

## Afastamentos por transtornos mentais de servidores públicos de uma de uma instituição federal de ensino

*Removal from mental disorders of public servers of a federal education institution*

Tiara Cunha Silva<sup>1</sup>, Neilton Araújo de Oliveira<sup>2</sup>, José Gerley Díaz Castro<sup>3</sup>

### RESUMO

Os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) estão entre os agravos mais crescentes nos últimos anos e entre as principais causas de afastamentos do trabalho no Brasil. Este estudo tem como objetivo avaliar os afastamentos do trabalho por TMC dos servidores do Instituto Federal do Tocantins nos anos de 2014 a 2018. Trata-se de um estudo, descritivo, retrospectivo e de abordagem quantitativa. Utilizou-se como base de informações, o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), a partir de análises das variáveis epidemiológicas e ocupacionais dos afastamentos dos servidores da instituição. Os resultados evidenciaram que a média de afastamento do trabalho por TMC foi de 31,3%, prevalecendo o grupo CID F40-48 e o CID F30-39, predominando o sexo feminino, a faixa etária entre 30 a 39 anos e o tempo na instituição entre 4 a 6 anos de trabalho. A categoria profissional não apresentou diferença estatística significativa para o número de afastamentos ( $p>0,05$ ). Em relação a perda de dias de trabalhos os docentes apresentaram superioridade em relação aos TAE's. Espera-se que este estudo possa contribuir para a implementação de estratégias mais efetivas de cunho preventivo, de promoção e de reabilitação à saúde, no intuito de minimizar os afastamentos e suas recorrências decorrentes dos TMC na instituição.

**Palavras-chave:** saúde do trabalhador, servidor público federal, transtornos mentais e comportamentais

### ABSTRACT

Mental and Behavioral Disorders (CMD) are among the most growing problem in recent years and among the main causes of absence from work in Brazil. This study aims to evaluate the leaves of absence from work by CMD of the employees of the Federal Institute of Tocantins in the years to 2014 to 2018. As an information base, the Integrated Server Health Care Subsystem (SIASS) was used, based on analyzes of the epidemiological and occupational variables of the leaves of the institution's employees, being organized by independent variables (sex, age, length of service) in the institution, professional category, number of days away from work) and dependents (CID 10 diagnosis). The results showed that the average absence from work due to CMD was 31,3%, with the CID F40-18 being the most prevalent, followed by the CID F30-39, with a predominance of females, the age group between 30 to 39 years and time in the institution between 4 to 6 years of work. The professional category did not present a statistically significant difference for the number of absences ( $p>0,05$ ). In relation to the loss of days of work, the teachers showed superiority in relation to the TAE's. It is hoped that this study can contribute to the implementation of more effective preventive, health promotion and rehabilitation strategies, in order to minimize sick leave and recurrences resulting from CMD in the institution.

**Keywords:** worker health; federal public server; mental and behavioral disorders

<sup>1</sup> Enfermeira, Mestra em Ciências da Saúde - Universidade Federal do Tocantins

<sup>2</sup> Doutor em Ensino de Biociências e Saúde - Instituto Oswaldo Cruz - Fundação Oswaldo Cruz

<sup>3</sup> Doutor em Biologia (Ecologia) - Instituto Nacional de Pesquisas da Amazônia

## 1. INTRODUÇÃO

O trabalho representa o processo de humanização, sendo fundamental na construção da identidade dos indivíduos, é fonte de sustento e de realização pessoal (MENDES; BORGES; FERREIRA, 2002). Porém, o seu modo de organização foi fortemente afetado pelo capitalismo contemporâneo, que tem em sua principal referência o regime de acumulação flexível, ocasionando profundas consequências para a saúde física e psíquica dos trabalhadores (FERREIRA; AMARAL, 2014), sendo esta última ainda mais complexa e com mais dificuldade de ser reconhecida como consequência ou proveniente do trabalho e dos processos de gestão aos quais estão inseridos (BORSOI, 2007). Dejours (1992) afirma, que o trabalho tem duplo significado: o prazer e o sofrimento.

Os adoecimentos relacionados ao trabalho tornaram-se uma realidade crescente em todo o mundo. As estatísticas apontam um aumento no número de seus registros: são mais de 160 milhões de casos que surgem ao ano, representando 2% da população mundial (OIT, 2013). É bastante ampla a relação de doenças associadas às atividades laborais, onde destaca-se o significativo aumento no índice de adoecimento por transtornos mentais e comportamentais (TMC), apontado pelas estatísticas como o agravo mais crescente nos últimos anos e que está entre as principais causas de afastamento do trabalho no Brasil (SANTANA et al., 2016).

Dados da Organização Mundial da Saúde (2014) mostraram que os TMC são responsáveis por um impacto de mais um trilhão de dólares ao ano na economia global, e por cerca um terço de dias de trabalho perdidos. No Brasil, os TMC foram a terceira causa de incapacidade laboral, considerando a concessão de auxílio doença e aposentadoria por invalidez, durante os anos de 2012 a 2016, totalizando 668.927 casos, equivalente a 9% do total destes benefícios (BRASIL, 2017). Neste período, os transtornos depressivos e os ansiosos representaram mais da metade do número de casos. Cruz et al. (2011) afirmam que estes transtornos representam um gasto de R\$ 2,2 bilhões por ano aos cofres públicos do país.

