



Reflexos psicológicos do trabalho no judiciário: o desafio de julgar ações sobre saúde

Psychological reflections of work in the judiciary: the challenge of judging health-related lawsuits

Reflejos psicológicos del trabajo en el poder judicial: el desafío de juzgar demandas sobre salud

Mônica de Araújo Vieira Santos Melo¹, Thálita Cavalcanti Menezes da Silva¹.

RESUMO

Objetivo: Analisar os reflexos psicológicos do trabalho de servidores do Judiciário na judicialização da saúde, investigando o sofrimento psíquico e as estratégias defensivas adotadas diante da pressão por decisões que impactam a vida dos demandantes. **Métodos:** Estudo qualitativo realizado com sete servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco que atuam na análise de processos relacionados à saúde. A coleta de dados foi conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas, analisadas pela técnica de Análise Temática de Conteúdo. **Resultados:** Os participantes relataram diferentes graus de sofrimento psíquico, manifestando sentimentos como angústia, frustração e impotência diante da judicialização da saúde. Foram identificadas estratégias defensivas individuais e coletivas, como a racionalização das decisões, o distanciamento emocional dos casos e a consulta a pareceres médicos para embasar os julgamentos. A alta carga de trabalho e a repetição de demandas semelhantes foram mencionadas como fatores que intensificam o desgaste emocional. **Conclusão:** O estudo evidencia que a atuação na judicialização da saúde impacta a saúde mental dos servidores do Judiciário, exigindo estratégias defensivas para minimizar o sofrimento psíquico. Ressalta-se a necessidade de suporte institucional e de políticas voltadas ao bem-estar desses profissionais.

Palavras-Chave: Judicialização da saúde, Sofrimento psíquico, Servidores do judiciário, Psicodinâmica do trabalho.

ABSTRACT

Objective: To analyze the psychological reflections of judicial servants' work in the judicialization of health, investigating their psychological suffering and the defensive strategies adopted in response to the pressure of making decisions that impact the lives of claimants. **Methods:** A qualitative study conducted with seven civil servants from the Pernambuco Court of Justice who work in the analysis of health-related lawsuits. Data collection was carried out through semi-structured interviews, analyzed using Thematic Content Analysis. **Results:** Participants reported varying degrees of psychological distress, expressing feelings such as anguish, frustration, and helplessness in the face of health-related lawsuits. Identified defensive strategies included individual and collective mechanisms such as rationalization of decisions, emotional detachment from cases, and reliance on medical reports to support judgments. Heavy workloads and the repetitive nature of similar cases were cited as factors exacerbating emotional strain. **Conclusion:** The study highlights that working with health-related lawsuits affects the mental health of judicial servants, requiring defensive strategies to mitigate psychological suffering. Institutional support and policies aimed at improving the well-being of these professionals are necessary.

Keywords: Health judicialization, Psychological distress, Judicial servants, Work psychodynamics.

¹ Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), Recife - PE.

RESUMEN

Objetivo: Analizar los reflejos psicológicos del trabajo de los servidores judiciales en la judicialización de la salud, investigando su sufrimiento psíquico y las estrategias defensivas adoptadas ante la presión de tomar decisiones que impactan la vida de los demandantes. **Métodos:** Estudio cualitativo realizado con siete servidores del Tribunal de Justicia de Pernambuco que trabajan en el análisis de demandas judiciales relacionadas con la salud. La recopilación de datos se llevó a cabo mediante entrevistas semiestructuradas, analizadas utilizando el Análisis Temático de Contenido. **Resultados:** Los participantes informaron diferentes grados de sufrimiento psíquico, expresando sentimientos como angustia, frustración e impotencia ante la judicialización de la salud. Se identificaron estrategias defensivas individuales y colectivas, como la racionalización de decisiones, el distanciamiento emocional de los casos y la consulta de informes médicos para fundamentar los juicios. La alta carga de trabajo y la repetición de demandas similares fueron señaladas como factores que intensifican el desgaste emocional. **Conclusión:** El estudio evidencia que la judicialización de la salud afecta la salud mental de los servidores judiciales, exigiendo estrategias defensivas para minimizar el sufrimiento psíquico. Se destaca la necesidad de apoyo institucional y políticas orientadas al bienestar de estos profesionales.

Palabras clave: Judicialización de la salud, Sufrimiento psíquico, Servidores judiciales, Psicodinámica del trabajo.

INTRODUÇÃO

A Constituição Brasileira (BRASIL, 1988) estabelece a saúde como um direito fundamental e dever do Estado, conforme previsto nos artigos 6.º e 196 a 200. No entanto, a insuficiência de políticas públicas eficazes leva muitos cidadãos a recorrerem ao Judiciário para garantir esse direito, fenômeno conhecido como judicialização da saúde (VIANNA L, et al., 1997). A maioria das ações envolve pedidos de medicamentos e tratamentos não contemplados nas políticas públicas (MELO FILHO H, 2013), e sua alta taxa de deferimento gera críticas devido ao impacto financeiro e à possível desigualdade de acesso (VENTURA M, et al., 2010).

A atuação do Judiciário na judicialização da saúde tem sido alvo de debates sobre seus impactos econômicos e sociais. O alto volume de ações e a necessidade de decisões rápidas sobre questões que envolvem a vida dos demandantes impõem desafios tanto institucionais quanto individuais. Estudos apontam que esse cenário pode gerar carga emocional significativa para os magistrados e servidores, que enfrentam dilemas éticos e administrativos ao lidar com essas demandas (BADIM C e DALLAI S, 2007; VENTURA M, et al., 2010).

Apesar das discussões sobre os efeitos estruturais desse fenômeno, ainda há poucos estudos sobre seus reflexos psicológicos nos servidores do Judiciário, responsáveis por analisar e despachar tais demandas. A Psicodinâmica do Trabalho (DEJOURS C, 2004, 2011, 2023) indica que o trabalho pode ser fonte de realização, mas também de sofrimento psíquico, especialmente quando envolve alto grau de responsabilidade e impacto social. Os servidores lidam com dilemas morais e institucionais, desenvolvendo estratégias defensivas para reduzir a tensão emocional gerada pelo volume e urgência dos processos (SZNELWAR L, 2022).

