

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DO TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Residência

**AFASTAMENTO LABORAL POR TRANSTORNOS MENTAIS ENTRE
PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM E MÉDICOS DE UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO ENTRE 2018 E 2021**

Saulo Batinga Cardoso

Porto Alegre, fevereiro de 2023

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
HOSPITAL DE CLÍNICAS DE PORTO ALEGRE
RESIDÊNCIA MÉDICA EM MEDICINA DO TRABALHO

**Afastamento Laboral Por Transtornos Mentais Entre Profissionais De
Enfermagem E Médicos De Um Hospital Universitário Entre 2018 E 2021**

Saulo Batinga Cardoso

Trabalho de Conclusão de Residência apresentado como requisito parcial para obtenção do Certificado de Conclusão de Residência Médica em Medicina do Trabalho ao Hospital de Clínicas de Porto Alegre - Programa de Residência Médica em Medicina do Trabalho do Serviço de Medicina Ocupacional, e Comissão de Residência Médica - COREME.

Orientadora Dra Luciana Rott Monaiar
Co-orientador Dr Fábio Fernandes Dantas Filho

Porto Alegre, Fevereiro de 2023

CIP - Catalogação na Publicação

Cardoso, Saulo Batinga
Afastamento Laboral Por Transtornos Mentais Entre
Profissionais De Enfermagem E Médicos De Um Hospital
Universitário Entre 2018 E 2021 / Saulo Batinga
Cardoso. -- 2023.
26 f.
Orientadora: Luciana Rott Monaiar.

Coorientador: Fábio Fernandes Dantas Filho.

Trabalho de conclusão de curso (Especialização) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Hospital de
Clínicas de Porto Alegre, Residência Médica em
Medicina do Trabalho, Porto Alegre, BR-RS, 2023.

1. transtorno mental. 2. trabalhadores da saúde. 3.
afastamento laboral. 4. covid-19. I. Monaiar, Luciana
Rott, orient. II. Filho, Fábio Fernandes Dantas,
coorient. III. Título.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS | 5 |
| RESUMO | 6 |
| 1. INTRODUÇÃO | 7 |
| 1.1 Apresentação do tema | 7 |
| 1.2 Justificativa | 9 |
| 2. OBJETIVOS | 10 |
| 2.1 Geral | 10 |
| 2.2 Específicos | 10 |
| 3. MÉTODO | 11 |
| 4. RESULTADOS | 12 |
| 5. DISCUSSÃO | 15 |
| 6. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS | 17 |
| 7. REFERÊNCIAS | 18 |
| 8. ANEXOS | 21 |
| Anexo A - Carta de Aprovação do projeto pelo Comitê de Ética | 21 |
| Anexo B - Número de funcionários ativos por ano, gênero e categoria profissional | 26 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAAE: Certificado de Apresentação de Apreciação Ética

CDC: *Centers for Disease Control and Prevention* (Centros de Controle e Prevenção de Doenças)

CGTIC: Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação

CID-10: Classificação Internacional de Doenças 10ª revisão

COVID-19: *corona virus disease* 2019 (Doença do coronavírus)

DALY: *Disability Adjusted Life Years* (Anos de vida perdidos ajustados por incapacidade)

FIOCRUZ: Fundação Oswaldo Cruz

INSS: Instituto Nacional do Seguro Social

OMS: Organização Mundial de Saúde

PCMSO: Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional

SMO: Serviço de Medicina Ocupacional

TM: Transtornos Mentais

RESUMO

Os afastamentos laborais por TM estão cada vez mais prevalentes, chegando a ser a terceira causa de concessão de benefícios previdenciários no Brasil e liderando o ranking de anos de vida perdidos ajustados por incapacidade entre a população de 15-49 anos. Os profissionais de saúde, em especial a equipe de enfermagem e médicos, enfrentam diversos riscos psicossociais, principalmente em momentos pandêmicos. Dessa forma, faz-se necessária a implementação de programas de promoção e prevenção de agravos associados a TM nessa população. Para que isso ocorra, são necessários estudos que descrevam o perfil de adoecimento por questões relativas à saúde mental. Assim, esse estudo visou descrever o perfil de afastamentos por TM entre profissionais de enfermagem e médicos de um hospital de referência no Sul do Brasil entre 2018 e 2021. O gênero feminino, em sua maioria, foi o que teve maior taxa de ocorrência de afastamento ao longo dos anos. A faixa etária que mais apresentou ocorrência de afastamento está entre 30-49 anos. As patologias de CID-10 F30-F39 e F40-F49 foram as mais frequentes, sendo a maior parte dos afastamentos de até 15 dias. Houve diferença estatisticamente significativa entre os anos de 2018-2019 e 2020-2021 na taxa de ocorrência de afastamentos em auxiliares e técnicos de enfermagem e em médicos. Há necessidade de mais estudos na área, sejam estudos descritivos ou analíticos, tanto entre trabalhadores de enfermagem, como entre médicos, em ambientes hospitalares e extra hospitalares, a fim de possibilitar o desenvolvimento de melhores estratégias de promoção e prevenção de saúde mental voltadas também para as especificidades de cada lugar.

Palavras-chave: transtorno mental; trabalhadores da saúde; afastamento laboral; COVID-19

1. INTRODUÇÃO

1.1 Apresentação do tema

A Organização Mundial de Saúde (OMS) definiu em 1947 o conceito de saúde como sendo um estado completo de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças (1). É importante perceber que existem vários determinantes relacionados não somente à saúde mental, como também ao desenvolvimento de transtornos mentais (TM). Segundo a OMS em seu Plano de Ação da Saúde Mental 2013-2020, esses determinantes podem ser individuais, como os relacionados à habilidade de lidar e gerenciar com pensamentos, comportamentos, emoções e interações com os outros, ou também sociais, culturais, econômicos, políticos e relacionados a fatores ambientais, como políticas nacionais, de proteção social, padrão de vida, condições de trabalho e suporte social comunitário (2). Dessa forma, o trabalho pode estabelecer um papel importante no desdobramento das condições alteradas de saúde mental.