A saúde mental está cada vez mais sendo reconhecida como uma prioridade mundial de saúde, de desenvolvimento econômico e social, por afetar trabalhadores de diversos segmentos, não só do setor privado, mas do setor público também, que por sua vez é objeto de estudo deste trabalho, e embora sejam estáveis também estão vulneráveis as inferências da objetividade e subjetividade resultantes das repercussões sucedidas pela

flexibilização do trabalho (ANTUNES, 1995). No Brasil, ainda há pouca investigação desse tema entre os servidores públicos dos institutos federais de ensino, ciência e tecnologia, os estudos e pesquisas ainda predominam nos serviços de saúde e nas universidades.

Diversos estudos enfatizam que a principal causa de absenteísmo-doença no serviço público federal é motivada pelos TMC (SALA et al., 2009; CRUZ et al., 2011; LEÃO et al., 2015). Existem diversos fatores que contribuem para o desencadeamento de doenças no serviço público, Nunes e Lins (2009) destacam que fatores como o modelo de gestão hierarquizado, a inatividade do serviço e a relação interpessoal estão ligados diretamente ao índice de absenteísmo laboral. Lancman et al. (2007) ainda acrescentam a terceirização, as condições de trabalho, as funções acumuladas, as privatizações, as oscilações políticas, as ações inconstantes e a responsabilização, como importantes fatores pela ineficiência do serviço público.

Tendo em vista que o adoecimento do servidor público federal está em crescente nos últimos anos, sendo na maioria das vezes, motivado por agravos relacionados à saúde mental, o governo federal vem buscando importantes avanços na obtenção de dados e criação de uma política de saúde voltada para a promoção da saúde e qualidade de vida dos servidores, baseado no modelo de saúde biopsicossocial. Esse progresso teve como consequência a criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor-SIASS (BRASIL, 2017).

O SIASS foi criado pelo Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009, no intuito de operacionalizar a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal-PASS e está ligado diretamente ao departamento de gestão de pessoas das instituições federais, estando presente em todos os Estados do Brasil via unidades de SIASS. Tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência, inspeção médica, promoção e vigilância à saúde dos servidores federais, fundamentadas em gestão com base em informação epidemiológica, na inter-relação entre os eixos, no trabalho em equipe multidisciplinar e na avaliação dos locais de trabalho. (BRASIL, 2017).

O SIASS utiliza o sistema integrado de informações SIAPE-SAUDE para registro de informações epidemiológicas dos servidores públicos federais, formando um consolidado de dados digitais, contendo registros relacionados ao histórico ocupacional de saúde, como licenças médicas, acidente de trabalho, doenças profissionais, aposentadoria por invalidez, readaptações funcionais entre outros, essas informações quando consolidadas auxiliam no reconhecimento do perfil epidemiológico dos servidores e ajudam no direcionamento das

ações de saúde das instituições (PEREZ, 2011). O objeto de estudo deste trabalho, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins (IFTO), é uma instituição de educação básica, profissional e superior, pluricurricular, multicampi e descentralizada, especializada na oferta de educação profissional e tecnológica nas diferentes modalidades de ensino. É constituído por uma unidade administrativa, a reitoria, e por 11 *campi* distribuídos de norte ao sul do estado. O quadro permanente de pessoal é representado por servidores do corpo docente e técnico-administrativo em educação (TAE), ambos, regidos pelo Regime Jurídico Único (IFTO, 2018). Atualmente a instituição possui cerca de 1233 servidores.

O IFTO não possui unidade de SIASS própria, a unidade de Referência é o SIASS da Universidade Federal do Tocantins-UFT, que desenvolve as atividades já mencionadas, relativas à saúde dos servidores. Este vínculo é pactuado por meio da assinatura de Acordo de Cooperação Técnica entre as duas instituições, em que o IFTO oferece algum subsídio (recursos financeiros, humanos e/ou materiais) à Unidade, pelos serviços prestados. É importante ressaltar que este tipo de acordo é feito entre órgãos da Administração Pública Federal em todo o Brasil, pelo fato de muitos deles não possuírem unidades de SIASS próprias.

Apesar disso, pouco foi investigado sobre as causas de afastamentos dos servidores do IFTO, principalmente no âmbito da saúde mental. A ausência de um sistema efetivo de acompanhamento e monitoramento sobre a saúde dos servidores, por parte da Instituição, dificulta o entendimento do seu perfil de adoecimento, limitando a formulação de políticas públicas de promoção à saúde e a prevenção dos agravos mais assertivos para essa população. Tendo em vista que a atenção a saúde dos servidores públicos é fator relevante, este estudo buscou avaliar os afastamentos por TMC dos servidores do IFTO no período de 2014 a 2018 a fim de compreender seu perfil epidemiológico, no intuito de contribuir para a elaboração de programas institucionais voltados à promoção e prevenção à saúde em sua integralidade, resultando em melhores condições de trabalho e na prestação de serviços à altura das expectativas da sociedade.

## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo de abordagem quantitativa, realizado a partir de dados secundários fornecidos pelo SIASS/UFT, sobre os afastamentos por motivo de saúde decorrente dos TMC dos servidores do IFTO no período de 2014 a

2018.

A coleta dos dados ocorreu na sede do SIASS/UFT, durante os meses de junho a agosto de 2019, através da utilização do sistema SIAPE-Saúde e em caráter complementar as fichas funcionais dos servidores. O acesso ao sistema SIAPE-Saúde com emissão de relatório referente aos dados documentais e epidemiológicos do afastamento, bem como o acesso as fichas funcionais foram feitos pelos próprios servidores da unidade, garantindo compromisso do sigilo em relação aos sujeitos da pesquisa, uma vez que apenas os funcionários do setor têm acesso às informações sobre as doenças ocupacionais dos servidores.

Utilizou-se como critério de inclusão ser servidor da instituição há pelo menos 6 meses e que ter apresentado histórico de afastamento do trabalho decorrente dos TMC nos anos de 2014 a 2018. Foram excluídos servidores com vínculos temporários na instituição.

