



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**



JÚLIA PANDOLFI MOISÉS

**ABSENTEÍSMO E RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO DE
SERVIDORES PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

**VITÓRIA-ES
2023**



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**



JÚLIA PANDOLFI MOISÉS

**ABSENTEÍSMO E RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO DE
SERVIDORES PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO
SANTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Gestão Pública da Universidade Federal do Espírito Santo, como um dos requisitos parciais para a obtenção do grau de Mestre em Gestão Pública

Orientador Prof. Dr. Aleksandro Luiz de Andrade

**VITÓRIA-ES
2023**

Ficha catalográfica disponibilizada pelo Sistema Integrado de Bibliotecas - SIBI/UFES e elaborada pelo autor

M714a Moisés, Júlia Pandolfi, 1986-
Absenteísmo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo no contexto da pandemia / Júlia Pandolfi Moisés. - 2023.
130 f. : il.

Orientador: Alexandro Luiz de Andrade.
Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão Pública) - Universidade Federal do Espírito Santo, Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas.

1. Absenteísmo (Trabalho). 2. Estresse ocupacional. 3. Saúde Mental. 4. COVID-19, Pandemia de, 2020-. 5. Servidores públicos. I. Andrade, Alexandro Luiz de. II. Universidade Federal do Espírito Santo. Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas. III. Título.

CDU: 35

JÚLIA PANDOLFI MOISÉS

**ABSENTEÍSMO E RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO DE
SERVIDORES PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO
ESPÍRITO SANTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública do Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas da Universidade Federal do Espírito Santo como requisito parcial para obtenção do título de Mestre em Gestão Pública.

Aprovado em 09 de maio de 2023.

COMISSÃO EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente



ALEXSANDRO LUIZ DE ANDRADE

Data: 10/05/2023 08:41:38-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Alexsandro Luiz de Andrade
Orientador – PPgGP/Ufes

Documento assinado digitalmente



BRUNO HENRIQUE FIORIN

Data: 11/05/2023 09:26:38-0300

Verifique em <https://validar.it.gov.br>

Prof. Dr. Bruno Henrique Fiorin
Membro Interno – PPgGP/UFES

Prof^a. Dr^a. Marina Gregghi Sticca
Membro Externo – PPGP/USP

Dedico este trabalho à minha mãe
Angélica (In memoriam), ao meu
esposo Thomé e ao meu filho Davi.

AGRADECIMENTOS

Agradeço à DEUS pela existência;

Ao meu esposo Thomé pelo carinho, amor e parceria;

Ao meu filho Davi, pelo amor incondicional que transformou nosso mundo e nossas prioridades;

Agradeço aos meus pais pela vida, em especial à minha mãe Angélica (in memoriam) que sempre me incentivou com resiliência e alegria mesmo durante os anos de hemodiálise, demonstrando a importância da educação.

Ao meu orientador Professor Dr. Alexsandro Luiz de Andrade pelo apoio e direcionamento imprescindíveis para a conclusão desta pesquisa.

À Diretora da Diretoria de Atenção à Saúde da UFES, Daniela Simões Freitas Motta, pela disponibilidade e incentivo ao longo do percurso.

Aos meus amigos, colegas de trabalho ou de mestrado que de alguma forma me apoiaram ou entenderam minha ausência, em especial, à Ana Carolina Marques, Fábio José Alencar, Mariana Tatagiba e Maristela Dalbello.

Ao Programa de Mestrado em Gestão Pública e à Universidade Federal do Espírito Santo pelo aprendizado adquirido neste período, pelo crescimento pessoal e profissional alcançado, além da oportunidade de conciliar trabalho e estudos.

RESUMO

MOISES, Júlia Pandolfi. **Absenteísmo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo no contexto da pandemia.** 129 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Gestão Pública) – Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2023.

Aspectos relacionados ao trabalho podem causar efeitos, positivos e negativos, na saúde das pessoas. A pandemia causada pela disseminação mundial do coronavírus promoveu mudanças drásticas nas estruturas e relações de trabalho, nas quais o teletrabalho tornou-se o modelo possível para a continuidade das atividades. Impactos na saúde da população em geral e, especialmente, dos profissionais da saúde que atuam na linha de frente de combate à pandemia foram observados no mundo. A comunidade acadêmica, estudantes e docentes também foram afetados. Com a redução dos índices de contágio e vacinação em massa, as atividades acadêmicas retornaram à modalidade presencial. Assim, **o problema** situa-se no entendimento de aspectos relevantes e impactos observados na saúde física e mental dos servidores da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES) no contexto da pandemia. Para tal, **o objetivo principal** da pesquisa foi avaliar as principais causas de afastamento do trabalho e a percepção de fatores de riscos psicossociais e elementos relacionados à saúde dos servidores da UFES no contexto do trabalho remoto e do retorno à modalidade presencial. **O aporte teórico** desenvolvido abordou aspectos legais relevantes sobre a gestão de saúde no serviço público, a dinâmica do processo de trabalho da UFES no registro de afastamentos e suas principais causas, bem como os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho que podem desencadear doenças. Quanto aos **métodos e procedimentos**, esta pesquisa possui natureza descritiva e abordagem mista, na qual foram adotadas as técnicas de análise documental dos relatórios extraídos do Portal Siape Saúde do Governo Federal visando analisar as principais causas de afastamentos do trabalho dos servidores da UFES no período de 2012 à 2022, além da análise dos dados obtidos a partir da aplicação de um questionário para a identificação da percepção de fatores de riscos psicossociais e elementos relativos à saúde dos servidores da UFES. **Os resultados** demonstraram que, excetuando-se o aumento da incidência de doenças associadas a infecções respiratórias virais, constatado a partir de 2020 em função da pandemia de COVID-19, os grupos F (transtornos mentais e comportamentais), M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) e Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) foram os mais relevantes no período avaliado. No que tange às categorias indicativas de estresse relacionado ao ambiente de trabalho, a aplicação do Questionário HSE-IT demonstrou que as dimensões Demandas, Apoio da Chefia e Controle foram apontadas como as mais críticas pelos servidores. Os dados também indicaram que para 49,85% dos respondentes houve uma percepção de melhoria de aspectos relacionados à saúde e bem-estar no trabalho durante a adoção das modalidades remota ou híbrida, decorrentes da pandemia. Por outro lado, a percepção de agravos à saúde física e/ou mental foi relatada por 27% dos participantes. A partir desses resultados, como **produto técnico** foi elaborado um relatório de diagnóstico sobre as causas de afastamento ao trabalho e fatores de riscos psicossociais dos servidores da UFES no contexto da pandemia, além de uma proposta de ações para promoção e vigilância à saúde aplicáveis às Instituições Federais de Ensino Superior.

Palavras-chave: Gestão Pública; Afastamentos do trabalho; Absenteísmo; Riscos Psicossociais; Trabalho; Pandemia; Saúde Mental; Servidor Público.

ABSTRACT

MOISES, Júlia Pandolfi. **Absenteeism and psychosocial risks in the work of civil servants at the Federal University of Espírito Santo in the context of the pandemic**. 2023. 129 p. Dissertation (Professional Master in Public Management) - Federal University of Espírito Santo, Vitória, 2023.

Aspects related to work can have positive or negative effects on people's health. The pandemic caused by the worldwide spread of the coronavirus has promoted drastic changes in structures and work relationships, in which telework has become the possible model for the continuity of activities. Impacts on the health of the population in general, and especially on health professionals who work on the front lines of fighting the pandemic have been observed around the world. The academic community, students and professors, were also affected. With the reduction in contagion rates and mass vaccination, academic activities returned to face-to-face mode. In this way, the problem lies in understanding the relevant aspects and impacts that were observed on the physical and mental health of the civil servants of the Federal University of Espírito Santo, considering the context of the pandemic. To this end, the main objective of the research is to evaluate the main causes of absence from work and the perception of psychosocial risk factors and elements related to the health of UFES servers in the context of remote work and the return to face-to-face mode. The theoretical developed framework addressed relevant legal aspects about health management in the public service, the UFES's dynamics in the registration of absences and their main causes, as well as psychosocial risk factors related to work that can trigger diseases. As for methods and procedures, this research has a descriptive nature and a mixed approach, in which documental analysis techniques of reports extracted from the Siape Health Portal of the Federal Government were adopted, in order to analyze the main causes of leave from work for the UFES's employees in the period from 2012 to 2022, in addition to the analysis of data obtained from the application of a questionnaire to identify the perception of psychosocial risk factors and elements related to the health of UFES servers. The results showed that, except for the increase in the incidence of diseases associated with viral respiratory infections, observed from 2020 onwards due to the COVID-19 pandemic, groups F (mental and behavioral disorders), M (diseases of the musculoskeletal system and connective tissue) and Z (factors that influence health status and contact with health services) were the most relevant in the evaluated period. With regard to the categories indicative of stress related to the work environment, the application of the HSE-IT Questionnaire showed that the Demands, Management Support and Control dimensions were identified as the most critical by the civil servants. The data also indicated that for 49.85% of the respondents there was a perception of improvement in aspects related to health and well-being at work during the adoption of remote or hybrid modalities, resulting from the pandemic. On the other hand, the perception of physical and/or mental health problems was reported by 27% of the participants. Based on these results, as a technical product, a diagnostic report was prepared on the causes of leave from work and psychosocial risk factors for UFES employees in the context of the pandemic, in addition to a proposal for actions for health promotion and surveillance applicable to Federal Institutions of University education.

Keywords: Public Management, Public Management, Leave of absence from work, Absenteeism, Psychosocial Risks, Work, Pandemic, Mental health, Civil Servant

LISTA DE ABREVIATURAS

UFES - Universidade Federal do Espírito Santo

SVS - Serviço de Vigilância à Saúde

DAS - Diretoria de Atenção à Saúde

OMS - Organização Mundial da Saúde

SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor

PASS - Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor
Público Federal

OIT - Organização Internacional do Trabalho

CID - Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à
Saúde

BET - Bem-estar no trabalho

HSE - Health and Safety Executive

HSE-IT - Health and Safety Executive - Indicator tool

SIAPENET - Sistema Integrado de Administração de Pessoal

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Afastamento do trabalho devido ao distanciamento social de categorias profissionais brasileiras em novembro de 2020.....	20
Figura 2 – Organograma Institucional da Diretoria de Atenção à Saúde.....	27
Figura 3 – Serviços oferecidos pela Diretoria de Atenção à Saúde.....	28
Figura 4 – Condições de trabalho que refletem em riscos psicossociais.....	32

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Fatores de riscos psicossociais por dimensão do HSE-IT.....	38
Quadro 2 – Etapas, objetivos, fontes de dados e instrumentos.....	41
Quadro 3 – Questionário Health and Safety Executive – Indicator Tool.....	44
Quadro 4 – Proposição dos grupos de doenças adotados na pesquisa.....	46

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Serviços realizados pela DAS em 2019.....	28
Tabela 2 – Quantitativo de afastamentos dos servidores da UFES no período de 2012 a 2022.....	50
Tabela 3 – Principais grupos de doenças relacionados aos afastamentos do trabalho na UFES no período de 2012 a 2022.....	51
Tabela 4 – Ocorrências de afastamentos do trabalho na UFES por grupo de doenças no período de 2020 a 2022	53
Tabela 5 – Caracterização do perfil sociodemográfico e ocupacional da amostra.....	55
Tabela 6 – Percepção de elementos relativos à saúde ocupacional da amostra.....	57
Tabela 7 – Parâmetros por Dimensão do HSE-IT.....	59
Tabela 8 – Fatores de estresse relacionado ao trabalho por dimensão do HSE - IT.....	60

SUMÁRIO

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS	15
1.1. TEMPORALIDADES.....	15
1.2. O TEMA.....	16
1.3. O CONTEXTO E O PROBLEMA.....	19
1.4. OBJETIVOS	23
1.5. PRODUTO TÉCNICO ESPERADO.....	23
1.6. DELIMITAÇÃO E JUSTIFICATIVA.....	24
2. APORTE TEÓRICO	25
2.1. A GESTÃO DE SAÚDE NO SETOR PÚBLICO.....	25
2.2. RISCOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO	31
2.3. HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE MANAGEMENT STANDARD.....	36
3. MÉTODOS E PROCEDIMENTOS	40
3.1. ABORDAGEM	40
3.2.1. Perfil de afastamento do trabalho dos servidores da UFES.....	41
3.2.2. Percepção de fatores de riscos psicossociais no trabalho.....	42
3.3. PROCEDIMENTOS DE COLETA, ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS.....	46
3.3.1. Perfil de afastamento do trabalho dos servidores da UFES.....	46
3.3.2. Percepção de fatores de riscos psicossociais no trabalho.....	47
3.4. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA.....	48
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	49
4.1. DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS.....	49
4.1.1 Perfil de afastamento do trabalho dos servidores da UFES.....	49
4.1.2 Percepção de fatores de riscos psicossociais no trabalho.....	54
4.2. SINTESE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	61
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS	71
5.1. RESGATE DOS OBJETIVOS.....	71
5.2. CONTRIBUIÇÕES GERAIS DA DISSERTAÇÃO.....	72
5.3. PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO	73
5.4. ADERÊNCIA DA DISSERTAÇÃO	73
5.5. APLICABILIDADE E REPLICABILIDADE DA DISSERTAÇÃO	74
5.6. ÊNFASE DA DISSERTAÇÃO.....	74

5.7. SUGESTÕES PARA TRABALHOS FUTUROS.....	74
REFERÊNCIAS.....	76
APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE - INDICATOR TOOL (HSE-IT)	87
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL.....	89
APÊNDICE C - CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA.....	92
APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO ...	93
APÊNDICE E - AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA.....	94
APÊNDICE F - PRODUTO TÉCNICO/TÉCNOLÓGICO	95

1. CONSIDERAÇÕES INICIAIS

1.1. TEMPORALIDADES

Graduada em Engenharia Ambiental em 2009, meu interesse pelo curso surgiu da vontade de trabalhar com algo que afetasse positivamente a vida das pessoas. As temáticas referentes às mudanças climáticas e à globalização estavam presentes nas discussões da época e os impactos ambientais e sociais que estariam por vir pareciam inevitáveis, caso não fossem adotadas políticas públicas adequadas de prevenção.

Iniciei no mercado de trabalho em uma mineradora e, com objetivo de ampliar as oportunidades profissionais, cursei Pós-graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho. Após quatro anos atuando com gestão ambiental de obras industriais, assumi um cargo no Setor de Engenharia para coordenação de projetos ambientais, no qual permaneci por mais quatro anos, período em que também cursei MBA em Gerenciamento de Projetos. Após prestar concurso público, em 2017, fui nomeada para o cargo de Engenheiro de Segurança do Trabalho da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES).

Essa mudança da iniciativa privada para o serviço público demanda adaptações e reflexões constantes, além de despertar novas perspectivas e interesses. Especificamente sobre a UFES, tenho um grande apreço pela instituição, pois concluir a graduação me proporcionou buscar oportunidades para melhoria de vida. Assim, acredito que a educação pública desde sua base é o único caminho possível para a redução das desigualdades sociais, pois o acesso à universidade nem sempre consegue eliminar as desvantagens acumuladas ao longo do caminho. Adicionalmente, notório se faz a importância do papel de cada servidor e das instituições quanto à prestação de serviços públicos.

Atualmente, desempenho minhas atribuições no Serviço de Vigilância à Saúde (SVS) da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS), ligada à Pró Reitoria de Gestão de Pessoas. O SVS avalia ambientes de trabalho da UFES conforme normas técnicas objetivando a análise da concessão de adicionais ocupacionais e a

identificação de fatores de risco que podem levar ao adoecimento físico e mental, bem como a prevenção de doenças e acidentes. Também são ofertados pelo DAS aos servidores e à comunidade estudantil, os serviços de atendimento médico, odontológico e psicossocial, a realização de exames admissionais e periódicos, perícias médicas e demais procedimentos relacionados à seguridade social (UFES, 2022).

Conseqüentemente, a motivação para esta temática de estudo surgiu da influência do ambiente laboral em que estou inserida, ou seja, a Diretoria responsável pela gestão de saúde dos servidores da Universidade, associada ao cenário adverso que vivíamos com o contexto da pandemia de COVID-19, despertando assim, o interesse em estudar efeitos observados na saúde dos servidores advindos da imposição do trabalho remoto e do retorno a modalidade presencial.

O trabalho afeta diretamente a vida das pessoas, podendo ser promotor de bem-estar ou gerar efeitos negativos a nível psicológico, físico e social (EU-OSHA, 2022). Acredito que as instituições públicas ou privadas devam proporcionar um ambiente que preserve a integridade física e psíquica de seus funcionários. Portanto, conhecer as variáveis relacionadas a esse fenômeno consiste em uma ferramenta importante para subsidiar a gestão e implementar políticas que visem a vigilância e a promoção da saúde dos servidores. Além disso, um adequado gerenciamento dessa temática pela Administração Pública reflete na performance organizacional e, conseqüentemente, na qualidade do serviço prestado à população.

1.2. O TEMA

Esta pesquisa teve como tema central a saúde dos servidores públicos. As relações entre o trabalho e o adoecimento são estudadas há muito tempo. Desde o século XIX, Engels (1820-1895) em sua obra, relatava como as condições de vida e de trabalho em cidades industriais da Inglaterra relacionavam-se a enfermidades da classe trabalhadora. Com a Revolução Industrial, precárias

condições, tais como elevadas jornadas de trabalho, utilização de máquinas, aglomeração de trabalhadores no mesmo ambiente, adoção de mão de obra infantil e péssimas condições de higiene resultaram em notável aumento de danos à saúde, provocando adoecimento e morte, o que fez com que houvesse mobilização social que resultaram nas primeiras leis trabalhistas (SANTOS, 2012, p. 22).

O contexto político e econômico da Segunda Guerra Mundial e do período pós-guerra, no qual as condições industriais extremamente intensas e adversas para produção bélica acarretou inúmeras perdas de vida em função de acidentes e doenças do trabalho, passou também a responsabilizar empregadores e companhias de seguro em função de indenizações. Consequentemente, a Medicina do Trabalho, originada na Revolução Industrial, mostrou-se incapaz de resolver questões de saúde agravadas por processos produtivos, surgindo assim, a Saúde Ocupacional, caracterizada pela ampliação dos aspectos médicos para outras disciplinas e profissões a fim de promover intervenções nos ambientes de trabalho (MENDES, 1991, p. 344).

Antunes (2018, p.173) assinala que a partir dos anos 1980, com os processos de globalização e de inovação tecnológica, o capitalismo mundial migrou do modelo de produção fordista para os fenômenos de flexibilização, terceirização e precarização das relações de trabalho, incrementando o interesse pelo entendimento dos impactos na saúde, agora sob novas formas de adoecimento. Decorrentes do intenso processo de industrialização e da adoção de modelos de gestão de processos produtivos cada vez mais exigentes observados no século XX, os comprometimentos à saúde passaram a ser tanto em termos de capacidade física como psíquica (BORSOI, 2007 p.104).

A Saúde Ocupacional, ao mostrar-se insuficiente, foi substituída pela Saúde do Trabalhador, fruto de movimentos sociais iniciados no final da década de 60 nos países ocidentais Itália, Estados Unidos, França, Alemanha e Inglaterra, que pautados pela ressignificação do sentido do trabalho, promoveu mudanças significativas na legislação trabalhista. No Brasil, esses movimentos foram imprescindíveis para fomentar a inserção de aspectos de saúde e segurança do

trabalhador na Constituição Federal de 1988 e a publicação da Lei Orgânica da Saúde, que institui o Sistema Único de Saúde (MENDES, 1991, p. 344).

Esse breve histórico demonstra a inequívoca relação entre trabalho e saúde e a importância de se considerar a categoria trabalho como fundamental para a compreensão do processo saúde/doença. Adverte-se, entretanto, que na contemporaneidade, tem se lançado luzes sobre aspectos relacionados à organização do trabalho e aos relacionamentos interpessoais. Por organização do trabalho, “designamos a divisão do trabalho, o conteúdo da tarefa, o sistema hierárquico, as modalidades de comando, as relações de poder, as questões de responsabilidade, etc” (DEJOURS, 1987, p. 25).

Desta forma, os estudos sobre os fatores psicossociais são fundamentais para a compreensão dos afastamentos e adoecimentos oriundos dos fatores organizacionais que geram impactos, tanto para as pessoas como para as organizações. Estudos que avaliam a magnitude dos transtornos mentais relacionados ao trabalho, assim como medidas de sua mitigação se inserem nesse esforço (SOUSA et al., 2021, p. 14).

O trabalho pode configurar-se como um fator de promoção à saúde física e mental ao oferecer meio de sustento, mas também meio de socialização e exercício da criatividade. Entretanto, ambientes e condições de trabalho negativos podem ser também fatores desencadeadores de doenças físicas e mentais e, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), estima-se que, globalmente, 264 milhões de pessoas sofrem de depressão e ansiedade, uma das principais causas de incapacidade ao trabalho. O custo à economia global é da ordem de US \$1 trilhão a cada ano em perda de produtividade relacionada a tais transtornos (OMS, 2022).

Referente à população de servidores públicos, cerne desta pesquisa, a ausência de uniformidade de ações devido à gestão peculiar de saúde que cada órgão público realizava e a ausência de um sistema de informações para registros dos agravos impossibilitou a construção do perfil de adoecimento dessa categoria, bem como dificultou dimensionar adequadamente questões relacionadas à

saúde do servidor (BRASIL, 2010). Sendo assim, além da promoção de bem-estar individual e da prevenção de agravos à saúde, um adequado gerenciamento dessa temática pela Administração Pública possibilita melhoria nos aspectos relacionados à satisfação, assiduidade, produtividade e consequentemente, na qualidade do serviço prestado à população.

1.3. O CONTEXTO E O PROBLEMA

A pandemia causada pela disseminação mundial do coronavírus, declarada como emergência de saúde pública em dezembro de 2019 pela Organização Mundial de Saúde, gerou mudanças na vida das pessoas, em especial nas estruturas e relações de trabalho, sendo mencionados na literatura como potenciais efeitos pós-pandemia: a ampliação do trabalho remoto e do ambiente virtual para interações interpessoais, a utilização do e-commerce e de plataformas digitais, além da implantação da inteligência artificial e de ferramentas de automação (LUND et al., 2021, p. 5).

O teletrabalho, modelo no qual as atividades profissionais são desenvolvidas em um ambiente distinto das estruturas físicas da empresa ou órgão público que conta com a utilização massiva de tecnologias digitais, já praticado em algumas empresas, tornou-se abruptamente o modelo de trabalho preponderante nesse cenário, caracterizando-se como o meio viável para continuidade das atividades de uma parcela de trabalhadores mundiais e, principalmente, forma de minimização do contágio devido ao distanciamento social para evitar o colapso dos sistemas de saúde (LOSEKANN; MOURÃO, 2020, p. 72).

Fogaça, Arossi, Hirdes (2021, p.13) evidenciam que foram observados efeitos na saúde mental da população devido às adaptações nas dinâmicas sociais, afetivas e de trabalho decorrentes do isolamento social e de outros fatores de risco, tais como impactos econômicos e consumo de grande volume de informações sobre a doença. Dentre os sintomas mais frequentemente encontrados pelos autores, “o estresse, o medo, a ansiedade, a culpa e a tristeza

que geram sofrimento psíquico e podem ocasionar o surgimento de transtornos de pânico, transtornos de ansiedade, e depressão”.

Especialmente, foram observados agravos à saúde dos profissionais de saúde que atuaram na linha de frente de combate a pandemia em vários países do mundo decorrentes das abruptas adaptações nas rotinas de trabalho, incluindo a precarização das condições de trabalho e higiene, as extensas jornadas de trabalho e a falta de equipamentos de proteção individual e de treinamento (RIBEIRO et al., 2020, p. 8). Nesses profissionais foram observados maior risco de morte e infecção, além de riscos de desenvolvimento de doenças físicas e mentais, como por exemplo: depressão, ansiedade, insônia e angústia (SHAUKAT; ALI; RAZZAK, 2020, p.1).

Dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Covid-19 realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2022) demonstraram que, em novembro de 2020, a maior proporção de pessoas afastadas do trabalho devido ao distanciamento social era composta por militares e servidores estatutários conforme Figura 1.

Figura 1 – Afastamento do trabalho devido ao distanciamento social de categorias profissionais brasileiras em novembro de 2020.



Fonte: IBGE (2022).

No âmbito da educação, por meio da Portaria nº 544 de 16 de junho de 2020 (BRASIL, 2020), o Ministério da Educação autorizou a substituição das aulas presenciais por aulas remotas em instituições federais de ensino superior, durante a situação de pandemia. A repentina imposição de novas tecnologias em função do distanciamento social, alterou a dinâmica de trabalho dos docentes, onde a falta de domínio da tecnologia associada às pressões para sua célere inserção nas práticas pedagógicas e sobrecarga de trabalho propiciaram um maior risco de sofrimento psicoemocional, podendo levar ao adoecimento mental desses profissionais (GOMES, 2021, p.5). As alterações na vida cotidiana e acadêmica vivenciadas em função da pandemia também causaram efeitos negativos na saúde mental da comunidade estudantil (GUNDIM et al., 2021, p.5).

O contexto deste estudo remete-se à Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), uma autarquia federal vinculada ao Ministério da Educação que oferece cursos de graduação e pós-graduação, mestrados acadêmico e profissional e doutorado, além de prestar outros serviços à comunidade acadêmica e ao público externo. Fundada em 1954, atualmente possui quatro campi universitários localizados em Goiabeiras e Maruípe, ambos no município de Vitória, e outros dois campi localizados nos municípios de Alegre e São Mateus e conta com um corpo técnico de, aproximadamente, 1.800 professores efetivos e 2 mil técnicos-administrativos. A comunidade estudantil é composta por 20 mil estudantes matriculados na graduação presencial e, cerca de 3.500 estudantes na pós-graduação (UFES, 2022).

A UFES, assim como demais organizações públicas e privadas, precisou reorganizar a dinâmica de ensino, pesquisa e extensão para adoção de um modelo de trabalho remoto em função da pandemia de COVID-19. Por conseguinte, a partir de 17/03/2020, houve a suspensão das atividades presenciais e a regulamentação da reorganização das atividades acadêmicas, administrativas e eventos no âmbito da instituição (UFES, 2020).

A pesquisa “Percepções sobre o trabalho/ensino remoto e saúde na Pandemia” realizada pela Associação de Docentes da Universidade Federal do Espírito Santo (ADUFES) contou com a participação de 642 docentes. Os dados

indicaram que os problemas de saúde durante a pandemia vivenciados pelos docentes extrapolaram questões do COVID-19, visto que a mudança para o ambiente virtual sem que houvesse estrutura, planejamento e diálogo adequados com a categoria estavam relacionados a adoecimentos e sintomas. Dentre eles, apontados por mais de 72% dos docentes figuram como problemas ergonômicos. A fadiga mental ou problemas oftalmológicos foram relatados por aproximadamente 60% dos entrevistados (as), e somente 8,48% alegaram não apresentar nenhum sintoma de saúde durante o trabalho remoto (ADUFES, 2021).

