

ABSENTEÍSMO-DOENÇA: PERFIS DE ADOECIMENTO DOS SERVIDORES PÚBLICOS FEDERAIS DE UMA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO PARÁ¹²

Absenteeism-disease: profiling profiles of the federal public servers of a federal University of the state of Pará

Poliana Gonçalves Ferreira³ 

Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará (Unifesspa)
Marabá, Pará, Brasil.⁴

Resumo

As relações do mundo do trabalho repercutem nos processos saúde-doença, por isso este artigo tem por objetivo avaliar a prevalência de absenteísmo-doença, principalmente os de transtornos mentais e comportamentais, a saber, de servidores públicos de uma universidade federal no estado do Pará. A coleta de dados se deu através de consulta do Sistema Siape-Saúde do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS) da instituição no ano de 2018. Foi realizada uma análise quantitativa dos afastamentos oriundos de licenças para tratamento de saúde de acordo com a Classificação Internacional de Doenças (CID-10). Os dados apontam que, 13,95% do total de afastamentos foram motivados por CID-F, sobressaindo os transtornos de humor-afetivo e que 2 servidores, foram responsáveis por 6 pedidos de afastamentos, o que aponta que os transtornos mentais são fatores importantes, representando 142 dias de absenteísmo-doença. Os resultados analisados através da Psicodinâmica do Trabalho revelam as raízes do sofrimento, compreende a relação do trabalhador com esse sofrimento e discute as circunstâncias, reforçando que a concepção de saúde e trabalho é indissociável. Este ensaio pretende embasar ações futuras que possibilitem desenvolver, políticas e práticas de gestão que sejam de fato promotoras de saúde e prazer no trabalho.

Palavras-chave: Psicodinâmica do Trabalho; Adoecimento; Absenteísmo-doença; Servidores públicos.

¹ Editora responsável pela avaliação: Prof.^a Dr.^a Karine Vanessa Perez e Prof.^a Dr.^a Liliam Deisy Ghizoni.

² Copyright© 2021 Ferreira. Este é um artigo em acesso aberto distribuído nos termos da Licença Creative Commons. Atribuição que permite o uso irrestrito, a distribuição e reprodução em qualquer meio desde que o artigo original seja devidamente citado.

³ polianagfpsi@gmail.com

⁴ Av. Amazonas, Qd 72. Lt 32. Cond. Vitória Régia. Apart 403A. Bairro: Novo Horizonte. Marabá-PA. CEP: 68503-570.

Abstract

The relationships in the world of work have an impact on health-disease processes, so this article aims to assess the prevalence of absenteeism-disease, especially those of mental and behavioral disorders, namely, public servants of a Federal University of the State of Pará. The data collection took place through consultation of the Siape-Saúde System of the Integrated Subsystem of Health Care of the Federal Public Servant (SIASS) of the institution in the year of 2018. A quantitative analysis of the leave resulting from licenses for health treatment was carried out, according to the International Classification of Diseases (CID-10). The data show that 13.95% of the total number of absences were motivated by CID-F, with mood-affective disorders standing out and that 2 employees were responsible for 6 requests for absences, which indicates that mental disorders are important factors, representing 142 days of sickness absenteeism. The results analyzed through the Psychodynamics of Work reveal the roots of suffering, understand the relationship of the worker with this suffering and discuss the circumstances, reinforcing that the concept of health and work is inseparable. This essay intends to support future actions that allow the development of management policies and practices that are in fact promoting health and pleasure at work.

Keywords: Psychodynamics of Work; Illness; Absenteeism-illness; Public servants.

Introdução

Inicialmente denominada de Psicopatologia do Trabalho, os estudos sobre prazer e sofrimento no trabalho, abordados através da atual Psicodinâmica do Trabalho, tiveram origem na França, na década de 1970, com Christophe Dejours. Suas pesquisas eram focadas no estudo das dinâmicas do trabalho que produziam ora ao prazer ora desprazer e os seus desdobramentos, inclusive os estudos da díade saúde e doença. Desta forma emerge um novo modelo teórico que representa não só a doença e o sofrimento, mas também e especialmente, as defesas e seus enfrentamentos. Com o surgimento da Psicodinâmica do Trabalho, Dejours passa a estudar o sofrimento e o prazer no trabalho sob a ótica da normalidade, na busca de enxergar as estratégias de defesa usadas pelos trabalhadores para resguardar o seu equilíbrio mental e psíquico (Dejours, 2004, 2007, 2008).

A Psicodinâmica do Trabalho entende que o trabalho é moradia tanto para o sofrimento quanto para o prazer, pois provêm da dinâmica das circunstâncias nascidas na organização do trabalho. Desta forma pode-se entender este com o um produto desses processos, das relações e das ações dos trabalhadores, que são aceitas pela organização do trabalho. A Psicodinâmica do Trabalho busca compreender a dinâmica psíquica perante os conflitos gerados quando existe um desalinhar, entre o desejo do sujeito que trabalha e os modelos de gestão (Freitas *et al.*, 2014).

Seu foco de investigação é na normalidade e não na patologia, logo visa compreender como os trabalhadores conseguem não adoecer ou enlouquecer frente às pressões cotidianas do trabalho, buscando desfocar o modelo demarcado pelas patologias, reforçando os mecanismos de luta e de resistência desenvolvidos pelos próprios trabalhadores, que se traduzem nas estratégias defensivas no contexto de trabalho (Figueiredo & Alevato, 2012).

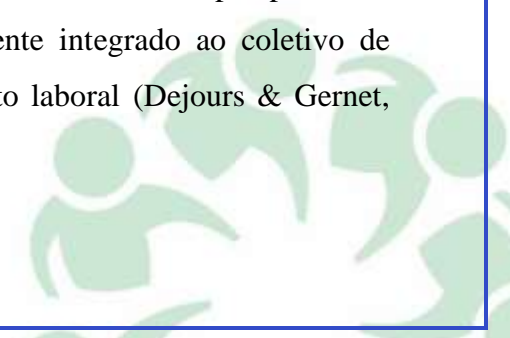
O contexto de trabalho pode ser visto sob três dimensões: organização do trabalho, condições de trabalho e relações socioprofissionais. É a interação entre condições subjetivas e objetivas dessas dimensões que vão compor o sentido dado ao trabalho. As condições de trabalho abrangem as pressões físicas e mecânicas do ambiente e podem gerar doenças somáticas, desgaste, stress, ou mesmo doenças físicas (Freitas et al., 2014; Mendes, 2007).

