo de carreira produza esse fortalecimento.

A acumulação de atividades não se associa, descritivamente, à perda de identificação: a média foi de 9,02 entre os que acumulam atividades e de 8,72 entre os que não acumulam. Por grau na carreira, as médias permaneceram próximas, variando de 8,82 no grau inicial a 9,01 no especial.

Essa característica pode representar um recurso subjetivo importante para o significado do trabalho, mas não deve ser confundida com ausência de sofrimento ocupacional ou de riscos psicossociais. Como já vimos em módulos anteriores e veremos adiante na conclusão deste módulo, em determinadas condições, uma identificação intensa pode coexistir com dificuldades para estabelecer limites diante das exigências profissionais. Em especial, quando o significado do trabalho é profundo, perpassando inúmeras camadas simbólicas e psicossociais relacionadas ao mundo do trabalho.

- O quanto sente que ser um(a) Defensor(a) Público(a) ou o exercício dessa função (hoje, ou no passado, se já se aposentou) é algo que fortalece o seu sentimento de autorrealização?

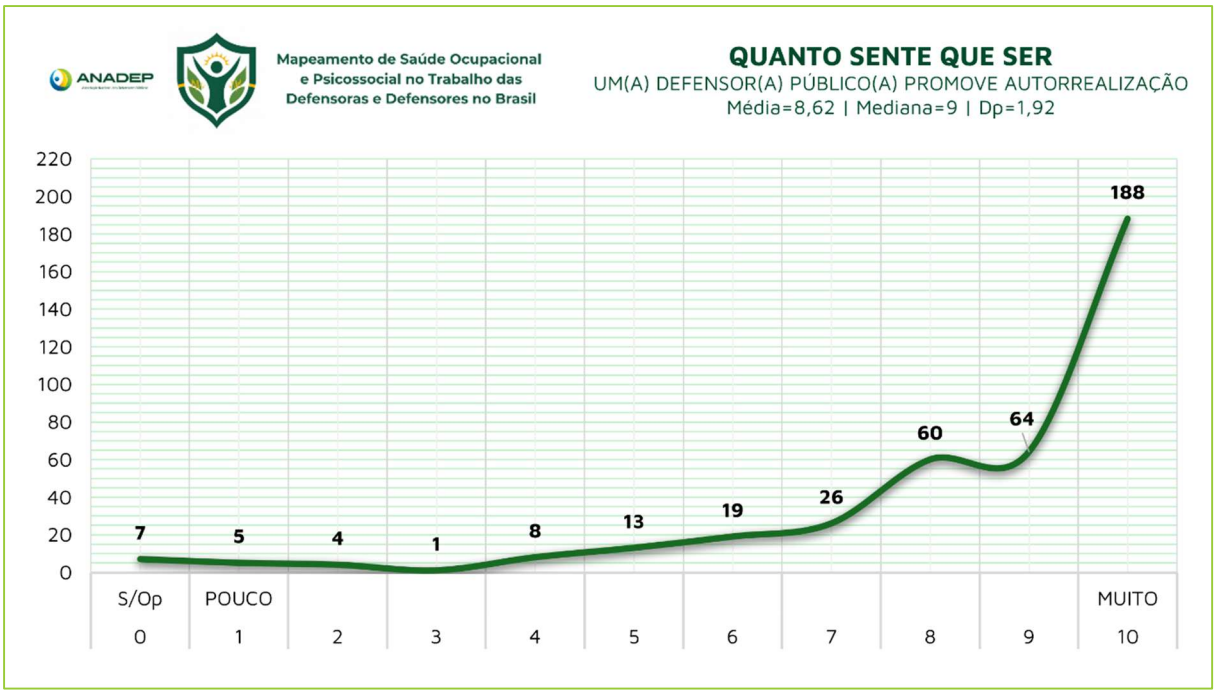



GRÁFICO 69 – QUANTO SENTE DE AUTORREALIZAÇÃO

O sentimento de autorrealização associado à profissão também apresenta avaliação amplamente positiva. A média foi de 8,62 pontos, com mediana 9,0 e desvio-padrão de 1,92, considerando 388 respostas válidas. Entre os 395 participantes, 188 (47,6%) atribuíram nota máxima e 312 (79,0%) selecionaram valores de 8 a 10. As avaliações entre 1 e 5 corresponderam a 31 participantes (7,9%), enquanto 45 (11,4%) assinalaram as notas médias 6 e 7.

A elevada frequência de avaliações positivas sugere que a atuação na Defensoria Pública é percebida, por parcela expressiva dos participantes, como fonte de realização pessoal e profissional. O resultado é particularmente relevante diante da natureza constitucional da instituição, cuja missão envolve o acesso à justiça, a defesa dos direitos humanos e a proteção de populações vulnerabilizadas.

Entretanto, a média de autorrealização é ligeiramente inferior à média de identificação afetiva com a profissão. Essa diferença sugere que gostar de ser defensor ou defensora pública não implica, necessariamente, experimentar o mesmo grau de realização no exercício cotidiano da função. A distinção é importante para compreender como condições concretas de trabalho podem interferir na experiência de realização, mesmo quando o vínculo com a carreira permanece forte.

**Breve análise por perfis**

| PERFIL | | n | MÉDIA |
|---|---|---|---|
| **GLOBAL** | | **395** | **8,62** |
| Sexo | Feminino | 234 | 8,70 |
| | Masculino | 144 | 8,51 |
| Cor autodeclarada | Branca | 265 | 8,68 |
| | Pardos & pretos | 103 | 8,76 |
| Faixa etária | Até 39 anos | 131 | 8,51 |
| | 40 a 49 anos | 152 | 8,85 |
| | 50 a 59 anos | 77 | 9,38 |
| | Acima de 60 anos | 20 | 9,76 |
| Pessoa com deficiência | Sim | 29 | 8,48 |
| | Não | 341 | 8,65 |
| Acumula atividades | Sim | 215 | 8,71 |
| | Não | 165 | 8,51 |
| Grau na carreira | Inicial | 80 | 8,51 |
| | Intermediária | 123 | 8,60 |
| | Especial | 67 | 8,83 |
| | Final | 110 | 8,59 |

TABELA 90 – QUANTO SENTE QUE SER UM DEFENSOR(A) PÚBLICO(A) AUTORREALIZA – POR PERFIS

Novamente, o resultado bastante elevado revela que o sentimento de autorrealização associado à profissão atravessa os diferentes perfis desagregados da amostra. As mulheres apresentaram média de 8,70, comparativamente a 8,51 entre os homens. Entre participantes brancos e pardos e pretos, as médias foram de 8,68 e 8,76, respectivamente, de modo prático, sem evidência descritiva de contraste consistente entre os grupos. Participantes com deficiência apresentaram média de 8,48, próxima dos 8,65 observados entre aqueles sem deficiência.

Assim como no quesito anterior, a autorrealização apresenta valores progressivamente mais elevados nas faixas etárias centrais: 8,21 entre 30 e 39 anos, 8,56 entre 40 e 49 anos e 9,11 entre 50 e 59 anos. Entre 60 e 69 anos, a média alcançou 9,72, resultado que exige cautela pelo número reduzido de participantes.

Entre profissionais que acumulam atividades, a média foi de 8,71, diante de 8,51 entre aqueles que não acumulam. Nos graus da carreira, os resultados variaram de 8,51 no inicial a 8,83 no especial, com valores intermediários nos demais grupos e leve redução para 8,59 no grau final.

A proximidade entre os resultados dos dois quesitos de abertura do módulo Identidade indica que identificação profissional e autorrealização estão amplamente presentes na amostra. Ainda assim, sua coexistência com possíveis experiências de sobrecarga, insegurança e desvalorização recomenda uma leitura integrada com os demais módulos.

A elevada realização subjetiva pode funcionar como elemento protetivo, mas também merece ser examinada em relação ao supercomprometimento, especialmente quando o sentido de missão favorece a aceitação prolongada de exigências excessivas.

- A Defensoria Pública é definida como instituição essencial à função jurisdicional do Estado, com missão de promover o Acesso à Justiça, os Direitos Humanos e a Defesa de Vulneráveis. De acordo com sua valoração pessoal e senso estratégico, assinale quais dimensões de atuação na Carreira considera prioritárias. Assinale quantas quiser.

O quesito investigou quais dimensões da atuação institucional são consideradas prioritárias pelas defensoras e pelos defensores públicos, segundo sua valoração pessoal e seu senso estratégico. Foram apresentadas 17 alternativas, com possibilidade de múltiplas escolhas, cabendo a nota metodológica que todos os percentuais foram calculados sobre o total de participantes de cada perfil, utilizando os 395 registros da planilha. Como o quesito admite múltiplas escolhas, os percentuais não são mutuamente excludentes e não devem ser somados. Por essa razão, os percentuais representam a proporção de participantes que selecionou cada dimensão, não devendo ser somados nem interpretados como categorias excludentes.

A dimensão mais frequentemente assinalada foi acesso integral e interdisciplinar à justiça, selecionada por 321 participantes (81,3%). Em seguida, destacaram-se a violação sistemática de direitos humanos, com 304 escolhas (77,0%), e o enfrentamento da criminalização da pobreza, com 289 (73,2%). Esses resultados revelam forte convergência entre as prioridades declaradas pelos participantes e os fundamentos constitucionais da Defensoria Pública, especialmente a ampliação do acesso à justiça e a defesa de pessoas e grupos socialmente vulnerabilizados.

Também receberam expressiva adesão o enfrentamento do encarceramento em massa (62,8%), o combate às desigualdades de gênero (61,3%), a centralidade, dignidade e protagonismo das pessoas atendidas (60,3%), a fragilidade na produção de provas (60,3%), a seletividade penal (57,5%) e o combate ao racismo estrutural (55,7%). As menores frequências relativas foram observadas na articulação intra e interinstitucional das Defensorias-Gerais (35,4%), na gestão participativa e transparente das Defensorias-Gerais (37,0%) e nas garantias da pessoa idosa (41,5%). Esses resultados não significam rejeição ou desvalorização dessas dimensões.

Como a pergunta permitia múltiplas escolhas e não exigia ordenação hierárquica, a ausência de seleção não equivale à atribuição de baixa importância. O conjunto dessas escolhas evidencia uma compreensão da missão institucional que articula acesso à justiça, proteção de direitos fundamentais e enfrentamento de desigualdades estruturais. A presença de temas relacionados ao sistema penal, à violência institucional e à produção de provas também demonstra a relevância atribuída a desafios concretos da atuação jurídica e da garantia de direitos. Em síntese, o quesito revela forte identificação dos participantes com uma concepção de Defensoria Pública orientada à garantia de direitos, à justiça social e ao enfrentamento de desigualdades estruturais. As variações entre perfis acrescentam nuances importantes a essa identidade institucional compartilhada, sem comprometer a centralidade da missão constitucional no conjunto das respostas. Do ponto de vista da saúde ocupacional, a intensidade desse compromisso simbólico merece atenção. O reconhecimento da relevância social do trabalho pode fortalecer o sentido de propósito e a realização profissional, mas também pode ampliar a disposição para assumir responsabilidades e demandas excessivas quando as condições organizacionais são insuficientes. Por isso, a valorização da missão institucional deve ser acompanhada de políticas concretas de proteção à saúde e de condições adequadas para seu exercício.

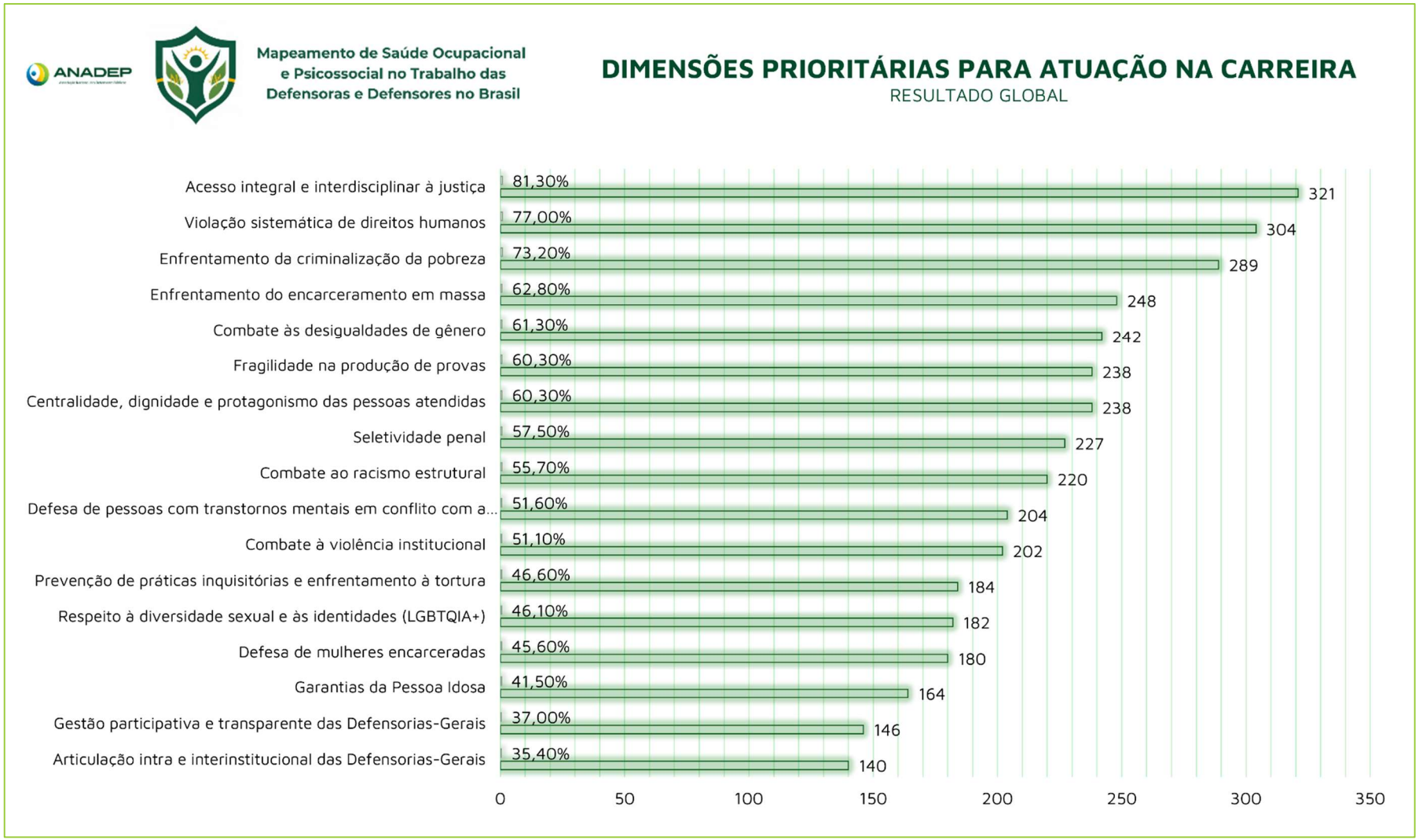



GRÁFICO 70 – ESCALA GLOBAL DE PRIORIDADES PARA ATUAÇÃO NA CARREIRA

## PRINCIPAIS PRIORIDADES POR PERFIL

A análise desagregada das cinco prioridades mais frequentemente selecionadas no quesito revela ampla convergência em torno da missão constitucional da Defensoria Pública, acompanhada de diferenças nas prioridades atribuídas pelos distintos perfis profissionais.

Destacam-se a maior frequência de escolha do combate às desigualdades de gênero entre mulheres, a valorização do enfrentamento da criminalização da pobreza entre participantes pardos e pretos, a maior seleção de temas relacionados ao sistema penal entre profissionais mais jovens e dos graus iniciais da carreira, além da maior frequência de escolha de quatro das cinco dimensões entre aqueles que acumulam atividades. Esses contrastes sugerem que experiências sociais, trajetórias profissionais e condições concretas de atuação podem contribuir para diferentes ênfases na compreensão da missão institucional.

A comparação entre perfis revela significativa convergência das três prioridades globais. Nas tabelas, contudo, avançamos para as cinco prioridades por perfil para pesquisar nuances associadas à desagregação. Cada célula apresenta a dimensão selecionada e sua frequência no formato n (percentual do grupo). As prioridades estão ordenadas da mais escolhida para a menos escolhida, respeitando os empates. As diferenças observadas não representam hierarquias de comprometimento, tampouco permitem estabelecer relações causais, devendo ser interpretadas como expressões da diversidade de perspectivas presentes na amostra.

### Prioridades por Sexo

| PRIORIDADE | FEMININO (n=247) | MASCULINO (n=146) |
|---|---|---|
| 1ª | Acesso à justiça — 187 (75,7%) | Acesso à justiça — 132 (90,4%) |
| 2ª | Direitos humanos — 186 (75,3%) | Direitos humanos — 116 (79,5%) |
| 3ª | Criminalização da pobreza — 178 (72,1%) | Criminalização da pobreza — 109 (74,7%) |
| 4ª | Desigualdades de gênero — 166 (67,2%) | Produção de provas — 98 (67,1%) |
| 5ª | Dignidade e protagonismo — 154 (62,3%) | Encarceramento em massa — 96 (65,8%) |

TABELA 91 – PRIORIDADES PARA ATUAÇÃO DEFENSORIAL – POR SEXO

As três primeiras prioridades são comuns a mulheres e homens, embora em proporções diferentes. A partir da quarta posição, surgem ênfases distintas: desigualdades de gênero e protagonismo das pessoas atendidas entre mulheres; produção de provas e encarceramento em massa entre homens.

Aprofundando os resultados, entre as mulheres, o combate às desigualdades de gênero foi selecionado por 67,2%, comparativamente a 51,4% dos homens, diferença de 15,8 pontos percentuais. Em contrapartida, o acesso integral e interdisciplinar à justiça foi assinalado por 90,4% dos homens e 75,7% das mulheres. O enfrentamento da criminalização da pobreza permaneceu elevado nos dois grupos, com 72,1% entre mulheres e 74,7% entre homens.

Esses contrastes indicam diferentes ênfases na definição das prioridades institucionais, sem configurar oposição entre valores ou ausência de compromisso com temas não selecionados. A maior frequência de escolha do enfrentamento das desigualdades de gênero entre mulheres pode refletir maior proximidade com experiências e debates relacionados a essa dimensão, hipótese que não pode ser confirmada apenas pelo questionário.

### Prioridades por Cor

| PRIORIDADE | BRANCA (n=274) | PARDA E PRETA (n=109) |
|---|---|---|
| **1ª** | Acesso à justiça — 220 (80,3%) | Acesso à justiça — 92 (84,4%) |
| **2ª** | Direitos humanos — 213 (77,7%) | Criminalização da pobreza — 86 (78,9%) |
| **3ª** | Criminalização da pobreza — 197 (71,9%) | Direitos humanos — 82 (75,2%) |
| **4ª** | Encarceramento em massa — 170 (62,0%) | Encarceramento em massa — 73 (67,0%) |
| **5ª** | Desigualdades de gênero — 165 (60,2%) | Desigualdades de gênero — 72 (66,1%) |

TABELA 92 – PRIORIDADES PARA ATUAÇÃO DEFENSORIAL – POR COR

A desagregação por cor autodeclarada revela expressiva convergência entre participantes brancos e pardos e pretos quanto às cinco dimensões consideradas prioritárias para a atuação da Defensoria Pública, embora com diferenças na ordem e na frequência das escolhas.

O acesso integral e interdisciplinar à justiça ocupa a primeira posição em ambos os grupos, enquanto o enfrentamento da criminalização da pobreza assume maior destaque entre participantes pardos e pretos (78,9%), superando a violação sistemática de direitos humanos (75,2%). Nesse grupo, todas as cinco dimensões apresentam frequências superiores às observadas entre participantes brancos, destacando-se as diferenças relativas à criminalização da pobreza (7,0 pontos percentuais) e ao combate às desigualdades de gênero (5,9 pontos percentuais). Os resultados sugerem diferentes ênfases na valorização das prioridades institucionais, sem comprometer a convergência em torno da missão constitucional da Defensoria Pública. Essas diferenças devem ser interpretadas como tendências descritivas da amostra, sem pressupor relações causais entre pertencimento racial e prioridades profissionais.

Desagregando novamente a amostra, apenas dessa vez de modo especial em perfis distintos entre brancos, pardos e pretos, revela-se que, entre apenas pretos (n=19), o racismo estrutural e desigualdades de gênero estão empatados na primeira posição. Embora o número de participantes seja reduzido e nos obrigue a uma cautela sobre o viés da amostra, essa configuração merece destaque.

O combate ao racismo estrutural foi selecionado por 89,5% dos participantes pretos (17 de 19), 61,1% dos pardos (55 de 90) e 52,2% dos brancos (143 de 274) em importante decréscimo na escala. São resultados que reforçam que experiências sociais e perspectivas de pertencimento podem influenciar as prioridades atribuídas à missão institucional. Apesar de discreto, o contraste é relevante para uma instituição comprometida com a defesa de populações que historicamente experimentam diversas vulnerabilidades.

### Prioridades PCD

| PRIORIDADE | PCD (n=31) | NÃO PCD (n=352) |
|---|---|---|
| **1ª** | Direitos humanos — 27 (87,1%) | Acesso à justiça — 287 (81,5%) |
| **2ª** | Acesso à justiça — 24 (77,4%) | Direitos humanos — 269 (76,4%) |
| **3ª** | Criminalização da pobreza — 24 (77,4%) | Criminalização da pobreza — 257 (73,0%) |
| **4ª** | Dignidade e protagonismo — 23 (74,2%) | Encarceramento em massa — 221 (62,8%) |
| **5ª** | Violência institucional — 22 (71,0%) | Desigualdades de gênero — 215 (61,1%) |

TABELA 93 – PRIORIDADES PARA ATUAÇÃO DEFENSORIAL – PCD

Entre participantes com deficiência, destacaram-se a violação sistemática de direitos humanos (87,1%), o enfrentamento da criminalização da pobreza (77,4%) e a centralidade, dignidade e protagonismo das pessoas atendidas (74,2%). Esta última dimensão foi selecionada por 59,1% dos participantes sem deficiência.

Essas diferenças podem indicar maior valorização de dimensões relacionadas à participação, à dignidade e ao reconhecimento das pessoas atendidas. A presença da dignidade e do protagonismo das pessoas atendidas e do combate à violência institucional entre as cinco prioridades dos participantes com deficiência é um resultado relevante. Sugere uma ênfase particular em dimensões de proteção, reconhecimento e respeito aos direitos.

### Prioridades por Faixa Etária

| PRIORIDADE | Até 39 anos (n=136) | Entre 40 e 49 anos (n=156) | Entre 50 e 59 anos (n=82) | 60 anos ou mais (n=21) |
|---|---|---|---|---|
| 1ª | Direitos humanos 112 (82,4%) | Acesso à justiça 121 (77,6%) | Acesso à justiça 70 (85,4%) | Acesso à justiça 19 (90,5%) |
| 2ª | Acesso à justiça 111 (81,6%) | Direitos humanos 121 (77,6%) | Direitos humanos 58 (70,7%) | Dignidade e protagonismo 16 (76,2%) |
| 3ª | Criminalização da pobreza 107 (78,7%) | Criminalização da pobreza 117 (75,0%) | Dignidade e protagonismo 55 (67,1%) | Direitos da pessoa idosa 15 (71,4%) |
| 4ª | Encarceramento em massa 106 (77,9%) | Desigualdades de gênero 97 (62,2%) | Criminalização da pobreza 52 (63,4%) | Violência institucional 14 (66,7%) |
| 5ª | Seletividade penal 95 (69,9%) | Dignidade e protagonismo 94 (60,3%) | Desigualdades de gênero 47 (57,3%) | Pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei 14 (66,7%) |

TABELA 94 – PRIORIDADES PARA ATUAÇÃO DEFENSORIAL – POR FAIXA ETÁRIA

A desagregação por faixa etária evidencia a permanência do acesso à justiça e da defesa dos direitos humanos entre as principais prioridades institucionais, acompanhada de diferenças nas ênfases atribuídas pelos grupos.

Entre participantes com até 39 anos, destacam-se o enfrentamento da criminalização da pobreza (78,7%), do encarceramento em massa (77,9%) e da seletividade penal (69,9%), indicando maior presença relativa de temas relacionados às desigualdades e ao sistema de justiça criminal. Na faixa de 40 a 49 anos, o combate às desigualdades de gênero (62,2%) e a centralidade das pessoas atendidas (60,3%) integram as cinco principais escolhas. Entre 50 e 59 anos, a dignidade e o protagonismo das pessoas atendidas alcançam a terceira posição (67,1%). Já entre participantes com 60 anos ou mais, destacam-se o acesso à justiça (90,5%), a dignidade e o protagonismo (76,2%) e as garantias da pessoa idosa (71,4%).

Esse contraste sugere variações nas ênfases atribuídas à atuação institucional ao longo das faixas etárias, mas não deve ser interpretado como mudança individual de valores ao longo do tempo, pois se trata de uma comparação transversal entre grupos distintos.

As diferenças sugerem que experiências geracionais e trajetórias profissionais podem contribuir para distintas ênfases na compreensão da missão constitucional da Defensoria Pública, sem que os dados permitam estabelecer relações causais ou hierarquias de comprometimento institucional.

### Prioridades por Desempenho de Atividade Cumulativa

| PRIORIDADE | ACUMULA (n=222) | NÃO ACUMULA (n=352) |
|---|---|---|
| **1ª** | Acesso à justiça — 191 (86,0%) | Acesso à justiça — 130 (75,1%) |
| **2ª** | Direitos humanos — 178 (80,2%) | Direitos humanos — 126 (72,8%) |
| **3ª** | Criminalização da pobreza — 174 (78,4%) | Criminalização da pobreza — 115 (66,5%) |
| **4ª** | Encarceramento em massa — 154 (69,4%) | Desigualdades de gênero — 106 (61,3%) |
| **5ª** | Produção de provas — 147 (66,2%) | Dignidade e protagonismo — 97 (56,1%) |

TABELA 95 – PRIORIDADES PARA ATUAÇÃO DEFENSORIAL – POR DESEMPENHO DE ATIVIDADE CUMULATIVA

As três primeiras dimensões são idênticas nos dois grupos, mas todas apresentam maior frequência entre profissionais que acumulam atividades. Profissionais que acumulam atividades selecionaram com maior frequência o acesso integral e interdisciplinar à justiça (86,0%, diante de 75,1% entre os que não acumulam), o enfrentamento da criminalização da pobreza (78,4% contra 66,5%) e o enfrentamento do encarceramento em massa (69,4% contra 54,3%).

As diferenças na quarta e quintas posições podem refletir distintas experiências de atuação e demandas territoriais, sem demonstrar uma relação causal com a acumulação. O padrão pode estar associado a diferenças nas experiências concretas de atuação, nos territórios atendidos e nas atribuições exercidas. Entretanto, o resultado não permite determinar se a acumulação influencia essas prioridades ou se ambas decorrem de outras características profissionais.

### Prioridades por Grau na Carreira

| Prioridade | Inicial (n=83) | Intermediária (n=127) | Especial (n=72) | Final (n=113) |
|---|---|---|---|---|
| **1ª** | Direitos humanos<br>72 (86,7%) | Direitos humanos<br>101 (79,5%) | Acesso à justiça<br>62 (86,1%) | Acesso à justiça<br>88 (77,9%) |
| **2ª** | Acesso à justiça<br>71 (85,5%) | Acesso à justiça<br>100 (78,7%) | Direitos humanos<br>50 (69,4%) | Criminalização da pobreza<br>81 (71,7%) |
| **3ª** | Criminalização da pobreza<br>68 (81,9%) | Criminalização da pobreza<br>93 (73,2%) | Criminalização da pobreza<br>47 (65,3%) | Direitos humanos<br>81 (71,7%) |
| **4ª** | Encarceramento em massa<br>65 (78,3%) | Desigualdades de gênero<br>88 (69,3%) | Dignidade e protagonismo<br>42 (58,3%) | Dignidade e protagonismo<br>69 (61,1%) |
| **5ª** | Seletividade penal<br>58 (69,9%) | Dignidade e protagonismo<br>84 (66,1%) | Encarceramento em massa<br>41 (56,9%) | Desigualdades de gênero<br>67 (59,3%) |

TABELA 96 – PRIORIDADES PARA ATUAÇÃO DEFENSORIAL – POR GRAU NA CARREIRA

Os graus inicial e intermediário apresentam a defesa dos direitos humanos como primeira prioridade, enquanto nos graus especial e final prevalece o acesso à justiça. O grau inicial também se distingue pela presença simultânea do encarceramento em massa e da seletividade penal entre suas cinco principais escolhas. No grau inicial, observam-se frequências particularmente elevadas para a violação sistemática de direitos humanos (86,7%), o enfrentamento da criminalização da pobreza (81,9%) e o encarceramento em massa (78,3%). No grau intermediário, destacam-se o combate às desigualdades de gênero (69,3%) e ao racismo estrutural (62,2%). Já nos graus especial e final, o acesso integral e interdisciplinar à justiça permanece entre as prioridades mais selecionadas, com 86,1% e 77,9%, respectivamente.

