



# Análise dos Afastamentos de Saúde dos Servidores da UFABC: Biênio 2018- 2019

Santo André-SP

Dezembro/2020



**Unidade SIASS- Fundação Universidade Federal do ABC – Sede**

**Superintendência de Gestão de Pessoas - SUGEPE**

**Divisão de Saúde e Qualidade de Vida – DSQV**

**Seção de Engenharia de Segurança do Trabalho-SEST**

**Equipe:**

Catharine Shizuka Kurihara de Oliveira (Assistente em Administração)

Diego Marin Fermino (Engenheiro de Segurança do Trabalho e Chefe da Seção de Engenharia de Segurança do Trabalho)

Diogo Francisco Paulo da Rocha (Administrador e Chefe da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida)

Eduardo Gulmini (Médico do Trabalho)

Elisabete Furchinetti Seppe (Assistente em Administração)

Flavia Pereira do Bomfim (Assistente em Administração)

Jose Nilo Favero (Médico do Trabalho)

Joyce Silva Dos Santos (Enfermeira)

Nathalia Augusta Seabra Dantas de Oliveira (Técnica em Segurança do Trabalho)

Odilon dos Santos Nascimento (Técnico em Segurança do Trabalho)

Pablo de Matos Leite (Estagiário de Técnico em Segurança do Trabalho)

Pedro Tulio de Resende Lara (Assistente em Administração)

Sandra Helena Albuquerque Giannini (Médica)

Tatiane Castilho Andrade (Técnica em Segurança do Trabalho)

## ÍNDICE DE FIGURAS

|   |    |
|---|----|
| Figura 1- Motivos e tipos de afastamentos em saúde segundo legislação dos servidores públicos federais. SIASS, 2020.....  | 13 |
| Figura 2- Distribuição de afastamentos segundo ano avaliado e média de afastamentos ao longo dos meses. UFABC, 2018-2019.....   | 14 |
| Figura 3- Total de servidores da UFABC, total de servidores afastados e quantidade de atestados médicos (UFABC 2018-2019). ....   | 15 |
| Figura 4 A - Total de afastamentos por saúde segundo tipo e motivo; B - Quantidade total de registros e dias de afastamento segundo faixa etária por ano avaliado (UFABC, 2018-2019)..... | 15 |
| Figura 5- Avaliação da distribuição dos motivos de afastamento por sexo, * $p < 0,05$ . UFABC 2018-2019. ....   | 16 |
| Figura 6- Proporção de registros de atestados (menos de 5 dias) por categorias de CIDs segundo ano de avaliação. ....   | 17 |
| Figura 7- Principais agrupamentos de CIDs que geram afastamentos por perícia médica (mais de 5 dias contínuos ou 15 dias intercalados) segundo ano de avaliação. ....                     | 17 |
| Figura 8- Prevalência de causas de afastamento por perícias segundo sexo por grupo de CID(UFABC 2018-2019).....   | 18 |
| Figura 9- Total de dias de afastamento por agrupamento de CID segundo ano de avaliação. ....  | 19 |
| Figura 10 A - Distribuição dos servidores da UFABC por carreira; B - proporção de afastamentos por adoecimento na UFABC segundo carreira.....   | 19 |
| Figura 11- Diferenças de afastamentos por perícia segundo categoria profissional na UFABC. *Valores significativos $p < 0,05$ .....   | 20 |
| Figura 12- Quantidade de afastamentos e servidores afastados por local de trabalho (UFABC 2018/2019). ....  | 21 |
| Figura 13- Porcentagem média de afastamentos por setor de trabalho (UFABC 2018-2019).....   | 22 |
| Figura 14 A - Quantidade de afastamentos e número de servidores afastados por cargo. B – taxa de afastamento por cargo.....   | 23 |

## **ÍNDICE DE TABELAS**

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1- Diferenças do tempo de afastamento por carreira (UFABC, 2018-2019). |    |
| .....   | 21 |

## **SUMÁRIO**

|   |    |
|---|----|
| INTRODUÇÃO .....  | 6  |
| 1. UFABC .....  | 7  |
| 1.1 Criação.....  | 7  |
| 1.2 Força de Trabalho .....   | 7  |
| 1.3 Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) ..... | 8  |
| 1.4 PDI e Temas Geradores da Gestão .....                             | 10 |
| 2. METODOLOGIA.....   | 12 |
| 3. RESULTADOS .....   | 14 |
| 4. DISCUSSÃO .....  | 23 |
| 5. CONCLUSÃO.....   | 26 |
| 6. REFERÊNCIAS .....  | 27 |

## INTRODUÇÃO

O trabalho é parte inerente da história humana, sendo indispensável para o desenvolvimento individual e coletivo, além de ser um dos principais meios para a aquisição de identidade, reconhecimento, realização pessoal e uma das fontes de satisfação das necessidades humanas (Murcho; Jesus 2014). Entretanto, o trabalho pode tanto ser fonte de prazer quanto de mal-estar para o trabalhador, visto que requer um custo humano intrínseco (Santos, 2014).

Por esse motivo, o cuidado com a saúde do trabalhador mostra-se imprescindível a fim de se prevenir adoecimentos e agravos relacionados ao trabalho. Apesar das melhorias nas condições de trabalho nos último 100 anos, as taxas de afastamento do trabalho por doenças seguem aumentando, especialmente em países industrializados (Cunha *et al.* 2009). No Brasil, Santi Barbieri e Cheade (2017), mostraram essa mesma tendência no serviço público entre os anos de 1995 e 2005, especialmente entre mulheres e em trabalhadores acima de 40 anos.

Embora as causas de afastamento sejam diversas e nem sempre estejam relacionadas diretamente ao trabalho, as taxas de absenteísmo podem ser vistas como importante indicador da avaliação da saúde dos trabalhadores e das condições nas quais o trabalho é realizado, além das políticas institucionais de recursos humanos (Murcho & Jesus, 2014).

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) define absenteísmo-doença como a “ausência ao trabalho decorrente de uma incapacidade do indivíduo, exceto por gestação ou prisão”, atribuído a uma doença ou lesão acidental ou incapacitante, ou como medida para evitar a propagação de doenças transmissíveis (“OIT - Oficina Internacional del Trabajo”, 1991).

Embora abarque uma definição relativamente simples, o absenteísmo é um fenômeno complexo e multifatorial que envolve fatores psicossociais, econômicos, culturais e relacionados ao ambiente de trabalho (Penatti I.; Zago J.S.; Quelhas 2006) que resulta em prejuízos tanto para o trabalhador quanto para o empregador e a instituição. Além disso, a prevalência do absenteísmo e de suas

principais causas carece de documentação, dificultando a elaboração de programas adequados voltados aos trabalhadores (Flores, Vilela, Borelli, Júnior, 2016). Pesquisar o afastamento do trabalho e as principais doenças envolvidas torna-se imprescindível para subsidiar debates sobre a condição de saúde e doença dos trabalhadores e elaborar políticas de promoção, prevenção e reabilitação da saúde (Cunha *et al.* 2009).

## **1. UFABC**

### **1.1 Criação**

Em 2004, o Ministério da Educação encaminhou ao Congresso Nacional o Projeto de Lei nº 3.962/2004 que previa a criação da Universidade Federal do ABC (UFABC), sendo aprovado e sancionado pelo Presidente da República e publicado no Diário Oficial da União de 27 de julho de 2005, com o nº 11.145 e datado de 26 de julho de 2005. Atualmente, a Universidade está localizada em duas cidades do ABC Paulista: um *campus* localizado na cidade de Santo André e outro na cidade de São Bernardo do Campo.

A Universidade possui características próprias, desde a sua criação, principalmente no que tange a seu projeto acadêmico, que procura levar em conta as mudanças no campo da ciência, propondo uma matriz interdisciplinar caracterizada pela intercessão de várias áreas do conhecimento científico e tecnológico. O Projeto da Universidade ressalta a importância de uma formação integrada, que inclui a visão histórica da nossa civilização e privilegia a capacidade de inserção social no sentido amplo. Além disso, o projeto tem como meta a criação de um ambiente acadêmico favorável ao desenvolvimento social, contribuindo para a busca de soluções para os problemas regionais e nacionais, a partir da cooperação com outras instituições de ensino e pesquisa bem como de instâncias do setor industrial e do poder executivo, legislativo e judiciário.

### **1.2 Força de Trabalho**

A Universidade possui servidores de duas carreiras: servidores pertencentes ao Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em

Educação, estruturado pela Lei nº 11.091 de 12 de janeiro de 2015, que integram o quadro de pessoal das Instituições Federais de Ensino, assim definidas, como entidades e órgãos públicos vinculados ao Ministério da Educação que tenham por atividade-fim o desenvolvimento e aperfeiçoamento do ensino, da pesquisa e extensão e que integram o Sistema Federal de Ensino (BRASIL, 2005); e ao Plano de Carreiras e Cargos de Magistério Federal sobre a Carreira do Magistério Superior, estruturado pela Lei nº 12.772, de 28 de dezembro de 2018. Ambas as carreiras são vinculadas ao Regime Jurídico Único, regidas pela Lei nº 8.112/1990 dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

Além disso, para atender à necessidade temporária de excepcional interesse público, a UFABC utiliza-se da contratação de pessoal por tempo determinado, tanto de técnicos administrativos, quanto de docentes, nas condições e prazos previstos na Lei nº 8.745/1993, para composição da sua força de trabalho. Esses servidores são vinculados ao Regime Geral de Previdência Social – RGPS.