Nesse contexto, este estudo teve como objetivo analisar os reflexos psicológicos do trabalho dos servidores do Judiciário na judicialização da saúde, investigando o sofrimento psíquico e as estratégias defensivas utilizadas para lidar com essa realidade. Para isso, utilizou-se a Análise Temática de Conteúdo aplicada a entrevistas com servidores do Tribunal de Justiça de Pernambuco, permitindo compreender as dinâmicas subjetivas envolvidas nesse processo.

MÉTODOS

O estudo contou com servidores do segundo grau de jurisdição do Tribunal de Justiça de Pernambuco. Os critérios de inclusão envolveram servidores de ambos os sexos, com idades entre 30 e 60 anos, e com mais de cinco anos de atuação na área. A amostragem foi realizada por meio da técnica bola de neve, na

qual um participante indicava outro, justificando-se essa escolha pela dificuldade de acesso direto aos servidores e pela necessidade de identificar participantes com experiência significativa na área. Ao todo, nove servidores foram inicialmente selecionados, porém dois foram excluídos devido ao pouco tempo na função e ao laconismo nas respostas, resultando em uma amostra final de sete participantes. A experiência média dos servidores entrevistados variou de 6 a 18 anos, garantindo um grupo com vivência substancial na análise de processos sobre saúde.

Foram conduzidas entrevistas individuais semiestruturadas, contendo questões abertas para permitir que os participantes expressassem livremente suas percepções sobre a atuação no Judiciário em relação às demandas de saúde. O roteiro de entrevista incluiu perguntas como: "Quais os principais desafios que você enfrenta ao analisar processos sobre saúde?", "Esse trabalho impacta seu bem-estar emocional?" e "Quais estratégias você utiliza para lidar com os desafios emocionais no trabalho?". O roteiro foi previamente avaliado por especialistas em Psicodinâmica do Trabalho para assegurar sua pertinência e clareza. Antes da aplicação, foi realizado um teste piloto com um servidor não participante da amostra final.

As entrevistas foram conduzidas de forma virtual ou presencial e gravadas, mediante consentimento dos participantes, para posterior transcrição e análise. Os participantes foram informados sobre os objetivos do estudo, e todas as diretrizes éticas foram seguidas, garantindo anonimato e sigilo das informações. O estudo obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo (Número de aprovação: 6.055.709; CAAE: 69095023.3.0000.5569).

Os dados foram analisados por meio da Análise Temática de Conteúdo, conforme proposto por Minayo (2014). A escolha dessa abordagem se justifica pela capacidade de identificar padrões e temas emergentes nos relatos dos participantes. O processo de análise envolveu a leitura exaustiva das transcrições, a codificação das respostas em categorias temáticas e a interpretação dos significados atribuídos pelos servidores à sua experiência de trabalho. Para aumentar a confiabilidade da análise, foi realizada triangulação dos dados, comparando-se as respostas dos participantes e verificando-se a coerência entre os temas emergentes.

RESULTADOS

A amostra foi composta por cinco mulheres e dois homens, com idades entre 35 e 60 anos. Todos os participantes possuíam ensino superior completo, sendo que quatro possuíam pós-graduação *lato sensu* e dois possuíam titulação de mestrado. Quanto à experiência profissional, o tempo de atuação variou entre seis e dezoito anos, sendo que três entrevistados relataram ter trabalhado anteriormente em outras áreas do Judiciário antes de assumirem suas funções relacionadas aos processos de saúde. Todos os entrevistados atuam diretamente na análise de demandas judiciais envolvendo pedidos de medicamentos, tratamentos e internações.

No que diz respeito ao contexto de trabalho, a maioria dos entrevistados relatou lidar com alta carga de trabalho e metas rigorosas de produtividade. Entre os desafios mencionados, destacaram-se a necessidade de conciliar aspectos técnicos e legais com as implicações humanas das decisões, bem como a sobrecarga emocional ao lidar com casos que envolvem pacientes em situações críticas de saúde. Além disso, alguns participantes destacaram que o trabalho no segundo grau de jurisdição os distancia do contato direto com as partes envolvidas, o que por um lado reduz o impacto emocional imediato, mas, por outro, pode gerar uma sensação de impessoalidade na tomada de decisão.

Os servidores entrevistados para este trabalho desconheciam absolutamente a psicodinâmica do trabalho e precisaram de esclarecimento básicos acerca do tema. Ficou muito claro que a escolha de participantes com mais tempo na função resultou em uma reflexão individual do tipo de trabalho por eles desenvolvidos, eis que o resultado do processo judicial que analisam será sempre o atendimento ou a recusa de um tratamento de saúde buscado pela parte demandante.

Os critérios e procedimentos para a seleção dos participantes visaram entender a psicodinâmica do trabalho e verificar se a resolução de demandas de saúde causa sofrimento psíquico e se são adotadas estratégias protetivas individuais. As questões do questionário sociodemográfico buscaram obter dados pessoais e profissionais dos entrevistados para avaliar seu posicionamento no grupo de trabalho.

Os participantes da pesquisa foram submetidos a uma questão disparadora: “Fale-me sobre a dinâmica do seu trabalho” e a três questões norteadoras: A atribuição de propor soluções para demandas envolvendo direito à saúde produzem sofrimento psíquico em você? Qual o sentimento que lhe toma em tais circunstâncias? Você utiliza alguma estratégia para enfrentar tais situações?

Entrevistas com os Participantes do Estudo

Entrevistado 1

Homem, 35 anos de idade, solteiro, sem filhos, graduado em nível superior, católico, há seis anos no Tribunal atuando em processos sobre saúde.

Afirmou que a dinâmica do trabalho se baseia em processos que chegam ao gabinete e são distribuídos para a equipe que atua na área da Fazenda Pública, para a qual são enviadas as demandas envolvendo saúde. Ele faz a triagem e analisa os processos mais urgentes e os que têm prioridade por lei.