- Se o conceito de prestígio profissional pode ser definido como a soma dos benefícios auferidos, tanto pela ocupação do Cargo Público (estabilidade, remuneração, prerrogativas funcionais etc.), quanto pelo reconhecimento social do seu valor, como avalia o prestígio profissional dos integrantes das seguintes Carreiras de Estado: Advocacia-Geral da União, Defensoria Pública da União, Magistratura Federal, Magistratura Estadual, Ministério Público Federal, Ministério Público Estadual.

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Péssimo >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Excelente

O quesito investigou a percepção das defensoras e dos defensores públicos sobre o prestígio profissional de seis carreiras de Estado, considerando tanto os benefícios associados à ocupação do cargo — como estabilidade, remuneração e prerrogativas funcionais — quanto o reconhecimento social de seu valor.

| CARREIRA | MÉDIA | MEDIANA | DP | SEM OPINIÃO (n) |
|---|---|---|---|---|
| Ministério Público Federal | 9,09 | 10 | 1,42 | 28 |
| Magistratura Federal | 9,07 | 10 | 1,40 | 24 |
| Magistratura Estadual | 8,91 | 9 | 1,49 | 18 |
| Ministério Público Estadual | 8,76 | 9 | 1,61 | 18 |
| Advocacia-Geral da União | 7,57 | 8 | 1,77 | 33 |
| Defensoria Pública da União | 6,63 | 7 | 1,88 | 29 |

TABELA 97 – AVALIAÇÃO DO PRESTÍGIO DE CARREIRAS DE ESTADO

Os resultados revelam uma hierarquia perceptiva bastante definida. As maiores médias foram atribuídas ao Ministério Público Federal (9,09) seguido pela Magistratura Federal (9,07). Em seguida, a Magistratura Estadual (8,91) e ao Ministério Público Estadual (8,76). A Advocacia-Geral da União recebeu média de 7,57, enquanto a Defensoria Pública da União apresentou média de 6,63.

A mediana permite uma leitura simplificada quando pensamos nas avaliações entre 1 e 10. No caso, MPF e a Magistratura Federal, receberam nota 10. Seus congêneres estaduais, nota 9. As carreiras da AGU obtiveram nota 8 e, por fim, a Defensoria Pública da União ficou com a nota da aprovação simples, 7.

A concentração de avaliações elevadas nas carreiras da Magistratura e do Ministério Público sugere que os participantes reconhecem nesses segmentos uma posição de prestígio particularmente destacada. Entretanto, os dados expressam percepções subjetivas, e não uma comparação objetiva de remuneração, prerrogativas, reconhecimento social ou condições de trabalho.

A diferença entre a avaliação da Defensoria Pública da União e as demais carreiras é especialmente relevante. Embora compartilhe com as Defensorias estaduais e distrital a missão constitucional de promoção do acesso à justiça e de defesa de pessoas vulnerabilizadas, a carreira federal foi avaliada em patamar consideravelmente inferior ao atribuído à Magistratura e ao Ministério Público.

## RESULTADOS POR PERFIS

| PERFIL | n | AGU | DPU | MAGIST. FED | MAGIST. EST | MPF | MPE |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| **GLOBAL** | 395 | 7,57 (362) | 6,63 (366) | 9,07 (371) | 8,91 (377) | 9,09 (367) | 8,76 (377) |
| **SEXO** | | | | | | | |
| Feminino | 247 | 7,64 (218) | 6,66 (223) | 9,14 (228) | 8,91 (233) | 9,27 (225) | 8,81 (233) |
| Masculino | 146 | 7,47 (142) | 6,59 (141) | 8,96 (141) | 8,92 (142) | 8,79 (140) | 8,68 (142) |
| **COR AUTODECLARADA** | | | | | | | |
| Branca | 274 | 7,59 (252) | 6,63 (255) | 9,13 (259) | 8,97 (263) | 9,17 (256) | 8,83 (264) |
| Parda/Preta | 109 | 7,56 (98) | 6,61 (99) | 8,88 (100) | 8,74 (102) | 8,84 (99) | 8,55 (101) |
| **FAIXA ETÁRIA** | | | | | | | |
| Até 39 anos | 136 | 7,82 (125) | 6,70 (126) | 9,22 (126) | 9,12 (129) | 9,41 (126) | 9,01 (129) |
| 40–49 anos | 156 | 7,62 (148) | 6,47 (150) | 9,01 (151) | 8,77 (150) | 8,94 (149) | 8,60 (151) |
| 50–59 anos | 82 | 7,00 (69) | 6,56 (71) | 8,93 (74) | 8,83 (78) | 8,89 (73) | 8,68 (77) |
| 60 anos ou mais | 21 | 7,60 (20) | 7,58 (19) | 9,05 (20) | 8,95 (20) | 8,84 (19) | 8,75 (20) |
| **PCD** | | | | | | | |
| Sim | 31 | 7,97 (29) | 6,27 (30) | 8,97 (31) | 8,97 (30) | 9,17 (29) | 8,47 (30) |
| Não | 352 | 7,53 (322) | 6,67 (325) | 9,08 (329) | 8,92 (336) | 9,08 (327) | 8,79 (336) |
| **ACUMULAÇÃO DE ATIVIDADES** | | | | | | | |
| Sim | 222 | 7,53 (205) | 6,55 (207) | 9,09 (210) | 8,97 (214) | 9,15 (208) | 8,82 (215) |
| Não | 173 | 7,62 (157) | 6,73 (159) | 9,05 (161) | 8,83 (163) | 9,00 (159) | 8,69 (162) |
| **GRAU NA CARREIRA** | | | | | | | |
| Inicial | 83 | 7,82 (78) | 6,71 (80) | 9,12 (80) | 9,11 (81) | 9,24 (78) | 8,90 (81) |
| Intermediária | 127 | 7,55 (116) | 6,40 (118) | 9,12 (118) | 8,94 (120) | 9,21 (119) | 8,84 (120) |
| Especial | 72 | 7,51 (65) | 6,56 (66) | 9,05 (66) | 8,97 (68) | 8,95 (64) | 8,65 (68) |
| Final | 113 | 7,45 (103) | 6,86 (102) | 8,99 (107) | 8,69 (108) | 8,92 (106) | 8,65 (108) |

TABELA 98 – AVALIAÇÃO DO PRESTÍGIO DE CARREIRAS DE ESTADO – POR PERFIS

## ANÁLISE POR PERFIS

**Desagregação por sexo.** As avaliações apresentam elevada convergência entre mulheres e homens. A diferença mais perceptível ocorreu no Ministério Público Federal, cuja média foi de 9,27 entre mulheres e 8,79 entre homens. Nas demais carreiras, as diferenças foram pequenas. Isso sugere que a hierarquia geral de prestígio percebido é relativamente compartilhada entre os dois grupos.

**Desagregação por faixa etária.** As avaliações da Magistratura e do Ministério Público permaneceram elevadas nas principais faixas etárias. Entre 30 e 39 anos, por exemplo, as médias foram de 9,20 para a Magistratura Federal e 9,39 para o Ministério Público Federal. Entre 50 e 59 anos, corresponderam a 8,93 e 8,89, respectivamente. Na avaliação da Defensoria Pública da União, as médias foram de 6,68 entre 30 e 39 anos, 6,47 entre 40 e 49 anos e 6,56 entre 50 e 59 anos. Esses valores indicam relativa estabilidade da percepção de prestígio dessa carreira nas faixas etárias numericamente mais representativas.

**Desagregação por deficiência.** Entre participantes com deficiência, a média atribuída à Defensoria Pública da União foi de 6,27, diante de 6,67 entre aqueles sem deficiência. Para as carreiras da Magistratura e do Ministério Público, as avaliações permaneceram elevadas nos dois grupos. As diferenças devem ser interpretadas com cautela em razão do menor número de participantes com deficiência.

**Desagregação por acumulação de atividades.** Os profissionais que acumulam e os que não acumulam atividades apresentaram avaliações muito próximas. Para o Ministério Público Federal, as médias foram de 9,15 e 9,00, respectivamente; para a Magistratura Federal, 9,09 e 9,05. A semelhança indica que a hierarquia de prestígio percebido não depende, de forma evidente, dessa condição ocupacional.

**Desagregação por grau na carreira.** As diferenças também foram moderadas. A avaliação da Magistratura Federal variou de 8,99 no grau final a 9,12 nos graus inicial e intermediário. Para o Ministério Público Federal, as médias variaram de 8,92 no grau final a 9,24 no inicial. A Defensoria Pública da União recebeu médias de 6,40 no grau intermediário, 6,56 no especial, 6,71 no inicial e 6,86 no final.

## Síntese Analítica

A estabilidade desse padrão entre os diferentes grupos sugere a existência de representações relativamente compartilhadas sobre o reconhecimento profissional das carreiras de Estado, embora sejam observadas variações associadas a características sociodemográficas e funcionais dos respondentes.

Entre os participantes de até 39 anos, destacaram-se avaliações especialmente elevadas do prestígio do Ministério Público Federal (9,41), da Magistratura Federal (9,22) e da Magistratura Estadual (9,12). As diferenças segundo sexo, cor autodeclarada, deficiência e acumulação de atividades não produziram alterações substantivas na hierarquia geral das carreiras avaliadas.

É importante ressaltar que o prestígio investigado corresponde à percepção subjetiva dos participantes, envolvendo tanto benefícios associados ao exercício do cargo quanto reconhecimento social de seu valor, não constituindo uma medida objetiva da importância constitucional, da qualidade institucional ou da contribuição social das diferentes carreiras.

Sob a perspectiva da identidade profissional, os resultados revelam uma questão institucional relevante: a elevada identificação dos participantes com a Defensoria Pública e sua missão constitucional convive com uma percepção comparativamente mais modesta do prestígio atribuído à própria carreira. Essa percepção pode ser relevante para a compreensão do reconhecimento profissional e da identidade ocupacional dos participantes. Entretanto, não permite determinar quais componentes da definição de prestígio — benefícios materiais, prerrogativas funcionais ou reconhecimento social — tiveram maior peso na atribuição das notas, pois esses elementos foram apresentados conjuntamente no enunciado.

- Conforme os mesmos critérios, como avalia o prestígio profissional da sua carreira como Defensor(a) Público(a) Estadual ou Distrital:

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Péssimo >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Excelente

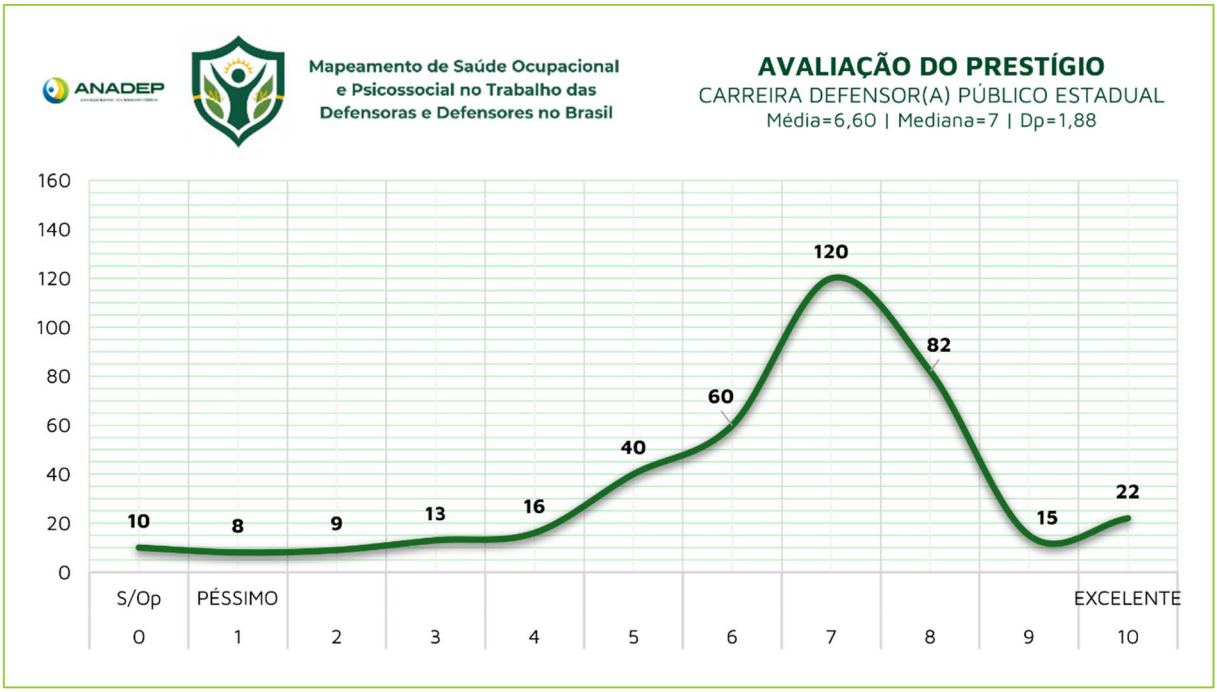



GRÁFICO 71 – AVALIAÇÃO DO PRESTÍGIO DA CARREIRA DE DEFENSOR PÚBLICO ESTADUAL OU DISTRITAL

A avaliação do prestígio profissional da própria carreira apresenta resultados substancialmente mais moderados do que aqueles observados tanto entre outras carreiras de estado, quanto na identificação e na autorrealização profissional medidos nos módulos anteriores.

A média foi de 6,60 pontos, com mediana 7,0 e desvio-padrão de 1,88, considerando 385 respostas válidas. Entre os 395 participantes, 119 (30,1%) atribuíram notas entre 8 e 10, enquanto 120 (30,4%) selecionaram a nota 7, a mais frequente. Enquanto apenas 10 (2,5%) assinalaram "Sem opinião", outros 86 participantes (21,8%) atribuíram notas entre 1 e 5; e 60 participantes (15,2%) a nota regular 6.

Conforme se vê, a concentração das avaliações nos níveis intermediários e moderadamente positivos sugere que o prestígio percebido da Defensoria Pública Estadual ou Distrital não acompanha, na mesma intensidade, o elevado vínculo afetivo e o sentimento de realização associados à profissão. A proximidade entre as avaliações das Defensorias Estaduais-Distrital e da Defensoria Pública da União é particularmente significativa, pois sugere uma representação relativamente convergente do prestígio da instituição, independentemente da esfera federativa considerada. Em síntese, o quesito evidencia uma distância entre a valorização subjetiva do trabalho e a percepção de prestígio da carreira. Esse contraste constitui um achado central para compreender a identidade profissional dos participantes: a forte identificação com a função e o reconhecimento de sua relevância social coexistem com uma avaliação mais contida de seu prestígio no conjunto das carreiras de Estado.

## RESULTADOS POR PERFIS

| PERFIL | n | n VÁLIDO | MÉDIA | MEDIANA | DP |
|---|---|---|---|---|---|
| **GLOBAL** | 395 | 385 | 6,60 | 7 | 1,88 |
| **SEXO** | | | | | |
| Feminino | 247 | 240 | 6,62 | 7 | 1,87 |
| Masculino | 146 | 143 | 6,57 | 7 | 1,92 |
| **COR AUTODECLARADA** | | | | | |
| Branca | 274 | 267 | 6,66 | 7 | 1,89 |
| Parda/Preta | 109 | 106 | 6,43 | 7 | 1,84 |
| **FAIXA ETÁRIA** | | | | | |
| Até 39 anos | 136 | 135 | 6,52 | 7 | 1,87 |
| 40–49 anos | 156 | 152 | 6,40 | 7 | 1,93 |
| 50–59 anos | 82 | 78 | 6,83 | 7 | 1,65 |
| 60 anos ou mais | 21 | 20 | 7,70 | 8 | 2,13 |
| **PCD** | | | | | |
| Sim | 31 | 30 | 6,30 | 7 | 2,51 |
| Não | 352 | 344 | 6,65 | 7 | 1,80 |
| **ACUMULAÇÃO DE ATIVIDADES** | | | | | |
| Sim | 222 | 216 | 6,68 | 7 | 1,83 |
| Não | 173 | 169 | 6,50 | 7 | 1,95 |
| **GRAU NA CARREIRA** | | | | | |
| Inicial | 83 | 83 | 6,70 | 7 | 1,83 |
| Intermediária | 127 | 124 | 6,34 | 7 | 1,87 |
| Especial | 72 | 70 | 6,74 | 7 | 1,94 |
| Final | 113 | 108 | 6,72 | 7 | 1,90 |

TABELA 99 – AVALIAÇÃO DO PRESTÍGIO DA CARREIRA DE DEFENSOR PÚBLICO ESTADUAL OU DISTRITAL – POR PERFIS

## ANÁLISE POR PERFIS

**Desagregação por sexo.** As médias foram praticamente equivalentes entre mulheres (6,62) e homens (6,57), indicando que a percepção moderada de prestígio da carreira é compartilhada pelos dois grupos.

**Desagregação por cor autodeclarada.** Entre participantes brancos, a média foi de 6,66; entre pardos, 6,37; e entre pretos, 6,76. As diferenças são relativamente pequenas e não configuram um padrão descritivo consistente de desigualdade racial na avaliação do prestígio, especialmente diante do tamanho reduzido de algumas categorias.

**Desagregação por faixa etária.** A média foi de 6,49 entre participantes de 30 a 39 anos, 6,40 entre 40 e 49 anos e 6,83 entre 50 e 59 anos. Entre 60 e 69 anos, alcançou 7,65, mas esse resultado deve ser interpretado com cautela, considerando os 18 participantes dessa faixa. As notas mais elevadas entre profissionais de maior idade podem estar relacionadas a diferentes experiências de trajetória, expectativas e reconhecimento da carreira. Entretanto, os dados não permitem determinar se tais diferenças decorrem do tempo de exercício ou de outros fatores.

**Desagregação por condição de deficiência.** Participantes com deficiência atribuíram média de 6,30 ao prestígio da carreira, comparativamente a 6,65 entre aqueles sem deficiência. Embora a diferença seja relativamente modesta, sua leitura conjunta com os resultados do módulo Segurança Psicológica recomenda atenção às experiências de pertencimento, valorização e reconhecimento desses profissionais.

**Desagregação por acumulação de atividades.** As médias foram de 6,68 entre profissionais que acumulam atividades e 6,50 entre aqueles que não acumulam, diferença pequena, sem evidência de associação descritiva expressiva entre essa condição de trabalho e a avaliação do prestígio profissional.

**Desagregação por grau na carreira.** A menor média foi observada no grau intermediário (6,34), enquanto os graus inicial, especial e final apresentaram médias de 6,70, 6,74 e 6,72, respectivamente. O resultado sugere relativa estabilidade da avaliação de prestígio ao longo da carreira, com percepção um pouco menos favorável no grau intermediário.

## ANÁLISE DA COMPARAÇÃO COM AS DEMAIS CARREIRAS DE ESTADO

A média atribuída à Defensoria Pública Estadual ou Distrital (6,60) foi muito próxima daquela registrada para a Defensoria Pública da União (6,63). Em contrapartida, ficou 0,98 ponto abaixo da Advocacia-Geral da União, 2,16 pontos abaixo do Ministério Público Estadual, 2,31 pontos abaixo da Magistratura Estadual, 2,47 pontos abaixo da Magistratura Federal e 2,49 pontos abaixo do Ministério Público Federal. Essas diferenças revelam uma percepção de assimetria de prestígio entre carreiras de Estado. Como todas as avaliações foram realizadas pelos próprios participantes, o contraste permite identificar a posição relativa atribuída à carreira, mas não comprova desigualdade objetiva em cada componente do prestígio.

A proximidade entre as avaliações das Defensorias Públicas Estaduais ou Distritais e da Defensoria Pública da União é particularmente significativa, pois sugere uma representação relativamente convergente do prestígio da instituição, independentemente da esfera federativa considerada.

Em síntese, os resultados do quesito evidenciam uma distância entre a valorização subjetiva do trabalho e a percepção de prestígio da carreira. Esse contraste constitui um achado central para compreender a identidade profissional dos participantes: a forte identificação com a função e o reconhecimento de sua relevância social coexistem com uma avaliação mais contida de seu prestígio no conjunto das carreiras de Estado.

Para a ANADEP, os resultados reforçam a importância de políticas de valorização profissional que contemplem reconhecimento, condições de trabalho, prerrogativas funcionais e fortalecimento da legitimidade social da Defensoria Pública em seu mais profundo escopo. A valorização da carreira deve ser compreendida não apenas como questão corporativa, mas também como componente das condições institucionais necessárias ao exercício de sua missão constitucional.

SÍNTESE DO MÓDULO

# Identidade

## Consolidação dos Resultados:

- Elevada identificação com a carreira: o sentimento de gostar de ser defensora ou defensor público apresentou média de 8,89 pontos, em escala de 1 a 10.
- Autorrealização profissional: a percepção de realização associada ao exercício da profissão alcançou média de 8,62 pontos, evidenciando forte vinculação subjetiva com a atividade profissional.
- Centralidade da missão institucional: entre as dimensões valorizadas pelos participantes, destacaram-se a garantia de acesso à Justiça, o enfrentamento das violações de direitos e a proteção de populações vulnerabilizadas.
- Prestígio percebido: a avaliação do prestígio da carreira de defensor público estadual ou distrital apresentou média de 6,60 pontos, inferior às médias de identificação e realização profissional.
- Distância entre significado e reconhecimento: os resultados evidenciam que o elevado valor subjetivo atribuído à profissão não corresponde necessariamente à percepção de reconhecimento institucional e social na mesma intensidade.
- Implicações para a saúde ocupacional: a identidade profissional e o sentido de missão podem constituir importantes fontes de pertencimento e realização, mas não substituem a necessidade de condições adequadas de trabalho, reconhecimento e proteção institucional.

## Comentários

A análise integrada do Módulo Identidade revela uma característica marcante da experiência profissional das defensoras e dos defensores públicos participantes: **a forte identificação subjetiva com a profissão e com sua missão constitucional convive com uma percepção comparativamente moderada do prestígio da carreira**.

As médias elevadas de identificação profissional (8,89) e autorrealização (8,62) demonstram que a profissão constitui uma fonte importante de satisfação e significado para parcela expressiva da amostra. Essa vinculação encontra correspondência nas prioridades institucionais declaradas, especialmente o acesso integral à justiça, a defesa dos direitos humanos e o enfrentamento da criminalização da pobreza. Entretanto, a média de prestígio atribuída à própria carreira (6,60) situa-se em patamar inferior ao observado nas avaliações de outras carreiras de Estado, particularmente Magistratura e Ministério Público.

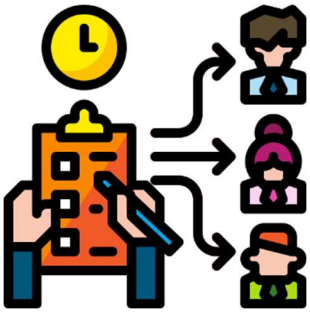
A distância entre identificação e reconhecimento percebido sugere uma possível tensão entre o valor subjetivo e social atribuído ao trabalho e a percepção de sua valorização profissional. Essa tensão não deve ser interpretada automaticamente como insatisfação com a carreira ou sofrimento psicológico. Trata-se de dimensões distintas, investigadas por perguntas diferentes. Ainda assim, sua coexistência constitui um elemento relevante para compreender a experiência ocupacional dos participantes.

O conjunto dos resultados também indica que a identidade profissional se mantém fortemente associada à missão constitucional da Defensoria Pública, com variações nas prioridades declaradas conforme sexo, cor autodeclarada, condição de deficiência, faixa etária, acumulação de atividades e grau na carreira. Tais diferenças não comprometem a convergência geral em torno do acesso à justiça e da proteção dos direitos fundamentais, mas evidenciam a diversidade de perspectivas presentes na instituição.

Sob a perspectiva da saúde ocupacional, o elevado significado atribuído à profissão pode representar importante recurso de proteção psicossocial, fortalecendo o pertencimento, a motivação e a realização. Entretanto, quando associado a condições inadequadas de trabalho, insuficiência de recursos, baixa percepção de reconhecimento ou exigências excessivas, esse mesmo compromisso pode favorecer experiências de supercomprometimento, nas quais o profissional tende a ultrapassar seus próprios limites em nome da missão institucional.

Por essa razão, os resultados recomendam que o fortalecimento da identidade profissional seja acompanhado de medidas organizacionais de valorização, reconhecimento e proteção à saúde. O sentido de missão não deve funcionar como substituto de condições adequadas de trabalho, mas como fundamento para que a instituição assegure aos seus profissionais os recursos necessários ao exercício sustentável de suas atribuições.

Em síntese, o Módulo Identidade evidencia uma carreira percebida como altamente significativa por seus integrantes, cuja relevância constitucional e social é amplamente reconhecida pelos próprios profissionais, mas cujo prestígio relativo é avaliado de maneira mais moderada. Essa combinação oferece subsídios importantes para políticas de valorização profissional, fortalecimento institucional e prevenção de riscos psicossociais.



RESULTADOS

# Gente & Gestão

O último módulo examina a percepção das defensoras e dos defensores públicos sobre o desempenho institucional, a presença territorial e as práticas de gestão das Defensorias Públicas Estaduais e Distrital, considerando sua relação com as condições concretas de exercício profissional. A investigação contempla tanto a avaliação da capacidade institucional de cumprir seus objetivos constitucionais quanto aspectos relacionados à comunicação entre os diferentes níveis da organização, à clareza e coerência das decisões gerenciais, à consideração das realidades cotidianas de trabalho e ao apoio oferecido aos profissionais.

Reconhecendo o modo como os quesitos enfatizaram a Unidade da Federação onde se vinculam, a diversidade das suas respectivas estruturas e dos contextos institucionais, a análise articula os resultados nacionais agregados às particularidades das unidades federativas, respeitando os limites de participação amostral em cada território. Com base nisso, a TABELA XX abaixo apresenta a ênfase analítica que será aplicada a cada dimensão investigada:

| QUESITO | DIMENSÃO INVESTIGADA | ÊNFASE ANALÍTICA |
|---|---|---|
| **01** | Desempenho institucional e cumprimento da missão constitucional | Global e territorial |
| **02** | Distribuição e presença territorial nas comarcas | Territorial prioritária |
| **03** | Comunicação e integração entre cúpula e base | Territorial prioritária |
| **04** | Consideração da realidade cotidiana nas decisões da gestão | Global e territorial |
| **05** | Clareza de objetivos e coerência da gestão | Global e territorial |
| **06** | Apoio da gestão ao exercício profissional | Global e territorial |

TABELA 100 – QUESITOS E ÊNFASE ANALÍTICA DO MÓDULO GENTE & GESTÃO

## Síntese estatística geral

| QUESITO | VÁLIDAS | SEM OPINIÃO | MÉDIA | MEDIANA | DP |
|---|---|---|---|---|---|
| Desempenho institucional | 376 | 19 | 6,79 | 7 | 2,01 |
| Presença territorial | 382 | 13 | 6,23 | 6 | 2,57 |
| Comunicação cúpula–base | 380 | 15 | 5,85 | 6 | 2,75 |
| Realidade cotidiana nas decisões | 374 | 21 | 5,37 | 5 | 2,70 |
| Clareza e coerência da gestão | 365 | 30 | 5,69 | 6 | 2,67 |
| Apoio da gestão | 375 | 20 | 5,95 | 6 | 2,74 |

TABELA 101 – RESULTADO MÉDIO GLOBAL DOS QUESITOS DO MÓDULO GENTE & GESTÃO

## Médias por Perfil Desagregado

| PERFIL | Q01 | Q02 | Q03 | Q04 | Q05 | Q06 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| **GLOBAL** | 6,79 | 6,23 | 5,85 | 5,37 | 5,69 | 5,95 |
| **SEXO** | | | | | | |
| Feminino (247) | 6,88 | 6,33 | 5,83 | 5,40 | 5,67 | 5,96 |
| Masculino (146) | 6,67 | 6,10 | 5,90 | 5,30 | 5,71 | 5,92 |
| **COR** | | | | | | |
| Branca (274) | 6,89 | 6,23 | 5,83 | 5,46 | 5,75 | 5,97 |
| Parda/Preta (109) | 6,52 | 6,36 | 5,88 | 5,22 | 5,57 | 5,86 |
| **FAIXA ETÁRIA** | **Q01** | **Q02** | **Q03** | **Q04** | **Q05** | **Q06** |
| Até 39 anos (136) | 6,42 | 6,07 | 5,53 | 4,67 | 5,17 | 5,36 |
| 40–49 anos (156) | 6,80 | 5,99 | 5,65 | 5,28 | 5,58 | 5,89 |
| 50–59 anos (82) | 7,08 | 6,59 | 6,20 | 6,05 | 6,30 | 6,58 |
| Acima de 60 anos (21) | 8,05 | 7,65 | 8,16 | 7,80 | 7,55 | 7,90 |
| **PCD** | | | | | | |
| Sim (31) | 6,50 | 6,33 | 5,58 | 5,33 | 5,24 | 5,90 |
| Não (352) | 6,84 | 6,22 | 5,86 | 5,33 | 5,70 | 5,95 |
| **ACUMULA ATIVIDADE** | | | | | | |
| Sim (222) | 6,94 | 6,47 | 5,94 | 5,51 | 5,86 | 6,20 |
| Não (173) | 6,59 | 5,90 | 5,73 | 5,19 | 5,46 | 5,61 |
| **GRAU NA CARREIRA** | | | | | | |
| Inicial (83) | 6,77 | 6,11 | 5,70 | 4,92 | 5,49 | 5,69 |
| Intermediário (127) | 6,77 | 6,86 | 5,98 | 5,40 | 5,77 | 5,90 |
| Especial (72) | 6,64 | 5,76 | 5,40 | 5,16 | 5,41 | 5,68 |
| Final (113) | 6,93 | 5,87 | 6,11 | 5,81 | 5,92 | 6,38 |

TABELA 102 – RESULTADO MÉDIO GLOBAL DOS QUESITOS DO MÓDULO GENTE & GESTÃO – POR PERFIL DESAGREGADO

## Médias por UF com 10+ participantes

| UF | PARTICIPANTES | Q01 | Q02 | Q03 | Q04 | Q05 | Q06 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Amapá | 14 | 6,07 | 8,86 | 4,23 | 2,91 | 3,75 | 4,31 |
| Amazonas | 12 | 5,58 | 4,75 | 5,42 | 5,25 | 5,00 | 6,00 |
| Bahia | 26 | 6,24 | 5,23 | 5,69 | 5,48 | 5,76 | 6,00 |
| Ceará | 21 | 6,48 | 4,86 | 3,35 | 3,42 | 3,53 | 4,35 |
| Maranhão | 10 | 7,10 | 6,20 | 6,20 | 5,50 | 5,60 | 5,70 |
| Mato Grosso | 12 | 7,18 | 7,36 | 6,45 | 6,18 | 6,27 | 6,73 |
| Minas Gerais | 50 | 6,83 | 5,33 | 5,23 | 4,98 | 5,11 | 5,83 |
| Pará | 47 | 6,51 | 5,76 | 6,25 | 5,49 | 6,10 | 6,29 |
| Paraná | 11 | 6,90 | 3,64 | 5,73 | 4,91 | 5,70 | 5,18 |
| Pernambuco | 11 | 7,10 | 4,91 | 5,36 | 4,09 | 4,91 | 5,36 |
| Rio de Janeiro | 45 | 7,63 | 8,62 | 6,55 | 6,13 | 6,58 | 6,47 |
| Rio Grande do Norte | 26 | 6,16 | 6,83 | 6,17 | 6,35 | 6,33 | 5,83 |
| Santa Catarina | 13 | 6,00 | 3,42 | 6,17 | 5,00 | 6,45 | 6,00 |
| São Paulo | 18 | 6,61 | 4,78 | 5,00 | 4,78 | 4,94 | 5,06 |
| Tocantins | 10 | 7,50 | 8,30 | 7,30 | 7,10 | 6,70 | 7,30 |

TABELA 103 – RESULTADO MÉDIO GLOBAL DOS QUESITOS DO MÓDULO GENTE & GESTÃO – POR UF

- Como hoje avalia a atuação e o desempenho global da Defensoria onde atua, considerando seus macroprocessos finalísticos, ou seja, procedimentos ligados à essência do funcionamento e aos objetivos constitucionais e maiores da instituição?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Péssima >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Excelente




GRÁFICO 72 – AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DAS DEFENSORIAS-GERAIS – RESULTADO MÉDIO GLOBAL

Sob a perspectiva da saúde ocupacional e do gerenciamento dos riscos psicossociais, busca-se compreender em que medida as práticas de gestão são percebidas como recursos de sustentação do trabalho ou como dimensões que demandam aprimoramento, considerando a complexidade das atribuições da Defensoria Pública na promoção do acesso à justiça.