Por fim, possui também estagiários de nível superior nas modalidades graduação e pós-graduação, ensino médio e de educação profissional, sendo que o estágio poderá ser obrigatório ou não obrigatório, conforme determinação das diretrizes curriculares da etapa, da modalidade, da área de ensino e do projeto pedagógico do curso em que o aluno se encontre matriculado (BRASIL, 2019) e colaboradores terceirizados para diversas funções da Instituição.

### **1.3 Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS)**

O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo Federal (BRASIL, 2009).

O SIASS foi criado com objetivo de prestar os seguintes serviços:



I – **Assistência à saúde:** ações que visem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde do servidor público civil federal;

II – **Perícia oficial:** ação médica ou odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais; e

III – **Promoção, prevenção e acompanhamento da saúde:** ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho.

Apesar do SIASS ser criado em 2009, a UFABC só se tornou uma unidade denominada SIASS-Universidade Federal do ABC-Sede em 2014, com a criação da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida, e partir desse momento, começaram a ser implementados pilares importantes, como, por exemplo, o início da construção de uma equipe multidisciplinar e interdisciplinar para atuação, utilização de sistemas específicos do SIAPE sobre a temática e outras diretrizes importantes em alinhamento com as políticas de saúde e segurança do trabalho.

Uma das diretrizes mais importantes do SIASS é a Norma Operacional de Saúde do Servidor Público Federal – NOSS que integra o conjunto de ações da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal e tem como finalidade criar um instrumento que oriente a implantação de serviços e o desenvolvimento de ações inerentes às áreas de Vigilância e Promoção à Saúde do Servidor Público Federal. As principais estratégias para a implementação da NOSS são: as avaliações dos ambientes e processos de trabalho; o acompanhamento da saúde do servidor; e as ações educativas em saúde, pautadas na metodologia de pesquisa-intervenção, sendo que o planejamento das ações educativas em saúde será realizado com base nas informações epidemiológicas resultantes das avaliações dos ambientes e processos de trabalho e do acompanhamento da saúde do servidor. (BRASIL, 2010).

Outro instrumento importante que também trata das informações epidemiológicas dos servidores é a Portaria Normativa nº 3, de 25 de março de 2013, que institui as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, visando orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC. Este instrumento enfatiza que as iniciativas de promoção da saúde devem, preferencialmente, basear-se em dados epidemiológicos e no resultado das avaliações das condições, da segurança e dos processos de trabalho, fazendo uso da informação e indicadores de saúde como insumos para orientar e favorecer a transformação contínua do nível de saúde e das condições de vida dos servidores, respeitando as necessidades das diferentes etapas do desenvolvimento humano. Às unidades do SIASS compete elaborar o perfil epidemiológico da saúde dos servidores a partir de fontes de informação existentes, com o objetivo de orientar as ações de atenção à saúde do servidor, em especial, a intervenção nos ambientes e processo de trabalho (BRASIL, 2013).

Assim, torna-se essencial realizar a análise das causas dos afastamentos dos servidores da Instituição para que se possa institucionalizar, direcionar e embasar ações e programas de saúde e segurança do trabalho, bem como, focar na prevenção e na promoção à saúde, diminuindo o absenteísmo dos colaboradores da Instituição.

#### **1.4 PDI e Temas Geradores da Gestão**

As diretrizes do SIASS também estão em consonância com o Plano de Desenvolvimento Institucional da UFABC (PDI). O PDI é um documento que serve para nortear as ações da Universidade quanto ao seu desenvolvimento e maneiras de lidar com certos assuntos, como o ensino, a pesquisa, a extensão, as políticas afirmativas, entre outros, para o período de 2013 a 2022 (UFABC, 2013).

O intuito não é o de definir por completo o que será feito, mas sim de ser um guia que oriente os gestores e a comunidade universitária a identificar as principais metas e o caminho a ser trilhado. Em relação à promoção à saúde, o Plano descreve que há movimento no sentido de valorizar parâmetros mais

amplos do aumento da expectativa de vida, controle de sintomas e diminuição da mortalidade. Assim, tem sido enfatizada a importância da prevenção e promoção da saúde, que são conceitos que se diferem. Promoção da saúde é um conceito mais amplo que o de prevenção, pois refere-se a medidas para melhorar a saúde e o bem-estar gerais. As ações de promoção são intersetoriais e buscam a transformação das condições de vida e de trabalho que contribuem para o surgimento de problemas de saúde (UFABC, 2013).

Além disso, observa-se outro assunto importante que consta no PDI: os problemas de saúde mental. A depressão tem sido considerada a doença do século XXI, dada a sua alta prevalência e potencial para prejudicar a capacidade de funcionamento dos indivíduos, bem como sua relação com outras doenças. A Organização Mundial de Saúde estimou que o Transtorno Depressivo Maior, conhecido popularmente como depressão, foi a quarta maior causa de mortalidade no ano de 1990, e projeções para 2020 estimam que poderá ser a segunda maior causa de mortalidade no mundo e a primeira em países em desenvolvimento. Os gastos com TDM são expressivos, devido à perda da capacidade produtiva e ao investimento necessário nos serviços de saúde, incluindo tratamentos ambulatoriais, hospitalizações e medicamentos (UFABC, 2013).

E finalmente o PDI trata de ações relativas à Qualidade de Vida a serem estudadas e discutidas pela comunidade acadêmica da UFABC em âmbito institucional, considerando o espaço de tempo de dez anos, que é a janela temporal do plano, e considerando a dinamicidade do tema, o qual não ficará circunscrito às metas propostas. Dentre essas ações, encontramos:

- a) ampliar campanhas, oficinas e outras ações de prevenção em saúde, buscando estimular hábitos saudáveis e evitar doenças. Na área de saúde mental, realizar ações para reduzir os níveis de estresse e ansiedade na comunidade universitária e estimular o autoconhecimento, autoestima, habilidades sociais, interpessoais e de lidar com as próprias emoções;

b) ampliar o atendimento psicossocial para alunos de pós-graduação, servidores técnico-administrativos, docentes e funcionários terceirizados. Atualmente, o atendimento é oferecido com foco nos alunos de graduação;

c) ampliar a participação da equipe de saúde em decisões institucionais que tenham impacto na qualidade de vida e na saúde física e mental de alunos, servidores técnico-administrativos, docentes e funcionários terceirizados.

Quanto aos temas geradores da Gestão do período de 2018 a 2022, este trabalho está ligado àqueles sobre Gestão Sustentável e Qualidade de Vida na UFABC, além daqueles acerca das condições facilitadoras de relações de trabalho na UFABC.

Partindo-se, portanto, dos dados acima descritos, a Superintendência de Gestão de Pessoas, por meio da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida (DSQV), apresenta à comunidade acadêmica o estudo epidemiológico dos afastamentos dos servidores da Universidade Federal do ABC. O objetivo desse estudo foi verificar as principais causas e distribuição de afastamento dos servidores no biênio 2018-2019. A partir desse levantamento, buscamos subsidiar debates sobre condições de saúde e doença dos trabalhadores a guiar a elaboração de políticas de prevenção e promoção à saúde dos servidores da Instituição.

## **2. METODOLOGIA**

Os dados foram obtidos a partir do sistema Siape, módulo Saúde, onde ficam armazenados todos os registros de atestados, perícias singulares e juntas médicas realizadas pelos servidores. Esses dados são obtidos em números absolutos podendo ser agrupados em categorias pré-definidas pelo sistema, como local de trabalho, gênero, idade e CIDs. Também foram utilizados os relatórios da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida, onde ficam registrados os atestados médicos recebidos segundo sexo, lotação do servidor, cargo, motivo, tipo e tempo de afastamento. Para fins de comparação, o número total de

servidores da Instituição foi considerado aquele disponível ao final de cada ano base utilizado para esta pesquisa (2018 e 2019), tirando-se a média do biênio.