Com a intensificação das campanhas de vacinação e redução dos índices de contágio, ocorreu um movimento de retorno ao trabalho presencial nas Instituições Federais de Ensino Superior no Brasil que culminou na publicação da Resolução do Conselho Universitário nº 31 de 2021, determinando o retorno gradativo escalonado dos servidores da UFES à modalidade presencial a partir de 01/12/2021 (UFES, 2021). Posteriormente, a Resolução do Conselho Universitário nº 4 de 2022 normatizou a retomada integral das atividades presenciais no âmbito da UFES a partir de 11/04/2022 (UFES, 2022).

Ante o exposto, a imposição do trabalho remoto e o posterior retorno às atividades presenciais podem configurar-se como precursores de efeitos à saúde dos servidores. Tão importante quanto a adoção de medidas para evitar contágio e preservação da integridade física dos servidores é a adoção de medidas gerenciais por parte das instituições de ensino superior que busquem identificar previamente indícios de descontentamentos e fatores que podem levar a agravos à saúde (GOMES et al., 2021, p. 6).

Há anos vem sendo discutido os impactos do trabalho para a saúde física e mental dos trabalhadores, particularmente para os servidores públicos. Nesse contexto nos perguntamos: quais os impactos observados na saúde física e mental dos servidores da UFES no contexto pré e pós pandemia?

1.4. OBJETIVOS

Esta pesquisa teve como objetivo geral avaliar as principais causas de afastamento das atividades laborais e a percepção de fatores de riscos psicossociais dos servidores da UFES no contexto do trabalho remoto e do retorno à modalidade presencial. Por decorrência, três objetivos específicos foram elencados:

- Descrever as principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES nos últimos 10 anos (2012 a 2022);
- Verificar diferenças nos registros de afastamento do trabalho dos servidores da UFES entre os períodos de trabalho remoto e presencial;
- Identificar a percepção de fatores de riscos psicossociais e de elementos relativos à saúde dos servidores da UFES.

1.5. PRODUTO TÉCNICO ESPERADO

Os dados obtidos nesta pesquisa são fundamentais para uma melhor compreensão dos fenômenos estudados, ou seja, a dimensão e as principais causas dos afastamentos ao trabalho dos servidores da UFES e a percepção de fatores de riscos psicossociais do trabalho e elementos de saúde desses servidores no contexto da pandemia, o que poderá agregar conhecimentos para a elaboração de ações de mitigação dos efeitos negativos do teletrabalho e do trabalho presencial nesta instituição e que, somado a outros projetos semelhantes, poderá servir de base para anteprojetos de programa de promoção à saúde e bem-estar dos servidores aplicáveis à instituições federais de nível superior.

Desse modo, como produto técnico foi elaborado um relatório de diagnóstico sobre as causas de afastamento do trabalho e fatores de riscos psicossociais dos servidores da UFES no contexto da pandemia e um conjunto de ações para promoção e vigilância à saúde aplicáveis às Instituições Federais de Ensino Superior no momento de retorno e adaptação ao ensino presencial.

A pesquisa e o produto técnico desenvolvidos encontram aderência à Linha de Pesquisa 2 do Programa de Mestrado em Gestão Pública da UFES: Tecnologia, inovação e operações no setor público, especificamente em seu Projeto Estruturante 3, intitulado “Ações e programas finalísticos de apoio/suporte ao governo”, por abarcar temáticas relacionadas à saúde e bem-estar dos servidores.

1.6. DELIMITAÇÃO E JUSTIFICATIVA

A justificativa para a pesquisa fundamenta-se no fato de que o ensino híbrido e o teletrabalho tendem a se consolidar no mundo pós-pandemia, demandando das universidades federais novos caminhos. Além disso, ao abordar dados epidemiológicos sobre o perfil de adoecimento dos servidores e tratar de aspectos de saúde relacionados ao ambiente de trabalho, este estudo constitui relevante fonte de informação institucional, uma vez que possibilita identificar desafios e propor soluções que podem ser adotadas em futuras crises ou no planejamento de melhores rotinas de trabalho, considerando aspectos de saúde que visem à promoção de bem-estar aos servidores.

Apesar da gama de variáveis relacionadas ao tema, o presente estudo tem enfoque nos fatores de riscos psicossociais percebidos pelos servidores da Universidade Federal do Espírito Santo e na análise dos afastamentos do trabalho registrados nos documentos oficiais da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS).

2. APORTE TEÓRICO

O aporte teórico desenvolvido neste capítulo aborda inicialmente aspectos e legislações relevantes sobre a gestão de saúde no serviço público, a dinâmica normativa de registro e as principais causas de afastamento dos servidores da UFES e, ao final, discorre-se sobre os fatores de riscos psicossociais relacionados ao trabalho que podem desencadear ou agravar doenças.

2.1. A GESTÃO DE SAÚDE NO SETOR PÚBLICO

A Constituição Federal de 1988 e a Lei nº 8080 de 19 de setembro de 1990 representaram o maior avanço à saúde do trabalhador brasileiro pelo reconhecimento constitucional da temática como área integrante da saúde pública (GOMEZ; VASCONCELLOS; MACHADO, 2018, p.1969). A primeira trata a saúde como direito universal e atribui ao Sistema Único de Saúde (SUS) a competência para realização das ações de vigilância sanitária, epidemiológica e de saúde do trabalhador (BRASIL, 1988). A segunda, conhecida como Lei Orgânica de Saúde, regulamenta o SUS, incluindo no rol de atuação os eixos de assistência perante doenças e acidentes do trabalho, avaliação e controle dos riscos à saúde existentes nos ambientes de trabalho, realização de pesquisas, normatização, participação sindical, elaboração da listagem oficial de doenças do trabalho, e coordenação da política de saúde do trabalhador (BRASIL, 1990).

No âmbito do serviço público, a Lei 8.112 de 11 de dezembro de 1990 disciplina o regime jurídico dos servidores públicos federais. No que tange aos aspectos relacionados à saúde e segurança do trabalho, prevê a concessão de adicionais ocupacionais ao servidor pelo exercício de atividades insalubres, perigosas ou penosas, bem como a licença por acidente em serviço. No que se refere à assistência à saúde do servidor e de sua família, possui como diretriz a implementação de ações preventivas voltadas para a promoção da saúde e prestadas pelo SUS, pelo próprio órgão, mediante convênio, ou ainda, na forma de auxílio com ressarcimento parcial dos valores pagos com planos ou seguros privados (BRASIL, 1990). Além disso, a Lei 1.234 de 14 de novembro de 1950 “concede direitos e vantagens a servidores que operam com Raios X e

substâncias radioativas” (BRASIL, 1950). Posteriormente, outros decretos e regulamentos foram publicados, a fim de disciplinar os critérios de concessão desses adicionais ocupacionais. (ALMEIDA, 2016, p. 71).

Os aspectos de saúde e segurança do trabalhador encontram-se normatizados em diversos institutos legais esparsos, sem regulamentação específica de programas e de ações concretas de prevenção, uma vez que as leis e regulamentos existentes focam em adicionais e gratificações de caráter indenizatório, diferente do que ocorre na iniciativa privada, em função da obrigatoriedade e fiscalização do cumprimento da Consolidação das Leis do Trabalho. Assim, o servidor público brasileiro insere-se em um panorama desfavorável sobre a regulamentação da matéria quando comparado aos trabalhadores em geral (ALMEIDA, 2017, p. 71)

Com intuito de regulamentar a lacuna normativa sobre o tema, um conjunto de ações do Governo e debates sociais culminaram na criação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), instituído pelo Decreto 6.833 de 2009, que constitui a base estruturante para implementação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS) conforme objetivo citado a seguir:

Art. 2º O SIASS tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento da saúde dos servidores da administração federal direta, autárquica e fundacional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida pelo Governo (BRASIL, 2009).

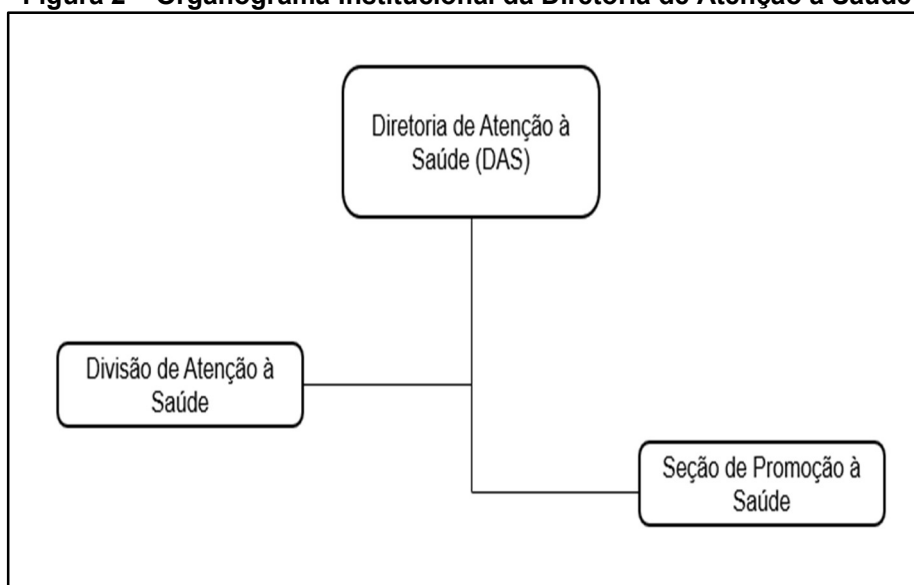
O Art. 3º do referido decreto define as três áreas de atuação do SIASS:

I - assistência à saúde: ações que visem a prevenção, a detecção precoce e o tratamento de doenças e, ainda, a reabilitação da saúde do servidor, compreendendo as diversas áreas de atuação relacionadas à atenção à saúde do servidor público civil federal;
II - perícia oficial: ação médica ou odontológica com o objetivo de avaliar o estado de saúde do servidor para o exercício de suas atividades laborais; e
III - promoção, prevenção e acompanhamento da saúde: ações com o objetivo de intervir no processo de adoecimento do servidor, tanto no aspecto individual quanto nas relações coletivas no ambiente de trabalho (BRASIL, 2009).

As unidades de referência do SIASS são a base estruturante para implementação da PASS e, em sua maioria, estão organizados em Instituições Federais de Ensino Superior. São compostas por equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, segurança e medicina do trabalho que por convênio de cooperação técnica, auxiliam também outros órgãos públicos nas demandas pertinentes. Em 2010, sob a gestão da Diretoria de Atenção à Saúde, foi constituída a unidade SIASS da UFES para atendimento aos pressupostos legais da PASS.

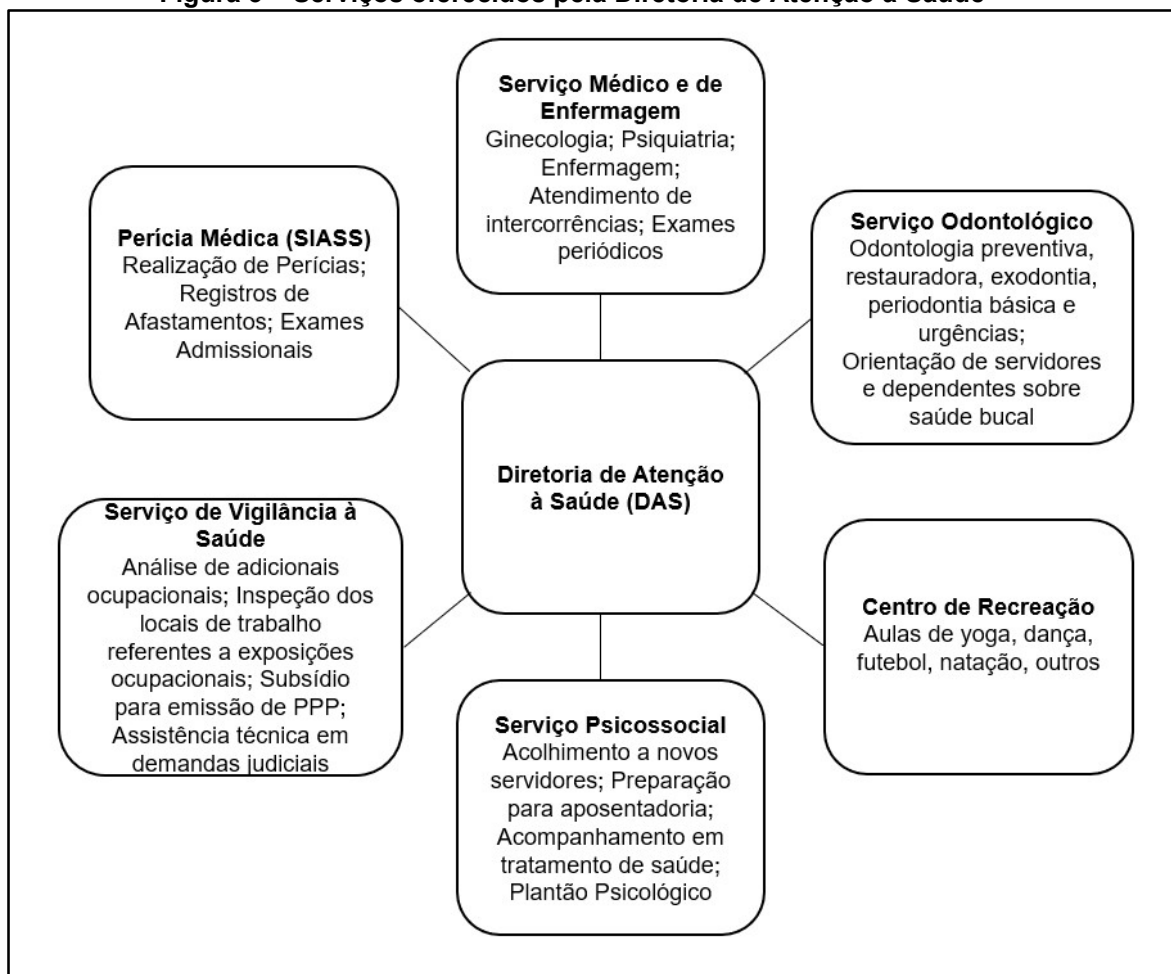
A Diretoria de Atenção à Saúde realiza serviços de atendimento aos servidores e à comunidade estudantil do tipo médico, odontológico e psicossocial, além de exames periódicos e admissionais, perícias médicas, procedimentos relacionados à seguridade social, à análise da concessão de adicionais ocupacionais e à prevenção de doenças ocupacionais. O Centro de Recreação dos servidores também integra esse setor e oferece ações de promoção à saúde com aulas, cursos e disponibilização do espaço e infraestrutura para lazer e práticas esportivas (UFES, 2022). O organograma institucional da DAS e os serviços que a compõem estão apresentados, respectivamente, nas Figuras 2 e 3.

Figura 2 – Organograma Institucional da Diretoria de Atenção à Saúde



Fonte: Elaboração própria (2022).

Figura 3 – Serviços oferecidos pela Diretoria de Atenção à Saúde



Fonte: Elaboração própria (2022).

A Tabela 1 apresentada a seguir foi elaborada a partir de dados obtidos nos registros internos da DAS e sintetiza o quantitativo de alguns dos serviços realizados pelo setor no ano de 2019, relacionados à saúde e segurança dos servidores.

Tabela 1 – Serviços realizados pela DAS em 2019

		continua
Setores	Serviços	Quantitativo
Perícia Médica (Unidade SIASS)	Perícias	2480
	Registros de afastamentos	2625
	Admissional	130
Serviço Médico e de Enfermagem	Consultas psiquiátricas	1119
	Consultas ginecológicas	384
	Exames ginecológicos	15
	Atendimentos ginecológicos de urgência	547
	Consultas Clínica Geral	384
	Atendimentos de Urgência Geral	619

		conclusão
Setores	Serviços	Quantitativo
Serviço Odontológico	Atendimentos a servidores	676
	Atendimentos a dependentes	231
	Projeto Sorriso (Alunos)	224
	Atendimentos de urgência	123
	Procedimentos realizados	5016
Serviço Psicológico	Atendimento psicológico ao servidor	414
	Atendimento de urgência/plantão	447
	Orientação/encaminhamentos	38
	Intercorrências	109
	Acompanhamentos de licenças e atestados	155
	Ações de Promoção	109
	Psicoeducação	938
Serviço Social	Atendimento social ao servidor	119
	Plantão	51
	Acompanhamentos de licenças e atestados	64
	Ações de promoção	30
	Processo socioeducacional	390
Serviço de Vigilância à Saúde	Laudos Técnicos Ambientais	80
	Contagem de tempo especial (PPP)	14
	Registros de acidentes de trabalho	15
	Análise Técnica de Processos	205
	Demandas Judiciais	39
	Inspeções de ambientes	111

Fonte: Elaborado a partir de registros internos da DAS (2022).

Dentre as áreas de atuação das Unidades SIASS está a perícia oficial, responsável pela avaliação da aptidão em termos de saúde do servidor para desempenho das atividades laborais (BRASIL, 2009). O setor de Perícia Médica da Diretoria de Atenção à Saúde é responsável pela análise dos pedidos e registros dos afastamentos do trabalho dos servidores da UFES. A equipe é composta por quatro médicos peritos, servidores efetivos da instituição, e, mediante solicitação desses peritos, outros profissionais pertencentes ao quadro técnico da DAS podem emitir manifestação em algum caso específico.

Sob essa ótica, absenteísmo pode ser considerado como “a falta não planejada do trabalhador ao trabalho quando este era esperado” e, quando tal necessidade decorre de cuidados com a saúde refere-se ao absenteísmo-doença, definido

como a “ausência do trabalhador ao trabalho, resultante de adoecimento” (GRANDI; DE OLIVEIRA, 2020, p.14393). Em termos legais, a mesma Lei 8112 que dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos federais, também estipula os determinantes para a concessão de licença para tratamento de saúde do servidor com base em perícia médica (BRASIL, 1990).

Conforme o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, define-se como licença por motivo de saúde “o direito de o servidor ausentar-se, sem prejuízo da remuneração a que fizer jus, dentro dos prazos previstos, conforme a legislação vigente”, podendo ser classificada em licença para tratamento da própria saúde, licença por motivo de doença em pessoa da família, licença à gestante e licença por acidente em serviço (BRASIL, 2017, p. 10).

É necessário salientar que existem estudos recentes realizados em outras Universidades Federais que buscam mapear o perfil epidemiológico de saúde dos servidores das categorias docentes e técnicos administrativos em educação. Um deles é de Krolls, Presser e Tarragó (2021) que se deteve sob os dados da Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE). O estudo de Marques (2017) debruçou-se sobre dados obtidos da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

A revisão integrativa da literatura sobre o tema desenvolvida por Santi, Barbieri e Cheade (2018) apontou a categoria profissional de servidores públicos brasileiros como altamente impactada por transtornos mentais e comportamentais, além de doenças osteomusculares, independentemente da esfera de poder analisada (municipal, estadual ou federal). Desta forma, apesar da escassez de informações sobre perfil de adoecimento no serviço público brasileiro apontada pelos autores, fatores de prevalência relacionados à maior ocorrência de afastamentos são destacados, tais como: servidores ligados às áreas de Saúde e Educação, do sexo feminino, com idade superior a 40 anos, com tempo de serviço superior a 11 anos e com baixa escolaridade.

Esses e outros estudos realizados sobre o tema serviram de suporte para a discussão dos dados sobre os afastamentos ao trabalho encontrados na UFES que serão apresentados no capítulo 4 desta pesquisa.

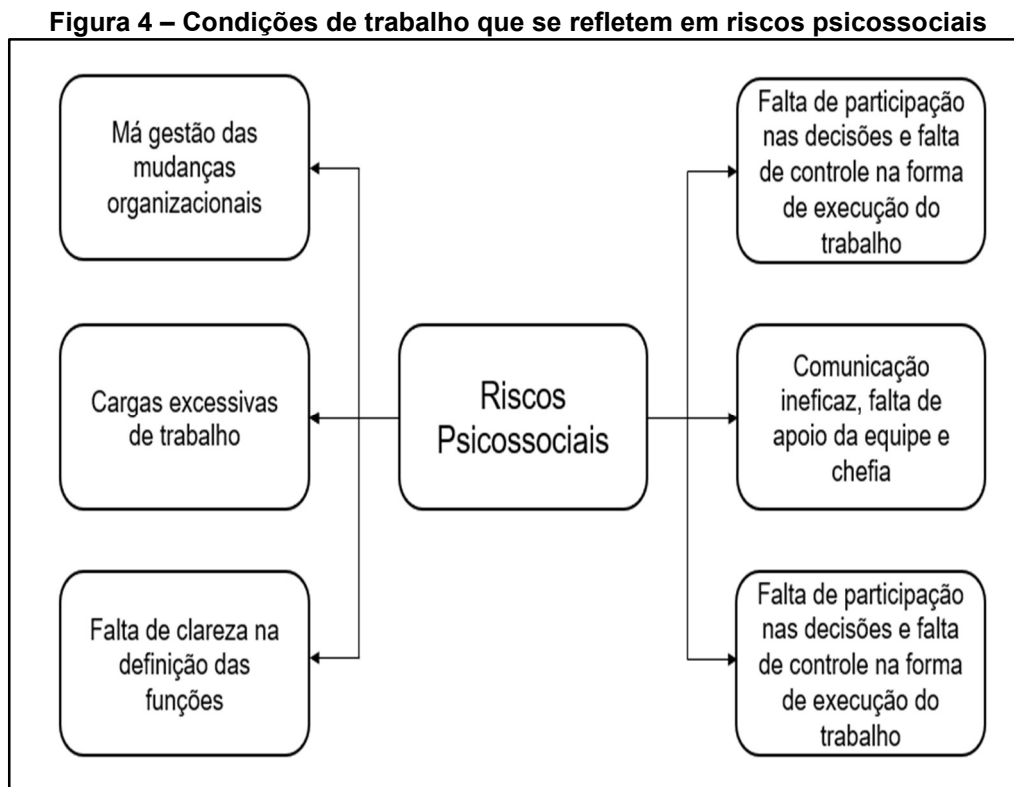
2.2. RISCOS PSICOSSOCIAIS DO TRABALHO

A partir dos anos 1980, com os processos de globalização e inovação tecnológica, o capitalismo mundial culminou na substituição do modelo tradicional fordista pela flexibilização, terceirização e precarização das relações de trabalho (ANTUNES, 2018, p. 173). Os estudos dos fatores de riscos psicossociais intensificaram-se no sentido de tratar prioritariamente as causas de acidentes e adoecimentos em detrimento das consequências associadas.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (1984), os fatores psicossociais no trabalho consistem, por um lado, nas interações entre o ambiente e o trabalho, a satisfação e as condições organizacionais, e por outro lado, nas capacidades e fatores pessoais e subjetivos dos trabalhadores que podem influenciar na saúde, realização profissional e produtividade.

No Brasil, a Instrução Normativa nº 98 de 5 de dezembro de 2003 do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) define os fatores psicossociais do trabalho como “percepções subjetivas que o trabalhador tem dos fatores de organização do trabalho” (BRASIL, 2003). Posteriormente, as Normas Regulamentadoras 33 e 35 do Ministério do Trabalho e Previdência indicam a necessidade de considerar os riscos psicossociais na avaliação de saúde dos trabalhadores realizada pelos empregadores (BRASIL, 2022). Referente aos servidores públicos, não há previsão legal para avaliação obrigatória desses riscos nas relações e ambientes de trabalho, corroborando para que as ações de saúde sejam concentradas nas áreas de perícia médica e baseadas no perfil de adoecimento dos servidores (FERNANDES; PASSOS, 2021, p.1).

A Agência Europeia para a Saúde e Segurança do Trabalho (EU-OSHA, 2022) cita as condições de trabalho que refletem em riscos psicossociais conforme indicado na Figura 4.



Fonte: Elaborado a partir de EU-OSHA (2022).

O trabalho exerce influência na saúde e qualidade de vida das pessoas, visto que condições de trabalho nas quais os trabalhadores são preparados e motivados para desempenhar suas funções refletem em um ambiente psicossocial positivo promotor de bem-estar mental e físico dos trabalhadores e, por outro lado, riscos psicossociais provenientes de problemas organizacionais e gestão inadequada, tais como os exemplificados na figura acima, podem ter efeitos negativos a nível psicológico, físico e social (EU-OSHA, 2022).

O aumento do estresse ocupacional nas organizações foi impulsionado pela adoção de novas tecnologias, concorrência e desemprego decorrentes da globalização e do capitalismo, refletindo na saúde dos trabalhadores e na qualidade dos serviços prestados pelas instituições (SILVA et al., 2021, p. 101). Primariamente utilizado no campo da física para definir o grau de deformidade de materiais expostos a determinadas condições de esforço, o conceito de

estresse foi adotado, posteriormente, em 1965, pelo médico austríaco Hans Selye como “o conjunto de reações que um organismo desenvolve ao ser submetido a uma situação que exige esforço de adaptação” (FRANÇA; RODRIGUES, 2005, p. 29).

Sob uma perspectiva distinta das dimensões biológicas do estresse, pesquisas baseadas na perspectiva de Dejours (1987, p. 25) trazem uma abordagem calcada na psicodinâmica do trabalho, que tratam o sofrimento mental como resultante da organização do trabalho. Por outro lado, as abordagens baseadas no modelo epidemiológico visam identificar psicopatologias associados à determinadas categorias profissionais por atribuir o caráter social do processo saúde/doença (JACQUES, 2003, p.107). Segundo Graça e Zagonel (2019, p. 69) o estresse é definido como “qualquer estímulo que demande do ambiente externo ou interno e que exceda as fontes de adaptação de um indivíduo, ou sistema social”.

No âmbito do trabalho, o estresse ocupacional é fonte de preocupação mundial e tem mobilizado atores na busca por estratégias de combate ao problema, representando um dos maiores desafios da atualidade na área da saúde ocupacional devido aos impactos negativos à saúde dos trabalhadores e as consequências organizacionais e econômicas. (SAVECA; MONTERO; TEMBE, 2020, p.2).

Segundo o Health and Safety Executive (2019, p. 3), o estresse relacionado ao trabalho é a reação adversa que os indivíduos têm quando submetidos a pressões ou outros tipos de demandas excessivas, extrapolados os níveis de pressões considerados motivadores. Silva (2019, p.52) critica a abordagem de estresse ocupacional centrada no indivíduo e nas organizações pois considera o “fenômeno como resultante de um processo social, histórico, econômico e político atual das organizações e do trabalho”, ou seja, uma condição adoecedora socialmente produzida, como, por exemplo, o contexto de trabalho durante o auge da Pandemia nos anos de 2020-21.

A 11ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-11), publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) entrou em vigor a partir de 01 de janeiro de 2022, passando a descrever a Síndrome de Burnout como um fenômeno exclusivamente associado ao contexto ocupacional, resultante do estresse crônico do ambiente de trabalho não gerenciado adequadamente. Encontra-se listado no Capítulo 24 – “Fatores que influenciam o estado de saúde ou o contato com os serviços de saúde”, especificamente na subcategoria “Problemas associados ao emprego e ao desemprego”, código QD85, adotando uma perspectiva biopsicossocial do ser humano (OMS, 2023). No Brasil, o Ministério da Saúde coordena o período de transcrição da CID-10 para CID-11 cujas etapas incluem a revisão e a validação por especialistas da área com estimativa de utilização nos sistemas de informação de vigilância em saúde a partir de 2025 (BRASIL, 2022).