O banco de dados foi organizado a partir das variáveis de interesse, sendo distribuídas por Variáveis Independentes: sexo, idade, tempo de serviço na instituição, categoria profissional, quantidades de dias afastado do trabalho; e Variável dependente: diagnóstico (CID-10).

Os dados foram organizados em planilha do programa *Microsoft Excel*, contendo as variáveis de interesse do estudo, agrupadas por ano, sendo elas: sociocupacionais e epidemiológicas relacionadas ao afastamento, e registrados no *EPInfo* para categorização e análise estatística. Inicialmente, foi feito uma análise descritiva dos dados envolvendo gráficos e tabelas, bem como, a média aritmética, desvio padrão, frequências absolutas e relativas. Posteriormente, os dados foram distribuídos em uma tabela de contingência para verificar associações significativas através do teste de qui quadrado ( $\chi^2$ ), entre a variável dependente e as variáveis independentes. Utilizou-se ainda o teste Qui-quadrado de tendência e aderência a fim de investigar a tendência de afastamento ao longo dos anos pesquisados e verificar a diferença entre as frequências das categorias de uma mesma variável, respectivamente. Foi considerado o nível de significância de 5% ( $p \leq 0,05$ ). Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do IFTO sob o parecer nº 3.107.844 obedecendo à resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

### 3. RESULTADOS

Entre os anos de 2014 a 2018 ocorreram 386 afastamentos motivados pelos TMC no IFTO, dados a 154 servidores, sendo a principal causa de absenteísmo da instituição,

representando uma média de 31,3%, sendo responsável por quase 1/3 dos registros quando comparado às outras causas. A tabela 1 descreve o perfil sociocupacional e epidemiológico dos 154 servidores afastados do trabalho devido os TMC durante o período estudado. Vale ressaltar que servidores reincidentes, que se afastaram em outros anos, foram contabilizados uma única vez. A idade predominante foi a de 30 a 39 anos, com média de 34,3 anos, representando 44% (n=67) das ocorrências, seguido de 40 a 49 anos, com média de 43,9 anos correspondendo a 34% (n=37) das licenças. Percebe-se que servidores com idade igual ou superior a 50 anos apresentaram menor prevalência dos afastamentos. Em relação ao sexo, as mulheres tiveram um percentual bastante expressivo: 70,1% (n=108) dos afastamentos, enquanto que os homens apresentaram 29,9% (n=46). A categoria profissional dos docentes apresentou pequena superioridade 53,3% (n=82) em relação aos TAE's 46,7% (n= 72). No que tange o tempo de trabalho no órgão, servidores que possuíam de 4 a 6 anos de atividades laborais na instituição, apresentaram maior percentual das licenças 38,9% (n=60), seguido de 6 meses a 3 anos de trabalho 31,8% (n=49), ou seja, servidores que estão há menos tempo no serviço foram os que mais adoeceram pelo diagnóstico CID-F. Por fim, em relação a quantidade de dias de afastamento por CID-F, 48% (n=74) dos servidores tiveram afastamentos de até 30 dias, com média de 15,7 dias. Logo em seguida aparece a categoria de 31 a 60 dias sendo representada por 20,1% (n=31) dos servidores. Apesar destas 2 categorias serem responsáveis por pouco mais da metade do universo dos servidores estudados, o número de servidores que tiveram afastamentos de longa duração foi bastante significativa.

**Tabela 1.** Perfil sociocupacional e epidemiológico dos servidores do IFTO afastados do trabalho por TMC - 2014 a 2018.

Variável	Servidores Afastados			
	n	%	Média	DP
<b>Idade (anos)</b>				
20 a 29	32	20	26,8	2,254
30 a 39	67	44	34,3	2,935
40 a 49	37	24	43,9	2,86
> 50	18	12	55,8	6,406
Total	154	100	-	-
<b>Sexo</b>				
Feminino	108	70,1	-	-
Masculino	46	29,9	-	-
Total	154	100	-	-

<b>Categoria</b>				
Docente	82	53,3	-	-
TAE	72	46,7	-	-
Total	154	100	-	-
<b>Tempo no órgão (anos)</b>				
Até 3	49	31,8	1,73	0,810
4 a 6	60	38,9	4,9	0,787
7 a 9	19	12,4	7,5	0,768
10 a 12	14	9,1	11	0,828
13 ou +	12	7,8	22,7	5,065
Total	154	100	-	-
<b>Dias de afastamento por CID-F</b>				
Até 30 dias	74	48	15,7	10,716
31 a 60 dias	31	20,1	46,2	10,903
61 a 90 dias	12	7,8	82,5	10,148
91 a 180 dias	16	10,4	133,6	26,492
>180	21	13,7	331,7	155,88
Total	154	100	-	-

Outro enfoque relevante para o estudo proposto é a comparação das variáveis estudadas com a quantidade e com o número dias dos afastamentos, que pode ser observado na tabela 2. Percebe-se que houve associação significativa ( $p < 0,05$ ) entre os afastamentos, dias de afastamento, quando comparado à variável “idade”, com faixa etária predominante entre 30-39 anos; a variável “sexo”, sendo as mulheres o gênero mais acometido; a variável “tempo no órgão”, sobressaindo a categoria de 4 a 6 anos e a variável “grupo CID-F”, com maior destaque do grupo CID F40-48, seguido do grupo CID F30-39, acompanhando a mesma ordem para número de dias de trabalho perdidos. A categoria profissional foi a única variável que não apresentou diferença estatística, contudo quando comparado ao número de dias de afastamentos, verificou-se que os docentes tiveram maior tempo de afastamentos do que os TAE’s sendo significativo estatisticamente ( $p < 0,05$ ).