Indagado se sentia algum incômodo ou sofrimento psíquico ao resolver tais demandas, disse que, em regra, encara as ações com naturalidade, como parte de sua rotina, com a qual terminou se acostumando. Mas ressaltou que existem processos específicos, em torno de 20%, com os quais se sensibiliza, de alguma forma, seja por causa da doença, seja pela dificuldade do indivíduo em conseguir algo simples. Falou da tristeza de constatar que alguém enfrenta doenças difíceis e, por cima, grande dificuldade para obter um medicamento simples, ao qual deveria ter acesso gratuitamente, mas que lhe é negado pelo Estado.

Disse que não utiliza estratégias para evitar o sofrimento, porque, a rigor, não se trata de sofrimento psicológico e sim de algo que toca sua sensibilidade. Mencionou que, em um ou dois casos, desabafar ou conversar com um colega de trabalho ou com os familiares.

Por fim, afirmou que, na visão dele, o caso dos autos é definido pela configuração ou não do direito ao que é postulado, embora tenha informado que estima que em 1% dos casos, no máximo, o pedido é julgado improcedente, por se referir a tratamentos e fármacos comprovadamente ineficazes.

Entrevistado 2

Homem, 60 anos de idade, casado, 2 filhos, pós-graduado (mestre), católico, há 27 anos no Tribunal, 18 dos quais atuando em processos sobre saúde.

O segundo entrevistado afirmou estar trabalhando há dezoito anos como assessor de um desembargador atuando nos processos relativos às demandas de saúde. Foi incisivo ao afirmar que é impossível ficar alheio ao sofrimento de pessoas que, geralmente, possuindo ou não um plano de saúde, precisam da interferência do Judiciário para receber do Estado ou dos Municípios que forneçam medicamentos, insumos ou internações. Disse que imagina como se sentiria se alguém da família estivesse naquela mesma situação de falta de assistência, o que o deixa muito triste.

Reconheceu que trabalhar minutando decisões para demandas envolvendo direito à saúde produzem sofrimento psíquico nele: angústia, revolta, injustiça e até decepção ao constatar que a questão da saúde pública nunca foi prioridade em nosso país, e, no campo privado, ela é tratada prioritariamente sob o ângulo financeiro.

Sobre a adoção de estratégias para enfrentar tais situações, disse que procura não consultar muitas informações de caráter pessoal, a fim de não se envolver emocionalmente mais do que o necessário para trabalhar no processo, e para evitar maiores angústias e revoltas, sobretudo quando se trata de crianças ou idosos, ou, ainda, de pessoas com doenças graves. Acrescentou que sempre prioriza as demandas mais urgentes e ou as mais importantes, que exigem do Poder Judiciário uma atuação mais célere. Considerou que ter empatia é necessário para que possamos fazer o melhor possível, pois é assim que desejamos que ocorra conosco, quando estivermos a depender dos serviços de alguém.

O segundo entrevistado fez questão de dizer que, naquele momento, passava por um problema de saúde grave com a mãe, e que, por isso, estava se colocando no lugar da pessoa que precisa de

assistência de saúde e não pode contar no momento em que precisa. Disse que não é possível dissociar o objeto das perguntas dos sentimentos que o atingem. Afirmou, quanto às questões psíquicas que envolvem o servidor quando analisa processos dessa natureza, que coloca os próprios sentimentos nesses processos e acredita que todos os servidores também deveriam colocar, porque é preciso pensar no paciente e em sua família.

Asseverou que é impossível o servidor não sofrer angústias enquanto examina processos sobre saúde. Para não sentir nada, completou, só se for uma barra de gelo, frio e totalmente insensível, do tipo de pessoa que não se abalaria mesmo se fosse um caso da própria família, e que, por isso, não pode servir como parâmetro. Complementou que todos colegas de trabalho que conhece acabam sofrendo e se angustiando, sentem revolta, injustiça, decepção, tristeza, mexem bastante com o emocional deles. Revelou que, por conta desses casos, precisou tomar remédio para ansiedade.

Como mecanismo de defesa, o entrevistado disse procurar ter um envolvimento mínimo com os casos concretos, não ver as fotografias que acompanham os processos, porque isso lhe faz mal. Considera que o servidor precisa não virar uma esponja, atraindo pra si todo o sofrimento que as partes estão passando. Outra estratégia é resolver o processo o mais brevemente, intercalar os processos de acordo com o tema, de modo que a um processo que trouxe alguma angústia, se siga outro mais tranquilo, o que nem sempre é possível, porque aparecem urgências de saúde.

Entrevistada 3

Mulher, 41 anos de idade, casada, 1 filho, pós-graduado (especialista), católica, há 12 anos no Tribunal atuando em processos sobre saúde.

Sobre a dinâmica do seu trabalho, a entrevistada disse que desenvolve constantemente as demandas envolvendo direito à saúde. Afirmou que a decisão acerca do direito do autor ao que postula, em regra, não é difícil, entretanto gera insatisfação no ambiente de trabalho a repetição de ações sobre temas já pacificados na jurisprudência, unicamente em razão da negativa da prestação pelo Poder Público. Isso vai tornando as demandas mais complexas, exigindo maior aprofundamento das questões, sem necessariamente trazer benefícios à sociedade, posto que a resolução destas ações provavelmente será prejudicada pela demora na prestação judicial, demora que, muitas vezes, é a razão de algumas partes não obterem sucesso no pedido, em virtude do agravamento do estado de saúde até a morte.

Enfatizou que o trabalho que desenvolve gera sofrimento psíquico, especialmente pela demora, o tempo decorrido entre a solicitação médica e a resposta do Poder Judiciário. Disse que muitos pedidos exigem uma resposta urgente, caso contrário, não terão nenhum efeito, porque na fase de cumprimento da decisão favorável ao paciente, ocorre o óbito do solicitante, o que gera o questionamento se a demora no trâmite legal contribuiu para o agravamento da doença ou a morte do requerente.

Mencionou sentimento de revolta ao ver questões pacificadas no Poder Judiciário, sobre as quais já não existem dúvidas quanto ao direito da parte, serem constantemente desobedecida pelo Estado ou Município. Falou que à revolta se soma a aflição por ver o paciente está sofrendo, para além do problema de saúde geralmente grave, ainda ter que enfrentar uma demanda judicial e todos os seus percalços.