Saúde mental é importante para todos e em qualquer lugar. Além disso, as implicações econômicas do prejuízo na saúde mental são enormes e se estendem para além do custo do tratamento, pois aumenta o custo social enfrentado pelo indivíduo, com desemprego, perda de bem-estar e produtividade, além de redução de receita tributária (3). Também, os TM tornaram-se um dos principais diagnósticos que causam ausência laboral por adoecimento (4), não só no Brasil, como no mundo inteiro (5,6).

Nos últimos anos os TM têm permanecido como terceira causa de concessão de benefício por incapacidade temporária pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) (7,8). Ademais, também é a principal causa de anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALY) entre a população de 15 a 49 anos, segundo o Global Burden of Disease (9).

Nos Estados Unidos, segundo o Centers for Disease Control and Prevention (CDC) Cerca de 1 a cada 5 pessoas com 18 anos ou mais reportaram ter um transtorno mental em 2016, e cerca de 71%, pelo menos um sintoma de estresse, como dor de cabeça ou sentimento de sobrecarga ou ansiedade. Ainda, segundo o CDC, cerca de 63% dos norte-americanos fazem parte da força de trabalho (10).

Na Suécia, uma coorte recente evidenciou que trabalhadores do setor público, quando comparados aos do setor privado, têm risco mais elevado de afastamento no trabalho devido a transtornos mentais comuns. Além disso, esse estudo mostrou que empregados do setor privado que trabalham em serviços sociais, de educação e de saúde têm maiores taxas e riscos de se ausentar do trabalho por TM (4).

Assim, o local de trabalho torna-se um lugar chave para implementar atividades destinadas a melhorar o bem-estar das pessoas, possibilitando a identificação e encaminhamento daqueles trabalhadores em risco para tratamento e suporte. (10).

Dentre as diversas possibilidades de trabalho, os profissionais da saúde podem estar em maior risco de adoecimento, principalmente aqueles que trabalham em hospitais. Entende-se que o contexto hospitalar pode contribuir para o aumento do adoecimento devido ao ambiente de trabalho fisicamente, emocionalmente e psicologicamente desgastante ao qual estão expostos (11). Somado a isso, entre 2020 e 2021, devido ao novo coronavírus, acredita-se que houve piora da saúde mental dessa população. Uma pesquisa da FIOCRUZ mostrou que houve um aumento no percentual de cerca de 13,1% entre profissionais de saúde que necessitaram de acompanhamento psicológico ou psiquiátrico durante a pandemia (12).

Esses profissionais costumam reportar altos níveis de estresse no trabalho, esgotamento e outros problemas mentais relacionados ao trabalho (13), e precisam de melhor cuidado, já que se sabe que os transtornos mentais estão associados a prejuízos psicológico, social e ocupacional (14). É possível salientar ainda que as condições de trabalho, bem como a complexidade das interações interpessoais nos serviços de saúde constituem-se como variáveis determinantes para o aumento da vulnerabilidade psicossocial (15).

Entre os profissionais de enfermagem, é importante ressaltar que no Brasil cerca de 70% deles trabalham em hospitais e que estão submetidos a estressores ocupacionais que podem afetar diretamente a própria saúde, tais como trabalho em turnos, extensão da jornada diária, realização de horas-extras, constante contato com o sofrimento, e ao desenvolvimento das tarefas em ritmo acelerado (16).

Em relação à equipe de médicos, a maioria dos estudos focam em *burnout*, depressão e ideação suicida (17). Essas alterações podem estar relacionadas a

rotina laboral desses profissionais. Eles frequentemente estão submetidos a diversos fatores estressores no trabalho, tais como, privação de sono, sobrecarga de trabalho com longas jornadas, ter que lidar com doença, dor e morte, múltiplos vínculos de trabalho, insatisfação com condições de trabalho, entre outros (18).

Apesar disso, há carência de programas de promoção e prevenção de saúde mental no local de trabalho em diversos países do mundo e, embora alguns países tenham diretrizes para lidar com esse aspecto no trabalho, elas são específicas para cada população (19). Assim, são necessários estudos locais para melhor entender a dinâmica de adoecimento e ausência laboral por transtornos mentais, a fim de propiciar melhores práticas voltadas para agravos relacionados à saúde mental dessa população.

1.2 Justificativa

Dada a alta prevalência de transtornos mentais na população geral e o prejuízo causado por essas patologias no âmbito profissional, este estudo procura descrever o perfil de afastamentos laborais por condições relacionadas à saúde mental entre trabalhadoras e trabalhadores da equipe de enfermagem e médica de um hospital universitário terciário no município de Porto Alegre, no Rio Grande do Sul.

Há necessidade de se caracterizar esses afastamentos, especialmente considerando possíveis impactos da pandemia de COVID-19 na população de trabalhadores estudada, para propor novas linhas de cuidado que possam ser implementadas no Programa de Saúde Mental do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO) da instituição.

Além disso, há escassez de trabalhos sobre o tema nos últimos anos, tanto no Brasil quanto na região em estudo. Assim, os resultados poderão contribuir para a implementação de programas de promoção e prevenção de adoecimento por transtornos mentais voltados para trabalhadoras e trabalhadores no território avaliado.

2. OBJETIVOS

2.1 Geral

Descrever o perfil de afastamentos laborais por transtornos mentais entre equipe de enfermagem e de médicos(as) de um hospital universitário terciário da cidade de Porto Alegre, Rio Grande do Sul entre os anos de 2018 e 2021.