**Tabela 2.** Comparação entre as variáveis, a quantidade e o número de afastamentos por TMC dos servidores do IFTO – 2014 a 2018

<b>Variáveis</b>	<b>Afastamentos</b>			<b>Dias de afastamentos</b>		
	n	%	Valor de p	n	%	Valor de p
Idade (anos)						
20 a 29	59	15,3	<0,0001	1405	11,1	<0,0001
30 a 39	155	40,1		4994	39,3	

40 a 49	117	30,3		4137	32,6	
> 50	55	14,3		2159	17	
Total	386	100		12695	100	
<b>Sexo</b>						
Feminino	261	67,6		7931	62,5	
Masculino	125	32,4	<0,0001	4764	37,5	<0,0001
Total	386	100		12695	100	
<b>Categoria</b>						
Docente	216	56		7661	60,4	
TAE	170	44	0,064	5034	39,6	<0,0001
Total	386	100		12695	100	
<b>Tempo no órgão (anos)</b>						
Até 3	101	26,2		2796	22	
4 a 6	147	38,1		5147	40,5	
7 a 9	70	18,1	<0,0001	2271	17,9	<0,0001
10 a 12	25	6,5		1006	8	
13 ou +	43	11,1		1475	11,6	
Total	386	100		12695	100	
<b>Grupo CID-F</b>						
CID F10-F19	5	1,3		280	2,2	
CID F30-39	163	42,2		5934	46,7	
CID F40-F48	209	54,2	<0,0001	6327	49,8	<0,0001
CID F60-F69	6	1,5		142	1,2	
Outros (F50-59; F70-79; F80;89)	3	0,8		12	0,1	
Total	386	100		12695	100	

Apesar dos transtornos neuróticos, transtorno relacionado com o “stress” e transtornos somatoformes (CID F40 a F48) serem o subgrupo de maior destaque entre os afastamentos neste estudo, a tabela 3 evidencia que a subcategoria mais prevalente foi a F32.2 (n=60), que representa os “episódios depressivos graves sem sintomas psicóticos”, responsável por 2.217 dias de trabalho perdidos e equivalente a 15,54% dos afastamentos. Em seguida o CID- F43.2 (n=48), “transtornos de adaptação”, com 12,44% e 1566 dias de absenteísmo. Houve diferença significativa entre a frequência absoluta de diagnóstico CID-F - acima de 20 casos- ( $X^2_{0,05; 5=32,66; p<0,0001}$ ).



**Tabela 3.** Diagnóstico CID-F mais prevalente nos afastamentos dos servidores do IFTO - 2014 a 2018.

Diagnóstico CID-F	Freq. Absoluta (n)	Freq. Relativa (%)	Dias de afastamento
F32.2	60	15,54	2.217
F43.2	48	12,44	1.566
F41.0	28	7,25	628
F41.2	26	6,74	980
F41.1	26	6,74	579
F32.1	23	5,96	835
Outros CID's	175	45,33	5.890
Total	386	100	12.695

A tabela 4 apresenta a relação entre os grupos CID-F e as variáveis sociocupacionais do estudo. Em relação ao sexo e os dias de afastamento, as licenças concedidas às mulheres (n=261) predominaram em todos os subgrupos CID-F gerando 7926 dias de trabalho perdidos, exceto o grupo CID-F10-19, classificado como “Transtorno Mental Comportamental devido ao uso de múltiplas drogas e ao uso de outra substancia psicoativa” que foi representado exclusivamente pelos homens, originando 280 dias de ausência no trabalho.

O subgrupo de maior destaque nos afastamentos de mulheres foi o grupo CID-F40-48 (n=152), responsável por 4.573 dias de trabalho perdidos, já nos homens prevaleceu o grupo CID-F30-39 (n=62), com 2.703 dias. A categoria docente dominou a quantidade de afastamentos em todos os subgrupos CID-F, e foi única, representando os afastamentos do grupo CID-F10-19. O grupo CID-F40-48 obteve maior prevalência nas duas categorias, já o subgrupo CID-F30-39 apesar de sobressair na categoria docente, apresentou números de afastamentos bem próximos pelos TAE's.

**Tabela 4.** Associação entre o grupo CID F e as variáveis sexo e categoria profissional dos servidores do IFTO – 2014 a 2018.

Grupo CID-F	Sexo/Da*				Categoria/Da*			
	Masc	Da	Fem	Da	Docente	Da	TAE	Da
CID F10-F19	5	280	0	0	5	280	0	0
CID F30-39	62	2.706	101	3.223	85	3101	78	2837
CID F40-F48	57	1.754	152	4.578	123	4241	86	2082

---

CID F60-F69	1	20	5	122	3	80	3	62
Outros	0	0	3	12	3	0	0	12
<b>Total</b>	125	4760	261	7935	219	7702	167	4993

---

#### 4. DISCUSSÃO

A relação entre os afastamentos e sexo demonstrou diferença estatisticamente significativa neste estudo, seguindo uma tendência já evidenciada em outras pesquisas, que apontam as mulheres como o público mais acometido (LAAKSONEN et al., 2008; SALA, et. al., 2009; SILVA, 2019), tendo prevalência pelos transtornos fóbicos-ansiosos, e os homens com maior média de dias de afastamento (LEAO, et al., 2015; BAASCH; TREVISAN; CRUZ, 2017; PEREIRA, 2017), tendo prevalência pelos transtornos depressivos e exclusivamente pelos transtornos relacionado ao uso de álcool e drogas. Schlindwien e Moraes (2014), ao investigarem a prevalência de TMC nas instituições públicas de Rondônia, concluíram que as licenças concedidas às mulheres tiveram uma prevalência de 70,6%. Paula e colaboradores (2018), encontraram uma taxa de 65% de licenças dadas por mulheres no ano de 2013 ao identificarem a incidência de afastamentos por TMC em um órgão do poder executivo do estado de Alagoas. Silva (2019), em uma investigação epidemiológica, a fim de descrever os afastamentos por TMC de servidores públicos federais no período de 2012 a 2017 observou que 64,3% dos episódios das licenças foram registradas pelas mulheres.