Os motivos e tipos de afastamento citados acima são aqueles definidos pela legislação dos servidores públicos federais e descritos no Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS, segundo segue na Figura 1:

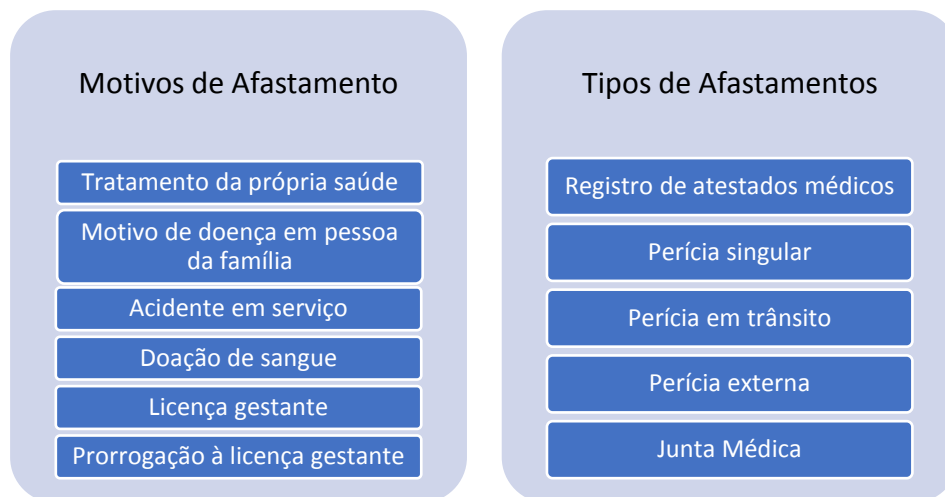


Figura 1- Motivos e tipos de afastamentos em saúde segundo legislação dos servidores públicos federais. SIASS, 2020.

Os adoecimentos com registro segundo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10) foram organizados em categorias arbitrárias usando como base as especialidades médicas envolvidas e o acometimento fisiológico relacionado à doença.

Os dados extraídos dos registros da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida foram organizados e categorizados em planilha de Excel e exportados para o programa de análise estatística *Social Package Statistical Science – SPSS 20.0 for Windows®* para avaliação de normalidade e análise estatística. Diferenças entre variáveis quantitativas foram analisadas pelo teste de *Mann-Whitney* e variáveis qualitativas foram submetidas ao teste de *Wilcoxon*, sendo consideradas significativas diferenças com  $p < 0,05$ .

Os dados extraídos do SIAPE Saúde foram organizados em planilhas de Excel e analisados descritivamente, apresentados em gráficos e figuras a seguir.

Todos os dados utilizados neste relatório foram disponibilizados com autorização da Divisão de Saúde e Qualidade de Vida da Superintendência de Gestão de Pessoas.

### 3. RESULTADOS

O total de atestados médicos entregues segundo os registros da DSQV não mostrou diferenças significativas ao longo dos anos de 2018 e 2019, permitindo-nos utilizar os dados de forma agrupada para o biênio. Ademais, a média de afastamentos ao longo dos meses mostrou picos entre abril e maio e queda acentuada nos meses de janeiro e dezembro, segundo observado na figura 2.

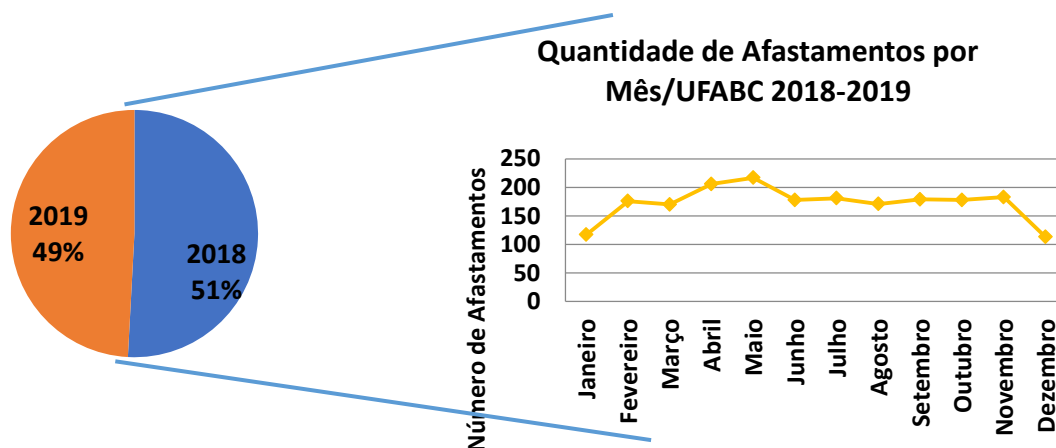


Figura 2- Distribuição de afastamentos segundo ano avaliado e média de afastamentos ao longo dos meses. UFABC, 2018-2019.

O número total de afastamentos para o biênio 2018-2019 foi distribuído entre 573 servidores, o que corresponde a cerca de 35,6% do total de servidores da Universidade. Ou seja, 35,6% dos servidores estiveram afastados por pelo menos 1 dia nesse período (Figura 3). A seguir, são apresentadas as frequências de afastamentos por tipo, motivo e faixa etária (Figura 4). O número de servidores afastados segundo faixa etária seguiu a mesma proporção da quantidade de registros mostrados na figura 4-B. Visto que esses dados são obtidos em números absolutos, não foi possível verificar diferenças de médias segundo as categorias apresentadas.

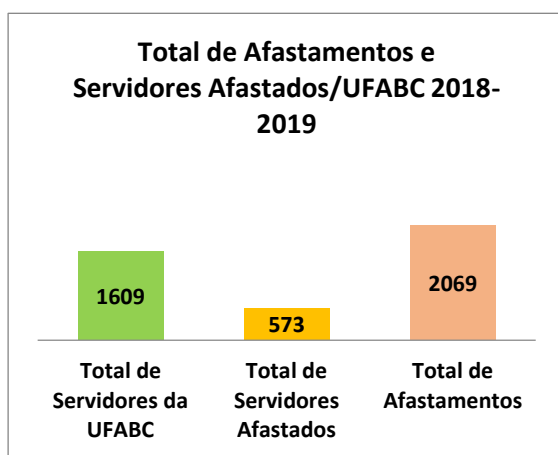


Figura 3- Total de servidores da UFABC, total de servidores afastados e quantidade de atestados médicos (UFABC 2018-2019).

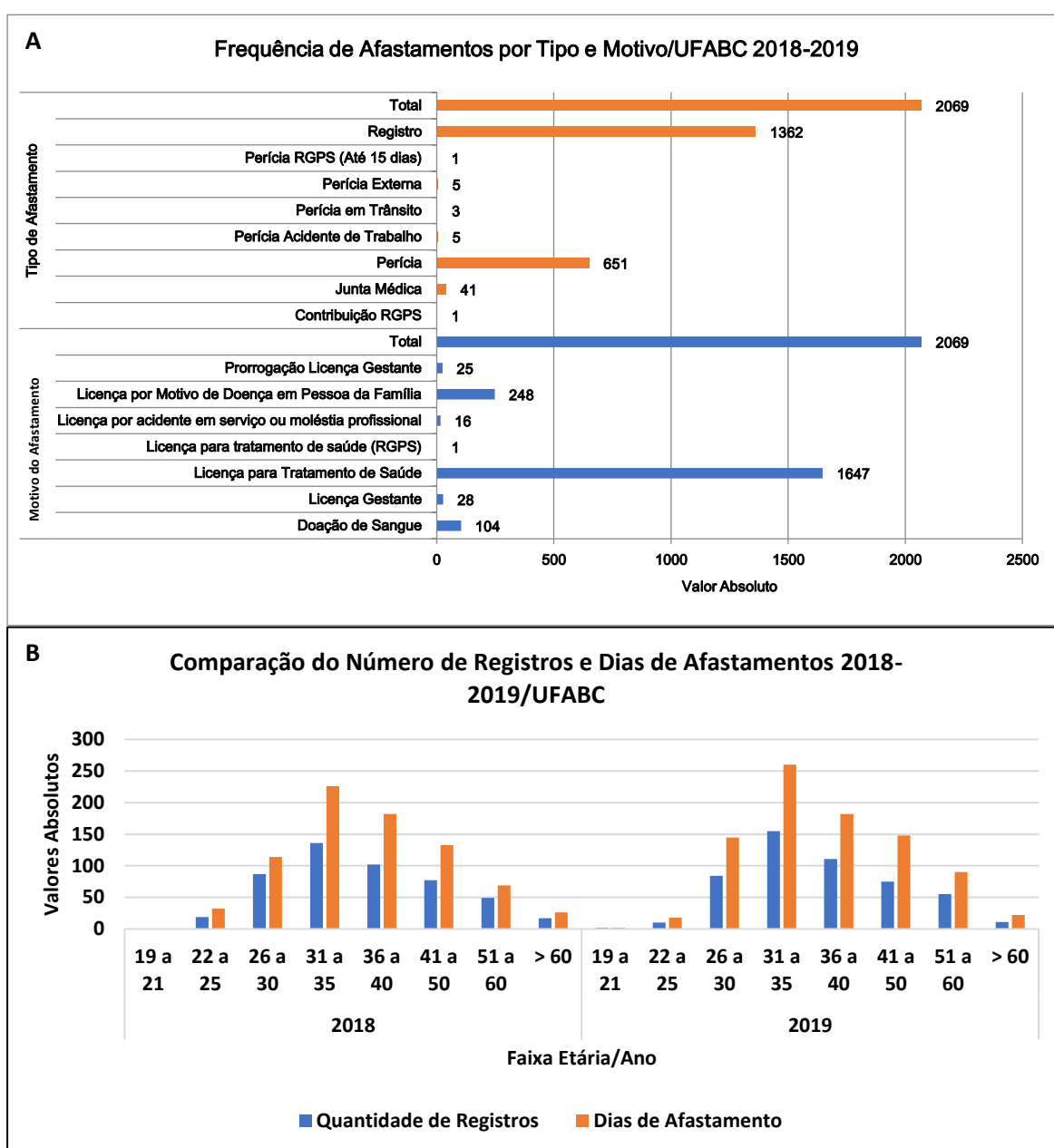


Figura 4 A - Total de afastamentos por saúde segundo tipo e motivo; B - Quantidade total de registros e dias de afastamento segundo faixa etária por ano avaliado (UFABC, 2018-2019).