A Síndrome de Burnout caracteriza-se pela manifestação de três elementos: estado de exaustão emocional, despersonalização e realização pessoal reduzida (HILAL, 2021, p. 103759; OMS, 2020, p. 91). Essa exaustão mental pode gerar insatisfação e atitudes negativas individuais com o trabalho e com demais esferas da vida e, conseqüentemente, causar aumento nos afastamentos do trabalho, observados no absenteísmo e na rotatividade de pessoal (OMS, 2020, p. 92).

Segundo a National Institute for Occupational Safety and Health (2014), a exposição a condições de trabalho estressantes pode influenciar diretamente a saúde e segurança do trabalhador, entretanto, fatores individuais e situacionais podem enfraquecer ou fortalecer tal influência. A respeito da relação entre estresse e bem-estar no trabalho (BET), Hirschle e Gondim (2020, p. 2734) apontaram que a ausência de suporte, de recursos, de boas relações e de outros fatores organizacionais repercutem mais negativamente do que contribuem positivamente quando presentes. Além disso, esses autores citam como moderadores na redução do impacto negativo do estresse, a percepção de suporte organizacional e os recursos no trabalho, destacando-se a autonomia e apoio dos pares e chefias. Os recursos pessoais, como competências

emocionais e estratégias de regulação, além de preditoras de BET, foram apontados como moderadoras eficazes de estresse.

Pesquisas buscam desenvolver métodos para avaliar estresse, riscos psicossociais e outros constructos relevantes no diagnóstico e prevenção de problemas associados ao ambiente laboral. Destaca-se nesta introdução ao tema, estudos que adotaram diferentes abordagens para avaliar os riscos psicossociais presentes no ambiente de trabalho dos servidores públicos. Um deles trata-se de revisão sistemática feita por Rodrigues, Monteiro e Pires (2021) que destaca fatores como sobrecarga e precariedade das condições de trabalho são prevalentes no setor público brasileiro. O estudo de Fernandes e Passos (2021, p. 8) mapeou os riscos psicossociais percebidos por servidores de uma instituição federal de ensino superior situada no estado do Rio de Janeiro.

A pesquisa de Pacheco e Silva (2018, p. 16) realizada na Universidade Federal de Rondônia, revelou risco médio na escala da organização do trabalho, demandando intervenções pela gestão devido a esse fator. Ademais, apesar das escalas que apontaram patologias indicarem risco baixo, os dados sinalizaram sofrimento relacionado ao trabalho e queixas de saúde dos servidores, mesmo observado o predomínio de força de trabalho jovem, com formação superior e pouco tempo de instituição.

Menciona-se também o estudo que levantou os principais fatores de riscos psicossociais segundo as percepções dos servidores da Universidade Federal do Estado de Mato Grosso do Sul, e aponta como fatores críticos “ambientes e equipamentos organizacionais inadequados, falta de apoio de colegas de trabalho e/ou superiores, e valores de rigidez na estrutura hierárquica do poder” Minari (2018, p. 35).

Relacionado ao cenário mundial de pandemia de COVID-19, as medidas adotadas para controle do contágio aumentaram substancialmente a modalidade de trabalho remoto e, conseqüentemente, os índices de estresse (GODOI; HERÊNIO; CARVALHO, 2022, p. 49). Sobressaíram-se os impactos negativos à saúde mental dos trabalhadores que adotaram essa modalidade, tais como

sofrimento, danos psicossociais e comprometimento das relações socioprofissionais, apesar de aspectos positivos também observados, a citar, a sensação de proteção, tempo livre e oportunidade de aprendizado (GIACOMELLO et al., 2022, p.1).

Os docentes situam-se dentre as categorias profissionais mais suscetíveis ao estresse e à síndrome de Burnout devido à alta carga de trabalho e sobrecarga a que estão submetidos. Adicionalmente, a migração para modalidades virtuais de ensino decorrentes da pandemia de COVID-19 envolveu tensões devido à necessidade de reinvenção das rotinas de trabalho, das relações entre os atores do sistema de educacional, das dinâmicas particular e familiar dessa categoria (ARAUJO et al., 2020, p. 865). Efeitos negativos na saúde mental da comunidade estudantil também foram observadas em função das alterações na vida cotidiana e acadêmica (GUNDIM et al., 2021, p.5).

Globalmente, além do adoecimento físico, riscos de contaminação e elevado número de mortes, os profissionais de saúde sofreram consideráveis perturbações psicossociais no ambiente de trabalho, ocasionando uma alta prevalência de sintomas de saúde mental nessa categoria, incluindo exaustão emocional (SMALLWOOD et al., 2022, p. 411). Especificamente, o sofrimento mental e a precarização das condições de trabalho, caracterizada pela desvalorização, sobrecarga e falta de recursos aos quais os profissionais de enfermagem estão submetidos historicamente foram colocados em evidência e agravados com a pandemia de COVID-19 (GALON; NAVARRO; GONÇALVES, 2022, p. 1).

2.3. HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE MANAGEMENT STANDARD

Os fatores de riscos psicossociais presentes no ambiente laboral podem desencadear estresse, adoecimento físico e mental dos trabalhadores (PEREIRA et al., 2020, p.1). Pesquisas sobre a relação entre trabalho e estresse objetivam a prevenção de consequências negativas para os indivíduos e organizações. Dentre os instrumentos reconhecidos internacionalmente para

avaliar os fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse no trabalho, o método Health and Safety Executive Management Standard foi desenvolvido pelo órgão regulador das questões de saúde e segurança do trabalho da Grã-bretanha, o Health and Safety Executive (HSE). Com ampla utilização na Europa, esse método foi elaborado em virtude da obrigatoriedade de manter sistemas de gestão de riscos psicossociais imposta às empresas e organizações pertencentes à Comunidade Europeia e compõem-se de duas etapas: a aplicação de um questionário denominado Health and Safety Executive - Indicator tool (HSE-IT) e a complementação com grupos focais, escolhidos entre os respondentes (LUCCA, 2019, p. 57).

A versão original do questionário foi construída utilizando uma amostra de cerca de 26 mil trabalhadores de diferentes categorias profissionais do Reino Unido (EDWARDS et al., 2008, p.3). Na Itália, também apresentou propriedades psicométricas satisfatórias para avaliação de diferentes aspectos do sofrimento relacionado ao trabalho, mostrando-se um instrumento válido, confiável e condizente com as determinações de órgãos reguladores italianos (MARCATTO et al., 2011, p. 403; MARCATTO et al., 2014, p. 365).

A adaptação transcultural do instrumento HSE-IT no Brasil foi conduzida por Lucca et al. (2013), cotando com a participação de 552 trabalhadores de três diferentes organizações: empresa prestadora de serviços de call center, hospital público e concessionária de veículos. Segundo o autor, o modelo mostrou-se significativo estatisticamente ($X^2 = 1396,25$; $gl = 539$ e $p < 0,001$), com ajuste aceitável ($CFI = 0,892$; $NFI = 0,837$; e $RMSEA = 0,054$). A análise fatorial confirmatória de segunda ordem também se mostrou significativa ($X^2 = 2230,73$; $gl = 539$ e $p < 0,001$) e com ajuste aceitável ($CFI = 0,789$; $NFI = 0,739$; e $RMSEA = 0,074$). A análise da distribuição de frequência das respostas indicou valores de alfa de Cronbach superiores a 0,70 nas sete dimensões estudadas (Demandas=0,78; Controle=0,79; Apoio da Chefia=0,85; Apoio dos Colegas=0,84; Relacionamentos=0,71; Mudanças=0,73 e Cargo=0,86).

A ferramenta HSE-IT é um questionário psicométrico composto por 35 itens sobre os principais fatores desencadeantes de estresse no trabalho, distribuídos

em 7 categorias conforme Quadro 1. Baseado em evidências que relacionam a organização do trabalho com os efeitos na saúde dos trabalhadores, o questionário fornece uma indicação de como o gerenciamento dos riscos associados ao estresse pelas organizações é avaliado pela força de trabalho (HSE, 2023). Possui escala do tipo Likert de 5 pontos, variando de 0 “nunca”, 1 “raramente”, 2 “às vezes”, 3 “frequentemente até 4 “sempre” para indicação das frequências dos acontecimentos abordados.

Quadro 1- Fatores de riscos psicossociais por dimensão do HSE-IT

Dimensões	Aspectos	Questões
Demandas	carga de trabalho, organização e ambiente de trabalho	3, 6, 9, 12, 16, 18, 20 e 22
Controle	autonomia para desenvolvimento das atividades	2, 10, 15, 19, 25 e 30
Apoio da Chefia	encorajamento, suporte e recursos fornecidos pela chefia	8, 23, 29, 33 e 35
Apoio dos Colegas	apoio e solidariedade por parte dos colegas	7, 24, 27 e 31
Relacionamentos	ambiente de trabalho positivo evitando conflitos comportamentais inaceitáveis	5, 14, 21 e 34
Cargo	adequação do trabalhador às exigências do cargo	1, 4, 11, 13 e 17

Fonte: Elaborado a partir de Bezerra e Lucca (2016).

Finalizando tal revisão, apresentam-se estudos que se utilizaram da aplicação do método Health Safety Executive - Management Standard - Indicator tool (HSE-IT). A pesquisa realizada por Luz et al. (2019, p.8) no Instituto Federal do Ceará demonstrou que as dimensões Relacionamentos, Mudanças, Apoio Gerencial e Demandas apresentaram as maiores frequências indicativas de fatores de riscos psicossociais nos campi estudados e ainda, apontou que 40% dos respondentes se afastaram das atividades laborais nos últimos dois anos por motivo de saúde, sendo a maioria desses por problemas relacionados ao estresse.

Moura (2019, p.12) conduziu estudos com militares da Ala 4 (Base Aérea), localizada no Rio Grande do Sul, obtendo o maior fator de estresse para a dimensão Controle e menor fator para a dimensão Cargo. A pesquisa conduzida

por Santos, Silva e Angelotti, (2019, p. 8), objetivou identificar riscos psicossociais em docentes de duas instituições de ensino superior particulares do estado de São Paulo, classificadas como A e B, obtendo maiores indicativos de estresse nas dimensões Demanda e Controle.

As dimensões Relacionamentos, Comunicação e Demandas foram apontadas como as mais críticas em uma pesquisa realizada por Soares (2020, p. 61) com vigilantes de transporte de valores no Estado do Piauí. O estudo realizado por Lucca e Sobral (2017, p. 63) apontou a falta de controle, autonomia e reconhecimento no trabalho como os principais causadores de estresse em uma amostra de trabalhadores dos segmentos de call center, hospitais, bancos, unidades básicas de saúde e indústrias.

Diante do exposto, esta pesquisa buscou identificar a percepção sobre fatores de riscos psicossociais entre os servidores da UFES, existentes no ambiente de trabalho. Os estudos correlatos supracitados que utilizaram a mesma metodologia adotada nesta pesquisa serão abordados em pormenor e cotejados com os dados obtidos para fins de discussão dos resultados.

3. MÉTODOS E PROCEDIMENTOS

3.1. ABORDAGEM

Este projeto de pesquisa possui natureza descritiva e exploratória e utilizou-se de técnicas mistas para tratamento de dados. Segundo Creswell (2021, p. 177), apesar de constituírem diferentes tipos de informação, a integração de dois métodos de pesquisa produz dados que propiciam uma melhor compreensão do problema, podendo levar a superação das limitações de cada método considerado isoladamente.

A primeira teve como base a análise documental dos relatórios sobre as principais causas de afastamentos ao trabalho dos servidores da UFES. Tal técnica consiste em um procedimento para pesquisa e compreensão de documentos diversos utilizando técnicas estruturadas para escolha, coleta, análise e interpretação dos dados (LIMA JUNIOR et al., 2021, p. 49). As fontes analisadas no método de análise documental caracterizam-se por não terem ainda recebido qualquer tipo de tratamento analítico prévio ou por serem reelaboradas conforme os objetivos da pesquisa, podendo ser utilizados documentos oficiais, reportagens, contratos, dentre outros. (GIL, 2008, p. 51).

A segunda abordagem utilizada nesta pesquisa refere-se à análise de dados obtidos a partir da aplicação de um questionário aos servidores da UFES para identificação da percepção de fatores de riscos psicossociais e de elementos relativos à saúde por parte da população estudada. Essa técnica de investigação consiste em um conjunto de questões com a finalidade de obter informações sobre aspectos pessoais dos participantes, traduzindo os objetivos da pesquisa em questões peculiares cujas respostas descrevem características da população alvo ou testam hipóteses pré-definidas na etapa de planejamento (GIL, 2008, p. 121).

O *corpus* proveniente destas duas fontes foi analisado e extraíram-se os resultados explicitados e discutidos no capítulo 4. Assim, a fim de atender aos

objetivos propostos, a pesquisa foi estruturada metodologicamente em quatro etapas sintetizadas no Quadro 2: a primeira e segunda etapas consistem na coleta, descrição e análise das causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES no período de 2012 a 2022. Conseqüentemente, a terceira etapa visa coletar, analisar e discutir os dados obtidos na aplicação do questionário de percepção de riscos psicossociais. A quarta e última etapa consiste na elaboração do produto técnico proposto.

Quadro 2 – Etapas, objetivos, fontes de dados e instrumentos

Etapas	Objetivos específicos atendidos	Fonte de dados	Instrumentos
Etapa 1	Descrever as principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES nos últimos 10 anos (2012 a 2022);	Base de dados do SIAPENET (sistema do governo federal)	Análise documental dos relatórios extraídos do sistema
Etapa 2	Verificar diferenças nos registros de afastamento do trabalho dos servidores da UFES entre os períodos de trabalho remoto e presencial;	Base de dados do SIAPENET (sistema do governo federal)	Análise documental dos relatórios extraídos do sistema
Etapa 3	Identificar a percepção de fatores de riscos psicossociais e de elementos relativos à saúde dos servidores da UFES.	Servidores da UFES	Questionário Health Safety Executive – Indicator Tool
Etapa 4	Elaboração do PTT	Etapas 1 a 3	-

Fonte: Elaboração própria (2022).

3.2. FONTES, NATUREZA E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

A seguir estão apresentadas as fontes e a natureza dos dados analisados nesta pesquisa, além dos respectivos instrumentos de coleta adotados a fim de alcançar os objetivos propostos.

3.2.1. Perfil de afastamento do trabalho dos servidores da UFES

A análise das principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES possui como fonte de dados os relatórios gerados no sistema informatizado do governo federal – SIAPENET (Sistema Integrado de

Administração de Pessoal), no Módulo Saúde e Segurança do Trabalho. Tais documentos trazem informações referentes ao quantitativo das ocorrências de doenças que levaram os servidores a se ausentar do trabalho na instituição, os respectivos percentuais, bem como o total de dias perdidos e de servidores relacionados a esses afastamentos. A inserção das informações dos afastamentos no sistema é realizada pelos médicos peritos da DAS e segue a categorização de doenças conforme a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10), criada em 1893 pela Organização Mundial de Saúde.

O acesso aos dados foi realizado pelo perfil de gestor do sistema da Unidade SIASS de Vitória – ES, que possui a permissão para emitir relatórios sobre perícias e afastamentos, dentre outras informações sobre os serviços prestados pela DAS. Tal perfil de acesso não permite consulta aos prontuários dos servidores, ficando essas informações restritas aos médicos peritos e, portanto, não contempladas neste estudo.

O instrumento de coleta de dados consistiu na análise documental realizada a partir dos dados obtidos no sistema do governo federal SIAPENET, no módulo saúde e segurança do trabalho. A consulta realizada extraiu massa de dados referentes aos últimos 10 anos, computados de janeiro de 2012 até 22 de novembro de 2022. Os relatórios gerados via sistema disponibilizam os 100 resultados mais relevantes de cada ano pesquisado. O recorte temporal adotado foi escolhido por contemplar um cenário pré e pós pandemia.

3.2.2. Percepção de fatores de riscos psicossociais no trabalho

O levantamento sobre a percepção de fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse no trabalho dos servidores da UFES utilizou o questionário Health and Safety Executive – Indicator Tool (HSE-IT) como técnica de investigação e fonte de dados. A metodologia adotada nesta pesquisa foi desenvolvida pelo órgão regulador das questões de saúde e segurança do

trabalho da Grã-bretanha, Health and Safety Executive, e sua adaptação transcultural para o português foi realizada por Lucca et. al, no ano de 2013.

O questionário aplicado aos servidores da UFES também contemplou perguntas referentes a dados sociodemográficos e ocupacionais que visaram identificar o perfil dos respondentes e a percepção de elementos relativos à saúde, considerando as modalidades de trabalho presencial e remota.

A população de estudo contemplou os servidores ativos integrantes do quadro da UFES (docentes e técnicos administrativos em educação). Conforme informações fornecidas pela Pró Reitoria de Gestão de Pessoas da instituição, a UFES contava com 3.724 servidores ativos lotados na instituição no mês de novembro de 2022. Cerca de 52% ocupavam a carreira de técnico administrativo em educação e 48% a carreira de professor. Do total, 51% dos servidores eram do gênero feminino e 49% do gênero masculino (UFES, 2022).

A amostra adotada na aplicação do questionário HSE-IT foi composta pelos servidores que aceitaram voluntariamente responder a pesquisa. Inicialmente, com a aplicação do questionário, esperava-se obter, no mínimo, um retorno de duzentas repostas, equivalente à uma amostra por conveniência representativa de 5,37% da população de estudo. Por fim, totalizaram 454 registros, sendo que desses, 341 participantes completaram o questionário e deram anuência ao Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, atendendo a ambos os critérios de aceitação definidos para análise dos dados. Assim, a taxa de resposta final deste estudo representou 9,16% da população de servidores da instituição.

Diante do exposto, o questionário aplicado aos servidores da UFES foi composto por duas partes, descritas a seguir:

3.3.2.1. Questionário sociodemográfico e ocupacional – Apêndice A:

Estas questões visaram conhecer o perfil sociodemográfico e profissional dos respondentes da pesquisa, obtendo informações referentes à idade, sexo, tipo

do vínculo empregatício com a UFES, tempo de trabalho na instituição, nível de instrução do cargo ocupado, dentre outros dados que permitiram analisar informações relevantes relacionadas aos objetivos propostos. Buscou-se também identificar elementos relativos à percepção de saúde da população de servidores da UFES, considerando as modalidades de trabalho presencial e remota adotadas em função da pandemia de COVID-19.

3.3.2.2. Questionário Health and Safety Executive – Indicator Tool (HSE-IT)

Para avaliação da percepção de fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse relacionado ao trabalho na população de servidores públicos da UFES foi aplicado o questionário HSE-IT (Anexo A). Esse instrumento é composto por 35 questões, distribuídas em 7 categorias de análise: Demandas, Controle, Apoio da Chefia, Apoio dos Colegas, Relacionamentos, Cargo e Comunicação, indicadas no Quadro 3.

Quadro 3 – Questionário Health and Safety Executive – Indicator Tool

continua

Dimensões	Itens	Avaliação	Fatores associados
Demandas	03. As exigências de trabalho feitas por colegas e supervisores são difíceis de combinar 06. Tenho prazos inatingíveis 09. Devo trabalhar muito intensamente 12. Eu não faço algumas tarefas porque tenho muita coisa para fazer 16. Não tenho possibilidade de fazer pausas suficientes 18. Recebo pressão para trabalhar em outro horário 20. Tenho que fazer meu trabalho com muita rapidez 22. As pausas temporárias são impossíveis de cumprir	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre	Carga de trabalho, organização e ambiente de trabalho
Controle	02. Posso decidir quando fazer uma pausa 10. Consideram a minha opinião sobre a velocidade do meu trabalho 15. Tenho liberdade de escolha de como fazer meu trabalho 19. Tenho liberdade de escolha para decidir o que fazer no meu trabalho 25. Minhas sugestões são consideradas sobre como fazer meu trabalho 30. O meu horário de trabalho pode ser flexível	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre	Autonomia para desenvolvimento das atividades

Dimensões	Itens	Avaliação	Fatores associados
Apoio da chefia	08. Recebo informações e suporte que me ajudam no trabalho que eu faço 23. Posso confiar no meu chefe quando eu tiver problemas no trabalho 29. Quando algo no trabalho me perturba ou irrita posso falar com meu chefe 33. Tenho suportado trabalhos emocionalmente exigentes 35. Meu chefe me incentiva no trabalho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre	Encorajamento, suporte e recursos fornecidos pela chefia
Apoio dos colegas	07. Quando o trabalho se torna difícil, posso contar com ajuda dos colegas 24. Meus colegas me ajudam e me dão apoio quando eu preciso 27. No trabalho os meus colegas demonstram o respeito que mereço 31. Os colegas estão disponíveis para escutar os meus problemas de trabalho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre	Apoio e solidariedade por parte dos colegas
Relacionamentos	05. Falam ou se comportam comigo de forma dura 14. Existem conflitos entre os colegas 21. Sinto que sou perseguido no trabalho 34. As relações no trabalho são tensas	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre	Ambiente de trabalho positivo evitando conflitos comportamentais inaceitáveis
Cargo	01. Tenho clareza sobre o que se espera do meu trabalho 04. Eu sei como fazer o meu trabalho 11. Estão claras as minhas tarefas e responsabilidades 13. Os objetivos e metas do meu setor são claros para mim 17. Eu vejo como o meu trabalho se encaixa nos objetivos da instituição	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre	Adequação do trabalhador às exigências do cargo
Comunicação e mudanças	26. Tenho oportunidades para pedir explicações ao chefe sobre as mudanças relacionadas ao meu trabalho 28. As pessoas são sempre consultadas sobre as mudanças no trabalho 32. Quando há mudanças, faço o meu trabalho com o mesmo carinho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre	Envolvimento e comunicação dos trabalhadores sobre as mudanças organizacionais

Fonte: Lucca (2017); Bezerra e Lucca (2016).

Conforme observado no Quadro 3, o questionário Health Safety Executive – Indicator Tool (HSE-IT) possui escala do tipo Likert de 5 pontos, variando de 0 “nunca”, 1 “raramente”, 2 “às vezes”, 3 “frequentemente” até 4 “sempre” para indicação das frequências dos acontecimentos abordados. De acordo com De Lucca e Sobral (2017, p. 65), para as dimensões Controle, Apoio da chefia, Apoio dos colegas, Cargo e Comunicação são consideradas indicadores de estresse as respostas assinaladas como “nunca” e “raramente”. Já as dimensões Demandas e Relacionamentos apresentam escala invertida, sendo indicadores de estresse as respostas assinaladas como “sempre” e “frequentemente”.

3.3. PROCEDIMENTOS DE COLETA, ANÁLISE E TRATAMENTO DE DADOS

3.3.1. Perfil de afastamento do trabalho dos servidores da UFES

Após o levantamento documental, os dados foram planilhados no Software Excel, e, a fim de melhor entendimento do fenômeno estudado, ou seja, identificar as principais causas dos registros de afastamentos ao trabalho dos servidores da UFES disponíveis no sistema SIAPENET dos últimos 10 anos, optou-se, ao invés de analisar os códigos de doenças específicos indicados nos relatórios extraídos do sistema, considerar o agrupamento dessas doenças visando alcançar uma melhor representação da real situação da instituição.

Para proposição dos grupos de análise foi adotado como referência os capítulos da classificação internacional das doenças, CID10, que correspondem a doenças semelhantes, ou que possuem um mesmo fator de causa (BRASIL, 2022). A categorização proposta encontra-se no Quadro 4.

Quadro 4 – Proposição dos grupos de doenças adotados na pesquisa

continua

Códigos da CID-10	Capítulo	Descrição	Grupos
A00-B99	I	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	Grupo AB
C00-D48	II	Neoplasmas [tumores]	Grupo CD
D50-D89	III	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	Grupo D
E00-E90	IV	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	Grupo E
F00-F99	V	Transtornos mentais e comportamentais	Grupo F
G00-G99	VI	Doenças do sistema nervoso	Grupo G
H00-H59	VII	Doenças do olho e anexos	Grupo H
H60-H95	VIII	Doenças do ouvido e da apófise mastóide	Grupo H
I00-I99	IX	Doenças do aparelho circulatório	Grupo I
J00-J99	X	Doenças do aparelho respiratório	Grupo J
K00-K93	XI	Doenças do aparelho digestivo	Grupo K
L00-L99	XII	Doenças da pele e do tecido subcutâneo	Grupo L
M00-M99	XIII	Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	Grupo M
N00-N99	XIV	Doenças do aparelho geniturinário	Grupo N
O00-O99	XV	Gravidez, parto e puerpério	Grupo O
P00-P96	XVI	Algumas afecções originadas no período perinatal	Grupo P
Q00-Q99	XVII	Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	Grupo Q

conclusão

Códigos da CID-10	Capítulo	Descrição	Grupos
R00-R99	XVIII	Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	Grupo R
S00-T98	XIX	Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	Grupo ST
V01-Y98	XX	Causas externas de morbidade e de mortalidade	Grupo VY
Z00-Z99	XXI	Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	Grupo Z
U99, em branco ou inválido	**	CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido ou inválido	Grupo U

Fonte: Elaborado a partir de Datasus, Brasil (2022).

Posteriormente, foram discriminados em tabela, por ordem decrescente, os 3 grupos de doenças mais relevantes de cada ano analisado, e, conforme resultados obtidos, identificou-se a necessidade de um maior detalhamento dos anos de 2020 a 2022 em função da pandemia de COVID-19. Para tal, nesses três últimos anos foram extrapolados para 5 grupos de análise.

3.3.2. Percepção de fatores de riscos psicossociais no trabalho

Uma vez definido o método adotado na pesquisa, foi realizado o pré-teste no período de 11/08/2022 a 18/08/2022, consistindo numa etapa preliminar a aplicação do instrumento, na qual o survey foi enviado a três servidores da UFES, escolhidos por conveniência. Mediante os comentários obtidos, houve mudanças pontuais na linguagem do questionário com adequações textuais e visuais. A coleta de dados iniciou-se em 19/08/2022, perdurando nos meses de setembro e outubro de 2022, sendo o questionário enviado via e-mail institucional aos servidores da UFES por 3 ondas de recrutamento no referido período.

Para possibilitar a coleta de dados, o questionário foi enviado aos servidores da UFES via e-mail institucional contendo o convite para participação na pesquisa conforme conteúdo indicado no Apêndice B, juntamente com o link de acesso. Os interessados, ao clicarem nesse link eram direcionados para o preenchimento do questionário. Primeiramente, foi disponibilizado o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido para leitura em tela e anuência (Apêndice C). Os servidores que concordaram em participar da pesquisa responderam as questões e, ao finalizar, receberam uma mensagem indicando a conclusão do preenchimento do questionário.