2.2 Específicos

2.2.1 Apresentar as características sociodemográficas (idade, gênero e ocupação) da população estudada;

2.2.2 Correlacionar dados de ocupação com as ocorrências de afastamentos laborais por transtornos mentais em cada ano, de acordo com o número de trabalhadores por ano;

2.2.2 Caracterizar o tempo de afastamento laboral por transtornos mentais entre a população estudada;

2.2.3 Descrever as ocorrências de afastamentos laborais em termos de CID-10 de acordo com categoria profissional e grupo CID-10 F (F0x, F1x, F2x, F3x,...);

2.2.4 Comparar a taxa de ocorrências de afastamentos laborais por transtornos mentais e por categorias profissionais entre os anos de 2018-2019 (pré pandemia) e 2020-2021 (pandemia)

3. MÉTODO

Trata-se de um estudo observacional transversal realizado através de coleta sistemática de dados de um Hospital Universitário do Sul do Brasil a partir de registros em planilhas, geradas e fornecidas pela coordenadoria de gestão de tecnologia da informação e comunicação (CGTIC) e baseadas nos registros realizados pela equipe assistencial do Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) durante o atendimento a trabalhadores da instituição.

Os registros incluíram afastamentos laborais por motivo de transtornos mentais iguais ou superiores a um dia entre os profissionais da enfermagem (auxiliares, técnicos e enfermeiros) e médicos. Cada afastamento foi considerado como uma ocorrência independentemente de dias de ausência; e cada ocorrência que se iniciou no ano correspondente, pode ou não se encerrar no ano de início. Também, um mesmo trabalhador pode ter se afastado mais de uma vez no período especificado sem a possibilidade de ser identificado em nível individual, devido a necessidade de proteção e desidentificação dos dados conforme Lei Nº 13.709, de 14 de agosto de 2018

Os dados foram descritos e analisados por ano (de janeiro de 2018 a dezembro de 2021) e de acordo com faixa etária, gênero, patologia codificada por CID-10, ocupação/cargo e número de dias de afastamento por ocorrência. Entre as ocorrências estavam afastamentos de até 15 dias (não previdenciários) e acima de 15 dias, com encaminhamentos ao INSS. Estes podem ou não serem correspondentes a casos previamente registrados como ocorrências menores ou iguais a 15 dias. Foram excluídos os dados referentes a afastamento por acidente de trabalho e/ou doença do trabalho.

A análise dos dados foi realizada através de estatística descritiva em termos de frequência absoluta e relativa, média e mediana através do software IBM SPSS Statistics Grad Pack 29.0 Standard e do Microsoft Excel v16.69. Para efeitos de frequência relativa, foi utilizado o número de funcionários ativos no mês de dezembro por ano avaliado, de acordo com o Anexo B.

Também foi feita análise estatística com o software Winpepi v11.65, com cálculo de qui-quadrado de pearson para amostras independentes.

Além disso, essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa sob número CAAE 57450522.4.0000.5327.

4. RESULTADOS

O total de ocorrências em relação no período analisado foi de 2534, entre as quais 88,6% ocorreram entre trabalhadoras do gênero feminino. De 2018 a 2021 houve aumento progressivo do número total de ocorrências, variando de 462 a 747. Entre as categorias profissionais, os auxiliares e técnicos de enfermagem do gênero feminino foram os que tiveram o maior número de ocorrências no período (72,2%), seguidos pelas enfermeiras (13,2%). Em todas as funções analisadas, o gênero feminino apresentou mais ocorrências de afastamentos laborais (Tabela 1).

Tabela 1. Ocorrências de afastamentos laborais por gênero e ano

| | | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | | Total | |
|---|-----------|------|--------|------|--------|------|--------|------|--------|-------|--------|
| Auxiliares e técnicos(as) de enfermagem | Masculino | 31 | 6,7% | 64 | 10,1% | 75 | 10,8% | 68 | 9,1% | 238 | 9,4% |
| | Feminino | 331 | 71,6% | 475 | 75,3% | 492 | 70,9% | 532 | 71,2% | 1830 | 72,2% |
| | Total | 362 | 78,4% | 539 | 85,4% | 567 | 81,7% | 600 | 80,3% | 2068 | 81,6% |
| Enfermeiros(as) | Masculino | 1 | 0,2% | 0 | 0,0% | 7 | 1,0% | 15 | 2,0% | 23 | 0,9% |
| | Feminino | 73 | 15,8% | 78 | 12,4% | 85 | 12,2% | 98 | 13,1% | 334 | 13,2% |
| | Total | 74 | 16,0% | 78 | 12,4% | 92 | 13,3% | 113 | 15,1% | 357 | 14,1% |
| Médicos(as) | Masculino | 2 | 0,4% | 3 | 0,5% | 10 | 1,4% | 14 | 1,9% | 29 | 1,1% |
| | Feminino | 24 | 5,2% | 11 | 1,7% | 25 | 3,6% | 20 | 2,7% | 80 | 3,2% |
| | Total | 26 | 5,6% | 14 | 2,2% | 35 | 5,0% | 34 | 4,6% | 109 | 4,3% |
| Total | Masculino | 34 | 7,4% | 67 | 10,6% | 92 | 13,3% | 97 | 13,0% | 290 | 11,4% |
| | Feminino | 428 | 92,6% | 564 | 89,4% | 602 | 86,7% | 650 | 87,0% | 2244 | 88,6% |
| | Total | 462 | 100,0% | 631 | 100,0% | 694 | 100,0% | 747 | 100,0% | 2534 | 100,0% |

Entre 2018 e 2021 houve um total de 2534 ocorrências e 66541 dias de afastamento, com média de 26,2 dias de afastamento por ocorrência, e mediana de 7. Do total de afastamentos, 78% foram de até 15 dias, e 10% acima de 60 dias (Figura 1).

