



UNIVERSIDADE FEDERAL DE RORAIMA
MESTRADO PROFISSIONAL EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**RELATÓRIO TÉCNICO SOBRE ANÁLISE DO PERFIL DOS AGRAVOS
RELACIONADOS AO TRABALHO DO SERVIDOR PÚBLICO DE RORAIMA**

ELABORAÇÃO: CAROLINA SILVA DE OLIVEIRA
ORIENTAÇÃO: PROFESSORA DRA. SANDRA M. F. BUENAFUENTE
PROFESSORA DRA. GEORGIA PATRICIA DA SILVA FERKO

BOA VISTA, RR
2020

APRESENTAÇÃO

Este relatório foi elaborado como produto técnico da pesquisa de mestrado intitulada “ANÁLISE DO PERFIL DOS AGRAVOS RELACIONADOS AO TRABALHO DO SERVIDOR PÚBLICO DE RORAIMA”, realizada em 2019. A pesquisa teve como objetivo principal divulgar os dados analisados quanto à caracterização das notificações de adoecimento relacionado com o trabalho dos servidores públicos atendidos pela Divisão de Perícia Médica e Segurança do Trabalho do Estado de Roraima, correlacionando com a proporção de alimentação dessas informações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN).

Em sequência, os objetivos secundários propostos foram descrever o fluxo de atendimento dos servidores públicos pela Divisão de Perícia Médica e Segurança do Trabalho da Secretaria de Estado de Gestão e Administração (DPMST/SEGAD) de Roraima; Analisar o perfil do adoecimento dos servidores públicos atendidos pela DPMST do ano de 2018; Apresentar as informações postas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN) de acordo com os agravos à saúde do trabalhador do ano de 2018 e propor estratégias para a gestão da Divisão de Perícia Médica e Segurança do Trabalho quanto às informações sobre agravos relacionados ao trabalho.

O interesse pelo estudo surgiu mediante a atuação da pesquisadora como enfermeira do trabalho no Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador. Diante de várias inquietações surgidas no decorrer das atividades exercidas no CEREST quanto às fragilidades de informações, a não caracterização do nexo causal, a baixa cobertura das ações e a desarticulação das informações de saúde do trabalhador. Assim, observa-se que muitas notificações dos agravos e doenças relacionados ao trabalho dos servidores públicos não estão inseridas no Sistema de Informação de Agravos de Notificação.

A pesquisa teve como finalidade, também, contribuir com a gestão quanto à Vigilância em Saúde do Trabalhador tanto da DPMST quanto do CEREST, estreitando os vínculos no que tange agravos e doenças relacionadas ao trabalho e alimentação de dados do SINAN. Almeja-se por meio do relatório técnico, com as conclusões da análise dos resultados, sensibilizar os gestores e fornecer subsídios para a superação dos desafios identificados pelo estudo.

2 METODOLOGIA

O relatório consistiu na descrição sucinta dos resultados encontrados na pesquisa supracitada. Procedeu-se por meio da busca de dados das 4.575 guias de perícia da Junta Médica dos servidores atendimentos pela DPMST/SEGAD. Após a coleta de dados, foi realizada uma análise das características do grupo de trabalhadores que submeteram a perícia médica no período de janeiro a dezembro de 2018.

A pesquisa foi realizada por meio de busca dos dados de 4.575 guias de perícia médica dos servidores que compareceram à DPMST no ano de 2018. Os dados apresentaram 573 servidores em licença médica com CID F – Doenças Mentais e comportamentais, estes apresentaram 1.047 licenças com 37.926 dias de afastamento. As informações mostram o predomínio de mulheres (76,3%). A duração do afastamento apontou uma média de 63 dias ausentes para cada servidora afastada no período estudado. No entanto, a duração média das licenças para os homens foi maior, totalizando em 76 dias.

Para contribuir com a gestão da DPMST, apresenta-se um novo fluxograma de manejo para os servidores acometidos de agravos ou de doenças relacionados ao trabalho. Isto colaborará conseqüentemente para uma melhor qualidade de Vigilância em Saúde do Trabalhador com caracterização donexo-causal, agravos relacionados ao trabalho, e alimentação dos dados no SINAN.