A organização do trabalho é definida pela divisão de tarefas, tempo, ritmo, prazos, pressão, controle e conteúdo a ser executado, o que atua diretamente no funcionamento psíquico do trabalhador. Vista como a divisão do conteúdo das tarefas, as normas, os controles, os ritmos, as condições, a qualidade do ambiente físico, os postos de trabalho e equipamentos e materiais disponíveis para a execução do mesmo. Dejours destaca que a organização do trabalho é a maior culpada pelas consequências favoráveis ou penosas para os processos psíquicos desenvolvidos pelo trabalhador (Dejours & Gernet, 2011; Fleury, 2015).

Ao funcionar como fonte de exaustão e adoecimento, a organização do trabalho desestabiliza a saúde mental dos trabalhadores. Não existe uma organização ideal, isenta da problemática da divisão do trabalho e de homens, como também não existe ainda uma solução geral para diminuir a carga psíquica do trabalho, devendo esse processo ser analisado caso a caso (Dejours, 1996; Dejours, Abdoucheli, & Jayet, 1994).

As condições de trabalho, de forma simplificada são formadas pelos elementos estruturais, presentes no âmbito da produção e caracterizam sua infraestrutura, equipamentos, instrumentos e práticas administrativas (Ferreira & Mendes, 2003).

Já as relações pessoais são constituídas entre: trabalhadores e chefias, sendo elas imediatas ou superiores, com usuários do serviço e com membros da própria equipe socioprofissional. Elas são um dos e principais elementos para garantir a saúde psíquica do trabalhador, pois é a partir do desenrolar dessas relações e seus resultados como: o reconhecimento, a contribuição, a criatividade, a inteligência e do saber-fazer por parte dos membros, que o indivíduo constrói a sua identidade e se sente integrado ao coletivo de trabalho, o que contribui para a sua realização e o crescimento laboral (Dejours & Gernet, 2011; Freitas et al., 2014).



O trabalho, então se torna um grande paradoxo, pois componente essencial para a sobrevivência passa também a pôr em risco a existência humana. Sendo essas consequências do sofrimento devastadoras para o indivíduo. O sofrimento é assim abrangido como o modo fundamental pelo qual se dá o trabalho. Trabalhar é mais que produzir, é transformar a si mesmo (Davezies, 1999; Dejours, Abdoucheli, Jayet, et al., 1994).

De acordo com Dejours (2004,2007) o trabalho pode ser agente estruturante do indivíduo ou sua grande fonte de sofrimento, não existindo neutralidade, diante da saúde mental. O sofrimento no trabalho pode adotar dois caminhos: o primeiro é o de movimento criativo ou de acomodação e alienação. Quando a última situação se apresenta, os sujeitos constroem defesas, que acabam por neutralizar o sofrimento, mas também geram os sentimentos de indignação, confiança e a solidariedade entre os trabalhadores. (Dejours, 2004, 2007).

Martins e Oliveira (2006, p.123) assinalam que “suas estratégias de defesa para o enfrentamento não conseguem evitar o adoecimento e preservar seu equilíbrio. As consequências do sofrimento podem afetar a vida do trabalhador, porque o trabalho invade toda a existência do ser humano”. (Martins & Oliveira, 2006)

Há uma forte tendência de banir o sofrimento do mundo do trabalho e de considerá-lo como uma dimensão contingente à produção. Dar visibilidade ao processo de transformação do sofrimento em adoecimento, no campo da gestão do trabalho, se faz importante à medida que ele aponta a existência de situações políticas e econômicas dentro das organizações. Portanto, demonstrar a transformação do sofrimento em adoecimento significa criticar esse conjunto de práticas que permite a enunciação de determinadas doenças (Brant & Minayo-Gomez, 2004).

A sociedade, em constante transformação, se vê com a necessidade de se adaptar cada vez mais rápido com relação à informação e as tecnologias que são dadas e cobradas. Nessa conjuntura, encontramos os servidores públicos que correspondem a 10% da força de trabalho total do país, que entre outras demandas, lidam diariamente com novas formas de exploração como a precarização, à intensificação e a flexibilização (Antunes, 2009; Figueiredo & Alevato, 2012; Santi et al., 2018; Segnini, 1999; Sennett, 2008; Woleck, 2002).

O servidor público, apesar de possuir certa estabilidade, com menor risco de demissão, está sujeito a outros fatores que precarizam o seu trabalho, como a privatização das empresas públicas, a terceirização de setores, a deterioração das suas condições de trabalho, a responsabilização pelas carências dos serviços, a volubilidade pelas mudanças políticas, as

ações incompletas, o acúmulo de funções, além do estereótipo da burocracia e morosidade, aspectos que podem afetar a saúde do trabalhador (Andrade, 2020; Nunes & Lins, 2009).

O processo de adoecimento que incapacita os servidores públicos também pode ser esclarecido pela inflexibilidade do sistema organizacional público. A ausência, ou afastamento do servidor ao trabalho é nomeado absenteísmo. O absenteísmo-doença é definido pela Organização Internacional do Trabalho (OIT) como a “ausência ao trabalho decorrente de uma incapacidade do indivíduo, exceto por gestação ou prisão”, podendo ser atribuído a uma doença ou lesão acidental, como medida para evitar a propagação de doenças transmissíveis, ou, ainda, variando desde mal-estar até uma doença grave ao trabalhador (Chiavenato, 2000; Oficina Internacional del Trabajo (OIT), 1991; Santi et al., 2018).

