

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM

MARY SELMA DON ALONSO RODRIGUEZ BRANDÃO

**ANÁLISE DO ABSENTEÍSMO DE SERVIDORES PÚBLICOS POR MOTIVO DE
DOENÇA EM APUCARANA-PR**

MARINGÁ - 2009

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ - UEM
MARY SELMA DON ALONSO RODRIGUEZ BRANDÃO

**ANÁLISE DO ABSENTEÍSMO DE SERVIDORES PÚBLICOS POR MOTIVO DE
DOENÇA EM APUCARANA-PR**

Artigo apresentado como requisito para a aprovação no curso de especialização em Formulação e Gestão de Políticas Públicas, promovido pela Universidade Estadual de Maringá em convênio com a Escola de Governo.

Orientador: Profª Dra. Hilka Vier Machado

MARINGÁ - 2009

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE MARINGÁ – UEM

MARY SELMA DON ALONSO RODRIGUEZ BRANDÃO

**ANÁLISE DO ABSENTEÍSMO DE SERVIDORES PÚBLICOS POR MOTIVO DE
DOENÇA EM APUCARANA-PR**

Mary Selma Don Alonso Rodriguez Brandão
SEAP/DIMS-JIMP Apucarana - selmaicm@gmail.com

Orientadora : Profª Drª Hilka Vier Machado
Universidade Estadual de Maringá

RESUMO

A Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional – DIMS é uma unidade administrativa do Departamento de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Administração e Previdência – SEAP e entre outras atividades, tem por atribuição, a concessão de licenças médicas aos servidores estatutários e ocupantes de cargos em comissão. Está representada no interior do Estado pelas Juntas de Inspeção e Perícia Médica – JIMP's. Nessa área, a informação por si só, não gera processos que desencadeiam novas e melhores ações. Um grande desafio que se apresenta é transformar essas informações em indicadores necessários para avaliação e planejamento de programas que visem à diminuição da demanda por licenças médicas. Para tanto, foi realizada uma pesquisa no período de 12 meses na JIMP de Apucarana, através de um software especialmente criado para o desenvolvimento deste trabalho, cujos resultados evidenciaram uma frequência importante de atendimentos médicos com solicitação para afastamento do trabalho por motivo de saúde. O presente artigo tem como objetivo principal apontar as principais causas de afastamento do trabalho por motivo de doença como uma fonte de informação para a prevenção e promoção da saúde dos servidores estaduais. Os resultados são importantes para subsidiar políticas públicas que visem minimizar o absenteísmo no serviço público.

Palavras-chave: Perícia médica. Absenteísmo. Doença e trabalho.

1 - INTRODUÇÃO

Este artigo apresenta o resultado de uma pesquisa realizada na JIMP - Junta de Inspeção Médica e Perícia de Apucarana, no campo de estudo das relações saúde e trabalho, no que diz respeito ao afastamento de servidores públicos das suas funções por problemas de saúde e intenta contribuir para o estabelecimento e manutenção do nível mais elevado possível do bem estar físico e mental dos servidores.

No ano de 2008, 1267 servidores públicos estaduais foram atendidos na Junta de Inspeção Médica e Perícia na cidade de Apucarana e numa análise superficial, constatamos que a maioria desses servidores era do sexo feminino, acima de 40 anos de idade, lotados na Secretaria de Estado da Educação, entre outros. Chamou a atenção que as patologias mais recorrentes estavam ligadas às doenças de comportamento, inclusive com alguns servidores que nesse mesmo ano estiveram afastados do trabalho por mais de 180 dias, necessitando que o Estado arcasse com os custos de outros servidores para substituí-los.

Surgiu então a necessidade de conhecer melhor essa realidade, com dados estatísticos, algo que saísse do campo da mera observação e passasse para o campo da pesquisa, com a análise da situação pessoal, funcional e de saúde de cada servidor que utilizou a perícia médica em Apucarana.

A perícia médica no Estado do Paraná está estruturada da seguinte forma: a Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional – DIMS, em Curitiba, é uma unidade administrativa do Departamento de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Administração e Previdência – SEAP e entre outras atividades, tem por atribuição, a concessão de licenças médicas aos servidores estatutários e ocupantes de cargos em comissão e o controle dos atestados médicos (até 15 dias) do servidor celetista temporário.