Como estratégia para enfrentar o sofrimento, revelou que procura se envolver o menos possível, não ficar pensando ou se colocando no lugar do indivíduo demandante, focando na rapidez e celeridade na solução do processo, tentando sempre que possível ter o olhar mais flexível possível em favor do paciente, sem deixar de considerar as questões do próprio direito em si. Confessou, entretanto, que algumas vezes é inevitável se envolver ou se colocar no lugar do paciente.

Entrevistada 4

Mulher, 45 anos de idade, casada, 2 filhos, pós-graduada (mestra), católica, há 12 anos no Tribunal, 5 dos quais atuando em processos sobre saúde.

A entrevistada informou que trabalha na área da Fazenda Pública há 12 anos e que não atua exclusivamente com processos sobre saúde, porque também cuida das ações sobre direito acidentário. Expôs a convicção de que trabalhar no segundo grau de jurisdição afasta os servidores das partes, enquanto que a atuação no primeiro grau assegura um contato direto com as partes e a participação nas audiências. Disse que, especificamente em relação aos processos sobre saúde, acha muito difícil fazer avaliações objetivas, porque faltam conhecimentos técnicos ou assessores da área de saúde que possam tirar dúvidas, ou mesmo perícias.

Sobre o sofrimento psíquico decorrente da atribuição de propor soluções para demandas envolvendo direito à saúde, asseverou que é grande e difícil de quantificar. Narrou um sentimento maior de impotência, porque, ao final, a decisão será do desembargador, de modo que interferência do servidor é muito limitada. Mesmo a interferência do desembargador é limitada, por exemplo, na hora em que decidir e não tem como punir quem não obedece à decisão judicial. Mencionou, ainda, um sofrimento social em virtude do qual não há como não sentir na própria pele o sofrimento pela ausência de políticas públicas sociais. Destacou o desconhecimento sobre o tratamento adequado para determinadas doenças como elemento gerador de aflição, bem como a pressão de decidir sobre o custeio de um tratamento muito caro, para casos de extrema gravidade, preocupada com os limites orçamentários, o zelo com o dinheiro público. Finalizou dizendo que é impossível não ter sofrimento psíquico.

Ainda relatou o “jogo de empurra” que se estabelece entre a União, o Estado e os Municípios, para se eximirem do atendimento ao cidadão, que termina precisando recorrer ao Judiciário. Disse ser também impossível não se colocar no lugar da parte, ao mencionar que sua filha precisou de um tratamento e não pôde deixar de lembrar das pessoas que ficam sem assistência e vão à Justiça, como última esperança de conseguir o medicamento ou tratamento. Estas são, segundo a entrevista, as situações que mais tocam em seus sentimentos.

Asseverou que o principal sentimento é o de revolta e relatou o temor de passar a “trabalhar no automático”, de tanto ver dor e sofrimento, em tantos processos e com as mesmas desculpas do Estado para não fornecer o que é preciso. Revelou medo de passar a resolver os processos de forma automatizada.

Quanto aos mecanismos de defesa, afirmou que conversa com a família sobre casos mais relevantes e que quando está mal, procura se conscientizar de que deu o melhor de si, que fez o que podia. Ainda assim, tem dúvida sobre o uso de tais estratégias, porque ao se defender para não sofrer com a situação, corre-se o risco de ficar omissos.

Entrevistada 5

Mulher, 40 anos de idade, solteira, 1filho, pós-graduada (mestra), católica, há 13 anos no Tribunal atuando em processos sobre saúde.

Respondendo sobre a dinâmica do seu trabalho, a entrevistada falou que está há 12 anos no Tribunal e que, nos últimos anos, atuou na área criminal e na área da Fazenda Pública, na qual cuidava de processo sobre saúde. Mencionou uma grande quantidade de pedidos de medicamento, de internação, de cirurgia, de fornecimento de algum tipo de equipamento médico, como uma prótese, ou uma lente. Salientou que, após trabalhar por muitos anos com ações criminais, passou a atuar em processos sobre saúde, o que representou para a entrevistada, um alívio, porque, pedidos sobre a dispensação de medicamento são muito menos impactantes do que um crime violento. Observou que os processos são analisados, em regra, por ordem cronológica, salvo em casos de urgência.

Afirmou que, inicialmente, se sentia revoltada com deficiências das políticas públicas, mas, agora, isso gera nela um grande incômodo. Referiu-se a demandas muito simples, que precisam ser apresentadas ao Judiciário, porque o ente público não atende espontaneamente. Disse não se afetar, para além disso, com os problemas encontrados nos processos e atribuiu isso ao fato de a primeira experiência profissional no tribunal, como servidora pública, ter sido no crime, época em que se chocava e sofria com a violência, com as audiências, com pessoas algemadas.

Asseverou encarar a apreciação dos processos como um trabalho e ficar muito feliz de poder estar fazendo alguma coisa relevante. A consciência disso a tranquiliza. Mas sinalizou que, se for pensar nos problemas envolvidos nos processos, vai terminar sem conseguir trabalhar. Mencionou casos chocantes envolvendo crianças, algumas das quais comparecem ao gabinete, situação que a “horrorizou”. Apontou o sentimento de impotência, pois não consegue resolver muitas coisas chocantes. Afirmou que é humanamente impossível você ver a realidade daquelas pessoas, daquelas crianças, na sua frente, e não se impactar, porque é muito desumano. Concluiu afirmando considerar que qualquer trabalho gera sofrimento, mas que o de quem decide questões assim, sofre um pouco mais.

Disse que se sentiu afetada várias vezes e, como mecanismo de defesa, procura agir com racionalidade e imparcialidade, dentro dos parâmetros da lei e que, quando se sente muito impactada, procura trazer para o lado mais profissional, mais prático, para se conscientizar de que, no final das contas, tenta fazer o melhor, que está prestando o serviço de forma comprometida e com responsabilidade. Também procura se conscientizar de que o resultado nem sempre está ao alcance dela. Enfim, revelou que procura não ficar remoendo, lastimando-se, com pena das partes; que tenta não cair na armadilha de se envolver nesse nível, sem jamais ser apática. Procura se proteger, pela família, pelos filhos, e que quando está apreciando algum processo que a emociona, reflete para perceber que é preciso analisar objetivamente o processo e aplicar o que estudou, mas que há momentos em que não é tão fácil.