Sendo-lhes garantido esse direito desde a Constituição Federal de 1988, onde foi atribuída ao Sistema Único de Saúde (SUS) a responsabilidade de um cuidado diferenciado para os trabalhadores. A Saúde do Trabalhador é entendida como um conjunto de práticas de vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores expostos a riscos e agravos originados das condições de trabalho. Portanto, é-lhes garantido o direito à saúde e a condições dignas e saudáveis de trabalho (Hoefel et al., 2005; Lei nº 8.080, 1990; Mendes & Morrone, 2002; Teixeira, 2007).

Instituído pelo decreto 6.833, de 29 de abril de 2009, o Subsistema de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) é o resultado de uma série de esforços para garantir a institucionalização e custeamento de ações estratégicas em defesa da saúde dos servidores públicos federais. Conforme o texto do decreto, o 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” (Decreto nº 6.833, 2009).

O SIASS, além de concentrar ações que antes se atuavam de forma descentralizada no interior das instituições, também procura a normatização dos procedimentos entre os diversos órgãos federais e a criação de um banco de dados capaz de fornecer informações acerca das principais doenças que acometem os profissionais do serviço público (Gomes, 2015).

Esboços sobre o perfil epidemiológico dos servidores públicos vêm ganhando visibilidade, especialmente os que legitimam essa relação ao apresentar a justificativa da relação causal entre agravos à saúde mental e o trabalho e a respeito das causas do absenteísmo-doença. Apesar de as pesquisas realizadas sobre o tema se limitarem em sua maioria ao público de trabalhadores das áreas da saúde ou da educação, os seus resultados apontam que os transtornos mentais aparecem recorrentemente como um agravante que contribui de forma expressiva para o aumento do absenteísmo-doença em servidores públicos (Falavigna, 2010; Gehring Junior *et. al.*, 2007; Jacques & Amazarray, 2006; Nunes & Lins, 2009; Vieira & Jardim, 2010).

De forma empírica acredita-se que há uma ampla quantidade de absenteísmo- doença, pedidos de remoção, de redistribuição e de readaptação devido ao adoecimento mental, corroborados não só por atestados e laudos médicos, mas nas perícias e avaliações da equipe psicossocial. Os adoecimentos mentais têm sido cada vez mais, objeto de estudos, principalmente pela a presença frequente de casos e prevalências nos ambientes de trabalho, trazendo prejuízos ao desempenho profissional do trabalhador e perdas econômicas para o empregador (Guimarães & Grubits, 2004; L. A. Oliveira *et al.*, 2015).

Se o adoecimento do corpo e lesões biológicas podem atingir fisicamente os trabalhadores, o sofrimento psíquico também pode ser motivo de adoecimento e desencadear processos psicopatológicos. Condições compreendidas ou vivenciadas de fracasso, acidentes de trabalho ou mudanças bruscas na organização da instituição, podem gerar quadros psicopatológicos diversos, desde reações ao estresse até depressões graves e incapacitantes, variando com a situação e o modo como cada trabalhador responde a elas (Borges, 2010; Mendes & Morrone, 2002; Schlindwein & Morais, 2014; Seligmann, 2010).

O reconhecimento formal dos transtornos mentais relacionados ao trabalho está no Manual de Doenças Relacionadas ao Trabalho da OMS. No Brasil, de acordo com estudos estatísticos publicados pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), referentes aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais ocupam a terceira posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário, como auxílio-doença, afastamento das atividades laborais por mais de 15 dias e aposentadorias por invalidez (Ministério da Saúde do Brasil & Organização Pan Americana de Saúde, 2001).

Diante disso, observou-se uma oportunidade de agrupar os fatos dessa realidade com o interesse em concretizar uma pesquisa na área da saúde mental e trabalho. Acredita-se que este estudo poderá dar subsídio ao desenvolvimento de ações voltadas à saúde mental no trabalho, especialmente na Universidade em que foi realizado, possibilitando um aprimorar no

planejamento das ações em políticas públicas de saúde do servidor. Servindo de base para atuações futuras que visem desenvolver, reforçar ou rever políticas e práticas de gestão que sejam de fato promotoras de saúde e prazer no trabalho que propiciem a formação de mobilizações subjetivas e não de sofrimento.

Nesse prisma, o artigo objetivou avaliar a prevalência de absenteísmo-doença de servidores públicos federais de uma Universidade Federal do Estado do Pará, registrados no SIASS, no ano de 2018, principalmente os por transtornos mentais e comportamentais enquadrados no grupo F do CID-10.

Materiais e Métodos

O presente estudo foi realizado a partir de uma análise quantitativa dos elementos referentes aos afastamentos oriundos de licenças para tratamento de saúde concedido aos servidores periciados pela Unidade SIASS de uma Universidade Federal do Estado do Pará.

A análise quantitativa busca enumerar e aferir eventos, atendendo a critérios de cientificidade com validade e confiabilidade. O pesquisador interage com o objeto de estudo de forma neutra e objetiva, procurando seguir com rigor um plano previamente estabelecido, buscando enumerar e medir eventos, baseando-se em instrumental estatístico para a análise dos dados. Seu objetivo principal é evidenciar dados, indicadores e tendências observáveis (Minayo & Minayo-Gómez, 2003; Minayo & Sanches, 1993).

O estudo contempla exclusivamente servidores públicos federais ativos lotados nessa instituição de ensino, que utilizaram os serviços do SIASS dessa instituição no ano de 2018. A sistematização de coleta de dados se deu através de consulta do Sistema Integrado de Administração de Pessoal (Siape-Saúde) utilizado no âmbito de registros no SIASS da Universidade. De posse das informações, esse ensaio propôs-se analisar os dados eletrônicos de licenças concedidas por motivos de saúde no ano de 2018 de acordo com o CID-10.

Por se tratar de uma análise documental, realizou-se a averiguação dos laudos periciais com os seguintes critérios de inclusão: ser servidor público federal ativo, ocupante de cargo no campo de estudo e ter apresentado histórico de afastamento no período de 01/01/2018 a 31/12/2018. Como critério de exclusão estão os servidores públicos federais de outras instituições federais que por determinada razão fizeram a perícia em trânsito neste SIASS. Atendendo aos critérios supracitados, a população da pesquisa foi composta por 37 servidores.