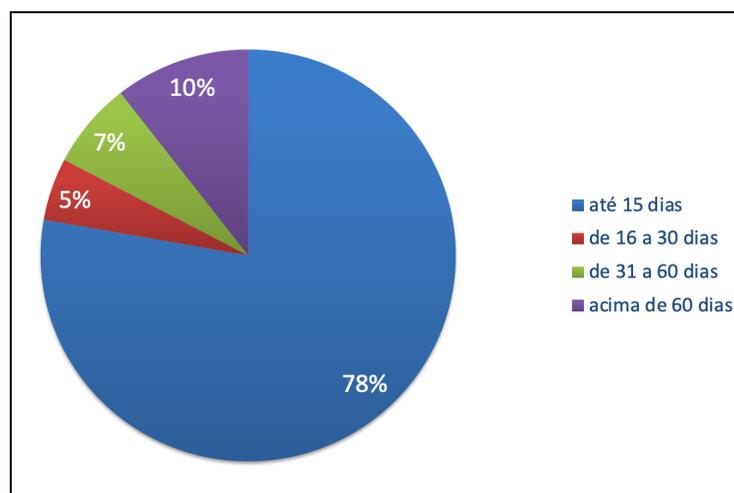


Figura 1. Distribuição do tempo de afastamento laboral por ocorrência entre 2018 e 2021

Em relação à faixa etária, os trabalhadores entre 31 e 49 anos foram os que mais apresentaram ocorrências de afastamentos (60,7%), seguidos da faixa entre 50 a 69 anos (36,1%). Houve um crescimento no número de ocorrências entre os trabalhadores de 18 a 30 anos ao longo do período: 0,2% em 2018 a 7,9% em 2021 (Tabela 2).

Tabela 2. Distribuição das ocorrências de afastamentos laborais por faixa

| | 2018 | 2019 | 2020 | 2021 | Total |
|---------------------------|-------------|-------------|-------------|-------------|--------------|
| Faixa Etária 18 a 30 anos | 1 (0,2%) | 0 | 11 (1,6%) | 59 (7,9%) | 71 (2,1%) |
| 31 a 49 anos | 273 (59,1%) | 351 (55,6%) | 416 (59,9%) | 499 (66,8%) | 1539 (60,7%) |
| 50 a 69 anos | 187 (40,5%) | 280 (44,4%) | 260 (37,5%) | 189 (25,3%) | 916 (36,1%) |
| 70 anos ou mais | 1 (0,2%) | 0 | 7 (1,0%) | 0 | 8 (0,3%) |
| Total | 462 | 631 | 694 | 747 | 2534 |

Entre os motivos de afastamento, as patologias codificadas pelas CID10 F40-F49 e F30-F39 foram primeiro e segundo principais motivos de afastamento, respectivamente, entre as categorias profissionais avaliadas. Entre enfermeiros(as), os diagnósticos de CID10 F40-F49 (Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes) foram praticamente o dobro de CID10 F30-F39 (Transtornos do humor [afetivos]). Médicos(as) não apresentaram outros motivos de afastamento diferentes dos dois principais (Tabela 3).

Tabela 3. Distribuição das ocorrências de afastamento laboral por CID10 e por categoria profissional de 2018 a 2021

| | | Auxiliares e técnicos(as) de enfermagem | Enfermeiros(as) | Médicos(as) |
|--------|---------|--|-----------------|-------------|
| CID-10 | F00-F09 | 18 (0,9%) | 1 (0,3%) | 0 |
| | F10-F19 | 20 (1,0%) | 3 (0,8%) | 0 |
| | F20-F29 | 16 (0,8%) | 0 | 0 |
| | F30-F39 | 920 (44,5%) | 117 (32,8%) | 50 (45,9%) |
| | F40-F49 | 1083 (52,4%) | 232 (65,0%) | 59 (54,1%) |
| | F50-F59 | 4 (0,2%) | 4 (1,1%) | 0 |
| | F60-F69 | 3 (0,1%) | 0 | 0 |
| | F70-F79 | 0 | 0 | 0 |
| | F80-F89 | 2 (0,1%) | 0 | 0 |
| | F90-F99 | 2 (0,1%) | 0 | 0 |

A taxa de ocorrência, calculada dividindo-se o número de ocorrências pelo número de funcionários ativos (entre gênero masculino, feminino e total) em cada ano, foi maior entre os profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem em todos os anos. O gênero feminino também teve taxas de ocorrência mais elevadas em praticamente todos os anos e entre todas as categorias, com exceção de profissionais enfermeiros em 2021 (Tabela 4).

Tabela 4. Taxa de ocorrência de afastamentos laborais relacionada ao número de funcionários por categoria profissional e por ano

| | 2018 | | | 2019 | | | 2020 | | | 2021 | | | |
|---|----------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|-------|
| | Número de funcionários(as) | Número de ocorrências | Taxa de ocorrência | Número de funcionários(as) | Número de ocorrências | Taxa de ocorrência | Número de funcionários(as) | Número de ocorrências | Taxa de ocorrência | Número de funcionários(as) | Número de ocorrências | Taxa de ocorrência | |
| Auxiliares e técnicos(as) de enfermagem | Masculino | 323 | 31 | 9,6% | 319 | 64 | 20,1% | 397 | 75 | 18,9% | 376 | 68 | 18,1% |
| | Feminino | 1342 | 331 | 24,7% | 1375 | 475 | 34,5% | 1647 | 492 | 29,9% | 1552 | 532 | 34,3% |
| | Total | 1665 | 362 | 21,7% | 1694 | 539 | 31,8% | 2044 | 567 | 27,7% | 1928 | 600 | 31,1% |
| Enfermeiros(as) | Masculino | 41 | 1 | 2,4% | 49 | 0 | 0,0% | 65 | 7 | 10,8% | 66 | 15 | 22,7% |
| | Feminino | 579 | 73 | 12,6% | 574 | 78 | 13,6% | 689 | 85 | 12,3% | 690 | 98 | 14,2% |
| | Total | 620 | 74 | 11,9% | 623 | 78 | 12,5% | 754 | 92 | 12,2% | 756 | 113 | 14,9% |
| Médicos(as) | Masculino | 329 | 2 | 0,6% | 329 | 3 | 0,9% | 351 | 10 | 2,8% | 356 | 14 | 3,9% |
| | Feminino | 333 | 24 | 7,2% | 334 | 11 | 3,3% | 359 | 25 | 7,0% | 360 | 20 | 5,6% |
| | Total | 662 | 26 | 3,9% | 663 | 14 | 2,1% | 710 | 35 | 4,9% | 716 | 34 | 4,7% |

