

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

PATRÍCIA PREDIGER BERGER

SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PINHAIS-PR

CURITIBA  
2016

PATRÍCIA PREDIGER BERGER

SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PINHAIS-PR

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista no Curso de pós graduação em Gestão em Saúde da Universidade Federal do Paraná.

Orientador: Prof. Ms. Paulo de Oliveira Perna

CURITIBA  
2016

## TERMO DE APROVAÇÃO

PATRÍCIA PREDIGER BERGER

SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR DA SAÚDE NO MUNICÍPIO DE PINHAIS-PR

Trabalho apresentado como requisito parcial à obtenção do título de Especialista no Curso de pós graduação em Gestão em Saúde, pela seguinte banca examinadora:

---

---

---

Curitiba, 09 de abril de 2016

## RESUMO

O presente trabalho trata do sofrimento mental entre servidores públicos do município de Pinhais, no estado do Paraná. Para proceder à análise de alguns elementos ligados à questão, foram consultados os atestados de afastamento por problema de saúde mental (transtornos mentais), assim diagnosticados pela Classificação Internacional de Doenças (CID) versão 10, no intervalo entre 2012 e 2015. Os resultados encontrados mostram que as categorias de servidores que mais demandaram atestados de saúde foram os Professores, os Educadores Infantis e os Auxiliares Administrativos, e dentre os profissionais da saúde, os Técnicos em Enfermagem, os Psicólogos e os Agentes Comunitários de Saúde. Já em relação aos diagnósticos de maior incidência, foram os Episódios depressivos (F32), com 24,96%, o Transtorno afetivo bipolar (F31), com 22,25%, e os Outros Transtornos Ansiosos (F41), com 16,88%, correspondendo os três a 64,09% do total de atestados. Constatou-se aumento de 19,29% no número de atestados por transtornos mentais entre 2012 e 2014, e 42,41% entre o 1º semestre de 2012 e o 1º semestre de 2015. Constatou-se aumento de 19,29% no número de atestados por transtornos mentais entre 2012 e 2015. Com base nos resultados encontrados, são sugeridas algumas ações de enfrentamento em nível municipal, em especial assumidas pelo profissional Psicólogo, além de propostas na melhoria de recursos humanos e materiais para o trato específico do problema aqui focado.

Palavras-Chave: Transtorno mental. Relação saúde e trabalho. Servidor público municipal. Saúde do trabalhador.

## ABSTRACT

This work deals with the mental suffering among public servants of the city of Pinhais, state of Paraná. To proceed with the analysis of some elements linked to the issue, the clearance certificates by mental health problem were consulted (mental disorders) and diagnosed by the International Classification of Diseases (ICD) version 10, in the range between 2012 and 2015. The results show that the categories of servers that most demanded health certificates were the teachers, the Early Childhood Educators and Administrative assistants, and among health professionals, Nursing Technicians, Psychologists and Community health Agents. In relation to diagnosis the highest incidence were Depressive episodes (F32), with 24.96%, Bipolar affective disorder (F31), with 22.25%, and Other Disorders Anxious (F41), with 16.88%, corresponding to the three to 64.09% of total certificates. It found an increase of 19.29% in the number of certificates for mental disorders between 2012 and 2014, and 42.41% in the 1st half of 2012 and the 1st half of 2015 found an increase of 19.29% in the number certificates for mental disorders between 2012 and 2015. based on the results, are suggested some coping actions at the municipal level, especially taken by professional psychologist, as well as proposals on improving human and material resources for the specific treatment of the problem here focused.

Keywords: Mental disorder. Relationship between health and work. Municipal public servant. Worker's health.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

QUADRO 1 – Nº DE ATESTADOS APRESENTADOS POR CID F. PINHAIS, PERÍODO JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.....	21
QUADRO 2 – DIAS DE AFASTAMENTO, Nº DE ATESTADOS E TOTAL DE SERVIDORES POR CARGO. PINHAIS-PR, PERÍODO DE JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.....	23
QUADRO 3 – OS TRÊS PRINCIPAIS TRANSTORNOS MENTAIS SEGUNDO O CID F, POR CARGOS. PINHAIS-PR, PERÍODO DE JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.....	26
FIGURA 1 – COMPARATIVO SEMESTRAL ENTRE O NÚMERO DE ATESTADOS CID F APRESENTADOS, E O TOTAL DOS DIAS POR TODOS OS AFASTAMENTOS DECORRENTES DE ATESTADOS CID F. PINHAIS-PR, NO PERÍODO DE JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.....	27

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	7
1.1	APRESENTAÇÃO DO TEMA.....	7
1.2	OBJETIVO.....	7
1.2.1	Objetivo Geral.....	7
1.2.2	Objetivos Específicos.....	8
1.3	JUSTIFICATIVA.....	8
<b>2</b>	<b>REVISÃO BIBLIOGRÁFICA</b> .....	10
2.1	O TRABALHO E A RELAÇÃO COM A SAÚDE.....	10
2.2	O CAMPO DA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	11
2.3	A SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR PÚBLICO NO BRASIL.....	14
<b>3</b>	<b>DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA</b> .....	18
3.1	DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO.....	18
3.2	DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA.....	19
<b>4</b>	<b>PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA</b> .....	29
4.1	PLANO DE IMPLANTAÇÃO.....	32
4.2	RECURSOS.....	32
4.3	RESULTADOS ESPERADOS.....	33
4.4	RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO- CORRETIVAS.....	33
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	34
	<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	36
	<b>ANEXO</b> .....	38

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 APRESENTAÇÃO DO TEMA

Os transtornos mentais e comportamentais, relacionados ou não ao trabalho, tem se apresentado cada vez mais como uma realidade no mundo do trabalho, levando à necessidade de maiores estudos e reflexões a respeito de sua incidência. Tais diagnósticos e seu crescimento no contexto do trabalho também tornam urgente a implementação de ações preventivas e de promoção da saúde mental do trabalhador.

O Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Pinhais (PINHAIS, 2011), prevê licença para tratamento de saúde, justificadas mediante apresentação de atestado médico. No caso de atestados que justifiquem a necessidade de afastamento do trabalho em período superior a dois dias, consecutivos ou interpolados no mês, devem passar por inspeção médica oficial do Município e, no caso de atestados que contemplem patologias referentes a Transtornos Mentais e Comportamentais, os servidores são também avaliados pela Psicóloga do setor de perícia oficial do Município, no Departamento de Gestão de Pessoas da Prefeitura. Desta forma, torna-se possível o levantamento de dados que permitem a análise destes casos pelo viés de sua relação com o trabalho, e ainda um diagnóstico da organização em termos da saúde mental dos servidores municipais.

### 1.2 OBJETIVO

#### 1.2.1 Objetivo Geral

Tipificar a situação de saúde mental do servidor da saúde da Prefeitura de Pinhais.

### 1.2.2 Objetivos Específicos

- a) levantar série histórica das principais causas de afastamento por transtorno mental, por cargo ocupacional e por área de trabalho dos servidores municipais de Pinhais;
- b) apontar os cargos em que os servidores mais apresentam transtornos mentais, mantidas as proporções quando ao número de servidores por cargo;
- c) levantar dados quanto a saúde mental dos servidores da área da saúde da Prefeitura de Pinhais;
- d) realizar análise do índice de servidores com transtornos mentais, por meio de comparativo anual e semestral.

### 1.3 JUSTIFICATIVA

A saúde mental no trabalho é um tema que vem ganhando cada vez mais visibilidade, pois vem acometendo um número gradualmente maior de indivíduos, levando a incapacitações para o desempenho das atividades, com consequentes prejuízos em suas vidas pessoais e sociais, além de implicações à organização onde atuam. Outro aspecto a considerar quanto a este tema é o fato de que os afastamentos para tratamento de transtornos mentais vêm gerando sobrecarga de trabalho aos demais funcionários, que devem assumir as responsabilidades dos afastados.

Tendo como ponto de partida a atuação da autora do presente trabalho, como psicóloga no Departamento de Gestão de Pessoas (DEGEP), dentro do setor de Saúde e Segurança do Trabalhador (GESST) da Prefeitura Municipal de Pinhais – realizando atendimentos e avaliações psicológicas aos servidores públicos municipais –, considera-se relevante trazer à tona os dados relativos ao setor. Avalia-se que os dados e informações produzidos neste estudo, não somente permitirão conhecer com mais precisão o problema na realidade local, como estimar tendências para o futuro, além de permitir alguma comparação com a realidade de outros municípios, estados ou mesmo países.

Ainda mais, a partir deste levantamento será possível pensar na dinâmica de trabalho de cada cargo e área de trabalho, seus efeitos sobre a saúde mental dos indivíduos que aí operam, e com isso subsidiar a proposição de ações que busquem melhorias, trazendo benefícios tanto aos servidores como à organização municipal.

Atualmente, o trabalho de cuidado com a saúde mental dos servidores públicos realizado no município ainda se mostra bastante incipiente, tendo em vista haver uma equipe bastante reduzida para atender os servidores, que somam 3.188, entre concursados, comissionados e estagiários.

O fato da autora do presente trabalho atuar diretamente neste setor facilita a obtenção dos objetivos aqui propostos, viabilizados pelo levantamento no sistema informatizado específico da Prefeitura de Pinhais (IPM).

