

Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009*

doi: 10.5123/S1679-49742012000300016

Mental and behavioral disorders: profile of removals of state public servants in the state of Alagoas, Brazil, in 2009

Eli Borges de Freitas Silva

Secretaria Municipal de Saúde de Maceió, Maceió-AL, Brasil

Layana Alves de Oliveira Tomé

Secretaria Municipal de Saúde de São Miguel dos Milagres, São Miguel dos Milagres-AL, Brasil

Teresinha de Jesus Gomes da Costa

Universidade Federal de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

Maria da Conceição Carneiro Pessoa de Santana

Universidade Estadual de Ciências Médicas de Alagoas, Maceió-AL, Brasil

Resumo

Objetivo: descrever o perfil dos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais em servidores públicos do estado de Alagoas, Brasil, em 2009. **Métodos:** estudo do tipo descritivo-exploratório transversal cujos dados foram obtidos na Diretoria de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional do Estado. **Resultados:** em 2009, 20,2% do total de afastamentos de servidores públicos estaduais foi motivado por transtornos mentais e comportamentais ($n=1.668$); sobressaíram os transtornos de humor-afetivos (61,0%), seguidos pelos transtornos neuróticos relacionados ao estresse e transtornos somatoformes (26,4%); a categoria dos professores representou 45,0% do total dos afastamentos. **Conclusão:** transtornos mentais são causa importante de afastamento dos servidores públicos no Estado; a informação encontrada indica a necessidade urgente de planejamento, desenvolvimento e implantação de ações voltadas à melhoria das condições de trabalho, emprego e segurança para os servidores públicos, principalmente professores.

Palavras-chave: Saúde do Trabalhador; Transtornos Mentais; Absenteísmo; Setor Público; Epidemiologia Descritiva.

Abstract

Objective: to describe the profile of removals in consequence of mental and behavioral disorders in public servants of the state of Alagoas, Brazil, in 2009. **Methods:** a descriptive, exploratory cross study, which data were collected at the Directorate of Medical and Occupational Health Skills in the State. **Results:** in 2009, 20.2% of all removals of state public servants were motivated by mental and behavioral disorders ($n=1,668$); highlights mood-affective disorders (61.0%), followed by neurotic disorders related to stress and somatoform disorders (26.4%); the category of teachers represented 45.0% of all removals. **Conclusion:** mental disorders are important causes of removal of public servants in the State; the information found indicates urgent need for planning, development and implementation of actions aimed to improve working conditions, employment and security for public servants, especially teachers.

Key words: Occupational Health; Mental Disorders; Absenteeism; Public Sector; Epidemiology, Descriptive.

* Artigo extraído de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Escola de Enfermagem e Farmácia da Universidade Federal de Alagoas no ano de 2010.

Endereço para correspondência:

Loteamento Recanto da Serraria 1, Quadra B, Lote 02, Serraria, Maceió-AL, Brasil. CEP: 57046-295
E-mail: eli_maceio@hotmail.com

Introdução

A Saúde do Trabalhador é definida como um conjunto de atividades que se destinam, por meio da vigilância epidemiológica e sanitária, à promoção, proteção, recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos a riscos e agravos advindos das condições de trabalho.¹

A partir da Constituição Federal de 1988, foi atribuída ao Sistema Único de Saúde (SUS) a responsabilidade de um cuidado diferenciado para os trabalhadores.² Além dos serviços de assistência à saúde, compete a esse sistema a execução de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde de indivíduos e grupos populacionais específicos, como os trabalhadores que se encontram expostos, de um modo especial, ao risco de adoecer. Portanto, é-lhes garantido o direito à saúde e a condições dignas e saudáveis de trabalho.¹

É importante ressaltar que a Saúde do Trabalhador apresenta tanto um caráter intra-setorial, que abrange todos os níveis de atenção e esferas de governo do SUS, quanto um caráter inter-setorial, envolvendo as Previdência Social, do Trabalho e do Meio Ambiente, além da Justiça, da Educação e dos demais setores relacionados às políticas de desenvolvimento. Para uma execução plena da Saúde do Trabalhador, é mister desenvolver uma prática interdisciplinar com gestão participativa, do trabalhador especialmente.³