Comparando os anos de 2018 e 2019 (período pré pandemia COVID-19) com 2020 e 2021 (período pandemia COVID-19), as diferenças entre as taxas de ocorrências foram estatisticamente significativas entre os profissionais auxiliares e técnicos(as) de enfermagem e médicos(as) (Tabela 5). Entre enfermeiros(as), apesar de aumento na taxa de ocorrência, essa diferença não foi estatisticamente significativa.

Tabela 5. Comparação entre as taxas de ocorrências de afastamento laboral por categoria profissional e por ano entre o período pré pandêmico e período pandêmico

| | 2018/2019 | | | 2020/2021 | | | Comparação | |
|---|----------------------------|-----------------------|--------------------|----------------------------|-----------------------|--------------------|-----------------|----------------|
| | Número de funcionários(as) | Número de ocorrências | Taxa de ocorrência | Número de funcionários(as) | Número de ocorrências | Taxa de ocorrência | $\chi^2(gf, 1)$ | Valor <i>p</i> |
| Auxiliares e técnicos(as) de enfermagem | 3359 | 901 | 26,8% | 3972 | 1167 | 29,4% | 5.877 | 0.015* |
| Enfermeiros(as) | 1243 | 152 | 12,2% | 1510 | 205 | 13,6% | 1.097 | 0.295 |
| Médicos(as) | 1325 | 40 | 3,0% | 1426 | 69 | 4,8% | 5.978 | 0.014* |

*Valor de *p* estatisticamente significativo ($p < 0.05$)

NS = não significativo

5. DISCUSSÃO

Esse estudo evidenciou que há mais ocorrência de afastamentos laborais por transtornos mentais entre profissionais auxiliares e técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos do gênero feminino. Além disso, mostrou que, durante o período pandêmico, houve um aumento entre as taxas de ocorrência de ausência no trabalho por TM entre auxiliares e técnicos de enfermagem e médicos, e que os motivos mais frequentes das ocorrências foram as patologias de CID-10 F30-F39 e F40-F41, sendo a maior parte das ocorrências de até 15 dias.

Este estudo tem algumas limitações: há a possibilidade de um mesmo trabalhador ser responsável por uma ou mais ocorrências; existe possibilidade de subestimação de ocorrências relacionadas a saúde mental, dada a frequente prática médica de atestar CID-10 inespecíficos (Grupo Z), muitas vezes motivada por medo de estigmatização do paciente frente a um diagnóstico de transtorno mental.

Por outro lado, esse estudo foi capaz de descrever o panorama dos afastamentos por TM dentro de uma população de trabalhadores assistenciais da enfermagem e da medicina de um hospital terciário no sul do Brasil, abrangendo um período de vários anos que inclui o período da pandemia de COVID-19, e evidenciando diferenças entre esses períodos pré e pandêmico.

Dentre a população estudada, o gênero feminino foi, em sua maioria, o que teve maior taxa de ocorrência de afastamento por TM, conforme Tabela 4. Além disso, os transtornos de humor (F30-F39) e os transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes (F40-F49) apresentaram-se como os mais frequentes na população estudada. É importante frisar que, de acordo com a literatura, as mulheres apresentam o dobro das taxas de depressão ao longo da vida em relação aos homens e mais transtornos de ansiedade (20).

Um achado interessante é uma taxa de ocorrência maior de TM entre enfermeiros, quando comparada a enfermeiras, durante o ano de 2021. Apesar desse dado necessitar de mais estudos, pode-se pontuar que em 2020-2021 a instituição em estudo realizou muitos contratos temporários emergenciais para que fosse possível lidar com as demandas da pandemia. Muitos desses trabalhadores, além da necessidade de enfrentar as perdas pela situação vivenciada, mantiveram

dupla ou até tripla jornada de trabalho. Isso pode ter contribuído para o adoecimento mental dos empregados.

Neste estudo, ao comparar as taxas de ocorrência de TM de 2018-2019 com 2020-2021, notou-se que houve um crescimento estatisticamente significativo entre a população de auxiliares e técnicos de enfermagem e médicos. Novamente, um dos fatores que pode ter contribuído para esse crescimento é a pandemia de COVID-19. Uma revisão sobre o primeiro ano de pandemia COVID-19 encontrou escores mais altos de ansiedade relatados em diferentes estudos, bem como um aumento do nível de depressão entre profissionais de saúde (21). Outro estudo, avaliando metanálises, mostrou que um terço dos trabalhadores de hospitais relataram ansiedade e depressão durante a pandemia, sendo a maior carga em pessoas de gênero feminino (22).

Apesar dos trabalhadores(as) entre 31-49 anos serem os que mais apresentaram ocorrência, o crescimento de afastamento laboral entre os que têm 18-30 anos chama atenção (0,2% em 2018 e 7,9% em 2021). Sabe-se que em relação a sintomas depressivos, a população entre 18-29 anos é a que mais apresenta essa manifestação, seguida das pessoas entre 44-64 anos (23). Já os transtornos de ansiedade, com exceção de transtorno de ansiedade generalizada, iniciam em média até os 30 anos (24). Em relação a população estudada, dada a necessidade de concurso público para ingresso na instituição e a característica de vínculo prolongado, inclusive pessoas aposentadas que se mantêm trabalhando, acredita-se que há menos trabalhadores mais jovens. Isso poderia justificar os valores mais elevados de afastamento por TM entre pessoas de 30-49 anos, seguidas das pessoas entre 50-69 anos.