Os dados coletados a partir da aplicação do questionário HSE-IT foram tratados utilizando os softwares Microsoft Excel e JASP Team (2022) versão 0.16.4. Visando a análise dos construtos envolvidos nos objetivos específicos da pesquisa, foram utilizados os parâmetros de média, desvio padrão, mínimo e máximo por dimensão do Questionário HSE-IT para avaliação dos indicadores de estresse na instituição pesquisada. Ademais, conforme o proposto por Lucca e Sobral (2017), foi realizada uma análise das pontuações das respostas por grupamento de questões, mediante o somatório dos percentuais indicadores de estresse de cada dimensão avaliada, obtendo-se, assim, a frequência relativa e os fatores de estresse dos respondentes por dimensão do HSE-IT.

3.4. ASPECTOS ÉTICOS DA PESQUISA

O acesso e a utilização dos dados referentes aos afastamentos dos servidores da UFES, disponíveis no sistema informatizado do governo federal, SIAPENET, foi possível mediante solicitação e autorização da Diretoria de Atenção à Saúde da PROGEP-UFES conforme Apêndice D desta pesquisa.

A aplicação do questionário foi realizada mediante a apresentação e o aceite do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido aos servidores que voluntariamente aceitaram participar da pesquisa (Apêndice C). Considerando que a pesquisa não obteve acesso aos prontuários médicos dos servidores, utilizando somente de base de dados consolidada autorizada pela instituição, e os participantes do questionário não foram identificados, dispensou-se o registro no Sistema CEP/Conep.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste capítulo, serão apresentados conforme a metodologia descrita no item 3, a análise e a discussão dos resultados subdivididas em duas partes, a citar:

A primeira parte corresponde aos resultados do tratamento dos dados obtidos por meio do sistema do governo federal, SIAPENET- Módulo Saúde e Segurança do Trabalho, referentes aos afastamentos ao trabalho dos servidores da UFES, registrados na Unidade SIASS de Vitória - ES, no período de janeiro de 2012 a 22 de novembro de 2022.

Por sua vez, a segunda parte refere-se aos dados gerados a partir da aplicação do questionário Health and Safety Executive - Indicator tool (HSE-IT) visando à avaliação da percepção de fatores de riscos psicossociais dos servidores da UFES. Além disso, realizou-se a análise dos dados sociodemográficos e ocupacionais para distinção do perfil dos respondentes e identificação da percepção de elementos relativos à saúde, considerando as modalidades de trabalho presencial e remota.

4.1. DESCRIÇÃO DOS RESULTADOS

4.1.1 Perfil de afastamento do trabalho dos servidores da UFES

As principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES foram analisadas a partir de dados extraídos dos relatórios gerados no sistema de registros do governo federal – SIAPENET, Módulo Saúde e Segurança do Trabalho, obtidos pelo perfil de acesso do gestor do sistema da Unidade SIASS de Vitória - ES. Foram consultados os dados dos últimos 10 anos, computados de janeiro de 2012 até 22 de novembro de 2022. Os relatórios gerados extraíram os 100 resultados mais relevantes por período pesquisado.

A Tabela 2 apresenta o quantitativo de afastamentos do trabalho dos servidores da UFES por ano, com os respectivos dias perdidos, total de servidores

relacionados aos registros e a representatividade em relação ao total de servidores ativos na instituição.

Tabela 2 - Quantitativo de afastamentos dos servidores da UFES no período de 2012 a 2022

Ano	Nº de Afastamentos	Total Dias Afastamento	Total Servidores Afastados	Total de servidores da instituição	Percentual de Servidores
2012	677	16724	527	3773	13,97%
2013	714	15405	543	3863	14,06%
2014	828	17627	653	3856	16,93%
2015	985	18839	772	3833	20,14%
2016	919	15115	733	3887	18,86%
2017	784	13505	620	3867	16,03%
2018	894	13033	690	3855	17,90%
2019	923	11693	728	3819	19,06%
2020	845	11023	725	3784	19,16%
2021	663	11403	578	3706	15,60%
2022*	1117	10719	1031	3724*	27,69%

Fonte: Elaboração própria (2022).

*mês de referência: novembro de 2022.

Conforme observado na Tabela 1, o ano de 2022, até a data de 22 de novembro, apresentou o maior número de registros de afastamento dos últimos 10 anos, porém refletiu em um menor número de dias perdidos em função de licenças para tratamento de saúde quando comparado aos demais anos. Pode-se constatar que, apesar da maior incidência de apresentação de atestados por parte dos servidores em 2022, foram registradas ocorrências com menor duração, em sua totalidade.

Após análise e classificação dos dados conforme agrupamento descrito no Capítulo 3 desta pesquisa, os três principais grupos de doenças causadoras de afastamentos ao trabalho dos servidores da UFES por ano, no período de 2012 a 2022, as respectivas representatividades percentuais e, os dois códigos da CID-10 prevalentes em cada ano, encontram-se apresentadas na Tabela 3.

Tabela 3 - Principais grupos de doenças relacionados aos afastamentos do trabalho na UFES no período de 2012 a 2022

continua

Ano	Grupo	Percentual	CIDs com maior incidência do grupo por ano
2012	Grupo F	32%	F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
	Grupo Z	25%	Z54.0 -Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo M	14%	M54 - Dorsalgia M23 - Transtornos internos dos joelhos
2013	Grupo Z	32%	Z54.0 -Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo F	23%	F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F313 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve ou moderado
	Grupo M	15%	M54 - Dorsalgia M23 - Transtornos internos dos joelhos
2014	Grupo Z	31%	Z54.0 -Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo F	26%	F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F32 - Episódios depressivos
	Grupo M	14%	M545 - Dor lombar baixa M23 - Transtornos internos dos joelhos
2015	Grupo Z	33%	Z54.0 -Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo F	20%	F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	15%	M54 - Dorsalgia M545 - Dor lombar baixa
2016	Grupo F	18%	F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos F32 - Episódios depressivos
	Grupo M	18%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo Z	15%	Z54.0 -Convalescença após cirurgia Z03 - Observação e avaliação médica por doenças e afecções suspeitas
2017	Grupo F	25%	314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	18%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo J	9%	J01 - Sinusite aguda J06 - Infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas
2018	Grupo F	28%	F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo 314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	21%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo J	9%	J01 - Sinusite aguda J45 - Asma

conclusão

2019	Grupo F	27%	F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	21%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo J	17%	J01 - Sinusite aguda J00 - Nasofaringite aguda [resfriado comum]
2020	Grupo J	29%	J11 - Influenza [gripe] devida a vírus não identificado J111 - Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado
	Grupo B	20%	B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada B34 - Doenças por vírus
	Grupo F	18%	314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo
2021	Grupo F	21%	F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo F322 - Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos
	Grupo B	19%	B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada B349 - Infecção viral não especificada
	Grupo J	19%	J111 - Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado J11 - Influenza [gripe] devida a vírus não identificado
2022	Grupo B	29%	B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada B349 - Infecção viral não especificada
	Grupo U	22%	U071 - COVID-19, vírus identificado
	Grupo J	13%	J069 - Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada J00 - Nasofaringite aguda [resfriado comum]

Fonte: Elaboração própria (2022).

A análise dos dados demonstrou que entre os anos de 2012 e 2016 os registros agrupados com o código F (transtornos mentais e comportamentais), M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) e Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) foram responsáveis pela maior ocorrência de afastamentos registrados entre os servidores, sendo o Grupo Z prevalente nos anos 2013, 2014 e 2015, e o Grupo F prevalente nos anos 2012 e 2016.

Entre o período de 2017 a 2019, observou-se que as causas de afastamentos ao trabalho dos servidores, por ordem decrescente de ocorrência, relacionam-se, respectivamente, a doenças dos grupos F (transtornos mentais e comportamentais), M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) e J (doenças do aparelho respiratório).

A pandemia causada pelo coronavírus foi declarada pela OMS em março de 2020. Nesse ano, os afastamentos em função de moléstias relacionadas ao

Grupo J (doenças do aparelho respiratório) e ao Grupo B (algumas doenças infecciosas e parasitárias) foram os mais frequentes. A análise dos dois códigos da CID-10 mais expressivos nesses dois grupos demonstrou a incidência de doenças associadas a infecções virais respiratórias. O grupo F (transtornos mentais e comportamentais) aparece em terceiro lugar de incidência, responsável por 18% do total de afastamentos desse período.

Em 2021, a principal causa de afastamentos ao trabalho dos servidores da UFES foi relacionada ao Grupo F (transtornos mentais e comportamentais), equivalente a 21% dos registros, seguido pelos Grupos B (algumas doenças infecciosas e parasitárias) e J (doenças do aparelho respiratório), responsáveis por 19% cada.

Os dados demonstraram que no ano de 2022, compilados até a data de 22 de novembro, o Grupo B (algumas doenças infecciosas e parasitárias) ocasionou a maior parte dos registros (29%), seguido pelo Grupo U (CID 10ª Revisão não disponível ou não preenchido ou inválido) com 22%. Ressalta-se que o único código registrado desse grupo no ano foi U071 (COVID-19, vírus identificado). Por fim, o Grupo J (doenças do aparelho respiratório) refere-se a 13% do total de afastamentos ao trabalho nesse ano.

Considerando as informações supracitadas, indicativas de uma possível alteração do padrão de expressividade das causas de afastamento observada a partir do ano de 2020, buscou-se uma análise mais detalhada dos últimos três anos, ampliando a representatividade percentual para os cinco grupos de doenças mais relevantes, conforme Tabela 4.

Tabela 4 - Ocorrências de afastamentos do trabalho na UFES por grupo de doenças no período de 2020 a 2022

continua

Ano	Grupo	Percentual
2020	Grupo J	29%
	Grupo B	20%
	Grupo F	18%
	Grupo M	10%
	Grupo A	4%

		conclusão
2021	Grupo F	21%
	Grupo B	19%
	Grupo J	19%
	Grupo M	11%
	Grupo U	6%
2022	Grupo B	29%
	Grupo U	22%
	Grupo J	13%
	Grupo F	11%
	Grupo M	7%

Fonte: Elaboração própria (2022).

Observou-se que a partir do ano de 2020, houve um aumento da incidência de registros de afastamentos ao trabalho relacionados a grupos de doenças causadas por infecções virais. Pode-se inferir que tal mudança é um possível reflexo da pandemia do coronavírus, declarada pela OMS em março de 2020, em função da magnitude dos acontecimentos decorrentes da disseminação do vírus no mundo.

Entretanto, vale ressaltar que ao aprofundar a análise dos dados disponíveis, constatou-se que, excetuando os grupos relacionados a infecções virais dos últimos três anos, os Grupos F (transtornos mentais e comportamentais) e M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) continuam entre os mais relevantes, conforme observado nos anos anteriores à pandemia. Assim, entende-se que esses dois grupos, juntamente com o Grupo Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) são expressivos e merecem atenção especial por parte da instituição pesquisada, independentemente de fatores relacionados à pandemia.

4.1.2 Percepção de fatores de riscos psicossociais no trabalho

A análise da percepção dos fatores de riscos psicossociais entre os servidores da UFES baseou-se na aplicação da ferramenta Health and Safety Executive - Indicator tool (HSE-IT) e o questionário aplicado contemplou também dados sociodemográficos e ocupacionais para distinção do perfil dos respondentes e identificação da percepção de elementos relativos à saúde dos servidores.

A população de estudo compõe-se dos servidores ativos da UFES e a amostra foi composta pelos participantes que aceitaram voluntariamente responder a pesquisa. Foram obtidos 454 registros ao total, sendo que desses, 341 respondentes atenderam aos critérios de aceitação para análise dos dados: respostas completas e anuência ao TCLE. Conforme dados fornecidos pela Pró Reitoria de Gestão de Pessoas da instituição, a UFES contava com 3.724 servidores ativos lotados na instituição no mês de novembro de 2022 (UFES, 2022). Assim, a amostra por conveniência alcançada neste estudo representou 9,16% do total da população de servidores.

4.1.2.1 Dados Sociodemográficos e Ocupacionais

A análise dos dados sociodemográficos e ocupacionais buscou conhecer o perfil dos respondentes e identificar elementos relativos à percepção de saúde dos servidores, considerando as modalidades de trabalho presencial e remota, adotadas em função da pandemia de COVID-19. A Tabela 5 sintetiza as características da amostra no que diz respeito aos dados sociodemográficos obtidos com a aplicação do questionário.

Tabela 5 - Caracterização do perfil sociodemográfico e profissional da amostra
continua

Variável	Descrição	n	%
Sexo	Feminino	133	39,01
	Masculino	207	60,70
	Prefere não declarar	1	0,29
Etnia	Amarela	3	0,88
	Branca	208	61,00
	Indígena	1	0,29
	Parda	108	31,67
	Preta	16	4,69
	Prefere não declarar	5	1,47
Idade	Média amostral de 44 anos	341	100,00
Estado civil	Casado/a	178	52,20
	Viúvo/a	2	0,59
	Separado/a	29	8,50
	Solteiro/a	95	27,86
	União Estável	35	10,26
	Prefere não declarar	2	0,59

Variável	Descrição	conclusão	
		n	%
Tem filhos	Não	145	42,52
	Sim	196	57,48
Escolaridade	Doutorado	81	23,75
	Ensino Médio	7	2,05
	Ensino Superior	24	7,04
	Ensino Técnico	2	0,59
	Especialização	84	24,63
	Mestrado	98	28,74
	Pós-Doutorado	45	13,20
Cargo	Professor Efetivo	118	34,61
	Professor Substituto	1	0,29
	Técnico Adm. em Educação (Nível A)	1	0,29
	Técnico Adm. em Educação (Nível B)	1	0,29
	Técnico Adm. em Educação (Nível C)	19	5,57
	Técnico Adm. em Educação (Nível D)	113	33,14
	Técnico Adm. em Educação (Nível E)	85	24,93
	Outro tipo de vínculo	3	0,88
Campus	Alegre	31	9,09
	Goiabeiras	233	68,33
	Maruípe	42	12,32
	Outro	1	0,29
	São Mateus	34	9,97
Tempo de Trabalho	Média de 11 anos na instituição	341	100,00
Cargo de Chefia	Não	265	77,71
	Sim	76	22,29

Fonte: Elaboração própria (2022).

Pode-se constatar que o perfil dos participantes da amostra foi composto por 207 indivíduos do sexo masculino (60,70%), e 103 indivíduos do sexo feminino (39,01%), sendo que 1 respondente (0,93%) preferiu não declarar. A faixa etária média dos respondentes foi de 44 anos. Referente à etnia, houve prevalência da cor branca, declarada por 208 respondentes (61%), seguida da cor parda por 108 respondentes (31,67%) e cor preta por 16 participantes (4,69%). Os dados demonstraram que a maioria dos servidores (178 partícipes ou 52,20%) eram casados e tinham filhos (196 respondentes ou 57,49%).

A questão referente ao nível de escolaridade indicou que 28,74% da amostra possuía mestrado, equivalente a 98 respondentes, 24,63% especialização (84), 23,75% doutorado (81), 13,20% pós-doutorado (45), 7,04% ensino superior (24), 2,05% ensino médio (7) e 0,59% ensino técnico (2). Referente aos cargos que ocupavam na instituição, 219 participantes ou 64,22% da amostra eram técnicos

administrativos em educação (TAEs), 119 ou 34,90% eram professores e 3 participantes ou 0,88% ocupavam outro tipo de vínculo. A respeito da ocupação de cargo de gestão, direção ou função gratificada, apenas 22,23% dos indivíduos que responderam ao questionário (76) declararam exercer tais funções.

Especificamente, sobre os servidores TAEs, 33,14% deles (113) ocupavam cargos nível D e 24,93% dos TAEs, nível E (85). Houve prevalência de 68,33% de participação na pesquisa de servidores lotados no campus de Goiabeiras (233), seguidos por 12,32% do campus de Maruípe (42), 9,97% do campus de São Mateus (34), ou 9,09% do campus de Alegre (31) e ou 0,29% dos respondentes em outra situação (1).

A pesquisa também buscou obter informações sobre a percepção de aspectos relacionados à saúde dos servidores referentes ao trabalho remoto e presencial desenvolvido na instituição em virtude da pandemia de COVID-19, apresentados na Tabela 6.

Tabela 6 – Percepção de elementos relativos à saúde ocupacional da amostra

Variável	Descrição	n	%
Percepção de comprometimentos à saúde em função no trabalho na instituição	Não	119	34,90
	Sim	213	62,46
	Prefere não declarar	9	2,64
Tirou licença por motivos de doença ou problemas relacionados ao trabalho	Não	276	80,94
	Sim	64	18,77
	Prefere não declarar	1	0,29
Modalidade exercida durante o período de suspensão das ativ. presenciais	Híbrido	57	16,72
	Presencial	19	5,57
	Trabalho remoto	265	77,71
Percepção dos servidores que desempenharam trabalho remoto ou híbrido em função da pandemia	Agravos à saúde física e/ou mental	92	27,00
	Melhoria dos aspectos relacionados à saúde e bem-estar	170	49,85
	Não observou diferenças significativas	60	17,59
Modalidade de trabalho atual	Híbrido	12	3,52
	Presencial	325	95,31
	Trabalho remoto	4	1,17
Percepção sobre o retorno à modalidade presencial	Agravos à saúde física e/ou mental	124	36,36
	Melhoria dos aspectos relacionados à saúde e bem-estar	99	29,03
	Não observou diferenças significativas	118	34,61

Fonte: Elaboração própria (2022).

Sobre essa ótica, 77,71% da amostra, representada por 265 respondentes, declarou ter exercido suas atividades no formato remoto durante o período de suspensão das atividades acadêmicas e administrativas em função da pandemia de COVID-19. Nesse mesmo período, a modalidade híbrida foi declarada por 16,72% dos participantes (57) e a modalidade presencial por 5,57% dos participantes (4).

Dentre os servidores que realizaram suas atividades na modalidade remota ou híbrida, referente à percepção sobre os efeitos à saúde relacionados ao trabalho remoto desenvolvido no período de suspensão das atividades presenciais em função da pandemia, 170 participantes (49,85%) alegaram que houve uma percepção de melhoria de aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar devido à adoção dessas modalidades, ao passo que, 92 participantes (27%) relataram a percepção de agravos à saúde física e/ou mental. Para 60 participantes, ou seja, 17,59% da amostra, não foram observadas diferenças significativas em função da adoção da modalidade remota ou híbrida.

No momento da aplicação do questionário, ou seja, o período compreendido entre os meses de agosto e outubro de 2022, 95,31% dos servidores encontravam-se exercendo as atividades na modalidade presencial (325), 3,52% na modalidade híbrida (12) e 1,17% em trabalho remoto (4). O retorno do trabalho à modalidade presencial ocorrida em 2022, causou para 36,36% dos participantes (124) a sensação de agravos à saúde física e/ou mental, e para 29,03% dos respondentes (99) gerou a percepção de melhoria dos aspectos relacionados à saúde e bem-estar. Para 34,61% dos respondentes (118), não foram observadas diferenças significativas com a alteração da modalidade de trabalho.

Ademais, 62,46% dos respondentes (213) relataram que o exercício do trabalho na instituição acarretou, em algum momento, a percepção de comprometimento à saúde e, nos últimos 12 meses, 18,77% dos participantes (64) declararam ter tirado algum tipo de licença por motivo de doença ou problemas de saúde relacionados ao trabalho.

4.1.2.2 Questionário HSE-IT

O instrumento HSE-IT possui escala do tipo Likert de 5 pontos, variando de 0 “nunca”, 1 “raramente”, 2 “às vezes”, 3 “frequentemente” até 4 “sempre” para indicação das frequências de ocorrência dos acontecimentos abordados. De acordo com Lucca e Sobral (2017, p. 65), para as dimensões Controle, Apoio da chefia, Apoio dos colegas, Cargo e Comunicação são consideradas indicadores de estresse as respostas assinaladas como “nunca” e “raramente”. Já as dimensões Demandas e Relacionamentos apresentam escala invertida, sendo indicadores de estresse as respostas assinaladas como “sempre” e “frequentemente”. Os parâmetros de média, desvio padrão, mínimo e máximo dos dados obtidos com a aplicação do questionário HSE-IT estão apresentados na Tabela 7.

Tabela 7 - Parâmetros por Dimensão do HSE-IT

			continua
Dimensões	Parâmetro	Valor	Indicadores de Estresse
Demanda	Média	12,44	"Sempre" e "Frequentemente" (Maior/igual a 24)
	Desvio Padrão	7,21	
	Mínimo	0,00	
	Máximo	32,00	
Controle	Média	14,63	"Nunca" e "Raramente" (Menor/igual a 6)
	Desvio Padrão	4,43	
	Mínimo	0,00	
	Máximo	24,00	
Apoio da Chefia	Média	12,55	"Nunca" e "Raramente" (Menor/igual a 5)
	Desvio Padrão	4,04	
	Mínimo	3,00	
	Máximo	20,00	
Apoio dos Colegas	Média	11,04	"Nunca" e "Raramente" (Menor/igual a 4)
	Desvio Padrão	4,08	
	Mínimo	0,00	
	Máximo	16,00	
Relacionamentos	Média	5,00	"Sempre" e "Frequentemente" (Maior/igual a 12)
	Desvio Padrão	3,65	
	Mínimo	0,00	
	Máximo	16,00	
Cargo	Média	15,60	"Nunca" e "Raramente" (Menor/igual a 5)
	Desvio Padrão	3,84	
	Mínimo	2,00	
	Máximo	20,00	
Comunicação	Média	8,07	"Nunca" e "Raramente" (Menor/igual a 3)
	Desvio Padrão	2,66	

conclusão

Dimensões	Parâmetro	Valor	Indicadores de Estresse
	Mínimo	0,00	
	Máximo	12,00	

Fonte: Elaboração própria (2022)

A análise dos dados sobre a ótica dos parâmetros de média por dimensão do HSE-IT não traz indicações de estresse para a instituição pesquisada, uma vez que os valores médios de todas as dimensões estudadas encontraram-se abaixo dos critérios de interpretação de indicadores de estresse no trabalho.

Procurando uma análise mais minuciosa da incidência de estresse no grupo de respondentes, foi realizada uma análise das pontuações das respostas, mediante o somatório dos percentuais indicadores de estresse de cada dimensão avaliada conforme o proposto por Lucca e Sobral (2017). As dimensões e as respectivas respostas considerados como indicativas de estresse, a frequência relativa e os fatores de estresse dos participantes por dimensão do HSE-IT, são apresentados na Tabela 8.

Tabela 8 – Fatores de estresse relacionado ao trabalho por dimensão do HSE-IT

Dimensões	Respostas Indicativas de Estresse	Frequência Relativa	Fator do indicador de estresse relacionado ao trabalho
Demandas	Sempre	8,14%	23,02%
	Frequentemente	14,88%	
Controle	Nunca	6,84%	19,94%
	Raramente	13,10%	
Apoio da Chefia	Nunca	7,98%	22,82%
	Raramente	14,84%	
Apoio dos Colegas	Nunca	4,91%	13,86%
	Raramente	8,94%	
Relacionamentos	Sempre	6,01%	15,25%
	Frequentemente	9,24%	
Cargo	Nunca	1,64%	7,04%
	Raramente	5,40%	
Comunicação	Nunca	5,57%	15,64%
	Raramente	10,07%	

Fonte: Elaboração própria (2022).

Referente à incidência dos fatores indicadores de estresse relacionado ao trabalho na amostra, as dimensões apontadas pelos participantes como mais

impactantes negativamente foram Demandas (23,02%), Apoio da Chefia (22,82%) e Controle (19,94%). Posteriormente, em ordem decrescente, foram apontadas as dimensões Comunicação com fator de estresse de 15,64%, seguidos por Relacionamentos (15,25%) e Apoio dos Colegas (13,86%). A dimensão com menor fator de estresse na amostra foi Cargo, equivalente à 7,04%.

Considerando as três categorias com maior indicação de estresse institucional, a dimensão Demanda englobou questões que visam mensurar a pressão e a quantidade de trabalho que a pessoa recebe no desempenho de suas funções, logo, demonstrou que há uma percepção de sobrecarga de trabalho por parte dos servidores da UFES, geradora de estresse nessa população. A segunda dimensão apontada como fator de estresse pelos participantes, Apoio da Chefia, pressupõe que um percentual de servidores da UFES não se sente encorajada pela chefia ou tem a percepção que não recebe o suporte e os recursos adequados pela chefia quando necessitado. Por outro lado, a dimensão Controle refletiu problemas percebidos pelos servidores relacionados à autonomia que possuem para tomada de decisões no desenvolvimento de suas atividades.

4.2. SÍNTESE DOS RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise documental realizada nesta pesquisa indicou as principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES no período de 2012 a 2022. Concluiu-se que, excetuando o aumento da incidência de doenças associadas a infecções respiratórias virais, constatado a partir de 2020 em função da pandemia de COVID-19, os grupos F (transtornos mentais e comportamentais), M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) e Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) possuem maior relevância no quantitativo de ocorrências de afastamentos por grupos de CID-10 no período avaliado.

No que se refere às categorias indicativas de estresse relacionado ao ambiente de trabalho percebidas pelos servidores da UFES, a aplicação do Questionário HSE-IT demonstrou que as dimensões apontadas pelos respondentes como as mais críticas foram: Demandas (23,02%), Apoio da Chefia (22,82%), Controle (19,94%), Comunicação (15,64%), Relacionamentos (15,25%), Apoio dos Colegas (13,86%) e Cargo (7,04%).

Adicionalmente, o Questionário Sociodemográfico e Ocupacional visou conhecer o perfil dos respondentes, além de conter perguntas que possibilitaram levantar a percepção de efeitos à saúde observados pelos servidores durante a realização de suas atividades nas modalidades de trabalho remoto adotado em virtude da pandemia de COVID-19 e do retorno à modalidade presencial. Os dados demonstraram que para 49,85% dos respondentes houve uma percepção de melhoria de aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar devido à adoção do trabalho remoto ou híbrido. Por outro lado, a percepção de agravos à saúde física e/ou mental foi relatada por 27% dos participantes.

Com as campanhas de vacinação e a redução dos índices de contágio houve o movimento de retorno à modalidade presencial no ano de 2022. No período compreendido entre agosto a setembro de 2022 no qual ocorreu a aplicação do questionário, 95,31% dos servidores encontravam-se exercendo as atividades na modalidade presencial. Esse retorno, gerou para 36,36% dos participantes a sensação de agravos à saúde física e/ou mental, e para 29,03% dos respondentes a percepção de melhoria dos aspectos relacionados à saúde e bem-estar. Não foram observadas diferenças significativas com a alteração da modalidade de trabalho para 34,61% dos respondentes.

Os resultados encontrados nesta pesquisa apresentam coerência com a estudos desenvolvidos em outras instituições federais de nível superior visando analisar as causas de afastamento do trabalho e o perfil de adoecimento de servidores, uma vez que a revisão de literatura realizada demonstrou achados semelhantes em termos dos grupamentos de doenças responsáveis pelas maiores ocorrências. Marques (2017, p. 42) revelou que na Universidade Federal do Rio Grande do Sul as principais causas de afastamento dos servidores técnicos

administrativos registrados no ano de 2015, relacionavam-se aos Transtornos mentais e comportamentais (Grupo F) e às Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (do Grupo M), e, para a categoria de docentes, constatou-se a prevalência das Neoplasias (Grupo C).