Foram consideradas as seguintes variáveis: quantidade de servidores afastados; dias de afastamento, causa do afastamento e os tipos de transtornos mentais e comportamentais representados pelo código F da CID-10. Após a extração de dados foi feita uma tabulação utilizando o software *OriginPro* 2015. Todos os dados foram mantidos em absoluta confidencialidade e sigilo de forma que nenhum Docente e/ou Técnicos Administrativos em Educação pudessem ser identificados sendo analisados de forma sincrônica.

As variáveis se limitaram àquelas disponibilizadas no Siape-Saúde e divulgadas no site do Portal da Transparência do Governo Federal. As informações cedidas para o estudo não apresentaram características referentes ao ambiente de trabalho, especificidades por cargos, como também dados anuais comparativos, visto esse ser o primeiro ano de funcionamento da Unidade SIASS na instituição. O sistema registra apenas os códigos dos diagnósticos, não havendo descrição da gravidade do transtorno e nem as possíveis reincidências e agravamentos.

Resultados e Discussão

No ano de 2018, 37 servidores públicos federais foram afastados das atividades laborais por 20 causas distintas, gerando um total de 43 afastamentos registrados com seus devidos CIDs. A Tabela 1 mostra os dados coletados na plataforma SIASS mostrando o quantitativo de absenteísmo-doença, o percentual e o número de servidores afetados por cada uma das patologias.

Tabela 1: *Número de absenteísmo-doença, percentual de absenteísmo-doença e número de servidores correspondentes aos CID-Patologias cadastrados na plataforma SIASS no ano de 2018.*

CID - Patologia	Nº de Absenteísmos-doença	Percentual de absenteísmos-doença	Nº de Servidores
F41.2-Transtorno misto ansioso e depressivo	6	13,95%	2
K40.9 - Hérnia inguinal unilateral ou não especificada, sem obstrução ou gangrena	2	4,65%	1
G56.0 - Síndrome do túnel do carpo	2	4,65%	1

M54 - Dorsalgia	2	4,65%	2
K80 - Colelitíase	2	4,65%	2
O02.1 - Aborto retido	2	4,65%	2
O20.0 - Ameaça de aborto	2	4,65%	2
O03.9 - Aborto espontâneo - completo ou não especificado, sem complicações	1	2,33%	1
S91.0 - Ferimento do tornozelo	1	2,33%	1
S83.4 - Entorse e distensão envolvendo ligamento colateral (peroneal) (tibial) do joelho	1	2,33%	1
S42.0 - Fratura da clavícula	1	2,33%	1
O82 - Parto único por cesariana	1	2,33%	1
O80.9 - Parto único espontâneo, não especificado	1	2,33%	1
O60.0 - Trabalho de parto pré-termo sem parto	1	2,33%	1
O47 - Falso trabalho de parto	1	2,33%	1
N80.1 - Endometriose do ovário	1	2,33%	1
N80 - Endometriose	1	2,33%	1
M77.1 - Epicondilite lateral	1	2,33%	1
M65 - Sinovite e tenossinovite	1	2,33%	1
K42.9 - Hérnia umbilical sem obstrução ou gangrena	1	2,33%	1
Total	43	100%	37

Fonte: SIASS

Observando os dados da Tabela 1 nota-se que as patologias associadas ao número de afastamentos foram: seis por Transtorno misto e ansioso (F41.2), dois por Hérnia inguinal unilateral ou não especificada, sem obstrução ou gangrena (K40.9), dois por ameaça de aborto

(O20.0), dois por aborto retido (O02.1), dois por Colelitiase (K80), dois por Dorsalgia (M54) , dois por Síndrome do Túnel do carpo (G56.0), dois por Hérnia Inguinal unilateral (K40.9) e um por Aborto espontâneo/completo ou não especificado, sem complicações (O03.9), um por Ferimento do tornozelo (S91.0), um por Entorse e distensão envolvendo ligamento colateral (peroneal) /(tibial) do joelho (S83.4), um por Fratura da clavícula (S42.0), um por Parto único por cesariana (O82), um por Parto único espontâneo, não especificado (O80.9), um por Trabalho de parto pré-termo sem parto (O60.0), um por Falso trabalho de parto (O47) , um por Endometriose do ovário (N80.1), um por Endometriose (N80), um por Epicondilite lateral (M77.1), um por Sinovite e Tenossinovite (M65) e um por Hérnia umbilical sem obstrução ou gangrena (K42.9).

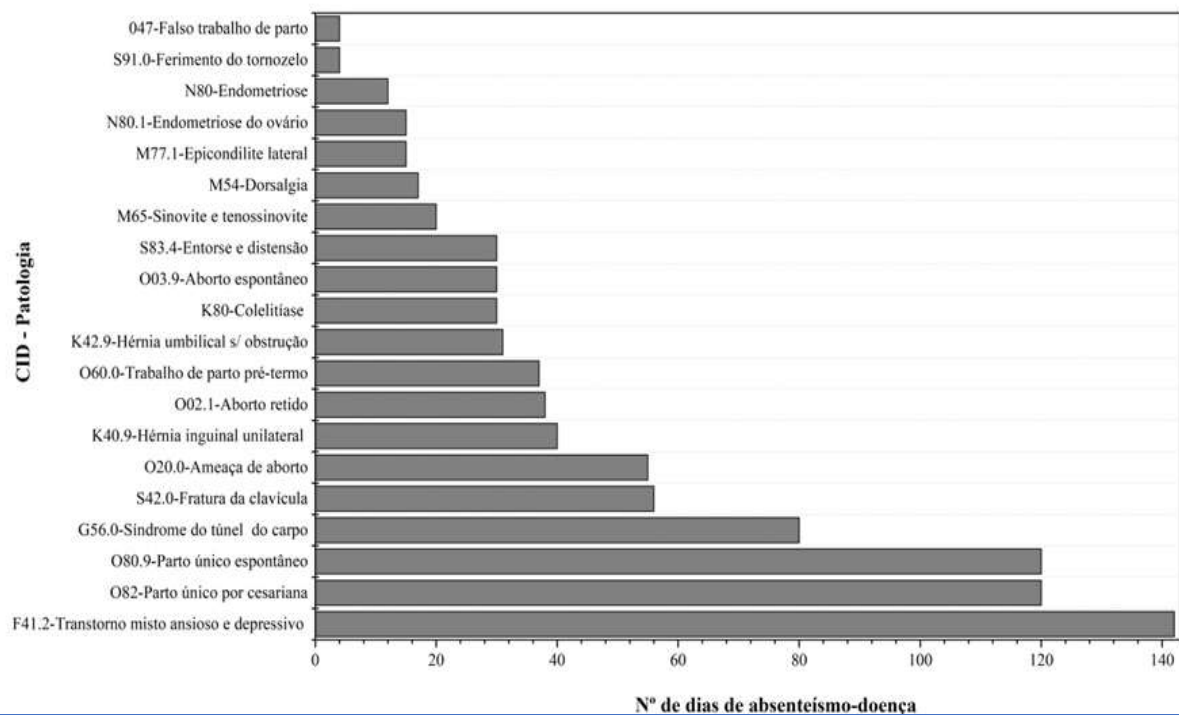
Esses dados (Tabela 1) apontam que a maior incidência de afastamentos apresentados é referente à categoria F, que denomina transtornos mentais e comportamentais, representados na CID-10. Entre os 6 casos, todos foram apenas classificados como transtorno misto ansioso e depressivo (F41.2). Considerando-se todas as doenças que motivaram os afastamentos, o adoecimento mental na Universidade apresentou a maior proporção de licenças concedidas (13,95%).