No contexto do avanço de uma assistência integral à saúde do trabalhador brasileiro, em 2002, o Ministério da Saúde criou a Portaria GM/MS nº 1.679, que dispõe sobre a estruturação da Rede Nacional de Atenção Integral à Saúde do Trabalhador (Renast), a qual tem, como uma de suas estratégias, a organização e implantação de redes sentinelas como a dos Centros de Referências em Saúde do Trabalhador (CRST/Cerest), organizados estadual e regionalmente.³

A Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador (PNSST),⁴ cujas diretrizes foram estabelecidas pela Portaria GM/MS nº 1.125, de 2005, está em vigor, na prática, desde 2004 e tem por finalidade a promoção e melhoria da qualidade de vida e de saúde do trabalhador. A PNSST visa à redução dos acidentes e doenças relacionados ao trabalho, mediante a execução de ações de promoção, reabilitação e vigilância na área da Saúde.

As questões ligadas ao sofrimento mental no trabalho têm sido, cada vez mais, objeto de estudos, prin-

cipalmente pelas altas incidências e prevalências nos ambientes laborais, trazendo prejuízos ao desempenho profissional do trabalhador e perdas econômicas para o empregador.⁵ Se disfunções e lesões biológicas podem atingir fisicamente os trabalhadores, reações psíquicas também podem ser motivos de adoecimento e desencadear processos psicopatológicos.⁶ Situações compreendidas ou vivenciadas como de fracasso, acidentes de trabalho ou uma mudança de posição na hierarquia podem determinar quadros psicopatológicos diversos, desde reações ao estresse até depressões graves e incapacitantes, variando com a situação e o modo como o indivíduo responde a elas.⁶

Embora apresentem alta prevalência entre a população trabalhadora, os transtornos mentais e comportamentais, frequentemente, deixam de ser reconhecidos como tais no momento da avaliação clínica.

Embora apresentem alta prevalência entre a população trabalhadora, os transtornos mentais e comportamentais, frequentemente, deixam de ser reconhecidos como tais no momento da avaliação clínica. Para tanto contribuem, entre outros fatores, as próprias características desses transtornos, regularmente mascaradas por sintomas físicos.⁷ O transtorno mental relacionado ao trabalho foi definido como um dos agravos de notificação compulsória pela Portaria GM/MS nº 777, de 2004, revogada pela Portaria GM/MS nº 104, de 2011.⁸

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), os chamados transtornos mentais menores acometem cerca de 30,0% dos trabalhadores ocupados e os transtornos mentais graves, de 5,0 a 10,0%.⁶ No Brasil, de acordo com estudos estatísticos publicados pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS), referentes apenas aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais ocupam a terceira posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário, como auxílio-doença, afastamento do trabalho por mais de 15 dias e aposentadorias por invalidez.⁶ Em Alagoas, de acordo com a Diretoria de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional do estado (dados não publicados), os transtornos mentais constituem uma das principais causas de afastamento das atividades laborais.

Acredita-se que este estudo poderá subsidiar o desenvolvimento de ações voltadas à saúde mental, especialmente no Estado em que foi realizado, e possibilitará, certamente, o planejamento de ações mais específicas, direcionadas a grupos e características populacionais.

O estudo objetivou descrever o perfil dos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais de servidores públicos do estado de Alagoas, Brasil, no ano de 2009.

Métodos

Trata-se de estudo do tipo descritivo-exploratório transversal, desenvolvido pela Diretoria de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional do estado de Alagoas. Foram estudados os afastamentos dos servidores públicos do Estado por licença médica, motivada por transtornos mentais e comportamentais, concedida no ano de 2009.

Os dados foram obtidos a partir dos arquivos disponibilizados pelo Setor de Estatística da referida Diretoria. A partir do total de afastamentos registrados, foi selecionado um subconjunto dos afastamentos cuja causa foi classificada com o código F da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10).

Foram consideradas as seguintes variáveis: órgão de lotação do servidor afastado; idade; sexo; município de procedência (capital ou interior); número de dias de afastamento; categoria profissional; e causa do afastamento segundo o tipo de transtornos mentais e comportamentais representados pelo código F da CID-10.

