

Incidência de transtornos mentais em servidores públicos: implicações na qualidade de vida do trabalhador

RESUMO

Jessyca Brennand de Paula
jessycabrennand@gmail.com
orcid.org/0000-0002-7483-381X
Universidade Federal de Alagoas (UFAL),
Maceió, Alagoas, Brasil

Simony Farias Azevedo
simonyfarias1@hotmail.com
Centro Universitário Tiradentes (UNIT),
Maceió, Alagoas, Brasil

Andressa Pereira Lopes
andressa_lopes@hotmail.com
Centro Universitário Tiradentes (UNIT),
Maceió, Alagoas, Brasil

André Fernando de Oliveira Fermoseli
afermoseli@hotmail.com
Centro Universitário Tiradentes (UNIT),
Maceió, Alagoas, Brasil

OBJETIVO: Identificar a incidência de afastamentos por transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, ocorridos de janeiro de 2013 a dezembro de 2014, de servidores de um órgão do poder executivo do Estado de Alagoas.

MÉTODOS: Foi realizada análise documental, a partir da Guia para Avaliação Pericial (GAP) emitidas pelo órgão público estudado e atestados médicos apresentados para afastamento. O total de servidores identificados no órgão foi de 402 servidores, mas, foram realizados um total de 103 afastamentos por licença médica, os quais compuseram a análise. Foram levados em consideração somente os afastamentos por transtornos mentais e/ou comportamentais inclusos nos critérios diagnósticos da Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10). Os dados foram analisados por meio do pacote estatístico SPSS, versão 20.0. Realizou-se estatística descritiva, com identificação das frequências e médias para as variáveis sociodemográficas: idade, sexo, escolaridade, cargo e incidências nos afastamentos laborais.

RESULTADOS: Os transtornos mentais e comportamentais tiveram maior prevalência (30,38% dos afastamentos). Houve maior prevalência para o grupo 2 dos transtornos humor-afetivos (46,90%) e para o grupo 3 transtornos neuróticos, transtornos relacionados ao estresse e transtornos somatoformes (39,82%). Foi identificada maior incidência de afastamentos no sexo feminino, escolaridade de ensino superior, com maior tempo de serviço e com cargo de analista.

CONCLUSÕES: Conclui-se que, de todas as licenças médicas concedidas aos servidores, os afastamentos por transtornos mentais e/ou comportamentais apresentaram a maior incidência no órgão estudado, reafirmando os dados encontrados na literatura brasileira. A maior prevalência por Classificação Internacional de Doenças, categoria Transtornos mentais e comportamentais (CID F), foi no sexo feminino, demonstrando a necessidade da realização de ações direcionadas para este assunto e público.

PALAVRAS-CHAVE: Licença médica. Transtornos mentais. Carga de trabalho. Satisfação no emprego. Doenças profissionais.

INTRODUÇÃO

Trabalhar é um ato essencial para o homem, não apenas pela sustentação financeira, mas pela dignificação da vida (MENDES, 2013; LEÇA, 2014). A atividade profissional tem papel importante e atua também como facilitador na formação de autoconceito, da identidade pessoal, dos aspectos psicológicos, bem como na legitimação da estrutura pessoal e social do indivíduo (ANDRADE, 2016).

A forma de trabalhar sofreu modificações após a globalização. Os estímulos ao consumo e à cultura foram se moldando em meio ao avanço industrial, tecnológico, social e financeiro, influenciando diretamente no modo como os trabalhadores lidam com o trabalho e conseqüentemente com sua qualidade de vida (TAVEIRA, 2010). Com efeito, o mundo do trabalho vem se tornando cada vez mais complexo e multifacetado (ARAÚJO; PALMA; ARAÚJO, 2017).

Os trabalhadores encontram segurança quando aprovados em concursos públicos, sejam eles em esferas executivas, estaduais ou federais. Muitos ingressam no serviço público por buscarem estabilidade no emprego, por não identificarem oportunidades no mercado de trabalho ou até mesmo em busca de benefícios inerentes ao tipo de vínculo empregatício, como o benefício financeiro (SOUZA, 2012).

A partir deste ingresso e busca por estabilidade, Diniz et al. (2012) mencionam que no Brasil há o senso comum de que os servidores públicos possuem o comportamento de acomodação durante a prática profissional. Por meio de pesquisa bibliográfica, identificaram que a postura destes servidores não estaria relacionada a estabilidade, mas, justificava-se pela falta de valorização e reconhecimento destes servidores, além de outros fatores, como, carência de plano de cargos e salários, oportunidades de crescimento e treinamento, nível salarial insatisfatório e condições físicas inadequadas no ambiente de trabalho. Com isso, concluem que é inegável, a contribuição dos servidores públicos para que a eficiência na prestação dos serviços seja atingida, tornando-se indispensável que o quadro de pessoal, seja competente e esteja motivado.

De acordo com Vargas e Cagol (2012), o ser humano possui a necessidade de desenvolver suas habilidades e conhecimentos para se sentir motivado. Ressaltam que o trabalhador é submetido a uma força que o direciona para o desenvolvimento de habilidades e competências consideradas necessárias para o pleno desempenho do seu trabalho. Força essa que pode direcioná-lo para uma autocobrança e para exigências pessoais em excesso.

Silva e Mendes (2012) enaltecem que estas autocobranças e exigências são fatores que podem ocasionar desinteresse ou desmotivação para o trabalho, gerando desgaste físico e emocional, bem como sentimento de desajuste e de desqualificação. Ainda, sendo frequente a identificação de trabalhadores desolados por suas rotinas e atividades executadas.

Christophe Dejours, considerado o pai da psicodinâmica do trabalho, identificou que a causa da angústia e do sofrimento psíquico está atrelada ao fato do trabalhador não saber se suas falhas são determinadas por incompetência ou por anomalias do sistema técnico.

O desconhecimento conduz o trabalhador a assumir o medo e a sensação de incompetência como sentimentos reais. Estes sentimentos levam o trabalhador à incapacidade de enfrentar situações que fogem à rotina do trabalho, influenciando seu sofrimento psíquico e contribuindo para agravar algum sintoma ou para arrastar paulatinamente o trabalhador à loucura (DEJOURS, 2007; RIBEIRO; MARTINS, 2011).

As nuances que envolvem o trabalho estão expostas a ocorrências inesperadas, a anomalias em seu funcionamento, a incoerências na estrutura organizacional, à imprevistos decorrentes dos materiais e das ferramentas utilizadas ou das relações com os colegas, chefes, subordinados, equipes e com os clientes finais. Todos esses fatores associados implicam na admissão de que não existe um trabalho só de execução (DEJOURS, 2008; GÓMEZ et al., 2016).