Em relação ao número de servidores que se mantiveram afastados de seus cargos, percebe-se que apenas 2 servidores, foram afastados por CID-F, totalizando 6 licenças durante um ano, o que nos aponta que doenças do CID-F, se tornam mais recorrentes e prováveis de repetição e que se apresentam mais incapacitantes para o trabalho, visto que os servidores, ficaram mais tempo afastados com essa patologia do que no comparativo com outras doenças físicas. E estando mais dias afastados do trabalho, concomitantemente apresenta um maior prejuízo ao erário do Estado.

Outro aspecto a ser analisado se refere ao número de dias de afastamento gerados no período estudado. A Figura 1 mostra o número de dias de afastamento gerado em função de casa classificação CID-Patologia.



Figura 1: Número de dias de afastamento gerado em função de casa classificação CID- Patologia.



Fonte: SIASS

Os dados apresentados na Figura 1 mostram que, na instituição estudada, dentre todas as doenças que motivaram os afastamentos, o adoecimento mental (F41.2) foi a causa que gerou o maior número de dias de absenteísmo-doença do servidor (142 dias).

Demyttenaere *et al.* (2004) indicam que os transtornos mentais estão entre as principais causas de perdas de dias de trabalho. Os casos mais leves há uma perda de quatro dias de trabalho por ano e os graves, de cerca de 200 dias anuais, em média. No entanto, o real resultado causado pelo adoecimento mental não é possível de ser mensurado em sua totalidade, pois vai além dos dias de afastamento e dos índices de aposentadorias por invalidez. Reverbera nas relações de trabalho, na produtividade, na motivação, começando antes dos afastamentos e indo muito além do retorno ao trabalho (Demyttenaere *et al.*, 2004).

Em relação aos transtornos mentais e comportamentais que surgiram nesse estudo, os episódios depressivos e ansiosos são os únicos que se apresentam entre as doenças do código F, classificados no grupo dos transtornos de humor e afetivos. O que corresponde com os achados de outras pesquisas similares, que apontam que a depressão é transtorno comum em todo o mundo: estima-se que mais de 300 milhões de pessoas sofram dela segundo relatórios da OMS. Vive-se numa época em que a tecnologia e a automação criam uma verdadeira revolução no mercado de trabalho. Exatamente, nesse contexto, a reestruturação produtiva

traz entre outros efeitos a alta competitividade e ansiedade entre os trabalhadores, gerando um sofrimento psíquico e emocional que pode ter como consequência o surgimento em larga escala da depressão no trabalho e alto número de absenteísmo-doença (Cavalcante *et al.*, 2013; Teixeira, 2007).

Esboços realizados para investigar a relação entre saúde mental e trabalho já apontaram como algumas particularidades intrínsecas do contexto de trabalho no serviço público influenciam o adoecimento. Um estudo de caso-controle realizado com 385 pessoas sobre os fatores associados aos afastamentos do trabalho por transtornos mentais indicou, assim como nesta pesquisa, que transtornos depressivos e ansiosos são as desordens mais prevalentes. Identificaram ainda que, em relação aos fatores ocupacionais, houve associação estatística entre a inabilidade laborativa de longa duração e o vínculo de trabalho com empresa de natureza pública (L. A. Oliveira *et al.*, 2015).

A respeito da prevalência de absenteísmo-doença entre trabalhadores do serviço público, estudos semelhantes corroboram que transtornos mentais e de comportamento estão entre as três principais causas de afastamento do trabalho, reconhecendo que o crescimento desses índices nos últimos anos coincide com profundas transformações nos contextos de trabalho do servidor público, como o acúmulo de tarefas e responsabilidade, pressões impostas pelos superiores hierárquicos e acediosos, excesso da jornada de trabalho e o descrédito dado pelos membros do próprio governo (Lima *et al.*, 2019; Machado *et al.*, 2020; T. C. Oliveira, 2019; Schindwein & Morais, 2014).

Fazendo uma estimativa do déficit financeiro, dividindo a média salarial dos servidores pesquisados (R\$ 5.953,39) por 30 dias (mês), obtém-se o valor de R\$ 198,44, que representa a estimativa média de um dia trabalhado de cada indivíduo dessa população. Dessa forma, apenas no intervalo de 12 meses da pesquisa, o prejuízo ocasionado por afastamento dos servidores registrados no Siape-Saúde no período da pesquisa em dias não trabalhados (n=1198), geraram para o Estado um custo estimado em R\$ 237.731,12, correspondente a 1198 dias de absenteísmo-doença dos servidores. Um estudo semelhante aponta que apenas no intervalo de 21 meses da pesquisa realizada com servidores públicos do Tocantins, os dias não trabalhados geraram para o Estado um custo estimado em R\$ 897.742,56 (L. A. Oliveira *et al.*, 2015).