A avaliação do desempenho global da Defensoria Pública, considerando seus macroprocessos finalísticos e objetivos constitucionais, apresentou média de 6,79 pontos, mediana de 7 e desvio-padrão de 2,01, entre 376 respostas válidas. A maior concentração de respostas ocorreu nas notas 7 e 8, assinaladas por 182 participantes (46,1% da amostra total), sugerindo uma percepção predominantemente favorável, embora não uniforme, da atuação institucional.

O resultado indica reconhecimento relativamente favorável da capacidade institucional de realizar suas atividades finalísticas. Entretanto, sua interpretação deve ser direcionada a uma média global e jamais a defensorias-gerais específicas, bem como articulada aos demais quesitos do módulo, especialmente aqueles referentes à comunicação, à consideração das condições concretas de trabalho e ao apoio oferecido pela gestão. Uma percepção positiva dos resultados institucionais não implica, necessariamente, avaliação igualmente favorável dos processos internos pelos quais esses resultados são alcançados.

## Desagregação por UF e Perfis

Na dimensão territorial, destacaram-se diferenças entre as percepções dos participantes das diversas UF's. Entre aquelas com maior participação, o Rio de Janeiro apresentou média de 7,63, enquanto Bahia e Rio Grande do Norte registraram, respectivamente, 6,24 e 6,16. Essas diferenças devem ser interpretadas como avaliações de grupos de respondentes vinculados a realidades institucionais distintas, e não como medidas objetivas de eficiência ou cumprimento da missão constitucional em cada estado.

A análise por perfis revelou avaliações progressivamente mais favoráveis nas faixas etárias superiores, com média de 6,42 entre participantes de até 39 anos e 8,05 entre aqueles com 60 anos ou mais. Entre os participantes que acumulam atividades, a média foi de 6,94, comparativamente a 6,59 entre os que não acumulam. As diferenças por sexo foram discretas, enquanto a avaliação entre participantes autodeclarados brancos (6,89) superou a observada entre pardos e pretos (6,52).

- Como avalia a distribuição e presença territorial das Defensorias nas comarcas em sua UF?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Péssima >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Excelente

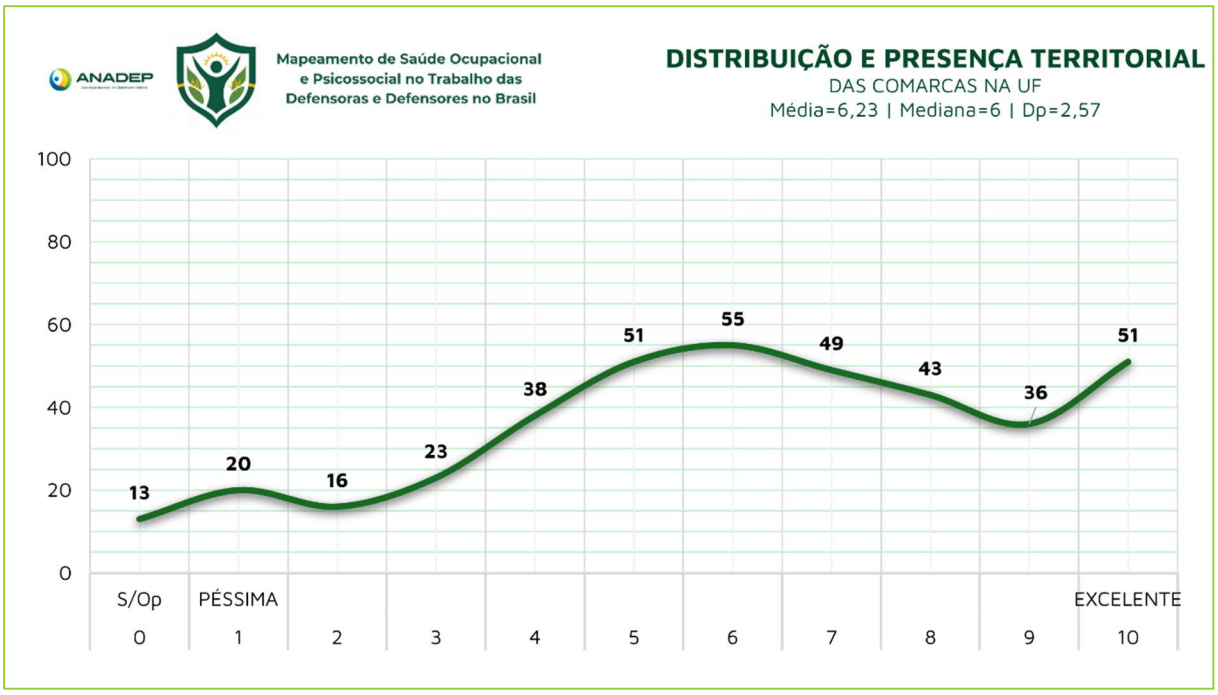



GRÁFICO 73 – AVALIAÇÃO DA DISTRIBUIÇÃO E PRESENÇA TERRITORIAL – RESULTADO MÉDIO GLOBAL

A avaliação da distribuição e da presença territorial das Defensorias Públicas nas comarcas das respectivas unidades federativas apresentou média de 6,23 pontos, mediana de 6 e desvio-padrão de 2,57, entre 382 respostas válidas. A dispersão das respostas foi superior à observada no quesito relativo ao desempenho institucional global, indicando maior heterogeneidade nas percepções sobre a cobertura territorial.

A presença territorial da Defensoria Pública está diretamente relacionada à efetivação do acesso à justiça e à proteção de populações socialmente vulnerabilizadas. Por essa razão, o indicador deve ser considerado prioritário na discussão sobre planejamento institucional, distribuição de recursos humanos, interiorização dos serviços e sustentabilidade das condições de trabalho. Recomenda-se complementar as percepções levantadas com indicadores objetivos de cobertura, demanda, distribuição de profissionais e características sociodemográficas das comarcas.

## Desagregação por UF e Perfis

A dimensão territorial constitui elemento central para a interpretação desse indicador. Entre as UF's com pelo menos dez participantes, observaram-se médias expressivamente distintas, como 8,86 no Amapá, 8,62 no Rio de Janeiro e 8,30 no Tocantins, em contraste com 3,42 em Santa Catarina, 3,64 no Paraná, 4,78 em São Paulo e 4,86 no Ceará. Tais resultados não permitem estabelecer uma classificação objetiva da cobertura territorial, mas evidenciam diferenças relevantes nas experiências e avaliações dos participantes. Deve-se evitar generalizações a partir da média nacional.

Nas desagregações por perfil, a média foi de 6,47 entre os participantes que acumulam atividades e de 5,90 entre aqueles que não acumulam. Esse resultado merece atenção, pois a acumulação de atividades em diferentes comarcas poderia, em princípio, ampliar o contato com dificuldades de cobertura territorial. A associação observada pode refletir particularidades institucionais, diferenças entre UF's ou características dos grupos, não sendo possível determinar sua explicação apenas com os dados descritivos.

- Percebe boa comunicação e integração entre a cúpula e a base dos Defensores em sua UF?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Discordo Totalmente >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Concordo Totalmente

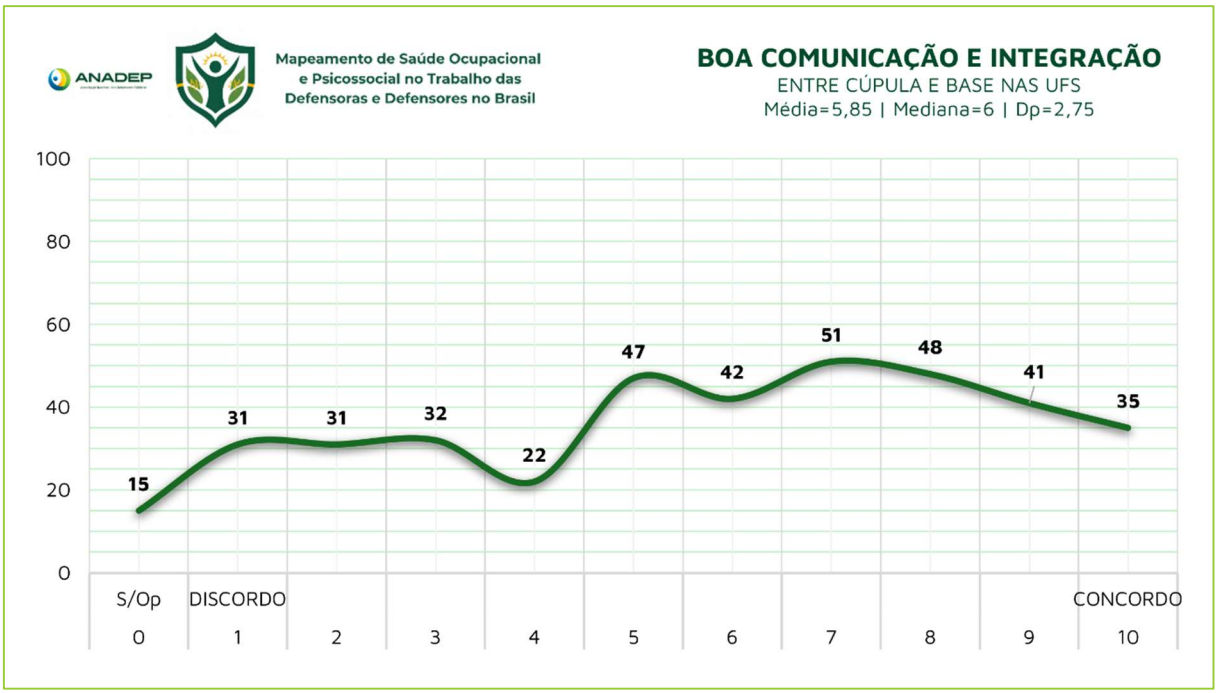



GRÁFICO 74 – EXISTÊNCIA DE BOA COMUNICAÇÃO ENTRE CÚPULA E BASE – RESULTADO MÉDIO GLOBAL

O grau de concordância com a existência de boa comunicação e integração entre a cúpula e a base dos grupos de defensores públicos ligados à gestão e aqueles ligados à execução efetiva das atividades, apresentou média de 5,85 pontos, mediana de 6 e desvio-padrão de 2,75, entre 380 respostas válidas. A elevada dispersão indica experiências heterogêneas quanto à qualidade da comunicação institucional.

Os resultados recomendam atenção à existência, à acessibilidade e à efetividade dos canais de comunicação bidirecional, bem como à participação dos defensores na discussão de decisões que impactem o exercício de suas atribuições. A comunicação entre cúpula e base constitui componente relevante da governança institucional, particularmente em organizações cuja atuação envolve autonomia funcional, elevada responsabilidade profissional e dispersão territorial. Percepções de insuficiente comunicação podem comprometer a circulação de informações, a compreensão das decisões e o sentimento de pertencimento institucional, embora o presente levantamento não permita afirmar a ocorrência desses efeitos.

## Desagregação por UF e Perfis

Na dimensão territorial, as avaliações apresentaram diferenças importantes. Entre as UF's com pelo menos dez participantes, o Ceará registrou média de 3,35 e o Amapá, de 4,23, enquanto Tocantins apresentou 7,30 e Rio de Janeiro, 6,55. Esses contrastes reforçam a importância de considerar as particularidades dos processos de comunicação e participação existentes em cada realidade institucional.

As diferenças por sexo e cor autodeclarada foram pequenas. Em contrapartida, observou-se contraste etário expressivo: a média foi de 5,53 entre participantes de até 39 anos e de 8,16 entre aqueles com 60 anos ou mais. O resultado sugere que a percepção de integração institucional pode variar conforme a posição e a trajetória profissional, hipótese que requer investigação complementar.

- Percebe consideração da realidade fática e cotidiana do trabalho dos Defensores nas decisões tomadas pela Gestão da Defensoria onde atua?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Discordo Totalmente >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Concordo Totalmente

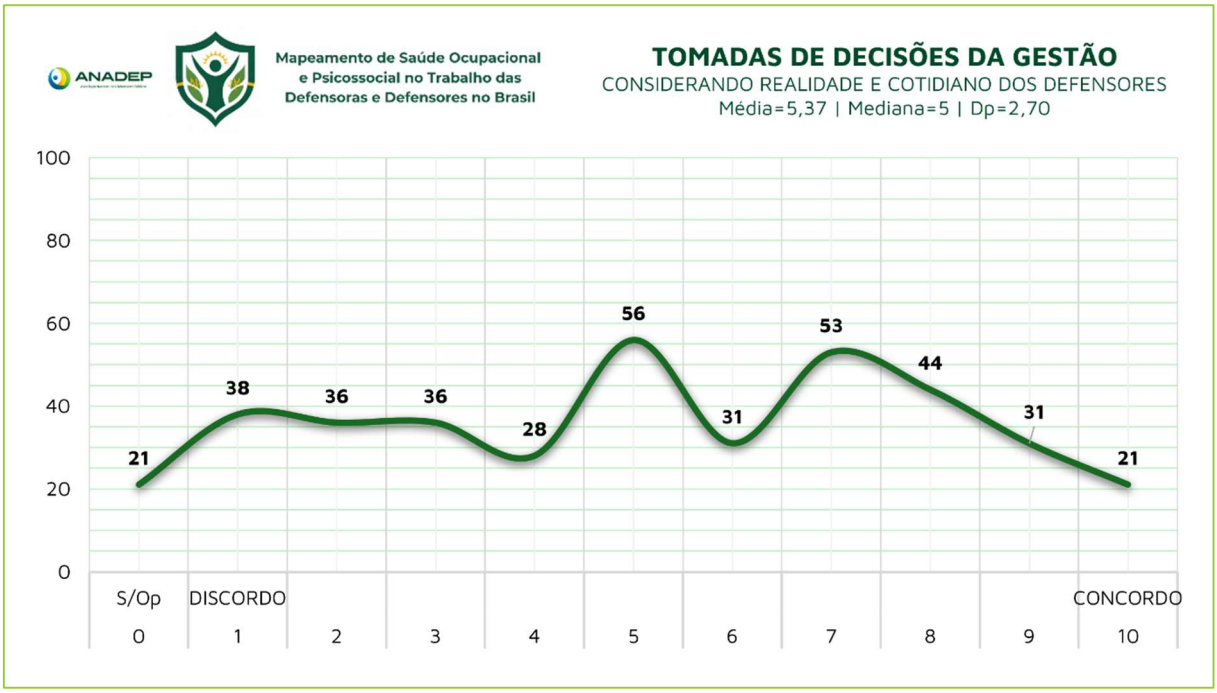



GRÁFICO 75 – FOCO DA GESTÃO NO TRABALHO DEFENSORIAL PARA TOMADAS DE DECISÃO

O grau de concordância com a afirmação de que as decisões da gestão consideram a realidade fática e cotidiana do trabalho dos defensores apresentou média de 5,37 pontos, mediana de 5 e desvio-padrão de 2,70, entre 374 respostas válidas. Trata-se da menor média entre os seis quesitos do módulo, indicando que a consideração das condições concretas de exercício profissional constitui uma dimensão especialmente sensível da percepção das defensoras e defensores sobre a gestão de suas respectivas defensorias no país.

Os resultados recomendam o fortalecimento de mecanismos institucionais de escuta, participação e avaliação dos impactos das decisões de gestão sobre a atividade cotidiana, com atenção às diferenças territoriais e às necessidades dos profissionais em diferentes momentos da carreira. Sob a perspectiva da saúde ocupacional, a consideração das condições reais de trabalho é especialmente relevante para o gerenciamento dos riscos psicossociais. Decisões organizacionais percebidas como distantes das exigências concretas da atividade podem constituir objeto de ressentimentos e revoltas, críticas a investimentos realizados em outras áreas e descaso sobre sobrecarga percebida. Isto provoca impacto imediato no engajamento, conflitos entre demandas e recursos disponíveis.

## Desagregação por UF e Perfis

Na análise territorial, as médias variaram consideravelmente. Entre as UF's com pelo menos dez participantes, observaram-se valores de 2,91 no Amapá, 3,42 no Ceará e 4,09 em Pernambuco, em contraste com 7,10 no Tocantins e 6,35 no Rio Grande do Norte. As diferenças reforçam a importância de contextualizar o indicador nas realidades locais e evitar generalizações a partir da média nacional.

O contraste etário foi expressivo: participantes de até 39 anos apresentaram média de 4,67, enquanto aqueles com 60 anos ou mais registraram 7,80. Também se observou diferença entre os graus inicial (4,92) e final (5,81) da carreira. Esses resultados sugerem a necessidade de examinar se diferentes posições e experiências institucionais estão associadas a percepções distintas sobre a responsividade das decisões gerenciais.

- Há clareza dos objetivos e coerência da Gestão para o atendimento das demandas internas e sustentação do desempenho institucional?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Discordo Totalmente >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Concordo Totalmente

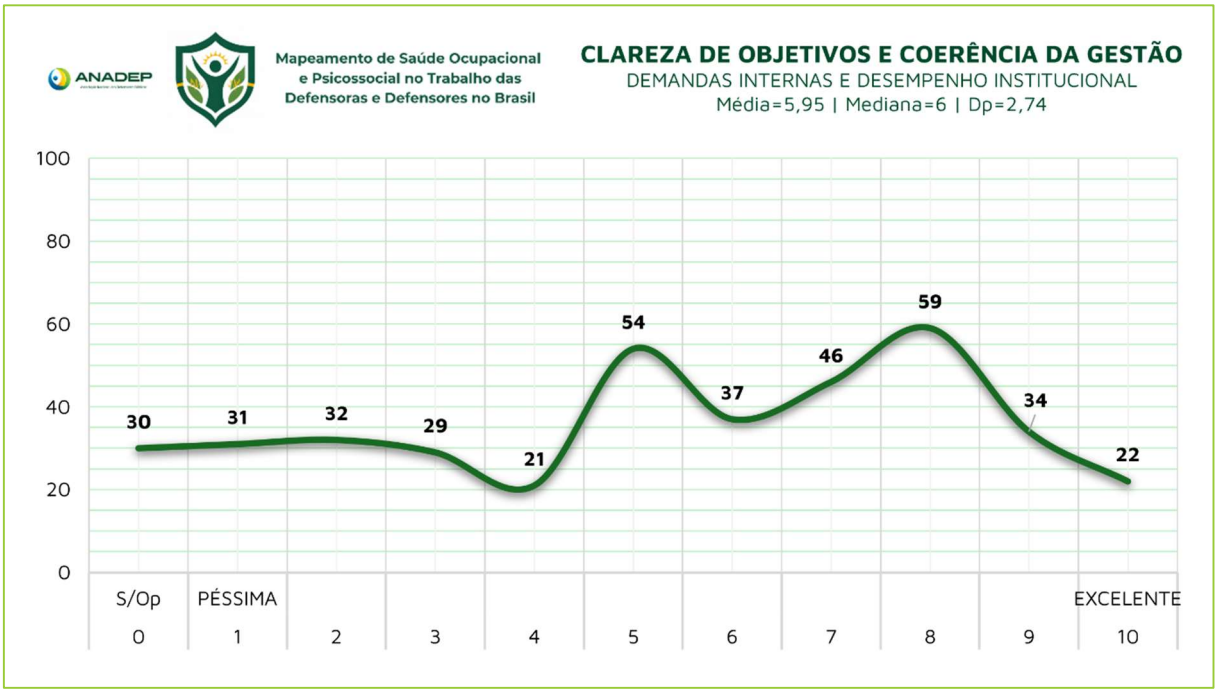



GRÁFICO 76 – CLAREZA E COERÊNCIA DA GESTÃO PARA EQUILIBRIO INTRA E EXTRA INSTITUCIONAL

O grau de concordância com a existência de clareza dos objetivos e coerência da gestão para o atendimento das demandas internas e a sustentação do desempenho institucional, elementos importantes para a previsibilidade organizacional, a coordenação do trabalho e a confiança nas estruturas de gestão, apresentou média de 5,69 pontos, mediana de 6 e desvio-padrão de 2,67, entre 365 respostas válidas. Este quesito registrou a maior frequência de respostas "Sem opinião" do módulo: 30 participantes (7,6%).

Os resultados provocam a necessidade de avaliar mecanismos de planejamento participativo, transparência das decisões, comunicação de prioridades e acompanhamento dos compromissos institucionais, especialmente quando as demandas finalísticas coexistem com limitações de recursos e elevada complexidade do trabalho.

## Desagregação por UF e Perfis

Na dimensão territorial, o Ceará apresentou média de 3,53 e o Amapá, de 3,75, enquanto Rio de Janeiro e Tocantins registraram, respectivamente, 6,58 e 6,70. Essas diferenças indicam percepções heterogêneas sobre a clareza e a coerência gerenciais.

As diferenças por sexo foram discretas. Entre participantes com deficiência, a média foi de 5,24, comparativamente a 5,70 entre aqueles sem deficiência. A média também variou segundo a faixa etária, passando de 5,17 entre participantes de até 39 anos para 7,55 entre aqueles com 60 anos ou mais.

- O quanto você se sente apoiado(a) pela Gestão em sua Defensoria para o exercício do seu trabalho?

ESCALA: 0 << Sem Opinião | Discordo Totalmente >> 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 << Concordo Totalmente

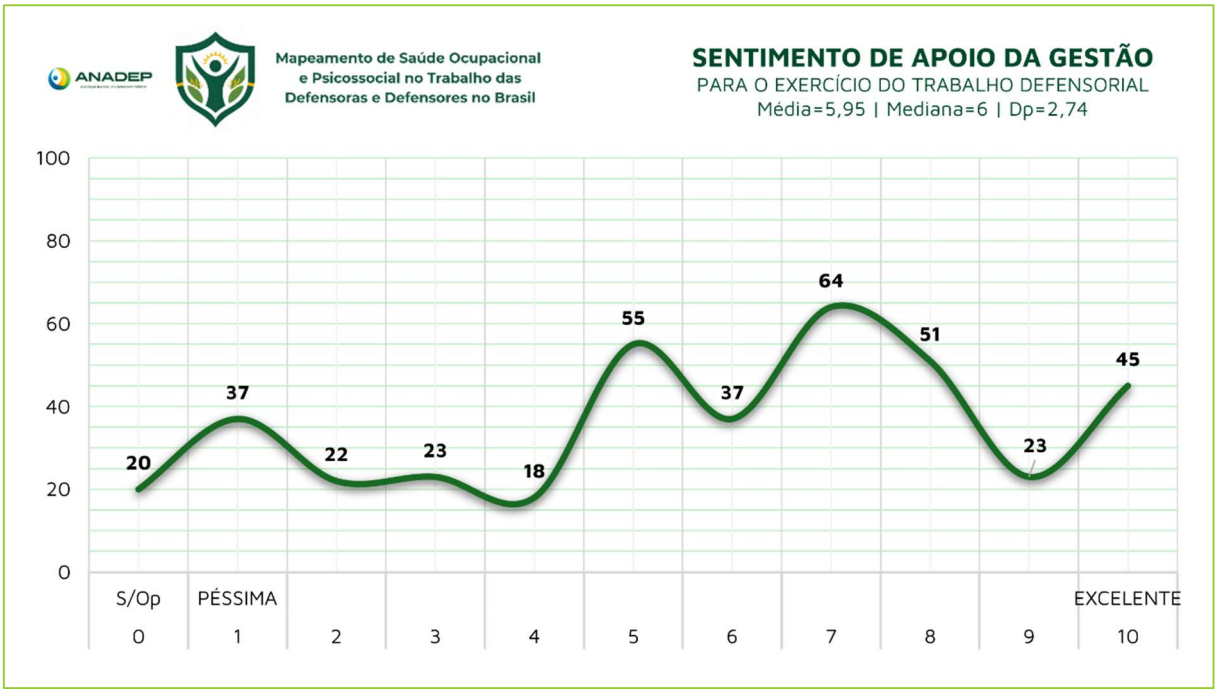



GRÁFICO 77 – CLAREZA E COERÊNCIA DA GESTÃO PARA EQUILIBRIO INTRA E EXTRA INSTITUCIONAL

O grau de concordância com a percepção de apoio oferecido pela gestão ao exercício profissional apresentou média de 5,95 pontos, mediana de 6 e desvio-padrão de 2,74, entre 375 respostas válidas. A distribuição das respostas foi heterogênea, indicando que a experiência de suporte institucional não é percebida de maneira uniforme pelos participantes.

Os resultados sugerem a pertinência de fortalecer mecanismos de apoio efetivo ao trabalho, incluindo canais de escuta, suporte técnico e administrativo, participação nas decisões e respostas institucionais às dificuldades concretas enfrentadas pelos defensores. Tais medidas devem ser articuladas ao gerenciamento dos riscos psicossociais, evitando que a responsabilidade pela adaptação às exigências organizacionais recaia exclusivamente sobre os profissionais.

A percepção de apoio organizacional constitui dimensão relevante para o reconhecimento de lideranças que protegem a saúde ocupacional, particularmente em atividades caracterizadas por elevada responsabilidade, demandas emocionais e compromisso com a proteção de direitos fundamentais. A percepção de suporte pode envolver disponibilidade de recursos, orientação institucional, respaldo diante de dificuldades, reconhecimento profissional e condições adequadas de exercício das atribuições.

## Desagregação por UF e Perfis

As médias por sexo foram praticamente equivalentes, enquanto a comparação por faixa etária revelou diferenças expressivas: 5,36 entre participantes de até 39 anos e 7,90 entre aqueles com 60 anos ou mais. Também se observou média superior entre participantes que acumulam atividades (6,20), comparativamente aos que não acumulam (5,61), e entre profissionais do grau final da carreira (6,38), em relação aos graus inicial (5,69) e especial (5,68).

Na análise territorial, o Ceará apresentou média de 4,35 e o Amapá, de 4,31, enquanto Tocantins registrou 7,30 e Mato Grosso, 6,73, entre as UF's com pelo menos dez participantes. As diferenças recomendam atenção à forma como o suporte gerencial é experimentado em contextos institucionais distintos.