Frente a estes fatores, relações e nuances supracitados, os transtornos mentais relacionados ao trabalho estão se tornando cada vez mais presentes e frequentes na vida dos trabalhadores brasileiros (LEÃO; GOMEZ, 2014). O Tribunal Regional do Trabalho, 18ª Região, corrobora com esta informação e ressalta que estabelecer programas de prevenção e de identificação dos nexos causais entre o adoecimento e o trabalho são os principais desafios da atualidade (VILLELA, 2016). Schlindwein e Moraes (2014) afirmam, baseados em dados da Organização Internacional do Trabalho (OIT), que anualmente cerca de 160 milhões de pessoas se tornam vítimas de doenças no local de trabalho.

Segundo a Cartilha de Perícia Médica, elaborada pela Superintendência de Perícia Médica e Saúde Ocupacional do Estado de Alagoas (ALAGOAS, 2016), a incapacidade para laborar é compreendida como a impossibilidade do servidor em desempenhar atividades inerentes ao seu cargo, decorrente de alterações patológicas, sejam elas doença ou acidentes. A cartilha enaltece, ainda, que a presença de uma doença, por si só, não constitui incapacidade laborativa. Sendo importante a análise do médico perito acerca da repercussão que o quadro clínico desse servidor possa acarretar no desempenho das atribuições do cargo (ALAGOAS, 2016).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), no Relatório Mundial da Saúde de 2001, o qual dispõe sobre o controle e tratamento das doenças mentais, menciona que a meta principal é reduzir os obstáculos no que se refere a tratamentos e a cuidados sobre as perturbações mentais, tanto em conscientização quanto em frequência de ocorrência, tratamento e suscetibilidade dos indivíduos adoecidos. No relatório é destacado que opções de cuidado e benefícios devem ser divulgadas por profissionais e agentes de saúde em larga escala, permitindo que tanto a população quanto os formuladores de políticas tomem posse desse conhecimento (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

A saúde do trabalhador é estudada (SANTANA, 2006; FREITAS; PASSOS, 2010; PINTO et al., 2011; MARTINS et al., 2014). No entanto, os motivadores dos afastamentos laborais de servidores públicos ainda são pouco enfatizados. Em Alagoas, por exemplo, há apenas um estudo publicado sobre o perfil de afastamento dos servidores públicos. Com esse estudo foi constatado que 8.249 servidores foram afastados de suas atividades laborais no ano de 2009, em todo o Estado de Alagoas.

Os motivos são diversos e se enquadram na classificação nosológica da Classificação Internacional de Doenças 10ª edição (CID 10). Dentre o total de servidores afastados, 1.668 servidores o fizeram por transtornos mentais ou comportamentais (SILVA et al., 2012). Esse dado chama atenção por três motivos:

- a) por ser a única pesquisa publicada com este tema no Estado de Alagoas;
- b) pelo alto número de afastamentos por motivo de doença;
- c) por perceber o impacto das doenças por transtornos mentais e comportamentais no ambiente de trabalho.

O trabalho é onde as pessoas buscam realizar o melhor serviço pelo fato de sentirem-se bem, em um ambiente saudável para executar seus afazeres (BRITTO; SILVA; FLORENTINO, 2014). Sendo de extrema importância o estudo das temáticas de saúde do trabalhador e qualidade de vida no trabalho (QVT); pois, infere-se que os servidores públicos adoecem o corpo e a mente, quando se veem comprometidos em atingir escores de produtividade e excelência (MATTOS, 2013).

Para Limongi-França (2004), a QVT é uma temática abrangente que abarca o estudo de riscos ocupacionais do trabalho, questões de saúde e segurança do trabalho, esforços repetitivos, psicologia do trabalho, psicopatologia, significado do trabalho, processos comportamentais, expectativas, motivação, dentre outros. Em outros termos, é a busca pelo equilíbrio entre o indivíduo e o seu trabalho.

O monitoramento das características relacionadas ao trabalho é fundamental para que se torne possível a estruturação de condições capazes de fortalecer o trabalho (ARAÚJO; PALMA; ARAÚJO, 2017). Sendo assim, o presente artigo tem como objetivo identificar a incidência de afastamentos por transtornos mentais e do comportamento relacionados ao trabalho, ocorridos de janeiro de 2013 a dezembro de 2014, de servidores de um órgão do poder executivo do Estado de Alagoas.

MÉTODOS

Foi realizada pesquisa documental, com base nos afastamentos e documentações de servidores de um órgão do poder executivo localizado na capital de Alagoas. Os documentos foram analisados *in loco*, ou seja, todos os dados foram coletados nas dependências do órgão.

Foram analisadas as Guias de Avaliação Pericial (GAP), emitidas pelo Serviço de Desenvolvimento de Pessoal (SDP), pertencente ao Núcleo de Recursos Humanos (NRH) do órgão estudado, bem como os atestados apresentados para afastamento emitidos entre o período de janeiro de 2013 a dezembro de 2014.

As demais informações (tempo de serviço, cargo ou função desempenhada e escolaridade) foram coletadas no NRH junto ao Serviço de Gestão de Pessoas (SGP). Tais informações foram inseridas em um formulário desenvolvido pelos pesquisadores, contendo dados como: matrícula, sexo, data de nascimento, idade, CID-10, motivo da licença, tempo de afastamento, lotação, cargo ou função e tempo de serviço.

Para melhor distinção do estudo foi necessário identificar todos os afastamentos realizados pelos servidores no período da pesquisa. Para tal, foi realizada análise descritiva das CIDs que correspondem desde A até Z.

As licenças médicas ou auxílio-doença que não possuíam a especificação do diagnóstico clínico de acordo com a CID-10 foram desconsideradas, tais como: licença maternidade/paternidade, licença para acompanhamento de doença em família, bem como as GAPs e atestados que estavam com eventuais dados duvidosos ou com erros de digitação que não puderem ser compreendidos em sua totalidade.

Após, para atingir o objetivo da pesquisa, foram levantados e analisadas as GAPs que apresentavam como causa do afastamento transtornos mentais e/ou comportamentais constados nos critérios diagnósticos da CID-10. São eles:

- a) transtornos mentais orgânicos, inclusive os sintomáticos (F00 a F09);
- b) transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substância psicoativa (F10 a F19);
- c) esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (F20 a F29);
- d) transtornos do humor-afetivos (F30 a F39);
- e) transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes (F40 a F48);
- f) síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos (F50 a F59);
- g) transtornos da personalidade e do comportamento do adulto (F60 a F69);
- h) retardo mental (F70 a F79);
- i) transtornos do desenvolvimento psicológico (F80 a F89);
- j) transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência (F90 a F98);
- k) transtorno mental não especificado (F99).

A análise dos dados foi feita por meio do pacote estatístico SPSS 20.0 (*Statistical Package for the Social Sciences*, versão 20). Realizou-se a estatística descritiva, com identificação de frequência, média e moda acerca das variáveis dos servidores, bem como dos transtornos. As variáveis sociodemográficas verificadas foram: idade, sexo, escolaridade, cargo, função desempenhada e tempo de serviço dos servidores e suas incidências nos afastamentos laborais, as quais foram descritas.