No seu desenvolvimento, o trabalho contemplará uma revisão sobre as relações entre saúde e trabalho, com especial foco na saúde mental; sobre o campo da Saúde do Trabalhador, apontando suas referências centrais; e sobre a saúde do servidor público. Na parte final, depois de apresentar um diagnóstico municipal sobre o quadro do adoecimento do servidor, coloca uma proposta de intervenção a ser realizada em nível municipal.

## 2 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

### 2.1 O TRABALHO E A RELAÇÃO COM A SAÚDE

O trabalho, na filosofia marxista, corresponde à ação do homem sobre a natureza, intencionalmente transformando-a (RIGOTTO, 1994), e assim também transformam a si mesmos, pelo processo de relação uns com os outros. Estes modos de relação se modificam no curso da história, sendo incorporadas novas ferramentas, recursos e tecnologias, modificando também o homem, e sua maneira de viver e de trabalhar. Se por um lado isto traz avanços em termos de produtividade e de ganho de capital aos empresários, também traz fortes consequências à saúde do trabalhador.

Marx (1988) apontou a questão da orientação do trabalho pela lógica do lucro, em que os capitalistas procuram pagar o mínimo necessário aos trabalhadores para a manutenção da força de trabalho, sendo considerada mera mercadoria, retendo desta maneira o excedente produzido pelos trabalhadores.

Se nos primórdios da medicina do trabalho, as principais doenças relacionadas ao trabalho eram as mutilações, as intoxicações por produtos químicos, perdas auditivas, pneumopatias e dermatoses (SELIGMANN-SILVA *et al*, 2010), as novas tecnologias e avanços nos modos de produção trouxeram também uma mudança neste quesito, levando ao aumento das doenças cardiovasculares, crônico-degenerativas, profissionais, mentais e do câncer (RIGOTTO, 1994).

A história da preocupação com a saúde do trabalhador remete à primeira metade do século XIX, com a Revolução Industrial, por meio da criação da “medicina do trabalho”, em função da necessidade de cuidados devido ao processo de produção desumano a que os trabalhadores eram submetidos (MENDES; DIAS, 1991). O intuito era o de manter a sobrevivência da mão de obra, e assim a reprodução do próprio processo de trabalho. Por meio deste serviço, a atuação, que era exclusivamente do profissional médico, se dava dentro das próprias empresas, voltadas para assegurar a proteção contra riscos que prejudicassem a saúde dos trabalhadores, para contribuir para que os trabalhadores se adaptassem física e mentalmente aos locais de trabalho,

buscando a melhor colocação quanto às suas aptidões, e para contribuir para que os trabalhadores mantivessem o mais alto nível possível de bem estar físico e mental.

Com o advento da II Guerra Mundial, que trouxeram novas tecnologias, e levaram mulheres e crianças ao mercado de trabalho, as condições de trabalho, que já eram desumanas, se tornaram ainda mais extenuantes (MENDES; DIAS, 1991). A medicina do trabalho mostrou-se então ainda mais insatisfatória quanto às intervenções nos problemas de saúde causados pelos processos de produção, e, com os questionamentos e insatisfações dos trabalhadores e de seus empregadores, surgiu como alternativa a “saúde ocupacional”, com características de atuação multi e interdisciplinar, dentro das organizações, contudo apresentando ainda o caráter de higiene industrial. A ideia central era de intervir nos locais de trabalho, controlando os riscos ambientais. Contudo alguns fatores levaram à insuficiência deste modelo, como apontado por Mendes e Dias (1991): a manutenção do referencial da medicina do trabalho baseado no mecanicismo; a não concretização da interdisciplinaridade, ficando as atividades somente sobrepostas e desarticuladas e; a manutenção da abordagem dos trabalhadores como “objetos” das ações de saúde. Desta forma, surgiu uma nova forma de abordagem: a Saúde do Trabalhador. Nesta abordagem, de acordo com Mendes e Dias (1991), são priorizadas as condições de trabalho que melhorem o ambiente onde a ocupação se desenvolve, com foco acima de tudo, no próprio trabalhador, como sujeito de direitos e que deve encontrar na realização do trabalho a sua própria realização como ser humano.

## 2.2 O CAMPO DA SAÚDE MENTAL DO TRABALHADOR

As mudanças ocorridas nos modos de produção desde a década de 1970, seja a revolução tecnológica, a interdependência global das sociedades econômicas e políticas, as fusões, gestões flexíveis, entre outras tantas, levam a mudanças também nas relações sociais e na organização do trabalho. Paralelo a isto, a criação de medicamentos psicotrópicos, que permitiram uma nova visão no trabalho no campo da psiquiatria, e assim também de áreas como da Psicologia, vêm fazendo com que os diagnósticos psiquiátricos sejam cada vez mais presentes na vida cotidiana, e também na vida do trabalho. Tais questões nos levam à reflexão quanto ao aumento

no número de trabalhadores que apresentam diagnósticos de transtorno mental, no sentido de estudar em que medida as novas formas de produção podem estar afetando a saúde mental do trabalhador, e em que medida o surgimento de doenças físicas, mentais ou psicossomáticas podem estar relacionadas à organização do trabalho.

Segundo o Ministério da Saúde,

o atual quadro econômico mundial, em que as condições de insegurança no emprego, subemprego e a segmentação do mercado de trabalho são crescentes, reflete-se em processos internos de reestruturação da produção, enxugamento de quadro de funcionários, incorporação tecnológica, repercutindo sobre a saúde mental dos trabalhadores. (BRASIL, 2001, p. 161).

O trabalho ocupa importante lugar na vida das pessoas, existindo um investimento afetivo para a atuação em determinado trabalho. A relação do homem com o trabalho, as atividades e interesses que condicionam as escolhas das pessoas são importantes fatores quanto a atuação em uma determinada carreira profissional (SUPER; BOHN JUNIOR, 1980). Estes autores pontuam que as carreiras profissionais sempre estiveram e sempre estarão presentes, visto a necessidade de uma ocupação profissional definida e estruturada dentro de um contexto para que a vida humana se torne possível.

Para que o trabalho possa proporcionar prazer, bem estar e saúde, sem provocar doenças, algumas condições são apontadas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), como a livre utilização das habilidades e o controle do trabalho por parte dos trabalhadores. Em contrapartida, são apontados como fatores que podem levar ao desencadeamento de doenças o trabalho desprovido de significação, a ausência de suporte social, a falta de reconhecimento ou situações que configurem fonte de ameaça à integridade física e/ou psíquica. Além destes, ainda situações como sentimento de fracasso, acidentes de trabalho e mudanças de posição – ascensão ou queda na hierarquia, comumente levam a transtornos mentais graves e incapacitantes (BRASIL, 2001). Vários outros fatores são ainda indicados como determinantes da saúde ou de doenças mentais no trabalho: as formas de comunicação, ligadas à cultura organizacional, que não possibilitam a comunicação espontânea, as sugestões e a manifestação de insatisfações em relação à

organização ou ao trabalho desempenhado tendem a provocar tensões, sofrimento e transtornos mentais.

Além das doenças, também os índices elevados de absenteísmo e os conflitos interpessoais são comumente manifestações de sofrimento e de insatisfação do trabalhador (BRASIL, 2001).

A lista de doenças profissionais relacionadas ao trabalho, descritas pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), conta com 12 grupos de doenças mentais ou comportamentais, destacando-se nesse rol os diagnósticos de demência em outras doenças específicas classificadas em outros locais, *delirium* não sobreposto à demência, transtorno cognitivo leve, transtorno orgânico de personalidade, transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado, alcoolismo crônico relacionado ao trabalho, episódios depressivos, estado de estresse pós-traumático, neurastenia, incluindo a síndrome de fadiga, além de outros transtornos neuróticos como neurose profissional, transtorno do ciclo vigília-sono devido a fatores não orgânicos, e a síndrome de *burnout* e síndrome do esgotamento profissional.

Dados do Ministério da Saúde indicam a gravidade da incidência dos transtornos mentais e comportamentais e sua influência no mercado de trabalho:

Segundo estimativa da OMS, os transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados, e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. No Brasil, dados do INSS sobre a concessão de benefícios previdenciários de auxílio-doença, por incapacidade para o trabalho superior a 15 dias e de aposentadoria por invalidez, por incapacidade definitiva para o trabalho, mostram que os transtornos mentais, com destaque para o alcoolismo crônico, ocupam o terceiro lugar entre as causas dessas ocorrências. (BRASIL, 2001, p. 161).

Contudo, não existem hoje critérios para que se estabeleça nexo entre as patologias de ordem psíquica apresentadas pelos trabalhadores e o trabalho. Os riscos considerados ao que os trabalhadores estão expostos são ainda analisados somente com base em riscos físicos, mecânicos, biológicos, químicos e ergonômicos previstos nas Normas Regulamentadoras (NRs) do Ministério do Trabalho e Emprego, não sendo incluídos os riscos psicossociais na legislação brasileira.

Os fatores de risco psicossociais do trabalho são definidos por Guimarães (2006, *apud* SERAFIM *et al*, 2012, p. 687-688), como “aquelas características do

---

GUIMARÃES, L. A. **Fatores psicossociais de risco no trabalho**. Artigo do 2º Congresso Internacional sobre Saúde Mental no Trabalho, Goiânia, 2006. Disponível em: <[www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2006/saude\\_mental/anais/artigos.htm](http://www.prt18.mpt.gov.br/eventos/2006/saude_mental/anais/artigos.htm)>. Acesso em: 10 jan. 2009.

trabalho que funcionam como estressores, ou seja, que implicam grandes exigências do posto de trabalho, combinadas com recursos insuficientes internos do trabalhador para o seu enfrentamento”. Desta forma, pode-se inferir que fatores como clima e cultura organizacionais, as relações interpessoais entre colegas e com chefias, além do processo de trabalho e suas formas de organização, presentes na atuação do profissional, são fatores importantes a serem considerados como de risco psicossocial. Estes fatores, associados às características do indivíduo e suas relações familiares e sociais, podem levar a situações de estresse no ambiente laboral.