Ao analisar a ocorrência dos afastamentos no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Brasília entre os anos de 2012 e 2018, Fonseca (2019, p. 61) identificou que 79,61% das causas de afastamento do trabalho dos servidores concentraram-se em apenas dois dos 16 grupos da CID: 44,74% correspondiam a doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (Grupo M) e 34,87% das doenças aos transtornos mentais e comportamentais (Grupo F).

Nesse âmbito, a pesquisa conduzida por Krolls, Presser e Sánchez-Tarragó (2021, p. 694) analisou os casos de adoecimentos na Universidade Federal Rural de Pernambuco (UFRPE) no período de 2016 a 2018, demonstrando que as principais doenças que levaram ao afastamento do trabalho daquela população de servidores foram os transtornos mentais e comportamentais seguidos pelos distúrbios osteomusculares, com prevalência maior de acometimento em docentes e assistentes administrativos, respectivamente.

Corroborando os resultados obtidos nesta pesquisa, bem como os estudos realizados em outras instituições federais de ensino superior supracitados, toda a categoria profissional de servidores públicos brasileiros foi apontada em uma revisão integrativa da literatura sobre o tema desenvolvida por Santi, Barbieri e Cheade (2018, p. 11) como altamente impactada por transtornos mentais e comportamentais, além de doenças osteomusculares, sendo relatado que esses grupos de doenças configuraram-se como as causas mais relevantes de absenteísmo, independentemente da esfera de poder analisada (municipal, estadual ou federal).

Apesar da escassez de informações sobre perfil de adoecimento no serviço público brasileiro apontada pelos autores supracitados, foram observados como fatores de prevalência relacionados à maior ocorrência de afastamentos, o perfil

de servidores ligados às áreas de Saúde e Educação, do sexo feminino, com idade superior a 40 anos, com tempo de serviço superior a 11 anos e com baixa escolaridade (SANTI; BARBIERI; CHEADE, 2018, p. 11).

Ressalta-se que os resultados obtidos nesta pesquisa se referem aos afastamentos registrados no sistema SIAPENET no período de janeiro de 2012 a novembro de 2022, independentemente do fator gerador, ou seja, não segregam quais desses afastamentos são de origem ocupacional. Entretanto, conforme demonstrado anteriormente no aporte teórico do capítulo 2, o trabalho pode produzir efeitos na saúde dos indivíduos.

Estima-se que no Brasil, segundo dados do Ministério do Trabalho (2017), a ocorrência de 115 mil casos de adoecimento por ano em função do trabalho, sendo o primeiro lugar acometido por doenças do sistema muscular e tecido conjuntivo (45% - LER/DORT membros superiores; 49% - problemas na coluna vertebral); em segundo lugar: transtornos mentais (49%- depressão/ansiedade; 44% -relação ao estresse grave) e, em terceiro lugar, as doenças do sistema nervoso (86% - síndrome do túnel do carpo e outros transtornos dos nervos de membros superiores); em quarto lugar, as doenças do aparelho digestivo (80% - hérnias); e em quinto lugar: doenças do sistema circulatório (36% - varizes).

Mundialmente, de acordo com as primeiras estimativas conjuntas da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização Internacional do Trabalho (OIT), lesões e doenças relacionadas ao trabalho provocaram a morte de 1,9 milhões de pessoas e causaram incapacidade laboral equivalente a 90 milhões de anos de vida ajustado por incapacidade, sendo que a exposição a longas jornadas de trabalho (≥ 55 horas semanais) foi o fator de risco ocupacional com maior número de mortes associadas em 2016, seguido por exposição a partículas ambientais tais como matéria, gases e fumos (OIT, 2021, p. 10).

Especificamente, os transtornos mentais configuram-se um novo desafio, resultando num tempo maior de afastamento do trabalho que outros agravos tradicionalmente conhecidos, cuja prevenção demanda avaliação da

organização do trabalho, dada a complexidade sistêmica do assunto (MT, 2017a).

Mudanças consideráveis na organização e nas relações de trabalho são percebidas por trabalhadores de todo mundo, submetidos a uma maior pressão para atendimento das demandas, nas quais o ritmo de trabalho é influenciado por comunicações instantâneas e competição global, refletindo cada vez mais na dificuldade de identificar as linhas que separam o trabalho da vida (OIT, 2016, p.2). Ademais, o contexto familiar e social, externos ao ambiente de trabalho podem contribuir para o adoecimento ou para o agravamento de patologia psíquica pré-existente (KROLLS; PRESSER; SÁNCHEZ-TARRAGÓ, 2021, p.695).

A alta prevalência de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT) também está associada às transformações da organização do trabalho, como estabelecimento de metas e produtividade, priorização da qualidade dos produtos e serviços e a competitividade de mercado, em detrimento dos limites físicos e psicossociais dos trabalhadores (BRASIL, 2012, p.7).

Por conseguinte, os resultados obtidos nessa pesquisa referentes às principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES de 2012 a 2022 corroboram os dados obtidos em outras instituições federais de ensino superior e em outras categorias de servidores públicos brasileiros. Ademais, os resultados alcançados apresentam relevância inclusive quando comparadas às doenças relacionadas ao trabalho, demonstrando a importância da adoção de ferramentas de prevenção e promoção de saúde para o bem-estar e alcance de metas institucionais, uma vez que podem reduzir a incidência dessas ocorrências.

Especificamente, sobre os fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse no trabalho percebidos pelos servidores da UFES, as categorias com maiores indicadores de estresse institucional foram Demandas (23,02%), Apoio da Chefia (22,82%) e Controle (19,94%). Considerando os estudos correlatos

sobre a aplicação do método HSE-IT, a pesquisa conduzida por Dos Santos, Silva e Angelotti (2019, p. 8) objetivou identificar riscos psicossociais em docentes de duas instituições de ensino superior particulares, do município de Ribeirão Preto, estado de São Paulo, classificadas como A e B para fins do estudo. Ambas as instituições obtiveram maiores indicativos de estresse nas dimensões Demanda e Controle, correspondentes a 23,5% dos docentes respondentes na instituição A e 37,5% na instituição B. Para a dimensão Controle, foi apontado por 13,2% dos participantes como indicativo de estresse na instituição A e 21,4% na instituição B. Observa-se que essas duas categorias também foram apontadas dentre as três mais impactantes na pesquisa em curso realizada na UFES, provavelmente pela similaridade existente entre as populações, visto que ambas foram realizadas em instituições de ensino superior.

A pesquisa realizada por Luz et al. (2019, p.8) em uma amostra por conveniência composta de 53 servidores do Instituto Federal do Ceará demonstrou que as dimensões Relacionamentos (29%), Mudanças (28%), Apoio Gerencial (27%), e Demandas (22%) apresentaram as maiores frequências indicativas de presença de fatores de riscos psicossociais nos campi estudados, seguidas pelas dimensões Apoio dos colegas (17%), Controle (14%) e Cargo (7%). A pesquisa apontou ainda que 40% dos respondentes se afastaram das atividades laborais nos últimos dois anos, por motivo de saúde, sendo a maioria desses por problemas relacionados ao estresse, servidores na faixa etária de 30 a 40 anos, do sexo feminino e distribuídos igualmente entre solteiros e casados. As dimensões Demandas e Apoio da Chefia também se encontram entre as mais críticas apontadas pelos servidores da UFES.

Outras categorias profissionais não relacionadas ao ambiente educacional foram analisadas. Moura (2019, p.12) conduziu estudos com militares da Ala 4 (Base Aérea), localizada na cidade de Santa Maria, Rio Grande do Sul. A análise dos dados demonstrou que os fatores de riscos psicossociais obtidos não indicaram risco considerável à amostra, contudo, a dimensão Controle (25,88%) obteve o maior fator de estresse e a dimensão Cargo (4,92%) o menor fator.

Lucca et al. (2014, p. 274) conduziu um estudo com 371 operadores de telemarketing no qual identificou como principais fatores estressores relacionados ao trabalho segundo os respondentes, as dimensões Controle (64%), Mudanças (53%), Apoio da chefia (40,3%) e Apoio dos colegas (35,2 %). Ao passo que, as dimensões Demandas (16,0%), Relacionamentos (12,2%) e Cargo (9,2%) foram apontadas como menor fatores de estresse no trabalho.

Soares (2020, p. 61) realizou um estudo no qual contou com a participação de 117 vigilantes de transporte de valores de uma empresa privada no Estado do Piauí, sendo as dimensões Relacionamentos, Comunicação e mudanças e Demandas apontadas como as mais importantes desencadeantes de estresse entre os participantes, seguidas por Controle, Apoio da chefia, Apoio dos colegas e Cargo. Por fim, a pesquisa realizada por Lucca e Sobral (2017, p. 63) em uma amostra aleatória de 2.284 trabalhadores dos segmentos de call center, hospitais, bancos, unidades básicas de saúde e indústrias apontou a falta de controle/autonomia e a falta de reconhecimento no trabalho como os principais causadores de estresse laboral entre os respondentes.

Pode-se observar com os resultados obtidos na UFES e com a análise das pesquisas correlatas sobre o tema que se utilizaram do mesmo instrumento citadas acima que, independentemente da categoria profissional estudada, a Dimensão Cargo corresponde aos menores percentuais indicativos de estresse entre os respondentes, indicando uma percepção de satisfatória adequação dos trabalhadores às exigências dos cargos por eles ocupados.

Insta destacar que riscos psicossociais, tais como elevadas jornadas de trabalho, aumento da competição, expectativas em relação ao desempenho profissional contribuem para um ambiente de trabalho cada vez mais estressante (OIT, 2016, p.2). Considerando os fatores desencadeantes de estresse relacionado ao trabalho, as Dimensões Demandas, Apoio da Chefia e Controle, apontadas como as mais críticas pelos participantes da UFES, pressupõem que aspectos relacionados à sobrecarga de trabalho, falta de apoio e suporte pela chefia, bem como a forma de autonomia a qual os servidores estão submetidos podem refletir

na saúde dos servidores e, conseqüentemente, nas ocorrências de afastamentos dada a necessidade dos servidores ausentarem-se do trabalho para tratamento.

O estresse relacionado ao trabalho é reconhecido como um problema global que afeta todas as profissões e trabalhadores de países desenvolvidos e em desenvolvimento, sendo assim, o trabalho constitui uma importante fonte de riscos psicossociais, devendo ser avaliadas medidas coletivas para proteção da saúde e bem-estar dos trabalhadores (OIT, 2016, p.2). Face informações disponíveis na literatura, a alta incidência constatada nesta pesquisa de afastamentos em função de transtornos mentais e comportamentais (Grupo F) pode ser agravada ou desencadeada por fatores de risco psicossociais.

O aspecto físico-motor, relacionado ao acometimento de Lesões por Esforços Repetitivos (LER) e os Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (Dort), envolve mobiliário, equipamentos e instrumentos não adequados para a atividade laboral, bem como movimentos repetitivos, impossibilidade de realização de pausas espontâneas, permanência por tempo prolongado em determinadas posições, atenção constante e submissão ao monitoramento dos procedimentos, associam-se às exigências psicossociais não compatíveis com características humanas. (BRASIL, 2012, p.7).

O questionário HSE-IT, composto por 35 questões distribuídas em sete dimensões, não aborda aspectos de infraestrutura física do ambiente de trabalho, entretanto, as dimensões Demandas e Controle são constituídas por blocos de perguntas que abordam aspectos como intensidade e ritmo de trabalho, bem como possibilidade de fazer pausas quando necessário, podendo indicar esforço no desempenho das atividades laborais que podem ter relação com o acometimento de doenças do grupo M, composto por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.

No que se refere às limitações da pesquisa, vale mencionar que muitos servidores podem ter sofrido acometimentos à saúde sem que tenham recorrido à Diretoria de Atenção à Saúde ou sem que tenham apresentado licenças médicas para ausentarem-se de suas atividades laborais, tanto no período de

trabalho remoto quanto do retorno à modalidade presencial. Adicionalmente, o diagnóstico obtido a partir dos resultados refere-se às doenças já instauradas na população de servidores e que, conseqüentemente, provocaram a necessidade de ausentar-se do trabalho, não sendo possível mapear se há contribuição do ambiente de trabalho para o desencadeamento ou agravamento dessas doenças.

Referente ao levantamento realizado via questionário HSE-IT, os resultados obtidos apontaram a percepção de riscos psicossociais dos servidores no momento de resposta, ou seja, após o retorno à modalidade presencial, impossibilitando assim, a comparação com o período de trabalho remoto. Entretanto, considerando a relevância dessas informações, pode ser adotada posteriormente, como ferramenta periódica para acompanhamento de melhorias nos setores da instituição.

Diante do exposto, ressalvadas as devidas limitações, os dados desta pesquisa trazem à tona aspectos sobre a percepção de riscos psicossociais e níveis de estresse relacionados ao trabalho que podem refletir na saúde dos servidores e, conseqüentemente, no quantitativo de afastamentos ao trabalho. Os resultados obtidos configuram-se uma importante fonte de informação para identificação e melhorias dos processos existentes na Universidade a fim de implantar medidas preventivas visando a vigilância e a promoção de saúde e bem-estar. Por decorrência, foram elaboradas as seguintes sugestões de ações institucionais, que podem contribuir com os aspectos apontados nesta pesquisa:

- Realizar mapeamento dos setores com maiores índices de afastamentos e com maiores índices de percepção de estresse a fim de identificar possíveis correlações com o trabalho desenvolvido na instituição;
- Aplicar o questionário HSE-IT periodicamente para diagnóstico e acompanhamento das melhorias dos setores;
- Realizar a segunda etapa da metodologia que envolve a formação de grupos focais com servidores a fim de obter o melhor entendimento dos fatores de riscos identificados no questionário;

- Definir ações conjuntas com os gestores visando ampliar os canais de comunicação com os subordinados, tais como a adoção de ferramentas de feedback periódico;
- Divulgar periodicamente mudanças, metas e atividades setoriais junto às equipes de trabalho;
- Mapear e disponibilizar atendimento médico e psicológico aos servidores que sofrem de estresse relacionado ao trabalho;
- Realizar acompanhamento médico e psicológico no momento do retorno ao trabalho após períodos de licenças médicas prolongadas;
- Promover canais de interação e grupos de apoio aos servidores nas modalidades presenciais, remota ou híbrida;
- Implantar programa de ginástica laboral junto aos setores da instituição.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente pesquisa trata de aspectos relacionados à saúde dos servidores da UFES ao adentrar em temas como afastamentos ao trabalho e percepção de riscos psicossociais existentes. Este capítulo retoma os objetivos do estudo realizado, elenca contribuições e discorre sobre o produto técnico produzido.

Ainda, avalia questões referentes aos impactos e à aderência, inovação e complexidade da dissertação, bem como tece sugestões relevantes para subsidiar trabalhos futuros.

5.1. RESGATE DOS OBJETIVOS

A partir da questão norteadora desta pesquisa, traçou-se o objetivo geral de avaliar as causas de afastamento do trabalho e a percepção de fatores de riscos psicossociais relacionados à saúde dos servidores da UFES no contexto do trabalho remoto e do retorno à modalidade presencial, e por consequência, foram propostos três objetivos específicos.

O aporte teórico buscou contextualizar e conceituar o tema, discorrer sobre a gestão de saúde no serviço público, adentrando na Diretoria de Atenção à Saúde, responsável pela gestão de saúde dos servidores da UFES. Tratou de aspectos da relação trabalho e adoecimento e fatores de riscos psicossociais. Ainda, foram levantados na revisão de literatura estudos similares desenvolvidos em outras instituições federais de ensino superior, bem como outras instituições pertinentes para entendimento dos fenômenos estudados.

Conforme metodologia descrita no capítulo 3, a análise documental realizada indicou as principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES dos últimos 10 anos (2012 a 2022) e apontou alterações de tendências em função da pandemia de COVID 19, declarada pela OMS em março de 2020, contemplando o primeiro e o segundo objetivos específicos traçados.

Referente ao terceiro objetivo específico, a aplicação do Questionário HSE-IT possibilitou identificar fatores de riscos psicossociais percebidos pelos servidores da UFES no ambiente de trabalho. Adicionalmente, o Questionário Sociodemográfico e Ocupacional visou conhecer o perfil dos respondentes, além de conter perguntas que possibilitaram levantar a percepção de efeitos à saúde observados pelos servidores durante a realização de suas atividades nas modalidades de trabalho remoto e presencial, adotadas em virtude da pandemia de COVID-19.

Por fim, os dados obtidos com a análise documental realizada e com a aplicação dos questionários foram analisados e discutidos no Capítulo 4. Considerando as etapas desenvolvidas e os resultados alcançados, pode-se afirmar que houve atendimento dos objetivos geral e específicos propostos inicialmente para esta pesquisa.

5.2. CONTRIBUIÇÕES GERAIS DA DISSERTAÇÃO

O tema desta pesquisa apresenta relevância, visto que fatores de riscos psicossociais e absenteísmo no trabalho, além dos impactos relacionados à saúde, refletem na produtividade, na qualidade e no alcance de metas, levando instituições em todo mundo, buscar meios para redução desses parâmetros.

Ao analisar as principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES e identificar as categorias indicativas de estresse relacionado ao trabalho percebidas pelos servidores, concluiu-se que, excetuando-se o aumento da incidência de doenças associadas a infecções respiratórias virais, constatado a partir de 2020 em função da pandemia de COVID-19, os grupos F (transtornos mentais e comportamentais), M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) e Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) possuem maior relevância no quantitativo de ocorrências de afastamentos por grupo de CID-10 no período avaliado (2012 à 2022).

No que tange à percepção de estresse relacionado ao trabalho, as dimensões Demandas (23,02%), Apoio da Chefia (22,82%) e Controle (19,94%) foram apontadas pelos servidores como as mais críticas, e a dimensão com menor fator de estresse foi Cargo, equivalente à 7,04%.

Os resultados técnicos encontrados apresentaram coerência com os estudos correlatos analisados no decorrer da dissertação. Portanto, a pesquisa mostrou-se importante para a instituição pesquisada pois apresenta um diagnóstico detalhado acerca da situação estudada. Esse conhecimento pode embasar novas ferramentas ou melhorias dos processos institucionais existentes visando à promoção e à vigilância da saúde e bem-estar dos servidores.

5.3. PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO

Os resultados obtidos subsidiaram a elaboração de um diagnóstico sobre as causas de afastamento do trabalho e sobre a percepção de fatores de riscos psicossociais à saúde dos servidores da UFES e permitiram a proposição de ações visando a promoção e vigilância à saúde considerando as especificidades da instituição estudada. Dada a similaridade das populações e processos, o produto técnico gerado também pode ser aplicável a outras instituições federais de ensino superior.

5.4. ADERÊNCIA DA DISSERTAÇÃO

A pesquisa e o produto técnico desenvolvidos encontram aderência à Linha de Pesquisa 2 do Programa de Mestrado em Gestão Pública da UFES: Tecnologia, inovação e operações no setor público, especificamente em seu Projeto Estruturante 3, intitulado “Ações e programas finalísticos de apoio/suporte ao governo”, por abarcar as áreas finalísticas relacionadas à saúde e bem-estar dos servidores.

5.5. APLICABILIDADE E REPLICABILIDADE DA DISSERTAÇÃO

Esta pesquisa é aplicável em outras instituições federais de ensino superior devido à similaridade de processos e populações existentes. A metodologia adotada pode ser adaptada para replicação em outras instituições, bem como analisada a viabilidade da utilização das ferramentas de promoção e vigilância à saúde e segurança dos trabalhadores propostas no produto técnico, independentemente do nicho de atuação.

5.6. ÊNFASE DA DISSERTAÇÃO

A ênfase dada na dissertação foi de cunho prático, uma vez que a análise de grande volume de dados sobre a situação das ocorrências de afastamentos ao trabalho na UFES associada aos resultados da aplicação do questionário sobre riscos psicossociais, fornecem um diagnóstico da instituição estudada que pode direcionar o aperfeiçoamento e a criação de ferramentas de melhoria de saúde e bem-estar dos servidores.

5.7. SUGESTÕES PARA TRABALHOS FUTUROS

A partir dos achados desta pesquisa, para melhor entendimento dos assuntos abordados, em trabalhos futuros propõe-se a realização de estudo epidemiológico ampliado acerca do perfil de adoecimento dos servidores da UFES, buscando identificar correlações e prevalências dos afastamentos por cargo, sexo, idade, existência de setores com maiores índices de ocorrência, dentre outros aspectos sociodemográficos e profissionais relevantes. Recomenda-se também abarcar a análise dos afastamentos que foram decorrentes exclusivamente de doenças profissionais ou acidentes do trabalho com nexos causal comprovado, ou seja, desenvolvidas ou agravadas em função do trabalho desempenhado na instituição.

Adicionalmente, apesar da notória importância dessas linhas de estudo, esses dados referem-se às doenças já instauradas na população de servidores e que, conseqüentemente, provocaram a necessidade de ausentar-se do trabalho.

Outros caminhos também podem trazer informações relevantes visando a prevenção e atuação precoce nos processos de adoecimento, como por exemplo, o aprofundamento do estudo de percepção de riscos psicossociais existentes na instituição, a realização de mapeamento e análise de riscos ocupacionais (físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidente) existentes no ambiente de trabalho que podem gerar acometimento da saúde e segurança dos servidores e a avaliação de resultados de exames médicos periódicos buscando indícios de identificação prévia dos agravos mais significativos na população.

Especificamente ao cerne dessa pesquisa, a sugestão de aprofundamento do estudo de percepção de riscos psicossociais existentes na instituição, envolve a associação de outros métodos e/ou variáveis relacionados aos constructos estudados, a identificação da existência de correlação das informações sociodemográficos e profissionais (cargo, sexo, idade, setores com maiores índices de ocorrência, etc), bem como a realização da segunda etapa do Método HSE, que envolve a constituição e análise de grupos focais.

REFERÊNCIAS

ADUFES - ASSOCIAÇÃO DOS DOCENTES DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Trabalho remoto na UFES – Caderno 2: Percepções sobre o trabalho/ensino remoto e saúde na Pandemia**. Marília: Editora Lutas Anticapital, 2021. 189p. Disponível em: <https://wp.adufes.org.br/wp-content/uploads/Caderno-2-versao-site-LUTAS-ANTICAPITAL-1-2.pdf>. Acesso em: 06 mai. 2022.

ALMEIDA, Junior Cesar de. **A Segurança e Saúde no Trabalho no Regime CLT e no Regime Estatutário: Uma Abordagem do Planejamento Governamental Comparando o Tema nos Dois Regimes**. 115 f. Dissertação (Mestrado em Planejamento e Governança Pública) - Universidade Tecnológica Federal do Paraná, Curitiba, 2017. Disponível em: <http://repositorio.utfpr.edu.br/jspui/handle/1/2636>. Acesso em: 09 mar. 2022.

ANTUNES, Ricardo. **O privilégio da servidão: o novo proletariado de serviços na era digital**. São Paulo: Boitempo, 2018. 328p. ISBN: 978-85-7559-629-6.

ARAUJO, Renata Mendes de et al. COVID-19, mudanças em práticas educacionais e a percepção de estresse por docentes do ensino superior no Brasil. **Revista Brasileira de Informática na Educação**, v. 28, p. 864-891, 2020. Disponível em: <http://ojs.sector3.com.br/index.php/rbie/article/view/v28p864/6744>. Acesso em: 09 fev. 2023.

BEZERRA, Jairon Leite Chaves; LUCCA, Sérgio Roberto de. Fatores psicossociais de estresse no trabalho de agentes comunitários de saúde no município de Parnaíba, Piauí. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 40, n. 1, 2016. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1878/1801>. Acesso. Em 07 jan. 2023.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Brasília, DF: Presidência da República, 2022. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicaocompilado.htm. Acesso em: 09 mar. 2022.

BRASIL. **Lei nº 1.234, de 14 de novembro de 1950**. Confere direitos e vantagens a servidores que operam com Raios X e substâncias radioativas. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/1950-1969/l1234.htm. Acesso em: 09 mai. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 09 mar. 2022.

BRASIL. **Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8112cons.htm. Acesso em: 09 mai. 2022.

BRASIL. Instituto Nacional do Seguro Social. **Instrução Normativa INSS/DC nº 098 de 5 de dezembro de 2003**. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, nº 240, p. 68, 10 dezembro 2003. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/servlet/INPDFViewer?jornal=1&pagina=68&data=10/12/2003&captchafield=firstAccess>. Acesso em: 09 mar. 2022.

BRASIL. Ministério do Planejamento. **SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor**. 2010. Disponível em: <https://siasstocantins.files.wordpress.com/2014/11/polc3adtica-de-atenc3a7c3a3o-c3a0-sac3bade-e-seguranc3a7a-do-trabalho-do-servidor-pc3bablico-federal-uma-construc3a7c3a3o-coletiva.pdf>. Acesso em: 24. Jan 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância em Saúde Ambiental e Saúde do Trabalhador. **Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER): distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (Dort)**. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 68 p. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_trabalho_ler_dort.pdf. Acesso em: 11 jan. 2023

BRASIL. Ministério do Planejamento. **Manual de perícia oficial em saúde do servidor público federal**. 3.ed. Brasília: MP, 2017. 147 p.: il., color. Disponível em: <https://www2.siapenet.gov.br/saude/portal/public/index.xhtml?jsessionid=D11CA583D2AB07633F008F75DD6910B2.saude2>. Acesso em: 18 abr. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **NR-33 Segurança e Saúde nos Trabalhos em Espaços Confinados**. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-33.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **NR-35 Trabalho em Altura**. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/composicao/orgaos-especificos/secretaria-de-trabalho/inspecao/seguranca-e-saude-no-trabalho/normas-regulamentadoras/nr-35.pdf>. Acesso em: 18 fev. 2022.

BRASIL. Ministério da Educação. **Portaria nº 544, de 16 de junho de 2020**. Dispõe sobre a substituição das aulas presenciais por aulas em meios digitais, enquanto durar a situação de pandemia do novo coronavírus - Covid-19, e revoga as Portarias MEC nº 343, de 17 de março de 2020, nº 345, de 19 de

março de 2020, e nº 473, de 12 de maio de 2020. Disponível em:
https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-n-544-de-16-de-junho-de-2020-261924872?%20fbclid=IwAR3xTw-%20LFTqYI_sEpOdShr__9VZDuej9z42ng3S_Vh54tUesHZcNTuKgcU. Acesso em: 05 mai. 2022.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Previdência. **Campanha Nacional de Prevenção de Acidentes do Trabalho 2017**. Disponível em:
<https://www.gov.br/trabalho-e-previdencia/pt-br/assuntos/itens-para-verificar/uncategorised/campanha-nacional-de-prevencao-de-acidentes-do-trabalho>. Acesso em: 09 jan. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. Departamento de Informática do SUS - DATASUS. **Morbidade Hospitalar do SUS, CID-10, Capítulos**. Disponível em:
<http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/sih/mxcid10.htm>. Acesso em: 29 nov. 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Ministério da Saúde coordena tradução do novo Código Internacional de Doenças para a língua portuguesa**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2022/julho/ministerio-da-saude-coordena-traducao-do-novo-codigo-internacional-de-doencas-para-a-lingua-portuguesa>. Acesso em: 15 jan. 2023.