Segundo Gastão et al. (2006), as mudanças enfrentadas pelas mulheres no século 20 estão diretamente relacionadas ao surgimento dos TMC, principalmente pela modificação do seu papel na sociedade (LUDERMIR, 2000) e sua inserção no mercado de trabalho (LUDEMIR; MELO FILHO, 2002). Vários fatores foram considerados por estudiosos no desencadeamento do adoecimento mental entre as mulheres, sendo eles: a alta sobrecarga doméstica (PINHO; ARAÚJO, 2012), a violência (MACHADO et al., 2011), o autocuidado com a saúde levando a uma maior utilização dos serviços de saúde; as interfaces trabalho-família (VIANA; BARRETO; NUNES, 2013), e a desigualdade de gênero (SILVA; PINHEIRO; SAKURAI, 2008), além dos fatores hormonais.

Já em relação aos homens apresentarem maior média de dias de afastamentos, alguns pesquisadores explicam este fenômeno, pela decorrência de maior gravidade da doença (LAAKSONEN et al., 2008; SALA et al., 2009), uma vez que grande parte da

população masculina tende a ter dificuldade em procurar assistência à saúde, isto se dá pela própria resistência em assumir o problema e pelo não reconhecimento de fraquezas, pois são influenciados pela ideia dominante de força, de independência, de competência e de invulnerabilidade (PINHEIRO, et al., 2002). A OMS (2014) diz que os homens possuem taxa de suicídio quase quatro vezes superior às mulheres. Quanto a distribuição dos diagnósticos CID-F por sexo, pesquisas apontam resultados similares a este estudo neste quesito quando revelam que afastamentos pelo uso de substâncias psicoativas (entre eles o álcool) são superiores entre os homens e que as mulheres possuem maior prevalência pelos transtornos e ansiedade e do humor (SCHLINDWEIN; MORAIS, 2014; BAASCH; TREVISAN; CRUZ, 2017; FERNANDES et al., 2018).

A relação da idade e os afastamentos também foi significativa, prevalecendo a faixa etária entre 30-39 anos, caracterizada pelo início da fase adulta, contradizendo pesquisas que demonstraram que servidores com idades superiores apresentam maior número de afastamentos do trabalho por TMC (SCHLINDWEIN; MORAIS, 2014; GAVIM, et al., 2015; LEAO et al., 2015; SILVA, 2019). Conforme Oliveira (2019, p.61), “este período da vida costuma ser caracterizado pelo aumento das responsabilidades tanto no trabalho quanto na vida social, dos cuidados com a família, da cobrança pela realização social, pela construção de um patrimônio, podendo acarretar mais casos de TMC”.

Outro fator relevante que pode ter relação com este achado é a predominância de uma população jovem-adulta nos Estado do Tocantins, segundo levantamento do IBGE (2010), cerca de 18,5% da população estão entre a faixa etária de 20-29 anos e 15,2% entre 30 a 39 anos, já as faixas etárias superiores apresentaram percentuais inferiores ao encontrado. A saúde mental por não ser uma doença palpável, mas sim relacionada a subjetividade do indivíduo, ainda é cercada por estigma, preconceito e desconhecimento, o que dificulta ao portador não ter legitimidade reconhecida, trazendo mais sofrimento ao indivíduo (JACQUES; AMAZARRAY, 2006).

Em relação ao tempo de serviço no órgão, evidenciou-se que a maioria dos afastamentos foram dados por servidores que ingressaram na instituição há pouco tempo (6 meses a 6 anos), sendo a faixa que compreende entre 4 a 6 anos de maior prevalência. Grande parte de estudos que se assemelham a esta pesquisa confirmam um aumento no número de afastamentos com o decorrer dos anos trabalhados na instituição (GAVIM, et al., 2015; BAASCH; TREVISAN; CRUZ, 2017; PAULA et al., 2018) contudo, é interessante ressaltar que há trabalhos que reforçam este achado, cuja prevalência ou maior média de

afastamentos com curto período de trabalho foram superior as demais categorias (OLIVEIRA, 2015, AZEVEDO, 2015). Uma possível explicação para este fato é a vinda de muitas pessoas de outras regiões do país para o Estado, atraídos por oportunidades, podendo gerar dificuldades de adaptação ao clima, a cultura, acrescido da distância dos familiares e das relações sociais existentes ou estar relacionado até mesmo a algum transtorno mental preexistente antes de vincularem ao serviço público. Estudo realizado com servidores públicos da Polícia Civil do Distrito Federal demonstrou que o risco de adoecimento, para servidores que ingressaram a pouco tempo no órgão, estão ligados diretamente com a desorganização, as más condições de trabalho e as relações socioprofissionais (ANCHIETA et al., 2011).