SÍNTESE DO MÓDULO

# Gente & Gestão

## Consolidação dos Resultados:

- Avaliação do desempenho institucional: o cumprimento dos objetivos finalísticos e da missão constitucional recebeu média de 6,79 pontos, indicando percepção relativamente favorável.

- Presença territorial: a distribuição das Defensorias Públicas nas comarcas recebeu média de 6,23 pontos, com diferenças relevantes entre as experiências relatadas nas unidades federativas.

- Comunicação e integração: a relação entre cúpula administrativa e profissionais que executam as atividades finalísticas apresentou média de 5,85 pontos.

- Consideração da realidade cotidiana: a percepção de que as decisões da gestão levam em conta as condições concretas de trabalho recebeu média de 5,37 pontos, a menor entre os seis quesitos do módulo.

- Clareza e coerência gerencial: a avaliação dos objetivos e da coerência das decisões administrativas apresentou média de 5,69 pontos.

- Apoio ao exercício profissional: a percepção de suporte oferecido pela gestão registrou média de 5,95 pontos.

- Heterogeneidade institucional: as avaliações variaram entre unidades federativas e perfis profissionais, com tendência a resultados mais favoráveis nas faixas etárias superiores. Esses contrastes recomendam cautela na interpretação de médias nacionais e atenção às particularidades locais.

- Prioridade para a gestão participativa: os achados destacam a importância de ampliar mecanismos de escuta, comunicação, participação nas decisões e consideração das condições reais de trabalho na formulação de políticas institucionais. Heterogeneidade entre UF's: a média nacional não descreve adequadamente todas as realidades locais, sobretudo no quesito de presença territorial;

- Diferenças etárias consistentes: as avaliações e os graus de concordância tendem a ser mais elevados nas faixas etárias superiores;

- Responsividade gerencial como ponto sensível: o quesito que investigou os níveis de consideração da realidade fática e cotidiana do trabalho dos Defensores nas decisões tomadas pela Gestão da Defensoria onde atuam apresentou a menor média do módulo, sugerindo prioridade para a investigação da participação das defensoras e defensores públicos nas decisões institucionais, para que primem pela consideração das condições concretas de trabalho;



RESULTADOS

# Espaço da Palavra

**O Espaço da Palavra: experiências de trabalho, desafios institucionais e prioridades para a promoção da saúde ocupacional e psicossocial**

O Espaço da Palavra constituiu uma oportunidade para que as defensoras e os defensores públicos participantes da pesquisa sintetizassem suas percepções sobre as condições de exercício profissional e os aspectos que consideram mais relevantes para a compreensão de sua saúde ocupacional e psicossocial. Esse material acrescenta uma dimensão essencial à pesquisa: permite compreender não apenas como as defensoras e os defensores avaliam suas condições de trabalho, mas também como atribuem sentido à própria experiência profissional, quais contradições percebem na instituição e o que esperam que seja feito a partir do diagnóstico. Com expressiva presença, 38% dos 395 participantes, nos levou à análise qualitativa de 150 depoimentos individuais, revelando um conjunto diversificado de experiências, críticas, expectativas e sugestões que contribui para aprofundar a interpretação dos demais resultados do mapeamento.

Embora as manifestações apresentem diferenças importantes de conteúdo e intensidade, emerge uma tensão transversal: o reconhecimento do valor e do sentido da missão institucional convive com relatos de condições de trabalho consideradas insuficientes, desiguais ou pouco sensíveis às necessidades dos profissionais. Muitos participantes expressam satisfação e orgulho por exercer a função de defensor público, ressaltando a possibilidade de contribuir para a garantia de direitos e para a proteção de pessoas em situação de vulnerabilidade. Ao mesmo tempo, descrevem dificuldades que, em sua percepção, limitam a qualidade da assistência que desejariam oferecer e comprometem a sustentabilidade de sua atuação profissional. Essa coexistência entre compromisso e desgaste constitui um dos achados qualitativos mais relevantes do material. Ela sugere que o sentido social do trabalho pode representar importante fonte de motivação, mas não elimina os efeitos de condições laborais adversas. Em determinadas circunstâncias, a distância entre a relevância atribuída à missão e os recursos disponíveis para realizá-la pode produzir frustração, sofrimento e sentimento de impotência diante de necessidades que permanecem sem resposta adequada.

Foi possível o agrupamento dos discursos e das demandas em dez eixos compreensivos, que são:

**I. Sobrecarga de trabalho e insuficiência de recursos humanos**

A sobrecarga, a insuficiência de pessoal e as desigualdades na distribuição das demandas constituem um eixo central das manifestações. Os participantes descrevem volume elevado de processos, acumulação de atribuições, substituições, equipes reduzidas, cargos vagos e dificuldades para usufruir efetivamente férias e períodos de descanso. Também são mencionadas diferenças expressivas na carga de trabalho entre membros de uma mesma instituição ou unidade, nem sempre percebidas como justificadas por critérios claros.

Os depoimentos indicam que a sobrecarga não deve ser compreendida exclusivamente como quantidade de tarefas. A complexidade dos casos, a responsabilidade envolvida, a necessidade de atendimento individualizado, a multiplicidade de atividades e a disponibilidade de recursos humanos e tecnológicos interferem na experiência concreta do trabalho. Por essa razão, indicadores estritamente quantitativos de produtividade podem ser insuficientes para avaliar a carga real de trabalho ou a qualidade da assistência prestada.

Algumas manifestações apontam, ainda, para a tensão entre o volume de demandas e o padrão de qualidade que os profissionais desejam assegurar. Alguns participantes descrevem situações em que o atendimento, as audiências, a elaboração de peças, os prazos processuais e outras atividades precisam ser realizados simultaneamente. A dificuldade de dedicar a cada caso o tempo considerado necessário pode gerar não apenas cansaço, mas também frustração com a impossibilidade de realizar o trabalho segundo os próprios critérios técnicos e éticos. Trata-se de uma dimensão relevante para compreender o sofrimento relacionado ao trabalho, uma vez que a experiência de não conseguir prestar a assistência considerada adequada pode atingir diretamente o sentido atribuído à função.

**II. Saúde mental e responsabilidade institucional pelo cuidado**

Os relatos também expressam preocupação com o adoecimento físico e psíquico, a ansiedade, a exaustão e os efeitos das condições de trabalho sobre a vida pessoal. Há participantes que mencionam afastamentos, acompanhamento profissional e necessidade de apoio psicológico permanente. Outros ressaltam a importância de políticas institucionais capazes de reconhecer precocemente situações de sofrimento e produzir respostas concretas.

Uma crítica recorrente diz respeito à insuficiência de respostas institucionais diante de necessidades já identificadas. As manifestações que descrevem questionários e levantamentos sobre saúde, sem medidas subsequentes de adaptação ou mudança de condições de trabalho, apontam para uma distinção fundamental entre identificar problemas e efetivamente enfrentá-los.

Nesse sentido, a promoção da saúde ocupacional não deve se limitar às sondagens esporádicas, oferta de atendimento individual ou ao encaminhamento dos profissionais para tratamento. Embora esses recursos possam ser necessários, eles precisam ser articulados a ações preventivas e organizacionais, incluindo a revisão da carga de trabalho, a adequação das atribuições, o fortalecimento das equipes e a melhoria das condições de exercício profissional. O cuidado individual não substitui a responsabilidade institucional de identificar e reduzir fatores de risco presentes na organização do trabalho.

**III. Gestão, reconhecimento, escuta e confiança institucional**

Outro eixo expressivo diz respeito à relação entre os profissionais e as estruturas de gestão. Parte dos depoimentos manifesta percepção de distanciamento entre a administração e a realidade cotidiana das unidades, além de críticas à falta de diálogo, à baixa transparência e à implementação de mudanças sem participação suficiente dos envolvidos. Decisões percebidas como verticais, novas metodologias impostas sem consulta prévia e pouca consideração pelas peculiaridades das atribuições.

Essas manifestações sugerem que a experiência laboral é influenciada não apenas pelas demandas objetivas do trabalho, mas também pela forma como as decisões são tomadas, comunicadas e implementadas. A possibilidade de apresentar dificuldades, participar de mudanças e receber respostas claras pode favorecer o sentimento de reconhecimento e pertencimento. Em contrapartida, a percepção de que as demandas não são ouvidas ou de que as decisões são impostas pode contribuir para a perda de confiança e para o sentimento de impotência diante dos problemas cotidianos.

A presença de depoimentos que reconhecem melhorias em determinadas gestões demonstra, contudo, que as experiências não são uniformes. Esse contraste reforça a importância de examinar práticas de gestão como possíveis fatores de proteção ou de risco, sem atribuir os problemas exclusivamente à natureza da atividade profissional.

**IV. Assédio, segurança psicológica e proteção no ambiente de trabalho**

Algumas manifestações descrevem experiências de assédio moral, perseguição, temor de retaliação e insegurança diante de procedimentos administrativos ou disciplinares. Outras relatam episódios de ameaça e violência durante o atendimento ao público, com consequências percebidas para a segurança física e psicológica dos profissionais e das equipes.

Esses relatos demandam atenção específica. Embora as manifestações individuais não constituam, por si mesmas, apuração independente dos episódios narrados, sua gravidade justifica a existência de mecanismos confiáveis de acolhimento, comunicação, proteção e apuração. A confiança nesses mecanismos é particularmente importante para que profissionais possam apresentar preocupações sem receio de represálias.

A segurança no trabalho deve abranger tanto as condições físicas das unidades quanto a qualidade das relações institucionais. Prevenir a violência, enfrentar o assédio e assegurar procedimentos justos não são medidas periféricas de bem-estar, antes, são componentes das condições necessárias para o exercício profissional digno, seguro e responsável conforme se percebe nos relatos.

**V. Digitalização, sistemas tecnológicos e organização do trabalho**

Os depoimentos apresentam avaliações ambivalentes sobre a digitalização e a incorporação de novas tecnologias. Enquanto alguns participantes reconhecem ganhos de produtividade e oportunidades associadas à inteligência artificial e ao trabalho remoto, outros relatam dificuldades decorrentes de mudanças frequentes de sistemas, falhas operacionais, retrabalho e ausência de treinamento suficiente.

As manifestações também sugerem que a ampliação dos canais digitais pode aumentar o acesso da população sem necessariamente reduzir as demandas presenciais, ampliando o volume total de solicitações. A tecnologia, portanto, não deve ser avaliada apenas por sua capacidade de acelerar procedimentos ou elevar indicadores de produtividade, mas também por seus efeitos sobre o ritmo de trabalho, a complexidade das tarefas e a saúde dos profissionais. A transformação digital precisa ser acompanhada de planejamento, capacitação, suporte técnico, simplificação de processos e avaliação de seus impactos sobre a organização do trabalho. A incorporação de ferramentas tecnológicas não elimina a necessidade de recursos humanos, tampouco substitui a análise das condições concretas em que as atividades são realizadas.

**VI. Autonomia funcional, flexibilidade e conciliação entre trabalho e vida pessoal**

Parte dos participantes questiona a padronização excessiva dos modos de atuação e defende maior autonomia para organizar o trabalho. O teletrabalho e o regime híbrido aparecem como possibilidades de melhorar a qualidade de vida, sobretudo para quem atua no interior ou enfrenta deslocamentos difíceis.

Ao mesmo tempo, há depoimentos que valorizam o atendimento presencial e o contato direto com os assistidos. A questão, portanto, não é simplesmente escolher entre trabalho remoto e presencial, mas adequar modalidades e rotinas às necessidades do serviço e às características das atribuições. Sugerem modelos flexíveis, critérios transparentes para regimes de trabalho, proteção efetiva de férias e folgas, revisão de deslocamentos e substituições e participação dos profissionais na organização de suas rotinas.

**VII. Desigualdades territoriais, inclusão e necessidades específicas**

Os relatos apontam diferenças relevantes entre contextos de trabalho, especialmente em relação às condições das unidades do interior, às distâncias, à infraestrutura, ao acesso a serviços e à disponibilidade de equipes de apoio. Tais diferenças sugerem que a avaliação das condições laborais precisa considerar as particularidades territoriais e organizacionais, evitando comparações baseadas exclusivamente no número de processos ou atendimentos. Esses relatos reforçam a importância de políticas de inclusão que contemplem as próprias defensoras e defensores, mediante procedimentos acessíveis e avaliações individualizadas das condições necessárias ao exercício do trabalho. A adoção de critérios uniformes, quando desconsidera necessidades relevantes, pode produzir efeitos desiguais e dificultar a participação plena de determinados integrantes da carreira.

**VIII. Inclusão, deficiência, neurodivergência e necessidades específicas**

Também surgem manifestações relacionadas à deficiência, à neurodivergência, às condições crônicas de saúde e às necessidades de adaptação. Alguns participantes explicitam dificuldades relacionadas à deficiência, ao autismo, ao TDAH e a condições crônicas de saúde. Os relatos sugerem que as políticas de adaptação nem sempre contemplam adequadamente as necessidades do próprio profissional, inclusive quando há exigências de carga de trabalho, deslocamentos ou condições ambientais que dificultam o exercício das funções para aqueles que vivem tais situações. Também surgem referências a racismo estrutural e institucional, além de preocupações com familiares e dependentes que demandam cuidados.

**IX. O sentido da missão e a qualidade da assistência à população**

Um dos aspectos mais significativos do material é a presença simultânea de orgulho profissional e crítica às condições institucionais. A identificação com a missão institucional aparece como fonte importante de engajamento e senso de autorrealização. Essa identificação, contudo, convive com relatos de desvalorização, falta de reconhecimento, diferenças remuneratórias em relação a outras carreiras jurídicas e frustração com a dificuldade de oferecer o padrão de assistência que os profissionais consideram necessário. O sofrimento relacionado ao trabalho pode decorrer não apenas do excesso de tarefas, mas também da impossibilidade percebida de realizar o trabalho de acordo com os próprios padrões técnicos e éticos.

Diversos participantes reafirmam a importância da Defensoria Pública e a satisfação de contribuir para a defesa de direitos, ao mesmo tempo que relatam cansaço, frustração e insuficiência de recursos para realizar o trabalho da forma desejada. Essa combinação evidencia que a saúde ocupacional deve ser compreendida em relação às condições concretas de realização da missão institucional. O compromisso ético com a população não pode ser tratado como recurso inesgotável, capaz de compensar indefinidamente a insuficiência de equipes, a sobrecarga ou a precariedade da infraestrutura. A relevância social da atividade torna ainda mais importante a existência de condições adequadas para sua continuidade.

A relação entre saúde dos profissionais e qualidade da assistência jurídica constitui, assim, uma dimensão estratégica para a instituição. Condições laborais sustentáveis favorecem a continuidade do serviço, a capacidade de responder às necessidades da população e a possibilidade de oferecer atendimento tecnicamente qualificado e humanizado.

**X. Apoio multidisciplinar e qualidade do atendimento à população**

Os depoimentos mostram que a saúde dos profissionais e a qualidade da assistência jurídica estão interligadas. O cuidado com os profissionais e o aprimoramento do atendimento ao cidadão não são objetivos concorrentes. Alguns participantes defendem equipes com psicólogos, assistentes sociais e outros profissionais, bem como maior integração com as redes de atendimento. Em diversas situações, podem ser promovidos conjuntamente por meio de fluxos de encaminhamento, equipes de apoio e articulação intersetorial.

O contato frequente com pessoas em situações de sofrimento, vulnerabilidade ou crise pode impor exigências emocionais significativas. Quando o defensor precisa responder sozinho a demandas jurídicas e sociais complexas, sem suporte especializado, o trabalho tende a se tornar mais difícil. Sugerem criar ou mesmo intensificar a cooperação com redes multidisciplinares, estruturar fluxos para casos complexos e avaliar a necessidade de suporte técnico e psicossocial nas unidades com maior demanda.

**Desdobramentos Metodológicos**

Do ponto de vista metodológico, os depoimentos devem ser interpretados como material qualitativo que permite identificar experiências, tensões, hipóteses e prioridades percebidas pelos participantes. A adesão voluntária e a natureza das manifestações não permitem estimar a prevalência dos problemas na população total de associados, nem concluir que as experiências relatadas caracterizem uniformemente todas as Defensorias Públicas. Sua contribuição está em aprofundar a compreensão dos fenômenos e indicar questões que merecem articulação com os resultados quantitativos e investigação institucional.

Em outras palavras, não devemos usar os depoimentos apenas para confirmar os números. Eles também podem revelar dimensões que um questionário estruturado não captou integralmente, como o sofrimento por não conseguir realizar o trabalho com a qualidade desejada, o receio de denunciar problemas ou a contradição percebida entre valores institucionais e práticas internas. Essa é uma das maiores contribuições do material qualitativo: dar profundidade humana e organizacional aos indicadores, sem substituir a análise estatística nem ultrapassar os limites das evidências.

Em síntese, o Espaço da Palavra revela uma categoria profissional fortemente vinculada ao sentido público de sua missão, mas que também expressa preocupações relevantes com a sustentabilidade das condições em que essa missão é realizada. O material reforça a necessidade de compreender a saúde ocupacional e psicossocial não apenas como atributo individual, mas como fenômeno relacionado à organização do trabalho, à qualidade da gestão, aos recursos disponíveis e às relações institucionais.

A importância desse diagnóstico ultrapassa o interesse particular da categoria. A Defensoria Pública desempenha função essencial na promoção do acesso à Justiça, na defesa dos direitos humanos e na proteção de pessoas em situação de vulnerabilidade. As condições em que defensoras e defensores exercem suas atribuições têm, portanto, relevância para a própria capacidade institucional de cumprir essa missão. Investir na saúde, na segurança, na valorização e nas condições de trabalho desses profissionais significa fortalecer não apenas a carreira, mas também a continuidade e a qualidade de um serviço público fundamental para a sociedade brasileira.

| **ESPAÇO DA PALAVRA**<br>(ALÉM DE ANONIMIZADOS, OS RELATOS FORAM COLOCADOS NA ORDEM ALFABÉTICA PELA REDAÇÃO ESPONTÂNEA) |
|---|
| A administração da DPE se mostra alheia à realidade do dia a dia do defensor. Queriam designar defensores para trabalhar sem contraprestação financeira em um setor. Conseguiram melhoras financeiras, mas o volume de trabalho é bastante elevado. Há necessidade de nomeação de mais defensores públicos, mas não há orçamento suficiente. |
| A atividade fim da Defensoria é muito importante e traz senso de propósito, porém, na realidade da UF, o serviço não é prestado em todo o Estado e são muitas categorias (cinco) na carreira, gerando distorção salarial significante entre colegas. A substituição automática é um ponto positivo, assim como a remuneração por atividades extra, mas ainda assim houve perda salarial com a decisão do STF. |
| A carga de trabalho aumentou MUITO com o processo eletrônico, após a pandemia, e o estabelecimento de metas de processamento pelo CNJ e pelo TJ. A saúde mental e física do Defensor Público e da Defensora Pública decaiu proporcionalmente a esse aumento. Precisamos de mais apoio humano, mais servidores qualificados para nos auxiliar, e também melhorias em todos os sistemas processuais e internos da DP. |
| A carga de trabalho de defensores e defensoras melhorará de modo sensível quando todos os cargos vagos forem ocupados com as devidas nomeações. A sobrecarga de trabalho ocorre em razão da dinâmica adotada pela instituição, na qual os atendimentos ocorrem de segunda a quinta-feira pela manhã e as audiências se iniciam a partir do meio-dia. A não adoção do mesmo horário do Judiciário acarreta um grande problema para os membros, pois a vida particular fica relegada a intervalos de audiências e o acúmulo de trabalho ingressa noite adentro. Afinal, pela manhã, atende-se o assistido; à tarde, participa-se de audiências que, por vezes, ultrapassam as 18h — já que o expediente do Judiciário se estende até as 19h. Diante desse cenário, em que momento estudamos os processos, corrigimos peças etc.? |
| A Comarca precisa de mais Defensores Públicos, pois há previsão de 6 cargos e há apenas 2 providos. |
| A Defensoria da UF possui uma cultura organizacional de muita hierarquia. Parte-se do pressuposto de que ninguém trabalha e o coordenador de cada unidade acaba exercendo papel mais autoritário de decisão imposta. Não existe prévio diálogo ou consulta, diferente de muitas outras unidades defensoriais do resto do país. Além disso, há uma cultura de exigir atendimento pessoal do membro da defensoria e os assistidos nos tratarem como advogado particular. Com o volume atual de trabalho e processos em tramitação nas varas judiciais, acaba sobrecarregando de forma desnecessária atender todos os assistidos semanalmente. No meu caso, são 16 atendimentos semanais fora os casos urgentes para apresentação de defesas ou ações emergenciais. Não há triagem efetiva. Recebo no atendimento pessoas com demandas absolutamente incabíveis e tenho que ficar horas explicando a impossibilidade de ajuizar a ação. Há também falta de política de atendimento de pessoas sem discernimento mental e que necessitariam de acompanhamento para atendimento. |
| A Defensoria deve se ocupar menos de tecnologia e mais de atuar por quem ficou de fora da globalização da perversidade: pessoas em situação de rua, pessoas em extrema vulnerabilidade e pessoas privadas de liberdade. Ultimamente temos muitos eventos sobre IA e poucos sobre pessoas necessitadas. |

| |
|---|
| A defensoria da UF é deficitária de muitas formas, especialmente em Orçamento e pessoal. As dimensões continentais do estado afastam completamente a gestão metropolitana das comarcas de interior, e a pobreza em geral do estado oferece dificuldades a todos que residem nos locais com pouca infraestrutura: assim como os assistidos, é difícil conseguir serviços de saúde qualificados no interior, bem como condições de trabalho mínimas. Muitas defensorias no interior funcionam completamente no improviso, em salinhas cedidas por outros órgãos, com servidores cedidos das prefeituras, sem assessores próprios da DPE, Wi-Fi cedido por outros órgãos e computadores pessoais dos membros e servidores. Em cidades distantes, sem transporte público, sem opções acessíveis de frutas e verduras frescos, sem hospitais e clínicas de referência, e sem autonomia na infraestrutura mínima de trabalho, a saúde do defensor certamente decai. |
| A defensoria da UF possui um modelo de funcionamento completamente contrário a saúde mental dos defensores. Os defensores mais novos são totalmente sobrecarregados e tem que rodar o estado inteiro todo mês. Além disso, possui a figura de substituto eventual em que o defensor roda o estado durante o mês substituindo colegas de licença ou férias. Não há regulamentação sobre isso, não há antecedência nas designações, que ocorrem inclusive durante o final de semana. Não há distância máxima de deslocamento. Não há critérios transparentes para as designações. Não há indenização por despesas com hotéis etc. Há diversos órgãos vagos que nunca abrem para remoção. |
| A Defensoria Pública deve incentivar o trabalho presencial para que haja atendimento humanizado com os assistidos. |
| A Defensoria Pública do Estado em que trabalho não demonstra possuir algum tipo de objetivo para sanar as questões relacionadas com a saúde ocupacional. Tenho conhecimento de diversos colegas que tiram licença médica, exclusivamente por conta de questões ocupacionais, porém não há nenhum tipo de pesquisa a respeito, intervenção ou manifestação de vontade, por parte da Administração, de tratar o tema ou buscar solucioná-lo. Para que a sua situação de trabalho melhore é preciso que o colega saia da comarca ou mude a atribuição, pois não há nenhum tipo de esperança de que haverá mudança da situação de excesso de trabalho. Há descaso e desproporcionalidade, alguns colegas conseguem um tratamento diferenciado, com revisões de atribuições para que possa atender melhor a demanda e outras colegas permanecem sempre em sofrimento com desigualdades patentes de quantidade de trabalho. Na minha comarca, há colegas com 200 processos e outros com 1.000 e também não há uma explicação lógica para essas desigualdades. Além disso, há um estímulo a trabalhos extras e voluntários sendo propagandeados como "para o bem da Instituição", todavia, esses trabalhos não são remunerados, não há contrapartida e também não há análise das sobrecargas existentes dos colegas que se voluntariam. Para tirar férias é preciso trabalhar duplicado antes e depois porque você deve adiantar os prazos e, ao chegar, os prazos não foram adiantados, foram feitos apenas os urgentes. Então, não há possibilidade de férias porque o trabalho estará acumulado no retorno, assim como é necessário trabalhar no início das férias para adiantar os prazos. A substituição nem sempre está em dia, há uma defasagem de defensores e muitos optam por outras carreiras, tendo em vista a baixa remuneração desta, assim a Administração obriga que nós façamos o papel de substituição, porém sem ganhar nada por isso. Os plantões de custódia são feitos com compensação de folgas, há oito anos não é possível tirar folga porque é preciso indicar um colega para te substituir, todavia, ele não ganhará nada por isso, então, é impossível conseguir a substituição. Essa questão das folgas tem se alterado neste ano porque eles passaram a abrir um edital com algumas datas possíveis para pedir folga com substituição. Porém foram 8 anos sem possibilidade. |
| A Defensoria Pública precisa de uma política institucional que vise a qualidade de vida e a melhoria do trabalho de seus membros. |
| A falta de investimentos em tecnologia e apoio de equipes aos defensores prejudica a rotina de trabalho e traz uma sobrecarga desnecessária. A falta de transparência quanto aos objetivos da gestão institucional e a falta de canais reais de diálogo entre a gestão e a base trazem uma sensação de desestímulo ao empenho no trabalho. |
| A falta de segurança no dia a dia de trato com assistidos, somada ao volume de trabalho e déficit de servidores impacta de maneira destruidora a saúde mental. Somado a isso, ainda existe a cobrança da corregedoria relacionada aos caprichos das pessoas que não se submetem aos critérios normais de atendimento. |
| A instituição precisa avançar em meios de controle dos abusos de poder internos, que comprometem a saúde mental e física dos defensores, e na valorização do bem-estar e da singularidade de cada ator, olvidada amiúde em demandas quantitativas e padronizadoras, como se o agente público pudesse ser reduzido a números. |
| A Inteligência Artificial veio para auxiliar na administração da demanda de trabalho, e está contribuindo para a melhora do volume de trabalho. |
| A pesquisa é excelente e espero que traga não apenas um panorama das Defensorias Públicas, mas principalmente uma ação articulada para atenção às questões de saúde, sobretudo saúde mental. Como pessoa |

| |
|---|
| autista, tenho observado que as instituições, inclusive a nossa, está muito aquém de prestar uma atenção adequada aos seus membros. |
| A pesquisa é excelente para avaliar a carreira em todo país, bem como fornecer subsídio para aperfeiçoamentos necessários e congratulações pelas conquistas. A iniciativa da ANADEP permite mapear os desafios e construir soluções coletivas para fortalecimento das Defensorias Públicas em todo país. |
| A pesquisa promove uma investigação e análise da gestão para com o Defensor, bem como a atuação do Defensor com o Assistido buscando eficiência nas atividades. |
| A possibilidade de trabalho remoto, dando mais autonomia ao defensor, principalmente os que atuam no interior dos estados e em comarcas de difícil provimento, iriam melhorar muito a qualidade de vida e o fortalecimento e interesse pela carreira. |
| A questão principal da correlação entre saúde mental, gestão institucional e práticas pouco transparentes ou perseguição não foi diretamente abordada no questionário. |
| A subjetividade reina no Nordeste. Designações aleatórias e sem respeitar a justiça do trabalho. Sensação de que importa mais mostrar à mídia do que de fato trabalhar pelo hipossuficiente. A eficácia do trabalho não é medida. |
| Achei a pesquisa bem completa e importante para termos uma visão nacional de como anda a saúde física e mental dos defensores pelo Brasil. |
| Achei bem interessante a proposta da pesquisa. |
| Achei o questionário um pouco longo e algumas perguntas/respostas muito limitadas, o que pode induzir a respostas que não refletem a realidade. |
| Achei útil, válida, porém longa |
| Acho fundamental a melhora na qualidade do ambiente de trabalho das Defensorias, em especial a atenção com a saúde mental dos servidores e defensores, tendo em vista o aumento significativo da carga de trabalho e dos conflitos com nossos assistidos, tornando o ambiente de trabalho insalubre. A criação de equipes de apoio, especialmente multidisciplinar, é fundamental para a sobrevivência da instituição. |
| Acho muito importante as defensorias estabelecerem projetos ou programas p dar suporte a nossa saúde mental, apoio c equipes psicológicas e fomentar aplicativos que aprimorem nossa capacidade de trabalho, com jornadas menos extenuantes e mais qualidade de vida |
| Acho nosso espaço físico de trabalho muito desconfortável e inseguro |
| Acho que a pesquisa alcança dados sensíveis, o que me preocupa. Preenchi porque acredito que possa ser uma ferramenta para melhorar as condições dos defensores públicos. Estamos, em grande maioria sobrecarregados de trabalho, há discrepância enorme entre remunerações estaduais e muitos colegas estão superendividados e adoecidos. |
| Acho que esta pesquisa tem alguns problemas metodológicos para pessoas com deficiência, que exigiria uma revisão do momento da identificação da pessoa com deficiência ou com eventual doença grave crônica (rara ou não), bem como em relação a diversas perguntas sobre o conceito de deficiência que pode ser ou não adotado pela pesquisa (baseado no modelo médico ou modelo social).<br>Muitas questões sobre sintomas na anamnese não ficam claras se estão vinculadas a sintomas físicos ou sintomas que podem ser psicossomáticos. Há sintomas físicos que, no meu caso por exemplo, são de origem absolutamente física e podem ser, ao que parece, equivocadamente interpretados como sintomas de cunho psicossocial. Senti falta de perguntas que possam analisar a desvalidação da deficiência no âmbito do trabalho e falta de adaptações necessárias. |
| Acho que no geral estamos sobrecarregados, adoecidos, principalmente no interior. Na minha comarca, são 2 unidades judiciárias: 1 cível e 1 criminal. Sou defensora cível, e fico responsável por uma população estimada de 100 mil habitantes. É muito para qualquer pessoa. |
| Acho que o principal que afeta a instituição é o sentimento de perseguição e de ausência de apoio da instituição aos membros. Como se não pudesse errar, ainda que esteja sobrecarregado ou que o problema seja estrutural. Sentimento que a responsabilidade vai recair sempre sobre o membro. O mesmo com relação a relação da instituição com as outras - MP/TJ - não se sente apoio para enfrentá-los. Sensação de que se houver qualquer ofício ou reclamação do membro para a corregedoria, com ou sem fundamento, o membro vai sofrer algum procedimento ou reprimenda verbal, ao invés de ser protegido institucionalmente. Isso acaba afetando a qualidade de trabalho do membro, que se vê gastando energia com a preocupação e medo de errar ou de enfrentar as outras instituições, quando se vê com a razão. Não enxergando a administração e corregedoria como pontos de ensino e apoio do membro. |
| Acho significativo o trabalho para fazer o levantamento da real condição do Defensor Público no exercício da sua função e dos reflexos na qualidade de vida, deixamos de ser números e passamos a existir, assim quando damos vozes aos assistidos. |