CRESWELL, John W.; CRESWELL, J D. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. Grupo A, 2021. *E-book*. ISBN 9786581334192. Disponível em:
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786581334192/>. Acesso em: 25 jan. 2023.

DEJOURS, Christophe. (1992). **A loucura do trabalho: Estudo de psicopatologia do trabalho/ Christophe Dejours**; Tradução de Ana Isabel Paraguay e Lúcia Leal Ferreira – 5ª edição ampliada. São Paulo: Cortez/Oboré.

EDWARDS, Julian A. et al. Psychometric analysis of the UK Health and Safety Executive's Management Standards work-related stress Indicator Tool. **Work & Stress**, v. 22, n. 2, p. 96-107, 2008. Disponível em:
<https://researchportal.port.ac.uk/en/publications/psychometric-analysis-of-the-uk-health-amp-safety-executive-manag>. Acesso em: 14 fev. 2023.

ENGELS, Friedrich, 1820-1895. **A situação da classe trabalhadora na Inglaterra**. Tradução: B. A. Schumann; supervisão, apresentação e notas: José Paulo Netto. São Paulo: Boitempo, 2010. 388 p. Disponível em:
https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4662435/mod_resource/content/1/ENGELS.pdf. Acesso em: 05 abr. 2022.

EU-OSHA - EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY & HEALTH AT WORK. **Riscos psicossociais e stresse no trabalho**. Disponível em:
<https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>. Acesso em: 17 fev. 2022.

FRANÇA, Ana Cristina L.; RODRIGUES, Avelino L. **Stress e trabalho: uma abordagem psicossomática, 4ª edição**. Grupo GEN, 2005. E-book. ISBN 9788522464517.

FERNANDES, Ana Paula da Fonseca da Costa; PASSOS, Joanir Pereira. Evaluation of psychosocial risks in the workplace: Contributions to the health of federal public servants. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 7, p. e57010716901, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i7.16901. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/16901>. Acesso em: 15 Mar. 2022.

FOGAÇA, Priscila Carvalho; AROSSI, Guilherme Anzilero; HIRDES, Alice. Impacto do isolamento social ocasionado pela pandemia COVID-19 sobre a saúde mental da população em geral: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, p. e52010414411-e52010414411, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14411/12956>. Acesso em: 23. jan. 2023.

FONSECA, Keilla Araujo de Castro. **O Clima Organizacional e as doenças ocupacionais de servidores públicos**. 2019. Tese de Doutorado. Disponível em: <https://repositorio.ipsantarem.pt/handle/10400.15/2611>. Acesso em 15 nov. 2022.

GALON, Tanyse; NAVARRO, Vera Lucia; GONÇALVES, Angélica Martins de Souza. Percepções de profissionais de enfermagem sobre suas condições de trabalho e saúde no contexto da pandemia de COVID-19. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 47, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/HMJ9BGw8d36qz33PVx3fT3M/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 16 fev. 2023.

GIACOMELLO, Liesge Beatriz Alves et al. Teletrabalho na pandemia de Covid-19: Impactos na saúde mental de trabalhadores. **Trabalho (En) Cena**, v. 7, p. e022029-e022029, 2022. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/14708>. Acesso em: 14 fev. 2023.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 6. ed. Editora Atlas SA, 2008.

GODOI, Renato Martins Alvarenga de; HERÊNIO, Alexandre Castelo Branco; CARVALHO, Ariana Lúcia Alves. Riscos psicossociais no ambiente organizacional em meio a pandemia. **Psicologias em Movimento**, v. 2, n. 1, p. 49-65, 2022. Disponível em: <http://revistas.unifan.edu.br/index.php/RevistaISEPsicologias/article/view/851/571>. Acesso em: 14 fev. 2023.

GOMES, Nadirlene Pereira et al. Saúde mental de docentes universitários em tempos de covid-19. **Saúde e Sociedade**, v. 30, p. e200605, 2021. Disponível

em: <https://www.scielo.org/article/sausoc/2021.v30n2/e200605/>. Acesso em: 05 mai. 2022.

GOMEZ, Carlos Minayo; VASCONCELLOS, Luiz Carlos Fadel de; MACHADO, Jorge Mesquita Huet. Saúde do trabalhador: aspectos históricos, avanços e desafios no Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 6, p. 1963-1970, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/DCSW6mPX5gXnV3TRjfZM7ks/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 09 mai. 2022.

GRAÇA, Caroline Camargo; ZAGONEL, Ivete Palmira Sanson. Estratégias de coping e estresse ocupacional em profissionais de enfermagem: revisão integrativa. **Espaç. saúde (Online).[Internet]**, v. 20, n. 2, p. 67-77, 2019.

GRANDI, João Luiz; DE OLIVEIRA, Cristiane Silva. Absenteísmo-doença entre Operadores de Asseio Hospitalar em duas formas distintas de contrato trabalhista: índices de frequência, de gravidade e tempo perdido de trabalho. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 3, n. 5, p. 14391-14406, 2020. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/18145>. Acesso em: 16 fev. 2023.

GUNDIM, Vivian Andrade et al. Saúde mental de estudantes universitários durante a pandemia de COVID-19. **Revista Baiana de Enfermagem**, v. 35, 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/37293/23470>. Acesso em: 06 mai. 2022.

HILAL, Khaled Omar et al. Aspectos clínicos inerentes à Síndrome de Burnout Clinical aspects about Burnout Syndrome. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 103759-103769, 2021.

HIRSCHLE, Ana Lucia Teixeira; GONDIM, Sônia Maria Guedes. Estresse e bem-estar no trabalho: uma revisão de literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2721-2736, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csc/2020.v25n7/2721-2736/>. Acesso em: 15 fev. 2023.

HSE – HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE. **HSE Management Standards Indicator Tool User Manual**. Disponível em: <https://www.hse.gov.uk/stress/standards/downloads.htm>. Acesso em 15 fev. 2023.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) Covid-19**. Disponível em: <https://covid19.ibge.gov.br/pnad-covid/trabalho.php>. Acesso em: 24 jan. 2022. JACQUES, Maria da Graça Corrêa. Abordagens teórico-metodológicas em saúde/doença mental & trabalho. **Psicologia & Sociedade**, v. 15, p. 97-116, 2003. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/psoc/a/Yg8cBCNzr84C4hVLQrNTzHp/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2023.

KROLLS, Tirze Barbalho; PRESSER, Nadi Helena; SÁNCHEZ-TARRAGÓ, Nancy. Informação de perícias médicas para subsidiar ações de vigilância e promoção da saúde dos servidores públicos: o caso de uma universidade pública federal do Brasil. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde**, v. 15, n. 3, 2021. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/2229/2469>. Acesso em: 14 mar. 2022.

LIMA JUNIOR, Eduardo Brandão et al. Análise documental como percurso metodológico na pesquisa qualitativa. **Cadernos da FUCAMP**, v. 20, n. 44, 2021. Disponível em: <https://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/cadernos/article/view/2356/1451>. Acesso em: 12 abr. 2022.

LOSEKANN, Raquel Gonçalves Caldeira Brant; MOURÃO, Helena Cardoso. Desafios do teletrabalho na pandemia Covid-19: quando o home vira office. **Caderno de Administração**, v. 28, p. 71-75, 2020. Disponível em: <https://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CadAdm/article/view/53637/751375150139>. Acesso em: 04. mai 2022.

LUCCA, Sérgio Roberto de et al. Health Satefy Executive-IT: **Adaptação transcultural para o português brasileiro da ferramenta indicadora de estresse relacionado ao trabalho**. Disponível na AST/DSC/FCM/Unicamp; 2013.

LUCCA, Sérgio Roberto de et al. Fatores de estresse relacionado ao trabalho: as vozes dos atendentes de telemarketing. **Cadernos de Psicologia Social do Trabalho**, v. 17, n. 2, p. 290-304, 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cpst/article/view/112349/110313>. Acesso em: 12 dez. 2023.

LUCCA, Sergio Roberto de; SOBRAL, Renata Cristina. Aplicação de instrumento para o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais nas organizações. **Rev. bras. med. trab**; **15 (1): 63-72, jan.-mar**, 2017. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/details/214/pt-BR/aplicacao-de-instrumento-para-o-diagnostico-dos-fatores-de-risco-psicossociais-nas-organizacoes>. Acesso em: 15 dez. 2022.

LUCCA, Sergio Roberto de. **Fatores Psicossociais e Saúde Mental do Trabalho: Instrumentos de Diagnostico e Intervenção**. 1ed. Novo Amburgo: 2019. ISBN: 978-85-67121-02-4

LUND, Susan et al. **The future of work after COVID-19**. McKinsey Global Institute, v. 18, 2021. Disponível em: <https://www.voced.edu.au/content/ngv:89731>. Acesso em: 04 out. 2022.

LUZ, Glaucimar Honório et al. **Fatores psicossociais do trabalho em uma instituição de educação profissional no estado do Ceará, Brasil**. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/handle/capes/560547>. Acesso em: 15 nov. 2022.

MARCATTO, Francesco et al. La valutazione dello stress lavoro correlato: adattamento italiano dell'HSE Management Standards Work-Related Stress Indicator Tool. **Giornale Italiano di Medicina del Lavoro ed Ergonomia**, v. 33, n. 4, p. 403-408, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Francesco-Marcatto/publication/221977136_Assessing_work-related_stress_an_Italian_adaptation_of_the_HSE_Management_Standards_Work-Related_Stress_Indicator_Tool/links/00463528b51d515cd2000000/Assessing-work-related-stress-an-Italian-adaptation-of-the-HSE-Management-Standards-Work-Related-Stress-Indicator-Tool.pdf. Acesso em: 14 fev. 2023.

MARCATTO, Francesco et al. The HSE management standards indicator tool: concurrent and construct validity. **Occupational medicine**, v. 64, n. 5, p. 365-371, 2014. Disponível em: <https://academic.oup.com/occmed/article/64/5/365/1437284?login=false>. Acesso em: 14 fev. 2023.

MARQUES, Vera Regina. **Perfil epidemiológico do absenteísmo-doença em uma Instituição Pública de Ensino Superior no Rio Grande do Sul**. 50 f. Dissertação (Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano) - Universidade LaSalle, Canoas, 2017. Disponível em: <https://repositorio.unilasalle.edu.br/handle/11690/968>. Acesso em: 14 mar. 2022.

MENDES, René; DIAS, Elizabeth Costa. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. **Revista de saúde pública**, v. 25, n. 5, p. 341-349, 1991. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/VZp6G9RZWNnhN3gYfKbMjvd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 mai. 2022.

MINARI, Márcia Regina Teixeira. **Relações entre estresse ocupacional e cultura organizacional em uma Universidade Federal do Estado de Mato Grosso do Sul, Brasil**. 2018. 201f. Tese (Doutorado em Psicologia). Universidade Católica Dom Bosco-UCDB, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brasil, 2018. Disponível em: <https://site.ucdb.br/public/md-dissertacoes/1023266-final.pdf>. Acesso em: 15 mar. 2022.

MOURA, Luciana Raquel Nunes Irineu et al. **Fatores de risco psicossociais e engajamento no trabalho: um estudo com militares da Força Aérea Brasileira de Santa Maria - RS**. 115 p. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2019. Disponível em: <https://repositorio.ufsm.br/handle/1/19135>. Acesso em: 20 jan. 2023.

NIOSH - National institute for occupational safety and health. **Stress at work**. June 6, 2014. Disponível em: www.cdc.gov/niosh/docs/99-101. Acesso em: 14 fev. 2023.

OIT - Organização Internacional do Trabalho. **Factores psicosociales en el trabajo: Naturaleza, incidencia y prevención. Serie Seguridad, Higiene Y Medicina Del Trabajo**. Núm. 56. Genebra, 1984.

OIT - Organização Internacional do Trabalho. **Workplace Strees: A collective Challenge**. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf. Acesso em 11 jan. 2023.

OIT - Organização Internacional do Trabalho. **Joint Estimates of the Work-related Burden of Disease and Injury, 2000-2016: Global Monitoring Report**. Disponível em: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_dialogue/---lab_admin/documents/publication/wcms_819788.pdf. Acesso em: 09 jan. 2023.

PACHECO, Tais Poncio; SILVA, Rosália Maria Passos da. Risco psicossocial para servidores de universidade pública na região norte do Brasil. **Rev. Psicol., Organ. Trab.**, Brasília, v. 18, n. 1, p. 335-344, mar. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1984-66572018000100008&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 15 mar. 2022.

PEREIRA, Ana Carolina Lemos et al. Fatores de riscos psicossociais no trabalho: limitações para uma abordagem integral da saúde mental relacionada ao trabalho. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 45, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/Yj4VrBQcQ3tgQgHcnnGkC6F/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 14 fev. 2023.

RIBEIRO, Adalgisa Peixoto et al. Saúde e segurança de profissionais de saúde no atendimento a pacientes no contexto da pandemia de Covid-19: revisão de literatura. **Revista brasileira de saúde ocupacional**, v. 45, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/XMb5ddFXbpwB3CQxtPD3VBD/?lang=pt>. Acesso em: 16 mar. 2022.

RODRIGUES, Raianne de Souza; MONTEIRO, Janine Kieling; PIRES, Kamila Nunes. Riscos psicossociais no trabalho no setor público brasileiro: revisão sistemática. **Diaphora**, v. 10, n. 3, p. 59-66, 2021. Disponível em: <http://www.sprgs.org.br/diaphora/ojs/index.php/diaphora/article/view/316/277>. Acesso em: 15 mar. 2022.

SANTI, Daniela Bulcão; BARBIERI, Ana Rita; CHEADE, Maria de Fátima Meinberg. Sickness absenteeism within the Brazilian public service: integrative literature review. **Rev Bras Med Trab**, v. 16, n. 1, p. 71-81, 2018. Disponível em: <http://www.rbmt.org.br/how-to-cite/296/pt-BR>. Acesso em: 14 mar. 2022.

SANTOS, Adolfo Roberto Moreira. Capítulo 1. In: Chagas, A. M. R; Salim, C.M; Servo, L.M.S (Org). **Saúde e segurança no trabalho no Brasil: aspectos institucionais, sistemas de informação e indicadores**. 2. ed. São Paulo: IPEA: Fundacentro, 2012. 391 p. Disponível em: https://www.ipea.gov.br/portal/index.php?option=com_content&view=article&id=10807. Acesso em: 05 abr. 2022.

SANTOS, Analu Egydio dos; SILVA, Carolina Queiroz; ANGELOTTI, Lucila Costa Zini. Riscos psicossociais na atividade docente: o caso de duas instituições de ensino superior em Ribeirão Preto–SP. **e-Revista Facitec**, v. 10, n. 1, 2019. Disponível em: <http://revistaadmmade.estacio.br/index.php/e-revistafacitec/article/view/6217>. Acesso em: 10 nov. 2022.

SAVECA, Paulo Tibério Armando; MONTERO, Fernando Pacheco; TEMBE, Vicente Alfredo. O stress ocupacional como factor principal de risco psicossocial no ambiente de trabalho. **Portal dos Psicólogos**, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/profile/Vicente-Tembe/publication/343346031_O_STRESS_OCUPACIONAL_COMO_FACTOR_PRINCIPAL_DE_RISCO_PSIKOSSOCIAL_NO_AMBIENTE_DE_TRABALHO_2020/links/5f244411a6fdcccc439de48b/O-STRESS-OCUPACIONAL-COMO-FACTOR-PRINCIPAL-DE-RISCO-PSIKOSSOCIAL-NO-AMBIENTE-DE-TRABALHO-2020.pdf. Acesso em: 14 fev. 2023.

SHAUKAT, Natasha; ALI, Daniyal Mansoor; RAZZAK, Junaid. Physical and mental health impacts of COVID-19 on healthcare workers: a scoping review. **International journal of emergency medicine**, v. 13, n. 1, p. 1-8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1186/s12245-020-00299-5>. Acesso em: 16 mar. 2022.

SILVA, Gabriel de Nascimento e. (Re) conhecendo o estresse no trabalho: uma visão crítica. Gerais, **Rev. Interinst Psicol.** 2019. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-82202019000100005. Acesso em: 09 fev. 2022.

SILVA, Victor Lucas de Melo et al. Estresse gerencial: análise de conceito na perspectiva evolucionária de Rodgers. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, p. 94-102, 2021. Disponível em: <http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/7580>. Acesso em: 09 fev. 2022.

SMALLWOOD, Natasha et al. COVID-19 infection and the broader impacts of the pandemic on healthcare workers. **Respirology**, v. 27, n. 6, p. 411-426, 2022. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/resp.14208>. Acesso em: 16 fev. 2022.

SOARES, Fabiano Ribeiro. **A organização do trabalho relacionada aos fatores de risco causadores de estresse em vigilantes de transportes de valores**. 2020. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de

Pernambuco. Disponível em:

<https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/40673>. Acesso em: 17 nov. 2022.

SOUSA, Alline; TRAJANO, Josiana; BARCELOS, Joice; DUTRA, Fabiano Caetano. Perfil descritivo de notificações de transtorno mental relacionado ao trabalho. **Trabalho (En) Cena**, v. 6, p. e021009-e021009, 2021. Disponível em: <https://sistemas.uft.edu.br/periodicos/index.php/encena/article/view/8541/18378>. Acesso em: 26 jan. 2023.

UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Especial: DAS oferece serviços de atenção à saúde à comunidade universitária.**

Disponível em <https://www.ufes.br/conteudo/especial-das-oferece-servi%C3%A7os-de-aten%C3%A7%C3%A3o-%C3%A0-sa%C3%BAde-%C3%A0-comunidade-universit%C3%A1ria>. Acesso em: 26 jan. 2022.

UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **Projeto de Resolução.** Regulamenta a reorganização das atividades acadêmicas, administrativas e eventos no âmbito da Ufes a partir de 17/3/2020, como medida de prevenção ao COVID-19. Disponível em:

https://www.ufes.br/sites/default/files/anexo/projeto_de_resolucao_-_suspensao_das_atividades.pdf. Acesso em: 05 mai. 2022.

UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. Conselho Universitário aprova retorno ao trabalho presencial em todos os setores. Disponível em: <https://www.ufes.br/conteudo/conselho-universitario-aprova-retorno-ao-trabalho-presencial-em-todos-os-setores>. Acesso em: 05 mai. 2022.

UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO.

Resolução/CUN/UFES/nº 4, de 1º de abril de 2022. Regulamenta a retomada das atividades presenciais com controle de riscos no âmbito da Ufes.

Disponível em:

https://daocs.ufes.br/sites/daocs.ufes.br/files/field/anexo/res._no_04.2022.pdf#overlay-context=resolucoes-de-2022-cun. Acesso em: 05 mai. 2022.

UFES - UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO. **A instituição.**

Disponível em: <https://www.ufes.br/institui%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 23 jan. 2023.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Mental health at work.**

Disponível em: <https://www.who.int/teams/mental-health-and-substance-use/promotion-prevention/mental-health-in-the-workplace>. Acesso em: 24. jan. 2022.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **Primary prevention of mental, neurological and psychosocial disorders.** 2020. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/924154516X>. Acesso em: 12 fev. 2023.

OMS – ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. **ICD-11 - Internacional Classification of Diseases for Mortality and Morbidity Statistics (Version:**

02/2022). Disponível em: <https://icd.who.int/browse11/l-m/en>. Acesso em: 12 fev. 2023.

APÊNDICE A - QUESTIONÁRIO HEALTH AND SAFETY EXECUTIVE - INDICATOR TOOL (HSE-IT)

Dimensões	Itens	Avaliação
Demandas	03. As exigências de trabalho feitas por colegas e supervisores são difíceis de combinar 06. Tenho prazos inatingíveis 09. Devo trabalhar muito intensamente 12. Eu não faço algumas tarefas porque tenho muita coisa para fazer 16. Não tenho possibilidade de fazer pausas suficientes 18. Recebo pressão para trabalhar em outro horário 20. Tenho que fazer meu trabalho com muita rapidez 22. As pausas temporárias são impossíveis de cumprir	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Controle	02. Posso decidir quando fazer uma pausa 10. Consideram a minha opinião sobre a velocidade do meu trabalho 15. Tenho liberdade de escolha de como fazer meu trabalho 19. Tenho liberdade de escolha para decidir o que fazer no meu trabalho 25. Minhas sugestões são consideradas sobre como fazer meu trabalho 30. O meu horário de trabalho pode ser flexível	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Apoio da chefia	08. Recebo informações e suporte que me ajudam no trabalho que eu faço 23. Posso confiar no meu chefe quando eu tiver problemas no trabalho 29. Quando algo no trabalho me perturba ou irrita posso falar com meu chefe 33. Tenho suportado trabalhos emocionalmente exigentes 35. Meu chefe me incentiva no trabalho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Apoio dos colegas	07. Quando o trabalho se torna difícil, posso contar com ajuda dos colegas 24. Meus colegas me ajudam e me dão apoio quando eu preciso 27. No trabalho os meus colegas demonstram o respeito que mereço 31. Os colegas estão disponíveis para escutar os meus problemas de trabalho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Relacionamentos	05. Falam ou se comportam comigo de forma dura 14. Existem conflitos entre os colegas 21. Sinto que sou perseguido no trabalho 34. As relações no trabalho são tensas	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
Cargo	01. Tenho clareza sobre o que se espera do meu trabalho 04. Eu sei como fazer o meu trabalho 11. Estão claras as minhas tarefas e responsabilidades 13. Os objetivos e metas do meu setor são claros para mim 17. Eu vejo como o meu trabalho se encaixa nos objetivos da instituição	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre

Comunicação e mudanças	26. Tenho oportunidades para pedir explicações ao chefe sobre as mudanças relacionadas ao meu trabalho 28. As pessoas são sempre consultadas sobre as mudanças no trabalho 32. Quando há mudanças, faço o meu trabalho com o mesmo carinho	(0) Nunca (1) Raramente (2) Às vezes (3) Frequentemente (4) Sempre
------------------------	--	--

Fonte: Lucca (2017)

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E OCUPACIONAL

1. Qual sua idade? (em anos, ex.:32) _____

2. Como você se identifica?

Mulher

Homem

Prefiro não declarar

3. Qual a sua cor ou raça?

Parda

Preta

Amarela

Indígena

Branca

Prefiro não declarar

4. Qual seu estado civil ou de convivência?

Solteiro/a

Casado/a

União Estável

Separado/a

Viúvo/a

Prefiro não declarar

5. Tem filhos?

Sim

Não

6. Caso tenha respondido SIM à pergunta anterior, informe o número de filhos: _____

7. Qual seu grau de escolaridade mais elevado?

Pós-Doutorado

Doutorado

Mestrado

Especialização

Ensino Superior

Ensino Técnico

Ensino Médio

Ensino Fundamental

Sem instrução

8. Qual seu cargo na Instituição?

Professor Efetivo

Professor Substituto

- Técnico Administrativo em Educação (Nível A)
- Técnico Administrativo em Educação (Nível B)
- Técnico Administrativo em Educação (Nível C)
- Técnico Administrativo em Educação (Nível C)
- Técnico Administrativo em Educação (Nível E)
- Outro tipo de vínculo

9. Há quanto tempo trabalha na Instituição? (em anos, ex.:5) _____

10. Qual seu campi de lotação?

- Goiabeiras
- Maruípe
- Alegre
- São Mateus
- Aracruz
- Outro

11. Exerce atualmente cargo de gestão (função gratificada, cargo de direção, assessoria, coordenadores de curso) na Instituição?

- Sim
- Não

12. Qual o número de problemas de saúde relacionados ao trabalho no último ano?

- Nenhum
- 1 ou 2
- 3 ou mais
- Prefiro não declarar

13. Nos últimos 12 meses, tirou licença por motivo de doença?

- sim
- não
- Prefiro não declarar

14. Exerceu seu trabalho em qual modalidade durante o período de suspensão das atividades acadêmicas e administrativas em função da pandemia?

- Trabalho remoto
- Híbrido
- Presencial

15. Caso tenha respondido "**Trabalho Remoto ou Híbrido**" à pergunta anterior, qual sua percepção sobre os efeitos à saúde relacionados ao trabalho remoto desenvolvido em função da pandemia?

- Melhoria dos aspectos relacionados à saúde e bem estar
- Agravos à saúde física e/ou mental
- Não observou diferenças significativas

16. Caso tenha respondido "**Trabalho Remoto ou Híbrido**" à pergunta anterior, como a adesão ao trabalho remoto influenciou na relação trabalho x família?

- Impactou positivamente
- Impactou negativamente
- Não observou alterações significativas

17. Atualmente, exerce suas atividades em qual modalidade?

Trabalho remoto

Híbrido

Presencial

18. Qual sua percepção sobre o retorno à modalidade presencial?

Melhoria dos aspectos relacionados à saúde e bem estar

Agravos à saúde física e/ou mental

Não observou diferenças significativas

APÊNDICE C - CONVITE PARA PARTICIPAR DA PESQUISA

Prezado(a),

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada “ Percepção de Riscos Psicossociais e Afastamentos dos Servidores Públicos da Universidade Federal do Espírito Santo no Contexto da Pandemia” desenvolvida por Júlia Pandolfi Moisés, mestranda do Programa de Pós-graduação em Gestão Pública - Ufes, sob a orientação do Prof. Dr. Alexsandro Luiz de Andrade (Programa de Pós-graduação em Gestão Pública - Ufes).

Sua participação é muito importante para nós, sendo essencial para entender a percepção dos servidores da Instituição acerca das questões contempladas. Os dados serão coletados por meio de um questionário eletrônico, com tempo aproximado de duração de 10 minutos. Não existem respostas certas ou erradas, as informações levantadas serão confidenciais, sem identificação dos participantes.

A participação é voluntária, podendo ser encerrada a qualquer momento.

Para responder ao questionário, clique no link abaixo:
<link>

Agradecemos imensamente o apoio.

APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Você está sendo convidado (a) a participar, de forma voluntária, da pesquisa intitulada **“PERCEPÇÃO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS E AFASTAMENTOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA.”** desenvolvida por Júlia Pandolfi Moisés, (mestranda do Programa de Pós-graduação em Gestão Pública da UFES) e Dr. Alexsandro Luiz de Andrade (Professor Orientador do Programa de Pós-graduação em Gestão Pública da UFES).

Justificativa, objetivos e procedimentos de pesquisa

O objetivo desta pesquisa é avaliar os motivos de afastamento ao trabalho e os fatores de riscos psicossociais relacionados à saúde dos servidores da UFES no contexto da pandemia e do retorno à modalidade presencial. Para a realização da pesquisa será aplicado um questionário eletrônico que avalia dados sociodemográficos e ocupacionais e riscos psicossociais. O tempo médio de resposta é de aproximadamente 10 minutos. Os dados coletados serão submetidos a análises estatísticas. Ao final, esperamos poder contribuir com informações que possam ser utilizadas no planejamento das rotinas de trabalho, considerando aspectos de saúde que visem a promoção de bem-estar aos servidores.