Importante salientar que a organização do trabalho, por si só, não cria doenças mentais específicas (DEJOURS, 1992; HELOANI; CAPITÃO, 2003). Segundo Dejours (1992, p. 122), “o defeito crônico de uma vida mental sem saída mantido pela organização do trabalho, tem provavelmente um efeito que favorece as descompensações psiconeuróticas”. Assim, pode-se pressupor que para a formação de sintomas psicopatológicos, apesar da influência da estrutura da personalidade desenvolvida pela pessoa desde o início de sua vida, situações do trabalho sofríveis e sem perspectivas de mudanças favorecem o desenvolvimento destes sintomas.

### 2.3 A SAÚDE MENTAL DO SERVIDOR PÚBLICO NO BRASIL

Segundo Campos (2006), que analisou a exposição ocupacional aos fatores de risco psicossocial no serviço público, a partir do perfil do servidor público do Estado de Santa Catarina, correlacionando com o adoecimento psicológico e as capacidades laborativas, este demonstrou que as características laborativas influenciam na incidência de depressão, estresse e patologias do sistema osteomuscular. Em seu estudo, o autor correlacionou tais doenças aos fatores de risco psicossociais, como condições de trabalho, seu modo de funcionamento e sua organização degradados, além da sobrecarga de trabalho, o ritmo de trabalho, as relações sociais, e as demandas relacionadas à alternância da gestão política no poder, entre outros.

A partir da perspectiva da psicopatologia do trabalho, o sujeito é visto dentro das relações com o coletivo, sendo a organização do trabalho caracterizada, antes de tudo, “como uma relação socialmente construída e não somente em sua dimensão tecnológica” (DEJOURS; ABDOUCHELI; JAYET, 2012, p. 48). À medida que o desejo

faz parte da realidade intrapsíquica do sujeito, e se manifesta em todos os contextos, a questão do desejo e da sua satisfação faz parte do trabalho. Dejours, Abdoucheli e Jayet (2012) apontam que, quando as situações são modificadas ou bloqueadas, de maneira que o desejo não encontra mais lugar na vida do trabalho, o sujeito busca outras saídas, e, caso isto não seja possível, o adoecimento emerge. Assim, quando os trabalhadores não podem mais ser sujeitos de seu próprio comportamento, alienados, quando o desejo entra em conflito com o próprio trabalho, o sofrimento se abate sobre o sujeito, se manifestando por meio de sintomas somáticos ou psicopatológicos.

Um dos primeiros sinais de sofrimento é o estresse ocupacional, que, conforme Serafim *et al.* (2012), “está associado à incapacidade do trabalhador para enfrentar as demandas laborativas e a consequente vivência de mal-estar e sofrimento” (p. 690-691). A forte incidência dos fatores psicossociais, somados às capacidades do indivíduo em lidar com tais situações, fazem surgir os sintomas clínicos associados ao estresse: tensão muscular, cefaleia tensional, taquicardia, cardiopatias, depressão, *burnout* e distúrbios músculo-esqueléticos, entre outros (SCHIBUOLA, 2005, *apud* SERAFIM *et al.*, 2012). Sato e Bernardo (2005), em estudo realizado junto ao Centro de Referência em Saúde do Trabalhador (CRST) de Campinas, apontaram como sinais decorrentes do estresse ocupacional sintomas orgânicos, como pressão alta, eletrocardiograma alterado, e sintomas psíquicos, como insônia, irritabilidade, etc. Os autores ainda apresentaram dados quanto a alta incidência dos trabalhadores com queixas de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e Doenças Osteomusculares do Trabalho (DORT), também relataram problemas de saúde mental que relacionavam ao trabalho, salientando que muitas vezes estes problemas de sofrimento psíquico eram anteriores aos sintomas osteomusculares.

Importantes fatores que influenciam o aparecimento do estresse ocupacional estão ligados a sobrecarga quantitativa de trabalho, insuficiente carga qualitativa, os papéis conflituosos, a falta de controle e autonomia sobre a situação, além da falta de apoio social (SERAFIM *et al.*, 2012; BRASIL, 2001).

Estes fatores são apontados por Dejours (1992) como eventos que levam ao esvaziamento do sentido do trabalho, quando a relação com o trabalho passa a ser uma vivência depressiva e é alimentada pela sensação de adormecimento intelectual

e de paralisia da imaginação – o que marca “o triunfo do condicionamento em relação ao comportamento produtivo e criativo” (HELOANI; CAPITÃO, 2003, p. 106). Assim, sujeitos desmotivados e que não realizam o que realmente gostam, decorrente das características de seu trabalho que não permitem uma descarga pulsional de seus desejos, somados à insatisfação no trabalho e à falta de reconhecimento são importantes fatores de sofrimento e que podem desencadear doenças relacionadas ao trabalho (VASCONCELOS; FARIA, 2008). Dejour, Aboucheli e Jayet (2012) apontaram que o reconhecimento quanto ao trabalho desempenhado tem o poder de conferir um sentido ao trabalho que permite transformar o sofrimento em prazer, de maneira que confere uma identidade, uma atribuição com significado quanto às expectativas subjetivas. Conclui-se que, desta maneira, o reconhecimento no trabalho permite uma realização profissional e pessoal, que motivam o sujeito a continuar trabalhando em determinada organização.

Apesar de não existirem estudos que associem cargos específicos e possíveis patologias de ordem mental ou comportamental, observa-se que profissionais da saúde vêm apresentando maior incidência quanto ao surgimento destas doenças. Serafim *et al.* (2012) realizaram estudo que levantou importantes dados neste sentido, e apontou como principais fatores que levam os profissionais da saúde ao adoecimento mental: as cargas psíquicas constituídas pelo estresse no trabalho, advindo do ritmo e da intensidade laboral, da necessidade de manter-se sempre atualizado, das relações de poder com as chefias, do processo de organização e de divisão das tarefas, da baixa autonomia e número reduzido de trabalhadores para atender a demanda, do pouco reconhecimento da profissão, além do próprio envelhecimento profissional e da própria atividade exercida que exige determinadas peculiaridades, como o sofrimento em relação à finitude da vida.

O Ministério da Saúde (BRASIL, 2001) aponta que o *burnout*, síndrome que se caracteriza pela exaustão emocional, despersonalização e autodepreciação, foi inicialmente relacionada a profissões relacionadas ao cuidado e assistência de pessoas, especialmente em situações críticas e de carência econômica, mas gradualmente vem sendo estendida a outras profissões, onde o alto investimento afetivo e pessoal estão presentes, e que problemas humanos de alta complexidade são seu objeto de trabalho – como a dor, o sofrimento, a injustiça e a miséria. Os profissionais da área da saúde, especialmente os que atendem a população do

Sistema Único de Saúde, em todas suas especificidades, podem se enquadrar neste perfil de trabalho.

De acordo com Bazzo (1997), a verificação no número de consultas médicas mensais que cada funcionário comparece confirma uma realidade que aponta que “a atual Organização do Trabalho dentro da ‘máquina pública’ é, literalmente, uma máquina a serviço do desprazer, da depressão e da insanidade” (BAZZO, 1997, p. 42). A organização insana do trabalho é apontada como principal causa para a impossibilidade de sentir prazer, de realização profissional, e do adoecimento dos funcionários públicos, ainda segundo o mesmo autor, elencando alguns fatores, como por exemplo: a falta geral de planejamento dentro das instituições públicas; a alta rotatividade dos chefes, nomeados de maneira política; a falta de plano de cargos e salários que equalize os salários; a constante luta por um poder, imaginário, que é fomentado pelos funcionários; além da prática da frequente corrupção. Contudo ressalta que os sintomas depressivos desencadeados nos funcionários públicos não são, necessariamente, relacionados ao trabalho, visto que por vezes a pessoa já apresentava conflitos internos e inseguranças antes do ingresso no serviço público, predispondo o sujeito ao adoecimento mental, ao sucumbir às relações insanas do trabalho.

### 3 DIAGNÓSTICO E DESCRIÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

#### 3.1 DESCRIÇÃO GERAL DA ORGANIZAÇÃO

A Prefeitura Municipal de Pinhais foi instituída em 1992, com a criação do município, decorrente da emancipação de Piraquara, ocorrida naquele mesmo ano. Pinhais é um dos municípios mais novos e o menor em extensão do Estado do Paraná, contando com uma população estimada em 117.008 mil habitantes (IBGE-2010, *apud* PINHAIS, 2016). Em termos econômicos, o município de Pinhais representa atualmente a 12ª economia do estado do Paraná (PINHAIS, 2016).

Atualmente, a Prefeitura desenvolve suas atividades a partir de uma estrutura composta por 11 Secretarias, sendo elas: Secretaria de Administração, Secretaria de Assistência Social, Secretaria de Cultura, Esporte e Lazer, Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Secretaria de Educação, Secretaria de Finanças, Secretaria de Governo, Secretaria de Meio Ambiente, Secretaria de Obras Públicas, Secretaria de Saúde e Secretaria de Urbanismo, além dos órgãos da Procuradoria Geral e da Controladoria.