Atualmente, a JIMP de Apucarana, bem como as demais unidades de perícia do Estado, não possui um sistema de informação e por essa razão, é muito difícil quantificar e qualificar os atendimentos prestados. A perícia médica do Estado do Paraná precisa de um software que seja fácil de usar e que alimentado com os dados dos laudos periciais gere documentos e relatórios específicos, com maior eficiência e qualidade, fazendo no tempo

devido àquilo que fora previsto e determinado, servindo de subsídios para as ações de políticas públicas a serem elaboradas pelas Secretarias de Estado.

O presente artigo, portanto, tem como objetivo principal identificar quais as causas de afastamento ao trabalho por licença médica concedida a servidores no ano de 2008 no município de Apucarana. Como objetivo específico, busca-se identificar quais as categorias profissionais que foram mais afetadas pelas doenças no trabalho.

No que pese a importância deste tema, há pouco conhecimento desta realidade no âmbito do serviço público no Estado do Paraná. Sendo assim, este artigo relata a pesquisa realizada e está estruturado em cinco partes, além desta introdução, um desenvolvimento histórico sobre o Departamento de Inspeção e Perícia Médica, considerações sobre doença e trabalho, os procedimentos metodológicos e os resultados, seguidos de conclusão.

2 - DESENVOLVIMENTO HISTÓRICO

O Governador do Estado do Paraná através do Decreto nº 6.160 de 25 de fevereiro de 1983 no seu artigo 1º instituiu, em nível de execução programática, na estrutura organizacional da Secretaria de Estado dos Recursos Humanos, o Departamento de Inspeção e Perícia Médica – DIMP, com o objetivo de formular normas, programar, coordenar e executar as atividades destinadas a efetuar avaliação de saúde dos funcionários do Poder Executivo.

Atualmente, o DIMP passou a chamar-se Divisão de Medicina e Saúde Ocupacional – DIMS, sendo uma unidade administrativa do Departamento de Recursos Humanos da Secretaria de Estado da Administração e Previdência – SEAP.

A DIMS está representada no interior do estado pelas Juntas de Inspeção e perícia Médica – JIMP's e é responsável pela política de saúde ocupacional, através dos seus setores de perícia Médica, Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, reabilitação e Coordenação Técnica. Entre outras atividades tem por atribuição, a concessão de licenças médicas aos servidores estatutários e ocupantes de cargos em comissão e o controle dos atestados médicos (até 15 dias) do servidor celetista temporário.

Conforme Resolução nº 6.237/96 tem por finalidade orientar sobre a concessão de licenças médicas, esclarecer as dúvidas dos servidores quanto à documentação necessária, como proceder quando acometidos por problemas de saúde que os impeçam de comparecer ao trabalho e de como justificar tais faltas.

As licenças são concedidas nos seguintes casos: para tratamento de saúde por doença ou acidente de trabalho; repouso a gestante; para tratamento de saúde de pessoa da família; para adoção. Através da DIMS, também são concedidos: afastamento temporário de função; readaptação de função; licença em trânsito e aposentadoria por invalidez.

3 - CONSIDERAÇÕES SOBRE DOENÇA E TRABALHO

A palavra doença (do latim *dolentia*, padecimento) significa – moléstia ou enfermidade – “falta de saúde, achaque, indisposição. Processo mórbido definido, com sintomas característicos, que pode afetar o corpo todo, ou uma ou várias de suas partes”. (BUENO, 1996, p.221) . Ainda para Bueno a expressão trabalho quer dizer:

tarefa; aplicação da atividade física ou intelectual; serviço; esforço; fadiga; ocupação; emprego; (Fis.) produto de uma força pela distância percorrida pelo ponto de aplicação na direção da força; exercício; obra feita ou em vias de execução; - s: discussões ou deliberações; empreendimentos; cuidados (1996,p.647)

Entendimento mais amplo é dado por Bulos (2000, p.1170) : “ Saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e espiritual do homem e, não apenas, a ausência de afecções e doenças. Acompanha a saúde, a nutrição, ou seja, o complexo processo que vai da produção de alimentos até a absorção qualitativa e quantitativa indispensáveis à vida.”