Riscos, desconfortos e benefícios

Os riscos aos quais você estará submetido dizem respeito a um possível desconforto experimentado ao refletir sobre as questões abordadas na pesquisa, além dos riscos inerentes ao ambiente virtual, devido às limitações tecnológicas relacionadas à confidencialidade e potencial risco de violação de dados. Em relação aos benefícios, os resultados dessa pesquisa poderão possibilitar uma melhor compreensão dos fatores de riscos psicossociais percebidos pelos servidores da Instituição.

Suporte para desconfortos da pesquisa

Os riscos para a presente pesquisa são mínimos. A participação na pesquisa poderá ser pausada ou encerrada a qualquer momento. Caso necessite de alguma assistência a Pesquisadora poderá ser contatada.

Sigilo e privacidade

O sigilo da sua identidade será resguardado durante todas as fases da pesquisa, inclusive após publicação dos resultados. As respostas serão acessadas somente pela Pesquisadora e pelo Orientador.

Remuneração, Ressarcimento e indenização

Não haverá qualquer tipo de remuneração pela participação nesta pesquisa. Caso sofra eventual dano decorrente da pesquisa tem-se o direito de buscar indenização.

Garantia de recusa em participar da pesquisa

Você não é obrigado (a) a participar da pesquisa, podendo deixar de participar em qualquer momento de sua execução, sem que haja penalidades ou prejuízos decorrentes de sua recusa.

Esclarecimento de dúvidas

Em caso de dúvidas sobre a pesquisa, você deve contatar a pesquisadora Júlia Pandolfi Moisés, por meio do e-mail: juliapandolfi@gmail.com.

Consentimento pós-informação

As informações citadas acima, serão expostas na primeira página da pesquisa, onde o participante só irá dar início as respostas, quando assinalar **SIM** a seguinte opção: Declaro que fui informado (a) e esclarecido (a) sobre o presente documento, entendendo todos os termos acima expostos, e que voluntariamente aceito participar deste estudo. Os participantes terão a opção de baixar em PDF a via assinada pelos pesquisadores na hora do informe do consentimento.

Documento assinado digitalmente



JULIA PANDOLFI MOISES
Data: 18/08/2022 11:55:13-0300
Verifique em <https://verificador.iti.br>

Júlia Pandolfi Moisés

Discente do Programa de Pós-Graduação em Gestão Pública -PPGGP-UFES

APÊNDICE E - AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO PARA REALIZAÇÃO DA PESQUISA



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Diretoria de Atenção à Saúde

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA E COLETA DE DADOS

Eu, Daniela Simões Freitas Motta, servidora da Universidade Federal do Espírito Santo, na função de Diretora da Diretoria de Atenção à Saúde, matrícula 1165187, autorizo a mestrandia Júlia Pandolfi Moisés a coletar dados para o desenvolvimento da pesquisa intitulada PERCEPÇÃO DE RISCOS PSICOSSOCIAIS E AFASTAMENTOS DOS SERVIDORES PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO NO CONTEXTO DA PANDEMIA, sob a orientação do Professor Dr. Alexsandro Luiz de Andrade, na Diretoria de Atenção à Saúde/PROGEP/UFES no período de 27.07.2022 a 01.12.2022, com a utilização dos seguintes procedimentos:

- Solicitar e analisar relatórios que contenham o número de afastamentos dos servidores da UFES por cargos e por Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde (CID) periciados na Unidade SIASS UFES;
- Aplicar questionário sobre percepção de fatores de riscos psicossociais e elementos relativos à saúde a ser enviado a todos os servidores da UFES pela base googleforms.

Vitória, 27 de julho de 2022

]

DANIELA SIMOES
FREITAS MOTTA

Assinado de forma digital por
DANIELA SIMOES FREITAS MOTTA
Dados: 2022.07.27 15:07:55 -03'00'

Daniela Simões Freitas Motta
Diretora da Diretoria de Atenção à Saúde

APÊNDICE F - PRODUTO TÉCNICO/TÉCNOLÓGICO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA**



JÚLIA PANDOLFI MOISÉS

PROF. DR. ALEXSANDRO LUIZ DE ANDRADE

**RELATÓRIO TÉCNICO *PER SE*
DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL SOBRE ABSENTEÍSMO E
RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO DOS SERVIDORES
PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO**

**VITÓRIA- ES
2023**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA



PROGRAMA DE MESTRADO EM GESTÃO PÚBLICA - UFES	
Tipo e Título do Produto Técnico/Tecnológico	
Relatório Técnico Per Se: Diagnóstico institucional sobre absenteísmo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo.	
Autores do PTT	
1. Júlia Pandolfi Moisés	Orcid: https://orcid.org/0009-0002-7833-2219
2. Prof. Dr. Alexandro Luiz de Andrade	Orcid: https://orcid.org/0000-0003-4953-0363
Instituição estudada	
Universidade Federal do Espírito Santo	
Recebimento do Produto Técnico/Tecnológico	
Diretora de Atenção à Saúde - PROGEP/UFES	
Setor/Função do recebimento	
Diretoria de Atenção à Saúde - - PROGEP/UFES	
Dados do egresso	
Nome da Instituição do discente/egresso- Origem da Vaga (X) UFES () Conveniada () Demanda Social	
Universidade Federal do Espírito Santo	
Vínculo/Setor de trabalho do discente/egresso: Diretoria de Atenção à Saúde	
Título da dissertação que deu origem ao Produto Técnico/Tecnológico	
Absenteísmo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo no contexto da pandemia	
Links do repositório da dissertação	
https://gestaopublica.ufes.br/pt-br/produto-tecnico-tecnologico-oriundo-dissertacao http://www.gestaopublica.ufes.br/pt-br/pos-graduacao/PGGP/disserta%C3%A7%C3%B5es-defendidas	
E-mail: juliapandolfi@gmail.com	
Matrícula do egresso no PPGGP: 2021131000	Data da titulação: 09/05/2023
Palavras-chave: Gestão Pública, Afastamentos do trabalho, Absenteísmo, Riscos Psicossociais, Trabalho, Pandemia, Saúde Mental, Servidor Público.	



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA



Vitória, 19 de maio de 2023

À Diretora de Atenção à Saúde
Daniela Simões Freitas Motta
Universidade Federal do Espírito Santo

Assunto: Entrega de produto técnico

Sr^a. Diretora,

Eu, Júlia Pandolfi Moisés, tendo sido aprovado no processo seletivo para cursar o Mestrado Profissional em Gestão Pública, oferecido pela Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), após a obtenção do título de Mestre, encaminho o produto técnico/tecnológico, em sua versão final para depósito no repositório institucional, denominado Relatório Técnico *Per Se*: Diagnóstico institucional sobre absenteísmo e riscos psicossociais no trabalho dos servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo, resultante da minha pesquisa de conclusão de curso, desenvolvido sob a orientação do Prof. Dr. Alexandro Luiz de Andrade.

Atenciosamente,

Documento assinado digitalmente
gov.br JULIA PANDOLFI MOISES
Data: 19/05/2023 12:19:11-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Júlia Pandolfi Moisés
Mestre pelo Programa de Pós-Graduação em
Gestão Pública- PPGGP- UFES
Universidade Federal do Espírito Santo

Alexandro Luiz de Andrade
Prof. do Programa de Pós-graduação em Gestão Pública
(PPGGP/Ufes) - Orientador



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

PROTOCOLO DE ASSINATURA



O documento acima foi assinado digitalmente com senha eletrônica através do Protocolo Web, conforme Portaria UFES nº 1.269 de 30/08/2018, por
ALEXSANDRO LUIZ DE ANDRADE - MATRÍCULA 2685582
Membro - Colegiado do Programa de Pós-graduação em Gestão Pública
Em 19/05/2023 às 14:05

Para verificar as assinaturas e visualizar o documento original acesse o link:
<https://api.lepisma.ufes.br/arquivos-assinados/714594?tipoArquivo=O>



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
Pró-Reitoria de Gestão de Pessoas
Diretoria de Atenção à Saúde

ATESTADO DE RECEBIMENTO/EXECUÇÃO DE PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO

Atestamos para fins de comprovação que recebemos o produto/serviço, dentro de padrões de qualidade, prazo e viabilidade, contidos no relatório intitulado Relatório Técnico *Per Se*: Diagnóstico institucional sobre absentéismo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo, que teve como origem os resultados da dissertação desenvolvida por Júlia Pandolfi Moisés, no Mestrado Profissional em Gestão Pública da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), orientado pelo Prof. Dr. Alexandro Luiz de Andrade. O resultado consiste em um diagnóstico institucional sobre absentéismo e riscos psicossociais no trabalho dos servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo. Os recursos necessários ao desenvolvimento da pesquisa foram parcialmente investidos por esta instituição, dado que foi desenvolvida por um servidor do nosso quadro de pessoal.

Vitória/ES, 24 de maio de 2023.

DANIELA SIMOES
FREITAS MOTTA

Assinado de forma digital por
DANIELA SIMOES FREITAS MOTTA
Dados: 2023.05.24 13:54:09 -03'00'

Daniela Simões Freitas Motta
Diretora de Atenção à Saúde - DAS/PROGEP/UFES

RELATÓRIO TÉCNICO *PER SE* DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL SOBRE ABSENTEÍSMO E RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO DOS SERVIDORES PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

1 INTRODUÇÃO

O produto técnico/tecnológico (PTT) aqui apresentado é resultante da dissertação intitulada “Absentéismo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo no contexto da pandemia”, elaborada em atendimento aos requisitos previstos no Programa de Mestrado em Gestão Pública da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Desenvolvido dentro da área da administração pública, esse produto trata de assuntos relevantes em organizações públicas e privadas: absentéismo, riscos psicossociais do trabalho e o contexto da pandemia de COVID-19.

2 TIPO DO PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO OBTIDO

Relatório Técnico *Per Se*: Diagnóstico sobre absentéismo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo.

3 SITUAÇÃO ENCONTRADA ANTES DA PESQUISA

Os servidores públicos estatutários encontravam-se na categoria profissional com a maior proporção de pessoas afastadas do trabalho devido ao distanciamento social em novembro de 2020 segundo o IBGE (2022). No âmbito da UFES, não foram encontrados trabalhos similares relacionados à dimensão e às principais causas dos afastamentos do trabalho dos servidores, aos fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse no ambiente laboral e aos impactos na saúde decorrentes das modalidades de trabalho realizadas em função da pandemia de COVID-19.

4 OBJETIVOS/FINALIDADE DO PRODUTO TÉCNICO/ TECNOLÓGICO

O PTT foi desenvolvido com o intuito de fornecer um diagnóstico sobre a situação encontrada na instituição e, a partir dos resultados encontrados, sugerir ações visando a promoção de saúde e bem-estar dos servidores.

5 METODOLOGIA UTILIZADA

A pesquisa foi realizada na Universidade Federal do Espírito Santo, com utilização da técnica de análise documental dos relatórios extraídos do Portal Siape Saúde do Governo Federal no intuito de analisar as principais causas de afastamentos do trabalho dos servidores da UFES no período de 2012 a 2022. Além disso, foi aplicado um questionário para a identificação da percepção de fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse laboral e outros elementos relativos à saúde e vivências psicossociais dos servidores da UFES.

6 CONTRIBUIÇÕES GERAIS

Este PTT contribui com o fornecimento de informações relevantes baseadas em evidências sobre os assuntos abordados. Os indicadores elaborados possibilitam conhecer a magnitude da situação institucional a respeito das principais causas de afastamentos do trabalho entre os servidores, conhecer a percepção de fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse relacionado ao trabalho desenvolvido na UFES, além de levantar informações sobre os impactos à saúde percebidos com a realização do trabalho remoto desenvolvido em função da pandemia e o posterior retorno à modalidade presencial.

Os dados obtidos com o desenvolvimento da pesquisa e do PTT podem contribuir com a melhoria de processos existentes ou, até mesmo, propor novas ferramentas no planejamento de futuras crises ou na implementação de trabalho remoto, considerando a promoção de saúde e bem-estar dos servidores.

7 CONTRIBUIÇÕES METODOLÓGICAS

A metodologia adotada na elaboração deste PTT baseia-se nos moldes tradicionais de pesquisa, seguindo técnicas difundidas, tais como a análise documental e a aplicação de questionários.

8 ADERÊNCIA ÀS LINHAS E PROJETOS DE PESQUISA

Considerando que a pesquisa foi realizada em uma universidade federal, este PTT insere-se no contexto da administração pública e encontra aderência à Linha de Pesquisa 2 do Programa de Mestrado em Gestão Pública da UFES: Tecnologia, inovação e operações no setor público, especificamente em seu Projeto Estruturante 3, intitulado “Ações e programas finalísticos de apoio/suporte ao governo”, por abarcar a área finalística relacionada à saúde dos servidores.

9 POSSIBILIDADES DE APLICAÇÃO DO TÉCNICO/TECNOLÓGICO

Este PTT é aplicável no âmbito da Universidade Federal do Espírito Santo ao trazer dados robustos caracterizando um diagnóstico institucional que pode embasar ações de promoção e vigilância em saúde. As metodologias de avaliação, procedimentos de análises e as medidas de intervenção sugeridas podem ser replicadas em outras instituições federais de ensino superior devido à similaridade de processos e populações existentes, além de poder ser adaptado para outras instituições, independentemente da área de atuação.

10 IMPACTOS (Social, econômico e cultural) (Real ou potencial)

O impacto potencial deste PTT consiste no fornecimento de dados e informações relevantes a respeito das principais causas de absenteísmo entre os servidores, dos fatores desencadeantes de estresse no trabalho e do contexto da pandemia de COVID-19. Nesse aspecto considera-se um médio impacto, com repercussões de natureza social, econômica e cultural, descritas a seguir.

Médio impacto social potencial: fornecimento de informações que podem subsidiar os gestores na implementação de ferramentas e programas que promovam a melhoria de aspectos relacionados à saúde e bem-estar dos servidores.

Médio impacto econômico: o conhecimento dos assuntos abarcados pode contribuir com o aumento dos índices de produtividade e qualidade dos serviços prestados à população e com a redução de gastos institucionais decorrentes de afastamentos e licenças médicas.

Médio impacto cultural: O conhecimento do problema e a adoção de medidas periódicas de acompanhamento promove a disseminação do conhecimento junto aos gestores e aos subordinados sobre a importância das políticas de saúde no ambiente de trabalho.

11 REPLICABILIDADE

A metodologia adotada possui elevado grau de replicabilidade, uma vez que possibilita a replicação em outras organizações sem grandes dificuldades.

12 ABRANGÊNCIA TERRITORIAL

Apesar do diagnóstico trazer informações acerca da UFES, a metodologia adotada e as ações propostas são aplicáveis a outras instituições federais de ensino superior, além da possibilidade de adaptação para utilização em outras organizações públicas ou privadas.

13 COMPLEXIDADE

Este PTT apresenta média complexidade, pois envolveu a associação de diferentes atores e conhecimentos para a aplicação das técnicas metodológicas

adotadas na pesquisa, culminando na elaboração de um diagnóstico robusto da instituição pesquisada.

14 ASPECTOS INOVADORES

Podem ser observados aspectos inovadores no PTT aqui apresentado que dizem respeito à integração de instrumentos de pesquisa e de constructos buscando relacionar o contexto da pandemia com a análise do histórico dos afastamentos do trabalho e com a identificação de fatores de riscos psicossociais a fim de possibilitar uma compreensão mais complexa e abrangente dos fenômenos estudados.

15 SETOR DA SOCIEDADE INFLUENCIADO

Dentre as opções oferecidas pela Capes, a saúde humana e serviços sociais são os setores da sociedade influenciados por este PTT, visto que o diagnóstico obtido com a pesquisa promove o conhecimento e possibilita a proposição de melhorias nessas áreas de atuação, servindo como fonte de informação estratégica para a gestão.

16 VÍNCULO COM O PLANO DE DESENVOLVIMENTO INSTITUCIONAL OU PLANEJAMENTO ESTRATÉGICO

Este PTT encontra-se vinculado ao Planejamento de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2021/2030 da Universidade Federal do Espírito Santo, contemplado no desafio institucional de promoção da saúde, desenvolvimento e valorização das pessoas e alinhado ao Objetivo Estratégico Transversal de Ensino (OTE) nº 5 - Assegurar e ampliar ações de promoção de saúde, lazer, esporte, cultura e arte nas atividades de ensino.

O PDI da UFES 2021/2030 encontra-se disponível em:
<https://proplan.ufes.br/plano-de-desenvolvimento-institucional-pdi-2021-2030>

17 FOMENTO

Este PTT foi desenvolvido com o fornecimento de dados provenientes da Universidade Federal do Espírito Santo. Houve fomento da pesquisadora responsável e utilização de ferramentas da Superintendência de Tecnologia da Informação da UFES relacionadas à plataforma on-line na qual foi disponibilizado o questionário para os servidores. Foram utilizadas ferramentas de avaliação e softwares de análise estatística de acesso livre.

18 REGISTRO DE PROPRIEDADE INTELECTUAL

Não houve solicitação de registro de propriedade intelectual.

19 ESTÁGIO DA TECNOLOGIA

O diagnóstico encontra-se finalizado, atendendo aos objetivos inicialmente propostos. A forma de utilização e a possibilidade de implementação de ações correlatas fica a critério da instituição, uma vez que envolvem recursos humanos e financeiros não contemplados no escopo da pesquisa desenvolvida.

20 TRANSFERÊNCIA DA TECNOLOGIA OU CONHECIMENTO

A transferência de conhecimento faz-se mediante a apresentação deste PTT para a instituição pesquisada.

21 AÇÕES NECESSÁRIAS PARA IMPLEMENTAÇÃO DO PRODUTO

A partir dos resultados obtidos foi realizado um diagnóstico institucional com dados que retratam a situação dos profissionais consultados, diante dos constructos analisados e, como parte integrante desse produto foram sugeridas ações que podem contribuir com a melhoria de processos e rotinas existentes na universidade refletindo na promoção de saúde dos servidores na modalidade presencial ou remota, que se encontram apresentados no tópico a seguir.

22 DESCRIÇÃO DO PRODUTO TÉCNICO / TECNOLÓGICO: Divulgado / Institucionalizado

O PTT encontra-se apresentado a partir da página seguinte.



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO
CENTRO DE CIÊNCIAS JURÍDICAS E ECONÔMICAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM GESTÃO PÚBLICA



RELATÓRIO TÉCNICO *PER SE*

DIAGNÓSTICO INSTITUCIONAL SOBRE ABSENTEÍSMO E RISCOS PSICOSSOCIAIS NO TRABALHO DE SERVIDORES PÚBLICOS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPÍRITO SANTO

MESTRANDA: JÚLIA PANDOLFI MOISÉS
ORIENTADOR: PROF. DR. ALEXSANDRO LUIZ DE ANDRADE

APRESENTAÇÃO

O produto técnico/tecnológico (PTT) aqui apresentado é resultante da dissertação intitulada “Absentéismo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo no contexto da pandemia”, elaborada em atendimento aos requisitos previstos no Programa de Mestrado em Gestão Pública da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES). Desenvolvido dentro da área da administração pública, trata de assuntos relevantes em organizações públicas e privadas: absentéismo, riscos psicossociais do trabalho e o contexto da pandemia de COVID-19.

O diagnóstico elaborado possibilita conhecer a magnitude da situação institucional da Universidade Federal do Espírito Santo a respeito das principais causas de afastamento do trabalho entre os servidores, identificar a percepção sobre os fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse relacionado ao trabalho na instituição, além de fornecer informações relevantes sobre os impactos à saúde percebidos pelos servidores com a realização do trabalho remoto desenvolvido em função da pandemia e com o posterior retorno à modalidade presencial. Tais informações podem contribuir para a melhoria de processos existentes ou subsidiar novas ferramentas adotadas no planejamento de futuras crises ou na implementação do trabalho remoto, considerando a promoção de saúde e bem-estar dos servidores.



APRESENTAÇÃO

Este diagnóstico institucional subdivide-se em duas partes, assim como a metodologia adotada na pesquisa correlata. A primeira parte corresponde às principais causas dos afastamentos do trabalho dos servidores da UFES, registrados na Unidade SIASS de Vitória - ES no período de 2012 à 2022.

A segunda parte, refere-se aos dados resultantes da aplicação do questionário Health and Safety Executive - Indicator Tool (HSE-IT) visando à avaliação da percepção de fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse no trabalho dos servidores da UFES. Além disso, nessa etapa realizou-se a análise dos dados sociodemográficos e ocupacionais para distinção do perfil dos respondentes, além da identificação da percepção de elementos relativos à saúde, considerando as modalidades de trabalho presencial e remota.

Ao final do documento estão apresentadas sugestões de ações, elaboradas a partir dos resultados obtidos, que poderiam contribuir com a melhoria dos aspectos abordados.



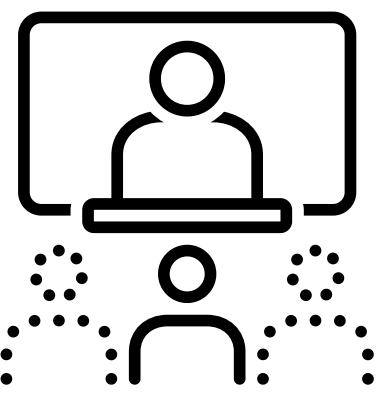
1

PERFIL DE AFASTAMENTO DO TRABALHO DOS SERVIDORES DA UFES

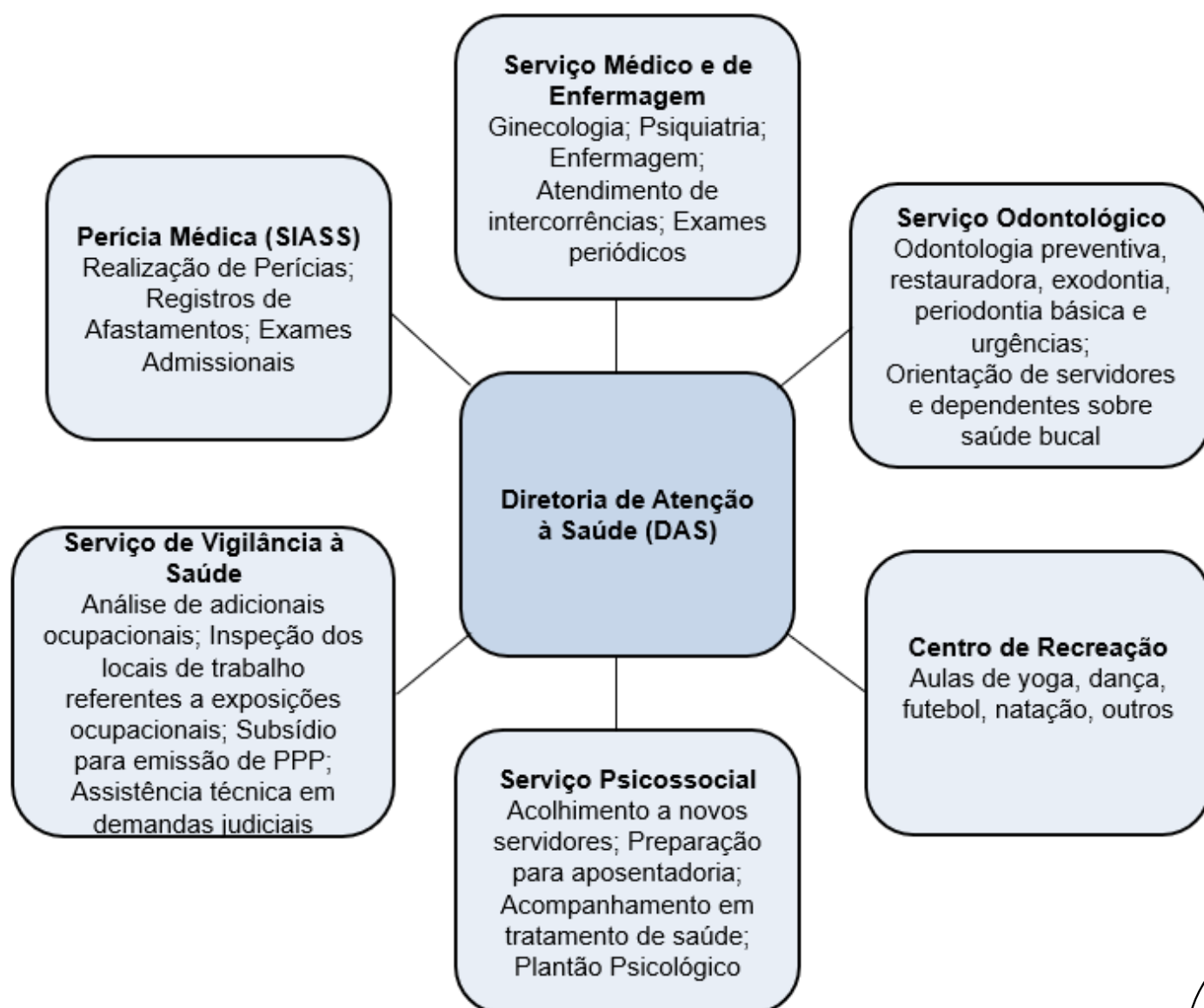
A análise das principais causas de afastamento do trabalho dos servidores da UFES no período de janeiro de 2012 até 22 de novembro de 2022 foi realizada utilizando a técnica de análise documental a partir de dados extraídos dos relatórios gerados no sistema do governo federal – SIAPENET, Módulo Saúde e Segurança do Trabalho, referentes aos afastamentos registrados na Unidade SIASS de Vitória - ES. Os relatórios gerados extraíram os 100 resultados mais relevantes por período pesquisado.

As unidades de referência do SIASS são a base estruturante para implementação da Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal (PASS) e, em sua maioria, estão organizadas em Instituições Federais de Ensino Superior. São compostas por equipe multidisciplinar de profissionais de saúde, segurança e medicina do trabalho que por convênio de cooperação técnica podem auxiliar também outros órgãos públicos nas demandas pertinentes.

Em 2010, sob a gestão da Diretoria de Atenção à Saúde (DAS), foi constituída a unidade SIASS da UFES para atendimento aos pressupostos legais da PASS. O setor de Perícia Médica da DAS é responsável pela análise dos pedidos e registros dos afastamentos do trabalho dos servidores da UFES.



Os serviços que a compõem a Diretoria de Atenção à Saúde estão apresentados na figura a seguir.