| |
|---|
| Acredito que a defensoria pública precisa ser valorizada como uma instituição de acesso à justiça, mas principalmente como integrante do sistema de garantia de direitos para evitar processos judiciais. Muitos profissionais ainda acham que são apenas advogados de pessoas vulneráveis e a missão institucional é evitar que a falta de acesso a direitos básicos, prejudique a sociedade com falta de segurança pública. |
| Acredito que os colegas da administração esquecem como funciona a base e isso prejudica muito a tomada de decisões! |
| Acredito que os meios tecnológicos que estão sendo implementados devem vir acompanhados de mão de obra humana, pois a tecnologia não prescinde e nem substitui o ser humano. |
| Acredito que trabalhar com pessoas em sofrimento, vulneráveis e com uma vida em constante sofrimento, traz para nós defensores uma carga emocional grande. Hoje atendimento dos idoso e famílias atípicas são sempre cheio de sofrimento e exaustivos |
| Amo meu trabalho, mas estou cansado. A falta apoio de pessoal, de escala de substituição factível etc., contrasta fortemente com a missão institucional, que é inesgotável e frequentemente muito importante e/ou urgente. |
| Amo ser defensora pública e me sinto muito realizada, porém, os avanços tecnológicos e mudanças constante de sistemas estão prejudicando muito minha atuação e qualidade do meu trabalho. A rapidez com que chegam e o volume de processos nos causam tensão. Os prazos cada vez mais curtos e os assistidos cada vez mais exigentes, sem reconhecer nosso trabalho, também são fatores que elevam nosso estresse. |
| Amo ser Defensora Pública. Sinto que posso ajudar as pessoas que mais precisam, e ainda recebo para isso. Contudo, há entraves burocráticos para o bom desenvolvimento da atuação da Defensoria, seja de ordem orçamentária, seja de ordem institucional. Em geral, as gestões não priorizam a melhoria do trabalho dos defensores, o que dificulta bastante o nosso trabalho. Gostaria de poder fazer mais, sem perder a qualidade de vida. |
| Apesar do elevado volume de trabalho, eu me sinto realizado pessoalmente exercendo a função de Defensor Público. |
| As Defensoria Públicas deveriam prezar pela qualificação frequente de seu pessoal para o atendimento ao público; e, de outra banda, pela saúde mental de seu pessoal, em decorrência do diário atendimento ao público. |
| As Defensorias precisam cuidar da saúde mental dos defensores. O excesso de trabalho somado à falta de estrutura tem adoecido diversos defensores. |
| As Defensorias precisam se unir mais em torno do fortalecimento do prestígio social do profissional. Integração entre os defensores na partilha do conhecimento e prática de trabalho visando um melhor atendimento e satisfação do cidadão. Atenção ao familiar dos Defensores em caso de falecimento destes. Padronização dos procedimentos internos para atuação dos servidores e defensores. |
| As informações referentes especificamente sobre a atividade finalística foram preenchidas com base na minha atuação anterior ao meu afastamento atual. |
| Assegurar o acesso a boas condições laborais perpassa pelo necessário reconhecimento de que a prestação de uma assistência jurídica integral e de qualidade não se faz com cumulações excessivas e excesso de carga de trabalho. É dizer: há uma relação direta entre a qualidade do trabalho desenvolvido e o resguardo da saúde no ambiente de trabalho, inclusive para a continuidade do serviço. Volume e rotina extenuantes não são soluções de interesse institucional para o déficit de profissionais, e tendem a ocasionar a descredibilização do serviço prestado e o aumento do afastamento de profissionais por razões de saúde. |
| Atualmente eu exerço minhas funções junto ao Núcleo Especializado de Família e considero que para o bom desempenho da minha atuação defensorial e dos demais defensores do Núcleo é necessário e que Gestão ouça nossas demandas, nossas opiniões e leve em conta nossas práticas diárias antes de implementar mudanças radicais ou criar novas metodologias de trabalho. A troca, as opiniões e as impressões de todos os envolvidos são essenciais para a efetivação de qualquer mudança, não devendo ser algo imposto de cima para baixo, a fim de evitar prejuízos aos assistidos, defensores públicos; enfim, para a própria instituição. |
| Cada vez mais percebo a perda da independência funcional do Defensor Público em razão da atual burocracia institucional, padronização da forma de trabalho e negativa ao Defensor de escolher a melhor forma de prestar seus serviços e exercer sua função. Determinar ao Defensor como e quando atuar é um grande desrespeito não só à independência funcional, mas também às peculiaridades de cada ser humano. Uns funcionam melhor de forma presencial, outros de forma remota, uns na atuação processual, outros no extrajudicial, e assim por diante. Quando a Defensoria Pública entender que a individualidade do Defensor Público nas diversas frentes de atuação deve ser respeitada, o trabalho se tornará muito mais satisfatório, proveitoso, eficiente e produtivo. |
| Colocarei aqui as observações do Módulo "Segurança Física e Psicológica": |

| |
|---|
| MOMENTOS EM QUE SENTI MEDO, ÓDIO, OU HORROR DURANTE MINHA ATUAÇÃO INSTITUCIONAL: 1) durante meu estágio probatório, após precisar me afastar por motivos de saúde e denunciar, em relatório à Corregedoria, condições absolutamente inadequadas de trabalho, precisei passar por perícia para comprovar sanidade mental e aptidão psicoemocional para ser confirmada na carreira; 2) Certa vez, o Departamento de Recursos Humanos perdeu o prazo para encaminhamento de atestado médico ao Departamento de Perícias Médicas do Estado e precisei elaborar recurso administrativo contra o indeferimento do afastamento; 3) Ao retornar ao trabalho, depois de quase 01 ano afastada, percebi um aumento de quase 1/3 no volume de intimações em relação aos demais colegas da unidade e, ao provocar a Coordenação Regional a resolver a disparidade, recebi como devolutiva a sugestão de continuar tirando licenças médicas até que a situação se normalize progressivamente com a distribuição equânime de finais de processos protocolados.<br><br>OBSERVAÇÕES SOBRE CONSTRANGIMENTOS, INTIMADAÇÕES E INSEGURANÇA FÍSICA DURANTE O DESEMPENHO DAS ATRIBUIÇÕES INSTITUCIONAIS: o ambiente de trabalho é extremamente inseguro. Não contamos com segurança pessoal (apenas vigilância patrimonial). Não há câmeras de monitoramento na unidade, nem detector de metais. Vivenciei situação de violência que impactou e traumatizou Defensores, estagiários e Oficiais: um usuário do serviço, insatisfeito com a assistência jurídica que lhe foi prestada, ingressou na unidade com uma marreta de demolição e destruiu, a marretadas, 02 computadores, inclusive aquele em que a estagiária o atendia, enquanto desferia ameaças individuais contra colegas específicos. Diversos outros episódios similares já ocorreram: usuários destratando e ofendendo oficial com deficiência visual, arremessando impressoras contra a equipe, destruindo monitores da triagem e perseguindo colegas.<br>OBSERVAÇÕES FINAIS: me sinto completamente exaurida, do ponto de vista emocional, pelo exercício da atividade-fim nestes tantos anos de carreira. Percebo um ciclo bastante pernicioso de sobrecarga laboral e desmotivação que, aliado a minhas características pessoais (perfeccionismo e desejo de cuidar detalhadamente dos casos e processos, com afinco, dedicação técnica e atenção individualizada), me conduziu a um adoecimento psíquico profundo. A sensação de solidão e desamparo é indescritível. |
| Considerando o que exposto acima verifico a necessidade imperiosa de se focar mais na saúde mental dos membros, diminuir o volume de trabalho, permitir trabalho remoto, dar mais liberdade no desempenho de nossas funções, mais liberdade para nos defendermos de assistidos desrespeitosos e problemáticos, nomeação de novos defensores para fortalecer a Instituição e maior diálogo entre todos com a consequente não adoção de instrumentos punitivos aos membros sem que realmente seja necessário (tenho colegas que respondem PAD ou sindicância por situações que jamais deveriam ser objeto de punição). |
| Considero que o atendimento aberto também para acesso via e-mail, app e whatsapp abrem demasiadas portas de acesso não sendo possível o Defensor atender todas e também o acesso presencial que continua enorme. Não houve uma troca, mas demasiada procura e assim cobrança de responsabilidade maior ainda que o Defensor consegue realizar saudavelmente. |
| Considero que o exercício da Defensoria Pública poderia ser significativamente aprimorado com maior investimento na estrutura e na valorização das equipes de apoio, especialmente por meio da ampliação do número de assessores, de sua capacitação permanente e de uma remuneração mais compatível com a responsabilidade e a carga de trabalho desempenhadas. Nas comarcas do interior, a insuficiência de pessoal acaba gerando sobrecarga dos servidores e assessores e, consequentemente, também dos próprios defensores. Também considero essencial que haja maior atenção às condições de trabalho e permanência dos defensores no interior, com infraestrutura adequada, segurança, internet de qualidade e sistemas institucionais mais estáveis, eficientes e seguros. A precariedade tecnológica e as constantes indisponibilidades dos sistemas consomem tempo que poderia ser destinado à atividade-fim e dificultam a prestação de um serviço público eficiente. Outro ponto importante é assegurar maior equidade na distribuição de recursos humanos e materiais entre as unidades. Comarcas de grande demanda e relevância regional não deveriam receber tratamento proporcionalmente inferior ao dispensado a outras unidades, sobretudo quanto ao número de assessores e à estrutura disponibilizada. A definição desses recursos deveria considerar critérios objetivos, como volume de atendimentos, processos, audiências, extensão territorial, vulnerabilidade da população atendida e dificuldades próprias da atuação no interior. Entendo, ainda, que seria importante ampliar os espaços de diálogo entre a Administração e os defensores que atuam na ponta, permitindo maior participação nas decisões que repercutem diretamente sobre as unidades, as equipes e a prestação do serviço. Quem vivencia diariamente a realidade de determinada comarca pode contribuir de maneira relevante para decisões administrativas mais adequadas às necessidades locais. Por fim, considero necessária a criação ou o fortalecimento de mecanismos institucionais de acolhimento, orientação e defesa das prerrogativas dos defensores públicos quando forem alvo de acusações, representações ou procedimentos decorrentes do exercício profissional. O defensor pode ser questionado ou acusado por assistidos, servidores, estagiários ou outros atores institucionais e, nessas |

| |
|---|
| situações, não deveria enfrentar sozinho as repercussões funcionais e pessoais da acusação. É importante que exista uma estrutura independente de apoio, orientação e defesa, resguardados, naturalmente, a imparcialidade das apurações, o contraditório e a responsabilização quando efetivamente cabível. O que se busca não é proteção contra a fiscalização, mas a garantia de que o defensor também seja institucionalmente amparado quando estiver no exercício regular de suas funções. |
| Defensoria é bem estruturada e sinto boa vontade da gestão para garantir qualidade de vida aos membros. O tamanho do estado e as dificuldades próprias do interior tornam a vida difícil, falta aceso a saúde e distância de muitas horas até grandes centros. Não há possibilidade de trabalho remoto, o que poderia ser melhorado pela gestão. |
| Defensoria está fadada ao insucesso pelo modo como é gerida. Simetria nunca teremos, infelizmente. Um almoxarifado do Poder Executivo. |
| É fundamental pensar na saúde dos Defensores Públicos e demais colaboradores frente às mudanças nas condições de trabalho. Com a mudança tecnológica em curso, já é possível detectar alguns efeitos negativos para a saúde física e mental dos trabalhadores, e os efeitos em longo prazo podem ser ainda maiores. A tecnologia aumentou a produtividade e dinamizou processos, mas pode trazer uma rotina nociva para o ser humano: maior tempo diante das telas, menos movimento corporal, maior agilidade dos processos e aumento na demanda. É necessário um acompanhamento constante da saúde dos trabalhadores da Defensoria Pública, diante da responsabilidade, cobrança e estresse inerentes à atuação. As instituições devem estar mais preparadas para oferecer esse suporte. |
| É fundamental que existam mais pesquisas como essas para fomentar ações fundamentadas para a melhoria da carreira. |
| É importante fazer um levantamento da situação dos Defensores Públicos para fundamentar mecanismos de melhora da qualidade de vida e profissionalismo. |
| É preciso atentar para questões envolvendo familiares dos defensores públicos que tenham doenças crônicas, graves ou deficiências. |
| É preciso levar a sério o excessivo volume de trabalho dos defensores públicos. |
| É preciso melhorar urgentemente as condições remuneratórias diante da expressiva perda do poder de compra decorrente da inflação ao longo dos anos e o quadro de apoio aos defensores da atividade fim. |
| Entendo que, devido ao meu tempo de carreira e minha idade, tenho maiores dificuldades em lidar com os diferentes sistemas e aplicativos para a execução das tarefas. Por isso, seria muito importante a realização constante de cursos para o ensino e reciclagem dos defensores públicos sobre as funcionalidades dos diferentes sistemas. 2- Registro, de novo, que minhas críticas não se referem à atual gestão. |
| Em relação ao ambiente de trabalho (sala) acho que os móveis e equipamentos poderiam ser renovados. Atualmente estou numa sala com uma cadeira toda velha, um armário sem fechadura. Poucas cadeiras para os atendimentos dos assistidos. Isso prejudica a minha saúde no trabalho e o desenvolver das atividades |
| Embora eu goste muito do trabalho que exerço e reconheça o propósito da Defensoria Pública, tenho me sentido cada vez menos realizada profissionalmente dentro da instituição. Sinto falta de reconhecimento, valorização e, sobretudo, de uma cultura institucional que também se preocupe em acolher seus membros. Há uma percepção constante de cobrança e de reafirmação de deveres e responsabilidades, mas pouco espaço para escuta, incentivo, reconhecimento ou mesmo para a compreensão das dificuldades enfrentadas no cotidiano. Às vezes, tenho a impressão de que sabemos muito bem a quem recorrer para cobrar do defensor, mas não sabemos a quem recorrer quando é o defensor que precisa ser ouvido e acolhido. Para uma instituição cuja missão é, essencialmente, acolher e defender pessoas, considero importante que também nos perguntemos: quem acolhe quem acolhe? Quem cuida de quem está todos os dias cuidando dos outros? |
| Enfrentamento de sobrecarga emocional ligada à natureza do trabalho, à falta de condições adequadas de trabalho, ao volume de trabalho (acentuado pela precariedade das condições). Visualizo baixa compreensão social do trabalho desenvolvido, sendo necessário mais intensa divulgação da relevância da instituição para obtenção de maior respeito institucional. |
| Entendo que a Defensoria Pública precisa evoluir muito enquanto instituição a começar a aplicação dos princípios e senso de justiça que são seus vetores, dentro da própria instituição. |
| Entendo que o trabalho remoto é uma realidade irreversível. Creio que não prejudica em nada o contato com os assistidos e as atividades finalísticas. Necessário que existam pontos dentro da DPE para que os assistidos que não tenham acessibilidade tecnológica possam ser orientados e apoiados. Entendo que há preconceito dentro da instituição com colegas com a saúde ocupacional afetada |
| Espero que ajude a melhorar nossas condições de trabalho. Precisamos, urgentemente de Assessor! |
| Eu fui defensora em outro estado antes do atual em que estou e estou me ressentindo muito das diferenças. Infelizmente, a nova tem uma estrutura muito ruim. Eu preciso comprar água para mim e para a equipe. Não |

| |
|---|
| tenho sequer uma sala só minha para atender condignamente os assistidos. Não vejo preocupação da gestão de saber como estou, mesmo estando sozinha na comarca. Os problemas são reportados e, nem sempre, têm solução. Sinto-me com medo de ser avaliada negativamente pela corregedoria. Queria ter acesso pelo menos parcial a fazer trabalho remoto fora da comarca. |
| Eu não cheguei na Defensoria por acidente: eu ESCOLHI ser defensora, e lutei muito por esse objetivo. Por isso, hoje me dói ver que a própria instituição sabota meu trabalho, realiza perseguição velada, e impede minha ascensão na carreira. É triste constatar que o discurso de ampla defesa, inclusão, respeito às vulnerabilidades etc., só existe da porta para fora. Para os de dentro, é assédio moral, violência institucional e rebaixamento. Isso tudo praticamente inviabiliza o exercício saudável da função, pois todo esse cenário institucional, somado ao elevado volume de trabalho e à carga emocional das demandas, trazem adoecimento. |
| Eu verdadeiramente acho que deveria existir alguma forma de apoio psicológico permanente, apoio coletivo em tomadas de decisão para defensores públicos ou, ao menos, mais compreensão sobre as dificuldades inerentes ao trabalho, especialmente no início de carreira. Para além da dificuldade que é, de uma hora para outra, tornar-se chefe ou deslocar-se constantemente para distantes comarcas, que são dificuldades de toda carreira jurídica concursada, nosso trabalho, por si só, implica num constante enfrentamento de temas muito sensíveis, como a pobreza, a desigualdade, a miséria, a falta de acesso ao mínimo existencial, a graves condições de saúde, ao racismo estrutural, a injustiças diárias. Nosso atendimento ao público é, ao mesmo tempo, nosso diferencial e uma das coisas que mais nos exaure. Somos os únicos a verdadeiramente atender o público, ouvir seus problemas, e ter verdadeiro acesso a essas mazelas sociais. Igualmente, somos os únicos a verdadeiramente falar com réus, dar-lhes a oportunidade de nos dar suas respectivas versões, de ouvi-los e poder encarar a injustiça diária que é o sistema penal. Nosso trabalho soma todo o trabalho do papel, das peças, das teses, do acompanhamento processual, com um enorme trabalho humano, de ouvir, de atender, de dar soluções para problemas sem solução. Tudo isso somado a um processo difícil e solitário de constante tomada de decisão em casos que não tem solução correta prevista no direito, tendo de lidar com relações de poder desiguais, tanto dentro do Judiciário, quanto em pequenas cidades, em que a política afeta quase todo o acesso a direitos. Enfim. O trabalho do defensor é muito difícil por si só e se ele não consegue se dessensibilizar o suficiente - o que vem sendo minha tentativa desde que entrei - ele facilmente absorverá tudo isso e adoecerá; no entanto, existe um balanço necessário para que o "dessensibilizar" não se torne indiferença, o que não se coaduna com o nosso trabalho. Além disso, a sobrecarga de trabalho é gigantesca - em defensorias mais espalhadas pelo Estado, é urgente a realização de mais concursos para que tenhamos mais defensores atuando, o que deve ser acompanhado de mais estruturação, mais servidores etc. Com o ganho de espaço da defensoria como instituição, o que é um avanço por um lado, por outro aumenta o acúmulo de função dos defensores, que já estão assoberbados e já tem de lidar com muitas contradições para que ninguém fique sem assistência jurídica. É muito difícil colocar em palavras o que resolveria, mas digo com certeza que eu e muitos outros colegas precisam de remédios para dormir, remédios para conter a tristeza e a ansiedade, uma quantidade grande de dinheiro mensalmente para se manter minimamente bem e produtivo, com psicólogo, psiquiatra, remédios, até mesmo tratamentos para doenças que se manifestam fisicamente devido exclusivamente ao estresse - além de tratamento contínuo, inclusive de fisioterapia por questões muito afetadas pela saúde mental. Por último e não menos importante, a vigente lógica de que aqueles que acabam de entrar em uma instituição tem que, necessariamente, "sofrer" ou carregar um fardo muito mais pesado que aqueles que estão há mais tempo, acaba criando mecanismos muito injustos de repartição de trabalho, o que sobrecarrega os colegas mais novos da carreira e prejudica em muito a prestação do serviço público, em especial em comarcas mais distantes da capital ou mais complexas. Quando se compara a quantidade de intimações e atos judiciais de órgãos da capital quando certos órgãos do interior, parece que existem duas defensorias distintas, com qualidades de serviço - e de vida de seus servidores - completamente diferentes; por isso, acredito que maior estruturação dos órgãos do interior, com mais servidores, residentes e mais concursos de defensores, poderia representar um alívio à sobrecarga mental vivenciada especialmente por aqueles que não estão há muito tempo na carreira. |
| Excelente iniciativa. Acredito que seja urgente tratar de questões de saúde mental dos defensores. Já estive em situações de elevada sobrecarga de trabalho em que teria sido muito relevante esse apoio. Hoje possuo uma carga de trabalho satisfatória, porém acompanho muitos colegas que têm sua vida pessoal e sua saúde (física e mental) afetadas |
| Excelente iniciativa. É preciso adotar uma gestão de pessoa mais humanitária. |
| Excelente projeto. |
| Extremamente necessário para oitiva de Defensores e melhorias no âmbito da Defensoria. Fundamental o olhar para saúde mental dos seus membros, que trabalham com pessoas vulneráveis num país tão desigual. |

| |
|---|
| Fiquei feliz com a pesquisa e espero que tenha visibilidade o suficiente para que as chefias se sensibilizem com a carga de trabalho de defensores e defensoras, assim como de toda a equipe. |
| Formulário bem estruturado. Acredito que esta pesquisa formatará um bom espelho da instituição |
| Gostaria de deixar registrado que, em que pese reconhecer o benefício do processo inteiramente eletrônico, que imprime maior agilidade em favor dos cidadãos envolvidos, sua implementação trouxe, ao longo dos anos, uma sobrecarga de trabalho aos defensores públicos, agravada pelas constantes mudanças de sistemas pelo TJ (sistema antigo, PJ-e, e-proc). Atualmente, estamos atuando com 3 sistemas diferentes, enquanto não há a transição integral para o e-proc, o que torna o trabalho muito desgastante. Além disso, o fato de o TJ contar com melhor estrutura de equipe torna o processamento cada vez mais rápido, causando a sensação de que nunca conseguimos dar conta para alcançá-los. Outra questão que traz dificuldades é a frequente troca de pessoas da equipe, pois há uma recorrente evasão de funcionários, atraídos por melhores condições financeiras em outras carreiras. |
| Gostaria de dizer que o sistema implementado aqui na UF tem causado o adoecimento em massa da classe. Implementaram um sistema sem diagnóstico e sem equipe para suporte. Além do mais, não vejo qualquer posicionamento por parte da ANADEP, que vem assistindo a tudo sem se posicionar. Me questiono mesmo por que ainda continuo associada. |
| Gostaria de ressaltar alguns pontos complementares. 1. Suponho que praticamente todo mundo se veja sobrecarregado. O meu sentimento é que consigo dar conta da demanda, sacrificando algumas horas dos finais de semana e de descanso. Mas o pior é o sentimento de que daria para fazer um trabalho mais qualificado se houvesse uma sobrecarga menor. 2. Ademais, há uma certa frustração pelo fato de que "números" não ilustram o trabalho realizado. Onde estou, crio muitas teses e modelos para a Instituição. Isso demanda tempo, estudo e reflexão. E muito embora meus pares mais próximos reconheçam, isso fica invisível no relatório de atuação correicional e para grande parte da carreira. Um colega utiliza uma tese/modelo imaginando que caiu do céu. 3. A minha avaliação deve desviar da maioria dos colegas, especialmente porque neste momento, apesar da sobrecarga, estou em uma atividade privilegiada na atuação recursal. A demanda é enorme, trabalhamos muito, mas há três fatores importantes: flexibilidade (o principal), ausência de atendimentos (só excepcionais) e ausência de audiências judiciais. A flexibilidade é algo valioso, especialmente para quem tem filhos pequenos. Posso ficar com eles durante alguns períodos das manhãs ou, quando necessário, saindo durante a tarde para resolver alguma urgência familiar. A troca disso por trabalhar no início da manhã, de noite/madrugada e finais de semana acaba valendo a pena. Sobre a ausência de atendimentos e de audiências, isso reduz tensões e conflitos. 4. É importante deixar claro que minha avaliação seria diferente tempos atrás, quando atuava em primeiro grau, sem flexibilidade, com uma juíza e promotores muito conflituosos. 5. Por fim, ao menos na minha percepção pessoal sobre sobrecarga, eu a vejo como dinâmica, dependendo do momento da vida. Quando ingressei na carreira, eu trabalhava regularmente 12h/dia. Mas ainda morava com meus pais, com todos os privilégios decorrentes disso. A DPE acabara de ser criada, tínhamos poucos colegas e eu sentia estar fazendo parte da construção da instituição. Estava cansado, mas, de certa forma, bastante realizado e menos sobrecarregado do que hoje. Hoje, naturalmente com menos energia, aflito pelos momentos que perco sem os filhos em razão do trabalho e tendo que dedicar muito mais tempo aos cuidados domésticos. Sinto-me mais sobrecarregado com 9-10h de jornada, apesar da maior flexibilidade. Ainda assim sei que ocupo uma posição privilegiada na instituição, razão pela qual levei isso em consideração nas respostas da minha avaliação. O que eu quero destacar é que, dependendo do momento da vida, penso que posso dedicar mais ou menos tempo da minha vida à DPE, de modo que isso refletirá de forma diferente na minha saúde e bem-estar. |
| Gostaria que na defensoria do meu estado tivéssemos mais defensores, assessor individual para cada membro, trabalho mais bem dividido, menos carga de trabalho, que a substituição fosse mais humana (trabalhar por 2 integralmente é desumano). |
| Gostei de participar da pesquisa, pois podemos expressar nossas opiniões e sentimentos em relação às nossas condições de trabalho. |
| Gosto muito de trabalhar como defensora pública, acho a remuneração adequada. No entanto, entendo que é preciso distribuir melhor os assessores, estagiários. A DPE precisa avaliar produtividade e distribuir desta forma equipamentos, insumos, mão de obra. Acho que é preciso investir mais em atividades que arrecadem fundos, trabalhos com ações de relevância para garantir relevo institucional e publicidade. Hoje em dia há muita preocupação em aumentar remuneração e pouca com questões relacionadas à melhor otimização e distribuição de tarefas, envolvimento em causas que deem visibilidade, estratégias de Advocacy etc. |
| Grande e de difícil compreensão. Demasiadamente fracionada essa pesquisa. |
| Há uma cultura de desigualdade entre os diferentes níveis da carreira, com clara sobrecarga e diminuição da autonomia funcional dos/as defensores/as mais novos/as na carreira. Diante da presença em todas as comarcas do estado e a atual forma de organização, com defensores públicos regionais que são designados |