Segundo o Ministério da Saúde :

A Saúde do Trabalhador constitui uma área da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações entre o trabalho e a saúde. Tem como objetivos a promoção e a proteção da saúde do trabalhador, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde do trabalhador e a organização e prestação da assistência aos trabalhadores, compreendendo procedimentos de diagnóstico, tratamento e

reabilitação de forma integrada. Entre os determinantes da saúde do trabalhador estão compreendidos os condicionantes sociais, econômicos, tecnológicos e organizacionais responsáveis pelas condições de vida e os fatores de risco ocupacionais-físicos, químicos, mecânicos e aqueles decorrentes da organização laboral – presentes nos processos de trabalho que contemplem as relações saúde-trabalho em toda a sua complexidade, por meio de uma atuação multiprofissional, interdisciplinar e intersetorial.(2000, P.16)

Para Mendes :

“ Os trabalhadores compartilham os perfis de adoecimento e morte da população em geral, em função de sua idade, gênero, grupo social ou inserção em um grupo específico de risco. Além disso, os trabalhadores podem adoecer ou morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram, ou pelas condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado. (1999, P.431)

Assim, o perfil de adoecimento e morte dos trabalhadores resultará da amalgamação desses fatores, que podem ser sintetizados em quatro grupos de causas (Mendes & Dias,1999):

- doenças comuns, aparentemente sem qualquer relação com o trabalho;

- doenças comuns (crônico-degenerativas, infecciosas, neoplásicas, traumáticas, etc.) eventualmente modificadas no aumento da frequência de sua ocorrência ou na precocidade de seu surgimento em trabalhadores, sob determinadas condições de trabalho. A hipertensão em motoristas de ônibus urbanos, nas grandes cidades, exemplifica esta possibilidade;

- doenças comuns que tem o espectro de sua etiologia ampliado ou tornado mais complexo pelo trabalho. A asma brônquica, a dermatite de contato alérgica, a perda auditiva induzida pelo ruído (ocupacional), doenças músculo-esqueléticas e alguns transtornos mentais exemplificam esta possibilidade, na qual, em decorrência do trabalho, somam-se (efeito aditivo) ou multiplicam-se (efeito sinérgico) as condições provocadoras ou desencadeadoras destes quadros nosológicos;

-Agravos à saúde específicos, tipificados pelos acidentes do trabalho e pelas doenças profissionais. A silicose e a asbestose exemplificam este grupo de agravos específicos.”

O artigo 196 da Constituição Federal de 1988 menciona que : “A saúde é direito de todos e dever do estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem a redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação.”

Bulos comenta ainda que:

A Constituição de 1988, pela primeira vez na história brasileira, elevou a saúde à condição de direito fundamental. Seguiu o exemplo da pioneira Carta italiana de 1948 (art 32) e do Texto português de 1976 (art.64). Aliás, esses dois diplomas supremos foram acompanhados, nesse particular, pelas Constituições da Espanha (art. 43) e da Guatemala (arts. 93 a 100). Isso revela a preocupação de se constitucionalizar a saúde, vinculando-a à seguridade social, pois os constituintes compreenderam que a vida humana é o bem supremo que merece amparo na Lei Maior. Por isso, o estado de higidez do indivíduo passou a ser um ponto de destaque nas constituições hodiernas.(2000, p.1170)

Portanto, cabe ao Estado e seus gestores, trabalhar na implementação de políticas públicas que venham garantir boas condições de saúde, trabalho e qualidade de vida aos seus servidores e dessa forma diminuir o absenteísmo no serviço público.

O afastamento do trabalho por licenças médicas resulta em prejuízos para o Estado e para o trabalhador, e com o conhecimento das causas de afastamentos há maior possibilidade de implementação de políticas de prevenção de doenças e recuperação dos servidores, melhorando assim os serviços públicos.

Segundo Gasparini :

Um estudo quali-quantitativo, envolvendo 163 professores do ensino fundamental de Santa Maria (RS), investigou o estresse e os seus principais agentes desencadeadores, frente à inclusão de alunos com necessidades educacionais especiais. Nesse estudo, foram identificados vários agentes estressores com os quais o professor tem de lidar no seu cotidiano profissional. A falta de preparo dos professores para o processo de inclusão foi a principal fonte geradora de estresse por eles apresentada. Os docentes pesquisados citam como fatores de agravamento do problema a quase inexistência de projetos de educação continuada que os capacite para enfrentar a nova demanda educacional; o elevado numero de alunos por turma; a infraestrutura física inadequada; a falta de trabalho pedagógico em equipe; o desinteresse da família em acompanhar a trajetória escolar de seus filhos; a indisciplina cada vez maior; a desvalorização profissional e os baixos salários, situações que fogem do seu controle e preparo.(2005, p.192)

No Estado de Alagoas, foi publicado no site oficial do Estado, no dia 22/09/2008, o resultado de uma pesquisa realizada nesse mesmo sentido e chegou-se a

conclusão de que as doenças mais freqüentes são as de comportamento. Com isso, a Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional daquele Estado vai implantar ações preventivas que possam reverter esse quadro (ALAGOAS, 2008):

A Diretoria de Perícia Médica e Saúde Ocupacional vai iniciar o planejamento de políticas para esclarecer os funcionários do estado e implantar ações preventivas. Uma novidade que – conforme relatos já experimentados em outros estados vêm dando bons resultados – será a aplicação de uma técnica de medicina complementar: a massoterapia, que ajuda no alívio das dores, tensões e no controle da ansiedade.