Os transtornos mentais e comportamentais foram divididos em dez grupos – entre F00 e F99 –, de acordo com a CID-10. São eles: transtornos orgânicos (F00 a F09); transtornos relacionados ao uso de substâncias psicoativas (F10 a F19); esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes (F20 a F29); transtornos do humor – afetivos (F30 a F39); transtornos neuróticos relacionados com o “stress” e somatoformes (F40 a F49); síndromes comportamentais (F50 a F59); transtornos da personalidade (F60 a F69); retardo mental, (F70 a F79); transtornos do desenvolvimento psicológico (F80 a F89); transtornos do comportamento e emocionais que aparecem habitualmente na infância ou na adolescência (F90 a F98); e transtorno mental não especificado (F99).

Para as variáveis ‘idade’ e ‘procedência’ foram considerados apenas os meses de janeiro a outubro de 2009. As informações relativas aos meses de novembro e dezembro foram consideradas ‘ignoradas’, uma vez que não se encontravam preenchidos os campos referentes a essas variáveis, no banco de dados original.

Foram calculadas estatísticas descritivas para as variáveis estudadas. Vale ressaltar que os pesquisadores não tiveram acesso à informação relacionada ao número total de servidores públicos do estado, dada a ausência desses dados que, por sua vez, resultam da falta de informatização nas secretarias do estado. Não foi possível, portanto, calcular a taxa de incidência de afastamentos para a totalidade das Secretarias senão apenas para as da Saúde e da Educação, que informaram o número de servidores ativos. Foram calculadas as frequências das categorias das variáveis em relação ao total dos afastamentos registrados. Para análise do número de dias de afastamento, foram calculadas a média, a mediana e o desvio-padrão.

Foi realizada a estatística descritiva dos afastamentos: distribuição de frequências, medidas de tendência central e de dispersão. Os dados foram tabulados e processados pelo aplicativo para microcomputador Statistical Package for Social Science (SPSS) versão 16.0 Windows.

O estudo, autorizado pela Diretoria de Perícias Médicas e Saúde Ocupacional do Estado de Alagoas, foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas sob o Protocolo nº 012502/2010-12, em atendimento à Resolução CNS nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados

Em Alagoas, no ano de 2009, 8.249 servidores públicos estaduais foram afastados das atividades laborais por diversas causas. Desses afastamentos, 1.668 (20,2%) foram por transtornos mentais e comportamentais, representados na CID-10 pelas doenças do código F.

Considerando-se todas as doenças que motivaram os afastamentos, o mês de fevereiro apresentou a maior proporção de licenças concedidas: 31,0%. As demais taxas podem ser observadas na Tabela 1.

Do total dos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais estudados, a categoria profissional

Tabela 1 - Número de licenças médicas de servidores públicos estaduais em relação a todas as doenças e a transtornos mentais e comportamentais no estado de Alagoas. Brasil, janeiro a dezembro de 2009

Meses	Total de licenças médicas	% das licenças pelo código F
Janeiro	811	17
Fevereiro	352	31
Março	744	20
Abril	540	20
Maiο	641	28
Junho	573	24
Julho	731	23
Agosto	503	23
Setembro	1.064	12
Outubro	1.026	15
Novembro	703	9
Dezembro	561	22
TOTAL	8.249	20

que se sobressaiu – de um total de 75 categorias – foi a dos professores, com 749 casos que representam 45,0% do total das licenças médicas concedidas. A categoria dos professores foi seguida pela dos auxiliares de serviços diversos, com 137 casos que equivalem a 8,0%, e pelos auxiliares de enfermagem, com 102 casos, correspondentes a 6,0% das licenças acontecidas. Considerando-se toda a categoria de enfermagem (enfermeiros, técnicos, auxiliares e atendentes de enfermagem), tem-se um total de 172 casos, que equivale a 10,0% das licenças médicas, superando os auxiliares de serviços diversos afastados. Os cargos que apresentaram menos de 10 casos, somados, atingiram 9,0%. A Figura 1 apresenta esses resultados.