| |
|---|
| para atuar em todo o estado, no entanto, sem qualquer regulamentação, não há clareza e transparência em tais designações, culminando em desrespeito e desigualdade de tratamento entre os diferentes níveis da carreira e distribuição de trabalho desproporcional e injusta. |
| Há uma sobrecarga indiscutível de trabalho para os defensores públicos mais novos. Há uma distribuição muito injusta de carga de trabalho também entre os colegas. Os colegas da capital em regra ocupam órgãos que poderiam facilmente ser acumulados enquanto os colegas mais novos do interior são obrigados a acumular órgão com imensa carga de trabalho e estresse. As aptidões dos defensores não são levadas em consideração. Um brilhante civilista com péssima performance em júri pode ser designado para realizar um júri em substituição a outro colega, apenas com base no critério da antiguidade. As equipes em regra são insuficientes e tecnicamente fracas, com pouco preparo, o que sobrecarrega ainda mais o defensor na ponta. Quem não é titular de órgão fixo (os defensores regionais) sofre com designações mensais que por vezes implicar acumulações absurda, com deslocamentos constantes e imensa sobrecarga de trabalho. e há pouca compreensão ou apoio quanto a tal situação. além disso a parte de suporte administrativo e técnico é muito insuficiente. Quase não há equipe técnica, o defensor é responsável por realizar atividades burocráticas tais como marcar folha de ponto em um sistema nada fácil, solicitar cadastros em sistemas de consulta, conviver com frequentes falhas no sistema e postular individualmente por orientações e outras atividades que deveriam ser delegadas por implicarem perda de tempo e estresse ao defensor que já enfrente tantos desafios na ponta. Não temos assessor de confiança. é comum encontrar colegas de licença médica em razão de sobrecarga e estresse que de fato leva ao adoecimento. |
| Hoje o meu maior problema relacionado a condição de saúde e a sua relação com o trabalho é a ansiedade, muito provavelmente a elevada carga de trabalho. Muitos dos membros, para ter uma remuneração maior, acabam por buscar o exercício de cumulações ou mesmo o interesse em manter núcleos unificados. |
| Importante e necessária para se traçar um perfil nacional da Defensoria Pública no Brasil. |
| Imprescindível mapear as condições de trabalho e o reflexo na saúde mental das defensoras e defensores públicos. Sugere-se que os resultados sejam repassados à Administração das Defensorias Públicas para atuação a fim de buscar formas de reduzir os impactos negativos na saúde mental, que inevitavelmente se reflete na saúde física. |
| Incentivar a criação e desenvolvimento de ambientes de trabalho que garantam um regime híbrido especialmente àqueles lotados no anterior/locais de difícil locomoção. Desenvolver a discussão sobre permuta entre estados. |
| Infelizmente, sinto que as defensorias públicas estão de desviando de sua finalidade, querendo se aproximar de castas do funcionalismo que não deveriam ser como são, em detrimento de termos boa qualidade de vida no trabalho e prestarmos um bom serviço. Atualmente, sinto o foco muito no aumento da remuneração e menos em qualidade do atendimento prestado e condições satisfatórias de trabalho. Para mim, o mais essencial para saúde mental é prestar um bom trabalho com um volume não muito excessivo, mas não sinto isso como prioridade em absoluto. Também entendo que, como órgão público, deveríamos ser mais cautelosos e criterioso nos contratos com Big Techs estrangeiras e na substituição de mão de obra humana por IA fornecida por essas megaempresas. Entendo que a existência de estagiários, assessores etc., tem um papel que vai além estritamente do serviço prestado por eles, mas tem um impacto social e, inclusive, de distribuição de renda. A ausência de visão crítica e social nesse tema é fonte de angústia para mim. |
| Infelizmente, vivemos um quadro de severo autoritarismo na nossa instituição por parte da Administração Superior, com quadro claro de perseguição a grupos de membros (principalmente PCDs), número elevadíssimo de PADs para uma instituição de pouca idade. Aplicação de penalidades exageradas como suspensão a membros primários, assédio moral, quadro de intenso temor aos membros e servidores quanto a perseguições e retaliações, várias ilegalidades sendo referendadas por Conselho Superior. Isso já me gerou quadro de ideação suicida e já justificou afastamento por licença médica psiquiátrica. |
| Interessante para catalogar os problemas do dia a dia e avaliar o que está bem. |
| Mais patrocínio para capacitação, pesquisas, tecnologia e luta contra os dativos. O espaço constitucional é nosso, precisamos atuar com união e estratégia. |
| Me sinto muito feliz em ser parte da Defensoria Pública. Vejo que houve uma mudança significativa das administrações passadas que não se preocupavam com o bem-estar do Defensor Público. Agora há espaço para tratar desse tema com seriedade. |
| Me sinto realizado como defensor há mais de 30 anos. A situação que continua incomodando se refere à ausência de simetria remuneratória com outras carreiras (MP e Magistratura) e a falta de dotação orçamentária suficiente para assegurar o crescimento da instituição. |
| Meu local de trabalho é insalubre para minha saúde mental por causa de perseguições e assédios; quando tentei denunciar tive de recuar porque a retaliação é doentia e perversa para mim, estagiários e funcionários, |

| |
|---|
| especialmente na gestão do último coordenador local. Meu estado de saúde mental que trato com psiquiatra, todo mês há 10 anos, psicóloga 2 vezes na semana e vários medicamentos e licenças, não são levados em consideração pelo setor de saúde ocupacional na DPE. |
| Meu maior problema e obstáculo no exercício profissional é o enorme volume da carga de trabalho, bem como a desproporção entre a força de trabalho da Defensoria em relação ao Ministério Público e Judiciário. |
| Minha maior angústia como defensor público é a falta de incremento orçamentário, impedindo a completa estruturação da instituição, com implemento efetivo do quadro de apoio. Ainda, este arrocho orçamentário impede também a valorização e a equiparação da carreira de defensor público com as demais carreiras do sistema jurídico. |
| Minha rotina de trabalho é marcada por um volume excessivo de demandas. Atuo na área de Penal, onde sou responsável pelo atendimento jurídico em uma unidade prisional com centenas de acautelados (em sua maioria sem defesa constituída), além da análise processual e elaboração das petições cabíveis. Cumulativamente, realizo atendimento ao público na sede da Defensoria Pública, participo de audiências e dou andamento aos processos distribuídos (ciências, manifestações, requerimentos e recursos), somados às demandas dos assistidos que atendi presencialmente. Ademais, a implementação de IA nos sistemas do Poder Judiciário tem gerado um aumento substancial de erros nos cálculos de benefícios da Lei de Execução Penal. Cabe exclusivamente à DPE identificar tais inconsistências e pleitear as devidas retificações, o que sobrecarrega ainda mais a atuação, diante da omissão dos demais órgãos da execução. Nas situações de substituição cumulativa por licença de colegas, o volume de distribuição dobra e assumo o suporte a, pelo menos, mais um estabelecimento prisional. Neste mês, por exemplo, estou responsável por três unidades menores, além da minha de origem. O Núcleo de Execução Penal conta com mais de 10 defensores, mas atualmente temos um vago, dois defensores afastados em funções na Administração Superior e outro licenciado para estudos. Dessa forma, as substituições são constantes — impulsionadas também por licenças médicas decorrentes do desgaste da própria equipe e férias regulares. Diante desse cenário, torna-se impossível reduzir o acervo de pendências, que se avoluma diariamente. Historicamente, sempre trabalhei com o suporte de apenas um estagiário de graduação. Depois, passamos a contar com um estagiário de pós-graduação e, há apenas dois anos, passei a ter o auxílio de uma assessora jurídica, o que trouxe um alívio pontual. Contudo, o crescimento contínuo da população carcerária eleva progressivamente a carga de trabalho. Como consequência desse fluxo contínuo, sinto dores frequentes nos braços, punhos e mãos. Há dez anos, fui diagnosticada com tenossinovite e precisei me afastar. O quadro tornou-se recorrente devido à sobrecarga: as duas últimas crises ocorreram em um intervalo de apenas seis meses, sendo a mais recente a que enfrento no momento. O tratamento exige fisioterapia, terapia ocupacional e medicação continuada — contudo, cada hora dedicada ao tratamento resulta em uma hora a menos de trabalho acumulado. Adicionalmente, faço acompanhamento psicoterapêutico e medicamentoso para ansiedade. Evito pedir licença para tratamento de saúde porque o trabalho não é absorvido na totalidade: embora o substituto atenda às urgências e distribuições do período, todo o acervo pendente permanece represado aguardando o meu retorno. Diante disso, sigo trabalhando mesmo com dor, interrompendo as atividades apenas quando ela se torna insustentável, para retomá-las no dia seguinte. |
| Muito boa a pesquisa. Completa. Gostaria muito que a administração tivesse a preocupação com o membro como a associação tem. Mas o que se tem é falta de regras e clareza para usar a defensoria politicamente. A defensoria é a única instituição do sistema de justiça que age contra direitos dos próprios membros. Infelizmente trabalho em uma instituição autoritária que só acontece o que o DPG quer. |
| Muito interessante esse mapeamento. |
| Muito relevante a pesquisa para buscar melhorias na qualidade da saúde mental dos defensores públicos, pois, ao menos para mim, o trabalho no dia a dia tem trazido um grande sentimento de frustação: seja em razão da quantidade de audiências que faço, bem como com a equipe pequena que está sempre sobrecarregada se dividindo para fazer muitas coisas. |
| Muito trabalho, pouca equipe, adoecimento, racismo estrutural e institucional. |
| Na Defensoria em que atuo, sinto que há uma cultura institucional de que, ao tentar fazer um trabalho bem-feito e não "proforma", estou errada. |
| Na pergunta sobre produtividade em trabalho remoto, rendo mais em casa em questões que envolvem intimações e correção de peças complexas. Porém entendo como fundamental a presença física, o contato com assistido. Na minha defensoria o teletrabalho não é regulamentado pelo defensor, na prática nos mesmos por conta própria trabalhamos de casa alguns dias na semana, mas o atendimento é sobretudo presencial, bem como audiências. A realidade das defensorias varia, mas creio que há defensorias em que abusam do teletrabalho, deixam tudo com servidor, principalmente defensorias que ainda estão se interiorizando. Entendo pela necessidade de equilíbrio dependendo do tipo de função. E me incomoda defensorias que fogem do atendimento. Senti falta de perguntas comparando nossa carga de trabalho com magistrados e MP e da relação |

| |
|---|
| de opressão que pode decorrer das audiências. Seria interessante em outra etapa da pesquisa comparar a sensação de sobrecarga com o volume real, pois há defensorias com muito mais volume e em todas os colegas vão reclamar. Outro aspecto importante: minha DPE é muito interiorizada, mas ainda assim a divisão de trabalho é surrealmente desigual, porque no interior há menos órgãos. Também senti falta de perguntas sobre relação com associação e nossa saúde ocupacional. Excelente projeto, obrigada. |
| Não conheço o objetivo da pesquisa, isto é, se mediante o resultado, teremos políticas implantadas nas defensorias, visando qualidade de vida no trabalho. |
| Não consegui preencher as informações no módulo "Segurança Física e Psicológica" e por isso, escrevo aqui. No meu primeiro ano como defensora pública, fui vítima de assédio moral praticado por colega de trabalho e de comarca. Diante da situação, apresentei denúncia à Administração, buscando providências institucionais, mas não obtive a proteção ou resposta adequada. Na sequência, em contexto que considero de retaliação, o referido colega ajuizou ação civil contra mim, registrou boletim de ocorrência e apresentou três denúncias contra mim perante a Corregedoria, cujos desfechos ainda aguardo. Como consequência desse contexto, aceitei a alteração da minha comarca de atuação, para uma localidade situada a mais de 800 km, arcando sozinha com as despesas da mudança, além de constituir advogada para minha defesa. O impacto, contudo, não foi apenas financeiro. Houve significativo desgaste emocional e psicológico, que também atingiu minha equipe. Eu e a defensora pública que anteriormente ocupava o cargo na comarca nos unimos para relatar o assédio moral praticado contra nós duas e contra nossas respectivas assessoras. Apesar disso, a resposta institucional foi, até onde tenho conhecimento, assimétrica: as denúncias apresentadas contra nós foram acolhidas e permanecemos submetidas a procedimentos de apuração, enquanto não tenho informação de que tenha sido instaurada investigação em relação às condutas por nós denunciadas. A Administração, inclusive, não tem fornecido informações acerca do andamento da denúncia que apresentamos. Foi disponibilizado atendimento psicológico para mim, para a defensora anteriormente lotada na comarca e para integrantes da equipe. A profissional responsável elaborou parecer e informou que o encaminhou à Administração, mas não tivemos acesso ao documento, apenas a um feedback verbal acerca de seu conteúdo. Segundo nos foi relatado, foram apresentadas recomendações, mas nenhuma das medidas sugeridas foi efetivamente implementada. A mudança de comarca, portanto, não eliminou a situação de insegurança. Embora eu tenha me afastado fisicamente mais de 800 km do local dos fatos, o colega permanece na comarca, exerce função de coordenação e continua interferindo na minha esfera profissional, inclusive fiscalizando meu trabalho e tentando atrair para sua equipe colaboradores que atualmente trabalham comigo. O que vivenciei não se limita a um conflito pontual entre colegas. Trata-se de uma sequência de episódios de assédio, posterior judicialização e instauração de procedimentos disciplinares, acompanhada de ausência de resposta efetiva às condutas que denunciei. A permanência desse contexto, inclusive após minha remoção, gera sensação concreta de insegurança profissional e psicológica. Registro este relato porque entendo que a questão não está superada com a simples mudança de comarca. Houve consequências financeiras, profissionais e psicológicas relevantes, e permanece a percepção de ausência de proteção institucional e de desequilíbrio no tratamento conferido às partes envolvidas. |
| Não sei até que ponto esta pesquisa terá o condão de alterar a realidade institucional na DPE em que trabalho. Todavia, como tenho a oportunidade de apresentar esta manifestação, entendo que a administração do Estado não dedica a atenção que a Defensoria Pública e a população mais carente merecem. Isso não representa somente desrespeito à lei, mas, principalmente, desrespeito ao ser humano. Pondero que a Defensoria deve usar dos instrumentos jurídicos que estão colocados à sua disposição para garantir o cumprimento da missão constitucional que lhe está imposta pelo constituinte e não esperar que os demais órgãos do Estado, dentre eles o executivo e o legislativo, assegurem os recursos financeiros para que a Defensoria Pública promova a defesa dos vulneráveis. |
| O auxílio-saúde ser em método de reembolso e com um limite alto estimularia os membros a se dedicarem à saúde física e mental. Como o volume de trabalho é alto em todas as defensorias e demais carreiras, acredito que a valorização remuneratória de membros e assessoria seja um caminho viável de compensação. De modo geral, vejo a minha Defensoria comprometida com melhoria da qualidade de trabalho para membros, servidores e usuários. |
| O que eu acho particularmente frustrante na atuação como defensor público não tem muito a ver com a Defensoria Pública em si, mas com o Poder Judiciário. Na execução penal impera uma falta de conhecimento bastante intensa no segundo grau, e sinto que, de modo geral, nossas manifestações não são nem ao menos lidas. Na prática, nossos esforços são não para convencer o julgador de primeira instância, mas sim convencer o Ministério Público a não recorrer. Essa é a minha maior insatisfação na carreira, por incrível que pareça. |
| O questionário é importante para saber a quantas anda a qualidade de vida dos defensores e defensoras. |

| |
|---|
| O Setor de Recursos Humanos da Defensoria Geral. fez um questionário sobre as condições de saúde dos servidores, mas não deu nenhum apoio ou mudança de função depois de constatadas as deficiências. Isso teria que partir da gestão, pois a responsabilidade é dela. |
| O trabalho como Defensor é muito satisfatório, a missão é das mais importantes. Todavia, na prática, sentimos falta de um maior suporte e reconhecimento da carreira. Falta segurança física e emocional para o trabalho. As políticas remuneratórias defasadas, muitas vezes, levam o Defensor a atuar cada vez mais, colocando em risco sua saúde mental. |
| O trabalho é extremamente extenuante e não valorizado nem reconhecido. |
| O volume de trabalho no interior é o que mais incomoda, o trabalho com todas as áreas se torna exaustivo |
| Os defensores respondem à PAD por questões mínimas tais como: não conseguir lidar com volume de trabalho por falhas estruturais, fofoca; remoção compulsória para tirar defensor de lotação; diversos defensores com TAC por motivos esdrúxulos; proibição de tirar folga caso responda a procedimento disciplinar. |
| Ótima iniciativa, parabéns. |
| Ótima iniciativa. Entendo que cada defensoria possui peculiaridades (algumas com maior isolamento e com necessidades específicas). Necessário investir em tecnologia para facilitar o trabalho e pensar em estratégias para que o trabalho remoto não afaste a integração da equipe. |
| Parabenizo a ANADEP pela iniciativa, muito importante para uma compreensão mais realista dos cenários de cada UF. |
| Parabéns pela pesquisa, mas poderia ser um pouco mais enxuta. Acho que muitas pessoas não preencherão por ser muito extensa. |
| Peço socorro para redução de carga de trabalho, pois sofro de dor crônica, fibromialgia, bursite e epicondilite bilateral e ação para combate do assédio moral que sofro por conta da minha condição de saúde |
| Penso que, atualmente, a demanda da Defensoria Pública aumentou significativamente. Embora tenhamos avançado muito no acesso e na utilização da tecnologia, nosso público, em grande parte, ainda enfrenta dificuldades para utilizar essas ferramentas, seja por falta de acesso, seja por desconhecimento. Nesse cenário, a Defensora Pública acaba assumindo uma dupla demanda: de um lado, precisa acompanhar e utilizar os recursos tecnológicos cada vez mais presentes na atividade institucional; de outro, permanece responsável pelo atendimento presencial, auxiliando pessoas que não conseguem acessar ou utilizar adequadamente os meios digitais. Isso acaba aumentando consideravelmente a sobrecarga de trabalho, pois a tecnologia, que deveria facilitar o atendimento, muitas vezes cria uma nova camada de demandas que também precisa ser administrada pela própria Defensora. Com isso, a sobrecarga de trabalho acaba repercutindo diretamente na saúde física e mental da Defensora Pública, que, mesmo diante de uma demanda crescente e de recursos cada vez mais complexos, busca desempenhar suas atribuições com excelência, eficiência e compromisso com a população assistida. A necessidade de conciliar o atendimento presencial com as demandas tecnológicas, administrativas e processuais impõe uma carga de trabalho elevada, dificultando a manutenção de uma rotina equilibrada e saudável. |
| Pesquisa importante para avaliar as condições de trabalho dos defensores |
| Pesquisa vital para o aprimoramento das atividades defensoriais e preservar o cuidado com a saúde mental dos Membros. |
| Pessoalmente, me sinto feliz e realizada por ser defensora e poder ajudar inúmeras pessoas. Por vezes me senti sobrecarregada de trabalho em algumas fases da vida profissional. E também sobrecarregada na vida pessoal. O que me levou à uma intensa crise de ansiedade. Até hoje não me descuido e faço acompanhamento médico. Institucionalmente, registro que tivemos grandes avanços nos últimos oito anos, mas sabemos que ainda temos muito a avançar e melhorar. Que venham as novas gerações de Defensores! Que venha a minha aposentadoria em breve! |
| Pontos positivos da minha instituição: possui poderes para auxiliar efetivamente as pessoas, sobretudo os mais necessitados. Ponto Negativo: Foca a atuação na judicialização, até porque não possui estrutura de pessoal para lidar com os problemas que recebe. Corregedorias pouco preocupadas com as condições de trabalho dos Defensores, recebendo representações sem qualquer embasamento indiciário. Instituição sem meios para evitar que assistidos com os problemas psiquiátricos acessem os Defensores Públicos com facilidade, sem proteção. Sugestão: maior proximidade com as redes multidisciplinares de apoio ao cidadão, de modo a trazer melhor atendimento ao assistido. |
| Precisamos avançar nos cuidados com a saúde dos Defensores. A atuação durante décadas de atividade diante do aumento constante da carga de trabalho/atribuições, sem qualquer critério de suporte (estrutura, assessores, tecnologia, capacitação, cuidado com a saúde etc.) é um caminho certo para o adoecimento da classe. Devemos buscar maior número de Defensores para que a atividade seja mais abrangente e mais bem diluída, reconhecimento da atividade pela participação nos vários nichos sociais e do Estado, com melhoria da |

| |
|---|
| remuneração. Equiparação com a magistratura e ministério público do período de férias, vez que a nossa atividade é tão estressante, ou ainda mais pela assistência direta e diária da população carente, absorvendo todos os problemas do nosso povo sofrido e buscando de forma incessante uma solução jurídica e social de pacificar tais conflitos. Em resumo, necessário que durante os 35 anos (ou mais) de atividade do Defensor Público sejamos reconhecidos, valorizados, tenhamos apoio institucional, que o nosso proposito seja fortalecido constantemente perante o Estado, a justiça e a população, que nossa saúde mental e física seja prioridade, que tenhamos tempo suficiente para o lazer ao lado dos nossos familiares ao longo de toda a jornada, sem esquecer de uma remuneração digna condizente ao patamar inflacionário do nosso país que nos permita moradia digna, educação, saúde, lazer etc. nossa e dos nossos familiares (ao menos filhos e cônjuge) |
| Precisamos avançar para atender as novas formas de trabalho remoto e integrada a sistemas de IA com o fito de nos adaptarmos a tempo a presente revolução |
| Precisamos discutir e implementar a permuta entre Defensores! |
| Preenchi os questionamentos levando em conta minha realidade anterior. Estou há menos de um mês em uma nova Defensoria onde a sobrecarga de trabalho melhorou muito. Houve mudança de gestão. No entanto, antes havia problemas graves. |
| Quando se trata de direitos das pessoas com deficiência e/ou neurodivergente, há um foco muito grande nas adaptações do trabalho para que o Defensor ou Defensora possa suprir as necessidades de seus filhos e dependentes, não havendo qualquer tipo de política e adaptação para o próprio Defensor ou Defensora que seja, ele ou ela mesma, uma pessoa com deficiência e/ou neurodivergente. Como exemplo: redução de carga horária sem redução de salário e auxílio financeiro. Todos esses benefícios são garantidos quando há filhos com necessidades especiais e não quando os próprios Defensores possuem necessidades especiais. |
| Queria dizer que as condições de trabalho mudaram muito dessa gestão atual para a anterior. Se esse questionário fosse há cerca de três anos atrás as respostas seriam muito diferentes. A atual gestão tem demonstrado grande empenho e preocupação com a nossa qualidade de vida. Hoje continua faltando ainda uma maior segurança nos órgãos de atuação, com policiais ou seguranças para fazerem a segurança dos membros da instituição. Ficamos muito vulneráveis no exercício da profissão, tanto defensores quanto servidores e estagiários. Seria muito bom ter uma equipe multidisciplinar com assistente social, psicólogo e psiquiatra para cada comarca, pois atendemos muitas pessoas em vulnerabilidade social e não raro, em surto, psicotizando, tudo muito complicado. |
| Realmente o maior dos problemas é a má distribuição de demandas, com Defensorias sem nada ou quase nada enquanto outras vivem no inferno permanente, especialmente as cíveis. No meu caso, um grande absurdo, somente eu na defensoria da infância, com trauma e muita dor emocional. Não é fácil, não é humano. |
| Ser Defensora atuando em Estado diverso da minha naturalidade e longe da família e origens é extremamente difícil. Sinto necessidade da regulamentação do trabalho híbrido e de que seja afastada a norma inconstitucional que determina a necessidade de autorização da DPG para que o membro se ausente da comarca em dias úteis, possibilitando, ocasionalmente, o exercício das funções perto do suporte da família de origem. Além disso, para pessoas autistas e com TDAH, a sobrecarga de tarefas tem um peso maior. O excesso de demandas individuais e pouca estrutura de pessoal para lidar com esse volume acaba por dificultar ou mesmo impedir a atuação como Defensora em demandas estruturais, o que faz com que gradualmente venha se perdendo o senso de pertencimento e sentido na profissão. |
| Sinto falta de melhorias em relação à gestão de pessoas. Nosso RH ainda é ineficiente. Muitas informações são prestadas via WhatsApp, quando deveriam ser por meios institucionais (e-mail e SEI). Um ex. recebemos o informativo anual de rendimentos via WhatsApp. Além disso, ainda não temos resolução definindo substituição, acumulação ou atribuição de cada um. |
| Sinto medo o tempo todo de sofrer punição disciplinar por questões que fogem à minha esfera de atribuição, receio de reclamar sobre os sistemas internos da Defensoria, que NÃO funcionam de forma minimamente adequada e nos obrigam ao retrabalho. Tenho déficit de atenção, transtorno generalizado de ansiedade e depressão severa, que tem se agravado nos últimos anos em razão do clima punitivista que se instalou na Administração. A ansiedade tem agravado o quadro de dor crônica decorrente de uma hérnia de disco que atinge o nervo ciático e limita meus movimentos, e outra na cervical. Sinto que a Administração Superior só prioriza números e desestimula a discussão de questões macro de interesse da sociedade, seja pelo defensor público, seja pelo Núcleo de Direitos Humanos, como: uso de câmeras corporais pela PM, que não a adota e é uma das mais letais do Brasil; insuficiência de casa de repouso para idosos vulneráveis economicamente; ausência de cadeia de custódia de provas no âmbito do Estado, etc., além de estar tentando cercear o direito de voz da associação dos defensores públicos nos processos administrativos disciplinares. |
| Sinto que a defensoria não se preocupa com os defensores que estão na ponta e menosprezam questões como falta de pessoal, estrutura, apoio da gestão. |

| |
|---|
| Sinto sobrecarga de trabalho em razão do interesse da Administração em aumentar o número de atividades realizadas e pessoas atendidas, mas transferindo esse ônus aos próprios defensores, sem incremento de pessoal, que são instados a cada vez realizarem mais atividades. |
| Sobrecarga de trabalho elevada |
| Sou entusiasta da tecnologia, contudo, houve mudança no sistema interno de registros de atendimentos e informações e ainda não consegui ter um treinamento mais personalizado para aprender o seu funcionamento. Talvez por isso minhas respostas às perguntas sobre tecnologia soem, à primeira vista, incongruentes. |
| Sou feliz exercendo minha função, apesar de falta de estrutura, de pessoal, de apoio da administração e de melhores condições de trabalho. Acho que recebemos pouco para o trabalho que fizemos. Não sinto que a remuneração é um dificultador, mas vim de família pobre (vejo que meus colegas reclamam mais disso). Não temos apoio da Administração, não recebemos informação sobre os objetivos da instituição, os membros não são colaborativos, é cada um por si (talvez pelo excesso de trabalho de todos), mas há um clima hostil de denúncia reiterada de colegas, de muitos procedimentos na corregedoria e a utilização da corregedoria como instrumento de silêncio, constrangimento e coerção. |
| Sou muito satisfeito e realizado profissionalmente em ser Defensor Público, mas é meio ou muito frustrante o quanto MP e magistratura são mais valorizados que nós. |
| Sugiro uma campanha não apenas midiática, mas sobretudo presencial, que se estimule boas práticas no ofício alinhadas com questões de Inteligência Artificial no dia a dia dos defensores, saúde mental em casa e no trabalho, revisão de fluxos internos e principalmente infraestrutura de pessoal e material, pois juízes e promotores têm pelo menos dois assessores e o Defensor Público não conta com ninguém. É uma batalha perdida. |
| Tem que haver uma política de saúde mental, quase todos os colegas já adoeceram da mente, tiverem que tomar remédios ou se afastar! A lotação no interior é desumana, pois há um excesso de trabalho e processos para dar conta, na maioria das vezes sozinho e sem estrutura adequada |
| Tenho percebido que os Defensores estão com a saúde mental cada vez pior. A carga de trabalho de um só defensor é maior que qualquer advogado do país, as equipes estão menos capacitadas e a cobrança cada vez maior. |
| Tomei posse faz pouco e ainda estou em curso de formação, então algumas respostas deixei Sem Opinião. |

TABELA 104 – CONSIDERAÇÕES QUALITATIVAS NO MAPEAMENTO DA SAÚDE OCUPACIONAL E PSICOSSOCIAL

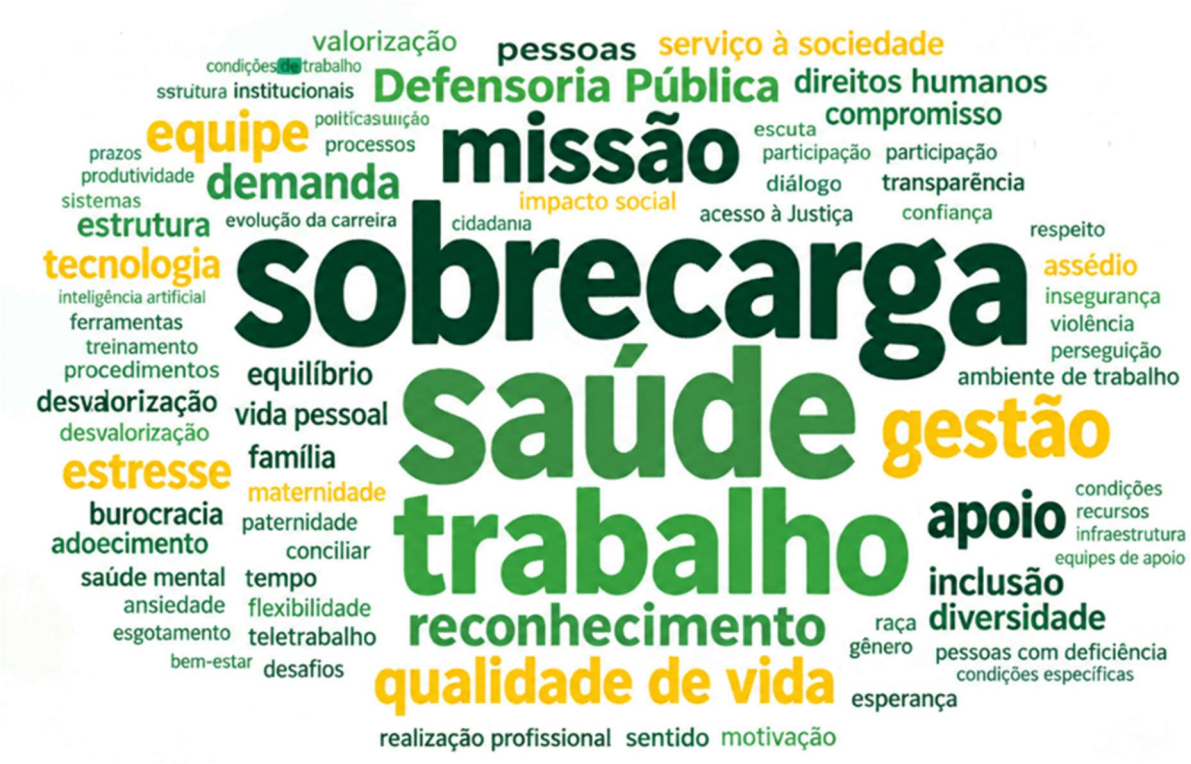



FIGURA 02 – NUVEM DE PALAVRAS DAS FALAS ABERTAS DAS DEFENSORAS E DEFENSORES PÚBLICOS

# 5. Discussão dos Resultados

A análise integrada dos resultados do **Mapeamento de Saúde Ocupacional e Psicossocial no Trabalho das Defensoras e dos Defensores Públicos no Brasil** revela uma realidade profissional complexa, marcada pela coexistência de elevada identificação com a carreira, reconhecimento do valor social do trabalho, exigências ocupacionais intensas e percepções relevantes de comprometimento das condições de saúde, recuperação e qualidade de vida.