Situação semelhante verifica-se no Estado de Sergipe. Segundo Cruz (2008), na cidade de Aracaju:

De todos os servidores do estado que pediram licença médica entre 2003 e 2007, 34% foram professores. Na rede de ensino de Aracaju, soeste ano, 332 professores estiveram afastados da sala de aula, sendo 80% deles por problemas de saúde. Outros 73 continuam de licença médica. Os dados revelam que a saúde dos educadores sergipanos não anda bem. Muitos estão estressados, depressivos, com nódulos nas cordas vocais, doenças respiratórias, alérgicas e musculares. Preocupada com a saúde dos servidores, a secretaria de estado da educação implantou a Rede de programas QualiVida, que oferece atividades para a promoção da saúde, como yoga, massoterapia, ginástica laboral, educação vocal, palestras e oficinas de capacitação. Também foi criado o Centro de Qualificação pessoal (CQP), onde psicólogos e assistentes sociais acompanham servidores, inclusive professores, que estão com problema de saúde. Na rede de ensino de Aracaju, a própria junta de médicos e assistentes sociais que avalia a licença acompanha o tratamento do professor. Só a equipe de educação vocal do QualiVida já beneficiou este ano cerca de 1.400 professores, com técnicas de aquecimento, postura de voz e orientação sobre hábitos que podem reduzir a incidência de problemas vocais.

Gasparini (2005, p. 194), assim expressa: “Zaragoza (1999), enfatizando que ele focalizou a evolução da saúde dos professores de 1982 a 1989, contabilizando as licenças médicas oficiais dos professores de ensino não universitário de Málaga e concluiu que, no período de 7 anos, o número de professores em licença triplicou. Os diagnósticos mais freqüentes foram: distensões do tornozelo, laringites e depressões.”.

Outros estudos obtiveram resultados semelhantes e encontraram associações do absenteísmo no trabalho com as condições de trabalho existentes. Por exemplo, um estudo da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), realizado pela pesquisadora Gisele Levy (2007), revela que:

Cerca de 70 % dos professores de cinco escolas da Rede Municipal de Educação de Niterói sofrem da Síndrome de Burnout, ou seja, de exaustão emocional, despersonalização e falta de realização. Burnout é a tradução aproximada de perder o fogo, perder a energia, dada pelos pesquisadores ao mal sofrido por aqueles que exercem determinadas profissões, entre elas, os educadores. Trata-se de um processo de deterioração das relações de trabalho, dentro e fora da sala de aula. Estudiosos definem a síndrome como uma reação a um processo crônico de tensão e desgaste emocional, proveniente de contato direto, constante e excessivo com outros seres humanos, particularmente quando estes estão preocupados com outros problemas.

O Ministério da Saúde (2005), preocupado com o número crescente do absenteísmo no trabalho por motivo de doença, formulou uma lista de doenças relacionadas ao trabalho, decorrente, sobretudo:

...da necessidade de se conhecer a forma de adoecimento dos trabalhadores, no que concerne aos agravos provocados pelas causas externas que estejam relacionadas com o processo de trabalho. A lista tem, portanto, a finalidade de possibilitar a identificação da frequência e da distribuição desses agravos, a partir de sua efetiva utilização na rede de serviços de saúde e de outras instituições e entidades.

Calmon (2008, p.12) realizou um estudo com o objetivo de identificar a incidência de custos transacionais nos programas de saúde e analisar como esses custos podem afetar o desempenho desses programas. Ou seja, o foco desse trabalho esteve voltado para busca de alternativas e iniciativas que auxiliem a remediar o sistema de governança das políticas de saúde no país, nas fases de formulação, implementação e avaliação das políticas públicas. Uma das principais conclusões desse trabalho foi que: “ do ponto de vista conceitual, essa análise foi fundada na perspectiva de que a gestão dos programas se dá a

partir da interação de dois subsistemas de políticas públicas: a) o subsistema das políticas de saúde e b) o subsistema da gestão da política orçamentária”.