Supõe-se que o elevado número de professores afastados por transtornos mentais e comportamentais contribuiu para que a Secretaria Estadual de Educação e do Esporte (SED) tenha contribuído com 62,0% do número de licenças médicas registradas, o que corresponde a 1.034 afastamentos. Entre as demais categorias profissionais, encontram-se: merendeira,

assistente social, vigia, assistente administrativo, auxiliar de serviços diversos, auxiliar de enfermagem, agente administrativo, diretor geral, coordenador pedagógico, secretário escolar, inspetora escolar, técnico pedagógico, fonoaudiólogo, oficial de apoio técnico, atendente de enfermagem, artífice, supervisor escolar, assessor de administração, motorista, técnico de estatística, serviços de apoio, agente de portaria, psicólogo, pedagogo, técnico em administração. Em segundo lugar, aparece a Secretaria Estadual de Saúde (Sesau), com 215 casos, equivalentes a 13,0% do total de licenças. Quanto à taxa de incidência, a Sesau apresentou um índice de 2,9% de adoecimentos por doenças do código F, enquanto a SED apareceu com 1,5% dos motivos classificados com o mesmo código.

Considerando-se os dois órgãos referentes à saúde, Sesau e Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (Uncisal), verificou-se que as quatro categorias de enfermagem supracitadas são responsáveis por 52,3% dos adoecimentos, ficando a proporção restante para as demais categorias.

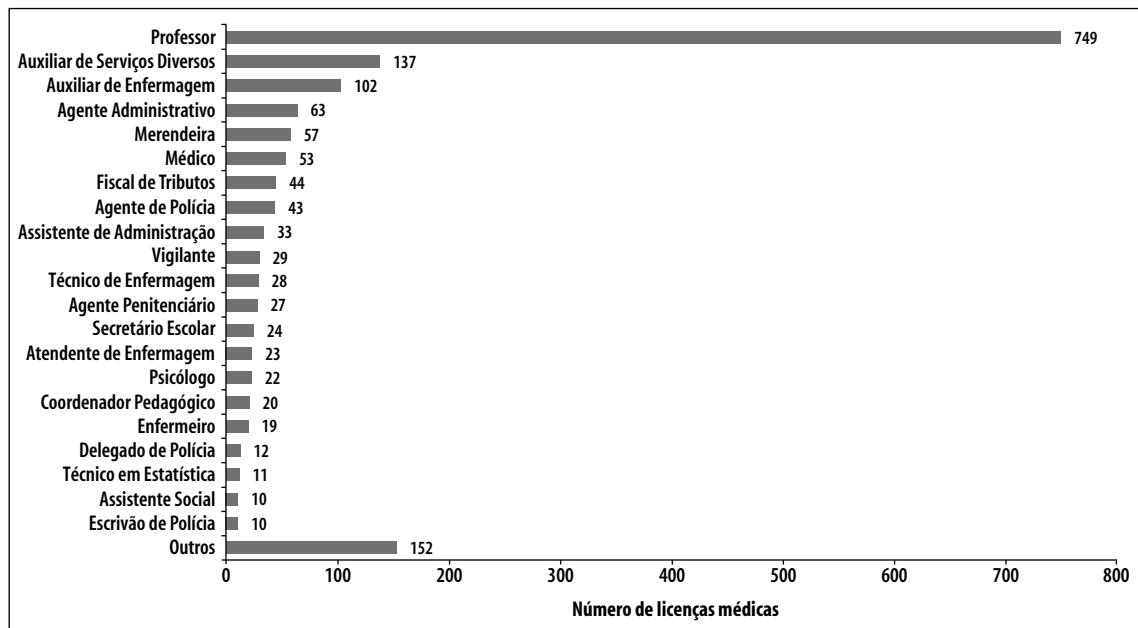


Figura 1 - Número de licenças médicas de servidores públicos estaduais devido a transtornos mentais e comportamentais por categoria profissional no estado de Alagoas, Brasil, janeiro a dezembro de 2009

Entre os 1.668 servidores afastados, predominou o sexo feminino, com 82,0% dos casos. Além de a mulher participar cada vez mais do mercado de trabalho, sua presença também é majoritária nas categorias mais referidas com motivo de afastamento por doenças do código F, como a de professores e a de auxiliares de enfermagem. Isso é percebido quando se faz uma análise do total de servidores dessas categorias: dos 749 professores, 599 são do sexo feminino; e dos 102 auxiliares de enfermagem, 89 também são mulheres.

