



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CAMPUS DE FLORIANÓPOLIS
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE MENTAL E ATENÇÃO
PSICOSSOCIAL**

Lorêncio Gilmar Urnau

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS AFASTAMENTOS DO TRABALHO EM
SERVIDORES PÚBLICOS DE ARAQUARI/SC, 2020-2023**

Florianópolis, 2026

Lorêncio Gilmar Urnau

**PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS AFASTAMENTOS DO TRABALHO EM
SERVIDORES PÚBLICOS DE ARAQUARI/SC, 2020-2023**

Artigo submetido ao Programa de Mestrado Profissional em Saúde Mental e Atenção Psicossocial do Campus de Florianópolis Reitor João David Ferreira Lima da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Prof. Lizandra da Silva Menegon,
Dra

Florianópolis, 2026

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

U, Lorêncio Gilmar
Perfil epidemiológico dos afastamentos do trabalho em servidores públicos de Araquari/sc, 2020-2023 / Lorêncio Gilmar U ; orientadora, Lizandra da Silva Menegon, 2026.
34 p.

Dissertação (mestrado profissional) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial, Florianópolis, 2026.

Inclui referências.

1. Saúde Mental e Atenção Psicossocial. 2. Saúde do Trabalhador. 3. Absenteísmo. 4. Serviço Público. 5. Transtornos Mentais. I. Menegon, Lizandra da Silva. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial. III. Título.

Lorêncio Gilmar Urnau

**Perfil epidemiológico dos afastamentos do trabalho em servidores públicos de
Araquari/SC, 2020-2023**

O presente trabalho em nível de Mestrado foi avaliado e aprovado, em 25 de novembro de 2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Prof.(a) Dr.^a Danúbia Hillesheim, Dr.(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Prof.(a) Liliam Deisy Ghizon, Dr.(a)
Universidade Federal de Santa Catarina

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado adequado para obtenção do título de Mestre em Saúde Mental e Atenção Psicossocial.

Coordenação do Programa de Pós-Graduação

Prof^a Lizandra da Silva Menegon, Dr^a
Orientadora

Florianópolis, 2026.

AGRADECIMENTOS

A Deus, pela oportunidade de concluir o mestrado e por me permitir ampliar meu olhar, compreendendo e acolhendo com maior sensibilidade o sofrimento dos trabalhadores ao longo dessa trajetória.

À minha esposa, Michele Vanessa A. Urnau, pela compreensão nos momentos de ausência durante o curso e pelo apoio incondicional em todas as etapas desta caminhada.

À minha orientadora, Professora Dr.^a Lizandra da Silva Menegon, pela dedicação, atenção e compromisso na condução desta pesquisa, estando presente em todas as etapas de sua construção e contribuindo significativamente para o meu crescimento pessoal e profissional.

À Secretaria Municipal de Gestão de Recursos Humanos de Araquari-SC, por viabilizar o acesso aos dados que tornaram esta pesquisa possível.

Aos colegas Fabrício Resende Regla e Viviane Moreira da Luz, pela disponibilidade e atenção na disponibilização das informações necessárias para o desenvolvimento deste estudo.

À colega Andreza da Silva Castanho, pelo incentivo, pelas trocas de experiências, pelo compartilhamento de dúvidas e desafios ao longo dessa trajetória.

À turma 2023.2, pelos momentos de aprendizado, pelas trocas de saberes e pelas amizades construídas, seja em sala de aula, nos cafés ou nas viagens.

URNAU, Lorêncio Gilmar. **Perfil epidemiológico dos afastamentos do trabalho em servidores públicos de Araquari/sc, 2020-2023**. 2026. 34f. Artigo (Mestrado em Saúde Mental e Atenção Psicossocial) – Programa de PósGraduação em Saúde Mental e Atenção Psicossocial - Mestrado Profissional da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis/SC, 2026.

ORIENTADORA: **PROF. LIZANDRA DA SILVA MENEGON, DRA.**

Perfil epidemiológico dos afastamentos do trabalho em servidores públicos de Araquari/SC, 2020-2023

Epidemiological Profile of Work Absences Among Municipal Public Servants in Araquari, Santa Catarina, Brazil, 2020–2023

Lorêncio Gilmar Urnau¹

Lizandra da Silva Menegon²

RESUMO

Objetivo: Analisar o perfil epidemiológico dos afastamentos do trabalho entre servidores públicos municipais de Araquari, Santa Catarina, no período de 2020 a 2023. **Método:** Estudo transversal, com dados secundários da Secretaria de Gestão de Pessoas e do Portal da Transparência. Foram estudadas as variáveis: sexo, faixa etária, ocupação, secretaria, regime de trabalho, motivo e duração do afastamento. Utilizaram-se estatísticas descritivas (frequências absolutas e relativas, média, mediana e desvio padrão) e cálculo das taxas de afastamento, expressas por 100 servidores. **Resultados:** No período analisado, registraram-se 6.459 afastamentos por doença, sendo 97,35% com duração de até 15 dias e 2,65% superiores a esse tempo. As maiores taxas foram observadas entre mulheres (269,1:100), na Secretaria de Saúde (313,2:100), no cargo de administrador escolar (544,4:100) e entre servidores contratados sob regime CLT (532,7:100). Os Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) responderam pelo maior número de dias perdidos (n= 4.000). **Conclusão:** Os afastamentos por doença apresentaram as maiores taxas entre mulheres, profissionais da saúde e da educação e trabalhadores sob regime CLT. Observou-se que os TMC concentraram o maior número de dias perdidos, evidenciando sua relevância para a gestão da saúde do servidor. Esses achados reforçam a importância de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à prevenção de adoecimentos, considerando tanto a dimensão quanto o risco de afastamento entre os servidores municipais.