Foi avaliada a distribuição dos motivos de afastamento segundo sexo e identificou-se que o público feminino se afasta significativamente mais para tratar da própria saúde e para acompanhar pessoa da família por motivo de doença quando comparado ao público masculino, conforme Figura 5.

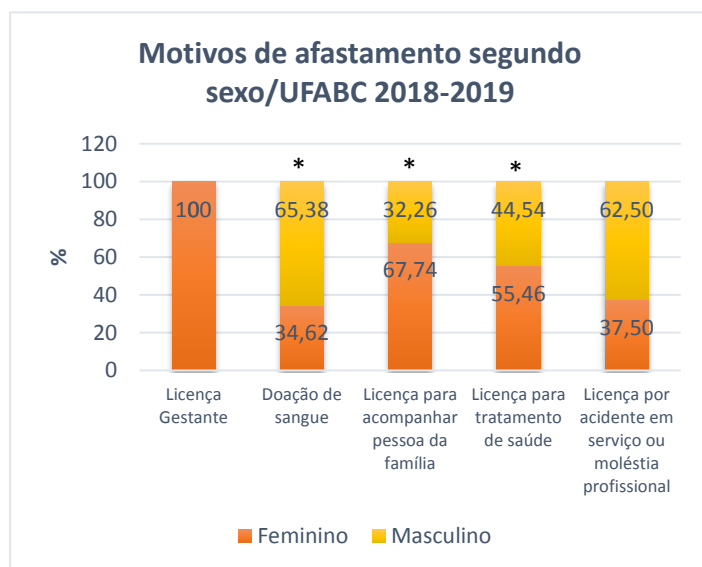


Figura 5- Avaliação da distribuição dos motivos de afastamento por sexo, \* $p < 0,05$ . UFABC 2018-2019.

Para a análise dos próximos tópicos, foram utilizados apenas os dados de afastamento para tratamento da própria saúde e licença por acidente ou moléstia profissional. Foram excluídos os afastamentos para doação de sangue, licença gestante e licença para acompanhar pessoa da família, visto que o escopo de interesse desta pesquisa relaciona-se ao

adocimento entre os servidores da Universidade e objetiva identificar questões que possam estar associadas ao trabalho e dentro do campo de atuação da instituição. Quanto às principais causas de adoecimento entre os servidores da UFABC, as categorias de CIDs são apresentadas abaixo, segundo tipo de licença (registro ou perícia) a cada ano de avaliação.

Enquanto afecções de vias aéreas (Figura 6) são as principais causas de afastamentos dispensados de perícia (atestados médicos com menos de 5 dias ou menos de 15 dias intercalados), podemos perceber que as causas psiquiátricas tornaram-se a principal causa de afastamento por perícia (atestados com mais de 5 dias seguidos ou 15 dias intercalados) entre servidores, superando até mesmo alterações osteomusculares, tanto em número de afastamentos quanto em número de servidores afastados (Figura 7). Também é possível verificar um aumento do número de afastamentos e servidores afastados por transtornos psiquiátricos nos anos de 2018 a 2019.



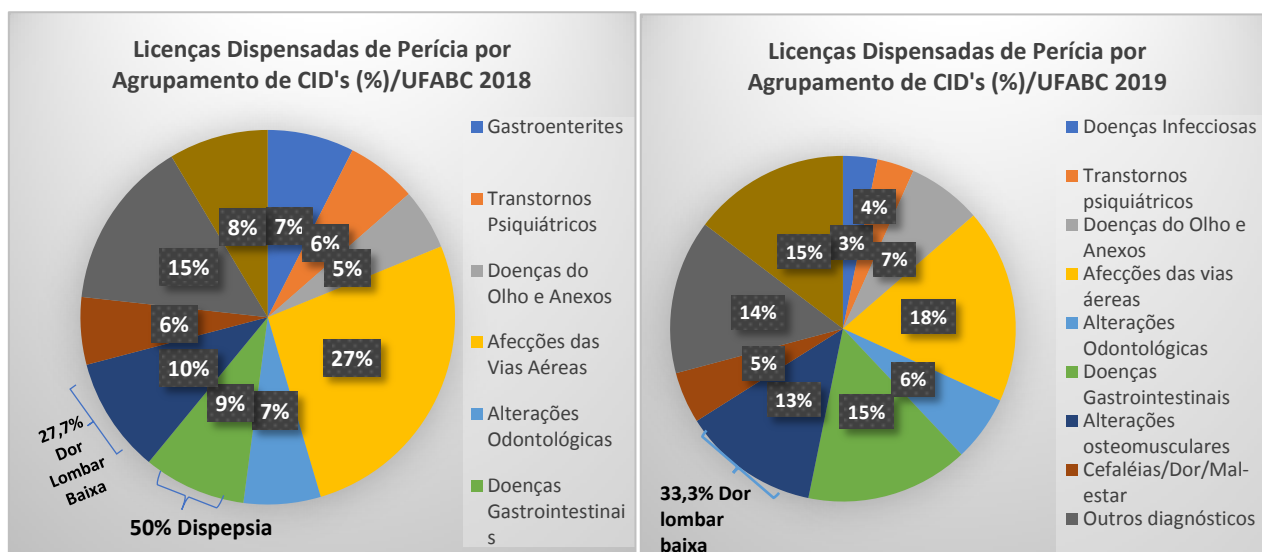


Figura 6- Proporção de registros de atestados (menos de 5 dias) por categorias de CIDs segundo ano de avaliação.

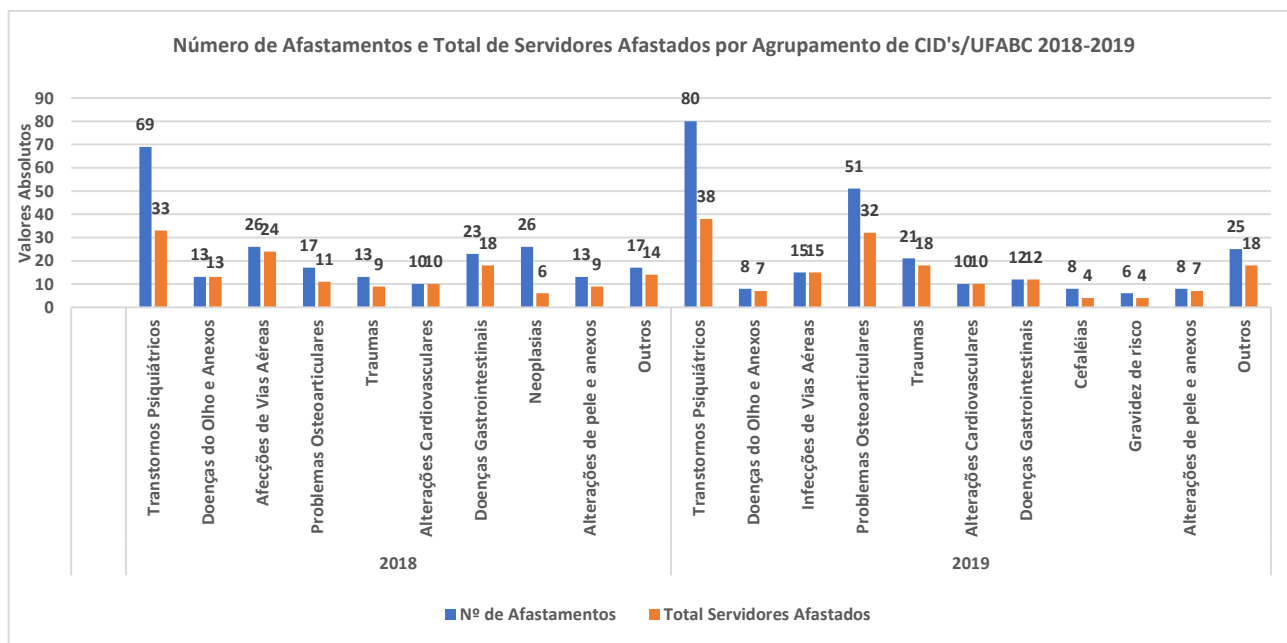


Figura 7- Principais agrupamentos de CIDs que geram afastamentos por perícia médica (mais de 5 dias contínuos ou 15 dias intercalados) segundo ano de avaliação.

Quanto às principais causas de adoecimento por categorias de CID segundo sexo, os dados são apresentados na Figura 8.