A pesquisa foi registrada na Plataforma Brasil e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tiradentes (UNIT) de Maceió/AL, por meio do processo nº 36962214.1.0000.5641, em 26 de novembro de 2014, com o parecer nº 886.739.

RESULTADOS

Entre o período de janeiro de 2013 e dezembro de 2014 foi constatado um total de 402 servidores ativos na instituição, sendo 374 servidores concursados de cargo efetivo e 28 de cargo de provimento em comissão.

Do total, 254 (63,20%) eram do sexo masculino e 148 (36,80%) do sexo feminino. A idade dos servidores variou entre 24 e 75 anos de idade, apresentando uma moda de 42 anos. Quanto ao nível de escolaridade, 194 (48,30%) servidores tinham ensino superior completo e 172 (42,80%) servidores com ensino médio completo. Os outros 36 (8,90%) servidores se subdividiram em 7 com ensino fundamental completo, 3 com ensino fundamental incompleto, 3 com ensino médio incompleto, 8 com ensino superior incompleto, 6 com curso técnico, 3 com especialização lato sensu, 4 com especialização stricto sensu e 2 sem alfabetização. O tempo de serviço prestado pelos servidores apresentou uma média de 17,2 anos.

Durante o período estabelecido para análise documental, 103 (25,60%) servidores solicitaram afastamento por licença médica. Foi realizado o levantamento por meio dos atestados médicos e CIDs que correspondem às patologias dos servidores. Durante a análise deste material foi levada em consideração a existência de mais de uma CID apresentada em um único atestado. O percentual geral que representa os afastamentos está descrito na Tabela 1.

Tabela 1 – Quantitativo e percentual geral de CIDs identificados

| CID | Descrição | n | % |
|----------|--|-----|-------|
| A00-B99 | Algumas doenças infecciosas e parasitárias | 6 | 1,61 |
| C00-D48 | Neoplasias (tumores) | 11 | 2,95 |
| D50-D89 | Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários | 3 | 0,81 |
| E00-E90 | Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas | 4 | 1,08 |
| F00-F99 | Transtornos mentais e comportamentais | 113 | 30,38 |
| G00-G99 | Doenças do sistema nervoso | 21 | 5,65 |
| H00-H59 | Doenças do olho e anexos | 10 | 2,69 |
| H60-H95 | Doenças do ouvido e da apófise mastóide | 1 | 0,27 |
| I00-I99 | Doenças do aparelho circulatório | 11 | 2,95 |
| J00-J99 | Doenças do aparelho respiratório | 8 | 2,15 |
| JK00-K93 | Doenças do aparelho digestivo | 18 | 4,84 |
| M00-M99 | Doenças da pele e do tecido celular subcutâneo | 101 | 27,15 |
| N00-N99 | Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo | 8 | 2,15 |
| O00-O99 | Doenças do aparelho geniturinário | 29 | 7,79 |
| R00-R99 | Gravidez, parto e puerpério | 1 | 0,27 |
| S00-T98 | Algumas afecções originadas no período perinatal | 15 | 4,03 |
| Z00-Z99 | Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas | 12 | 3,23 |

Fonte: Autoria própria (2015).

Conforme é possível observar na Tabela 1, os afastamentos que mais prevaleceram foram os enquadrados na Classificação Internacional de Doenças, categoria Transtornos mentais e comportamentais (CID F), representando 30,38% e, em segundo lugar, afastamentos por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M), com 27,15%. É nos afastamentos por CID F que a presente pesquisa será delineada.

Em 20 dos atestados apresentados por estes servidores para afastamento, foram identificados um quantitativo de 113 CIDs, classificados entre F06.8-F51.0, descritos e classificados na Tabela 2. Para realização desta análise, também foi levada em consideração a existência de comorbidades das CIDs em um único atestado apresentado. Estas CIDs foram destacadas conforme especificações da CID 10ª revisão.

O tempo desses afastamentos variou entre 8 e 745 dias. A média dos afastamentos foi de 180,75 dias. O total de dias que os servidores se afastaram de suas atividades somaram 3.615.

Tabela 2 – Quantitativo e percentual de CID F

| CID | Descrição | n | % |
|-------|---|----|-------|
| F06.8 | Outros transtornos mentais especificados devidos a uma lesão e disfunção cerebral e a uma doença física | 5 | 4,42 |
| F17.3 | Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo – síndrome (estado) de abstinência | 1 | 0,88 |
| F20.0 | Esquizofrenia paranoide | 2 | 1,77 |
| F22.0 | Transtorno delirante | 1 | 0,88 |
| F23.2 | Transtorno psicótico agudo de tipo esquizofrênico (schizophrenia-like) | 2 | 1,77 |
| F25.1 | Transtorno esquizoafetivo do tipo depressivo | 2 | 1,77 |
| F32.0 | Episódio depressivo leve | 5 | 4,42 |
| F32.1 | Episódio depressivo moderado | 2 | 1,77 |
| F32.2 | Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos | 18 | 15,93 |
| F32.3 | Episódio depressivo grave com sintomas psicóticos | 2 | 1,77 |
| F33.0 | Transtorno depressivo recorrente, episódio atual leve | 3 | 2,65 |
| F33.1 | Transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado | 13 | 11,51 |
| F33.2 | Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos | 6 | 5,31 |
| F33.3 | Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave com sintomas psicóticos | 4 | 3,54 |
| F40.0 | Agorafobia | 1 | 0,88 |
| F40.1 | Fobias sociais | 3 | 2,65 |
| F41.0 | Transtorno de pânico [ansiedade paroxística episódica] | 12 | 10,62 |
| F41.1 | Ansiedade generalizada | 8 | 7,08 |
| F43.0 | Reação aguda ao stress | 5 | 4,42 |
| F43.1 | Estado de stress pós traumático | 4 | 3,54 |
| F43.2 | Transtornos de adaptação | 8 | 7,08 |
| F43.8 | Outras reações ao stress grave | 1 | 0,88 |
| F43.9 | Reação não especificada a um stress grave | 1 | 0,88 |
| F44.0 | Amnésia dissociativa | 2 | 1,77 |
| F51.0 | Insônia não-orgânica | 2 | 1,77 |

Fonte: Autoria própria (2015).

A idade dos sujeitos afastados por CID F variou entre 35 e 70 anos, exibindo a moda de 39 anos de idade. A escolaridade predominante foi ensino superior completo, com 13 servidores. Os demais se subdividiram em: 1 com ensino fundamental completo, 4 com ensino médio completo e 2 com ensino superior incompleto.

O tempo de serviço dos servidores afastados variou entre 10 e 33 anos, apresentando a média de 18,95 anos. Os cargos ocupados pelos servidores foram:

- a) oito analistas (três administradores, dois psicólogos, dois pedagogos e um médico);
- b) cinco assistentes administrativos;
- c) três agentes administrativos;
- d) um auxiliar de serviços diversos;
- e) um economista;
- f) um advogado;
- g) um técnico de estatística.