Os transtornos mentais demonstrados nesta pesquisa estão associados à organização do trabalho, condições de trabalho e relações socioprofissionais. Diversos fatores estressores que fazem parte do cotidiano dos servidores públicos, tais como: intensa demanda dos serviços, precarização das estruturas físicas e de gestão pública, mudanças políticas de governo que

alteram as rotinas e processos de trabalho, entre outros, por isso não se pode deixar de lado as particularidades do serviço público nessa Universidade Federal no Estado do Pará. Seu corpo técnico é formado em sua maioria por pessoas advindas de diferentes regiões do Brasil e até estrangeiros que apresentam: sentimento de não pertencimento, dificuldades de adaptação ao clima e a ruptura, ainda que parcial, das relações sociais preexistentes nas localidades de origem. Esses fatores entre outros fatores tendem a interferir na saúde mental dos sujeitos e agir como gatilhos para o adoecimento e sofrimento no trabalho (Cavalcante *et al.*, 2013; L. A. Oliveira *et al.*, 2015).

A construção de programas de promoção à saúde do trabalhador no serviço público federal e a execução dos mesmos depende de vontade política, de capacidade de gestão e da consolidação dos princípios de uma gestão moderna no serviço público federal. As Universidades Públicas Federais encontram inúmeros problemas no enfrentamento de situações no serviço público, quer quanto aos trabalhadores, quanto aos processos de trabalho e a manutenção e acesso à saúde dos seus servidores. É de suma importância que os estudos e pesquisas estejam mais presentes nas instituições públicas, com o objetivo de conhecer questões específicas para o reconhecimento dos fatores influenciadores nos aspectos individuais e organizacionais da saúde do servidor, o que possibilitaria a promoção e a construção de ações voltadas para o processo de saúde-doença (Silva *et al.*, 2015).

Considerações Finais

Este ensaio, contou com uma amostra de 37 servidores públicos federais, afastados do trabalho por motivo de saúde, que realizaram perícia em uma Unidade SIASS de uma Universidade Federal do Estado do Pará no ano de 2018, sendo 2 deles por transtornos mentais e comportamentais, que obtiveram ao todo 6 licenças o que corresponde a 13,95% dos afastamentos. Não foi possível analisar com os dados cedidos, dados sobre categorias profissionais, gênero e idade, como também elaborar um comparativo anual, visto que esse é o primeiro ano de funcionamento da Unidade SIASS dessa Universidade. Torna-se necessário um maior número de estudos sobre o tema e o acompanhamento dos dados dos próximos anos, para possibilitar a realização de um comparativo e uma análise mais coesa do absenteísmo-doença dos servidores.

Os resultados evidenciaram uma estreita relação entre o trabalho e o processo de adoecimento dos servidores públicos. Todos os fatores que geram adoecimentos se entrelaçam entre si e a eles soma-se a falta de espaços de fala, onde os trabalhadores possam expor suas

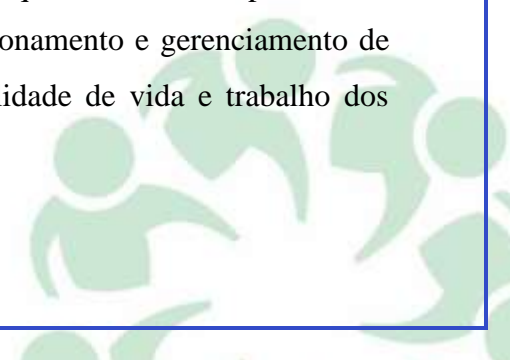
queixas de sofrimento, bem como, das dificuldades que encontram no planejamento, organização e gerenciamento do trabalho, formando, assim, um meio propício para causar consequências ruins no âmbito físico, social e psicológico.

É observado nos resultados apresentados, que os servidores que adoeceram psicologicamente, tiraram mais vezes licença do trabalho e permaneceram mais tempo sem trabalhar, gerando mais prejuízos financeiros ao Estado. Percebe-se necessária uma avaliação mais profunda, envolvendo a análise de documentos relativos à gestão de pessoas, do clima organizacional e uma análise comparativa de anos para buscar mais elementos que expliquem esses elementos.

À vista disso, não deixa de ser intrigante o transtorno mental representar uma proporção de 13,95% de todos os afastamentos de servidores federais da Universidade. Apesar de ainda pouco alarmantes, vale advertir que os números de casos de transtornos mentais apresentados neste estudo não representam a totalidade de casos existentes no serviço público federal, a grande maioria sequer chega a ser registrada, especialmente devido ao medo da exposição e à existência de uma cultura preconceituosa consolidada nos próprios ambientes laborais sobre o adoecimento mental.

O banco de dados do presente estudo pode ser tomado como indicativos de situações merecedoras de maior aprofundamento e análise, pois coloca em evidência a prevalência dos transtornos mentais no adoecer no trabalho. É necessário ressaltar que esta pesquisa encontrou limitações, associadas à cessão de dados, como também a forma como esses dados foram registrados. Assim, se por um lado o trabalho pode ser lembrado como fonte de prazer e base para o sentido de realização, para o reconhecimento e para a construção e fortalecimento das identidades, por outro, tem sido fonte crescente de sofrimento e de adoecimento, pois têm que lidar com as pressões e exigências no dia a dia de trabalho.

Este estudo aponta igualmente, a importância de um sistema mais detalhado de informações para a coleta de dados dentro da perícia médica do SIASS. O incentivo às pesquisas é importante para compreender o processo de adoecimento desses servidores públicos, para que as políticas de ação voltadas à melhoria de suas condições de trabalho sejam mais bem direcionadas e, de fato, efetivas. Esses dados, uma vez colocados em rede, possibilitará a realização de investigações mais aprofundadas, o que, certamente, apresentaria grandes benefícios como: indicadores estatísticos para o direcionamento e gerenciamento de políticas públicas de saúde e de prevenção, melhoria da qualidade de vida e trabalho dos servidores, bem como do controle de custos.