No que tange à categoria profissional, apesar dos docentes apresentarem certa prevalência em relação aos afastamentos, o estudo confirmou que não houve associação significativa entre as carreiras e os afastamentos, indicando que os servidores destas duas classes se encontram expostos da mesma forma aos riscos do sofrimento mental, embora apresentem distintas funções e responsabilidades dentro da instituição. Por outro lado, quando comparado os dias de trabalho perdidos, os docentes apresentaram número expressivo, sendo estatisticamente significativo. Quanto à distribuição dos grupos CID-F, ambas as categorias predominaram os transtornos ansiosos, contudo os transtornos referentes ao uso de substâncias psicoativas tiveram licenças registradas unicamente pelos docentes.

O adoecimento mental está cada vez mais presente na vida dos docentes, por enfrentar inúmeros desafios e assumir grandes responsabilidades (VASCONCELLOS, 1997), além das atribuições específicas do seu cargo, que geralmente é desqualificado e sobrecarregado (GASPARIN; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005). Seu afastamento resulta em longos períodos de absenteísmo laboral (DESOUSA et al., 20134), com elevados casos de reincidência pelos mesmos diagnósticos CID-F (GLINA, 2010), gerando profundas repercussões no sistema educacional, pois, além de gerarem custos - uma vez que resulta na contratação de um outro docente, em caráter temporário -, impacta diretamente na comunidade acadêmica, desde o desempenho escolar até às questões sociais (BATISTA et al., 2010). Pesquisadores apontam diversos fatores que contribuem para o adoecimento psíquico docente, sendo elas: multiplicidade de papéis, pouca participação das decisões institucionais, violência, superlotação das salas, jornada de trabalho intensa, condições de trabalho precárias, relações interpessoais insatisfatórias, falta de insumo materiais,

remuneração inadequada, alunos desinteressados, dificuldade no relacionamento com os pais dos alunos, cultura organizacional e insatisfação com a função desempenhada, (GASPARINI; BARRETO; ASSUNÇÃO, 2005; LEVY; NUNES SOBRINHO; FERREIRA, 2010).

O grupo CID-F com maior número de afastamentos e dias de trabalho perdidos foi o “transtornos neuróticos, transtorno relacionado com o “stress” e transtornos somatoformes” (CID F40-48), seguido dos “transtornos do Humor/Afetivos” (F30-39), sendo que este último grupo obteve a maior média de dias de afastamentos, corroborando com os resultados de Pereira, (2017). Muitos estudos apontam estes dois grupos como de maior prevalência dos afastamentos por TMC, porém destacam uma ordem invertida em relação ao número de licenças, ou seja, o CID F30-39 sendo a principal causa das ocorrências, seguido do CID F40-49 (SHLINDWEIN; MORAES, 2014; BAASCH; TREVISAN; CRUZ, 2017; BASTOS et al., 2018;). O Grupo CID F40-48 caracteriza-se por “transtornos fóbicos-ansiosos, transtorno de pânico, ansiedade generalizada, transtorno misto ansioso-depressivo, transtorno obsessivo-compulsivo, reação o stress grave, transtorno de adaptação”, enquanto que o grupo F30-39 caracteriza-se pela alteração do humor ou do afeto, inclui o “episódio maníaco, transtorno afetivo bipolar, episódios depressivos, transtorno depressivo recorrente” (OMS, 1993).

Os transtornos ansiosos constituem uma das principais causas de afastamentos laborais dentre os TMC e se não tratados adequadamente tendem a perdura-se por muitos anos e desenvolverem outras comorbidades psiquiátricas (DESOUSA, 2013). Revisão integrativa da literatura feito por Ribeiro et al. (2019), ao analisar resultados de pesquisas sobre transtornos de ansiedade como causa de afastamento laboral concluíram que há uma relação entre as condições de trabalho e os afastamentos laborais por tais transtornos. Santana et al. (2016) citam a falta de apoio social, as exigências do trabalho, controle sobre responsabilidades e as características pessoais, como risco predisposição ao adoecimento. Jacques e Amazarray (2006) acrescentam ainda a política de recursos humanos e os processos de comunicação.

Já a subcategoria do grupo CID-F de maior ocorrência e com significância ao teste estatístico, foi “episódios depressivos graves sem sintomas psicóticos” (F32.2) corroborando com os achados de Paula et al. (2018) e Almeida, (2010). Outros estudos reforçam os resultados aqui expostos, em relação aos episódios depressivos, porém com outras variações da numeração assessoria do CID-10, tendo como prevalência o

diagnóstico F32.0-episódio depressivo leve (MARANGONI et al., 2016;); F32-episódios depressivos (SILVA, 2019; OLIVEIRA, 2019); F41.2-transtorno misto ansioso e depressivo (FERNANDES et al., 2018), que evidencia a estimativa feita pela OMS (2001) referindo que até 2020 a depressão será a doença mais incapacitante do mundo.

Ainda que sejam condições distintas, a ansiedade e os distúrbios depressivos comumente ocorrem ao mesmo tempo. Estimativa feita por Fernandes e colaboradores, (2018) indicam que cerca de 85% dos pacientes com depressão apresentam sintomas de transtornos ansiosos, o mesmo acontece de maneira inversa com percentual de 90%. Gavin et al. (2015), ratificam, ao concluírem que servidores que possuem ansiedade apresentaram 5,87 vezes mais chances de apresentarem depressão em relação àqueles sem ansiedade. À junção destes dois transtornos dá-se o nome de transtorno misto ansioso e depressivo, sendo considerado, o mais complexo diagnóstico CID-F, por apresentar risco de suicídio quando associado ao comprometimento físico, psicológico e social, bem como maior prejuízo das atividades laborais, quando comparado a outros diagnósticos CID-F isolados (FERNANDES et al., 2018).

## 5. CONCLUSÕES

Os TMC mostraram-se significativos na vida laboral dos servidores, sendo a principal causa das licenças para tratamento à saúde, alertando para a complexidade do problema na instituição e despertando a necessidade de maior atenção à temática saúde mental e trabalho.