Para melhor compreensão da população afastada por CID F, foram analisados os três grupos principais e suas respectivas prevalências, representados na Tabela 3.

Tabela 3 – Quantitativo e percentual de CID F

| Grupo | CID | n | % | % Total | Prevalência |
|--|-------|------|-------|---------|------------------------------|
| Grupo 1 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes | F20.0 | 2 | 1,77 | 6,19 | ↑ sexo feminino 3,54% |
| | F22.0 | 1 | 0,88 | | |
| | F23.2 | 2 | 1,77 | | |
| | F25.1 | 2 | 1,77 | | |
| Grupo 2 Transtornos do humor/afetivos | F32.0 | 5 | 4,42 | 46,90 | ↑ sexo feminino 45,13% |
| | F32.1 | 2 | 1,77 | | |
| | F32.2 | 18 | 15,93 | | |
| | F32.3 | 2 | 1,77 | | |
| | F33.0 | 3 | 2,65 | | |
| | F33.1 | 13 | 11,50 | | |
| | F33.2 | 6 | 5,32 | | |
| Grupo 3 Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes | F33.3 | 4 | 3,54 | 39,81 | ↑ sexo feminino 32,74% |
| | F40.0 | 1 | 0,88 | | |
| | F40.1 | 3 | 2,65 | | |
| | F41.0 | 12 | 10,62 | | |
| | F41.1 | 8 | 7,08 | | |
| | F43.0 | 5 | 4,41 | | |
| | F43.1 | 4 | 3,54 | | |
| | F43.2 | 8 | 7,08 | | |
| | F43.8 | 1 | 0,88 | | |
| F43.9 | 1 | 0,88 | | | |
| F44.0 | 2 | 1,77 | | | |

Fonte: Autoria própria (2015).

Nota: Nessa tabela foram inseridos apenas os três maiores grupos, mas a amostra foi composta por 113 indivíduos.

No Grupo 1, a esquizofrenia paranóide (F20.0), o transtorno psicótico agudo de tipo esquizofrênico (F23.2) e o transtorno esquizoafetivo do tipo depressivo (F25.1) estiveram presentes duas vezes cada, estando cada transtorno com a representação de 1,77%. Neste grupo não houve grande disparidade de CIDs, bem como com relação ao sexo dos servidores que apresentaram os atestados.

No Grupo 2, os transtornos que se sobressaíram foram:

- a) episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F32.2): 18 vezes (15,93%), sendo 17 (14,34%) do sexo feminino;
- b) transtorno depressivo recorrente, episódio atual moderado (F33.1): 13 vezes (11,50%), com sua totalidade apresentada pelo sexo feminino.

No Grupo 3, as patologias que estiveram em destaque foram:

- a) transtorno de pânico (F41.0): 12 vezes (10,62%), com prevalência nas mulheres;
- b) ansiedade generalizada (F41.1): 8 vezes (7,08%), com prevalência nas mulheres;
- c) transtorno de adaptação (F43.2): 8 vezes (7,08%), com prevalência nas mulheres;
- d) reação aguda ao estresse (F43.0): 5 vezes (4,41%), com prevalência no sexo masculino.

DISCUSSÃO

Verificou-se que 20 (19,42%) servidores foram afastados pela CID F. Na pesquisa de Silva e Mendes (2012), realizada com servidores públicos do Estado de Alagoas, foi constatado um percentual de 20,2% de servidores afastados por transtornos mentais e/ou comportamentais. Apesar da pesquisa ter sido realizada levando em consideração vários órgãos públicos do Estado de Alagoas, percebe-se que a prevalência identificada no órgão estudado se mantém equivalente, demonstrando que a realidade não vem se modificando com o passar do tempo.

Em estudo documental realizado por Sala et al. (2009), com dados cedidos pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo, no ano de 2004, foi constatado que de 58.196 trabalhadores contratados sob o regime jurídico do funcionalismo público, os afastamentos mais frequentes foram por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo 21,5%, bem como os transtornos mentais e comportamentais, representados por 19,2%. Nogueira et al. (2010), em estudo realizado no Ceará, explicita que de 8.174 licenças por doenças ocorridas no mês, 2.460 (30,1%) se enquadravam na classificação F da CID 10, corroborando com os achados da presente pesquisa.

Amazarray (2003, p. 70), em estudo com servidores públicos na cidade de Porto Alegre – RS, afirma que “[...] as explicações sobre as causas do adoecimento recaem principalmente em: reumatismo, distensão muscular, características de personalidade, depressão e psicossomatização”.

Em pesquisa efetuada com trabalhadores informais no Sistema Único de Saúde (SUS) – Campinas também foi possível identificar que os problemas de saúde mais frequentes foram lesões osteomusculares, dermatoses e transtornos mentais, em especial a depressão e ansiedade (BALISTA, 2013).

O Ministério da Previdência Social (MPS) apresenta estudo realizado através de análise documental na base de dados do órgão, sobre saúde e segurança no trabalho, e aponta os números coletados pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS). De acordo com o boletim apresentado, as principais causas de afastamentos que ocorreram no período de 2000 a 2011 foram determinadas por doenças traumáticas (CID S) (19,43%), por doenças do grupo M (16,6%) e por doenças do grupo F (4,76%). Esse cálculo foi realizado diante de todos os benefícios concedidos no universo previdenciário. O INSS identificou menor porcentagem de CIDs S (4,03%), tal resultado pode estar associado ao fato de que os servidores do órgão estudado desempenham atividades mais administrativas e com menor exposição aos riscos de lesões e/ou envenenamentos (BRASIL, 2014).

O resultado da presente pesquisa corrobora com o estudo de Dimarzio (2011) sobre absenteísmo entre trabalhadores, na qual o autor afirma que o maior número de afastamentos é associado aos transtornos mentais e/ou comportamentais (CID F), tendo como segundo motivo, as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M).

No que se refere a população estudada, os resultados apontam que 13 (65,00%) dos afastamentos foram realizados pelo sexo feminino. A relação entre maior afastamento por pessoas do sexo feminino foi identificada também em outros estudos. Schlindwein e Morais (2014) realizaram um estudo com servidores federais de Rondônia afastados com base em seus prontuários. Desses, 70,6% eram mulheres e, 29,4%, homens. As licenças concedidas por transtornos mentais e comportamentais totalizaram 296 (9,60%). No estudo de Silva et al. (2012), realizado no estado de Alagoas, no ano de 2009, dentre os 1.668 servidores afastados, 82,00% dos casos eram de servidoras do sexo feminino. Estudo realizado por Carvalho, Araujo e Bernardes (2016), com o objetivo de avaliar a prevalência de transtornos mentais em 762 trabalhadores da Atenção Básica à Saúde da cidade de Feira de Santana/BA, também identificou prevalência de afastamentos pelo sexo feminino 644 (84,5%). Segundo Andrade, Viana e Silveira (2006) e Schlindwein e Morais (2014), é no período da vida adulta que se destacam as diferenças entre homens e mulheres no que se refere aos transtornos mentais. Diante desses estudos, verifica-se que o sexo feminino vem sendo acometido com mais frequência pelos transtornos mentais e do comportamento.