Quando se analisa a distribuição das ocorrências e tempo de afastamento, percebe-se que a grande maioria é menor ou igual a 15 dias. Porém é importante destacar que um grande número de empregados também apresentaram afastamentos prolongados, com 60 dias ou mais (10%). Releva-se a implicação de tempo prolongado de afastamento laboral como fator preditivo de dificuldades para o retorno ao trabalho (25). Isso pode promover a perda de identidade do trabalhador com o seu trabalho e dificuldades financeiras, visto que há possibilidade de negativa por parte do sistema previdenciário de reconhecer tal incapacidade.

6. CONCLUSÃO E CONSIDERAÇÕES FINAIS

O número de trabalhadores que se afastam por transtornos mentais é alto. A taxa de ocorrência desses afastamentos na população estudada foi mais elevada entre pessoas de gênero feminino e com idade entre 30 e 49 anos. Além disso, houve um aumento estatisticamente significativo das taxas de ocorrência de transtornos mentais entre auxiliares e técnicos de enfermagem e médicos quando comparados os anos pré- pandemia e os anos pandêmicos.

Apesar dos TM serem comuns e apresentarem elevado absenteísmo-doença, bem como prejuízos para a qualidade de vida e dificuldade de retorno ao trabalho frente a afastamentos de longo prazo, ainda é baixo o número de empresas que se preocupam em desenvolver programas de saúde mental para seus funcionários. O cuidado com a saúde mental do trabalhador entre períodos de crises, como a pandemia COVID-19, também deve ser parte essencial de planos e programas emergenciais.

Há necessidade de mais estudos na área, sejam estudos descritivos ou analíticos, tanto entre trabalhadores de enfermagem, como entre médicos, em ambientes hospitalares e extra hospitalares, a fim de possibilitar o desenvolvimento de melhores estratégias de promoção e prevenção de saúde mental voltadas também para as especificidades de cada lugar. Sabe-se que há preocupação sobre a necessidade de implementação de Programas de Saúde Mental em empresas públicas e privadas devido ao crescente número de casos de adoecimento por TM, e uma dos pilares para o planejamento e estabelecimento de melhores práticas é o conhecimento da dinâmica no trabalho da população que se pretende intervir.

7. REFERÊNCIAS

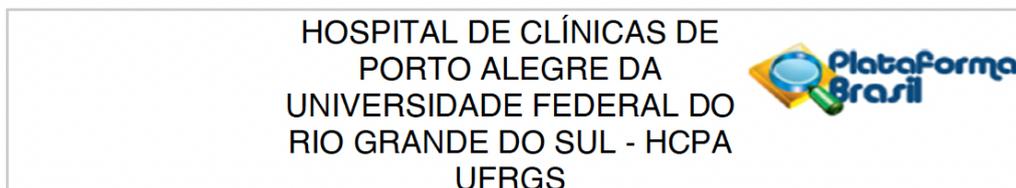
1. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde. [Internet] Dia Nacional da Saúde 05/8 [acesso em 21 de fevereiro de 2022]. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/05-8-dia-nacional-da-saude/>.
2. World Health Organization. Mental health action plan 2013-2020. Genève, Switzerland: World Health Organization; 2013.
3. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: World Health Organization; 2022.
4. Hernando-Rodriguez J, Matilla-Santander N, Almroth M, Kreshpaj B, Gunn V, Muntaner C, et al. Sickness absence due to common mental disorders among precarious and non-precarious workers. *Eur J Public Health*. 21 de outubro de 2022;32(Supplement_3):ckac130.127.
5. Silva-Junior JS da, Fischer FM. Long-Term Sickness Absence Due to Mental Disorders Is Associated with Individual Features and Psychosocial Work Conditions. Coyne J, organizador. *PLoS ONE*. 22 de dezembro de 2014;9(12):e115885.
6. Blomgren J, Perhoniemi R. Increase in sickness absence due to mental disorders in Finland: trends by gender, age and diagnostic group in 2005–2019. *Scand J Public Health*. maio de 2022;50(3):318–22.
7. Silva Junior JS da, Fischer FM. Adoecimento mental incapacitante: benefícios previdenciários no Brasil entre 2008-2011. *Rev Saúde Pública*. fevereiro de 2014;48(1):186–90.
8. Ministério do Trabalho e Previdência [Internet]. Dados estatísticos de Saúde e Segurança do Trabalhador: Tabelas - CID-10; [citado 5 jan 2023]. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/saude-e-seguranca-do-trabalhador/dados-de-acidentes-do-trabalho/tabelas-cid-10>.
9. Institute for Health Metrics and Evaluation [Internet]. GBD Compare; [citado 5 jan 2023]. Disponível em: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare/>.
10. Centers for Disease Control and Prevention (CDC) [homepage na internet]. Mental Health in the Workplace [acesso em 7 de março de 2022]. Disponível em: <https://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/tools-resources/workplace-health/mental-health/index.html>.
11. Carvalho CR de, Barbosa MMC. Saúde mental do trabalhador no ambiente