3 RESULTADOS E CONCLUSÕES

O fluxo de atendimento da DPMST se dá pelo seguimento aos trabalhadores encaminhados via memorando dos Recursos Humanos de todos os seguimentos que contemplam servidores públicos civis estaduais. O funcionário público que adoece e fica impossibilitado de trabalhar com duração de mais de cinco dias terão o deferimento ou não da licença médica concedida pelo médico da equipe de peritos, que pontua se o agravo ou a doença relacionada ao trabalho. Na concessão da licença é anotada a CID-10 que corresponde ao diagnóstico que a motivou.

Porém, não existe um fluxograma do processo de trabalho disponível de fácil acesso aos profissionais que atuam no atendimento ao servidor adoecido, não há um banco de dados digitalizado, ou seja, dados limitados às guias de papel. Ausência também de espaço adequado para armazenamento das guias que permanecem desatualizadas, amontoadas, empoeiradas e danificadas em cima de todos mobiliários de uma sala do departamento (armários, maca, mesa e cadeiras).

Ressalta-se que o servidor afastado chega à DPMST portando o atestado de outro atendimento médico, que na maioria das vezes a unidade de atendimento não é habilitada como unidade sentinela. A DPMST não é também habilitada para este fim, assim não contempla a notificação de agravo e doença relacionados ao trabalho inserido no SINAN. A informação da conclusão da perícia médica não é encaminhada para o CEREST, permanecendo a lacuna das informações no SINAN.

Pontua-se ainda quanto às limitações importantes da pesquisa como o campo da conclusão da guia de perícia médica restrito a moléstia decorrente de acidente do trabalho ou doença profissional. Doença do trabalho, adquirida ou desencadeada em função de condições em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente não aparece como conclusão. Assim, há inconsistência das informações sobre a real situação do adoecimento dos trabalhadores.

Em relação à categoria e lotação, houve predomínio de servidores na função de professores seguido de profissionais da área da saúde, estes sobressaíram maior quantitativo de enfermeiro, auxiliar e técnico em enfermagem, lotados nas secretarias SEED e SESAU respectivamente. A terceira posição, apontou os servidores administrativos que apresentou o dobro dos servidores da segurança pública, entretanto a duração do afastamento destes é maior.

A distribuição da frequência das licenças apontou transtorno misto ansioso depressivo em 30,7% entre os servidores. Seguido de depressão (28,6%), classificada desde episódio depressivo leve a grave. A terceira posição foi reação ao *stress* e transtorno de adaptação (14,5%). O resultado evidenciou as mulheres com maiores dias de licença (27.528) que os homens (10.398). Porém, as médias de dias afastados são maiores entre homens (76) que mulheres (63). Os homens tendem a maior frequência de licenças de maior duração. Os dados evidenciaram 14,5% de licença médica por reação ao *stress* grave e transtornos de adaptação que são transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho.

As mulheres apresentaram maior número de reação ao *stress* e transtorno de adaptação, que está classificado como adoecimento mental relacionado ao trabalho. Este dado pode estar relacionado como processo de trabalho, a sobrecarga, relacionamento interpessoal, o desgaste da assistência aos clientes (constante falta de insumos e ambientes de trabalho insalubres), a falta de suporte emocional ofertada pelos serviços.

As secretarias de estado da educação e desporto e da saúde apresentaram maior número de servidores afastados para tratamento de saúde relacionado às doenças mentais com CID 10 – F. Entretanto, o perito não assinalou o campo 5, que consistem em a moléstia ser decorrente de acidente de trabalho ou campo 6, a moléstia ser decorrente de doença profissional da guia de junta médica. Esses são os únicos campos para correlacionar se o agravo à saúde do trabalhador apresenta relação com trabalho. Assim, não foi possível diferenciar as licenças médicas de causas comuns daquelas consideradas como doença do trabalho.