A faixa etária é um componente importante para compreender o sujeito adoecido. Silva et al. (2012) assinalam em sua pesquisa que a maior proporção de afastamentos ocorreu em trabalhadores entre 30 e 59 anos. Baasch, Trevisan e Cruz (2017), ao realizarem estudo para traçar o perfil epidemiológico dos transtornos mentais e do comportamento de 8.765 servidores públicos do estado de Santa Catarina, afastados entre os anos de 2010 e 2013, identificaram que nos 27.231 casos de transtornos mentais a idade média até o início do afastamento foi de 46,15 anos.

No estudo de Schlindwein e Morais (2014), a média de idade geral dos servidores afastados foi de 47,9 anos. Já no estudo de Carvalho, Araujo e Bernardes (2016), a prevalência foi de 442 (58,00%) para indivíduos com idade abaixo ou igual a 40 anos. Demonstrando proximidade dos resultados aqui identificados, pois os servidores afastados no órgão estudado apresentaram a moda de 39 anos. Santos e Siqueira (2010) realizaram estudo de revisão sistemática e identificaram altos índices de prevalência geral de transtornos mentais na população adulta, acometendo principalmente mulheres e trabalhadores.

Em relação ao nível de ensino, foi identificada maior prevalência de afastamentos entre os servidores com ensino superior completo 13 (65,00%). Dados similares foram encontrados por Santos e Siqueira (2010). Os autores identificaram prevalência de 72,1% de pessoas afastadas com nível de escolaridade superior. Nos demais estudos de prevalência analisados não foi possível identificar a análise dessa variável. Apesar dos dados encontrados nesta pesquisa, entende-se que a prevalência pode não representar uma relação entre afastamento por transtorno mental e comportamental, visto que no órgão público analisado há maior número de servidores com ensino superior, podendo explicar, conseqüentemente, o maior número de afastamentos encontrados.

Em relação ao tempo de serviço, Baasch, Trevisan e Cruz (2017) identificaram que dos 27.231 casos de servidores afastados, o tempo de serviço apresentou a média de 15,00 anos. No estudo de Oliveira, Baldaçara e Maia (2015), para analisar 103 servidores públicos federais do Poder Executivo no Tocantins, foi identificada a média de tempo de serviço de 11,59 anos. Demonstrando divergência do resultado aqui identificado, o qual foi de 18,95 anos de serviço, tempo superior aos identificados. Tal fato pode decorrer da ausência de concurso público no órgão há mais de dez anos e conseqüente ausência de novos servidores.

Além dos aspectos sociodemográficos estudados, os aspectos psicopatológicos são de suma importância para compreensão global deste fenômeno de afastamentos por transtornos mentais e do comportamento. As principais especificações médicas utilizadas para afastamento, identificadas no presente estudo, foram a depressão, a ansiedade e o estresse (Tabela 3). Para Dimarzio (2011), os transtornos mentais e/ou comportamentais vêm ocupando um lugar de destaque no que diz respeito à saúde do trabalhador. O autor afirma a gravidade dos transtornos frente ao trabalho e a saúde do trabalhador.

A depressão é identificada como uma doença psiquiátrica incapacitante. A OMS indica que a depressão grave é a principal causa de incapacitação no mundo, e ocupa o quarto lugar entre as dez principais causas de patologia (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Estima-se que a depressão será, em 2020, a segunda causa de incapacidade em países desenvolvidos e a primeira em países em desenvolvimento (RIOS, 2006). Silva et al. (2012) identificaram que os episódios depressivos são os que se apresentam maior número de afastamentos, entre as doenças do código F, corroborando com os achados desta pesquisa.

Gómez et al. (2016), buscando identificar justificativa para os adoecimentos mentais, relacionados ao trabalho, expõem que casos de depressão escalaram a partir do fortalecimento de um modelo de produção baseado na intensificação do trabalho, bem como na constante pressão por alcançar padrões de qualidade que não levam em consideração a saúde do trabalhador.

Esta inferência demonstra concordância com dados apresentados neste estudo, no qual foi possível constatar grande frequência de afastamento por transtornos depressivos.

Em mulheres, a depressão já é considerada a doença que mais causa incapacitação, tanto em países desenvolvidos como naqueles em desenvolvimento. Destaca-se, ainda, que as mulheres exibem vulnerabilidade acentuada e mais sintomas depressivos e ansiosos (ANDRADE; VIANA; SILVEIRA, 2006; YUASA, 2012). Lamy et al. (2013), ao realizar estudo longitudinal acerca da relação entre os fatores organizacionais e os sintomas depressivos na população de enfermeiras, pode concluir que há efeito direto entre os fatores da organização do trabalho e a saúde das trabalhadoras. Algumas linhas de estudos defendem que existe tendência de ocorrência de depressão ser mais comum entre mulheres (OLIVEIRA; BALDAÇARA; MAIA, 2015). Corroborando com os dados obtidos nesta pesquisa, demonstrando maior afastamento de mulheres por transtornos depressivos.

A ansiedade e os distúrbios depressivos frequentemente ocorrem juntos e observa-se essa morbidade em aproximadamente metade das pessoas que apresentam qualquer um desses transtornos. O transtorno de ansiedade é considerado o terceiro problema de saúde mental mais comum, seguido da depressão e do abuso do álcool. Possui um curso crônico, com um comprometimento funcional representativo, podendo ser extremamente incapacitante (MARTINEZ et al., 2012).

Os transtornos de ansiedade ocorrem com maior frequência em mulheres que em homens (ANDRADE; VIANA; SILVEIRA, 2006). Na presente pesquisa foi possível identificar prevalência de afastamento por transtornos ansiosos no sexo masculino. Estudo de Machado et al. (2016), sobre a prevalência de transtornos ansiosos e algumas morbidades em idosos, identificaram distribuição dos transtornos semelhante nos dois gêneros, evidenciando que ainda há desencontros no que se refere à prevalência de gênero na literatura, demonstrando necessidade de ampliar pesquisas acerca da temática ansiedade-gênero.

Foram identificados nesta pesquisa afastamentos por transtornos relacionados ao estresse. O estresse relacionado ao trabalho vem ganhando destaque, bem como tem sido apontado como uma das importantes causas dos transtornos mentais e comportamentais, com consequências diretas no aumento do absenteísmo no trabalho e altos custos (MCDAID, 2008; SELIGMANN-SILVA et al., 2010).