No caso deste estudo, em se tratando de políticas públicas de saúde em nível estadual, essas duas coisas andam juntas e só é possível chegar a um denominador comum quando se tem em mãos dados reais e atualizados da situação da saúde dos servidores, o quanto isso representa em termos de absenteísmo das suas funções e o custo para o Estado em termos orçamentários.

4 - ASPECTOS METODOLÓGICOS

Com o intuito de analisar as principais causas de afastamento dos servidores públicos, do trabalho, por questões de saúde, foi necessário realizar uma pesquisa individualizada de cada servidor que foi atendido na Junta de Inspeção Médica e Perícia de Apucarana no ano de 2008.

No interior do Estado, a DIMS está representada pelas Juntas de Inspeção e Perícia Médica – JIMP’s, nos seguintes municípios: Paranaguá, Ponta Grossa, Guarapuava, União da Vitória, Pato Branco, Foz do Iguaçu, Cascavel, Campo Mourão, Umuarama, Paranavaí, Maringá, Jacarezinho, Apucarana, Londrina, Cornélio Procópio, Francisco Beltrão e Irati.

A Junta de Inspeção Médica e Perícia de Apucarana não possui um sistema de informação que permita a captação de informações para transformá-las em conhecimento e desta forma, agrupar, classificar e organizar informações de qualidade, propiciando assim relatórios mais completos. Por essa razão, para que fosse feita uma pesquisa em relação aos atendimentos periciais realizados durante o ano de 2008, foi criado um programa de computador, que gerou um banco de dados e que forneceu relatórios estatísticos para nortear este nosso estudo.

Atualmente, cada servidor que utiliza a JIMP de Apucarana, possui uma pasta, onde fica arquivado cópia dos seus documentos pessoais, dos laudos médicos emitidos e dos atestados médicos. Nos laudos constam as informações pessoais do servidor como: nome completo, número do RG, idade, local de trabalho e função. Consta também qual a sua enfermidade, de quantos dias de afastamento do trabalho o servidor precisa e a partir de

quando, e se houve ou não aposentadoria por motivo de doença. Todas essas informações encontram-se guardadas nessa pasta.

Vale ressaltar que o servidor pode utilizar dos serviços de Inspeção e Perícia Médica em qualquer uma das cidades do interior acima citadas, isso significa que, se o servidor passar pela perícia em Apucarana, terá uma pasta ali arquivada, se passar por uma outra perícia em Londrina, terá uma outra pasta arquivada em Londrina, e se passar ainda por uma terceira cidade, também terá uma outra pasta lá arquivada.

Os laudos periciais são datilografados e preenchidos pelo médico, sendo que uma via fica com o servidor e outra via é encaminhada para DIMS em Curitiba juntamente com o atestado médico que o gerou, para que seja homologado. Esses documentos são encaminhados para Curitiba via malote e depois de homologados, são devolvidos para a JIMP de origem também via malote.

A JIMP de Apucarana foi escolhida para este estudo, por ser o local de trabalho da pesquisadora e por essa razão, ficou viável a pesquisa quanto aos dados dos servidores. Como instrumento de coleta de dados para confecção deste artigo, foi realizado um levantamento do período de janeiro a dezembro de 2008, em relação aos servidores que utilizaram os serviços de perícia médica da JIMP de Apucarana, identificando o sexo, a idade, a lotação, a função, a patologia e o período de afastamento (anexo1).

Os dados foram obtidos por meio de pesquisa documental nos arquivos da JIMP, sendo consultadas aproximadamente 650 pastas e em todo processo foi preservada a identidade dos servidores por uma questão de ética. Foi utilizado, portanto, o método da Pesquisa Documental que vale-se de documentos originais, que ainda não receberam tratamento analítico por nenhum autor. Assim, esta pesquisa não se confunde com a bibliográfica.

O material foi organizado por meio de um software construído especificamente para fins de análise dos dados dos laudos médicos já homologados e arquivados na JIMP. Esse software (anexo 2), quando alimentado com os dados dos laudos periciais (nome, idade, sexo, cidade, função, lotação patologia, datas e dias de afastamento), armazena esses dados e

produz relatórios estatísticos diversos, inclusive cruzando informações, por exemplo, para as variáveis idade e função, sexo e patologia, etc..

Além desta pesquisa realizada junto aos laudos médicos e do texto base, foram utilizados os sites do Ministério da Saúde e da “Organização Internacional do Trabalho”.