Observa-se pelos dados apresentados no SINAN em 2018, somente quatro servidores adoecidos com classificação CID-10 relacionados aos agravos mentais relacionados ao trabalho. Dentre estes servidores, uma servidora foi periciada pela junta médica e seu agravo não foi relacionado com trabalho. Esses dados são imprescindíveis para delinear o perfil de adoecimento dos servidores públicos, o que dificulta o planejamento de ações direcionadas à prevenção de agravos à saúde do trabalhador. Além da dificuldade de dados fidedignos sobre as doenças relacionadas ao trabalho, tem a problemática do servidor retornar e expor novamente ao ambiente de trabalho potencializando um agravo ou uma doença.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo apresentou a caracterização das doenças apresentadas pelos servidores públicos, onde constatou um perfil de vulnerabilidade do trabalhador para doença mental relacionada ao trabalho. Apontaram reação ao *stress* e transtorno de adaptação (14,5%) classificado como transtorno mental relacionado ao trabalho. Apresentaram transtorno misto ansioso depressivo (30,7%), depressão (28,6%) e ansiedade (14,5%). Considerando a exposição aos fatores de risco de natureza ocupacional como problemas relacionados com o ritmo de trabalho, desacordo em equipe de trabalho, adaptação à organização e circunstância relativa às condições de trabalho, esses agravos podem ser transtornos mentais relacionados ao trabalho.

As informações sobre o adoecimento dos servidores públicos do estado de Roraima não estão inseridas no SINAN em sua totalidade, pois as informações postas no sistema de informação não estão de acordo com o real adoecimento dos servidores públicos atendidos pela DPMST/SEGAD. As quatro notificações de doença mental relacionada ao trabalho do sistema de informação SINAN não expõem os 89 servidores acometidos por reação ao *stress* e transtorno de adaptação e nem dentre os 423 servidores acometidos por depressão e ansiedade, quais são relacionadas ao trabalho.

Ausência do fluxo das informações compromete os dados sobre o adoecimento dos trabalhadores, bem como formulação de estratégias de Vigilância em Saúde do Trabalhador. Isso se deve pela ausência da relaçãonexo-causal ou o não encaminhamento do trabalhador ao CEREST para confirmação dessa relação. O seguimento do fluxo não acontece também, pois logo não ocorre a inserção do agravo no SINAN, já que não foi estabelecido onexo-causal. A descontinuidade do fluxo das informações desses servidores permeia quando as mesmas não são encaminhadas para unidade sentinela CEREST inseri-las no SINAN.

O resultado mostrou que o quantitativo de licenças médicas aponta para uma unidade pública que necessita de padronização do processo de trabalho, desenvolvimento de programa digitalizado para licença médica e estabelecimento de fluxo de informações dos agravos relacionados com a saúde do trabalhador. As estratégias propostas devem enfatizar na educação permanente dos profissionais, estabelecimento do fluxo de informações, ações interdisciplinares e intersetoriais no gerenciamento da depressão e na redução do estresse laboral.

5 RECOMENDAÇÕES

A partir da pesquisa, recomenda-se:

- Sugere a disponibilização da NOTA INFORMATIVA Nº 94/2019-DSASTE/SVS/MS aos membros da Divisão da Junta Médica e Segurança do Trabalho. A Nota objetiva orientar sobre as novas definições dos agravos e doenças relacionados ao trabalho como, por exemplo, os transtornos mentais relacionados ao trabalho do Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN);

- Que sejam realizados esclarecimentos (oficinas) para os membros da Divisão da Junta Médica e Segurança do Trabalho sobre onexo-causal dos agravos e das doenças relacionados ao trabalho. Essa ação pode ser executada anualmente devido às mudanças do perfil de adoecimento dos servidores. Sugere a parceria com Centro de Referência Estadual em Saúde do Trabalhador - CEREST;

- A pesquisa ressalta a priorização ações interdisciplinares e intersetoriais no gerenciamento da depressão e na redução do *stress* laboral. Sugere estreitar a vigilância, no que tange doenças mentais, ao atar ações conjuntas com CEREST como solicitação de conclusão nexo-causal e divulgação de boletins para promoção de saúde e prevenção de agravos relacionados ao trabalho;