A maioria das licenças médicas é concedida para trabalhadores lotados em órgãos públicos da capital: 74,0% de um total de 1.390 afastamentos. Para essa variável, foram consideradas apenas as informações do período de janeiro a outubro de 2009, devido à falta dos dados referentes aos meses de novembro e dezembro.

Quanto à idade, a maior proporção de afastamentos encontra-se na faixa entre 40 e 49 anos: 551 servidores, o que corresponde a 40,0% dos casos. A faixa etária seguinte, dos 50 aos 59 anos, apresentou 446 afastamentos (32,0%), e a de 30 a 39 anos, 264 (19,0%). As demais faixas etárias somam 9,0%. Considerou-se apenas 1.390 casos, no período de janeiro a outubro, devido à falta dos dados para a variável 'idade' nos

meses de novembro e dezembro. Essas informações são apresentadas na Tabela 2.

Considerando-se o total de 1.668 casos, o grupo dos transtornos de humor – afetivos predominou com 1.015 casos, ou 61,0% do total, seguido pelo grupo dos transtornos neuróticos relacionados ao stress e transtornos somatoformes, com 440 afastamentos que equivalem a 26,4% das licenças médicas concedidas. Os demais grupos somaram 12,6%. Não houve um caso sequer de afastamento por transtorno mental não especificado. Esses dados podem ser vistos na Figura 2.

Observando-se a Tabela 3, é possível perceber que os episódios depressivos são os que se apresentam em maior número, entre as doenças do código F. Eles fazem parte do grupo dos transtornos de humor – afetivos, referido anteriormente.

Em relação ao número de dias em que os servidores se mantiveram afastados de seus cargos, houve uma variação de 4 até 180 dias. O maior número de afastamentos concedido foi por 60 dias, correspondendo a 30,0% do total de licenças, seguido pelos afastamentos por 90 dias, 29,0%, e logo, pelos afastamentos por 30 dias, que corresponderam a 19,0%. A análise matemática desses dados resultou em uma média de 71,75, mediana de 52,50 e desvio-padrão de 55,58.

Tabela 2 - Frequência absoluta (N) e relativa (%) das licenças médicas de servidores públicos estaduais devidas a transtornos mentais e comportamentais, por faixa etária, sexo e procedência, no estado de Alagoas, Brasil, janeiro a dezembro de 2009^a

Variável	n	%
Idade (em anos) (N=1.390)		
20-29	64	4,6
30-39	264	19,0
40-49	551	39,6
50-59	446	32,1
60 ou mais	65	4,7
Sexo (N=1.668)		
Feminino	1.370	82,1
Masculino	298	17,9
Procedência (N=1.390)		
Capital	1.030	74,1
Interior	360	25,9

a) Em relação à idade e procedência, foram considerados apenas os meses de janeiro a outubro de 2009, sendo ignorados novembro e dezembro dado o não preenchimento no banco de dados original.

Discussão

Em Alagoas, no ano de 2009, 8.249 servidores públicos estaduais foram afastados, 1.668 deles por transtornos mentais e comportamentais, o que corresponde a 20,2% dos afastamentos. De acordo com estudo realizado no estado do Ceará, em 2009, das 8.174 licenças concedidas, 2.460 enquadravam-se no capítulo F da Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – Décima Revisão (CID-10), correspondendo a 30,1% do total de afastamentos por transtornos mentais e comportamentais no Ceará. Esse índice foi de 25,3% no estado de Santa Catarina e de 19,2% em São Paulo.^{9,10}

Este estudo revelou que, entre as categorias profissionais, os professores da rede pública do Estado de Alagoas lideraram o número de licenças médicas.