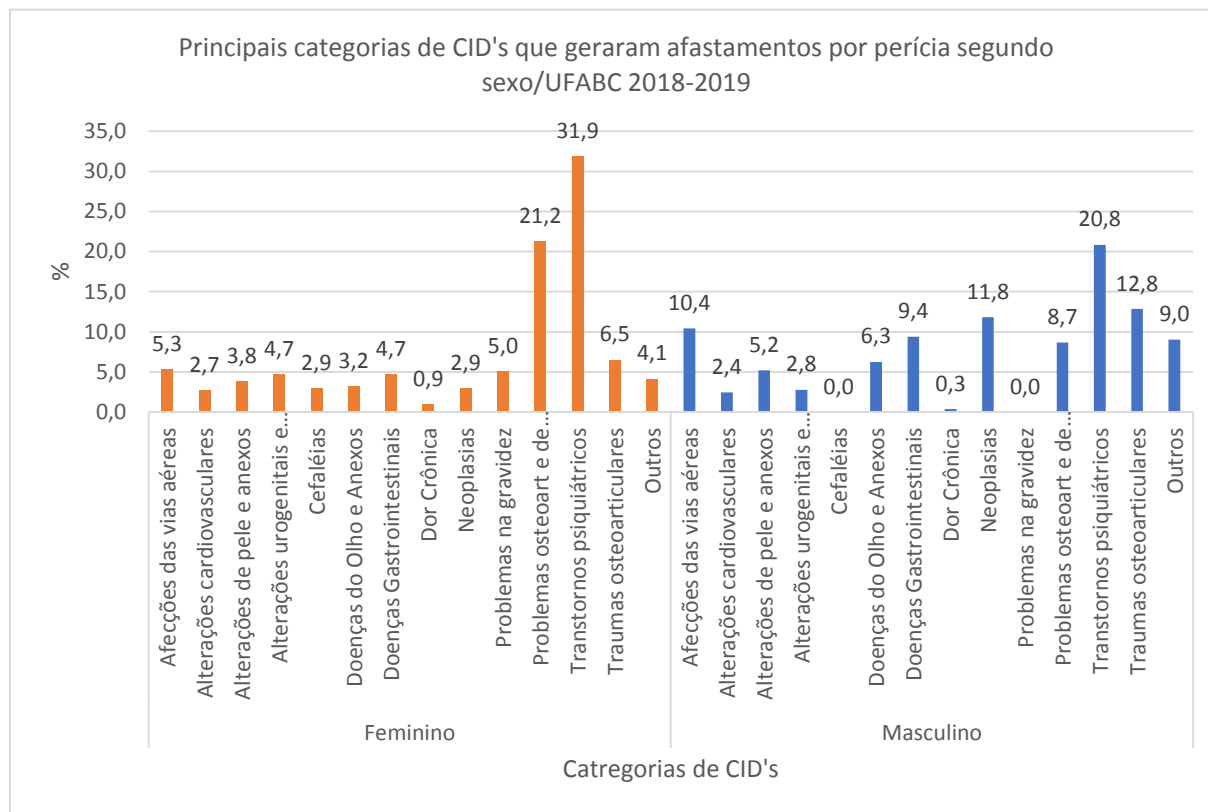


Figura 8- Prevalência de causas de afastamento por perícias segundo sexo por grupo de CID(UFABC 2018-2019).

É possível observar que os afastamentos por CIDs psiquiátricos têm se tornado, também, a principal causa de afastamento entre homens. No sexo feminino, os afastamentos por distúrbios mentais e problemas osteoarticulares e de coluna perfazem, juntos, mais de 50% das causas de afastamento. É importante destacar, porém, que muitas queixas relacionadas a dores osteoarticulares podem ser sintomas secundários a estresse ou adoecimento psíquico.

Em adição, verifica-se a gravidade e perdas de recursos humanos que o adoecimento psíquico implica, já que é responsável por mais de 2.800 dias de trabalho perdidos (Figura 9) no biênio avaliado, o que corresponde a cerca de 7 anos de trabalho. Verifica-se que o tempo de afastamento por CIDs psiquiátricos sofreram um aumento significativo do ano de 2018 para 2019.

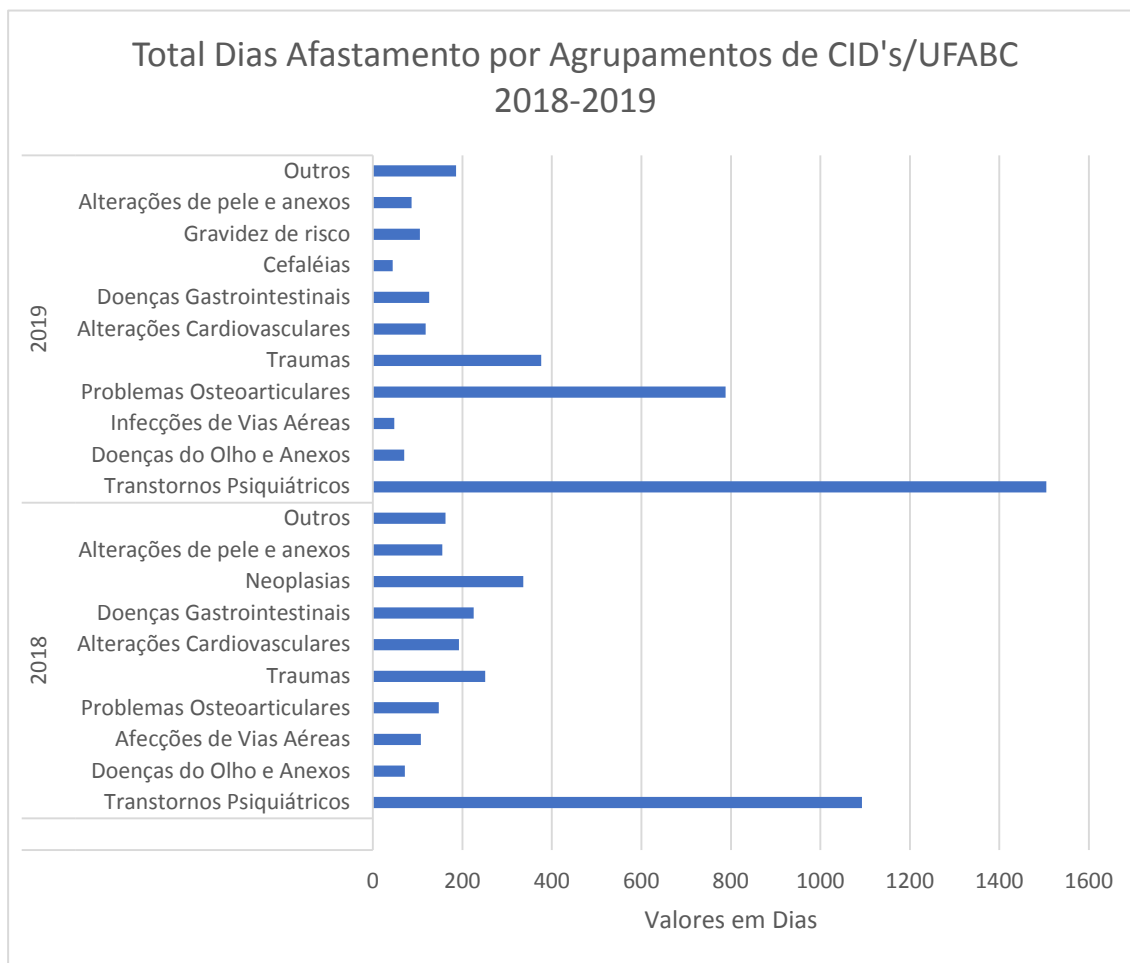


Figura 9- Total de dias de afastamento por agrupamento de CID segundo ano de avaliação.

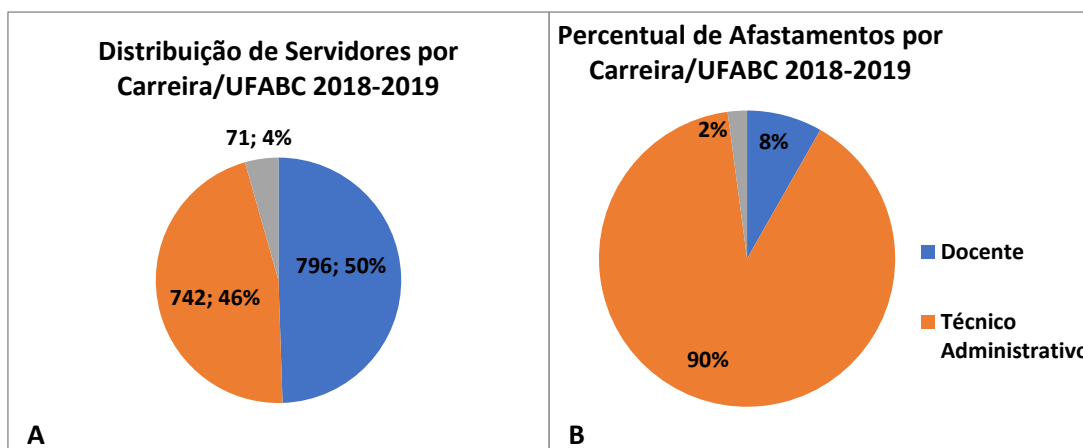


Figura 10 A - Distribuição dos servidores da UFABC por carreira; B - proporção de afastamentos por adoecimento na UFABC segundo carreira.