- hospitalar. repositorioaeeedubr [Internet]. 2020 [citado 6 Jan 2023]; Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/jspui/handle/aee/9245>.
12. FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Saúde mental dos profissionais da saúde na pandemia da Covid-19 em MS e DF: relatório parcial descritivo do DF. [Brasília]: Fiocruz Brasília; Fiocruz Mato Grosso do Sul. 2022. 5 p.
 13. Mohanty A, Kabi A, Mohanty AP. Health problems in healthcare workers: A review. *J Fam Med Prim Care*. 28 de agosto de 2019;8(8):2568–72.
 14. Stansfeld SA, Fuhrer R, Head J. Impact of common mental disorders on sickness absence in an occupational cohort study. *Occup Environ Med*. 1º de junho de 2011;68(6):408–13.
 15. Fernandes, M. A; Veloso, C; Feitosa, C; Monteiro, C; Seabra, L. Riscos psicossociais e agravos psíquicos relacionados às atividades laborais de trabalhadores de saúde. *Vertentes E Desafios Segur* 2018. outubro de 2018;169–77.
 16. Lucca SR de, Rodrigues MSD. Absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um hospital universitário do estado de São Paulo, Brasil. *Rev Bras Med Trab*. 2015;13(2):76–82.
 17. Mihailescu M, Neiterman E. A scoping review of the literature on the current mental health status of physicians and physicians-in-training in North America. *BMC Public Health*. dezembro de 2019;19(1):1363.
 18. Cabana MCF de L, Ludermir AB, Silva ÉR, Ferreira MLL, Pinto MER. Transtornos mentais comuns em médicos e seu cotidiano de trabalho. *J Bras Psiquiatr*. 2007;56(1):33–40.
 19. WHO guidelines on mental health at work. Geneva: World Health Organization; 2022.
 20. Altemus M, Sarvaiya N, Epperson CN. Sex differences in anxiety and depression clinical perspectives. *Front Neuroendocrinol*. agosto de 2014;35(3):320–30.
 21. Rosales Vaca KM, Cruz Barrientos OI, Girón López S, Noriega S, More Árias A, Guariente SMM, et al. Mental health of healthcare workers of Latin American countries: a review of studies published during the first year of COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. maio de 2022;311:114501.
 22. Dragioti E, Tsartsalis D, Mentis M, Mantzoukas S, Gouva M. Impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of hospital staff: An umbrella review of

- 44 meta-analyses. *Int J Nurs Stud.* julho de 2022;131:104272.
23. Villarroel MA, Terlizzi EP. Symptoms of depression among adults: United States, 2019. NCHS Data Brief, no 379. Hyattsville, MD: National Center for Health Statistics. 2020.
24. Solmi M, Radua J, Olivola M, Croce E, Soardo L, Salazar de Pablo G, et al. Age at onset of mental disorders worldwide: large-scale meta-analysis of 192 epidemiological studies. *Mol Psychiatry.* janeiro de 2022;27(1):281–95.
25. Silva Júnior JS da. Retorno ao trabalho após afastamento de longa duração por transtornos mentais: um estudo longitudinal com trabalhadores do mercado formal [Internet] [Doutorado em Saúde Ambiental]. [São Paulo]: Universidade de São Paulo; 2017 [citado 11 de fevereiro de 2023]. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6134/tde-17042017-093730/>

8. ANEXOS

Anexo A - Carta de Aprovação do projeto pelo Comitê de Ética



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Absenteísmo por Transtornos Mentais e do Comportamento em trabalhadores e trabalhadoras de um hospital escola do Rio Grande do Sul

Pesquisador: Luciana Rott Monaiar

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 57450522.4.0000.5327

Instituição Proponente: Hospital de Clínicas de Porto Alegre

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 5.388.804

Apresentação do Projeto:

As condições de trabalho estão entre os fatores ambientais que podem determinar o bem-estar físico, mental e social. O número de pessoas que adoecem e faltam ao trabalho por motivos relacionados a condições de saúde mental é alto e no Brasil, chegava a ser a terceira causa de concessão de benefício por auxílio-doença segundo os dados de previdência social entre 2008 e 2011. Sendo assim, o absenteísmo-doença por transtornos mentais está frequentemente presente nos locais de atendimento de saúde ocupacional, podendo trazer prejuízos tanto para os trabalhadores como para os gestores. Faz-se necessário, portanto, estudos acerca do tema com o objetivo de levantamento de dados para por fim propor mudanças estratégicas de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação de saúde. Dessa forma, esse estudo tem o objetivo de descrever sobre o absenteísmo-doença por transtornos mentais em trabalhadores e trabalhadoras de um hospital público do Rio Grande do Sul através de um estudo observacional transversal descritivo e retrospectivo. Será acessado banco de dados de funcionários do Hospital de Clínicas de Porto Alegre de 2018 a 2021 de maneira desidentificadas, sendo descrito aspectos relacionados a gênero, idade, função e setor de trabalho dos trabalhadores, motivo de afastamento e tempo de afastamento. Os dados serão expressos através de estatística descritiva pela média, frequência absoluta e relativa.

| |
|---|
| Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4 |
| Bairro: Rio Branco CEP: 90.440-000 |
| UF: RS Município: PORTO ALEGRE |
| Telefone: (51)3359-6246 Fax: (51)3359-6246 E-mail: cep@hcpa.edu.br |

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.388.804

Objetivo da Pesquisa:

Geral: Descrever sobre absenteísmo por transtornos mentais em uma população de funcionários de um hospital universitário da cidade de Porto Alegre entre os anos de 2018 e 2021.

Específicos:

- Apresentar as características sociodemográficas da população estudada e correlacionar esses dados com o absenteísmo por condições relacionadas à saúde mental;
- Verificar a relação de absenteísmo por transtorno mental e local de trabalho dentro do hospital universitário;
- Relatar a ocorrência de absenteísmo por saúde mental decorrente de acidentes de trabalho ou situações equiparadas a acidentes de trabalho;
- Caracterizar o tempo de afastamento por Classificação Internacional de Doença (CID-10) relacionado à categoria F e a frequência de cada CID-10 por pessoa e por ano, realizando média de dias de afastamento por grupos de categorias F (F0x, F1x, F2x, F3x,...)
- Esclarecer sobre a média de dias de afastamento por atestados por CID-10 F e comparar os anos de 2018-2019 com 2020-2021.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: risco mínimo de quebra de confidencialidade, que será minimizado pelo processo de desidentificação e pela forma de publicação dos resultados, que será feito de maneira agrupada. Benefícios: possibilidade de criação de programa de saúde ocupacional voltado para questões de saúde mental a partir dos resultados da pesquisa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

- Projeto com finalidade de obtenção de título para Trabalho de Conclusão de Residência Médica em Medicina do Trabalho
- Estudo transversal, descritivo e retrospectivo, realizado através de coleta sistemática de dados a partir de relatório fornecido pelo Serviço de Medicina Ocupacional (SMO) do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).
- Critérios de Inclusão: serão incluídos todos os registros de afastamentos por motivo de saúde mental (correspondentes a CID-10 F) de janeiro de 2018 a dezembro de 2021. Critérios de exclusão não se aplica, assim como o cálculo ou justificativa do tamanho da amostra.