Para desenvolver as atividades pertinentes ao atendimento à população, a Prefeitura conta com 3.188 servidores públicos, entre concursados (estatutários e celetistas), comissionados e estagiários.

Em termos de instalações físicas, a Prefeitura conta com a sede da própria Prefeitura Municipal; com as sedes de cada Secretaria Municipal (algumas funcionam em um mesmo prédio); o prédio do Almojarifado Central; o prédio do Departamento de Tecnologia e Comunicação; 21 Escolas Municipais e 11 Centros de Educação Infantil; 02 Centros de Formação Profissional; 04 Centros de Referência em Assistência Social (CRAS), 02 Núcleos de Convivência, 01 Centro de Referência Especializado de Assistência Social (CREAS), 01 Centro de Artes e Esportes Unificados (CEU), 01 Centro da Juventude (CJ), 01 Centro de Convivência do Idoso (CCI), 01 Núcleo de Defensoria Pública e Centro de Direitos Humanos; 01 biblioteca pública, 01 Centro Cultural, e ginásios de esportes regionais; 01 Agência do Trabalhador e 01 Centro de Empreendedorismo e Artes (CEART); 01 Complexo Cerimonial e 01 Horto Municipal; 10 Unidades de Saúde, 01 Unidade de Saúde da Mulher, 01 Centro de Especialidades, 01 Clínica de Fisioterapia, 01 Centro de Atenção

Psicossocial II – Transtornos Mentais, 01 Centro de Atenção Psicossocial AD – Álcool e Drogas, 01 Centro de Controle de Zoonozes e Vetores, 01 Centro de Controle de Agravos, 01 almoxarifado, 01 Central de Remoção, além dos equipamentos que são geridos por empresas terceirizadas, como a Unidade de Pronto Atendimento 24 horas, a Maternidade Pinhais e o Hospital Público de Pinhais.

Os candidatos aprovados e convocados para ingressar na municipalidade são acompanhados pelo Departamento de Gestão de Pessoas (DEGEP) desde a fase de exames admissionais – realizados por médico e psicológico –, e continuando ao longo de suas carreiras profissionais no município, por meio de exames médicos periódicos, de inspeções médicas e avaliações psicológicas quando da apresentação de atestados médicos, ou ainda em situações mais pontuais e específicas. O setor responsável por estes acompanhamentos é a Gerência de Saúde e Segurança do Trabalhador (GESST), onde atua uma equipe técnica constituída por uma Psicóloga, uma Médica do Trabalho e uma Assistente Social.

Atualmente, o trabalho desenvolvido pelo serviço de Psicologia vem sendo o de realizar atendimentos pontuais aos servidores, mediante solicitação dos mesmos ou de suas chefias; proceder a avaliações psicológicas quando da apresentação do servidor no setor de Recursos Humanos; fornecer pareceres das avaliações psicológicas dos servidores que apresentam atestados por motivo de transtorno mental, para subsidiar a decisão do médico perito do trabalho; e ainda realizar avaliação e acompanhamento daqueles servidores que se encontram afastados ou com restrições no desempenho de suas funções laborais, devido a transtornos mentais.

### 3.2 DIAGNÓSTICO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Os transtornos mentais e comportamentais, relacionados ou não ao trabalho, têm apresentado elevado índice na Prefeitura Municipal de Pinhais, levando a afastamentos, restrições laborais e dificuldades relacionais no meio organizacional.

A Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – décima revisão (CID 10), que compreende o manual de doenças elaborado pela Organização Panamericana da Saúde, é utilizado como referência mundial para os diagnósticos. Assim, a Prefeitura de Pinhais, como uma

tendência no país, solicita que conste o código da doença (CID) nos atestados médicos apresentados por seus servidores – para fins de avaliação em perícia médica, bem como para fins estatísticos e do fornecimento de indicadores do estado de saúde dos servidores. O volume V da CID, que trata especificamente dos Transtornos Mentais e Comportamentais, foi eleito como o eixo norteador deste trabalho, sendo assim levantados dados de afastamentos somente dos CIDs desta categoria, nominada pela letra F.

Os dados aqui apresentados foram obtidos por meio de levantamento no banco de dados do DEGEP, através do sistema informatizado IPM, utilizado pela Prefeitura de Pinhais. Neste sistema são registrados todos os atestados apresentados pelos servidores, podendo ser de afastamentos do trabalho por meio-período, de um dia, ou de mais dias. Os atestados aqui considerados podem ter sido emitidos por médicos (psiquiatras, clínicos, entre outros), e por psicólogos.

Optou-se por levantar dados, inicialmente, de todos os cargos e de todas as áreas de atuação, de janeiro/2012 a junho/2015, sendo definidos como de interesse para o presente estudo os seguintes indicadores: a) quantidade de atestados por transtorno mental, no período de janeiro/2012 a junho/2015; b) número de atestados por transtorno mental, por cargo, no período de janeiro/2012 a junho/2015; c) número total de dias de afastamentos dos atestados por transtorno mental, por cargo, no período de janeiro/2012 a junho/2015; d) cargos profissionais da saúde que mais apresentam atestados por CID F, e que mais dias de afastamento possuem por este motivo; e) transtornos mentais mais recorrentes para os principais cargos que apresentam atestados por este motivo; f) comparativo de número de atestados e número de afastamentos, por semestre e por ano, no mesmo período.

Para fins de organização dos dados, optou-se por apresentar os códigos dos CIDs de maneira agrupada, sem considerar os códigos adicionais que identificam a doença subjacente ou a especificidade de cada doença, restringindo-se aos dois primeiros dígitos do CID.

Somente os atestados relativos aos cargos concursados e comissionados são contabilizados na Prefeitura, o que correspondem a **2.825** servidores públicos do quadro total, sendo este o universo pesquisado.

O QUADRO 1 a seguir mostra o número de atestados apresentados, no período de janeiro/2012 a junho/2015, de acordo com os transtornos mentais diagnosticados (CID F).

<b>CID</b>	<b>Descrição CID</b>	<b>Atestados</b>
F32	Episódios depressivos	627
F31	Transtorno afetivo bipolar	559
F41	Outros transtornos ansios	424
F33	Transtorno depressivo recorrente	292
F43	Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	187
F10	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de álcool	73
F19	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de múltiplas drogas	65
F39	Transtorno do humor [afetivo] não especificado	41
F34	Transtornos de humor [afetivos] persistentes	30
F45	Transtornos somatoformes	24
F20	Esquizofrenia	22
F40	Transtornos fóbicos-ansiosos	20
F30	Episódio maníaco	16
F81	Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades escolares	16
F29	Psicose não-orgânica não especificada	15
F90	Transtornos hipercinéticos	13
F50	Transtornos de alimentação	11
F14	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de cocaína	7
F17	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de fumo	6
F80	Transtornos específicos do desenvolvimento da fala e da linguagem	5
F44	Transtornos dissociativos [de conversão]	5
F51	Transtornos não-orgânicos do sono devido a fatores emocionais	4
F66	Transtornos psicológicos e comportamentais associados ao desenvolvimento	4
F42	Transtorno obsessivo-compulsivo	4
F78	Outro retardo mental	3
F92	Transtornos mistos de conduta e das emoções	3
F23	Transtornos psicóticos agudos e transitórios	3
F52	Disfunção sexual, não causada por transtorno ou doença orgânica	3
F64	Transtornos da identidade sexual	3
F69	Transtorno da personalidade e do comportamento do adulto, não	3
F99	Transtorno mental, não especificado em outra parte	2
F09	Transtorno mental orgânico ou sintomático não especificado	2
F00	Demência na doença de Alzheimer	2
F38	Outros transtornos do humor [afetivos]	2
F91	Distúrbios de conduta	2
F25	Transtornos esquizoafetivos	2
F62	Modificações duradouras da personalidade não atribuíveis a lesão ou doença	2
F79	Retardo mental, não especificado	2
F03	Demência não especificada	1
F60	Transtornos específicos da personalidade	1
F18	Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de solventes	1
F63	Transtornos dos hábitos e dos impulsos	1
F98	Outros transtornos comportamentais e emocionais com início habitualmente	1
F89	Transtorno não especificado do desenvolvimento psicológico	1
F07	Transtornos de personalidade e do comportamento devidos a doença, a	1
F71	Retardo mental moderado	1
<b>Total</b>		<b>2512</b>

QUADRO 1 – Nº DE ATESTADOS APRESENTADOS POR CID F. PINHAIS-PR, PERÍODO DE JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.

FONTE: Banco de dados IPM – Prefeitura Municipal de Pinhais (2015)

Por meio do QUADRO 1 pode-se observar que a patologia de ordem mental que se destaca como a mais frequente, estando em 1º lugar, são os *Episódios Depressivos* (F32), aparecendo em 627 atestados no período de janeiro/2012 a junho/2015 (24,96%). O 2º diagnóstico que mais apareceu nos atestados foi o

*Transtorno Afetivo Bipolar* (F31), totalizando 559 (22,25%). Em 3º, tem-se os *Transtornos Ansiosos* (F41), que constaram em 424 atestados no período (16,88%).

É relevante apontar que em 4º lugar se encontra o *Transtorno Depressivo Recorrente* (F33), com 292 atestados, que também se encontra na categoria dos transtornos depressivos, e em 5º lugar destacam-se as *Reações ao “Stress” Grave* e *Transtornos de Adaptação* (F43), com 187 atestados, que incluem as reações a estresse intensos, estresse pós-traumático, entre outros, e que podem estar relacionados a situações do trabalho.