A violência nas escolas e a precarização do trabalho são fatores que podem estar relacionados ao elevado número desses professores afastados, enquanto autores destacam a importância da repercussão desses fatores no ambiente de trabalho.^{6,11}

A Organização Internacional do Trabalho (OIT) e a Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura (Unesco) revelam que a violência tem aumentado progressivamente, em todo o mundo, associada à globalização e à exclusão social.^{12,13} Pesquisadores recomendam que, em relação aos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais, também sejam levadas em consideração as condições de trabalho dos servidores afastados.⁹

No estado de São Paulo, em 2009, os transtornos mentais e comportamentais foram as principais causas de afastamento por doença em professores da rede municipal. Segundo dados de um levantamento feito

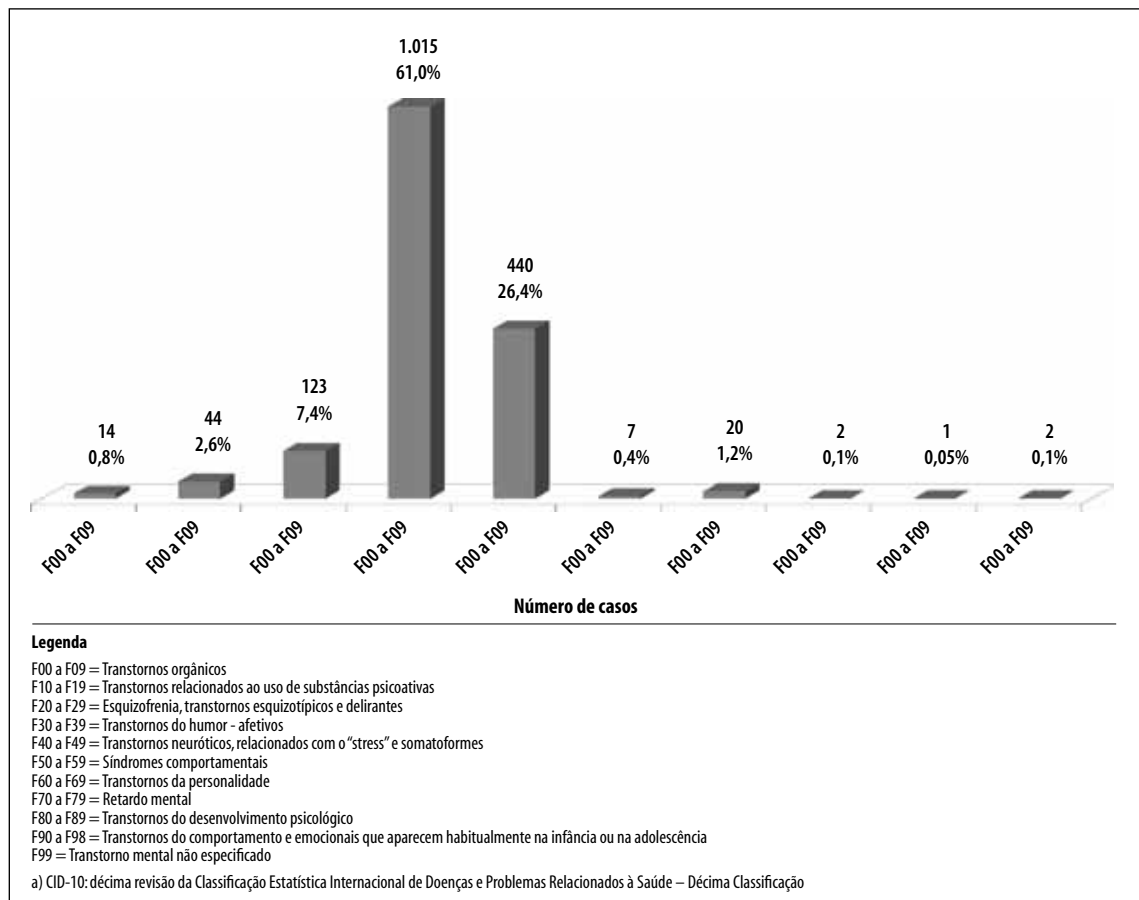


Figura 2 - Número de casos de licença médica de servidores públicos estaduais devidos a transtornos mentais e comportamentais, segundo principais grupos de causas da CID-10,^a no estado de Alagoas. Brasil, janeiro a dezembro de 2009

pelo Departamento de Saúde do Servidor (DSS), da Secretaria Municipal de Gestão e Desburocratização, quase 10,0% desses trabalhadores foram afastados, significando um crescimento de problemas psiquiátricos entre os professores: se em 1999, esses transtornos eram responsáveis por cerca de 16,0% dos afastamentos desses professores, essa porcentagem já representava 30,0% dez anos depois.¹⁴