A partir dos relatórios extraídos do sistema SIAPENET, visando alcançar uma representação mais fidedigna da situação institucional, foi considerado o agrupamento dos códigos das doenças baseados nos capítulos da CID10, Classificação Internacional das Doenças, que correspondem a doenças semelhantes, ou que possuem um mesmo fator de causa. Os resultados obtidos com a análise dos dados encontram-se apresentados nas Tabelas 1, 2 e 3:

Tabela 1 - Quantitativo de afastamentos dos servidores da UFES no período de 2012 a 2022

Ano	Nº de Afastamentos	Total Dias Afastamento	Total Servidores Afastados	Total de servidores da instituição	Percentual de Servidores
2012	677	16724	527	3773	13,97%
2013	714	15405	543	3863	14,06%
2014	828	17627	653	3856	16,93%
2015	985	18839	772	3833	20,14%
2016	919	15115	733	3887	18,86%
2017	784	13505	620	3867	16,03%
2018	894	13033	690	3855	17,90%
2019	923	11693	728	3819	19,06%
2020	845	11023	725	3784	19,16%
2021	663	11403	578	3706	15,60%
2022*	1117	10719	1031	3724	27,69%

Fonte: Elaboração própria, 2022.

*mês de referência: novembro de 2022

Conforme observado na Tabela 1, o ano de 2022, até a data de 22 de novembro, apresentou o maior número de registros de afastamento dos últimos 10 anos, porém refletiu em um menor número de dias perdidos em função de licenças para tratamento de saúde quando comparado aos demais anos. Assim, pode-se constatar que, apesar da maior incidência de apresentação de atestados por parte dos servidores em 2022, foram registradas ocorrências com menor duração, em sua totalidade.

Tabela 2 - Principais grupos de doenças relacionados aos afastamentos do trabalho na UFES no período de 2012 a 2022

Ano	Grupo	Percentual	CIDs com maior incidência do grupo por ano
2012	Grupo F	32%	F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
	Grupo Z	25%	Z54.0 - Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo M	14%	M54 - Dorsalgia M23 - Transtornos internos dos joelhos
2013	Grupo Z	32%	Z54.0 - Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo F	23%	F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F313 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo leve ou moderado
	Grupo M	15%	M54 - Dorsalgia M23 - Transtornos internos dos joelhos
2014	Grupo Z	31%	Z54.0 - Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo F	26%	F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F32 - Episódios depressivos
	Grupo M	14%	M545 - Dor lombar baixa M23 - Transtornos internos dos joelhos
2015	Grupo Z	33%	Z54.0 - Convalescença após cirurgia Z76.3 - Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente
	Grupo F	20%	F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos F314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	15%	M54 - Dorsalgia M545 - Dor lombar baixa
2016	Grupo F	18%	F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos F32 - Episódios depressivos
	Grupo M	18%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo Z	15%	Z54.0 - Convalescença após cirurgia Z03 - Observação e avaliação médica por doenças e afecções suspeitas
2017	Grupo F	25%	314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	18%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo J	9%	J01 - Sinusite aguda J06 - Infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas

Ano	Grupo	Percentual	CIDs com maior incidência do grupo por ano
2018	Grupo F	28%	F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo 314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	21%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo J	9%	J01 - Sinusite aguda J45 - Asma
2019	Grupo F	27%	F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo F332 - Transtorno depressivo recorrente, episódio atual grave sem sintomas psicóticos
	Grupo M	21%	M545 - Dor lombar baixa M54 - Dorsalgia
	Grupo J	17%	J01 - Sinusite aguda J00 - Nasofaringite aguda [resfriado comum]
2020	Grupo J	29%	J11 - Influenza [gripe] devida a vírus não identificado J111 - Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado
	Grupo B	20%	B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada B34 - Doenças por vírus
	Grupo F	18%	314 - Transtorno afetivo bipolar, episódio atual depressivo grave sem sintomas psicóticos F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo
2021	Grupo F	21%	F412 - Transtorno mistoansioso e depressivo F322 - Episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos
	Grupo B	19%	B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada B349 - Infecção viral não especificada
	Grupo J	19%	J111 - Influenza [gripe] com outras manifestações respiratórias, devida a vírus não identificado J11 - Influenza [gripe] devida a vírus não identificado
2022	Grupo B	29%	B342 - Infecção por coronavírus de localização não especificada B349 - Infecção viral não especificada
	Grupo U	22%	U071 - COVID-19, vírus identificado
	Grupo J	13%	J069 - Infecção aguda das vias aéreas superiores não especificada J00 - Nasofaringite aguda [resfriado comum]

Fonte: Elaboração própria, 2022.



Tabela 3 - Ocorrências de afastamentos do trabalho na UFES por grupo de doença de 2020 a 2022

Ano	Grupo	Percentual
2020	Grupo J	29%
	Grupo B	20%
	Grupo F	18%
	Grupo M	10%
	Grupo A	4%
2021	Grupo F	21%
	Grupo B	19%
	Grupo J	19%
	Grupo M	11%
	Grupo U	6%
2022	Grupo B	29%
	Grupo U	22%
	Grupo J	13%
	Grupo F	11%
	Grupo M	7%

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Conforme observado nos resultados apresentados nas Tabelas 2 e 3, excetuando o aumento da incidência de doenças associadas a infecções respiratórias virais, constatado a partir de 2020 em função da pandemia de COVID-19, os grupos F (transtornos mentais e comportamentais), M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) e Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) são responsáveis pelas maiores ocorrências de afastamentos do trabalho por grupos de CID-10 no período avaliado.

2

PERCEPÇÃO DE FATORES DE RISCOS PSICOSSOCIAIS ENTRE OS SERVIDORES DA UFES

O questionário Health and Safety Executive - Indicator Tool (HSE-IT) desenvolvido pelo órgão regulador das questões de saúde e segurança do trabalho da Grã-bretanha, Health and Safety Executive, foi aplicado para levantar a percepção dos servidores da UFES sobre os fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse relacionado ao trabalho na instituição. Esse instrumento é composto por 35 questões, distribuídas em 7 categorias de análise: Demandas, Controle, Apoio da Chefia, Apoio dos Colegas, Relacionamentos, Cargo e Comunicação e possui escala do tipo Likert de 5 pontos, variando de 0 “nunca” até 4 “sempre” para indicação das frequências dos acontecimentos.

Conforme dados fornecidos pela Pró Reitoria de Gestão de Pessoas, a UFES contava com 3.724 servidores ativos lotados na instituição no mês de novembro de 2022. A coleta de dados foi realizada no período de agosto a outubro de 2022, no qual o questionário foi enviado via e-mail institucional aos servidores da UFES em 3 ondas de recrutamento. Dentre os 454 registros obtidos, 341 respondentes completaram integralmente o questionário e declararam anuência ao TCLE, caracterizando uma amostra representativa de 9,16% do total dos servidores.



No que tange aos fatores de riscos psicossociais desencadeantes de estresse no trabalho percebidos pelos servidores da UFES, as categorias com maiores indicadores de estresse institucional foram Demandas (23,02%), Apoio da Chefia (22,82%) e Controle (19,94%). A dimensão Demanda demonstra que há uma percepção de sobrecarga de trabalho por parte dos servidores. A dimensão Apoio da Chefia indica que um percentual de servidores da UFES não se sente encorajado pela chefia ou não recebe o suporte e recursos adequados quando necessário. A dimensão Controle reflete problemas percebidos pelos servidores a respeito da autonomia para tomada de decisões no desenvolvimento de suas atividades. Por outro lado, a dimensão apontada com menor fator de estresse foi Cargo, equivalente a 7,04% das respostas, indicando uma percepção de satisfatória adequação dos servidores às exigências dos cargos por eles ocupados. Os resultados por categoria analisada encontram-se no Gráfico 1 e na Tabela 4.

Gráfico 1 - Fatores de estresse relacionado ao trabalho por dimensão do HSE-IT

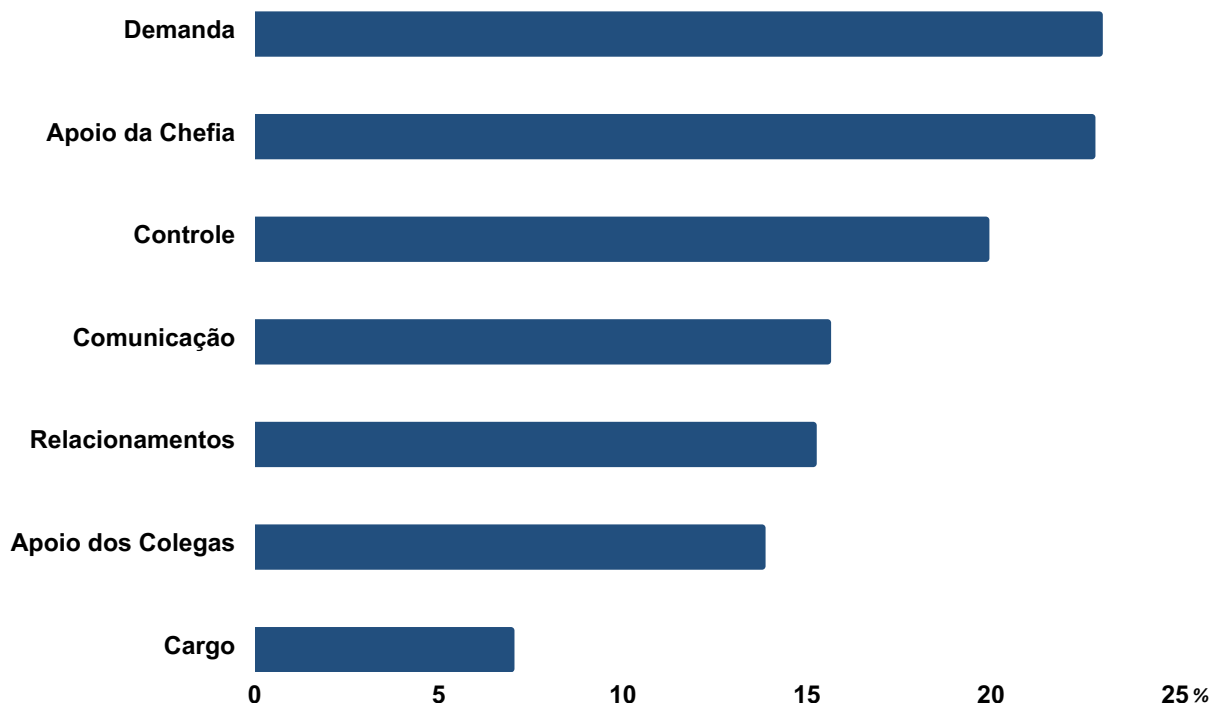


Tabela 4 – Fatores de estresse relacionado ao trabalho por dimensão do HSE-IT

Dimensões	Aspectos considerados	Respostas Indicativas de Estresse	Frequência Relativa	Fator de estresse relacionado ao trabalho
Demandas	carga de trabalho, organização e ambiente de trabalho	Sempre	8,14%	23,02%
		Frequentemente	14,88%	
Controle	autonomia para desenvolvimento das atividades	Nunca	6,84%	19,94%
		Raramente	13,10%	
Apoio da Chefia	encorajamento, suporte e recursos fornecidos pela chefia	Nunca	7,98%	22,82%
		Raramente	14,84%	
Apoio dos Colegas	apoio e solidariedade por parte dos colegas	Nunca	4,91%	13,86%
		Raramente	8,94%	
Relacionamentos	ambiente de trabalho positivo evitando conflitos comportamentais inaceitáveis	Sempre	6,01%	15,25%
		Frequentemente	9,24%	
Cargo	adequação do trabalhador às exigências do cargo	Nunca	1,64%	7,04%
		Raramente	5,40%	
Comunicação	envolvimento e comunicação dos trabalhadores sobre as mudanças organizacionais	Nunca	5,57%	15,64%
		Raramente	10,07%	

Fonte: Dados da pesquisa (2022); Bezerra e Lucca (2016)

O questionário enviado aos servidores também contemplava questões sociodemográficas e ocupacionais a fim de conhecer o perfil dos respondentes e de identificar elementos relativos à percepção de saúde dos servidores, considerando as modalidades de trabalho presencial e remota, adotadas em função da pandemia de COVID-19, cujos resultados encontram-se apresentados nas tabelas 5 e 6.



Tabela 5 – Caracterização do perfil sociodemográfico e profissional da amostra

Variável	Descrição	n	%
Sexo	Feminino	133	39,01
	Masculino	207	60,70
	Prefere não declarar	1	0,29
Etnia	Amarela	3	0,88
	Branca	208	61,00
	Indígena	1	0,29
	Parda	108	31,67
	Preta	16	4,69
	Prefere não declarar	5	1,47
Idade	Média amostral de 44 anos	341	100,00
Estado civil	Casado/a	178	52,20
	Víuvo/a	2	0,59
	Separado/a	29	8,50
	Solteiro/a	95	27,86
	União Estável	35	10,26
	Prefere não declarar	2	0,59
Tem filhos	Não	145	42,52
	Sim	196	57,48
Escolaridade	Doutorado	81	23,75
	Ensino Médio	7	2,05
	Ensino Superior	24	7,04
	Ensino Técnico	2	0,59
	Especialização	84	24,63
	Mestrado	98	28,74
	Pós-Doutorado	45	13,20
Cargo	Professor Efetivo	118	34,61
	Professor Substituto	1	0,29
	Técnico Adm. em Educação (Nível A)	1	0,29
	Técnico Adm. em Educação (Nível B)	1	0,29
	Técnico Adm. em Educação (Nível C)	19	5,57
	Técnico Adm. em Educação (Nível D)	113	33,14
	Técnico Adm. em Educação (Nível E)	85	24,93
	Outro tipo de vínculo	3	0,88
Campus	Alegre	31	9,09
	Goiabeiras	233	68,33
	Maruípe	42	12,32
	Outro	1	0,29
	São Mateus	34	9,97
Tempo de Trabalho	Média de 11 anos na Instituição	341	100,00
Cargo de Chefia	Não	265	77,71
	Sim	76	22,29

Fonte: Elaboração própria, 2022.



Tabela 6 – Percepção de elementos relativos à saúde ocupacional da amostra

Variável	Descrição	n	%
Percepção de comprometimentos à saúde em função no trabalho na insituição	Não	119	34,90
	Sim	213	62,46
	Prefere não declarar	9	2,64
Tirou licença por motivos de doença ou problemas relacionados ao trabalho nos últimos 12 meses	Não	276	80,94
	Sim	64	18,77
	Prefere não declarar	1	0,29
Modalidade exercida durante o período de suspensão das ativ. presenciais	Híbrido	57	16,72
	Presencial	19	5,57
	Trabalho remoto	265	77,71
Percepção dos servidores que desempenharam trabalho remoto ou híbrido em função da pandemia	Agravos à saúde física e/ou mental	92	27,00
	Melhoria dos aspectos relacionados à saúde e ao bem estar	170	49,85
	Não observou diferenças significativas	60	17,59
Modalidade de trabalho atual	Híbrido	12	3,52
	Presencial	325	95,31
	Trabalho remoto	4	1,17
Percepção sobre o retorno a modalide presencial	Agravos à saúde física e/ou mental	124	36,36
	Melhoria dos aspectos relacionados à saúde e ao bem estar	99	29,03
	Não observou diferenças significativas	118	34,61

Fonte: Elaboração própria, 2022.

Os dados demonstraram que para 49,85% dos respondentes houve uma percepção de melhoria de aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar devido à adoção do trabalho remoto ou híbrido. Por outro lado, a percepção de agravos à saúde física e/ou mental foi relatada por 27% dos participantes. Para 17,59% da amostra, não foram observadas diferenças significativas em função da adoção da modalidade remota ou híbrida.

O retorno à modalidade presencial ocorrida no ano de 2022 gerou para 36,36% dos participantes a sensação de agravos à saúde física e/ou mental e para 29,03% dos respondentes, a percepção de melhoria dos aspectos relacionados à saúde e ao bem-estar. Não foram observadas diferenças significativas com a alteração da modalidade de trabalho para 34,61% dos respondentes.

No momento da aplicação do questionário, ou seja, o período compreendido entre os meses de agosto e outubro de 2022, 95,31% dos servidores declararam estar exercendo as atividades presencialmente.

3

AÇÕES CORRELATAS

Demais resultados obtidos, bem como a análise detalhada e a discussão dos dados encontram-se apresentados na dissertação elaborada. A seguir, estão apresentadas sugestões de ações institucionais que podem contribuir com a melhoria dos aspectos apontados nesta pesquisa.

- Realizar mapeamento dos setores com maiores índices de afastamentos e com maiores índices de percepção de estresse a fim de identificar possíveis correlações com o trabalho desenvolvido na instituição;
- Aplicar o questionário HSE-IT periodicamente para diagnóstico e acompanhamento das melhorias dos setores;
- Realizar a segunda etapa da metodologia HSE, que envolve a formação de grupos focais com servidores a fim de obter o melhor entendimento dos fatores de riscos identificados no questionário;
- Definir ações conjuntas com os gestores visando ampliar os canais de comunicação com os subordinados, tais como a adoção de ferramentas de feedback periódico;
- Divulgar periodicamente mudanças, metas e atividades setoriais junto às equipes de trabalho;
- Mapear e disponibilizar atendimento médico e psicológico aos servidores que sofrem de estresse relacionado ao trabalho;
- Realizar acompanhamento médico e psicológico no momento do retorno ao trabalho após períodos de licenças médicas prolongadas;
- Promover canais de interação e grupos de apoio aos servidores nas modalidades presenciais, remota ou híbrida;
- Implantar programa de ginástica laboral junto aos setores da instituição.



APÊNDICE A

PRODUTO TÉCNICO/TECNOLÓGICO: CARACTERÍSTICAS RELEVANTES (CADASTRO PTT SUCUPIRA)

Título da dissertação
Absenteísmo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo no contexto da pandemia

Título do PTT
Relatório Técnico <i>Per Se</i> : Diagnóstico institucional sobre absenteísmo e riscos psicossociais no trabalho de servidores públicos da Universidade Federal do Espírito Santo.

Palavras-chave do seu PTT?
Gestão pública
UFES
Riscos Psicossociais
Absenteísmo

1 – Qual a área do seu PTT?
Administração pública

2 – Qual o tipo da produção do seu PTT?
Técnica

3 – Qual o subtipo do seu produto técnico?
Serviços técnicos

4 – Natureza do produto técnico (255 caracteres com espaços)

Relatório Técnico

5 – Duração do desenvolvimento do produto técnico

12 meses

6 – Número de páginas do texto do produto técnico

15

7 – Disponibilidade do documento (PTT). (Marcar apenas uma opção)

	Restrita
X	Irrestrita

8 – Instituição financiadora (255 caracteres com espaço)

UFES

9 – Cidade do PPGGP

Vitória – ES

10 – País

Brasil

11 – Qual a forma de divulgação do seu PTT?(Marcar apenas uma opção)

X	Meio digital – disponibilização do texto em um repositório ou site de acesso público, via internet.
	Vários – disponibilização em uma combinação de, pelo menos, duas modalidades anteriores.

12 – Idioma no qual foi redigido o texto original para divulgação

Português

13– Título do seu PTT em inglês (Todas as iniciais de palavras em maiúsculas, exceto as conjunções)

Per Se Technical Report: Institutional diagnosis about absenteeism and psychosocial risks in the work of civil servants at the Federal University of Espírito Santo

14– Número do DOI (se houver)

--

15 – URL do DOI (se houver)

--

16 –Correspondência com os novos tipos de PTT (Ver ao final do documento o texto em letras azuis)

Relatório técnico conclusivo *per se*

17– Finalidade do seu PTT (255 caracteres com espaço)

Elaborar um diagnóstico sobre a situação encontrada na instituição e, a partir dos resultados encontrados, sugerir ações visando a promoção de saúde e bem-estar dos servidores.

18 – Qual o nível de impacto do seu PTT? Marcar apenas uma opção.

Impacto consiste na transformação potencial ou causada pelo produto técnico/tecnológico no ambiente (organização, comunidade, localidade, etc.) ao qual se destina.

	Alto
X	Médio
	Baixo

19 – Qual o tipo de demanda do seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
X	Espontânea (Identificou o problema e desenvolveu a pesquisa e o PTT)
	Por concorrência (Venceu a concorrência)
	Contratada (Solicitação da instituição, sendo ou não remunerado)

20 – Qual o impacto do objetivo do seu PTT? (Marcar apenas uma opção)	
	Experimental
X	Solução de um problema previamente identificado
	Sem um foco de aplicação previamente definido

21 – Qual a área impactada pelo seu PTT? (Marque apenas uma opção)	
	Econômica
X	Saúde
	Ensino
	Social
	Cultural
	Ambiental
	Científica
	Aprendizagem

22 – Qual o tipo de impacto do seu PTT neste momento?	
X	Potencial (Quando ainda não foi implementado/ adotado pela instituição)
	Real (Quando já foi implementado/ adotado pela instituição)

23 – Descreva o tipo de impacto do seu PTT (255 caracteres com espaço)

Os dados obtidos podem contribuir com a melhoria de processos existentes ou, até mesmo, propor novas ferramentas no planejamento de futuras crises ou na implementação de trabalho remoto, considerando a promoção de saúde e bem-estar dos servidores.

24 – Seu PTT é passível de replicabilidade?

X	SIM (Quando o PTT apresenta características encontradas em outras instituições, podendo ser replicado e/ou a metodologia está descrita de forma clara, podendo ser utilizada facilmente por outro pesquisador).
	NÃO (Quando o PTT apresenta características tão específicas, que não permite ser realizado por outro pesquisador, em outras instituições/ou a metodologia é complexa e sua descrição no texto não é suficiente para que outro pesquisador replique a pesquisa).

25 – Qual a abrangência territorial do seu PTT? Marque a maior abrangência de acordo com a possibilidade de utilização do seu PTT. Apenas uma opção

	Local (Só pode ser aplicado/utilizado na instituição estudada e em outras na mesma localidade).
	Regional (Pode ser aplicado/utilizado em instituições semelhantes em nível regional dentro do estado).
X	Nacional (Pode ser aplicado/utilizado em qualquer instituição semelhante, em todo o território nacional)
	Internacional (Pode ser aplicado/utilizado por qualquer instituição semelhante em outros países).

26 – Qual o grau de complexidade do seu PTT? Marque apenas uma opção

Complexidade é o grau de interação dos atores, relações e conhecimentos necessários à elaboração e ao desenvolvimento de produtos técnico-tecnológicos.

	Alta (Quando o PTT contemplou a associação de diferentes novos conhecimentos e atores -laboratórios, empresas, etc.- para a solução de problemas)
X	Média (Quando o PTT contemplou a alteração/adaptação de conhecimentos pré-estabelecidos por atores diferentes -laboratórios, empresas, etc.- para a solução de problemas)

	Baixa (Quando o PTT utilizou a combinação de conhecimentos pré-estabelecidos por atores diferentes ou não).
--	---

27 – Qual o grau de inovação do seu PTT? Marque apenas uma opção	
Intensidade do conhecimento inédito na criação e desenvolvimento do produto.	
	Alto teor inovativo – Inovação radical, mudança de paradigma
	Médio teor inovativo – Inovação incremental, com a modificação de conhecimentos pré-estabelecidos
X	Baixo teor inovativo – Inovação adaptativa, com a utilização de conhecimento pré-existente.
	Sem inovação aparente – Quando o PTT é uma replicação de outro trabalho já existente, desenvolvido para instituições diferentes, usando a mesma metodologia, tecnologia, autores, etc.

28 – Qual o setor da sociedade beneficiado por seu PTT? Marque apenas uma opção	
	Agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura
	Indústria da transformação
	Água, esgoto, atividade de gestão de resíduos e descontaminação
	Construção
	Comércio, reparação de veículos automotores e motocicletas
	Transporte, armazenagem e correio
	Alojamento e alimentação
	Informação e comunicação
	Atividades imobiliárias
	Atividades profissionais, científicas e técnicas
	Atividades administrativas e serviços complementares
	Administração pública, Defesa e seguridade social

	Educação
X	Saúde humana e serviços sociais
	Artes, cultura, esporte e recreação
	Outras atividades de serviços
	Serviços domésticos
	Organismos internacionais e outras instituições extraterritoriais
	Indústrias extrativas
	Eletricidade e gás

29 – Há declaração de vínculo do seu PTT com o PDI da instituição na qual foi desenvolvido?

X	SIM
	NÃO
<p>Descrição do Vínculo: Alinhado ao Planejamento de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2021/2030 da Universidade Federal do Espírito Santo, contemplado no desafio institucional de promoção da saúde, desenvolvimento e valorização das pessoas e alinhado ao Objetivo Estratégico Transversal de Ensino (OTE) nº 5 - Assegurar e ampliar ações de promoção de saúde, lazer, esporte, cultura e arte nas atividades de ensino. Disponível em: https://proplan.ufes.br/plano-de-desenvolvimento-institucional-pdi-2021-2030.</p>	

30 – Houve fomento para o desenvolvimento do seu PTT?

X	Financiamento (No caso da Ufes)
	Cooperação (Nos casos dos convênios ou demanda social com vínculo com instituição pública)
	Não houve (Demanda social sem vínculo com instituição pública)

31 – Há registro de propriedade intelectual do seu PTT?	
	SIM
X	NÃO

32 – Qual o estágio atual da tecnologia do seu PTT?	
	Piloto ou protótipo
X	Finalizado ou implantado (Ex : o PTT pode estar finalizado enquanto proposta, feito o diagnóstico de uma situação o PTT apresenta sugestões para a solução de problemas ou melhoria do contexto encontrado no início da pesquisa)
	Em teste

33– Há transferência de tecnologia ou conhecimento no seu PTT?	
X	SIM (quando foi apreendido total ou parcialmente por servidores da instituição onde foi desenvolvida a pesquisa da dissertação ou no caso de empresas privadas, ONGs, etc)
	NÃO

34 – URL do seu PTT (colocar na linha seguinte) (Onde ele pode ser encontrado)	
	https://gestaopublica.ufes.br/pt-br/produto-tecnico-tecnologico-oriundo-dissertacao
	http://www.gestaopublica.ufes.br/pt-br/pos-graduacao/PGGP/disserta%C3%A7%C3%B5es-defendidas

35 – Observação – utilize até 255 caracteres para colocar os itens ou o principal item do Plano de Desenvolvimento, do Planejamento Estratégico ou de algum Planejamento Maior da Instituição pesquisa.

Colocar o link para o documento.

Alinhado ao Planejamento de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2021/2030 da Universidade Federal do Espírito Santo, contemplado no desafio institucional de promoção da saúde, desenvolvimento e valorização das pessoas e alinhado ao Objetivo Estratégico Transversal de Ensino (OTE) nº 5 - Assegurar e ampliar ações de promoção de saúde, lazer, esporte, cultura e arte nas atividades de ensino. Disponível em: <https://proplan.ufes.br/plano-de-desenvolvimento-institucional-pdi-2021-2030>.

36– Linha de Pesquisa e projeto estruturante com os quais seu PTT está alinhado	
Política, planejamento e governança pública (Linha 1)	
	Linha 1 - Projeto Estruturante 1 – Governo, políticas públicas e planejamento
	Linha 1 - Projeto Estruturante 2 – Governo e gestão no setor público
Tecnologia, inovação e operações no setor público (Linha 2)	
X	Linha 2 - Projeto Estruturante 3 – Ações e programas finalísticos de apoio/suporte ao governo
	Linha 2 - Projeto Estruturante 4 – Transformação e inovação organizacional