- Desenvolvimento de um programa digitalizado para os dados das guias de perícia médica para resolver a problemática do processo manual e ausência de banco de dados. A dificuldade de encontrar o documento e danificação dos documentos poderá ser sanada com a organização de espaço adequado para armazenamento como, por exemplo, por meio de fichários, arquivos e armários;

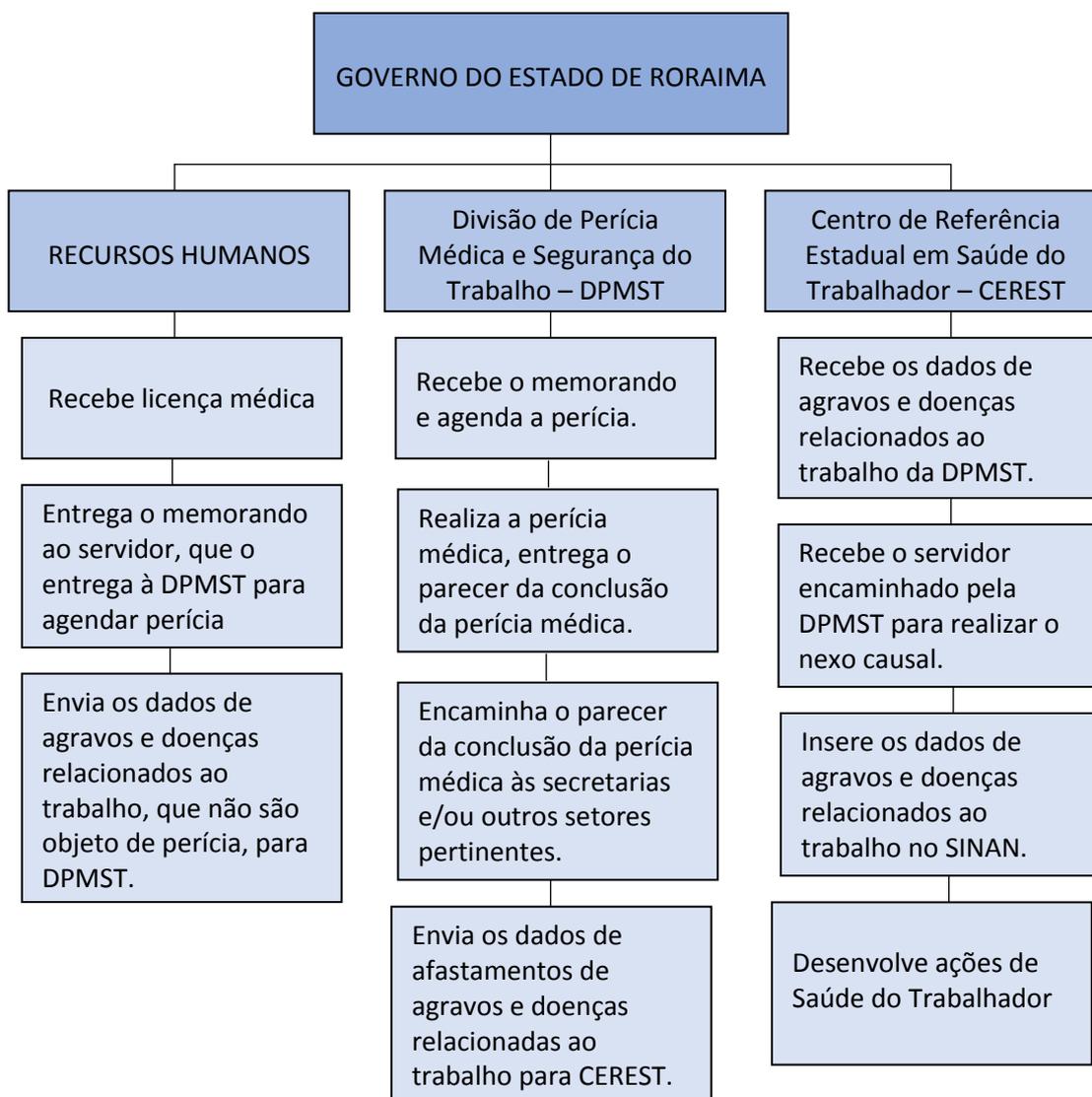
- Indica a criação do fluxo de informações dos setores de RH, que sejam enviados os dados de agravos e doenças relacionados com o trabalho dos servidores que não são objetos de perícia para DPMST/SEGAD. A agregação ao fluxo de informações e o envio das notificações dos servidores acometidos por agravos e doenças relacionados ao trabalho para o CEREST inserir no SINAN;