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.388.804

- A estimativa da amostra é de 9.480.000, conforme consta no documento PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO.
- Os dados serão coletados a partir de "Relatórios de Absenteísmo Gerenciais" fornecidos pelo SMO por ocasião de entrega de atestados médicos. Esses relatórios são gerados pela Coordenadoria de Gestão de Tecnologia da Informação e Comunicação (CGTIC) e fornecidos à responsável técnica no SMO.
- Esses dados serão fornecidos para os pesquisadores de forma desidentificadas e esse processo será realizado pela responsável técnica do SMO.
- Não serão utilizados dados de prontuário e os prontuários não serão acessados, e não será realizado qualquer contato telefônico ou por qualquer outro meio de comunicação com os indivíduos da pesquisa.
- Em cada "Relatório de Absenteísmo Gerencial" constará dados de funcionários com as seguintes colunas: faixa etária, sexo, diagnóstico com CID-10 do grupo F, ocupação/cargo, local de trabalho/setor de trabalho, número de dias de afastamento por atestado e tipo de afastamento (afastamento por moléstia, atestado homologado, substituição de atestado).
- O acesso aos relatórios ocorrerá preferencialmente de computadores institucionais.
- O armazenamento e processamento dos dados será realizado através do Google Drive e Google Planilhas, ambos em âmbito Institucional do Hospital de Clínicas de Porto Alegre (Drive Institucional), sem necessidade de download.
- Os resultados serão analisados através de análise estatística descritiva e expressos em média, frequência absoluta e frequência relativa.
- Os pesquisadores se comprometem a preservar a privacidade dos participantes do estudo cujos dados serão coletados em prontuário ou base de dados, assim como informações institucionais ou material biológico armazenado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Projeto propõe dispensa de TCLE com a seguinte justificativa:

Esse projeto DISPENSA TCLE, visto que, além de se tratar exclusivamente de coleta de dados

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.388.804

secundários, não serão utilizados dados de prontuário, as informações utilizadas serão obtidas através de relatórios desidentificados e há possibilidade de inviabilidade de contato com potenciais participantes de pesquisa, já que a pesquisa será retrospectiva.

Recomendações:

Sem recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pendência emitida para o projeto no parecer 5.362.344 foi adequadamente respondida pelos pesquisadores, conforme carta de respostas adicionada em 23/04/2022. Não apresenta novas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

- Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, de acordo com as atribuições definidas na Resolução CNS N.º 466/2012 e na Norma Operacional CNS/Conep N.º 001/2013, manifesta-se pela aprovação do projeto de pesquisa proposto.

- O projeto está aprovado para inclusão ou revisão de registros de 9.480.000 participantes neste centro.

- Deverão ser apresentados relatórios semestrais e um relatório final.

- Eventos adversos deverão ser comunicados de acordo com as orientações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - Conep (Carta Circular N.º 13/2020-CONEP/SECNS/MS). Os desvios de protocolo também deverão ser comunicados em relatórios consolidados, por meio de Notificação.

- Os projetos executados no HCPA somente poderão ser iniciados quando seu status no sistema AGHUse Pesquisa for alterado para "Aprovado", configurando a aprovação final do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

HOSPITAL DE CLÍNICAS DE
PORTO ALEGRE DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE DO SUL - HCPA
UFRGS



Continuação do Parecer: 5.388.804

| Tipo Documento | Arquivo | Postagem | Autor | Situação |
|---|---|------------------------|----------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1921785.pdf | 23/04/2022 09:00:12 | | Aceito |
| Outros | Carta_de_resposta_ao_CEP.docx | 23/04/2022 08:58:11 | Luciana Rott Monaiar | Aceito |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador | PROJETO.docx | 23/04/2022 08:57:52 | Luciana Rott Monaiar | Aceito |
| Outros | declaracao_LGPD.pdf | 02/04/2022 07:54:26 | Luciana Rott Monaiar | Aceito |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | dispensa_TCLE.pdf | 02/04/2022 07:53:46 | Luciana Rott Monaiar | Aceito |
| Folha de Rosto | Folha_de_rosto.pdf | 02/04/2022 07:51:49 | Luciana Rott Monaiar | Aceito |

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

PORTO ALEGRE, 04 de Maio de 2022

Assinado por:
Têmis Maria Félix
(Coordenador(a))

Endereço: Avenida Protásio Alves 211 5º andar Bloco C Portão 4
Bairro: Rio Branco **CEP:** 90.440-000
UF: RS **Município:** PORTO ALEGRE
Telefone: (51)3359-6246 **Fax:** (51)3359-6246 **E-mail:** cep@hcpa.edu.br

Anexo B - Número de funcionários ativos por ano, gênero e categoria profissional

| Profissionais | 2018 | | 2019 | | 2020 | | 2021 | |
|-------------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | M | F | M | F | M | F | M | F |
| Auxiliares e técnicos de enfermagem | 323 | 1342 | 319 | 1375 | 397 | 1647 | 376 | 1552 |
| Total | 1665 | | 1694 | | 2044 | | 1928 | |
| Enfermeiros(as) | 41 | 579 | 49 | 574 | 65 | 689 | 66 | 690 |
| Total | 620 | | 623 | | 754 | | 756 | |
| Médicos(as) | 329 | 333 | 329 | 334 | 351 | 359 | 356 | 360 |
| Total | 662 | | 663 | | 710 | | 716 | |