Apesar dos avanços importantes obtidos com a criação da PASS, muitas ações relacionadas à saúde do trabalhador ainda são fragmentas e conservadoras. O conhecimento restrito a meros números não traduz o que eles representam, muito menos os impactos que eles provocam, sendo necessário ampliar o olhar em relação aos afastamentos, perpassando do modelo biomédico para o biopsicossocial. Isso reforça a necessidade de maiores investimentos à saúde do servidor, levando em consideração suas particularidades, através da implementação de estratégias de cunho preventivo, de promoção e de reabilitação da saúde, no intuito de minimizar afastamentos decorrentes dos TMC entre os servidores da instituição.

Mesmo compreendendo as variáveis em torno dos afastamentos por TMC, existe a necessidade, ainda, de maiores investigações acerca deste fenômeno, especialmente, no que tange sua relação de causa e efeito, no sentido de ampliar seu entendimento e de

buscar possíveis explicações entre os aspectos laborais e o processo do adoecimento mental dos servidores.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, L. J. C. **Afastamentos por transtornos psiquiátricos em servidores públicos estaduais do Tocantins entre 2006 e 2008**. 2010. 101f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade de Brasília, Brasília, 2010.

ANCHIETA, V. C. C. et al. Trabalho e riscos de adoecimento: um estudo entre policiais civis. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**. Brasília, v. 27, n. 2, p. 199-208, 2011.

ANTUNES, R. **Adeus ao Trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade no mundo do trabalho**. São Paulo: Cortez. 1995. 288p.

AZEVEDO, R. F. **Prevalência e fatores associados aos afastamentos por licença médica dos servidores de um hospital universitário**. 2015, 57f. Dissertação (Mestrado em Atenção à Saúde) - Pontifícia Universidade Católica de Goiás, Goiânia. 2015.

BAASCH, D.; TREVISAN, R. L.; CRUZ, R. M. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n.5, p. 1641-1650, 2017. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232017002501641&script=sci\\_abstract&lng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S141381232017002501641&script=sci_abstract&lng=pt). Acesso em: 28 set. 2019.

BASTOS, M. L. A. B. et al. Afastamentos do trabalho por transtornos mentais: um estudo de caso com servidores públicos de uma instituição de ensino no Ceará, Brasil. **Rev. Brasileira de Medicina do Trabalho**, Fortaleza, v. 16, n. 1 p.53-59, 2018.

BATISTA, J. B. V. et al. Prevalência da síndrome de Burnout e fatores sociodemográficos e laborais em professores de escolas municipais da cidade de João Pessoa, PB. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 13 n. 3, p. 502-512, 2010.

BRASIL. **Adoecimento mental e trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016**. Brasília: Ministério da Fazenda, 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. **Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal**. 3.ed. / Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações de Trabalho no Serviço Público. Brasília: MP, 2017. 331p.

BORSOI, I. C. F. Da relação entre trabalho e saúde à relação entre trabalho e saúde mental. **Psicol. Soc.** Porto Alegre, v. 19, n. spe, p. 103-111. 2007. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010271822007000400014&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010271822007000400014&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 out. 2019.

CRUZ, C. R. B. et al. Transtornos mentais como causa de absenteísmo entre servidores públicos em São Paulo. **Rev. Psiq Clín**, São Paulo, v. 38, n. 6 p. 265-6, 2011.

DEJOURS, C. A **Loucura do Trabalho: Estudo de Psicopatologia do Trabalho**. São Paulo: Cortez–Oboré, 1992.

DESOUSA DA, et al. Revisão sistemática de instrumentos para avaliação de ansiedade na população brasileira. **Aval. Psicol**, Itatiba, v.12, n. 3, p. 397-410, 2013.

FERNANDES, M. A. et al. Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores. **Rev. Bras. Enferm**, Brasília, v.71, supl.5, p.2213-2220, 2018.

FERREIRA, A. M. A; AMARAL, A. S. A saúde do trabalhador e a (des)proteção social no capitalismo contemporâneo. **Rev. Katálysis**. Florianópolis, v.17, n.2. p.176-184, 2014.

FERREIRA, L. L. **Relações entre o Trabalho e a Saúde de Professores na Educação Básica no Brasil**. São Paulo: FUNDACENTRO, 2010.

LEÃO, A. L. M. et.al. Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 262-277, 2015.

GASPARINI, M. S; BARRETO, M. S; ASSUNÇÃO, A.A. O professor, as condições de trabalho e os efeitos sobre sua saúde. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n.2, p.189-199, 2005.

GAVIN, R. S. et al. Associação entre depressão, estresse, ansiedade e uso de álcool entre servidores públicos. **Rev. Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog**, Ribeirão preto, v. 11, n. 1, p. 02-09, 2015.

GLINA, D. M. R. Modelos teóricos de estresse e estresse no trabalho e repercussões na saúde do trabalhador. In: GLINA, D. M. R.; ROCHA, L. E. (Org.). **Saúde mental no trabalho: da teoria à prática**. São Paulo: Roca, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Censo Demográfico 2010**. Rio de Janeiro: IBGE, 2010. Disponível em: <<https://censo2010.ibge.gov.br/sinopse/>>. Acesso em: 11 abr. 2020.

IFTO - Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Tocantins. **Estatuto do Instituto Federal do Tocantins**, set. 2018. 12p.

JACQUES, M. G. C.; AMAZARRAY, M. R. Trabalho bancário e saúde mental no paradigma da excelência. **Boletim da Saúde**, Porto Alegre, v. 20, n. 1, p. 93-105, 2006.