Os *Transtornos Depressivos* são caracterizados pelas alterações no nível global das atividades, podendo levar ao isolamento social, tristeza, baixa autoestima e baixa autoconfiança, sentimento de culpa excessivo, choro, perda de interesse, de prazer e de concentração, fadiga constante, com rebaixamento do humor e diminuição da energia. Esses quadros podem apresentar ainda sintomas somáticos. Os transtornos depressivos podem se manifestar na forma *leve*, *moderada* ou *grave* (OMS, 2000). O *Transtorno Afetivo Bipolar* é o transtorno caracterizado por dois ou mais episódios depressivos, alternados com episódios maníacos ou hipomaníacos, onde há o aumento na energia, na sensação de bem-estar, hiperatividade, aumento da autoestima, perda das inibições sociais, agitação e ausência da necessidade de dormir. Comumente, esses transtornos são recorrentes, e tendem a estar relacionados a situações ou fatos estressantes (OMS, 2000). Já os *Transtornos Ansiosos* são caracterizados por tremores nas extremidades, tensão muscular, palpitações, sudorese, nervosismo constante, tonturas, medo excessivo e desproporcional da realidade, entre outros, em maior ou menor grau de comprometimento, e não desencadeados necessariamente pela exposição a situações determinadas (OMS, 2000).

Os *Transtornos Relacionados ao Uso de Álcool* e ao *Uso de Substâncias Psicoativas* (F10 e F19) colocaram-se ainda em um grande número de atestados, ficando na 6ª e 7ª posição, respectivamente, com 73 e 65 atestados.

É importante também destacar que muitos atestados apresentados possuem mais de um CID F, tendo sido considerados para este levantamento apenas o CID principal do atestado. Do total de 2.512 atestados apresentados no período, 99 destes possuíam mais de um CID, indicando quadros mais complexos.

A partir desse levantamento de atestados apresentados pelos servidores do município, indicando que se encontram em tratamento psiquiátrico e/ou psicológico, é

possível ter um panorama de quais cargos vêm apresentando mais transtornos mentais. Os dados referentes a essa abordagem são mostrados no QUADRO 2, logo a seguir:

	<b>CARGOS</b>	<b>Total Dias Afastamento</b>	<b>Nº Atestados</b>	<b>Nº Total Servidores</b>
1	Professor	13921	796	618
2	Educador Infantil	13662,5	502	459
3	Auxiliar Administrativo	2896	132	129
4	Motorista I	1839	63	100
5	Vigia	1486	41	16
6	Auxiliar de serv. gerais	1395,5	141	100
7	Técnico em Enfermagem	1360	67	44
8	Guarda Municipal	1033	65	74
9	Assistente Administrativo	744,5	158	298
10	Psicólogo	589,5	19	26
11	Agente Comunitário de Saúde	532,5	68	113
12	Analista Fiscal Trib. Mun.	383,5	76	28
13	Merendeira	335,5	40	8
14	Médico Pediatra	321	9	7
15	Técnico em Saúde Bucal	318	20	8
16	Auxiliar de Saúde Bucal	304,5	45	14
17	Técnico em Saneamento	255,5	8	4
18	Auxiliar de Enfermagem	251,5	35	57
19	Enfermeiro	248,5	21	35
20	Pedagogo	251	28	111
21	Atendente de Enfermagem	199,5	9	2
22	Pedagogo em Assist Social	120,5	13	2
23	Médico Clínico Geral	94	5	11
24	Motorista II	71	11	72
25	Administrador	63	6	1
26	Fisioterapeuta	60	2	10
27	Agente Combate Endemias	57,5	9	10
28	Fiscal de Tributos	54	21	13
29	Auxiliar Operacional	53	29	98
30	Engenheiro Civil	44	8	11
31	Cirurgião Dentista	38	14	22
32	Médico da Família - 40 h	35	4	7
33	Fonoaudiólogo	23	2	7
34	Coord Ativ Técnicas	21	2	4
35	Farmacêutico	20	5	10
36	Chefe de Serv Administrat	11,5	4	15
37	Procurador	10	1	8
38	Chefe Ativid. Operacionais	9	2	12
39	Assessor Ativ. Gerenciais	8	2	6
40	Assistente Social	7,5	7	36
41	Coord. Ativid. Operacionais	5	1	13
42	Arquiteto	2	1	3
43	Assistente Desenv. Social	2	3	5
44	Cuidador I	2	1	10
45	Educador Social	2	1	7
46	Operador de Máquina I	1,5	2	19
47	Técnico em Informática	1,5	3	14
48	Terapeuta Ocupacional	1,5	2	3
49	Coordenador Pedagógico	1	1	1
50	Médico Ginecologista	1	1	6
51	Engenheiro Ambiental	0,5	1	1
52	Médico Veterinário	0,5	1	5
53	Técnico em Edificações	0,5	1	17
54	Tecnólogo em Saneamento	0,5	2	1

QUADRO 2 – DIAS DE AFASTAMENTO, Nº DE ATESTADOS E TOTAL DE SERVIDORES POR CARGO. PINHAIS-PR, PERÍODO DE JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.

FONTE: Banco de dados IPM – Prefeitura Municipal de Pinhais (2015)

Observando o QUADRO 2, constata-se que o cargo que mais apresenta atestados, tanto em quantidade, quanto em total de dias de afastamento, é o de *Professor*, com 796 atestados, compreendendo um total de 13.921 dias de afastamento, no período de janeiro/2012 a junho/2015, para um total de 618 servidores nesse cargo. Em seguida, aparece o cargo de *Educador Infantil*, com 502 atestados nesse mesmo período, correspondendo a 13.662,5 dias de afastamento do trabalho, considerando os 459 servidores nesse cargo. Na sequência, o cargo de *Auxiliar Administrativo* aparece com 132 atestados apresentados por transtornos mentais, correspondendo a 2.896 dias de afastamento do trabalho, para 129 servidores no cargo. É possível correlacionar o alto índice de número de atestados para esses cargos com o fato de serem os cargos que apresentam maior número de funcionários na Prefeitura de Pinhais. Sendo assim, a proporção de número de atestados e de número de dias de afastamentos não difere excessivamente: 1,28 atestados e 22,52 dias de afastamento por servidor para o cargo Professor; 1,09 atestados e 29,76 dias de afastamento por servidor para o cargo de Educador Infantil e; 1,02 atestados e 22,45 dias de afastamento por servidor para o cargo de Auxiliar Administrativo.

Considerando-se os cargos dos profissionais da saúde, assinalados em cinza no QUADRO 2, vale destacar que, desses, o que mais atestados apresentou por transtornos mentais foi o de *Técnico em Enfermagem*, ficando em 7º lugar geral, com 67 atestados, perfazendo 1.360 dias de afastamento do trabalho, e, proporcionalmente ao número total de servidores deste cargo, apresentou índice superior aos primeiros colocados: 1,52 atestados e 30,91 dias de afastamento por servidor. Em 10º lugar geral, o cargo de *Psicólogo* foi o segundo cargo da área da saúde que mais apresentou afastamentos por CID F, com o total de 19 atestados, correspondendo a 589,5 dias de afastamento do trabalho, proporcionalmente apresentando 0,73 atestados e 22,67 dias de afastamento por profissional da área. Na sequência, o cargo de *Agente Comunitário de Saúde (ACS)* apresenta 68 atestados, perfazendo 532,5 dias de afastamento, proporcionalmente apresentando índice bastante inferior à média: 0,60 atestados e 4,71 dias de afastamento por profissional. Pode-se ressaltar que para este cargo o regime de contratação é o da CLT (Consolidação das Leis de Trabalho), portanto, diferente dos demais, que são estatutários. Dessa maneira, os ACS não possuem a mesma normativa que os demais

e para afastamentos superiores a 15 dias é necessário o encaminhamento do servidor para o INSS, para proceder a perícia médica para avaliação do auxílio doença.

Consideramos interessante destacar que aparece o cargo de *Médico da Família* 40 horas no rol de cargos que apresentaram atestados por CID F no período, contudo, isso não se deu com os cargos de Médico da Família 30 horas ou 20 horas, sendo esta modalidade que o município possui em maior número de servidores do que os de 40 horas; a constatação permite relacionar que o maior tempo de exposição do trabalhador da saúde a determinadas condições de trabalho podem favorecer o desenvolvimento de transtornos mentais.

Percebe-se ainda que os dados do QUADRO 2 apontam cargos que apresentam menor quantidade de atestados que outros, contudo com mais dias de afastamentos solicitados, como é o caso dos cargos de *Médico Pediatra* e de *Fisioterapeuta*, ambos com carga horária de 20 horas semanais.

Os cargos que menos apresentaram atestados por transtornos mentais no período, entre os profissionais da saúde, são os de *Terapeuta Ocupacional*, *Médico Ginecologista*, *Farmacêutico* e *Assistente Social*. Todos estes cargos possuem carga horária semanal reduzida (20h ou 30 horas semanais). Em relação ao cargo de *Assistente Social*, com 36 profissionais no município, somente 4 destes desenvolvem suas atividades na Secretaria Municipal de Saúde. Já o cargo de *Nutricionista* não apareceu no rol de cargos que apresentaram atestados por CID F, havendo 10 profissionais no município, e somente 3 deles desenvolvendo suas atividades na Secretaria Municipal de Saúde.