- Atualização do campo da conclusão da guia de perícia médica com Doença do Trabalho, adquirida ou desencadeada em função de condições em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente. Ampliação da guia com campo para assinalar se o agravo ou a doença foi notificado, bem como as opções das doenças mais acometidas relacionada ao trabalho (sugestão de modelo);

- Que seja realizada a implantação do novo fluxograma, para sanar a lacuna das informações dos agravos e de doenças relacionados ao trabalho no Sistema de Informação de Agravos de Notificação, captar agravos e doenças relacionados ao trabalho dos servidores com licença médica, bem como os que não são objetos de perícia, e direcionar os dados para DPMST e CEREST;

- É necessário o registro e o acompanhamento das ações realizadas, bem como a criação de mecanismos de monitoramento e avaliação destas atividades para que seja possível avaliar a efetividade da implementação de estratégias sugeridas pelos resultados da pesquisa. Para tanto, manter a educação permanente dentro da DPMST/SEGAD, com esse fim específico, é aconselhável.

Figura 1 – Proposta de novo fluxograma de atendimento aos servidores públicos





GOVERNO DE RORAIMA
"AMAZÔNIA: PATRIMÔNIO DOS BRASILEIROS"
SECRETARIA DE ESTADO DA GESTÃO ESTRATÉGICA E ADMINISTRAÇÃO - SEGAD
DIVISÃO DE PERÍCIA MÉDICA - DPM

GUIA DA JUNTA MÉDICA

NOME DO SERVIDOR:

DATA DE NASCIMENTO:

IDADE:

MATRICULA:

CPF:

CARGO:

LOTAÇÃO:

REGIME CONTRATUAL:

BOLETIM INFORMAÇÃO MÉDICA

PERÍCIA: () JUNTA MÉDICA () DOMICILIAR () HOSPITALAR () INDIRETA

LICENÇA POR ACIDENTE EM SERVIÇO

ART. 211 LEI Nº 8.112/1990 – ART. 185 LEI COMPLEMENTAR Nº 053/2001

CONCLUSÃO

- 1- Servidor necessita de afastamento? () Sim () Não
- 2- Em caso afirmativo: () Licença () Prorrogação Período inicial:

- 3- Servidor está incapaz para o exercício de suas funções? () Sim () Não
- 4- Servidor está incapaz para outras funções correlacionadas? () Sim () Não
- 5- Agravos e doenças estão relacionados ao trabalho? () Sim () Não
- 6- Em caso afirmativo: () Acidente de Trabalho
() Acidente de trabalho com exposição a matéria biológico
() Transtornos mentais relacionados ao trabalho
() LER/DORT – Distúrbios osteomusculares Relacionados ao Trabalho
() Outros:

- 7- Notificar agravo ou doença relacionado ao trabalho no Sinan () Sim () Não
- 8- Apresentou a Comunicação de Acidente em Serviço ou CAT? () Sim () Não
- 9- Notificação de Acidente de Trabalho sem afastamento? () Sim () Não
- 10- Período de Licença Médica: _____ dias, a partir de ____ / ____ / _____

Observação:

Boa Vista ____ / ____ / _____

Chefe da DPMST/CGRH/SEGAD

Membro da DPMST/CGRH/SEGAD

Membro da DPMST/CGRH/SEGAD