Procedeu-se a uma análise das informações obtidas nos relatórios referentes aos dados que alimentaram o software e foi possível verificar quais os pontos necessitam ser trabalhados pelos gestores responsáveis por esta área (ANEXO3).

5 - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

A análise dos dados mostra que a JIMP de Apucarana realizou 1.267 atendimentos de servidores no período de janeiro a dezembro de 2008. Infere-se, a partir disso, que as razões de procura da perícia médica não são banais, uma vez que no universo citado 94% dos atendimentos provocaram afastamento do trabalho e 6% apenas o afastamento de função.

5.1. Principais causas do afastamento

Nesta pesquisa (tabela 1), os transtornos psíquicos, somados, ocuparam o primeiro lugar entre os diagnósticos que provocaram os afastamentos (57%). Os dados indicam uma situação grave, pois a frequência do diagnóstico de transtornos psíquicos entre as causas de afastamento no trabalho é inquietante. Em segundo lugar estão as enfermidades associadas à hipertensão (11 %) e em terceiro lugar as doenças relacionadas a Dorsalgia (9%). Vale registrar, contudo, que aconteceu de um mesmo servidor ter sido afastado por diversas vezes nesse período, com patologias recorrentes e/ou diversas.

Tabela 01: Grupamentos diagnósticos que levaram ao afastamento dos servidores no período de janeiro a dezembro de 2008.

DIAGNÓSTICO	CID – Código Internacional de Doença	%
Transtorno Depressivo Recorrente	F 31.2	25

Episódio Depressivo Grave	F 32.2	22
Fobias Associadas	F 40.1	10
Hipertensão Essencial	I 10	11
Dorsalgia	M54	9
Outras		23
TOTAL		100

Fonte : dados da pesquisa

As demais causas de afastamento do trabalho por motivo de saúde mais frequentes são: a) afastamento para tratamento de pessoa da família (Z 76.3); b) neoplasias, em especial as de mama (C 50); c) procedimentos cirúrgicos (Z 54.0), entre outros.

5.2. Classificação por ocupação

Os afastamentos no grupo geral de servidores são concentrados na categoria dos professores, totalizando 69% dos servidores afastados (tabela 2).

Tabela 2: Distribuição dos servidores afastados de suas atividades, por função, no período de janeiro a dezembro de 2008.

FUNÇÃO	FREQUENCIA	%
Agente de Apoio	63	5
Agente de Execução	78	6
Auxiliar Administrativo	101	8
Auxiliar Serviços Gerais	25	2
Professor	874	69
Serviços Gerais	25	2
Técnico Administrativo	63	5
Outras	38	3
TOTAL	1267	100

Fonte : dados da pesquisa

Este estudo serve de parâmetro para que o Estado reveja, de que forma as condições de trabalho dos professores, ou seja, as circunstâncias sob as quais os docentes mobilizam as suas capacidades físicas, cognitivas e afetivas para atingir os objetivos da produção escolar podem gerar sobre-esforço ou hipersolicitação de suas funções

psicofisiológicas. Se não há tempo para recuperação, são desencadeados ou precipitados os sintomas clínicos que explicariam os índices de afastamento do trabalho por transtornos mentais, conforme descrito na tabela 01.

A pesquisa revela que ensinar é altamente estressante. Cerca de 2/3 dos professores pesquisados apresentaram sinais de estresse entre os principais problemas de saúde. Observou-se distribuição heterogênea dos sintomas, sendo que alguns professores apresentaram sinais mais graves do que outros, variando de quadro leve de frustração, ansiedade e irritabilidade até o quadro de exaustão emocional, com sintomas psicossomáticos e depressivos severos.

Em relação a outras categorias profissionais, a pesquisa mostrou que dentre os servidores que exercem as funções de: serviços gerais, auxiliar ocupacional, agente de apoio e técnico administrativo, as doenças mais freqüentes são as relacionadas ao sistema cardiovascular, as dorsalgias e as de comportamento.

5.3 – Classificação quanto à idade e o sexo

Para as variáveis sexo e idade, a pesquisa mostrou (tabela 3) que dos atendimentos realizados, 91 % são servidores do sexo feminino e 9 % do sexo masculino, e a faixa etária que compreende entre 50 e 55 anos representa 44 % dos servidores.