A compreensão desses resultados exige considerar a natureza singular da atividade defensorial. A Defensoria Pública, instituição essencial à função jurisdicional do Estado, desempenha atribuições diretamente relacionadas à garantia do acesso à Justiça, à promoção dos direitos humanos e à defesa de pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade. Seu trabalho envolve não apenas conhecimento técnico-jurídico, mas também responsabilidade social, contato frequente com situações de sofrimento e desigualdade, tomada de decisões de consequências relevantes e compromisso ético com a efetividade dos direitos fundamentais.

Essas características conferem ao exercício profissional uma dimensão simbólica particularmente significativa. O sentido atribuído ao trabalho pode constituir importante fonte de satisfação, identidade e realização pessoal. Entretanto, a intensidade desse compromisso não elimina as exigências materiais, emocionais, cognitivas e organizacionais necessárias à realização das atividades. Ao contrário, pode tornar especialmente relevante a distância entre o trabalho que os profissionais consideram necessário realizar e as condições efetivamente disponíveis para sua execução.

É nesse contexto que se situa um dos principais achados integradores do estudo: a valorização subjetiva da profissão convive com avaliações críticas de diferentes aspectos da organização do trabalho e com manifestações expressivas de tensão, fadiga e interferência das exigências profissionais na vida pessoal. O módulo Identidade registrou médias elevadas de identificação profissional (8,89) e autorrealização (8,62), enquanto a avaliação do prestígio atribuído à própria carreira apresentou média de 6,60. Por óbvio, essa diferença não permite concluir que os participantes estejam insatisfeitos com a profissão. Entretanto, sugere uma distinção relevante entre o valor pessoal e social reconhecido no exercício da atividade e a percepção de reconhecimento da carreira no conjunto das instituições e profissões de Estado.

Os depoimentos reunidos no Espaço da Palavra aprofundam essa interpretação:

**As manifestações de orgulho profissional e compromisso com a população assistida aparecem acompanhadas de preocupações com o volume de demandas, a insuficiência de recursos, as práticas de gestão e as dificuldades para oferecer o atendimento individualizado e tecnicamente qualificado que as defensoras e defensores públicos estaduais e distrital consideram necessário.**

### Intensidade do trabalho, sobrecarga e comprometimento do tempo de recuperação

Entre os resultados mais consistentes do mapeamento, destaca-se a percepção de intensidade das exigências profissionais e de seus efeitos sobre a organização da vida cotidiana. No módulo Trabalho, a percepção global de sobrecarga alcançou média de 7,63 em escala de 1 a 10, com mediana de 8. Entre os 395 participantes, 60,5% atribuíram notas de 8 a 10, indicando elevada intensidade de sobrecarga percebida em parcela expressiva do grupo investigado. A avaliação do prejuízo dessa sobrecarga à dedicação a outras atividades e projetos pessoais apresentou média ainda mais elevada, de 7,99, com mediana de 9. Nesse quesito, 65,3% dos participantes atribuíram notas entre 8 e 10.

A aproximação desses indicadores sugere que a sobrecarga não é percebida exclusivamente como uma característica interna da jornada profissional. Para muitos participantes, ela se relaciona também à redução do tempo e da disponibilidade para atividades pessoais, familiares, sociais e de recuperação. Os resultados sobre a extensão da jornada e a realização de atividades durante períodos tradicionalmente destinados ao descanso reforçam essa interpretação. A frequência de trabalho para além dos horários regulares, em fins de semana, no recesso judiciário e nas férias aponta para dificuldades percebidas na delimitação entre as exigências profissionais e os espaços de vida não relacionados ao trabalho. Essa configuração merece atenção porque a recuperação física e psicológica não depende apenas da interrupção formal da jornada. Exige condições concretas para o afastamento temporário das demandas, a reorganização da atenção e a disponibilidade para outras dimensões da existência.

A análise por perfis acrescenta sutileza e relevência. A média de sobrecarga foi de 7,82 entre os participantes que acumulam atividades em diferentes cidades ou comarcas, comparativamente a 7,39 entre aqueles que não acumulam. Entre os profissionais do grau inicial, a média foi de 7,93, superior à observada no grau final, de 7,45. Também foram identificadas diferenças entre faixas etárias, com média de 7,84 entre participantes de até 39 anos e de 6,29 entre aqueles com 60 anos ou mais. O fato de as prioridades mais frequentemente assinaladas para melhorar as condições profissionais terem sido o apoio de servidores e outros profissionais (71,1%), a redução do volume de trabalho (64,8%) e a ampliação do tempo para a vida pessoal (61,8%) confere especial relevância institucional a esses resultados.

A convergência entre sobrecarga percebida, interferência na vida pessoal e prioridades declaradas indica que a sustentabilidade do trabalho defensorial constitui uma questão central do diagnóstico.

### Saúde mental, manifestações de sofrimento e condições percebidas de trabalho

Os resultados do SRQ-20 e da Anamnese acrescentam uma dimensão fundamental à compreensão das experiências ocupacionais investigadas. No SRQ-20, as manifestações mais frequentes foram nervosismo, tensão ou preocupação, assinaladas por 313 participantes (79,24%); cansaço na maior parte do tempo, por 267 (67,59%); sono ruim, por 234 (59,24%); e cansaço com facilidade, por 218 (55,19%). Também foram registradas frequências relevantes de tristeza ou infelicidade (44,30%) e sofrimento significativo relacionado ao trabalho (40,25%). Esses resultados evidenciam a presença expressiva de sintomas e experiências que merecem atenção no campo da saúde mental.

O módulo Anamnese complementa essas informações. Entre os participantes, 67,59% informaram necessidade de acompanhamento médico ou utilização continuada de medicamentos, enquanto 52,15% declararam estar em psicoterapia no momento da pesquisa. Além disso, 67,85% relataram já ter necessitado de intervenção médica ou psicológica por questões de saúde que atribuíram ao desempenho de suas atividades na Defensoria Pública. A frequência dessas manifestações e percepções justifica atenção institucional, sobretudo quando examinada em conjunto com a avaliação das condições atuais de trabalho como favorecedoras da saúde, cuja média foi de 4,96 em escala de 1 a 10. A coexistência de sintomas frequentes, necessidades de cuidado e avaliações pouco favoráveis das condições de trabalho sugere a importância de políticas que integrem assistência, prevenção e melhoria organizacional.

Nesse sentido, a oferta de acolhimento psicológico, atendimento médico e suporte especializado constitui dimensão relevante de uma política de saúde ocupacional, mas deve caminhar a par e a passo com intervenções administrativas sobre fatores relacionados à intensidade das demandas, ao suporte profissional, à gestão, à segurança e às condições de realização do trabalho para serem sustentáveis. A promoção da saúde mental exige, portanto, uma abordagem que reconheça tanto as necessidades individuais de cuidado quanto as responsabilidades institucionais pela prevenção de situações potencialmente prejudiciais.

**Qualidade de vida: diferenças entre domínios e preservação dos vínculos sociais**

Os resultados do WHOQOL-Bref permitem ampliar a discussão para além dos sintomas e das condições imediatas de trabalho. A avaliação global da qualidade de vida foi favorável para 72,9% dos participantes, enquanto 47,6% expressaram satisfação favorável com a própria saúde. A diferença de aproximadamente 25 pontos percentuais constitui um achado importante, pois demonstra que uma percepção positiva da vida em seu conjunto pode coexistir com avaliações mais reservadas das condições de saúde.

Na análise dos quatro domínios do WHOQOL-Bref, transformados para uma escala de 0 a 100, o domínio Meio Ambiente apresentou a maior média (68,01), seguido pelos domínios Físico (63,05), Psicológico (61,71) e Relações Sociais (58,48). A diferença de 9,53 pontos entre os domínios com maior e menor média revela uma distribuição heterogênea das avaliações de qualidade de vida. O resultado do domínio Relações Sociais merece atenção especial. A leitura conjunta com os indicadores de sobrecarga, interferência nas atividades pessoais e restrição do tempo disponível permite reconhecer uma questão importante para aprofundamento: a preservação das relações sociais e dos espaços de convivência pode integrar a discussão sobre sustentabilidade da atividade profissional.

A menor satisfação com a saúde, comparativamente à avaliação global da qualidade de vida, também reforça a necessidade de evitar interpretações excessivamente otimistas de indicadores gerais. A percepção positiva da própria vida não equivale à ausência de sofrimento, limitações ou necessidades de apoio e cuidado. Institucionalmente, esses resultados recomendam compreender a qualidade de vida como fenômeno multidimensional, cuja promoção envolve tanto condições de trabalho adequadas quanto possibilidades efetivas de descanso, convivência, participação social e desenvolvimento de projetos pessoais.

### Organização do trabalho, suporte institucional e práticas de gestão

Os resultados do módulo Gente & Gestão evidenciam uma distinção relevante entre a avaliação do desempenho institucional e as percepções sobre os processos internos que sustentam esse desempenho. A avaliação global do desempenho institucional apresentou médias mornas de 6,79, enquanto a presença territorial caiu um pouco, 6,23. As médias foram ainda mais inferiores nos quesitos relativos ao apoio oferecido pela gestão ao exercício profissional (5,95), à comunicação entre cúpula e base (5,85), à clareza e coerência da gestão (5,69), e à consideração da realidade cotidiana nas decisões gerenciais (5,37).

Note-se que o quesito relativo à consideração da realidade concreta do trabalho nas decisões institucionais apresentou a menor média do módulo. Essa configuração sugere que o reconhecimento da capacidade de atuação finalística da Defensoria Pública pode coexistir com avaliações menos favoráveis dos mecanismos de comunicação, participação e suporte organizacional. Trata-se de uma distinção importante. A percepção de que uma instituição cumpre sua missão não implica, necessariamente, percepção equivalente de que seus processos internos de gestão respondem adequadamente às necessidades fáticas. A relevância dessa questão se amplia quando relacionada às prioridades de transformação. A demanda por apoio profissional, por distribuição mais justa das atividades e por melhorias nas condições de trabalho indica que os participantes não esperam apenas reconhecimento simbólico. Identificam necessidades concretas de recursos, organização e suporte. A análise integrada recomenda, portanto, que as práticas de gestão sejam consideradas parte da discussão sobre saúde ocupacional. A disponibilidade de recursos, a previsibilidade das decisões, a comunicação institucional e a participação dos profissionais na identificação de problemas constituem dimensões relevantes para compreender a experiência de trabalho.

### Transformação digital, trabalho remoto e novas exigências ocupacionais

A virtualização e digitalização dos procedimentos de trabalho e a ampliação das possibilidades de exercício remoto constituem dimensões relevantes da realidade profissional investigada. Os resultados do módulo Trabalho Remoto revelam avaliações relativamente favoráveis da produtividade nesse ambiente, com média de 7,36 em escala de 1 a 10. Entretanto, a percepção de autonomia para decidir como e quando executar as atividades apresentou média mais moderada, de 6,27. Esse contraste sugere que a utilização de ferramentas digitais e a possibilidade de realizar atividades remotamente não se traduzem automaticamente em maior autonomia organizacional.

A percepção de conhecimento tecnológico apresentou média de 7,40, enquanto a avaliação de aumento da carga de trabalho associado ao funcionamento dos sistemas alcançou 6,45. Paralelamente, a expectativa de que investimentos em sistemas, inteligência artificial e outras automações possam ampliar a eficácia profissional registrou média de 8,48. Com isso, os participantes demonstraram confiança relativamente favorável em suas competências tecnológicas e reconhecem potencial de melhoria associado à inovação, mas também identificam exigências adicionais decorrentes do funcionamento das ferramentas utilizadas. Eventuais dificuldades relacionadas à transformação digital não devem ser interpretadas exclusivamente como insuficiência de capacitação individual. A integração entre sistemas, a usabilidade das plataformas, a organização dos processos, o retrabalho e a disponibilidade de suporte técnico constituem dimensões que precisam ser examinadas. Essa interpretação encontra correspondência na prioridade atribuída à melhoria de sistemas e aplicativos, assinalada por 52,4% dos participantes.

## Segurança física, proteção psicossocial e dignidade no exercício profissional

A natureza da atuação defensorial torna particularmente relevante a discussão sobre segurança, proteção institucional e preservação da dignidade profissional. O módulo Segurança Física & Psicológica registrou situações de constrangimento, intimidação ou ameaça significativa, bem como experiências adversas associadas a características ou posicionamentos pessoais. Sua presença na amostra constitui informação relevante para o planejamento de medidas preventivas e protetivas. A segurança no exercício profissional envolve não apenas a integridade física, mas também a possibilidade de desempenhar atribuições com respeito às prerrogativas institucionais, liberdade técnica, proteção diante de ameaças e acesso a mecanismos confiáveis de acolhimento e resposta.

Os depoimentos do Espaço da Palavra reforçam a importância de compreender a proteção psicossocial como dimensão institucional, relacionada às condições de atuação, à confiança nos procedimentos internos e à capacidade de resposta diante de situações adversas. Nesse campo, a priorização das medidas não deve depender exclusivamente da frequência com que uma alternativa foi escolhida entre as dimensões de melhoria. Situações potencialmente graves podem exigir atenção mesmo quando relatadas por grupos numericamente menores e sustenta, portanto, respeitadas as competências de instâncias responsáveis, a necessidade de mecanismos de prevenção, acolhimento e proteção que sejam acessíveis, confidenciais, tecnicamente adequados e acompanhados de garantias contra as retaliações.

## Diversidade dos perfis e desigualdade das experiências profissionais

Neste estudo, as desagregações devem ser compreendidas como instrumentos de identificação de questões relevantes para aprofundamento, não como comprovação de desigualdades causais ou de mecanismos específicos de discriminação, sobretudo diante dos tamanhos reduzidos de alguns subgrupos e da ausência de demonstração de significância estatística para as diferenças observadas.

A análise dos resultados por perfis demonstra que a experiência ocupacional das defensoras e dos defensores públicos não é homogênea. Embora diversas prioridades sejam compartilhadas por diferentes grupos, foram identificados contrastes relacionados à faixa etária, ao grau na carreira, à acumulação de atividades, à deficiência e à cor autodeclarada.

Entre os participantes do grau inicial, 78,3% assinalaram a necessidade de apoio profissional e 74,7% indicaram a redução do volume de trabalho. Entre os participantes pardos ou pretos, a redução do volume de trabalho alcançou 71,6%, superando a frequência de indicação de apoio profissional nesse grupo. Entre os participantes com deficiência, a valorização pessoal foi assinalada por 80,6%, enquanto 77,4% indicaram maior tempo para a vida pessoal e apoio profissional. No grupo com 60 anos ou mais, a valorização pessoal também se destacou, acompanhada de demandas relacionadas à saúde e à segurança. Essas diferenças sugerem que políticas uniformes podem não responder adequadamente à diversidade das necessidades percebidas. A acumulação de atividades, entendida nesta pesquisa como atuação simultânea em diferentes cidades ou comarcas da mesma Defensoria, merece atenção própria. A maior média de sobrecarga observada entre os participantes que acumulam atividades recomenda examinar as condições de deslocamento, suporte, distribuição de demandas e organização das atribuições, sem pressupor que todos esses fatores estejam necessariamente presentes ou expliquem os resultados.

## O Espaço da Palavra e a compreensão qualitativa das contradições do trabalho

Os 150 depoimentos reunidos no Espaço da Palavra acrescentam uma dimensão interpretativa essencial ao estudo. Enquanto os indicadores quantitativos permitem descrever frequências, médias e diferenças entre grupos, as manifestações qualitativas oferecem acesso às formas pelas quais os participantes compreendem suas experiências, atribuem significado às condições de trabalho e formulam expectativas de transformação institucional.

O material evidencia preocupações com a sobrecarga, a insuficiência de recursos, a saúde mental, as práticas de gestão, a segurança, a valorização profissional e as possibilidades de conciliação entre trabalho e vida pessoal. Ao mesmo tempo, revela manifestações de orgulho, satisfação com a função e reconhecimento da relevância social da Defensoria Pública. Essa coexistência constitui uma das principais contribuições qualitativas do mapeamento.

Os depoimentos permitem reconhecer que as dificuldades relatadas não se restringem ao volume quantitativo de atividades. Em determinadas manifestações, a insuficiência de condições de trabalho aparece associada à impossibilidade percebida de realizar a atividade com o grau de atenção, profundidade e qualidade que os profissionais consideram necessário. A tensão entre compromisso profissional e recursos disponíveis não deve ser interpretada como deficiência individual de adaptação. Muito provavelmente expressam dificuldades concretas de compatibilização entre demandas, expectativas de qualidade e condições organizacionais.

## Recursos protetivos, identidade profissional e potencial de transformação

A discussão global não estaria completa se se concentrasse exclusivamente nas dificuldades identificadas. Os resultados também revelam recursos subjetivos e institucionais relevantes, particularmente a elevada identificação com a profissão, a autorrealização associada ao exercício da carreira e o reconhecimento do valor social da missão constitucional. Esses elementos podem contribuir para a motivação, o engajamento e a continuidade do compromisso profissional. Porém, reconhecer recursos positivos não significa presumir que sejam suficientes para compensar condições inadequadas de trabalho. Da mesma forma, o compromisso profissional não deve ser utilizado como justificativa para a naturalização da sobrecarga, da indisponibilidade de recursos ou da invasão recorrente dos períodos de descanso. O objetivo não é reduzir o compromisso com a missão institucional, mas criar condições para que esse compromisso possa ser exercido de maneira saudável, segura e sustentável.

Uma interpretação possível, que merece aprofundamento teórico, é a de que o elevado significado atribuído à atividade pode coexistir com formas intensas de investimento subjetivo no trabalho. Em contextos de demandas persistentes e recursos insuficientes, essa configuração pode tornar particularmente importante a discussão sobre limites, recuperação e sustentabilidade do compromisso profissional. O conceito de supercomprometimento oferece uma perspectiva teórica potencialmente útil para esse debate. Contudo, como não foi aplicado um instrumento específico para sua mensuração, não é possível afirmar que o estudo tenha identificado sua prevalência ou demonstrado sua associação com os indicadores de saúde. Sua utilização deve permanecer no campo da interpretação teórica, e não da conclusão psicométrica.

### Síntese interpretativa e implicações institucionais

A integração dos módulos permite reconhecer uma configuração ocupacional marcada por forte identificação com a missão constitucional da Defensoria Pública, elevada percepção de sobrecarga, dificuldades relacionadas à preservação do tempo pessoal, manifestações frequentes de tensão e fadiga, avaliações heterogêneas da qualidade de vida e demandas por aprimoramento das condições de gestão, suporte e organização do trabalho.

Esses resultados não descrevem uma experiência profissional uniforme. Há diferenças entre perfis, trajetórias e contextos territoriais, assim como coexistem avaliações positivas e negativas em diferentes dimensões da vida e do exercício profissional. Entretanto, a convergência entre indicadores de trabalho, saúde, qualidade de vida, gestão e prioridades declaradas permite identificar um campo central de atenção institucional: **a sustentabilidade das condições em que se realiza o compromisso defensorial com a defesa dos direitos fundamentais.**

A principal implicação dessa leitura é que a promoção da saúde ocupacional e psicossocial deve integrar as políticas de organização e desenvolvimento institucional, não se restringindo a ações assistenciais ou iniciativas isoladas de bem-estar. O dimensionamento das demandas, a disponibilidade de equipes de apoio, a proteção do descanso, a qualidade das ferramentas tecnológicas, a participação nas decisões, a segurança profissional e a prevenção dos riscos psicossociais constituem dimensões interdependentes dessa agenda.

Para a ANADEP e associações estaduais e distrital, os resultados oferecem subsídios para a articulação de prioridades nacionais, a defesa de condições adequadas de exercício profissional e a promoção do diálogo institucional.

Para as administrações das Defensorias Públicas, indicam campos de investigação e aprimoramento das práticas organizacionais, respeitadas as competências e particularidades de cada instituição. A efetividade das intervenções dependerá da capacidade de transformar as evidências do diagnóstico em planos acompanhados de responsabilidades, indicadores, avaliação periódica e participação dos profissionais.

Em última análise, os resultados sugerem que a valorização da missão constitucional da Defensoria Pública Estadual e Distrital e a proteção da saúde de seus integrantes não constituem objetivos concorrentes. Ao contrário, podem ser compreendidos como dimensões complementares do fortalecimento institucional. A sustentabilidade do compromisso com o acesso à Justiça, a promoção dos direitos humanos e a defesa das populações vulneráveis exige que a dedicação profissional seja acompanhada de condições de trabalho compatíveis com a preservação da saúde, da dignidade, da segurança e da qualidade de vida daqueles que realizam essa missão.

# 6. Conclusões & Recomendações

## I. O principal achado: compromisso com a missão e exigências intensas coexistem.

Os resultados do Mapeamento ANADEP indicam que a promoção da saúde ocupacional e psicossocial das defensoras e dos defensores públicos deve ser compreendida como parte das condições institucionais necessárias ao cumprimento da missão constitucional da Defensoria Pública. A combinação de informações sobre perfil, saúde, qualidade de vida, organização do trabalho, segurança, identidade e gestão oferece uma base relevante para o debate institucional e a formulação de prioridades de transformação.

A identificação com a carreira (média 8,89/10) e a autorrealização profissional (8,62/10) expressam a importância atribuída ao exercício da missão constitucional da Defensoria Pública: garantir acesso à Justiça, defender direitos humanos e atender pessoas e grupos em situação de vulnerabilidade. Ao mesmo tempo, a sobrecarga percebida alcançou média de 7,63/10, e sua interferência sobre atividades e projetos pessoais, 7,99/10.

Em síntese, a elevada identificação profissional, a valorização do sentido social do trabalho e o compromisso com a população assistida coexistem com percepções de sobrecarga, dificuldades de recuperação, necessidades de suporte e demandas por aprimoramento das práticas de gestão. Essa configuração recomenda uma abordagem integrada, que reconheça os recursos subjetivos e institucionais existentes, mas atribua centralidade à organização do trabalho, à prevenção dos riscos psicossociais e à responsabilidade compartilhada pela construção de condições profissionais sustentáveis.

A TABELA 105 abaixo apresenta os principais indicadores observados que levaram à esta interpretação integrada da saúde ocupacional e psicossocial das defensoras e defensores públicos:

| DIMENSÃO | INDICADORES OBSERVADOS | IMPLICAÇÃO PARA A AGENDA |
|---|---|---|
| Identidade | Identificação 8,89/10; autorrealização 8,62/10 | Preservar sentido da missão e reconhecimento, sem naturalizar a sobrecarga. |
| Intensidade do trabalho | Sobrecarga 7,63/10; interferência na vida pessoal 7,99/10; extrapolação da jornada 88,9% | Rever distribuição das demandas, limites da jornada e condições de recuperação. |
| Saúde e recuperação | Tensão/preocupação 79,24%; cansaço frequente 67,59%; sono ruim 59,24% | Integrar prevenção organizacional e acesso ao cuidado, sem atribuir causalidade individual. |
| Condições favoráveis à saúde | Avaliação média 4,96/10 | Investigar fatores de risco e recursos organizacionais em cada contexto. |
| Qualidade de vida | WHOQOL-Bref: físico 63,05; psicológico 61,71; relações sociais 58,48; ambiente 68,01 | Considerar diferentes dimensões da qualidade de vida; relações sociais não equivalem apenas a relações de trabalho. |
| Gestão e participação | Consideração da realidade cotidiana 5,37/10; comunicação cúpula–base 5,85/10 | Fortalecer escuta, transparência e participação nas decisões. |

TABELA 105 – EVIDÊNCIAS-CHAVE PARA A INTERPRETAÇÃO INTEGRADA

## Saúde, proteção e condições de exercício profissional

Os indicadores de saúde reforçam a necessidade de respostas articuladas. Na Anamnese, 67,59% relataram acompanhamento médico ou medicação continuada; 52,15% estavam em psicoterapia; e 67,85% informaram já ter necessitado de intervenção médica ou psicológica por questões que atribuíram ao trabalho. Essa atribuição é percepção do participante e não comprovação de nexo causal. O histórico de afastamento por questões de saúde também merece atenção, sem presumir sua origem ocupacional.

No SRQ-20, nervosismo, tensão ou preocupação, fadiga e alterações do sono foram manifestações frequentes. O item adaptado referente a pensamentos de morrer, machucar-se ou acabar com a própria vida apresentou respostas afirmativas em 7,34% dos participantes, resultado que recomenda disponibilidade de acolhimento e encaminhamento qualificado. Não permite inferir risco individual atual, diagnóstico ou prevalência populacional.

A segurança física e psicossocial integra esse quadro. O documento registra experiências de constrangimento, intimidação e ameaça, situações adversas relacionadas a características pessoais e dificuldades de conhecimento ou confiança nos canais institucionais de apoio. A prevenção deve contemplar tanto exposições decorrentes da atividade finalística quanto situações internas de assédio, discriminação e retaliação, respeitando as especificidades de cada ocorrência.

A assistência psicológica e médica é necessária, mas insuficiente quando desvinculada da revisão das condições que produzem ou intensificam exposições ocupacionais. Recomenda-se uma política que combine prevenção primária sobre a organização do trabalho, mecanismos de identificação precoce e atenção qualificada às pessoas que necessitam de cuidado, com sigilo e proteção de dados.

## Prioridades declaradas pelos participantes: referência central para a ação

A questão do módulo Trabalho que tratou das Prioridades de Transformação, composta por 27 alternativas, é o principal elo entre o diagnóstico e a agenda institucional proposta.

| PRIORIDADE DECLARADA | % | TRADUÇÃO INSTITUCIONAL SUGERIDA |
|---|---|---|
| Servidores e profissionais de apoio | 71,1% | Dimensionamento e qualificação das equipes de suporte. |
| Redução do volume de trabalho | 64,8% | Revisão de fluxos, distribuição de demandas e substituições. |
| Mais tempo para a vida pessoal | 61,8% | Proteção do descanso, férias, recessos e desconexão. |
| Melhoria dos sistemas e aplicativos | 52,4% | Usabilidade, integração, suporte técnico e redução de retrabalho. |
| Distribuição justa da carga de trabalho | 52,2% | Critérios transparentes e ajustados à complexidade das atividades. |
| Bem-estar e qualidade de vida no trabalho | 50,4% | Prevenção organizacional associada a ações de cuidado. |
| Valorização pessoal | 50,4% | Reconhecimento e participação articulados a condições concretas de trabalho. |

TABELA 106 – PRIORIDADES DE TRANSFORMAÇÃO MAIS FREQUENTEMENTE ASSINALADAS

O predomínio de demandas estruturais é inequívoco no conjunto das escolhas: os participantes solicitam recursos humanos, condições de organização, tempo de recuperação, melhores ferramentas e reconhecimento. A resposta institucional, portanto, não deve concentrar-se apenas em campanhas de autocuidado, ainda que elas possam complementar medidas mais amplas.