Houve uma predominância significativa do sexo feminino nos afastamentos, com 82,0%. É na fase adulta, quando surgem grandes diferenças entre homens e mulheres quanto aos transtornos mentais, que a mulher apresenta maior vulnerabilidade a sintomas ansiosos e depressivos, sobretudo associados ao período reprodutivo.¹⁵

Durante o estudo, constatou-se que a faixa etária de 40 a 49 anos é a que prevalece com o maior número

de afastamentos, possivelmente associados a alterações hormonais nas mulheres, características desse período; porém, não se pode afirmar que são as únicas causas do aparecimento de transtornos do humor nesse segmento populacional, uma vez que esses transtornos também dependem de outros fatores de vulnerabilidade e predisposição.¹⁵

Em relação aos transtornos mentais e comportamentais que mais surgiram nesse estudo, os episódios depressivos são os que se apresentam em maior número entre as doenças do código F, classificados no grupo dos transtornos de humor – afetivos. No estado do Ceará, os episódios depressivos são os mais frequentes entre os servidores públicos, correspondendo a 76,9% de um total de 622 afastamentos ocorridos na rede estadual.⁹

São diversas as hipóteses sobre o adoecimento dos professores mas é notável que os transtornos mentais

Tabela 3 - Frequência absoluta (N) e relativa (%) de licenças médicas de servidores públicos estaduais devido a transtornos mentais e comportamentais, segundo principais causas, no estado de Alagoas. Brasil, janeiro a dezembro de 2009

CID - 10	Número de casos	%
F32.0 - Episódio depressivo leve	178	10,7
F32.1 - Episódio depressivo moderado	153	9,2
F32.2 - Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos	151	9,1
F33.2 Transtorno depressivo recorrente – episódio atual grave sem sintomas psicóticos	136	8,2
F41.0 - Transtorno de pânico-ansiedade paroxística episódica	114	6,8
F33.1 - Transtorno depressivo recorrente – episódio atual moderado	113	6,8
F41.2 - Transtorno misto ansioso e depressivo	92	5,5
F43.0 - Reação aguda ao estresse	84	5,0
F33.0 - Transtorno depressivo recorrente – episódio atual leve	78	4,7
F32.3 - Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos	51	3,1
F41.1 - Ansiedade generalizada	45	2,7
F20.0 - Esquizofrenia paranóide	31	1,9
F33.3 - Transtorno depressivo recorrente – episódio atual grave com sintomas psicóticos	30	1,8
F43.1 - Estado de estresse pós-traumático	27	1,6
F31.0 - Transtorno afetivo bipolar – episódio atual hipomaniaco	26	1,6
Demais doenças do Código F	359	21,5
TOTAL	1.668	100,0

e comportamentais estejam cada vez mais presentes nessa categoria. Com a realização do presente estudo, percebeu-se que Alagoas acompanha a tendência nacional.

No último relatório da OMS, a depressão situa-se em quarto lugar entre as principais doenças que acometem a população; e as perspectivas são ainda mais preocupantes, com estimativa de que até 2020, a depressão assumirá o segundo lugar nesse *ranking*, atrás apenas das doenças cardiovasculares.¹⁶

Os resultados deste estudo podem ser tomados como indicativos de situações merecedoras de maior aprofundamento e análise, pois coloca em evidência a prevalência dos transtornos.

É importante ressaltar que esta pesquisa encontrou limitações, associadas à ausência de investimento tecnológico no registro das informações pela instituição que forneceu os dados. Este estudo mostrou a importância de um sistema de informações para a coleta de dados na área da perícia médica. Esse sistema, uma vez colocado em rede, possibilitaria a realização de investigações mais aprofundadas, o que, certamente, traria grandes benefícios, como indicadores estatísticos para o direcionamento e gerenciamento de políticas públicas de saúde e de prevenção, no sentido da melhoria da qualidade de vida e trabalho dos servidores estaduais, bem como do controle de custos.

