



26º Congresso de Stress da ISMA-BR
(International Stress Management Association)
28º Fórum Internacional de Qualidade
de Vida no Trabalho

18º Encontro Nacional de Qualidade
de Vida na Segurança Pública
18º Encontro Nacional de Qualidade
de Vida no Serviço Público



IMPLANTAÇÃO DE PROGRAMA DE SAÚDE MENTAL COM BAIXO INVESTIMENTO, ALTA CAPTAÇÃO DE DADOS E ESTRUTURAÇÃO EM NÍVEIS DE PREVENÇÃO

Jéssica Silva Monteiro^{1*}, Fernando Moura da Silva Junior¹, Marcia Cristina Dias Araujo¹, Laila da Silva Nunes¹

¹ Ultracargo – São Paulo, Brasil

*Autor para correspondência: jessica.monteiro@ultracargo.com.br

INTRODUÇÃO

O aumento das demandas relacionadas à saúde mental no ambiente de trabalho, especialmente em organizações com múltiplas unidades operacionais, exige modelos estruturados, sustentáveis e baseados em dados. Estimativas da Organização Mundial da Saúde indicam que aproximadamente 15% dos adultos em idade produtiva apresentam algum transtorno mental, e que, globalmente, cerca de 12 bilhões de dias de trabalho são perdidos anualmente devido à depressão e ansiedade, gerando impacto econômico estimado em 1 trilhão de dólares, principalmente pela redução da produtividade. No Brasil, segundo o Ministério da Previdência Social, observa-se crescimento expressivo dos afastamentos por transtornos mentais, com aumento de aproximadamente 68% entre 2023 e 2024, reforçando a relevância do tema no contexto ocupacional. Nesse cenário, destaca-se a importância da gestão dos fatores psicossociais e da integração entre ações preventivas e assistenciais. Programas tradicionais frequentemente apresentam limitação na geração de dados e alto custo, reforçando a necessidade de soluções inovadoras, escaláveis e aderentes à realidade organizacional.

OBJETIVOS

Descrever a implantação de um programa corporativo de saúde mental estruturado em níveis de prevenção, com foco em **baixo investimento financeiro, alta captação de dados e gestão integrada dos fatores psicossociais do trabalho**

MÉTODOS

O programa foi implantado em 2025 na empresa Ultracargo e estruturado em três níveis de prevenção complementares.

Na **prevenção primária**, realizou-se a avaliação do ambiente psicossocial por meio de abordagem quanti-qualitativa, utilizando o instrumento HSE-It (*Health and Safety Executive Indicator Tool*) para identificação de áreas críticas, seguida de entrevistas semiestruturadas para aprofundamento dos fatores de risco e construção de planos de ação. O roteiro das entrevistas foi desenvolvido com base nos domínios do HSE, incluindo demanda, controle, comunicação, relacionamentos interpessoais, apoio de pares e lideranças e clareza de papéis, além de abordar percepção das atividades, ritmo e organização do trabalho, clima e relações interpessoais, bem como sugestões de melhoria voltadas à saúde mental e qualidade de vida. Para condução dessa etapa, foi realizado treinamento específico do time de saúde em parceria com empresa especializada, possibilitando que a própria equipe interna conduzisse as entrevistas com padronização metodológica. Ainda na prevenção primária, foram realizadas ações de sensibilização com palestras educativas e treinamento de lideranças.

Na **prevenção secundária**, foram conduzidas campanhas de saúde com aplicação do HADS (*Hospital Anxiety and Depression Scale*), possibilitando a identificação precoce de trabalhadores com sintomas de ansiedade e depressão. Também foi implementada triagem clínica estruturada para colaboradores que procuram o serviço por demanda espontânea, conduzida pela equipe de enfermagem, incluindo classificação da demanda, investigação de histórico clínico, uso de medicação e aplicação do questionário CAGE (*Cut down, Annoyed, Guilty, Eye-opener*) para rastreamento de uso de álcool.

Na **prevenção terciária**, os colaboradores são encaminhados para psicoterapia por meio do programa de saúde mental da operadora de saúde, sem custo adicional para a empresa, associado ao acompanhamento longitudinal realizado pela equipe interna.

Todas as etapas do programa foram registradas em sistema interno de gestão de saúde e segurança do trabalho, permitindo a consolidação de indicadores epidemiológicos e psicossociais. A realização de triagem estruturada internamente viabilizou a captação de dados qualificados e independência em relação às informações fornecidas pelas operadoras de saúde. Posteriormente, esses **dados** foram estruturados e analisados em painéis de *Business Intelligence* (Power BI), ampliando a capacidade de monitoramento populacional e subsidiando a tomada de decisão baseada em evidências.

RESULTADOS

A implementação do programa ampliou a capacidade de identificação precoce de demandas em saúde mental e fortaleceu a compreensão do ambiente psicossocial. Observou-se melhoria na rastreabilidade dos casos, maior assertividade nos encaminhamentos e direcionamento mais eficiente de ações preventivas. Entre os principais ganhos qualitativos, destacam-se a ampliação da identificação precoce de casos, o fortalecimento da cultura organizacional em saúde mental e o maior engajamento das lideranças.

Adicionalmente, observa-se **geração de valor em saúde** (*Value on Investment – VOI*), evidenciado pela qualificação do cuidado, melhoria na tomada de decisão e fortalecimento da vigilância em saúde. Ressalta-se que, pelo momento inicial do programa, ainda não é possível mensurar indicadores financeiros de retorno sobre investimento (ROI).

CONCLUSÃO

O modelo demonstrou que é possível estruturar um programa de saúde mental de **alto impacto utilizando recursos já disponíveis**, combinando **baixo investimento financeiro com alta capacidade de geração de dados**. A integração entre níveis de prevenção, associada à gestão independente das informações, configura um diferencial estratégico, com potencial de replicação em diferentes contextos organizacionais.