TABELA 3 – Dupla entrada para as variáveis sexo e idade referente aos afastamentos concedidos de janeiro a dezembro de 2008 – (ANEXO 4)

SEXO	IDADE					TOTAL
	20	30	40	50	55	
Masculino		7	26	32	49	114
Feminino	36	247	196	272	402	1153
TOTAL	36	254	222	304	451	1267

Fonte: dados da pesquisa

Mais do que isso, a pesquisa mostrou ainda que além das mulheres representarem o universo maior de servidores que se afastam do trabalho por motivo de doença, elas são também as que se afastam do trabalho por períodos mais longos, raramente por menos de 15

dias, o que inevitavelmente acarreta ônus para o Estado. Observa-se, no entanto, que a maioria dos professores são mulheres, o que justifica esses dados.

Concluindo, os indicadores apontam que no ano de 2008, os principais problemas de saúde em servidores públicos na região de Apucarana, se deram nos professores, na faixa etária acima dos 50 anos de idade, cujas causas de adoecimentos estiveram relacionadas com a fadiga e o estresse. É importante assinalar que na atualidade, as doenças comportamentais tem chamado a atenção pela forma acelerada com que tem se multiplicado essas ocorrências. Estes resultados foram os mesmos encontrados em outros estudos, conforme nos referimos acima, em relação aos Estados de Sergipe, Alagoas e Rio de Janeiro.

6 - CONCLUSÃO

Os indicadores ora apresentados podem ser tomados como indicativos sobre situações que merecem maior aprofundamento e análise, pois colocam em evidência a prevalência de afastamentos dos professores, sendo os transtornos psíquicos responsáveis pelo maior número de casos.

O conhecimento estatístico da situação de saúde do servidor no campo das relações de saúde e trabalho, permite supor associações entre os problemas de saúde identificados nas diversas categorias e as condições ergonômicas de trabalho, principalmente quanto aos professores. Dentro desse universo, faz-se urgente compreender a inadequação entre as mudanças educacionais propostas e implementadas, e a realidade que os trabalhadores enfrentam nas escolas. As contradições existentes podem estar na origem da exposição aos fatores de risco para o adoecimento da categoria dos trabalhadores do ensino.

Uma nova realidade social e econômica se apresenta e impõe mudanças de comportamento do Estado em relação a adoção de políticas públicas, principalmente em relação à prevenção no campo da saúde do servidor, para que o serviço público se torne mais eficiente, controlando melhor os seus gastos e propiciando melhor qualidade de vida aos seus servidores.

Esta pesquisa mostrou também a importância de um sistema de informação para coleta de dados na área da perícia médica. Esse sistema colocado em rede, possibilitará a

comunicação entre as JIMP's, reduzirá custos e agilizará o trabalho. O investimento tecnológico nessa área certamente trará grandes benefícios, como indicadores estatísticos para o direcionamento e gerenciamento de políticas públicas de saúde e de prevenção, para a melhoria da qualidade de vida dos servidores estaduais e do controle de custos.

7 – REFERÊNCIAS

ALAGOAS – Levantamento aponta doenças mais freqüentes entre servidores, Estado de Alagoas , 2008, Site Oficial do Estado de Alagoas. www.gestaopublica.al.gov.br

BUENO Francisco da Silveira, Dicionário da Língua Portuguesa, ed.rev. e atual., ed. FTD S.A., São Paulo, 1996, p.221 e p. 647.

BULOS, Uadi Lammêgo. Constituição Federal Anotada. Ed. Saraiva, São Paulo, 2000, p. 1170.

CALMON, Paulo Carlos Du Pin. Incidência de Custos Transacionais em Programas do Ministério da Saúde: um estudo de caso sobre as avaliações do Plano Plurianual (PPA). XXXII EnANPAD, Rio de Janeiro, 2008, p.12, **Anais eletrônicos...**, Disponível em: www.anpad.org.br/teste.php

CRUZ, Janaina. Jornal da Cidade, 2008. <http://2008.jornaldacidade.net/2008/noticia.php>
Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicações/cd>

GASPARINI, Sandra Maria. Saúde Mental e Trabalho: estudo dos afastamentos dos professores da rede municipal de Belo Horizonte após o diagnóstico de transtornos psíquicos no período de 2001 a 2003, p.7. USP – Educação e Pesquisa, 2005, São Paulo, p.192 e 194. **Anais eletrônicos**. Disponível em: <http://buscatextual.cnpq.br>

LEVY Gisele . Síndrome de Burnout. 2007. **Anais eletrônicos...**, LEVY Gisele. Disponível em : <http://www.contee.org.br/docente>

MENDES, R; DIAS E.C. Saúde dos trabalhadores, In: ROUQUAYROL M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. (Eds.). Epidemiologia & Saúde. 5. ed. Rio de Janeiro: Medsi, 1999, p. 431.13 – Ministério da Saúde, Brasília, 2005, p. 139.