Um fato também merece comentário à parte: alguns servidores possuem funções de chefia, recebendo adicional pecuniário para tal, porém, de acordo com o Estatuto dos Servidores da Prefeitura de Pinhais, estão previstos descontos proporcionais do adicional no caso de afastamentos superiores a dez dias. É possível correlacionar este fator como determinante de menor índice de atestados para alguns cargos. Nessa condição, dentre os profissionais da saúde, destacam-se os cargos de *Enfermeiro*, *Técnico em Enfermagem* e *Auxiliar de Enfermagem* que possuem funções de chefia ou gratificadas, e dentre os demais profissionais, destacam-se os cargos de *Assistente Administrativo*, *Auxiliar Administrativo* e *Auxiliar Operacional*.

Seguindo a análise de indicadores propostos neste estudo, o QUADRO 3 dá indicações de transtornos por cargo:

<b>CARGOS E CID</b>	<b>Nº ATESTADOS</b>
<b>AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE</b>	<b>68</b>
F32 Episódios depressivos	28
F81 Transtornos específicos do desenvolvimento das habilidades	14
F41 Outros transtornos ansiosos	6
<b>ASSISTENTE ADMINISTRATIVO</b>	<b>158</b>
F41 Outros transtornos ansiosos	52
F32 Episódios depressivos	42
F43 Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	16
<b>AUXILIAR ADMINISTRATIVO</b>	<b>132</b>
F31 Transtorno afetivo bipolar	57
F32 Episódios depressivos	23
F41 Outros transtornos ansiosos	17
<b>AUXILIAR DE ENFERMAGEM</b>	<b>35</b>
F41 Outros transtornos ansiosos	14
F32 Episódios depressivos	8
F43 Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	5
<b>AUXILIAR DE SAÚDE BUCAL</b>	<b>45</b>
F32 Episódios depressivos	21
F31 Transtorno afetivo bipolar	14
F41 Outros transtornos ansiosos	7
<b>AUXILIAR OPERACIONAL</b>	<b>29</b>
F20 Esquizofrenia	12
F32 Episódios depressivos	12
F10 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de	2
<b>CIRURGIAO DENTISTA</b>	<b>14</b>
F41 Outros transtornos ansiosos	4
F90 Transtornos hipercinéticos	3
F33 Transtorno depressivo recorrente	3
<b>EDUCADOR INFANTIL</b>	<b>502</b>
F31 Transtorno afetivo bipolar	203
F32 Episódios depressivos	107
F41 Outros transtornos ansiosos	76
<b>ENFERMEIRO</b>	<b>21</b>
F43 Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	6
F32 Episódios depressivos	5
F33 Transtorno depressivo recorrente	3
<b>FARMACEUTICO</b>	<b>5</b>
F43 Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	2
F41 Outros transtornos ansiosos	2
F32 Episódios depressivos	1
<b>GUARDA MUNICIPAL</b>	<b>65</b>
F41 Outros transtornos ansiosos	16
F32 Episódios depressivos	16
F43 Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	14
<b>MEDICO DA FAMILIA - 40 H</b>	<b>4</b>
F43 Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	2
F31 Transtorno afetivo bipolar	1
F41 Outros transtornos ansiosos	1
<b>MEDICO PEDIATRA</b>	<b>9</b>
F32 Episódios depressivos	7
F99 Transtorno mental não especificado	2
<b>PROFESSOR</b>	<b>796</b>
F32 Episódios depressivos	193
F31 Transtorno afetivo bipolar	192
F41 Outros transtornos ansiosos	145
<b>PSICOLOGO</b>	<b>19</b>
F32 Episódios depressivos	14
F41 Outros transtornos ansiosos	2
F40 Transtornos fóbico-ansiosos	2
<b>TECNICO EM ENFERMAGEM</b>	<b>67</b>
F32 Episódios depressivos	25
F31 Transtorno afetivo bipolar	14
F43 Reações ao "stress" grave e transtornos de adaptação	6
<b>TECNICO EM SAÚDE BUCAL</b>	<b>20</b>
F41 Outros transtornos ansiosos	11
F32 Episódios depressivos	8

QUADRO 3 – OS TRÊS PRINCIPAIS TRANSTORNOS MENTAIS SEGUNDO O CID F, POR CARGOS. PINHAIS-PR, PERÍODO DE JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.

FONTE: Banco de dados IPM – Prefeitura Municipal de Pinhais (2015)

O QUADRO 3 aponta os três principais diagnósticos de transtornos mentais especificados para os cargos que mais apresentaram atestados no período de janeiro/2012 a junho/2015. Destaca-se que o diagnóstico de *Episódios Depressivos* encontra-se entre o mais recorrente para a maioria dos cargos, e em seguida, os *Transtornos Ansiosos* e o *Transtorno Afetivo Bipolar* são os que mais se repetem. Também pode ser considerado relevante o fato das *Reações ao “Stress” Grave* e *Transtornos de Adaptação* aparecerem como sendo os principais diagnósticos de afastamento para os cargos de Enfermeiro, Farmacêutico, Médico da Família 40 horas e Médico Ginecologista, e igualmente aparecerem como um dos principais diagnósticos para os cargos de Auxiliar de enfermagem, Técnico em enfermagem, e Guarda Municipal; todas essas áreas envolvem grandes responsabilidades e sobrecarga de trabalho, pela própria natureza da profissão.

Para analisar em outra perspectiva a questão a FIGURA 1, a seguir, apresenta outros dados:

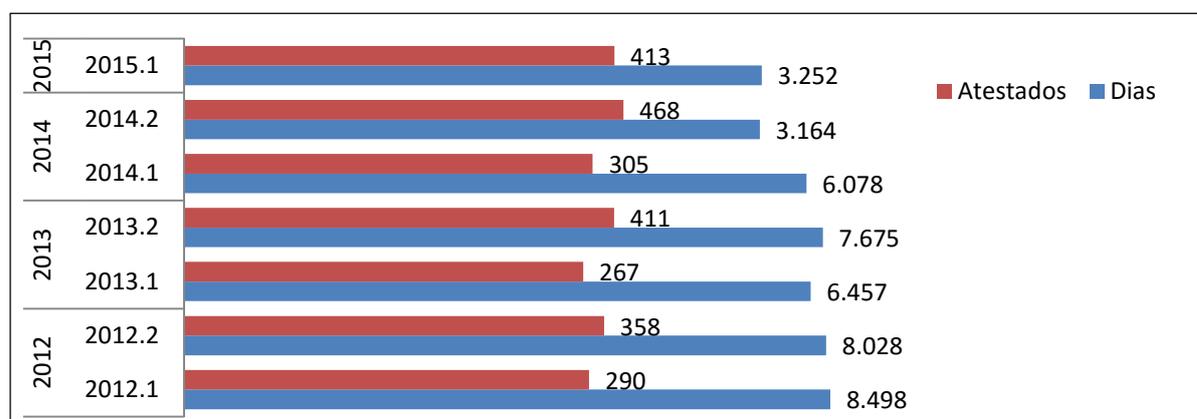


FIGURA 1 - COMPARATIVO SEMESTRAL ENTRE O NÚMERO DE ATESTADOS CID F APRESENTADOS, E O TOTAL DOS DIAS POR TODOS OS AFASTAMENTOS DECORRENTES DE ATESTADOS CID F. PINHAIS-PR, NO PERÍODO DE JANEIRO/2012 A JUNHO/2015.

FONTE: Banco de dados IPM – Prefeitura Municipal de Pinhais (2015)

A FIGURA 1 permite observar se houve ou não crescimento no número de servidores com diagnóstico de transtornos mentais. Entre os anos de 2012 e 2015, aparece um decréscimo substancial no número total de dias afastamentos, com 8.498 dias no 1º semestre de 2012, caindo para 3.252 no 1º semestre de 2015. No total anual de dias de afastamento, entre os anos de 2012 e 2014 houve queda de 44,08%. Contudo, o que se observa é que houve um aumento na quantidade de atestados, com 290 no 1º semestre de 2012, e 413 no 1º semestre de 2015. Considerando-se o

total anual de atestados apresentados, houve aumento de 19,29% entre 2012 e 2014, e 42,41% entre o 1º semestre de 2012 e o 1º semestre de 2015. Duas hipóteses podem ser levantadas então: 1) neste período, vem se produzindo uma maior consciência do servidor de seus direitos, o que era menos evidente em anos anteriores; e 2) de que tem efetivamente aumentado o número de servidores desenvolvendo transtornos mentais, devido às mudanças já apontadas no mundo do trabalho, e que eles estejam buscando mais ajuda médica, contudo, sendo necessários menos dias de afastamento do trabalho para o tratamento.

Desta forma, constata-se que o aumento de atestados apresentados pelos servidores do município, em função de transtornos mentais, coloca uma situação problema a ser enfrentada pela Administração pública, mas também pelo setor da Saúde municipal. Levanta-se como possíveis causas: - as exigências dos processos de trabalho, tal como vêm se dando; - as características próprias do serviço público, como mudanças político-administrativas, constantes alterações nas chefias, mudanças nas diretrizes, falta de planejamento adequado, etc.; - cobranças em atingir metas e prazos; - as dificuldades nas relações de trabalho e cujas razões precisam ser melhor conhecidas; - a desmotivação e a insatisfação com as condições de trabalho (ganho salarial, plano de carreira defasado, ausência de benefícios, condições precárias dos locais de trabalho e estrutura muitas vezes insuficiente, recursos limitados, etc.); - a ausência de uma atuação efetiva do sindicato dos trabalhadores do município; - deficiência ou insuficiência de ações de cuidado, prevenção e promoção à saúde do trabalhador. Evidentemente, não podem deixar de ser consideradas características pessoais dos servidores, suas formas próprias de desenvolver o trabalho, mas estas não podem ser tomadas como prioritárias diante das condições de trabalho, sob pena de se buscar resolver problemas estruturais “culpabilizando” os indivíduos por questões que não são atinentes a eles.