A maneira como o trabalhador vive o estresse e os recursos utilizados para lidar com a patologia, está, entre outros fatores, na base do desenvolvimento do adoecimento (CARLOTTO et al., 2011). Elevados níveis de estresse crônicos podem provocar implicações para o trabalhador e para a empresa, tais como: licenças médicas e absenteísmo, queda de produtividade, desmotivação, irritação, impaciência, dificuldades interpessoais, relações afetivas conturbadas, divórcios, doenças físicas variadas, depressão, ansiedade e infelicidade na esfera pessoal (LIPP, 2004).

Acontecimentos difíceis e situações significativas que exigem esforço, vivenciadas por um indivíduo, atuam como fatores estressores (MINARI; SOUZA, 2011).

Quando estas situações acontecem sucessivas vezes, podem predispor o indivíduo ao desenvolvimento de perturbações mentais (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Com efeito, rotinas estressantes durante o exercício do trabalho poderão levar o indivíduo a desenvolver uma patologia (MENDES; FERREIRA; MARTINO, 2011). Além disso, o estresse no trabalho induz o indivíduo a adotar comportamentos não saudáveis, os quais acarretam em consequências igualmente negativas para a saúde (MATTOS; ARAÚJO; ALMEIDA, 2017).

A partir dos dados levantados e analisados, constatou-se que os transtornos relacionados à depressão, à ansiedade e ao estresse, possuem maior prevalência e causam inúmeras consequências para os indivíduos acometidos pelas patologias. A esquizofrenia foi identificada com menor frequência, contudo é preciso atentar ao impacto/severidade desta patologia na saúde do servidor.

Na área de saúde mental, ainda é predominante a concepção de que o sofrimento psíquico é decorrente apenas de particularidades de ordem intrapsíquica, vivenciadas na infância, na sexualidade, na família, entre outras. Mas, deve-se apresentar olhar mais amplo, que considere as distintas esferas da vida dos indivíduos e da coletividade, assim como é o ambiente de trabalho (CARDOSO; ARAÚJO, 2016).

Verificou-se que, de todas as licenças médicas concedidas aos servidores, os afastamentos por transtornos mentais e/ou comportamentais apresentaram a maior frequência no órgão estudado.

A maior prevalência de afastamentos por transtornos mentais e/ou comportamentais foi no sexo feminino. Demonstrando a necessidade da realização de ações direcionadas para este público. Contudo, no que se refere a essa prevalência feminina, cabe mencionar que um fator contribuinte pode ser a maior predisposição da mulher para procurar assistência médica e a facilidade em relatar seu estado emocional e psicológico. O procedimento é distinto do sexo masculino que, majoritariamente, não costuma apresentar este tipo de comportamento.

Na atualidade, a instabilidade emocional no ambiente de trabalho é cada vez mais frequente, podendo desencadear no sujeito transtornos depressivos, ansiosos e/ou relacionados ao estresse. Sabe-se que não há como retirar do ambiente de trabalho todos os fatores estressores e/ou facilitadores ao desencadeamento de transtornos mentais e/ou comportamentais. No entanto, deve-se atentar ao fato de que ações voltadas à saúde do trabalhador e à QVT podem proporcionar um ambiente menos desgastante a estes indivíduos.

O órgão estudado não apresentava programa voltado para a área de QVT. Com isso, a inexistência de um programa voltado para a QVT pode, em alguma medida, ter sido fator contribuinte para o elevado número de afastamentos, não apenas por CID F. Sugere-se assim, que os órgãos do Estado invistam efetivamente em programas de prevenção e promoção à saúde do trabalhador, uma vez que a execução de campanhas relacionadas à promoção da saúde, ao bem-estar físico e mental, à qualidade de vida do trabalhador, à prevenção de lesões e doenças, à integração dos trabalhadores, ao melhoramento dos relacionamentos interpessoais, ao prolongamento da vida produtiva, bem como a oferta de benefícios podem contribuir para a redução dos afastamentos.

Cabe ressaltar a importância que os registros de afastamentos por licenças médicas possuem em um órgão público. Estes registros possibilitam a identificação e visualização do panorama da saúde dos servidores, o estudo dos adoecimentos relacionados ao ambiente de trabalho e o desenvolvimento de intervenções baseadas na realidade organizacional.

Por se tratar de uma pesquisa documental, pode-se considerar um fator limitante, a restrição no que se refere ao contato direto com a pessoa adoecida, bem como a investigação dos fatores que podem ter ocasionado o afastamento. Para o alcance de tal compreensão devem ser realizados estudos que possuam como objetivo a causalidade dos adoecimentos dos servidores públicos.

Incidence of mental disorders in public servants: implications on worker's quality of life

ABSTRACT

OBJECTIVE: To identify an incidence of withdrawals due to mental disorders and to perform work-related behaviors, from January 2013 to December 2014, of employees of an executive branch of the State of Alagoas.



METHODS: A documentary analysis was carried out, based on the analysis of the Guide for Expert Evaluation (GAP) issued by the public agency studied and medical certificates for removal. The total number of servers identified without an organ was 402 servers, but, so many of them had made a total of 103 leave for medical leave, which made up an analysis. They were taken into risk factors for mental and / or behavioral disorders included in the International Classification of Diseases, 10th edition (CID-10). The data were analyzed by means of the SPSS statistical package, version 20.0. Descriptive statistics were performed, with frequencies and averages for sociodemographic variables: age, sex, schooling, load and incidences of work leave.

RESULTS: Mental and behavioral disorders were more prevalent, accounting for 30.38% of total withdrawals. The age of servants removed by CID F ranged from 35 to 70 years of age, exhibiting a 39-year fad. The predominant schooling for complete higher education. The service time ranged from 10 to 33 years, presenting an average of 18.95 years. There was a higher prevalence for group 2 of mood-affective disorders (46.90%) and for group 3 neurotic disorders, stress-related disorders and somatoform disorders (39.82%). It was identified a higher incidence of female leave, higher schooling, with a longer period of service and with an analyst load.

CONCLUSIONS: It was concluded that, of all the medical licenses granted to the servers, through mental and / or behavioral disorders presented the highest frequency without a study organ, reaffirming the data found in the Brazilian literature. The highest prevalence for International Classification of Diseases (CID F) was not female, demonstrating the need for actions directed to this public.


KEYWORDS: Medical license. Mental disorders. Work load. Job satisfaction. Professional diseases.