### Eixos transversais para orientar as decisões

A integração dos módulos apresentado na TABELA 107 permite organizar seis eixos de discussão. Essa estrutura evita tratar sintomas, condições de trabalho, gestão e identidade como temas isolados e oferece uma referência para pactuar responsabilidades.

| EIXO | MÓDULOS A INTEGRAR | QUESTÃO CENTRAL |
|---|---|---|
| 1. Intensidade e sustentabilidade do trabalho | Trabalho, SRQ-20, WHOQOL-Breve, Anamnese | Em que condições a dedicação profissional é sustentada e quais dificuldades de recuperação são relatadas? |
| 2. Missão constitucional, identidade e reconhecimento | Identidade, Trabalho, Espaço da Palavra | Como conciliar elevada identificação profissional com percepções de sobrecarga e valorização insuficiente? |
| 3. Organização do trabalho e capacidade institucional | Trabalho, Gente & Gestão, Trabalho Remoto | Como recursos humanos, tecnologias, distribuição de demandas e práticas de gestão se relacionam com as condições percebidas? |
| 4. Segurança, dignidade e proteção psicossocial | Segurança Física & Psicológica, Gente & Gestão, Espaço da Palavra | Quais situações demandam mecanismos de prevenção, proteção, acolhimento e resposta institucional? |
| 5. Heterogeneidade das experiências profissionais | Todos os módulos | Quais diferenças entre perfis, trajetórias e contextos territoriais merecem respostas específicas? |
| 6. Recursos protetivos e possibilidades de transformação | Identidade, WHOQOL-Breve, Demografia, Espaço da Palavra | Quais aspectos positivos podem ser fortalecidos sem transferir aos indivíduos a responsabilidade pelos problemas organizacionais? |

TABELA 107 – EIXOS DE INTEGRAÇÃO DOS RESULTADOS

A definição das prioridades propostas fundamenta-se na integração dos indicadores quantitativos, das manifestações qualitativas reunidas no Espaço da Palavra e, especialmente, das dimensões de transformação assinaladas pelos próprios participantes. Essa articulação permite reconhecer tanto necessidades amplamente compartilhadas quanto particularidades associadas às trajetórias profissionais, aos perfis dos respondentes e aos diferentes contextos institucionais.

Os resultados conferem especial destaque às demandas relacionadas à disponibilidade de profissionais de apoio, à redução do volume de trabalho e à preservação do tempo destinado à vida pessoal. Essas prioridades encontram correspondência nas percepções de sobrecarga, na extensão do trabalho para períodos tradicionalmente destinados ao descanso e nos indicadores de tensão, fadiga e interferência do exercício profissional na vida cotidiana.

Dessa forma, recomenda-se que a promoção da saúde ocupacional não seja reduzida à oferta de assistência individual, embora esta constitua dimensão importante das políticas de cuidado. A prevenção deve alcançar também os fatores relacionados à organização do trabalho, ao dimensionamento das equipes, à distribuição das demandas, à qualidade das ferramentas tecnológicas, às práticas de gestão e à segurança física e psicossocial.

## Matriz Integrada de Resultados e Evidências

A matriz abaixo reúne evidências recuperadas do relatório, sua interpretação preliminar e o eixo estratégico ao qual poderão contribuir.

| MÓDULO | EVIDÊNCIAS QUANTITATIVAS | LEITURA INTEGRADA | EIXO TRANSVERSAL |
|---|---|---|---|
| Anamnese | 67,59% relataram acompanhamento médico ou medicação continuada; 52,15% estavam em psicoterapia | Presença expressiva de práticas e necessidades de cuidado em saúde | Segurança, dignidade e proteção psicossocial |
| Anamnese | 67,85% relataram já ter necessitado de intervenção médica ou psicológica por questões que atribuíram ao trabalho | Relevância da percepção de relação entre saúde e exercício profissional, sem comprovação de nexo causal | Segurança, dignidade e proteção psicossocial |
| Anamnese | Média de 4,96/10 para a avaliação de quanto as condições atuais de trabalho favorecem a saúde | Percepção global pouco favorável do caráter saudável das condições de trabalho | Intensidade e sustentabilidade do trabalho |
| SRQ-20 | Nervosismo, tensão ou preocupação: 79,24%; sono ruim: 59,24%; cansaço fácil: 55,19% | Manifestações frequentes de tensão e dificuldades de recuperação | Segurança, dignidade e proteção psicossocial |
| SRQ-20 | Sofrimento significativo relacionado ao trabalho: 40,25% | Indicador diretamente relacionado à experiência subjetiva do trabalho, em item adaptado | Intensidade e sustentabilidade do trabalho |
| SRQ-20 | Nervosismo, tensão ou preocupação: 313 participantes (79,24%); sono ruim: 234 (59,24%) | Frequência elevada de manifestações relacionadas à tensão e à recuperação psicofísica | Segurança, dignidade e proteção psicossocial |
| WHOQOL-Bref | Físico: 63,05; psicológico: 61,71; relações sociais: 58,48; meio ambiente: 68,01 | Qualidade de vida heterogênea, com menor média no domínio das relações sociais | Segurança, dignidade e proteção psicossocial |
| Trabalho | Sobrecarga percebida: média 7,63; impacto sobre atividades e projetos pessoais: 7,99 | Exigências profissionais com repercussões percebidas além da jornada | Organização do trabalho e capacidade institucional |
| Trabalho | 88,9% relataram extrapolar a jornada sempre ou às vezes; 65,1% trabalhar nas férias nessas frequências | Necessidade de examinar a organização do trabalho e a preservação do descanso | Organização do trabalho e capacidade institucional |
| Trabalho Remoto | Produtividade percebida no remoto: 7,36/10; autonomia: 6,27/10 | Avaliação favorável da produtividade remota não equivale a autonomia plena | Recursos protetivos e possibilidades de transformação |
| Trabalho Remoto | Conhecimento tecnológico: 7,40; sobrecarga atribuída aos sistemas: 6,45; potencial de investimentos tecnológicos: 8,48 | Competência digital percebida coexiste com exigências e expectativas de aprimoramento dos sistemas | Recursos protetivos e possibilidades de transformação |
| Segurança Física & Psicológica | 72 (18,23%) reconheceram constrangimento, intimidação ou ameaça significativa na situação atual | Necessidade de examinar mecanismos de proteção e garantia das prerrogativas | Segurança, dignidade e proteção psicossocial |
| Segurança Física & Psicológica | 102 (25,82%) relataram situações adversas associadas a características ou posicionamentos pessoais | Relevância da prevenção de discriminação, intimidação e conflitos institucionais | Heterogeneidade das experiências profissionais |
| Identidade | Identificação profissional: média 8,89; autorrealização: 8,62 | Forte significado subjetivo do trabalho e valorização da missão institucional | Missão constitucional, identidade e reconhecimento |
| Gente & Gestão | Desempenho institucional: 6,79; presença territorial: 6,23 | Avaliação mais favorável do desempenho geral do que de algumas condições de sustentação institucional | Organização do trabalho e capacidade institucional |
| Gente & Gestão | Comunicação cúpula–base: 5,85; consideração da realidade cotidiana nas decisões: 5,37; apoio da gestão: 5,95 | Necessidade de examinar participação, comunicação e proximidade entre decisões gerenciais e realidade operacional | Organização do trabalho e capacidade institucional |
| Espaço da Palavra | Relatos de orgulho profissional coexistem com críticas à insuficiência de recursos e ao reconhecimento institucional | Evidência qualitativa que aprofunda a tensão entre compromisso e condições de realização do trabalho | Missão constitucional, identidade e reconhecimento |

TABELA 108 – MATRIZ INTEGRADA DE RESULTADOS E EVIDÊNCIAS

### Prioridades de Transformação como expressão das expectativas dos participantes

A questão dedicada às Prioridades de Transformação oferece uma referência especialmente importante para a integração dos resultados e sua tradução em recomendações institucionais. Entre as 27 alternativas apresentadas, as mais frequentemente assinaladas foram a necessidade de servidores e profissionais de apoio (71,1%), a redução do volume de trabalho (64,8%), a ampliação do tempo para a vida pessoal (61,8%), a melhoria de sistemas e aplicativos (52,4%), a distribuição justa da carga de trabalho (52,2%), o bem-estar e a qualidade de vida no trabalho (50,4%) empatado à valorização pessoal (50,4%).

| PRIORIDADE ESTRATÉGICA | EVIDÊNCIA DE PARTIDA | DIREÇÃO RECOMENDADA |
|---|---|---|
| Dimensionamento e suporte profissional | Apoio profissional: 71,1%; redução do volume: 64,8% | Examinar necessidades de equipes de apoio e adequação da distribuição de demandas |
| Proteção do descanso e recuperação | Extrapolação frequente da jornada; trabalho nas férias; prejuízo à vida pessoal | Revisar práticas de organização da jornada, substituições, férias e desconexão |
| Gestão e tecnologia | Sistemas: 52,4%; distribuição justa: 52,2% | Avaliar processos, ferramentas digitais, critérios de distribuição e apoio gerencial |
| Proteção psicossocial | Relatos de intimidação, ameaça e situações adversas relacionadas a características pessoais | Fortalecer prevenção, acolhimento, proteção institucional e encaminhamento |
| Valorização profissional | Identificação elevada e percepção mais moderada de prestígio | Articular reconhecimento profissional, condições de trabalho e fortalecimento da missão constitucional |

TABELA 109 – PRIORIDADES DE TRANSFORMAÇÃO

O conjunto dessas escolhas demonstra que as expectativas de melhoria não se concentram exclusivamente na assistência à saúde ou em medidas de fortalecimento individual. Abrangem, de maneira expressiva, recursos humanos, organização das demandas, condições tecnológicas, tempo disponível e reconhecimento profissional. A convergência com os resultados dos módulos Trabalho, Anamnese, SRQ-20, Trabalho Remoto, Identidade e Gente & Gestão confere consistência interpretativa a essa orientação.

A contribuição central desse quesito está em permitir que as recomendações sejam construídas a partir de uma articulação entre necessidades percebidas, indicadores de saúde e trabalho e possibilidades concretas de intervenção institucional.

## II. Agenda estratégica: dez recomendações em três núcleos

A partir dos resultados apresentados, a ANADEP passa a dispor de evidências e subsídios para promover uma agenda nacional de diálogo, prevenção e aprimoramento institucional, respeitando a diversidade das realidades territoriais e a autonomia das Defensorias Públicas. O desafio que se apresenta não consiste apenas em reconhecer os problemas identificados, mas em construir condições para que o compromisso profissional possa ser sustentado ao longo do tempo, sem naturalização da sobrecarga, do sofrimento ou da restrição persistente da vida pessoal. Propõe-se uma agenda com dez recomendações, distribuídas em três núcleos complementares: medidas prioritárias de proteção e sustentabilidade do trabalho; intervenções estruturantes de reorganização institucional e qualificação da gestão; e iniciativas de fortalecimento institucional, valorização profissional e monitoramento permanente.

### Núcleo I — Proteção prioritária e sustentabilidade do trabalho

O primeiro núcleo contempla o dimensionamento e a redistribuição da carga de trabalho, a ampliação e qualificação das equipes de apoio, a proteção dos períodos de descanso, a prevenção dos riscos psicossociais e o fortalecimento dos mecanismos de proteção contra violência, assédio e intimidação. Sua relevância encontra sustentação nas prioridades declaradas e na convergência de indicadores de sobrecarga, saúde, segurança e interferência do trabalho na vida pessoal.

**Início sugerido:** imediato a seis meses, com continuidade e adaptação local. Compreende: (1) dimensionamento e redistribuição da carga de trabalho; (2) ampliação e qualificação das equipes de apoio; (3) proteção do descanso e desconexão; (4) prevenção permanente dos riscos psicossociais; e (5) proteção e resposta a situações de violência, assédio e intimidação.

### Núcleo II — Transformação estruturante

O segundo núcleo reúne recomendações voltadas ao aprimoramento da gestão participativa, à transformação digital responsável, à organização sustentável do trabalho remoto e à promoção da inclusão, equidade e valorização profissional. Essas medidas respondem a demandas identificadas nos módulos de Trabalho, Trabalho Remoto, Identidade, Gente & Gestão, Segurança Física & Psicológica e Espaço da Palavra, reconhecendo a diversidade das experiências profissionais.

**Início sugerido:** três a doze meses, com implementação progressiva. Compreende: (6) gestão participativa e responsividade institucional; (7) transformação digital responsável; (8) políticas sustentáveis de trabalho remoto e flexibilidade; e (9) inclusão, equidade e valorização profissional.

### Núcleo III — Sustentação e avaliação

O terceiro núcleo propõe a instituição de mecanismos permanentes de monitoramento das condições de trabalho e da saúde ocupacional, com indicadores agregados, comparáveis ao longo do tempo e acompanhados de salvaguardas de confidencialidade e proteção dos dados individuais.

**Ação transversal,** com início imediato e consolidação progressiva: (10) monitoramento permanente da saúde ocupacional e das condições de trabalho, acompanhado de avaliação da implementação das demais recomendações.

| Prioridade e recomendação | Evidência principal do mapeamento | Responsáveis propostos | Prazo inicial | Indicadores de acompanhamento |
|---|---|---|---|---|
| 1. Instituir um programa de dimensionamento e redistribuição da carga de trabalho | 64,8% indicaram redução do volume; 52,2%, distribuição justa das demandas | Administrações das DPEs/DPDF, com articulação da ANADEP e associações | 0–6 meses | Demandas por profissional; critérios de distribuição; frequência de sobrecarga; cobertura de substituições |
| 2. Ampliar e qualificar as equipes de apoio | 71,1% priorizaram servidores e profissionais de suporte | Administrações e órgãos responsáveis por planejamento e orçamento | 0–6 meses para diagnóstico; expansão progressiva | Proporção de profissionais com apoio; cobertura territorial; adequação percebida do suporte |
| 3. Proteger períodos de descanso e desconexão | 61,8% priorizaram tempo para a vida pessoal; elevada frequência de trabalho além da jornada e nas férias | Administrações e unidades de gestão de pessoas | 0–6 meses | Trabalho durante férias, recessos e fins de semana; substituições efetivas; interferência na vida pessoal |
| 4. Implantar políticas permanentes de prevenção dos riscos psicossociais | Média 4,96 para condições de trabalho favoráveis à saúde; frequências elevadas de tensão, sono ruim e fadiga | Administrações, áreas de saúde e gestão de pessoas, com apoio associativo | 0–6 meses | Cobertura das avaliações de risco; planos preventivos; execução de medidas; evolução de indicadores de saúde |
| 5. Fortalecer mecanismos de proteção, acolhimento e resposta a situações de violência e assédio | Relatos de intimidação, ameaça e situações adversas relacionadas a características pessoais | Administrações, instâncias de proteção e canais institucionais competentes | Imediato | Existência e acessibilidade dos canais; tempo de resposta; proteção contra retaliação; avaliação de confiança |
| 6. Instituir mecanismos de gestão participativa e escuta territorial | Média 5,37 para consideração da realidade cotidiana nas decisões; 5,85 para comunicação cúpula–base | Administrações, com participação das associações | 3–12 meses | Consultas realizadas; participação territorial; devolutivas; decisões acompanhadas de justificativa |
| 7. Desenvolver um programa de transformação digital orientado à qualidade do trabalho | 52,4% priorizaram sistemas; média 6,45 para sobrecarga associada às ferramentas digitais | Áreas de tecnologia e gestão institucional | 3–12 meses | Usabilidade; retrabalho; incidentes técnicos; tempo gasto em tarefas; avaliação de impactos ocupacionais |
| 8. Aprimorar políticas de trabalho remoto e flexibilidade | Produtividade remota percebida de 7,36; autonomia de 6,27 | Administrações e gestão de pessoas | 3–12 meses | Autonomia percebida; produtividade; integração das equipes; efeitos sobre jornada e saúde |
| 9. Desenvolver medidas específicas de inclusão e equidade | Prioridades diferenciadas por deficiência, cor autodeclarada, idade e grau na carreira | Administrações, áreas de acessibilidade e instâncias associativas | 3–12 meses | Adaptações realizadas; acessibilidade; valorização percebida; diferenças entre perfis |
| 10. Instituir um sistema permanente de monitoramento da saúde ocupacional e das condições de trabalho | Convergência de achados em múltiplos módulos e diversidade territorial | ANADEP, associações e administrações, conforme suas competências | 6–18 meses | Indicadores padronizados; periodicidade; cobertura; planos implementados; evolução temporal |

TABELA 110 – DEZ PRIORIDADES DE TRANSFORMAÇÃO

## Governança da agenda e responsabilidades das partes

A efetividade da agenda depende de uma divisão realista de atribuições. A ANADEP e as associações não substituem a administração das Defensorias Públicas, mas podem exercer papel decisivo na articulação, na representação das necessidades profissionais e no acompanhamento público e institucional dos compromissos. Às administrações compete compreender os resultados, avaliar e executar medidas organizacionais e de gestão, observadas sua autonomia e suas competências.

Sua implementação requer a definição de responsabilidades compatíveis com as atribuições da ANADEP, das associações estaduais e distrital e das administrações das Defensorias Públicas, reconhecendo que determinadas medidas dependem de decisões administrativas, planejamento orçamentário e articulação interinstitucional.

| RECOMENDAÇÃO / EVIDÊNCIA DE PARTIDA | RESPONSABILIDADE PRINCIPAL E COOPERAÇÃO | INDICADORES DE ACOMPANHAMENTO |
|---|---|---|
| 1. Dimensionar e redistribuir demandas. Redução do volume: 64,8%; distribuição justa: 52,2%. | Administrações e áreas de planejamento; ANADEP/associações articulam e acompanham. | Carga por profissional e complexidade; critérios publicados; substituições; sobrecarga percebida. |
| 2. Ampliar e qualificar apoio. Prioridade de pessoal: 71,1%. | Administrações, gestão de pessoas e orçamento; articulação associativa. | Razão de apoio por equipe; cobertura territorial; adequação percebida; expansão realizada. |
| 3. Proteger descanso e desconexão. Tempo pessoal: 61,8%; trabalho fora da jornada. | Administrações, chefias e gestão de pessoas. | Trabalho em férias/recessos/fins de semana; substituições; interferência na vida pessoal. |
| 4. Prevenir riscos psicossociais. Condições favoráveis à saúde: 4,96/10; tensão, fadiga e sono. | Administrações, saúde ocupacional, gestão de pessoas e instâncias de prevenção; cooperação associativa. | Mapeamentos de exposição; planos de ação; execução; indicadores agregados de saúde e trabalho. |
| 5. Prevenir e responder a violência/assédio. Relatos de intimidação e situações adversas. | Administrações e canais competentes de proteção; associações apoiam prerrogativas e acesso. | Canais acessíveis; tempo de resposta; proteção contra retaliação; confiança e devolutiva agregada. |
| 6. Instituir gestão participativa. Consideração da realidade cotidiana: 5,37/10. | Administrações com participação dos profissionais e associações. | Consultas, participação territorial, devolutivas e justificativas de decisões. |
| 7. Transformação digital responsável. Sistemas: 52,4%; sobrecarga digital 6,45/10. | Áreas de tecnologia e gestão; participação de usuários. | Usabilidade, retrabalho, incidentes, tempo de tarefas e impacto ocupacional. |
| 8. Qualificar trabalho remoto. Produtividade percebida: 7,36/10; autonomia: 6,27/10. | Administrações, gestão de pessoas e tecnologia. | Autonomia, integração, produtividade percebida, jornada e efeitos na saúde. |
| 9. Promover inclusão, equidade e valorização. Demandas distintas por perfis e trajetórias. | Administrações, acessibilidade e instâncias associativas. | Adaptações e acessibilidade; participação; reconhecimento percebido; indicadores por perfis quando viáveis. |
| 10. Monitorar saúde e condições de trabalho. Convergência dos módulos e heterogeneidade territorial. | ANADEP, associações e administrações, segundo competências e acordos. | Indicadores definidos; periodicidade; cobertura; medidas executadas; evolução temporal. |

TABELA 111 – MATRIZ EXECUTIVA DAS DEZ RECOMENDAÇÕES, RESPONSÁVEIS E INDICADORES

As recomendações devem ser adaptadas às particularidades territoriais e institucionais, sem perder de vista a necessidade de parâmetros nacionais de acompanhamento. Recomenda-se, nesse sentido, a construção de indicadores periódicos que permitam verificar a implementação das medidas, identificar obstáculos e avaliar sua contribuição para a melhoria das condições de trabalho e da saúde ocupacional.

**COMO INTERPRETAR A HIERARQUIA**

**AS RECOMENDAÇÕES 1 A 5 CONSTITUEM O NÚCLEO PRIORITÁRIO DE PROTEÇÃO, PORQUE RESPONDEM A DEMANDAS ORGANIZACIONAIS RECORRENTES E A INDICADORES RELEVANTES DE SAÚDE E SEGURANÇA.**

**AS RECOMENDAÇÕES 6 A 9 REPRESENTAM MEDIDAS ESTRUTURANTES DE QUALIFICAÇÃO INSTITUCIONAL, INDISPENSÁVEIS PARA QUE AS MELHORIAS SEJAM SUSTENTÁVEIS.**

**A RECOMENDAÇÃO 10 É TRANSVERSAL: SEU INÍCIO NÃO DEVE AGUARDAR A CONCLUSÃO DAS DEMAIS. ELA PERMITIRÁ ACOMPANHAR RESULTADOS E CORRIGIR ESTRATÉGIAS AO LONGO DO TEMPO.**

A hierarquização dessas recomendações constitui uma proposta técnica de organização da agenda institucional. Considera a frequência das prioridades declaradas, a convergência dos resultados, a relevância preventiva das situações identificadas e as possibilidades de atuação institucional. Não deve ser interpretada como medida estatística de gravidade, classificação objetiva das Defensorias ou determinação automática de prioridades orçamentárias.

À ANADEP e às associações estaduais e distrital cabe o relevante papel da articulação, no diálogo institucional, da defesa de condições adequadas de exercício profissional e no acompanhamento das prioridades identificadas. Às administrações das Defensorias Públicas, respeitadas suas autonomias e atribuições, compete avaliar e implementar medidas relacionadas à organização do trabalho, à gestão de pessoas, à tecnologia, à saúde ocupacional e à proteção institucional. A cooperação entre essas instâncias pode favorecer a construção de respostas mais consistentes, especialmente quando acompanhada de planejamento, indicadores, avaliação periódica e participação dos profissionais.

À ANADEP, cabe ainda o exercício da liderança na articulação nacional da agenda, divulgar os achados, defender prioridades fundamentadas, estimular a cooperação entre associações e acompanhar compromissos institucionais, respeitando sua autonomia e suas atribuições estatutárias.

Em síntese, os achados indicam que a promoção da saúde ocupacional e psicossocial das defensoras e dos defensores públicos exige a articulação entre proteção individual, prevenção organizacional e fortalecimento institucional. A elevada identificação com a profissão e com a missão constitucional da Defensoria Pública constitui um recurso relevante, mas sua sustentabilidade depende de condições concretas de trabalho que preservem a saúde, a dignidade, a segurança e a qualidade de vida dos profissionais.

O Mapeamento de Saúde Ocupacional e Psicossocial no Trabalho das Defensoras e Defensores Públicos Estaduais e Distrital oferece à ANADEP, às associações estaduais e distrital e às administrações das Defensorias Públicas uma oportunidade de transformar escuta e evidências em compromissos acompanháveis. Sua contribuição mais importante não estará apenas na identificação de dificuldades, mas na capacidade de apoiar decisões, estabelecer responsabilidades, verificar a implementação das medidas e corrigir estratégias quando necessário.

# 7. Referências

ALMAHRI, K. S., & WAHAB, S. A. **Effectiveness of Psychological Safety on Employees Productivity. International Journal of Scientific and Management Research,** 6(10), 37, 2026. https://doi.org/10.37502/ijsmr.2026.61004

BAUDIN, Carole. NUSSHOLD, Patricio. **Digitalização e evolução do trabalho real: introdução.** Revista Laboreal (on-line), v. 14, n. 2, p. 1-10, Porto, Dez, 2018.

CARVALHO, T. B. **Problemas psicológicos no serviço público brasileiro: causas, consequências e possíveis soluções**, 2018**.** https://www.riuni.unisul.br/handle/12345/5712

CAPELARI JUNIOR, Saulo; FREITAS, Renato Alexandre da Silva. **A revolução 4.0 enquanto catalisadora da transformação digital da administração pública brasileira.** International Journal of Digital Law | IJDL, v. 2, n. 1, Edição especial suplementar, Mar, 2021.

CHAGAS, D. **Riscos Psicossociais no Trabalho: Causas e Consequências.** International Journal of Developmental and Educational Psychology Revista INFAD de Psicologia, 2(1), 439, 2016. https://doi.org/10.17060/ijodaep.2015.n1.v2.24

COUTINHO, Letícia Maria Silva. **Transtornos Mentais Comuns e Contexto Social: análise multinível do "São Paulo ageing and health study (SPAH).** Tese de Doutorado em Medicina Preventiva. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. Orientador: Paulo Rossi Menezes. São Paulo, 2013.

DEMEROUTI, E., BAKKER, A. B., NACHREINER, F., & SCHAUFELI, W. B. **The Job Demands-Resources Model of Burnout.** Journal of Applied Psychology, 86(3), 499-512, 2001.

DEMEROUTI, E., & BAKKER, A. B. **The Job Demands – Resources model: Challenges for future research.** SA Journal of Industrial Psychology, 37(2), a974, 2011.

FELDT, Taru et al. **Overcommitment as a predictor of effort–reward imbalance: evidence from an 8-year follow-up study.** Scandinavian Journal of Work, Environment & Health, vol. 42, no. 4, pp. 309–319, 2016. doi:10.5271/sjweh.3575.

FERNANDES, A. P. da F. da C., & PASSOS, J. P. **Avaliação dos riscos psicossociais no ambiente de trabalho: Contribuições para a saúde do servidor público federal.** Research Society and Development, 10(7), 2021. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i7.16901

FLECK, Marcelo PA, LOUZADA, Sérgio, XAVIER, Marta, CHACHAMOVICH Eduardo, VIEIRA, Guilherme, SANTOS Lyssandra e PINZON, Vanessa **Aplicação da versão em português do instrumento abreviado de avaliação da qualidade de vida "WHOQOL-Bref".** USP - FSP, Rev. Saúde Pública, 34 (2): 178-83, 2000.

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.

HORCADES, A. L., & VILELA, L. V. de O. **Critérios de Atenção para Determinação de Nível de Risco Ocupacional para Fatores de Risco Psicossociais no Âmbito do Programa de Gerenciamento de Riscos**. Revista da Escola Nacional da Inspeção do Trabalho, Ano 6, 2022.

JACINTO, A., & TOLFO, S. da R. **Riscos Psicossociais no Trabalho: Conceitos, Variáveis e Instrumentos de Pesquisa.** Perspectivas em Psicologia, 39, 2017. https://doi.org/10.14393/ppv21n1a2017-04

LUCCA, S. R. de, & Sobral, R. C. **Aplicação de instrumento para o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais nas organizações.** Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho, 15(1), 63, 2017. https://doi.org/10.5327/z1679443520176045

MACHADO, C. M. G. M., & ALMEIDA, V. H. de. **A Influência Da Estrutura Macrossistêmica Político-Social no Equilíbrio do Meio Ambiente do Trabalho e na Saúde Mental do Trabalhador.** Revista Quaestio Iuris, 16(3), 2026. https://doi.org/10.12957/rqi.2026.66213

MORGESON, F. P., & HUMPHREY, S. E. **The Work Design Questionnaire (WDQ): Developing and validating a comprehensive measure for assessing job design and the nature of work.** Journal of Applied Psychology, 91(6), 1321–1339, 2016. https://doi.org/10.1037/0021-9010.91.6.1321

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **NR 01 - DISPOSIÇÕES GERAIS e GERENCIAMENTO DE RISCOS OCUPACIONAIS**, BRASIL, 2026.

MINISTÉRIO DO TRABALHO E EMPREGO. **Guia de Informações sobre os Fatores de Riscos Psicossociais Relacionados ao Trabalho** - NR-1 Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO), BRASIL, 2025.

OECD - Organisation for Economic Co-operation and Development. **OECD Digital Economy Outlook 2020.** Paris: OECD, 2020.

PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional. SINPROFAZ – Sindicato Nacional dos Procuradores da Fazenda Nacional. **Diagnóstico Epidemiológico de Saúde Mental e Qualidade de Vida e Trabalho na Procuradoria-Geral da Fazenda Nacional.** Brasília, 2021.

PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional. ANAUNI – Associação Nacional dos Advogados da União. **Diagnóstico Epidemiológico de Saúde Mental e Qualidade de Vida e Trabalho dos Advogados da União.** Brasília, 2022.

PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional. ANAPE – Associação Nacional dos Procuradores dos Estados e do Distrito Federal. **Níveis de Saúde e Qualidade de Vida dos Procuradores dos Estados e do Distrito Federal.** Brasília, 2023.

PSYCH – Psicologia Clínica & Organizacional. ANAPE – Associação Nacional dos Procuradores dos Estados e do Distrito Federal. **Realidade do Trabalho e Impactos da Tecnologia na Atividade dos Procuradores dos Estados e do Distrito Federal.** Brasília, 2026.

SAMUELS, Andrew (org.). **Dicionário Crítico de Análise Junguiana**. Rio de Janeiro: Imago, 1985.

SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes. Araújo, Tânia Maria de. Pinho, Paloma de Sousa. Silva, Ana Cláudia Conceição. **Avaliação de Um Instrumento de Mensuração de Morbidade Psíquica: Estudo de Validação do Self-Reporting Questionnaire (SRQ-20).** Revista Baiana Saúde Pública, v.34, n.3, p.544-560, Salvador, jul./set. 2010.

SIEGRIST, J. **Adverse health effects of high-effort/low-reward conditions.** Journal of Occupational Health Psychology, 1(1), 27–41, 1996. https://doi.org/10.1037/1076-8998.1.1.27

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Depression and Other Common Mental Disorders - Global Health Estimates.** Geneva, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO Guidelines on Physical Activity and Sedentary Behaviour: at a glance.** Genebra: Organização Mundial da Saúde; [2020].