Entrevistada 6

Mulher, 45 anos de idade, divorciada, sem filhos, pós-graduada (mestra), católica, há 20 anos no Tribunal, 16 dos quais atuando em processos sobre saúde.

A entrevistada, ao responder sobre a dinâmica do seu trabalho, afirmou que iniciou no Tribunal como estagiária e que trabalha nas Câmaras de Direito Público desde 2008, apreciando processo em que se postula medicamento, insumos, internação. Acrescentou que os desembargadores com quem atuou sempre se pautaram em acompanhar o parecer médico. Mencionou que há uma meta de apreciação muito elevada (surreal!) de 60 processos mensais, o que gera um grande estresse, especialmente porque a ela são direcionados os processos mais complexos.

Em relação aos impactos psicológicos, afirmou que não se sente emocionalmente atingida, embora reconheça que, algumas vezes, se sente envolvida nos casos, especialmente quando se trata de câncer, porque o pai dela sofre do mesmo mal. Assegurou que não se abala psicologicamente, especialmente porque, quase sempre, o pedido é deferido, mas que se preocupa muito com a parte, se vai atrasar o tratamento.

Sobre mecanismos de defesa, a despeito de haver mencionado que não sofre abalo psicológico, disse que se sente favorecida pela recomendação médica no sentido de fornecer o medicamento, o insumo ou a internação, porque, se o médico está recomendando, reduz-se o envolvimento do servidor. Outro aspecto mencionado, no sentido de proteção contra impactos psicológicos, foi o da posição adotada pelo desembargador, que ela seguirá.

Entrevistada 7

Mulher, 40 anos de idade, casada, 2 filhos, pós-graduada (especialista), católica, há 16 anos no Tribunal, 5 dos quais atuando em processos sobre saúde.

Indagada sobre a dinâmica de seu trabalho, a entrevistada afirmou que atua há 16 anos com demandas sobre responsabilidade civil em geral, dentre elas, há cinco anos, as que envolvem saúde, especialmente na fase de cumprimento das decisões, no momento da satisfação da dívida, do pagamento, momento que percebe que o resultado vai chegar ao beneficiário, a uma determinada pessoa, o que retira o caráter de impessoalidade que tanto a incomoda no trabalho que realiza no Judiciário, notadamente porque os servidores estão sempre muito distantes do jurisdicionado.

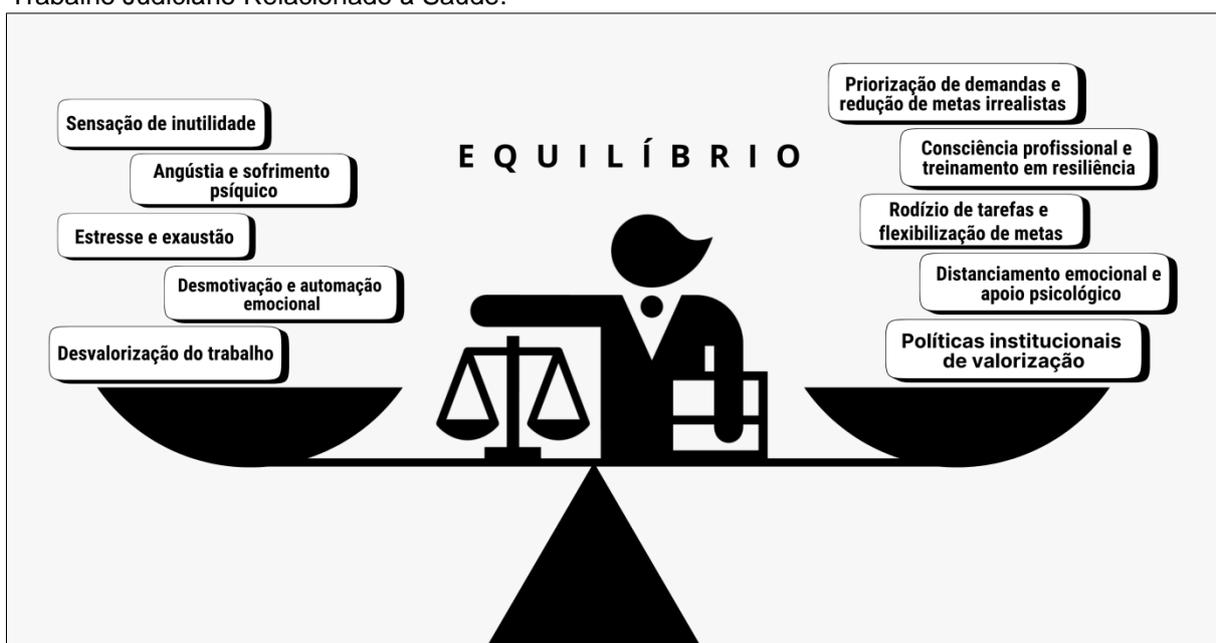
Acerca de eventual impacto psicológico decorrente de sua atuação, disse que prefere se manter distante dos problemas relatados nos autos, porque para se envolver é preciso ter uma grande sensibilidade, além de sofrer frustrações, porque, afinal, não é o servidor quem decide. Acrescenta que ter essa sensibilidade de identificar que era uma questão que precisava de um tratamento mais delicado e esbarrar na impossibilidade de levar isso adiante é uma grande frustração.

Relatou que já não se sente tão incomodada com os problemas vistos nos processos, que já passou dessa fase, que já está condicionada. Compreende que não pode fazer mais do que já faz. Acrescentou não ser extremamente sensível e, assim, percebe a situação imaginando como aquilo pode ter sido angustiante, mas consciente de que consegue equilibrar. Entretanto, aduziu que se sentiu tocada várias vezes com situações vistas em processos que analisou, como uma morte dentro do manicômio, decorrente de um acidente, por uma série de negligências que conduziu a uma tragédia, sem, entretanto, sofrer com o caso, senão compadecimento.