REFERÊNCIAS


- ALAGOAS. Secretaria do Planejamento, Gestão e Patrimônio. **Cartilha de Perícia Médica**. 2. ed. Maceió, 2015. Disponível em: <<http://www.uneal.edu.br/pro-reitorias/prodhu/pericia-medica-final.pdf>>. Acesso em: 26 fev. 2017.
- AMAZARRAY, M. R. **Trabalho e adoecimento no serviço público: LER/DORT e articulações com o modo de gestão tecnoburocrático**. 2003. 120 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2003. Disponível em: <<http://hdl.handle.net/10183/1951>>. Acesso em: 12 jun. 2016.
- ANDRADE, C. A construção da identidade, auto-conceito e autonomia em adultos emergentes. **Revista Psicologia Escolar e Educacional**, São Paulo, v. 20, n. 1, p. 137-146, jan./abr. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/pee/v20n1/2175-3539-pee-20-01-00137.pdf>>. Acesso em: 14 out. 2017. 
- ANDRADE, L. H. S. G.; VIANA, M. C.; SILVEIRA, C. M. Epidemiologia dos transtornos psiquiátricos na mulher. **Revista de Psiquiatria Clínica**, São Paulo, v. 33, n. 2, p. 43-54, 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832006000200003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 25 set. 2017. 
- ARAÚJO, T. M.; PALMA, T. F.; ARAÚJO, N. C. Vigilância em saúde mental e trabalho no Brasil: características, dificuldades e desafios. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 10, p. 3235-3246, out. 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017021003235&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 jul. 2017.
- BAASCH, D.; TREVISAN, R. L.; CRUZ, R. M. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 5, p. 1641-1650, maio 2017. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501641&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 ago. 2017.
- BALISTA, S. R. R. **Atenção em saúde para trabalhadores informais no SUS Campinas**. 2013. 234 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2013. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/312069>>. Acesso em: 26 nov. 2016.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. Secretaria de Políticas de Previdência Social. 1º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade. **Dia mundial em memória às vítimas de acidentes de trabalho**. 2014. Disponível em: <<http://www.previdencia.gov.br/wp-content/uploads/2014/04/I-Boletim-Quadrimestral-de-Benef%C3%ADcios-por-Incapacidade1.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

BRITTO, L. V.; SILVA, I. F. F.; FLORENTINO, R. C. Qualidade de vida no trabalho - QVT: uma estratégia competitiva para o aumento da produtividade. **Revista Evidência**, Araxá, v. 10, n. 10, p. 87-97, 2014. Disponível em: <www.uniaraxa.edu.br/ojs/index.php/evidencia/article/download/454/433>. Acesso em: 20 ago. 2017.

CARDOSO, M. C. B.; ARAÚJO, T. M. Os centros de referências em saúde do trabalhador e as ações em saúde mental: um inquérito no Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 41, n. 7, p. 1-14, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v41/2317-6369-rbso-41-e7.pdf>>. Acesso em: 27 jul. 2017. 

CARLOTTO, M. S. et al. Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores: uma análise na perspectiva de gênero. **Cadernos Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 172-178, set./abr. 2011. Disponível em: <http://www.cadernos.iesc.ufrj.br/cadernos/images/csc/2011_2/artigos/csc_v19_n2_172-178.pdf>. Acesso em: 22 maio 2016.

CARVALHO, D. B.; ARAUJO, T. M.; BERNARDES, K. O. Transtornos mentais comuns em trabalhadores da Atenção Básica à Saúde. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 41, n. 17, p. 1-13, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572016000100210&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez. 2017. 

DEJOURS, C. **A avaliação do trabalho submetida a prova do real**: críticas aos fundamentos da avaliação. São Paulo: Blucher, 2008.

DEJOURS, C. **A banalização da injustiça social**. 7. ed. Rio de Janeiro: FGV, 2007.

DIMARZIO, G. **Absenteísmo entre trabalhadores da atenção primária à saúde no município de Amparo**: 2006 e 2009. 2011. 118 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011. Disponível em: <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/309620>>. Acesso em: 20 fev. 2017.

DINIZ, T. G. S. et al. Estabilidade no emprego e o comportamento do servidor público de municipal. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 9., 2012, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: SEGET, 2012. p. 1-16. Disponível em: <<https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/1201677.pdf>>. Acesso em: 20 fev. 2017.

FREITAS, C. M. S.; PASSOS, J. P. O risco ocupacional e a saúde do trabalhador. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, n. supl, p. 68-72, out./dez. 2010. Disponível em: <<http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/804>>. Acesso em: 13 mar. 2018.

GÓMEZ, V. A. et al. A palavra como laço social na clínica psicodinâmica do trabalho. **Revista Contextos Clínicos**, Rio Grande do Sul, v. 9, n. 2, p. 253-264, jul./dez. 2016. Disponível em: <<http://www.revistas.unisinos.br/index.php/contextosclnicos/article/view/11039>>. Acesso em: 05 set. 2016.

LAMY, S. et al. The organizational work factors' effect on mental health among hospital workers is mediated by perceived effort- reward imbalance: result of a longitudinal study. **Journal of Occupational and Environmental Medicine**, Baltimore, v. 55, n. 7, p. 809- 816. 2013. Disponível em: <<https://insights.ovid.com/pubmed?pmid=23787570>>. Acesso em: 07 out. 2017.




LEÃO, L. H. C.; GOMEZ, C. M. A questão da saúde mental na vigilância em saúde do trabalhador. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 12, p. 4649-4658, jan./dez. 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014001204649&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2016.


LEÇA, L. N. M. **O direito fundamental à articulação entre trabalho e vida familiar**. 2014. 114 f. Dissertação (Mestrado em Direito) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2014. Disponível em: <<https://repositorio.ufba.br/ri/handle/ri/16599>>. Acesso em: 14 out. 2017.


LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Qualidade de vida no trabalho - QVT: conceitos e práticas nas empresas da sociedade pós-industrial**. 2. ed. São Paulo: Atlas, 2004.

LIPP, M. E. N. Stress no trabalho: implicações para a pessoa e para a empresa. In: SOBRINHO, F. P. N.; NASSARALLA, I. (Org.). **Pedagogia institucional: fatores humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Zit, 2004.

MACHADO, M. B. et al. Prevalência de transtornos ansiosos e algumas comorbidades em idosos: um estudo de base populacional. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 65, n. 1, p. 28-35, jan./mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0047-20852016000100028&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 14 out. 2017.

MARTINEZ, A. S., et al. Periódicos da CAPES: perspectiva das dissertações e teses sobre transtorno de ansiedade social/fobia social. **Interação em Psicologia**, Curitiba, v. 16, n. 2, p. 283- 292. 2012. Disponível em: <<http://revistas.ufpr.br/psicologia/article/view/24730/20283>>. Acesso em: 14 out. 2017. 

MARTINS, J. T. et al. Pesquisa epidemiológica da saúde do trabalhador: uma reflexão teórica. **Revista Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 35, n. 1, p. 163-174, jan./jun. 2014. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/16149/15822>>. Acesso em: 10 nov. 2017. 

MATTOS, A. I. S.; ARAÚJO, T. M.; ALMEIDA, M. M. G. Interaction between demand-control and social support in the occurrence of common mental disorders. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 51, n. 48, p. 1-9, 2017. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5425243/pdf/0034-8910-rsp-S1518-51-87872017051006446.pdf>>. Acesso em 12 fev. 2018. 