Ministério da Saúde, Organização Pan-Americana da Saúde/Brasil, DOENÇAS RELACIONADAS AO TRABALHO, Manual de procedimentos para os serviços de saúde, 2000, p.16. Disponível em: <http://bvsms.saúde.gov.br/svs>

ANEXO 2

The screenshot displays the SAS software interface with four data entry windows. The 'Usuário' window is the largest and contains a form with the following fields: Id (1), Usuário (OBF), Idade (38 em anos), Sexo (M), Cidade (Apucarana), Função (Escrivão de Polícia), and Lotação (SESP). Below the form is a table titled 'Ocorrências' with columns for Id, Data Registro, CID, and Dias. The 'Cidade' window has fields for Id (1) and Nome Cidade (Apucarana). The 'Lotação' window has fields for Id (1) and Lotação (SEED). The 'Função' window has fields for Id (1) and Função (Professor). Each window has 'Inserir' and 'Grava' buttons.

Ocorrências				
	Id	Data Registro	CID	Dias
▶	1	08/02/2008	S66 - Z54.0	30
	2	09/01/2008	F31	30
*				

ANEXO 3

R~REL00087								
Nmusuario	Idade	Sexo	Nmidade	Nmlotacao	Nmfuncao	Cid	Nrodias	Dtregistro
ABL	61	M	Apucarana	SETR	Motorista	M50 - M54.2	5	22/4/2008
ACV	43	F	Arapongas	SEED	Professor	F32.1	30	9/5/2008
ADM	58	F	Arapongas	SEED	Auxiliar Serviços Gerais	M53.1 - G55.1	60	24/1/2008
ADM	58	F	Arapongas	SEED	Auxiliar Serviços Gerais	G55.1 - M54.4	60	24/3/2008
ADM	58	F	Arapongas	SEED	Auxiliar Serviços Gerais	M54.4 - G55.1 AF	60	23/5/2008
ADST	29	F	Borrazópolis	SEED	Professor	O82	120	16/2/2008
AGCF	32	F	Arapongas	SEED	Professor	F33	20	5/2/2008
AGCF	32	F	Arapongas	SEED	Professor	B30.9 - H13.1	7	26/2/2008
AH	36	F	Borrazópolis	SEED	Professor	F32.1	15	26/5/2008
AHT	61	M	Apucarana	ISEP	Médico	Z54.2 - C90	180	8/1/2008
AM	34	F	Arapongas	SEED	Professor	F33	15	1/4/2008
AM	34	F	Arapongas	SEED	Professor	F33.2	15	15/4/2008
AMMB	53	F	Apucarana	ISEP	Psicologo	C50.9 - Z54	4	15/4/2008
AMS	42	F	Apucarana	SEED	Tecnico Administrativo	D25 - Z54.0	30	14/1/2008
AOS	43	M	Jandaia do Sul	SEED	Professor	S86.0 - Z54	45	24/3/2008
AOS	43	M	Jandaia do Sul	SEED	Professor	S86.0 - Z54	30	8/5/2008
APRR	30	F	Apucarana	SEED	Professor	V22	120	22/1/2008
APRR	30	F	Apucarana	SEED	Professor	Z76.3	15	22/5/2008
D	58	F	Kaloré	SEED	Professor	M54.4	7	25/2/2008
ARD	58	F	Kaloré	SEED	Professor	M54	10	3/3/2008
ASS	65	M	Apucarana	SETR	Auxiliar Operacional	M89	10	15/2/2008
ASS	65	M	Apucarana	SETR	Auxiliar Operacional	M54.2 - M47.9	30	6/5/2008
ATT	39	F	Rio Branco do Ivaí	SEED	Professor	N92 - Z54	30	9/5/2008
AV	49	F	Arapuã	SEED	Professor	S92.1 - Z54.0	45	7/2/2008
AVA	50	M	Apucarana	SEED	Professor	G47.3	8	20/5/2008
BNE	35	F	Ivaiporã	SEED	Professor	V22	120	30/4/2008

R~REL00087

Nusuario	Idade	Sexo	Ncidade	Nlotacao	Nfuncao	Cid	Nrodias	Dregistro
BRSA	52	F	Ivaiporã	SEED	Professor	E03 - Z76.3	15	10/3/2008