LAAKSONEN, M. et al. Explanations for gender differences in sickness absence: evidence from middle-aged municipal employees from Finland. **Occup Environ Med**, n, 65. p. 325-330, 2008. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18252767>>. Acesso em: 15 ago.2019.

LANCMAN, S. et al. O trabalho na rua e a exposição à violência no trabalho: um estudo com agentes de trânsito. **Interface**, Botucatu, v. 11, n. 21, p. 79-92, 2007.



LEÃO, A. L. M. et.al. Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, v. 18, n. 1, p. 262-277, 2015.

LEVY, G. C. T.; NUNES SOBRINHO, F. P.; SOUZA, C. A. A. Síndrome de Burnout em professores da rede pública. **Production Journal**, São Paulo, v. 19, n. 3, p. 458-465, 2009.

LUDERMIR, A. B; Inserção produtiva, gênero e saúde mental. **Cad Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 3, p. 647-59, 2000.

LUDERMIR, A. B.; MELO FILHO, D.A. Condições de vida e estrutura ocupacional associadas a transtornos mentais comuns. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo v.36, n.2, p.213-221, 2002.

MACHADO, C. L. et al. Post traumatic stress disorder, depression and hopelessness in womwnwho are victims of sexual violence. **Int J Gynaecol Obstet**, v. 113, (Supl. 1) p.58-62. 2011.

MARAGONI, V. S. L. et al. Afastamento laboral por transtornos mentais entre os servidores da prefeitura municipal de Manaus: **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 37, n. 2, p. 13-24. 2016.

MENDES, A. M.; BORGES, L. O.; FERREIRA, M. C. (Orgs.). **Trabalho em transição, saúde em risco**. Brasília: Editora UnB, 2002.

NUNES, A. V. L.; LINS, S. L. B. Servidores públicos federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. **Revista de Psicologia Organizacional e do Trabalho**. Florianópolis, v.9, n.1, p. 51-67, 2009.

OIT. Organização Internacional do Trabalho. **A prevenção das doenças profissionais**. OIT. Genova, 2013. Disponível em: <[https://www.ilo.org/lisbon/temas/WCMS\\_650864/lang-pt/index.htm](https://www.ilo.org/lisbon/temas/WCMS_650864/lang-pt/index.htm)>. Acesso em: 14 jul.2019.

OLIVEIRA, T. C. Perfis de adoecimento mental dos servidores públicos federais assistidos pelo SIASS IFGOIANO /IFG. **Rev. Tecnia**. Goiânia, v.4, n. 2, 2019.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde**. 1993.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **A saúde mental pelo prisma da saúde pública**. Relatório sobre a saúde no mundo 2001: Saúde Mental: nova concepção, nova esperança. Genebra: OPAS/OMS, 2001.

OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Mental health Atlas 2014**. Geneva, 2014. Disponível em: <[https://www.who.int/mental\\_health/in\\_the\\_workplace/en/](https://www.who.int/mental_health/in_the_workplace/en/)>. Acesso em: 14 set. 2019.

PEREIRA, G. K. **Associação entre variáveis ocupacionais e prevalência em agravos à saúde em policiais e bombeiros militares de Santa Catarina**. 2017. 79 f. Dissertação (Programa de Pós Graduação em Psicologia). Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis. 2013.

PEREZ, M. A. G. **A informação em saúde como elemento de gestão integridade pessoas na administração Pública**. IV congresso CONSAD de Gestão Pública. Brasília, 2011.

PAULA, J. B. et al. Incidência de transtornos mentais em servidores públicos: implicações na qualidade de vida do trabalhador. **Rev. Bras Qualidade de Vida**, Curitiba, v.10, n.1, 2018.

PINHEIRO, P. et al. Gênero, morbidade, acesso e utilização de serviços de saúde no Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.7, n.4. p. 687-707, 2002.

PINHO, P. S.; ARAÚJO, T. M. Associação entre sobrecarga doméstica e transtornos mentais comuns em mulheres. **Rev. Brasileira de Epidemiologia**, Feira de Santana-BA, v. 15, n. 3, p.560-72, 2012.

RIBEIRO, H. K. P. et al. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. **Revista Bras Saude Ocup**. Teresina-PI, v. 44, n.1 p. 1-8, 2019.

SALA, A. et al. Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 25, p. 2168-2178, 2009.

SANTANA, L. L. et al. Absenteísmo por transtorno mental em profissionais de saúde de um hospital no sul do Brasil. **Rev. Gaúcha Enferm**. Porto Alegre, v. 37, n. 1, e53485, 2016.

SCHLINDWEIN, V. L. C.; MORAIS, P. R. Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia. **Caderno de psicologia social do trabalho**, v. 17, n.1, p.117-127, 2014.

SILVA, P. F. **Afastamentos do trabalho por transtornos mentais e comportamentais entre servidores públicos federais**. 2019. 113f. Dissertação (Mestrado em Organização e estratégia) – Centro Universitário Unihorizontes, Belo Horizonte, 2019.

SILVA, L. S.; PINHEIRO, T. M. M.; SAKURAI, E. Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise do período de 1998 a 2003. **Cien & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, n 2, p. 2049-2058, 2008.

VASCONCELLOS, C. S. **Construção do conhecimento em sala de aula**. 6. ed. São Paulo: Libertad; 1997.

VIANA, A. G.; BARETO, I. G.; NUNES, N. A. Perfil de Afastamentos por motivos de saúde de servidores públicos federais da Universidade federal do Recôncavo da Bahia, de acordo com dados do SIASS. **Rev. Cognito**, São Paulo, n.1, 2013.