MATTOS, C. B. M. “Vestir a camisa de força”: adoecimento psíquico em uma instituição pública na Amazônia. 2013. 110 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de Rondônia, Porto Velho, 2013. Disponível em: <<http://ri.unir.br:8080/xmlui/handle/123456789/1298>>. Acesso em: 12 dez. 2016.

MCDALD, D. **Mental health in workplace settings**. Luxembourg: European Commission, 2008. Disponível em: <http://ec.europa.eu/health/ph_determinants/life_style/mental/docs/consensus_workplace_en.pdf>. Acesso em: 22 set. 2016.


MENDES, R. **Patologia do Trabalho**. 3. ed. Rio de Janeiro: Atheneu, 2013.

MENDES, S. S.; FERREIRA, L. R. C.; MARTINO, M. M. F. Identificação dos níveis de stress em equipe de atendimento pré-hospitalar móvel. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 2, p. 199-208, abr./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n2/07.pdf>>. Acesso em 12 fev. 2018.




MINARI, M. R. T.; SOUZA, J. T. Stress em servidores públicos do instituto nacional de seguro social. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 28, n. 4, p. 521-528, out./dez. 2011. Disponível em: <www.scielo.br/pdf/estpsi/v28n4/12.pdf>. Acesso em: 10 fev. 2018. 


NOGUEIRA, C. V. et al. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos do estado do Ceará. In: CONGRESSO NACIONAL DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO, 6., 2010, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: Inovarse, 2010. p. 1-17. Disponível em: <http://www.inovarse.org/sites/default/files/T10_0253_1085_3.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2017.

OLIVEIRA, L. A.; BALDAÇARA, L. R.; MAIA, M. Z. B. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 40, n. 132, p. 156-169, nov. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v40n132/0303-7657-rbso-40-132-156.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2016. 

PINTO, A. C. V. D. et al. Saúde do trabalhador: uma experiência de educação em saúde vivenciada pelo PET-Saúde independência III - Montes Claros/MG. **Revista da Abeno**, Porto Alegre, v. 11, n. 2, p. 40-44, 2011. Disponível em: <<https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/62/62>>. Acesso em: 14 nov. 2017.


RIBEIRO, S. F. R.; MARTINS, S. T. F. Sofrimento psíquico do trabalhador da saúde da família na organização do trabalho. **Psicologia em Estudo**, Maringá, v. 16, n. 2, p. 241-250, abr./jun. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722011000200007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 07 ago. 2016. 


RIOS, O. F. L. **Níveis de stress e depressão em estudantes universitários**. 2006. 197 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2006. Disponível em: <<https://tede2.pucsp.br/handle/handle/15516>>. Acesso em: 20 fev. 2017.


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**, São Paulo, v. 25, n. 10, p. 2168-2178, out. 2009. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X2009001000008>>. Acesso em: 05 maio 2016. 

SANTANA, V. S. Saúde do trabalhador no Brasil: pesquisa na pós-graduação. **Revista Saúde Pública**, São Paulo, v. 40, n. esp, p. 101-111, 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v40nspe/30629.pdf>>. Acesso em: 05 maio 2016.

SANTOS, É. G.; SIQUEIRA, M. M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, Rio de Janeiro, v. 59, n. 3, p. 238-246, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a11v59n3.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

SCHLINDWEIN, V. L. D. C.; MORAIS, P. R. Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 117-127, 2014. Disponível em: <<http://pepsic.bvsalud.org/pdf/cpst/v17n1/a09v17n1.pdf>>. Acesso em: 07 dez. 2016. 

SELIGMANN-SILVA, E. et al. O mundo contemporâneo do trabalho e a saúde mental do trabalhador. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 187-191, jul./dez. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200002>. Acesso em: 16 jul. 2016. 

SILVA, E. B. F. et al. Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009. **Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 21, n. 3, p. 505-514, set. 2012. Disponível em: <http://scielo.iec.pa.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742012000300016&nrm=iso>. Acesso em: 10 mar. 2017. 

SILVA, M. C. dos S. Q. da; MENDES, A. M. A prática em clínica psicodinâmica do trabalho como estratégia de promoção da saúde. **Revista Tempus Actas de Saúde Coletiva**, Brasília, v. 6, n. 2, p. 195-207, 2012. Disponível em: <http://lpct.com.br/wp-content/uploads/2012/11/5-Silva_pr%C3%A1tica-em-cl%C3%ADnica.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2017.

SOUZA, L. M. **Qualidade de vida no trabalho dos servidores da varrição urbana de Goiânia**. 2012. 116 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais e Saúde) – Universidade Católica de Goiás, Goiânia, 2012. Disponível em: <<http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/2908>>. Acesso em 07 maio 2016.

TAVEIRA, I. M. R. **Representações sociais da qualidade de vida no trabalho**. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2010. 197 f. Tese (Doutorado em Psicologia Social) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <http://www.bdtd.uerj.br/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=3654>. Acesso em: 05 maio 2016.

VARGAS, C. S.; CAGOL, F. Gestão por competência no serviço público. **Revista Conhecimento online**, v. 1, p. 1-13, mar. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.feevale.br/seer/index.php/revistaconhecimentoonline/article/view/270/247>>. Acesso em: 14 out. 2017.

VILLELA, F. **Transtornos mentais relacionados ao trabalho são desafios a serem enfrentados na nova organização do trabalho**. 2016. Disponível em: <<http://www.trt18.jus.br/portal/escola/transtornos-mentais-relacionados-ao-trabalho-sao-desafios-a-serem-enfrentados-na-nova-organizacao-do-trabalho/>>. Acesso em: 29 out. 2016.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Relatório Mundial da Saúde. **Saúde mental: nova concepção, nova esperança**. Lisboa, 2002. Disponível em: <http://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf>. Acesso em: 10 ago. 2016.

YUASA, C. S. **A depressão feminina no discurso de mulheres**. 2012. 194 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública da USP, São Paulo, 2012. Disponível em: <www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-31032016.../CristinaShizueYuasa.pdf>. Acesso em: 10 dez. 2017.

Recebido: 27 dez. 2017.

Aprovado: 12 jan. 2018.

DOI: <http://dx.doi.org/10.3895/rbqv.v10n1.7121>.

Como citar:

PAULA, J. B. de et al. Incidência de transtornos mentais em servidores públicos: implicações na qualidade de vida do trabalhador. **R. bras. Qual. Vida**, Ponta Grossa, v. 10, n. 1, e7121, jan./mar. 2018. Disponível em: <<https://periodicos.utfpr.edu.br/rbqv/article/view/7121>>. Acesso em: XXX.

Correspondência:

Jessyca Brennand de Paula

Avenida Maceió, número 397, Bloco 6, Apartamento 703, Condomínio Cidade Jardim, Tabuleiro do Martins, Maceió, Alagoas, Brasil.

Direito autoral:

Este artigo está licenciado sob os termos da Licença Creative Commons-Atribuição 4.0 Internacional.