Ressalta-se, ainda, como mais uma limitação, a ausência de informação sobre o número de trabalhadores de todas as Secretarias, por categoria de ocupação, impedindo o cálculo das taxas de incidência de afastamentos.

As informações encontradas aqui apontam para a necessidade urgente de planejamento, desenvolvimento e implantação de ações voltadas à melhoria das condições de trabalho, emprego e segurança dos servidores públicos do estado de Alagoas, principalmente para os professores. 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.

Recomenda-se a implantação 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. 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 melhor direcionadas e, de fato, efetivas.

Contribuição dos autores

Silva EBF e Tomé LAO realizaram o estudo e redigiram o manuscrito.

Costa TJG e Santana MCCP orientaram o trabalho e participaram da revisão final do manuscrito.

Referências

1. Brasil. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 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, Brasília, p.1, 20 set. 1990. Seção 1.
2. Hoefel MG, Dias EC, Silva JM. A atenção à saúde do trabalhador no SUS: a proposta de constituição da RENAST. Brasília: Ministério da Saúde; 2005.
3. Ministério da Saúde. Sobre a saúde do trabalhador [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2010 [Acesso em 24 ago. 2010] Disponível em http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=30426&janela=1.
4. Ministério da Saúde. Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador. Brasília: Ministério da Saúde; 2004.
5. Guimarães LAM, Grubits S, organizadores. Série saúde mental e trabalho. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2004.
6. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília: Ministério da Saúde; 2001.
7. Glina DMR, Rocha LE, Batista ML, Mendonça MG. Saúde mental e trabalho: uma reflexão sobre o nexo com o trabalho e o diagnóstico, com base na prática. Caderno de Saúde Pública. 2001; 17(3):607-606.
8. Portaria nº 104, de 25 de janeiro de 2011. Define as terminologias adotadas em legislação nacional, conforme o disposto no Regulamento Sanitário Internacional 2005 (RSI 2005), a relação de doenças, agravos e eventos em saúde pública de notificação compulsória. Diário Oficial da União, Brasília, p.37, 26 jan. 2011. Seção 1.
9. Nogueira CV, Maciel EC, Maciel RH, Aquino R. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos do estado do Ceará. In: Anais do 6º Congresso Nacional de Excelência em Gestão; 2010; Niterói, Brasil. Niterói: Associação Brasileira de Psicologia Escolar e Educacional; 2010.
10. Cunha JB, Blank VLG, Boing AF. Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005). Revista Brasileira de Epidemiologia. 2009, 12(2):226-236.
11. Gasparini SM, Barreto SM, Assunção AA. Prevalência de transtornos mentais comuns em professores da rede Municipal de Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil. Caderno de Saúde Pública. 2006; 22(12):2679-2691.
12. Esteve Zaragoza JM. O mal-estar docente: a sala de aula e a saúde dos professores. Bauru: Edusc; 1999.
13. Abramovay M, Ruas MG, organizadores. Violências nas escolas. Brasília: Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e a Cultura; 2004.
14. Gasparin JL, Maia RB. Um novo educador para uma nova relação professores-alunos na escola contemporânea. In: Anais do 10º Congresso Nacional

- de Psicologia Escola e Educação: caminhos trilhados, caminhos percorridos; 2011; Paraná, Brasil. Paraná: Universidade Estadual de Maringá; 2011 [acessado em 12 jul. 2010]. Disponível em: <http://www.abrapee.psc.br/xconpe/trabalhos/1/236.pdf>.
15. Andrade LHSG, Viana M, Silveira CM. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. *Revista de psiquiatria clínica*. 2006; 33(2):43-54.
16. Organização Mundial de Saúde. Relatório sobre a saúde no mundo saúde mental: nova concepção, nova esperança. Geneva: Organização Mundial de Saúde; 2001.

Recebido em 28/02/2011

Aprovado em 06/08/2012