As informações encontradas apontam para a urgência de planejamento, desenvolvimento e implantação de ações voltadas à melhoria das condições de trabalho, emprego e segurança dos servidores públicos. Os transtornos mentais e comportamentais representam um problema de saúde pública com impactos econômicos e sociais relevantes, responsáveis por uma maior demanda aos serviços de saúde, além de provocarem uma diminuição da produtividade. Sugere-se a construção de programas que visem à manutenção da saúde do trabalhador, sua reabilitação e reintegração ao ambiente de trabalho, prevenindo, dessa forma, seu afastamento definitivo ou por longos períodos.

Pertence à Universidade, como ambiente laboral, atuar como potencializador de saúde e prazer, assim como possibilitar a formação de fatores de proteção da saúde mental dos seus servidores. Dar mais atenção à organização, contexto e às relações socioprofissionais, treinar gestores para gerir pessoas e não apenas a organização do trabalho.

É seu papel, além disso, criar políticas de reconhecimento e valorização, regras claras e efetivas para nortear políticas de gestão de pessoas, remoções e redistribuições, vias seguras de denúncia e investigação de assédio. Como também ter uma posição firme e clara contra os assédios, preconceitos de qualquer tipo, o que levaria o serviço público a proporcionar um bom ambiente de trabalho capaz de possibilitar aos servidores condições de desenvolverem todo o seu potencial, inclusive o emocional, abrindo espaço para se distinguir talentos e competências, para motivar e criar união e solidariedade.



REFERÊNCIAS

- Andrade, D. C. T. (2020). Engajamento no Trabalho no Serviço Público: Um Modelo Multicultural. *Revista de Administração Contemporânea*, 24(1), 49–76.
- Antunes, R. (2009). Século XXI: nova era da precarização estrutural do trabalho. *Infoproletários: Degradação Real Do Trabalho Virtual*, 231–238.
- Borges, L. H. (2010). Depressão. In D. M. R. Glina & L. E. Rocha (Eds.), *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática*. Roca.
- Brant, L. C., & Minayo-Gomez, C. (2004). A transformação do sofrimento em adoecimento: do nascimento da clínica à psicodinâmica do trabalho. *Ciência & Saúde Coletiva*, 9, 213–223.
- Cavalcante, B. V., Cunha, E. A. M., & Cascaes, V. M. (2013). Análise das Ocorrências de Afastamentos por Razões de Doença, Codificada no Grupo do CID 10, em Servidores Públicos Federais Submetidos à Perícia em Saúde na Unidade SIASS MAPA/SFA do Estado do Pará. *Cognitio / Pós Graduação Unilins*, 1(1).
- Chiavenato, I. (2000). *Recursos humanos na empresa*. Atlas.
- Davezies, P. (1999). Évolution des organisations du travail et atteintes à la santé. *La Revue de L'aftim: Securitee et Medecine Du Travail*, 127, 4–18.
- Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. (2009). Dispõe sobre o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal-SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. *Diário Oficial Da União*. http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/DEC_6.833-2009?OpenDocument
- Dejours, C. (1996). Uma nova visão do sofrimento humano nas organizações. In J. F. Chanlat & O. L. S. Torres (Eds.) *O indivíduo na organização: dimensões esquecidas* (Vol. 1, pp. 149–173). Atlas.
- Dejours, C. (2004). Subjetividade, trabalho e ação. *Revista Produção*, 14(3), 27–34.
- Dejours, C. (2007). Psicodinâmica do trabalho na pós-modernidade. In A. M. Mendes, S. C. C. Lima, & E. P. Facas (Eds.), *Diálogos em psicodinâmica do trabalho*. (pp. 13–26). Paralelo 15.
- Dejours, C. (2008). Addendum: da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho. In S. Lancman & L. I. Sznelwar (Eds.), *Da psicopatologia à psicodinâmica do trabalho* (pp. 47–103). Paralelo 15.
- Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (1994). Desejo ou motivação? A interrogação psicanalítica sobre o trabalho. In *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. Atlas.
- Dejours, C., Abdoucheli, E., Jayet, C., Dejours, C., Abdoucheli, E., & Jayet, C. (1994). *Psicodinâmica do trabalho: contribuições da escola dejouriana à análise da relação*

prazer, sofrimento e trabalho. (Maria Irenne Stocco Betiol (ed.)). Atlas.

- Dejours, C., & Gernet, I. (2011). Trabalho, subjetividade e confiança. In L. I. Sznelwar, J. M. Leite, & W. P. Bruno (Eds.), *Saúde dos bancários* (pp. 33–42). Publisher Brasil/Editora Gráfica Atitude São Paulo.
- Demyttenaere, K., Bruffaerts, R., Posada-Villa, J., Gasquet, I., Kovess, V., Lepine, J., Angermeyer, M. C., Bernert, S., Morosini, P., & Polidori, G. (2004). Prevalence, severity, and unmet need for treatment of mental disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Jama*, 291(21), 2581–2590.
- Falavigna, A. (2010). *Prevalência e tendência temporal de afastamento do trabalho por transtornos mentais e do comportamento em enfermeiros de um hospital geral (1998-2008)*. Universidade Luterana do Brasil.
- Ferreira, M. C., & Mendes, A. M. (2003). *Trabalho e riscos de adoecimento: o caso dos auditores-fiscais da previdência*. LPA Edições.
- Figueiredo, J. M., & Alevato, H. M. R. (2012). O sofrimento no trabalho do servidor técnico-administrativo de uma IFES: uma breve reflexão. *Congresso Nacional de Excelência Em Gestão*, 20.
- Fleury, A. R. D. (2015). O trabalho dos professores de uma instituição federal. In K. B. Macedo (Ed.), *O diálogo que transforma: a clínica psicodinâmica do trabalho*. PUC Goiás.
- Freitas, L. G., Augusto, M. M., & Mendes, A. M. (2014). Vivências de prazer e sofrimento no trabalho de profissionais de uma fundação pública de pesquisa. *Psicologia Em Revista*, 20(1), 34–55.
- Gehring Junior, G., Corrêa Filho, H. R., Vieira Neto, J. D., Ferreira, N. A., & Vieira, S. V. R. (2007). Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 10, 401–409.
- Gomes, J. O. (2015). Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) na UFCG e UFPB: estrutura, ações e desafios. *XX Seminário de Pesquisa Do CCSA/UFRN*, 4–8.
- Guimarães, L. A. M., & Grubits, S. (2004). *Série saúde mental e trabalho* (Vol. 3). Casa do Psicólogo.
- Hoefel, M. G., Dias, E. C., & Silva, J. M. (2005). A atenção à Saúde do Trabalhador no SUS: a proposta de constituição da RENAST. *Trabalhar Sim, Adoecer Não*, 3, 72–78.
- Jacques, M. G. C., & Amazarray, M. R. (2006). Trabalho bancário e saúde mental no paradigma da excelência. *Boletim Da Saúde*, 20(1), 93–106.
- Lei nº 8.080, de 19 setembro de 1990. (1990). Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial Da União*. http://conselho.saude.gov.br/legislacao/lei8080_190990.htm