Disse não identificar situações fáticas que lhe tenham causado mal-estar, mas revelou se sentir mal quando o processo é decidido de maneira diferente da que considerava ser a correta. Afirmou ficar frustrada, mas é pragmática e compreende que cumpre as ordens que lhes são dadas. Por outro lado, afirmou que o fato de trabalhar com o mesmo chefe há quase duas décadas, já conquistou o espaço necessário para desenvolver suas teses, de acordo com sua compreensão do direito e atenta ao que imagina que será o posicionamento dele, portanto, de forma limitada, adaptada, ao que considera vá ser a solução escolhida para aquela situação.

Para lidar com os desafios emocionais e psicológicos enfrentados no ambiente de trabalho, os servidores adotaram diversas estratégias de minimização dos danos **Figura 1**. Embora o distanciamento emocional e a racionalização das decisões tenham sido as abordagens mais comuns, algumas sugestões complementares emergiram durante a análise das entrevistas. Entre elas, destaca-se a necessidade de apoio psicológico institucional, bem como a criação de grupos de apoio para compartilhar experiências e aliviar o estresse. Além disso, a redução de metas irrealistas e a implementação de rodízios de tarefas podem ajudar a atenuar a sobrecarga de trabalho, contribuindo para um ambiente mais equilibrado e menos desgastante. O quadro a seguir resume as estratégias identificadas e as sugestões complementares para enfrentar o sofrimento psíquico relacionado ao trabalho com demandas de saúde no Judiciário (**Quadro 1**).

Figura 1 - Equilíbrio entre os danos psíquicos e as estratégias de minimização desses danos no Trabalho Judiciário Relacionado à Saúde.



Fonte: Melo MAVS e Silva TCM, 2025.

Quadro 1 - Estratégias de Minimização dos Danos Psíquicos no Trabalho Judiciário Relacionado à Saúde

Aspecto Negativo	Impacto	Estratégia Identificada	Sugestão Complementar
Sobrecarga de Trabalho	Aumento do estresse e sensação de exaustão.	Priorização de demandas urgentes.	Redução de metas irrealistas e rodízio de tarefas.
Envolvimento Emocional Excessivo	Angústia e sofrimento psíquico ao lidar com casos críticos.	Distanciamento emocional e racionalização das decisões.	Apoio psicológico institucional e grupos de apoio.
Impotência e Frustração	Sensação de inutilidade diante de decisões finais cabíveis ao magistrado.	Consciência profissional e desabafo com colegas ou familiares.	Treinamento em resiliência.
Repetição de Demandas Semelhantes	Desmotivação e risco de automação emocional.	Intercalar processos de diferentes naturezas.	Rodízio de tarefas e flexibilização de metas.
Falta de Reconhecimento Institucional	Desvalorização do trabalho e falta de suporte emocional.	Buscar reconhecimento no impacto positivo das decisões.	Criação de políticas de valorização e programas de reconhecimento.

Fonte: Melo MAVS e Silva TCM, 2025.

DISCUSSÃO

Os servidores entrevistados atuam há muitos anos analisando processos em que há pedidos relacionados à saúde (de 6 a 18 anos), portanto têm larga experiência e considerável vivência na matéria. Como é notório, os servidores que atuam na Justiça de Pernambuco não têm formação na área de saúde, mas precisam decidir se admitem ou rejeitam as conclusões lançadas pelos médicos nos laudos e atestados trazidos aos processos, como prova documental; se o remédio receitado é o adequado e, principalmente, se o pedido é urgente. Some-se a isso o fato de que todas essas escolhas devem ser feitas à luz da ordem jurídica nacional e condicionadas às limitações orçamentárias do ente público contra quem se demanda.

A elevada quantidade de demandas se coloca como um componente estressante. A Entrevistada 6 chegou a mencionar metas surreais. Dejours C (2023) considera que “na empresa, consideram o estresse um estimulante. É veementemente aconselhado a cada gestor que o provoque a fim de obter melhores resultados e que ‘afirmar-se’ sobre alguém consiste em ‘colocar pressão’ em um inferior hierárquico, dar-lhe objetivos impraticáveis, sem meios e em pouco tempo, e dizer que é um ‘desafio’”.

Os entrevistados informaram que, como critério de organização e vazão dos processos, prevalece a ordem cronológica, com exceção para os casos urgentes ou prioritários por lei. A Entrevistada 3 mencionou questão que é comum a todos os gabinetes: a repetição de ações, inclusive envolvendo matéria já pacificada pela jurisprudência dos tribunais superiores, o que eleva, ainda mais, a taxa de congestionamento das ações e a demora no trâmite processual.

Albarello BA e Freitas LG (2022) apontam que a abordagem da psicodinâmica do trabalho desenvolvida por Christophe Dejours se concretiza sobre a organização do trabalho e os processos de subjetivação, seja na perspectiva individual, seja na coletiva, não se limitando à dimensão conceitual. Segundo os autores, o foco da análise é o sujeito trabalhador na dinâmica de sua relação com o mundo do trabalho e as formas de manifestação do sentir, pensar e agir nas vivências de prazer e sofrimento, bem como nas estratégias individuais e coletivas para composição das contradições “entre o prescrito e o real, nas patologias sociais, na saúde e também no adoecimento psíquico”.

Os entrevistados mencionaram que as tarefas realizadas com maior brevidade suavizam o estresse. Ademais, encaram a análise dos processos como tarefas rotineiras. Organizam os processos por matéria. Seguem as regras determinadas pela chefia e se mostram conscientes de que, como servidores, apenas sugerem uma decisão, porque no final quem assina o processo e resolve por um caminho é o desembargador que assessoram.