Foram avaliados os afastamentos concedidos por perícia de acordo com as categorias dos trabalhadores da Universidade. Essas categorias foram divididas de acordo com as carreiras: docentes, técnicos administrativos e estagiários. Trabalhadores terceirizados não foram incluídos nessa análise, pois seus afastamentos são geridos diretamente pelas empresas responsáveis, cujos dados não são de acesso da Superintendência de Gestão de Pessoas. A Figura 10 – A mostra a distribuição dos trabalhadores na Universidade segundo a carreira avaliada, enquanto a Figura 10 – B mostra a proporção de afastamentos por adoecimento na UFABC segundo essas mesmas carreiras. Observa-se, portanto, uma maior prevalência de afastamentos por adoecimento entre os técnicos administrativos, enquanto os afastamentos entre docentes apresentam baixa ocorrência.

A análise estatística mostra uma diferença significativa ( $p < 0,001$ ) de afastamentos entre técnicos administrativos e docentes, com uma razão de chances de 4,3 (Figura 11). Ou seja, os dados indicam que um técnico administrativo teria quatro vezes mais chance de se afastar por questões relacionadas à saúde do que um docente.

Entretanto, não acreditamos que isso indique uma taxa de adoecimento menor entre docentes, visto que os números devem ser avaliados dentro de seu contexto. A mediana do tempo de afastamento entre docentes é cerca de sete vezes maior do que entre os técnicos administrativos, segundo mostra a Tabela 1. Essa diferença pode estar relacionada à característica do trabalho dos docentes, que ao conferir maior flexibilidade de horário, permite ao trabalhador reestruturar suas atividades diante da necessidade de consultas médicas, tratamentos ou mesmo afastamentos de menor tempo.

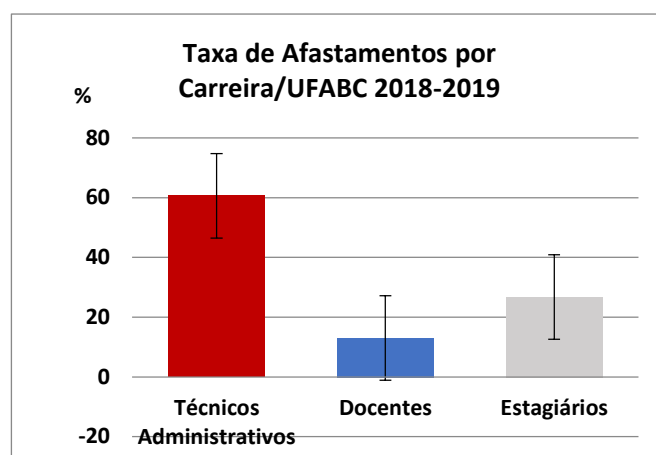


Figura 11- Diferenças de afastamentos por perícia segundo categoria profissional na UFABC. \*Valores significativos  $p < 0,05$ .

| Carreira                    | Média | Mediana | Moda | Mínimo | Máximo | Percentil 75 |
|-----------------------------|-------|---------|------|--------|--------|--------------|
| Docentes                    | 15    | 7       | 15   | 1      | 90     | 15           |
| Técnicos<br>Administrativos | 6     | 1       | 1    | 1      | 120    | 4            |
| Estagiários                 | 2     | 1       | 1    | 1      | 7      | 2            |

Tabela 1- Diferenças do tempo de afastamento por carreira (UFABC, 2018-2019).

A quantidade de afastamentos e número de servidores afastados por local de trabalho são apresentados na Figura 12.

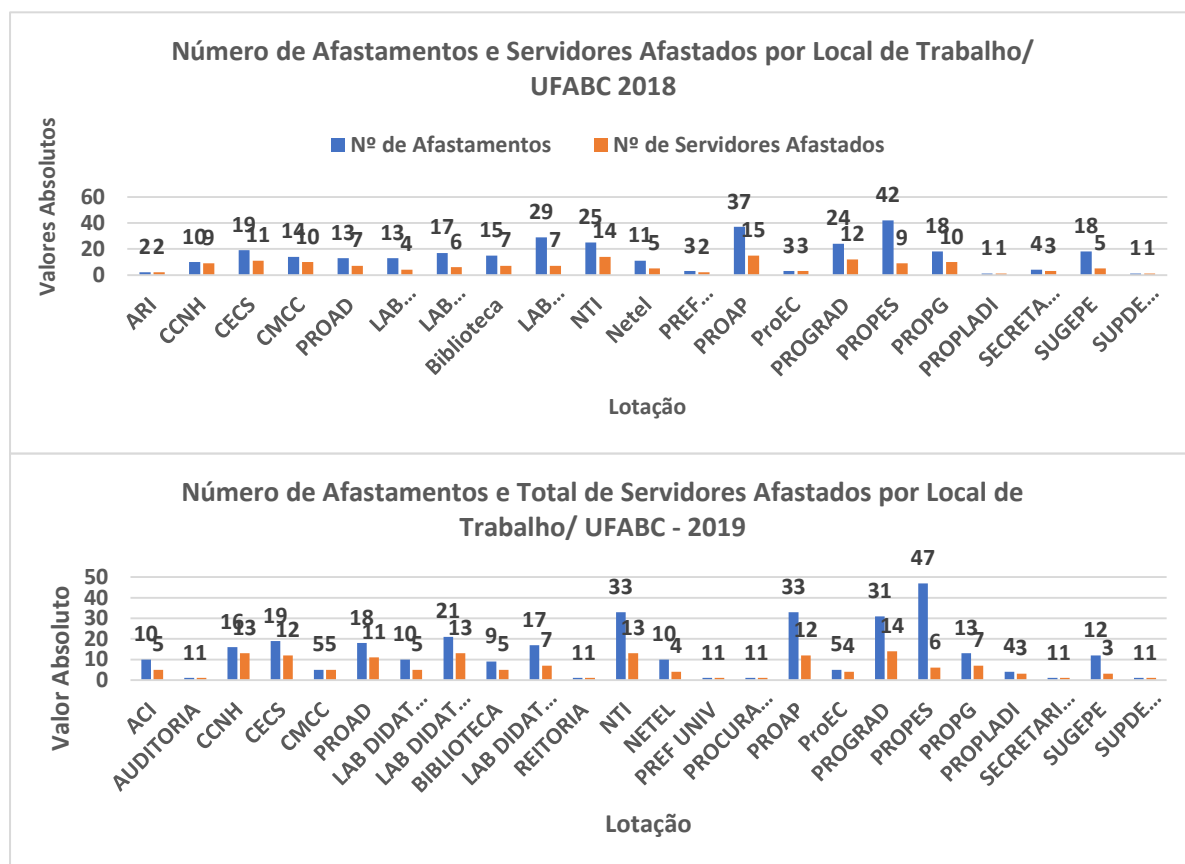


Figura 12- Quantidade de afastamentos e servidores afastados por local de trabalho (UFABC 2018/2019).

A Figura 13 indica a porcentagem média de afastamentos por setor de trabalho. Observe que PROPES, PROAP e NTI respondem, juntas, por mais de 30% de todos os afastamentos da instituição.

Em seguida, são apresentados a quantidade de afastamentos e número de servidores afastados por cargo (Figura 14-A), seguido da taxa de afastamento de alguns cargos da Universidade (Figura 14 – B).

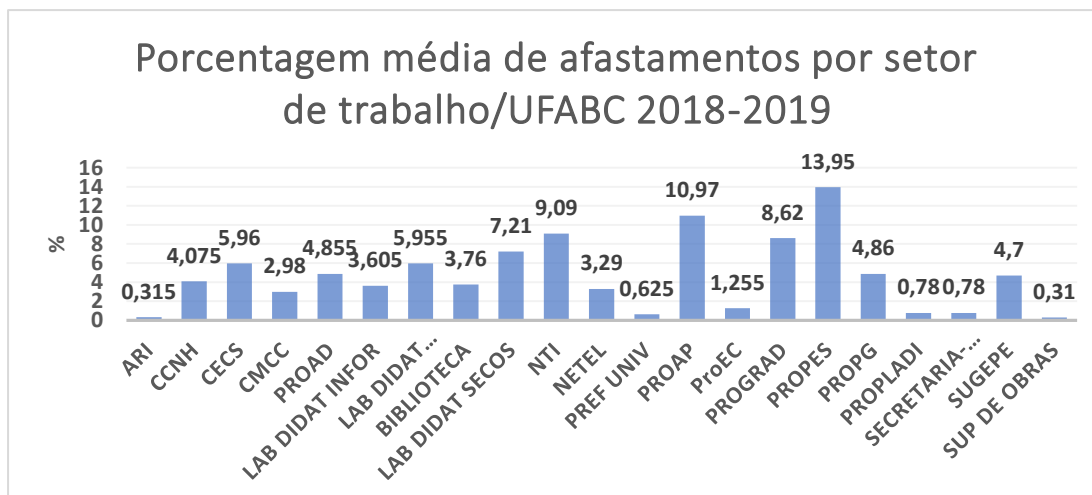


Figura 13- Porcentagem média de afastamentos por setor de trabalho (UFABC 2018-2019).