Todos estes aspectos dizem respeito ao elevado índice de profissionais em tratamento para transtornos mentais e com afastamentos do trabalho, o que leva à redução no quadro já restrito de profissionais em atividade, gerando assim: - maior sobrecarga de trabalho para os demais; - elevado impacto financeiro para a gestão; - absenteísmo importante; - alta rotatividade de profissionais, com mais custos, exigência de mais concursos e treinamentos; - possibilidade de acidentes e doenças do trabalho; - comprometimento da saúde física e mental do servidor; - e a insatisfação crescente, com custos políticos, da população que depende dos serviços públicos.

#### 4 PROPOSTA TÉCNICA PARA SOLUÇÃO DA SITUAÇÃO PROBLEMA

Os dados obtidos da análise de atestados para afastamento e tratamento de saúde, por causa de transtornos mentais em servidores do município de Pinhais apontaram para um quadro que deve preocupar o gestor público local. Dessa mesma análise também pode concluir que o problema não decorre tão somente de alguns poucos fatores que pudessem ser trabalhados e eliminados ou minimizados. Ao contrário, o problema é complexo e exige a concorrência de diversos órgãos e instituições públicos locais, e mesmo de outros âmbitos, como o estadual e nacional.

Por outro lado, os autores e documentos consultados como referências teóricas, endossam o fato de que os problemas decorrentes da relação negativa entre processos de trabalho e problemas de saúde, em especial os de ordem mental, são determinados por inúmeros fatores e aspectos, e sua superação não pode ser pensada unicamente com ações específicas do campo da saúde, mas também e principalmente do campo econômico, educacional, cultural, etc.

Uma limitação que deve ser registrada neste estudo é sua abordagem quantitativa, restrita à análise de atestados disponíveis nos registros municipais do DEGEP. Para se obter mais elementos que pudessem oferecer um quadro mais próximo ao real, com relação ao problema estudado, seria necessário uma abordagem qualitativa, buscando conhecer as razões e motivos que os próprios servidores pudessem oferecer como explicação da ocorrência dos transtornos mentais relacionados ao trabalho.

Não obstante tal limitação, pensamos que é possível indicar, como ponto de partida para uma ação local do poder público, uma série de propostas iniciais, para desenvolver ações de cuidado, prevenção e promoção em saúde mental dos servidores. Essas ações, sugeridas para iniciar o processo, seriam desempenhadas no âmbito da Secretaria Municipal de Administração, em especial, o setor de Psicologia, sendo apresentadas a seguir:

- a) confecção de cartilhas informativas sobre os transtornos mentais de maior incidência e relevância para os servidores, informando e esclarecendo sobre seus sinais e sintomas, e com orientações sobre condutas e tratamento;

- b) identificar os servidores que necessitam de maior acompanhamento, selecionar e convidar aqueles que podem participar de grupos operativos com a Psicologia.
- c) propiciar oportunidades de qualificação, palestras informativas e grupos de debates sobre o estresse no trabalho e sobre os transtornos mentais mais frequentes, oferecendo espaço de escuta e interlocução ao servidor;
- d) realizar grupos de apoio, de caráter operativo, para os servidores que se encontram em restrições laborais decorrentes de transtornos mentais;
- e) convidar, sempre que possível, os familiares dos servidores adoecidos para participar das atividades propostas;
- f) elaborar textos informativos sobre saúde mental e trabalho, a ser divulgados em boletim eletrônico interno da Prefeitura de Pinhais;
- g) acompanhar periodicamente os servidores que se encontram em tratamento de saúde mental e de dependência química e/ou alcoolismo, por meio de atendimentos e se colocando como intermediação nos contatos com as chefias imediatas;
- h) encaminhar imediatamente, sempre que necessário, para tratamento de saúde, os servidores com problemas diagnosticados, utilizando a rede de serviços disponíveis no município e região;
- i) introduzir teste de avaliação do nível de estresse nos exames periódicos (Inventário ISSL LIPP de sintomas de stress para adultos, Editora Casa do Psicólogo – teste de uso exclusivo dos Psicólogos), como forma de fornecer indicadores;
- j) introduzir teste de avaliação do nível de dependência química e/ou alcoolismo no exame admissional e nos exames periódicos (Teste ASSIST-OMS para triagem do envolvimento com álcool, cigarro e outras substâncias);
- k) implantar testes psicológicos específicos nos exames admissionais e nos atendimentos da Psicologia em geral, para a avaliação das condições psicológicas no momento da admissão e ao longo da carreira profissional do servidor na Prefeitura, permitindo a obtenção de dados que melhor subsidiem as decisões da equipe de saúde, em especial do médico do trabalho, e que possam fornecer indicadores da influência do trabalho na saúde mental do servidor. Sugestões de testes: Escalas de Beck, composto pelo Inventário de Depressão (BDI), Inventário de Ansiedade (BAI), Escala de Desesperança

(BHS) e Escalas de Ideação Suicida (BSI), Editora Casa do Psicólogo, de uso exclusivo do Psicólogo; Teste Palográfico, teste de personalidade de uso exclusivo do Psicólogo, que permite avaliação mais detalhada e que subsidia a entrevista psicológica, a ser usado especialmente nos exames psicológicos admissionais.

- l) introduzir nos exames admissionais e periódicos a avaliação de riscos psicossociais, por cargo e área de trabalho do servidor, considerando que profissionais da saúde como enfermeiros, auxiliares e cuidadores, bem como professores, são profissões de maior risco psicossocial.
- m) organizar grupos de orientação para os servidores com processos de trabalho de maior risco psicossocial;
- n) implantar as Comunicações de Acidente de Trabalho também para os casos de saúde mental, com as respectivas notificações e investigação;
- o) implantar a ginástica laboral inicialmente em todos os espaços de trabalho das Secretarias Municipais;
- p) construir indicadores que auxiliam a estabelecer parâmetros para monitorar a saúde do servidor na organização, tais como nível de absenteísmo, incidência de acidentes de trabalho, graus de estresse, e outros que se mostrem necessários.

É importante frisar que a orientação básica que deve estar presente em todas as ações indicadas nestas propostas é a visão teórica própria do campo da *Saúde do Trabalhador*, que se distingue, como vimos, dos tradicionais campos da *Medicina do Trabalho* e da *Saúde Ocupacional*, onde a primeira se limita aos cuidados com sinais e sintomas do trabalhador agravado, e a segunda prioriza as condições de trabalho que melhorem o ambiente onde a ocupação se desenvolve (MENDES; DIAS, 1991).

O campo da Saúde do Trabalhador, antes de tudo, tem seu foco no próprio trabalhador, como sujeito de direitos e que deve encontrar na realização do trabalho a sua própria realização como ser humano. Para isso, uma das estratégias indicadas para ação é insistir sempre na participação conjunta de entidades que representem os interesses dos trabalhadores, tais como sindicatos, entidades de classe e outras associações similares. Outra estratégia é sempre contar com a participação dos próprios trabalhadores na análise, debate, estudo e proposições sobre questões decorrentes do processo de trabalho.

#### 4.1 PLANO DE IMPLANTAÇÃO

A presente proposta será apresentada ao poder municipal, ao Conselho Municipal de Saúde e a entidades interessadas no tema. Por ser uma questão de natureza complexa, espera-se abrir um processo de debate, cujo maior objetivo é ampliar a qualidade do SUS municipal, embora se trate de uma questão mais específica. A intenção do debate é justamente a de explicitar as conexões entre demandas específicas e o sistema público de saúde como um todo. Portanto, embora os problemas aqui focados exijam rapidez em sua superação, sabemos que o processo local para viabilizar as soluções apresentadas demanda um tempo que, mais do que técnico, é sociopolítico, e não pode ser estabelecido a “canetadas”.

#### 4.2 RECURSOS

Para a implementação dos pontos sugeridos no enfrentamento do problema apresentado nesta proposta, são imprescindíveis recursos humanos. Por conseguinte, em relação a isso, propomos:

- a) ampliação dos recursos humanos da equipe técnica do DEGEP, com a contratação de, no mínimo, mais um Psicólogo e um Assistente Social;
- b) seleção de estagiários de Psicologia para auxiliar nas atividades.

No que tange a recursos materiais, sugerimos:

- a) disponibilização de auditórios e salas para encontro de grupos e realização de suas atividades, podendo ser utilizada a estrutura física já existente no município;
- b) materiais de apoio diversos (blocos flip-chart, canetas, sulfite, pranchetas, etc.) para os grupos, já existentes no município;
- c) cartilhas a serem desenvolvidas, utilizando recursos humanos do setor de comunicação;
- d) aquisição de testes psicológicos para aplicação nas avaliações.

#### 4.3 RESULTADOS ESPERADOS

- a) Melhora nas relações de trabalho, em geral, no âmbito municipal de Pinhais-PR.
- b) crescimento pessoal e profissional do servidor, qualificando-o para o exercício de seu trabalho na esfera pública.
- c) diminuição do impacto de custos no tratamento de agravos relacionados a transtornos mentais no trabalho, com a consequente diminuição do absenteísmo entre os servidores.
- d) retorno político para o município, uma vez que o compromisso com a condição de saúde do próprio quadro de servidores não passa despercebido pelos próprios trabalhadores, seus familiares e comunidade em geral, acarretando melhorias no atendimento ao público em geral.