- Lima, M. D., Souza, A. S., & Lourenço, R. S. (2019). Trabalho, adoecimento e políticas públicas de saúde na educação: o caso dos docentes e técnicos administrativos do ifam e as demandas para a equipe multiprofissional e SIASS. *Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais 2019*, 16(1).
- Machado, F. V., Dantas, E. L. B., & Barboza, E. L. G. (2020). A epidemiologia dos transtornos mentais dos professores do Instituto Federal do Tocantins e o uso da psicodinâmica do trabalho para sua análise e confrontação. In G. García, J. A. Nicoletti, F. V. Machado, & K. Barbosa (Eds.), *Educación e inclusión Reflexiones de Brasil y Argentina* (1st ed., p. 23).
- Martins, A. C. A., & Oliveira, G. (2006). Trabalho: fonte de prazer e sofrimento e as práticas orientais. *IPES*, 12(03), 229–241.
- Mendes, A. M. (2007). Pesquisa em psicodinâmica: a clínica do trabalho. In A. M. Mendes (Ed.), *Psicodinâmica do trabalho: teoria, métodos e pesquisas* (pp. 65–87). Casa do Psicólogo São Paulo.
- Mendes, A. M., & Morrone, C. F. (2002). Vivências de prazer-sofrimento e saúde psíquica no trabalho: trajetória conceitual e empírica. In A. M. Mendes, L. O. Borges & M. C. Ferreira (Eds.), *Trabalho em transição, saúde em risco* (pp. 26–42). Universidade Federal de Brasília.
- Minayo, M. C. S., & Minayo-Gómez, C. (2003). Dífceis e possíveis relações entre métodos quantitativos e qualitativos nos estudos de problemas de saúde. In P. Goldenberg, R. M. G. Marsiglia, & M. H. A. Gomes (Eds.), *O Clássico e o Novo* (p. 117). Fiocruz.
- Minayo, M. C. S., & Sanches, O. (1993). Quantitativo-qualitativo: oposição ou complementaridade? *Cadernos de Saúde Pública*, 9(3), 237–248.
- Ministério da Saúde do Brasil, & Organização Pan Americana de Saúde. (2001). *Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde* (Issue 114). Ministério da Saúde.
- Nunes, A. V. L., & Lins, S. L. B. (2009). Servidores públicos federais: uma análise do prazer e sofrimento no trabalho. *Revista Psicologia Organizações e Trabalho*, 9(1), 51–67.
- Oficina Internacional del Trabajo (OIT). (1991). Oficina Internacional del Trabajo (OIT). In *Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo*.
- Oliveira, L. A., Baldaçara, L. R., & Maia, M. Z. B. (2015). Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, 40(132), 156–169.
- Oliveira, T. C. (2019). Perfis de Adoecimento mental dos servidores públicos federais assistidos pelo SIASS IFGoiano/IFG. *Tecnia*, 4(1), 52–64.
- Santi, D. B., Barbieri, A. R. & Cheade, M. F. M. (2018). Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura. *Revista Brasileira de Medicina Do Trabalho*, 16(1), 71–81.
- Schindwein, V. L. D. C. & Morais, P. R. (2014). Prevalência de transtornos mentais e

comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia. *Cadernos de Psicologia Social Do Trabalho*, 17(1), 117–127.

Segnini, L. R. P. (1999). Reestruturação nos bancos no Brasil: desemprego, subcontratação e intensificação do trabalho. *Educação & Sociedade*, 20(67), 183–209.

Seligmann, E. S. (2010). Saúde mental no trabalho contemporâneo. *Anais Do 9º Congresso Internacional de Stress Da ISMA-BR*.

Sennett, R. (2008). *A corrosão do caráter: conseqüências pessoais do trabalho no novo capitalismo*. (13th ed., Vol. 1). Record.

Silva, M. A. C., Licorio, A. M. O., & Siena, O. (2015). Pressupostos legais à promoção da saúde do servidor público federal. *Revista de Administração e Negócios Da Amazônia*, 6(3), 89–108. <http://200.129.142.19/index.php/rara/article/view/1171>

Teixeira, S. (2007). A depressão no meio ambiente do trabalho e sua caracterização como doença do trabalho. *Revista Do Tribunal Regional Do Trabalho 3ª Região*, 46(27–44).

Vieira, I., & Jardim, S. R. (2010). Burnout reações de estresse. In D. M. R. Glina & L. E. Rocha (Eds.), *Saúde mental no trabalho: da teoria à prática*. Roca.

Woleck, A. (2002). O trabalho, a ocupação e o emprego: uma perspectiva histórica. *Revista de Divulgação Técnico-Científica Do Instituto Catarinense de Pós-Graduação*, 1, 33–39.

Contribuições da Autora

Contribuições da Autora	
Autora 1	Planejamento da pesquisa e coleta de dados, bem como as análises e a redação do artigo.