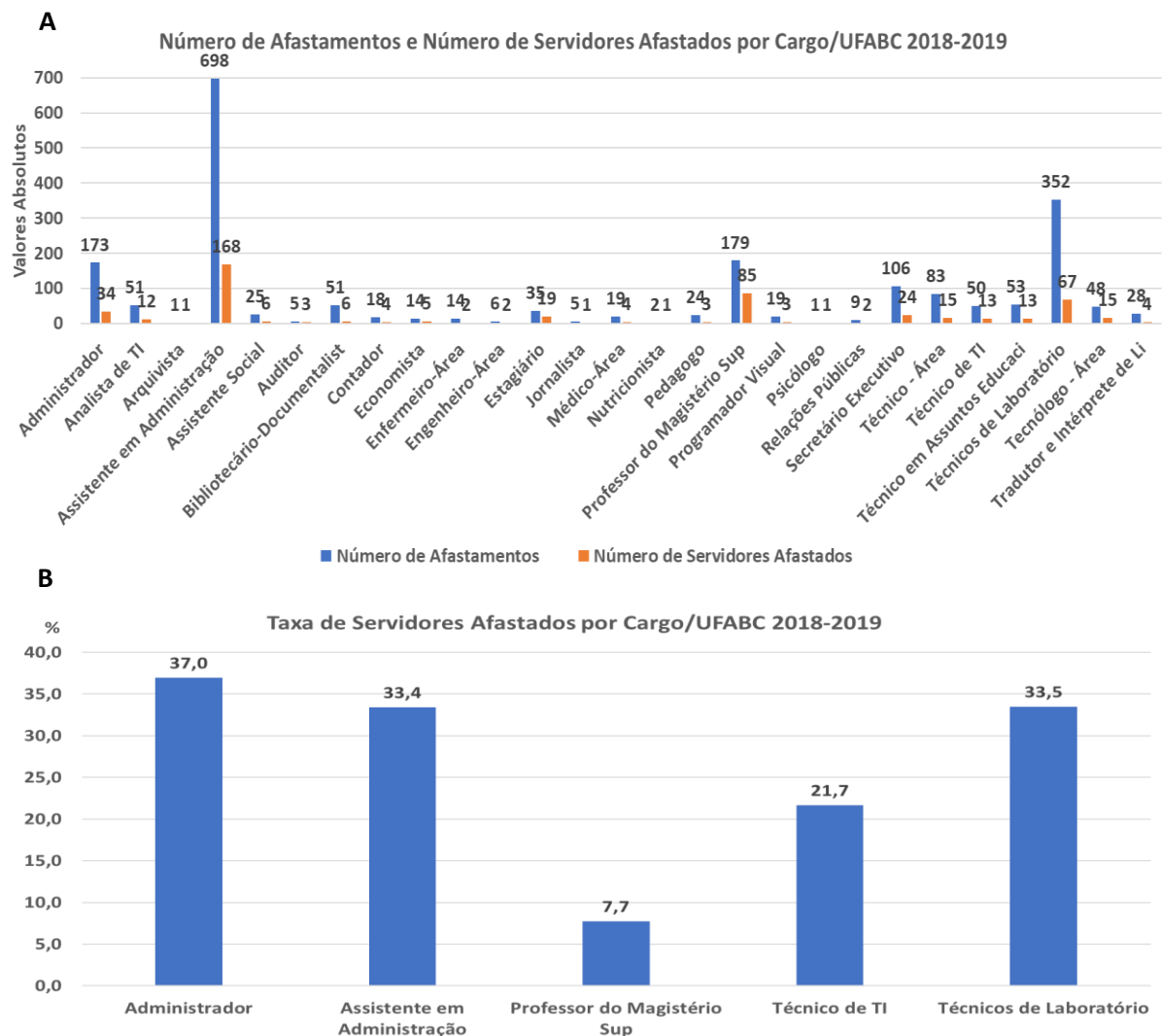


Figura 14 A - Quantidade de afastamentos e número de servidores afastados por cargo. B – taxa de afastamento por cargo.

#### 4. DISCUSSÃO

Sabe-se que o absenteísmo implica em custos pessoais e econômicos para os trabalhadores e para as instituições. Para os trabalhadores, gera sobrecarga, descontos salariais, baixa autoestima e até mesmo conflitos interpessoais. Para a instituição, resulta em incertezas, aumento dos custos e redução da produtividade (Flores, Vilela, Borelli, et al 2016; Penatti, Zago, Quelhas 2006).

Compreender tal fenômeno faz-se premente, a fim de identificar áreas de atuação e prevenção e subsidiar debates sobre as condições de saúde e doença dos trabalhadores. Os dados quantitativos de afastamento de servidores, embora não ofereçam um quadro completo do problema, mostram-se como estratégia essencial para o aproveitamento de recursos na elaboração de políticas de prevenção e promoção mais direcionadas.

Em nosso estudo, a principal causa de afastamento entre servidores foi para cuidar da própria saúde, tanto nos afastamentos mais curtos que exigem apenas registros dos atestados médicos (até 5 dias seguidos ou até 14 dias intercalados) quanto nos afastamentos mais longos que requerem avaliação pericial (mais de 5 dias corridos ou mais de 14 dias intercalados). A prevalência por faixa etária foi maior entre os 30 – 49 anos, que justamente corresponde à maior quantidade de servidores lotados na Universidade.

Foi possível observar que a prevalência de afastamentos é maior no sexo feminino, tanto para tratamento da própria saúde quanto por motivo de doença em pessoa da família. Essa diferença pode estar relacionada a diferenças de gênero que ainda marcam nossa sociedade: a mulher termina por acumular mais atividades e responsabilidades no ambiente familiar, levando ao aumento do estresse (De Sousa & Guedes, 2016); há um incentivo maior no sexo feminino para o autocuidado, o que permite a identificação precoce de problemas de saúde; a mulher, tradicionalmente, assume mais o papel de cuidadora no âmbito familiar do que o homem (Ferreira, Isaac, Ximenes, 2018).

Outro ponto importante a se destacar, é que cerca de 17% dos servidores da Universidade Federal do ABC têm apresentado adoecimento psíquico, segundo os dados de afastamentos por perícia médica. Em 2015, um inquérito de saúde realizado no município de São Paulo mostrou uma prevalência de transtornos mentais na faixa de 19,7% na população (Santos et al., 2019). Tem-se observado que a ocorrência de transtornos mentais vem aumentando ano a ano na população geral por causas diversas (Vigo et al., 2016). Embora não se possa afirmar que a prevalência de adoecimento mental entre os servidores da Universidade esteja relacionada ao trabalho, é certo que esse deve ser o foco das intervenções de saúde, a fim de minimizar os fatores ambientais e sociais que



contribuem para a ocorrência de transtornos mentais dentro do contexto do trabalho.

Em 2012, pesquisa realizada por Araújo (2012) em uma universidade pública federal por dois anos, mostrava que a principal causa de adoecimento entre os servidores era relacionada a doenças do sistema osteomuscular (15,2%), seguida por transtornos mentais e comportamentais (13,2%) e doenças do aparelho respiratório (10,4%). Por outro lado, Marques *et al.* (2011) observou, também em uma universidade pública federal, que transtornos psiquiátricos foram a principal causa de afastamentos por motivo de doença em determinado biênio, chegando a contabilizar 29,68% dos afastamentos, seguido por doenças osteoarticulares (29,53%).

Os dados também mostram um aumento na quantidade de afastamentos, no número de servidores e tempo de afastamento devido a CIDs psiquiátricos e osteoarticulares entre os anos de 2018 e 2019. Contudo, para se afirmar que essa é uma tendência, os dados devem ser avaliados em períodos maiores e sugere-se que essa análise volte a ser realizada em biênios posteriores.

Ao se avaliar a proporção de afastamentos dispensados de perícia, segundo categorias de CIDs é interessante observar que as principais causas de alterações osteomusculares são provocadas por dor lombar baixa em ambos os anos, enquanto em 2019, dispepsias se destacam como a principal causa dentre as doenças gastrointestinais. Embora não seja possível uma afirmação contundente a partir dos dados apresentados, essas categorias de CIDs podem estar diretamente relacionados ao crescimento de afastamentos por causas psiquiátricas observadas, já que, muitas vezes, sintomas mais pontuais como dores musculoesqueléticas, cefaleias ou alterações gastrointestinais podem estar relacionadas a adoecimentos psíquicos como transtorno de ansiedade e depressão. Curiosamente, a ocorrência de transtornos psíquicos tem se mostrado também mais prevalente no sexo masculino em relação às demais causas de adoecimento.