#### 4.4 RISCOS OU PROBLEMAS ESPERADOS E MEDIDAS PREVENTIVO-CORRETIVAS

- a) A escassez de recursos financeiros para atender os custos da proposta;
- b) resistências por parte de alguns servidores diante de mudanças nos processos de trabalho;
- c) resistências políticas diante de outras questões consideradas prioritárias para os gestores municipais e vereadores;
- d) o maior de todos os problemas esperados é o desafio de se modificar um sistema de saúde que tem como modelo hegemônico dominante a prioridade no tratamento do agravo já instalado, e não a prevenção profunda.

## 5 CONCLUSÃO

Ao iniciar este trabalho, tínhamos em conta que o problema escolhido era de natureza complexa, exigindo uma mobilização ampla e estrutural, não somente do setor Saúde, mas de todos os demais.

No entanto, esta dificuldade não nos fez abandonar o objetivo inicial, visto que se torna cada vez mais consensual o fato de que os processos de trabalho, na forma e nas condições com que são realizados, resultam em agravos e doenças – físicas e mentais – para os seres humanos. Por isso mesmo, essa questão tem que ser enfrentada, e para isso a política pública de saúde no Brasil normatiza uma série de instrumentos legais no âmbito do campo da Saúde do Trabalhador.

É preciso lembrar que as relações tensas entre saúde e trabalho advém da dominância de um modelo de produção e consumo mundial, conhecido como capitalista, em que são mais urgentes e importantes resultados financeiros do que o bem-estar humano. Daí que, se não enfrentadas as consequências dessa ordem, dificilmente veremos modificar o perfil de morbimortalidade ligado diretamente ao mundo do trabalho.

No caso do presente estudo, o levantamento dos dados apresentados por meio dos atestados decorrentes de transtornos mentais de servidores vem a ser somente um dos indicadores que retratam o panorama da saúde mental dos trabalhadores públicos do município de Pinhais. Este foi o indicador selecionado para nossa pesquisa, em função de sua disponibilização de acesso, mas não por considerá-lo mais importante que outros dados como, aqueles obtidos por meio das entrevistas de desligamento, realizado por psicólogo, contendo informações sobre os motivos da saída; informações sobre absenteísmo e atrasos recorrentes; comunicados de acidentes de trabalho (CAT), proporção de atestados por transtornos mentais em relação aos demais, atestados de outros CIDs, conflitos no âmbito do trabalho, qualidade das relações hierárquicas, etc. Ainda outro indicador qualitativo que poderia ser utilizado é o acervo de informações que se originam dos atendimentos psicológicos no DEGEP, que fornecem relevantes dados sobre a correlação entre os transtornos mentais e a organização do trabalho, contudo seria um estudo aprofundado e minucioso, que cabe para oportunidade futura.

A literatura mostra que estigma e preconceito ainda estão presentes em relação ao sujeito em sofrimento psíquico em geral, e mais ainda aquele decorrente das relações de trabalho.

No entanto, algo que pode ser contado como positivo nesse enfrentamento é o gradual aumento na popularização dos tratamentos psiquiátricos e psicológicos, “autorizando” o acesso dos servidores a estes serviços, buscando tratamento para seu sofrimento.

É preciso ressaltar que a ausência dos sindicatos, peça chave na conquista de melhoria do serviço público, contribui na invisibilidade da questão em foco; é preciso que os representantes dessas entidades, levando em consideração a linha política contemplada no campo da Saúde do Trabalhador, potencializem sua participação nas Conferências de Saúde e no Conselho Municipal de Saúde. Evidentemente, a participação não se resume a essas instâncias, mas neles se pode encontrar um espaço privilegiado de fazer avançar melhorias na implementação do SUS.

Se a organização do trabalho deve oferecer ao trabalhador ambiente que propicie realizar algo que tenha sentido, a criação, a prática e o desenvolvimento de suas competências, de exercer o livre arbítrio, o livre pensamento de ideias e julgamentos, e ainda possibilitar o crescimento profissional e o ajuste ao trabalho, isto em meio à crescente intensificação do trabalho e às constantes mudanças no funcionalismo público, o panorama aqui apresentado aponta que a organização pública do município não tem oportunizado tais condições até o momento, e tem como desafio a mudança em tal realidade.

## REFERÊNCIAS

BAZZO, E. F. Algumas considerações sobre a saúde mental dos funcionários públicos. **Psicologia: Ciência e Profissão**, n. 17, p. 41-44, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de procedimentos para serviço da saúde: doenças relacionadas ao trabalho**. Série A – Normas e Manuais Técnicos, n. 114. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em: <<http://goo.gl/Wdmqy8>>. Acesso em: 21 nov. 2015.

CAMPOS, I. C. M. **Diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais e relação com o trabalho de servidores públicos estaduais**. Dissertação de mestrado. Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006. Disponível em: <<http://goo.gl/MgydSx>>. Acesso em: 30 out. 2015.

DEJOURS, C. **A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho**. 5. ed., São Paulo: Cortez/Oboré, 1992.

DEJOURS, C.; ABDOUCHELI, E.; JAYET, C. **Psicodinâmica do trabalho, contribuições da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. 1. ed., São Paulo: Atlas, 2012.

HELOANI, J. R.; CAPITÃO, C. G. Saúde mental e psicologia do trabalho. **São Paulo em Perspectiva**, v. 17, p. 102-108, 2003. Disponível em: <<http://goo.gl/oCgF0O>>. Acesso em: 14 set. 2015.

MARX, K. **O capital**, Livro I, volume I. São Paulo: Nova Cultural, 1988.

MENDES, R.; DIAS, E. C. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista Saúde Pública**, v. 25, n. 5, p. 341-349, 1991.

OMS - ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **CID-10 - Classificação estatística internacional de doenças e problemas relacionados à saúde**. 10. revisão, 8. ed., v. 1., São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 2000.

PINHAIS. Prefeitura Municipal. **Lei nº 1224, de 05 de setembro de 2011 – Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Pinhais**. Disponível em: <<http://goo.gl/TUIHar>>. Acesso em: 29 out. 2015.

PINHAIS, Prefeitura Municipal de. **Plano Municipal de Saúde 2014-2017**. Disponível em: <<http://goo.gl/yAo0xl>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

PINHAIS. Prefeitura Municipal. **As secretarias**. Disponível em: <<http://www.pinhais.pr.gov.br>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

PINHAIS. Prefeitura Municipal. **A cidade**. Disponível em: <<http://www.pinhais.pr.gov.br>>. Acesso em: 04 fev. 2016.

RIGOTTO, R. O homem e o trabalho. In: ROCHA, L. E.; RIGOTTO, R. M.; BUSCHINELLI, J. T. P. (orgs.). **Isso é trabalho de gente?: vida, doença e trabalho no Brasil**. São Paulo: Vozes, 1994. p. 25-31.

SATO, L.; BERNARDO, M. H. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 869-878, 2005. Disponível em: <<http://goo.gl/86KJJI>>. Acesso em: 14 set. 2015.

SELIGMANN-SILVA, E.; BERNARDO, M. H.; MAENO, M.; KATO, M. Saúde do trabalhador no início do século XXI. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, São Paulo, v. 35, n. 122, 2010. Disponível em: <<http://goo.gl/h7yXL8>>. Acesso em: 15 fev. 2016.

SERAFIM, A. da C. *et al.* Riscos psicossociais e incapacidade do servidor público: um estudo de caso. **Psicologia: Ciência e Profissão**, n. 32, p. 686-705, 2012.

SUPER, D. E.; BOHN JUNIOR, M. J. **Psicologia ocupacional**. 1. ed., São Paulo: Atlas, 1980.

VASCONCELOS, A. de; FARIA, J. H. de. Saúde mental no trabalho: contradições e limites. **Psicologia e Sociedade**, Florianópolis, v. 20, n. 3, 2008. Disponível em: <<http://goo.gl/oMySMC>>. Acesso em: 14 set. 2015.

**ANEXO****PREFEITURA MUNICIPAL DE PINHAIS  
ESTADO DO PARANÁ****TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA**

Eu, **Clarice Aparecida Moura de Lima**, responsável pelo Departamento de Gestão de Pessoal da Secretaria Municipal de Administração, autorizo a servidora **Patrícia Prediger Berger**, ocupante do cargo efetivo de Psicóloga, Matrícula Funcional nº 138237-30, portadora do RG nº 770536MS e CPF nº 652.724.801-63, a utilização de dados disponíveis e/ou a realização da pesquisa, neste setor, para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso, com tema sobre a saúde mental do trabalhador, realizado sob a orientação do Prof. Ms. Paulo de Oliveira Perna, para fins de trabalho acadêmico do Curso de Pós Graduação em Gestão em Saúde, que vem sendo realizado na Universidade Federal do Paraná. Informo que esta cessão de dados ou autorização está condicionada à realização da pesquisa conforme princípios de ética e responsabilidade.

Pinhais, 16 de outubro de 2015.

  
**Rosa Maria de Jesus Colombo**  
Secretária Municipal de Administração

  
**Clarice Aparecida Moura de Lima**  
Diretora do Depto. de Gestão de Pessoal