Cumprido ressaltar que dentre os 52 desembargadores do Tribunal de Justiça de Pernambuco há apenas uma mulher e que a maioria dos assessores é do sexo feminino, circunstância refletida na amostra entrevistada. Tal situação parece dar razão a Dejours C (2023), ao afirmar que “quanto mais se sobe na escala das qualificações mais os cargos são tidos coletivamente como um espaço reservado aos homens”, razão pela qual as mulheres, “para terem uma chance de encontrar condições propícias ao reconhecimento das qualidades profissionais e à realização pessoal no trabalho” precisam se conformar “com certas condutas ou integrar um habitus de homem”.

Lamego MM e Bassani F (2022) apontam que Dejours C (1988) empregou a noção de “sofrimento psíquico” como mais adequada para analisar os impactos do trabalho na saúde mental. Segundo Dejours, o sofrimento e o prazer são inerentes ao trabalho, formando um equilíbrio delicado que, ao longo da vida, pode resultar em dois tipos de sofrimento: criativo e patológico. Os autores explicam que o sofrimento criativo é o “agenciador da realização do verdadeiro trabalho”, promovendo o processo criativo e o desenvolvimento profissional. Em contraste, o sofrimento patológico ocorre quando os recursos do ego falham diante das dificuldades do trabalho, gerando um sentimento de incapacidade no trabalhador, acompanhado ou não de sintomas psicossomáticos.

Em um dos seus trabalhos mais recentes, Dejours C (2022), a partir do rumoroso caso de suicídio do juiz francês Philippe Tran Van, reconhecidamente causado pelas pressões sofridas no ambiente de trabalho, procura explicar os vínculos existentes entre a sobrecarga de trabalho e o desencadeamento do assédio no trabalho, à luz da clínica da psicodinâmica do trabalho. O autor põe em relevo a carga de trabalho atribuída aos juízes e as óbvias consequências que tal circunstância pode produzir, patologias como burn out, karôshi (morte súbita), crise psicológica, podendo levar ao suicídio.

Afirma Dejours C (2022): “Sob pressão de tempo e cadências de trabalho, o magistrado é conduzido a ‘trapacear’ com as regras e os procedimentos (...). Esta infração, no entanto, não é feita pelo gosto da transgressão, nem por negligência de parte do juiz, mas para tentar ganhar tempo, às vezes para tentar servir o jurisdicionado mais rapidamente e para dar satisfação à sua hierarquia (...)”.

A passagem acima transcrita delimita, com exatidão, a realidade prevalecente nos Tribunais, nomeadamente no que concerne à relação entre os magistrados e os funcionários que o assistem. Revela que, a rigor, a pressão estabelecida sobre os magistrados se transfere, em igual medida, aos funcionários que compõem sua assessoria, de modo que não é demasiado dizer que atuam em condições de assédio praticamente idênticas.

Não seria equivocada afirmar que os funcionários, dada a circunstância de, ademais, estarem sob a subordinação dos magistrados, mantêm-se em condição ainda mais precária em termos de constrangimento psíquico e, assim, desenvolvem estratégias defensivas, individuais e coletivas, para se protegerem, sem, entretanto, escaparem da “normalidade sofrida” que oprime o seu agir.

Dos sete entrevistados, apenas dois foram claros em afirmar não sentirem nenhum sofrimento psíquico quando resolvem ações com pedidos na área da saúde. Relataram que, às vezes, conseguem dissociar-se da realidade dos autos, mas que isso exige disciplina emocional e foco nas regras do direito, o que é, também, uma forma de defesa.

Ampliando essa discussão, estudos nacionais e internacionais corroboram os achados aqui apresentados. Macedo KB e Oliveira R (2019) analisaram o contexto de trabalho e a prevalência de transtornos mentais comuns (TMC) em servidores do Judiciário Federal do Rio Grande do Sul, identificando que alta demanda e baixo controle sobre o trabalho são preditores significativos de sofrimento psíquico. Este cenário ecoa a realidade descrita pelos entrevistados deste estudo, sobretudo no que se refere às metas de produtividade e à complexidade das decisões relacionadas à saúde.

De forma semelhante, Moura FH et al. (2019) verificaram que fatores psicossociais, como a pressão por decisões rápidas e a ausência de reconhecimento institucional, aumentam a probabilidade de TMC em magistrados e servidores do Judiciário. Isso sugere que o sofrimento relatado pelos participantes não é isolado, mas representa uma tendência ampla no contexto judiciário brasileiro.

No âmbito internacional, Carvalho DF et al. (2023), ao analisarem o afastamento por doenças mentais entre trabalhadores judiciais da Bahia, constataram que mulheres e magistrados apresentaram maior risco para o desenvolvimento de transtornos psicológicos. Tal dado é relevante, uma vez que a amostra aqui estudada é predominantemente feminina, reforçando a necessidade de políticas específicas para este grupo.

Além disso, a revisão sistemática de Silva LS et al. (2020) sobre estresse ocupacional em profissionais do Judiciário revelou que a insatisfação com as condições de trabalho e a intensificação das demandas processuais são fatores centrais para o sofrimento psíquico. Os autores destacam a importância do suporte organizacional e da promoção de um ambiente de trabalho saudável.

A literatura também aponta que o sofrimento psíquico tem impacto direto na qualidade das decisões judiciais. Segundo Masson JD et al. (2023), a sobrecarga emocional e a fadiga decisória podem levar a julgamentos mais apressados, com menor reflexão e risco de erros judiciais. Isso está em consonância com o receio manifestado por uma das entrevistadas deste estudo de passar a "trabalhar no automático", com risco de perda de sensibilidade e empatia.

Em termos de enfrentamento, os servidores entrevistados relataram estratégias defensivas como distanciamento emocional, priorização de processos urgentes e apoio informal de colegas e familiares. No entanto, a literatura aponta que essas estratégias, embora úteis a curto prazo, podem não ser sustentáveis. O *The Privilege and the Pressure*, estudo conduzido por Berg L et al. (2024), defende a implementação de programas institucionais de suporte emocional e treinamento contínuo para desenvolver resiliência e enfrentamento saudável do estresse.

Dessa forma, reafirma-se a necessidade de políticas institucionais voltadas à promoção de saúde mental no Judiciário, como programas de apoio psicológico, flexibilização de metas e criação de espaços de escuta e acolhimento. A experiência dos servidores revela que a judicialização da saúde, embora essencial para a garantia dos direitos constitucionais, gera um peso emocional e ético que não pode ser ignorado.