Epidemiologicamente, a ocorrência de desordens mentais é mais prevalente no sexo feminino e estão mais ligadas a distúrbios do humor, como

depressão e ansiedade. Já no sexo masculino, a prevalência de desordens mentais está mais associada a abuso de substâncias (Steel *et al.*, 2014). Contudo, a análise dos dados mostra que tanto homens quanto mulheres estão sendo acometidos por alterações relacionadas a distúrbios do humor, sendo a principal causa de afastamento para ambos os sexos.

A maior prevalência de afastamentos por motivo de doenças entre técnicos administrativos em detrimento da classe docente já havia sido observada em trabalho realizado por Araújo (2012) ao se avaliar o absenteísmo em uma universidade pública federal. Esse autor avaliou tanto os afastamentos formais quanto informais entre os servidores e observou que entre os técnicos administrativos que haviam se afastado por motivo de doença no período da pesquisa, apenas 20,5% deles não havia registrado formalmente a licença, enquanto esse índice chegou a 81,6% entre docentes.

Em revisão de literatura sobre as causas de afastamento por motivo de doença no serviço público, Santi *et al.* (2018) identificou que há um predomínio dos afastamentos por problemas osteomusculares e psiquiátricos, a prevalência é maior no sexo feminino e aumenta proporcionalmente ao tempo de carreira. Além disso, observou-se que o absenteísmo-doença se sobressai entre profissionais com nível médio e técnico e em cargo operacional.

Dessa forma, é importante destacar a alta taxa de adoecimento entre assistentes administrativos. A sobrecarga de trabalho, a falta de equidade e reconhecimento ou até mesmo a falta de satisfação com o trabalho pela falta de desafio podem ser causas de insatisfação e absenteísmo no trabalho (Flores, Vilela, Borelli, *et al* 2016).

## **5. CONCLUSÃO**

Os dados analisados mostram que a principal causa de adoecimento na UFABC está ligada a doenças psiquiátricas, sendo mais prevalente no sexo feminino e no cargo de assistente em administração. Há uma significativa diferença de afastamentos entre técnicos administrativos e docentes, o que pode estar mais relacionado às características de cada carreira do que a reais

diferenças de adoecimento. A partir dessas conclusões e dos dados analisados, sugere-se:

1. estabelecer diretrizes institucionais, com compartilhamento de responsabilidades entre os diversos atores envolvidos nesta temática no âmbito da UFABC, para que sejam efetivadas estratégias de saúde qualidade de vida no trabalho direcionadas às necessidades dos servidores;
2. investigar e avaliar as relações de adoecimento com o ambiente e processos de trabalho por meio de estudo ergodinâmico do trabalho, realizando diagnóstico e sugerindo possíveis intervenções;
3. averiguar se há uma subnotificação de afastamentos entre os docentes e buscar identificar as causas, a fim de se estabelecer estratégias para melhorar o registro de adoecimento nesse público, visto que isso impacta diretamente o desenvolvimento de políticas e intervenções de promoção e prevenção em saúde;
4. construir no âmbito da UFABC princípios, diretrizes e ações em saúde mental aos servidores, em conformidade com a Portaria SRH/MPOG nº 1261/2010, dentre os quais prioritariamente: realizar programas e ações em saúde mental para os servidores da Universidade fundamentadas em informações epidemiológicas, considerando as especificidades e vulnerabilidades do público alvo; detectar precocemente, acolher e monitorar o tratamento da pessoa com sofrimento psíquico; organizar serviços de acompanhamento psicossocial que disponham de atendimento de demandas espontâneas dos servidores ou por encaminhamento, com vistas a intervenções breves e encaminhamentos para tratamento; e capacitar gestores para identificar sofrimento psíquico no local de trabalho.
5. reproduzir estudos epidemiológicos semelhantes em períodos posteriores como estratégia de comparação e avaliação das intervenções realizadas.

## 6. REFERÊNCIAS

ARAÚJO, J. P. **Afastamento do trabalho: absenteísmo e presenteísmo em uma instituição federal de ensino superior**, 2012. Universidade de Brasília. Disponível em: <<https://repositorio.unb.br/handle/10482/11239>>.

BRASIL. Lei nº 11.091, de 12 de janeiro de 2005. **Dispõe sobre a estruturação do Plano de Carreira dos Cargos Técnico-Administrativos em Educação, no âmbito das Instituições Federais de Ensino vinculadas ao Ministério da Educação, e dá outras providências.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2005/lei/l11091.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2005/lei/l11091.htm). Acesso em: 11.dez.2020.

\_\_\_\_\_. Instrução Normativa nº 213, de 17 de dezembro de 2019. **Estabelece orientações sobre a aceitação de estagiários no âmbito da Administração Pública federal direta, autárquica e fundacional.** Disponível em: <<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-n-213-de-17-de-dezembro-de-2019-234040690>. Acesso em: 11.dez.2020.

\_\_\_\_\_. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. **Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal - SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor.** Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2007-2010/2009/Decreto/D6833.htm). Acesso em: 11. dez.2020.

\_\_\_\_\_. Portaria Normativa nº 3 de 7 de maio 2010. **Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor-NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal - SIPEC, com o objetivo de definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor.** Disponível em: <<https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/7771>. Acesso em 11.dez.2020.

\_\_\_\_\_. Portaria Normativa nº 3, de 25 de março de 2013. **Institui as diretrizes gerais de promoção da saúde do servidor público federal, que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal - SIPEC.** Disponível em: <<https://wp.ufpel.edu.br/progep/files/2013/03/Portaria-Normativa-SEGEP-MPOG-No-3-2013.pdf>. Acesso em: 11.dez.2020.

CUNHA, J. B.; BLANK, V. L. G.; BOING, A. F. Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005). **Revista Brasileira de Epidemiologia**, 2009.

DE SOUSA, L. P.; GUEDES, D. R. A desigual divisão sexual do trabalho: Um olhar sobre a última década. **Estudos Avancados**, 2016.

FERREIRA, CAMILA RAFAEL; ISAAC, LETÍCIA; XIMENES, V. S. CUIDAR DE IDOSOS: UM ASSUNTO DE MULHER? **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 9, n. 1, p. 108–125, 2018.

FLORES, LI; VILELA, LO; BORELLI, LM; JÚNIOR, E.; G; CAMARGO, M. O Absenteísmo Enquanto Indicador Para O Processo De Gestão De Pessoas Nas

Organizações E De Atenção À Saúde Do Trabalhador. **Revista Laborativa**, v. 5, n. 2, p. 47–65, 2016.

MARQUES, S. V. D.; MARTINS, G. DE B.; SOBRINHO, O. C. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. **Cadernos EBAPE.BR**, 2011.

MURCHO, NUNO A.C.; JESUS, S. N. Absenteísmo no trabalho. In: M. M. M. Sirqueira (Org.); **Novas Medidas do Comportamento Organizacional: ferramentas de diagnóstico e de gestão**. 1ª ed., p.15–24, 2014. Artmed. Disponível em: <[https://www.larpsi.com.br/media/mconnect\\_uploadfiles/c/a/cap\\_0156.pdf](https://www.larpsi.com.br/media/mconnect_uploadfiles/c/a/cap_0156.pdf)>. .  
OIT - Oficina Internacional del Trabajo. .Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo. **Anais...**, 1991. Madri: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social.

PENATTI I.; ZAGO J.S.; QUELHAS, O. Absenteísmo: As conseqüências na gestão de pessoas. III SEGeT – Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. **Anais...**, 2006. Disponível em: <[https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos06/898\\_Seget\\_Izidro Penatti.pdf](https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos06/898_Seget_Izidro Penatti.pdf)>.

SANTI, D. B.; BARBIERI, A. R.; CHEADE, M. DE F. M. Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, 2018.

SANTOS, G. DE B. V. DOS; ALVES, M. C. G. P.; GOLDBAUM, M.; CESAR, C. L. G.; GIANINI, R. J. Prevalência de transtornos mentais comuns e fatores associados em moradores da área urbana de São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 35, n. 11, 2019. Disponível em: <[https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-311X2019001305008](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2019001305008)>.

SANTOS, L. A. “**Quando chega domingo, fico triste de ter que trabalhar na segunda**”: **A Qualidade de Vida no Trabalho em questão no Serviço Público Federal**., 2014. Universidade de Brasília.

STEEL, Z.; MARNANE, C.; IRANPOUR, C.; et al. The global prevalence of common mental disorders: A systematic review and meta-analysis 1980-2013. **International Journal of Epidemiology**, 2014.

UFABC.**Plano de Desenvolvimento Institucional da UFABC: 2013-2022**. Disponível em: <<https://www.ufabc.edu.br/a-ufabc/documentos/plano-de-desenvolvimento-institucional-pdi>>. Acesso em:11.dez.2020.

VIGO, D.; THORNICROFT, G.; ATUN, R. Estimating the true global burden of mental illness. **The Lancet Psychiatry**, v. 3, n. 2, p. 171–178, 2016. Disponível em: <<https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S2215036615005052>>.