Este estudo possui algumas limitações que precisam ser consideradas. A amostragem bola de neve, embora eficiente para acessar participantes-chave, pode ter restringido a diversidade de perfis e experiências, limitando a generalização dos resultados. Além disso, a natureza qualitativa e a subjetividade inerente às entrevistas podem influenciar na interpretação dos dados, apesar dos cuidados metodológicos adotados. Futuras pesquisas podem ampliar o número de participantes, incluir diferentes tribunais e recorrer a métodos mistos para aprofundar a compreensão das relações entre a judicialização da saúde e o sofrimento psíquico dos servidores do Judiciário.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo evidenciam que a análise de processos judiciais relacionados à saúde impõe desafios psicológicos significativos aos servidores do Judiciário, exigindo a conciliação entre rigor técnico e impacto humano das decisões. A sobrecarga de trabalho e a necessidade de lidar com pedidos de alta complexidade reforçam a importância de medidas institucionais voltadas ao suporte emocional e à gestão do estresse ocupacional. Assim, recomenda-se a implementação de estratégias que promovam o bem-estar psicológico dos servidores, garantindo um ambiente de trabalho mais equilibrado e sustentável.

REFERÊNCIAS

1. ALBARELLO BA, FREITAS LG. A clínica psicodinâmica do trabalho e adaptações realizadas por pesquisadores no Brasil. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 2022; 22(2): 2039-2046.
2. BERG L, et al. The privilege and the pressure: Judges' and magistrates' reflections on work-related stress and satisfaction. *Psychiatry, Psychology and Law*, 2024; 31(1): 56-72.
3. BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. <http://www.planalto.gov.br>, 1988.

4. CARVALHO DF, et al. Mental disorders in judicial workers: Analysis of sickness absence in Bahia, Brazil. *BMC Public Health*, 2023; 23: 1-10.
5. CONDE AFC, CARDOSO JMM, KLIPAN ML. Panorama da psicodinâmica do trabalho no Brasil entre os anos de 2005 e 2015. *Gerai*, Revista Interinst. Psicol., 2019; 12(1): 19-36.
6. DEJOURS C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. São Paulo: Cortez, 1988; 163 p.
7. DEJOURS C. Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In: DEJOURS C, editor. *Christophe Dejours: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho*. São Paulo: Cortez, 2004; 49-106.
8. DEJOURS C. Assédio no trabalho e virada gestonária: acerca de um caso de suicídio na magistratura. In: WANDELLI L, SZNELWAR LI, TAVARES LNM, organizadores. *Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário*. Leme: Mizuno, 2022; 29-40.
9. DEJOURS C. *Psicodinâmica do trabalho: casos clínicos*. Porto Alegre: Dublinense, 2023; 256 p.
10. DEJOURS C. *Trabalho e desgaste mental: o direito de ser dono de si mesmo*. São Paulo: Cortez, 2011; 240 p.
11. GALLARDO JMB. Dimensiones inter y transubjetivas en el análisis clínico del trabajo. In: NAVARRA J, BARNES F, organizadores. *Cuadernos TAS: Trabajo, Actividad y Subjetividad - Escritos entre pares*. Córdoba: Simposio "Trabajo, Actividad y Subjetividad", 2016; 35-42.
12. LAMEGO MM, BASSANI F. Sofrimento psíquico entre policiais: um estudo na Polícia Civil do Rio Grande do Sul. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, 2022; 22(3): 2144-2152.
13. MACEDO KB, HELOANI R. A arqueologia da psicodinâmica do trabalho no Brasil. *Cafajeste. Psicol. Soc. Trab.*, 2018; 21(1): 45-59.
14. MACEDO KB, OLIVEIRA JRM. Contexto de trabalho e transtornos mentais comuns em servidores do Judiciário Federal. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2019; 20(3): 700-710.
15. MARQUES SB, DALLARI SG. Garantia do direito social à assistência farmacêutica no Estado de São Paulo. *Revista de Saúde Pública*, 2007; 41: 101-107.
16. MASSON JD, et al. Judicial workload and decision fatigue: Impacts on the quality of justice. *Law and Human Behavior*, 2023; 47(2): 123-135.
17. MELO FILHO HC. Considerações sobre a judicialização da saúde. *Revista Eletrônica do Tribunal Regional do Trabalho da 6ª Região*, 2013; 23(40): 52-65.
18. MINAYO MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 1992; 269 p.
19. MOURA FH, SILVA RB, CASTRO MT. Fatores psicossociais e transtornos mentais comuns no trabalho de magistrados e servidores. *Saúde em Debate*, 2019; 43(122): 1108-1121.
20. SILVA LS, et al. A critical review of judicial professionals' working conditions and occupational stress. *International Journal for Court Administration*, 2020; 11(2): 1-10.
21. SZNELWAR L, LANCMAN S, UCHIDA S, PEREIRA L, BARROS J. Trabalhar na magistratura, construção da subjetividade, saúde e desenvolvimento profissional. In: WANDELLI L, SZNELWAR LI, TAVARES LNM, organizadores. *Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário*. Leme: Mizuno, 2022; 189-214.
22. VENTURA M, SIMAS L, PEPE VL, SCHRAMM FR. Judicialização da saúde, acesso à justiça e a efetividade do direito à saúde. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 2010;20:77-100.
23. VIANNA LW, CARVALHO MAR, MELO MPC, BURGOS MB. *Corpo e alma da magistratura brasileira*. Rio de Janeiro: Revan, 1997; 412 p.
24. WANDELLI L, SZNELWAR LI, TAVARES LNM. Impactos e mecanismos de gestão e avaliação do trabalho judicial na subjetividade e saúde psíquica de servidores e magistrados. In: WANDELLI L, SZNELWAR LI, TAVARES LNM, organizadores. *Justiça em corpos: pesquisas em psicodinâmica do trabalho no Poder Judiciário*. Leme: Mizuno, 2022; 41-175.