Palavras-chave: Transtornos Mentais. Saúde do Trabalhador. Absenteísmo. Serviço Público. Epidemiologia.

¹ Mestrando do Programa de Mestrado Profissional de Saúde Mental e Atenção Psicossocial – UFSC e-mail: lorencinournau@gmail.com.br

² Orientadora Prof^ª Dr^ª Lizandra da Silva Menegon e-mail:lizandra.menegon@gmail.com

ABSTRACT

Objective: To analyze the epidemiological profile of work absences among municipal public servants in Araquari, Santa Catarina, Brazil, from 2020 to 2023. **Method:** A cross-sectional study was conducted using secondary data obtained from the Municipal Department of Human Resources and the Transparency Portal. The variables analyzed included sex, age group, occupation, department, employment status, reason for leave, and duration of absence. Descriptive statistics (absolute and relative frequencies, mean, median, and standard deviation) were applied, and leave rates were calculated per 100 employees. **Results:** During the analyzed period, 6,459 sick leave episodes were recorded, of which 97.35% lasted up to 15 days and 2.65% exceeded this duration. The highest rates were observed among women (269.1 per 100 employees), within the Health Department (313.2 per 100 employees), among school administrators (544.4 per 100 employees), and among employees hired under the Consolidation of Labor Laws (CLT) system (532.7 per 100 employees). Mental and Behavioral Disorders (MBD) accounted for the highest number of lost days ($n = 4,000$). **Conclusion:** Sick leave rates were highest among women, health and education professionals, and employees under the CLT employment regime. Mental and Behavioral Disorders accounted for the greatest number of lost days, highlighting their relevance for workforce health management. These findings reinforce the importance of public policies aimed at health promotion and disease prevention, considering both the magnitude and the risk of sick leave among municipal employees.

Keywords: Mental Disorders. Occupational Health. Absenteeism. Public Service. Epidemiology.

INTRODUÇÃO

Os afastamentos do trabalho por motivo de doença têm aumentado nos últimos anos. Conforme dados do Ministério da Previdência Social, o número de benefícios por incapacidade laboral com diagnóstico registrado (CID-10), dobrou entre 2022 e 2024, passando de cerca de 1,7 milhões para 3,4 milhões, configurando-se como um fenômeno de relevância tanto para a sociedade em geral quanto para o setor público (BRASIL, 2024).

Esse crescimento expressivo tem implicações significativas para a vida dos trabalhadores e para o sistema produtivo, uma vez que estes afastamentos estão associados ao alto número de dias perdidos, ao sofrimento físico e mental gerado aos trabalhadores e seus familiares, à deterioração do bem-estar, ao isolamento social, às dificuldades financeiras, à redução das possibilidades de retorno ao trabalho e, por fim, à exclusão do mercado de trabalho (Vale, 2015).

Em especial, no serviço público, os afastamentos do trabalho repercutem diretamente na continuidade e na qualidade dos serviços prestados à população, gerando

incremento dos custos para o Estado e para a sociedade, tanto pela necessidade de reposição temporária dos servidores quanto pela sobrecarga de trabalho imposta aos demais trabalhadores e qualidade do serviço ofertado (Santi; Barbieri; Cheade, 2018). Além disso, observa-se o aumento das despesas com assistência à saúde e benefícios previdenciários, bem como o comprometimento da eficiência administrativa.

O afastamento do trabalho por motivos de saúde decorre de múltiplos fatores, incluindo aspectos individuais, ambientais e da própria organização do trabalho (Leão *et al.*, 2015). Entre os diversos motivos de afastamento, destacam-se os transtornos mentais e comportamentais (TMC), que tem crescido tanto no serviço público quanto no privado. Nos últimos anos, os afastamentos por TMC, no Brasil aumentaram 69,32%, passando de 200.244 afastamento em 2021 para 288.865 em 2023 (Brasil, 2024). No setor público, os TMC também figuram entre os principais motivos de licenças médicas (Baasch; Cruz; Trevisan, 2017; França, 2019; Gonçalves; Zanatti, 2023; Leão *et al.*, 2015; Lemos *et al.*, 2018; Vale, 2015), afetando o bem-estar dos servidores e a qualidade do serviço prestado (Melo; Santos; Fernandes, 2022; Lemos *et al.*, 2018; Bastos *et al.*, 2018).

Esse fenômeno acompanha uma tendência global de adoecimento mental relacionado ao trabalho. A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) estima que depressão e ansiedade causem a perda de cerca de 12 bilhões de dias de trabalho anuais, representando um custo aproximado de 1 trilhão de dólares por ano para a economia global.

Entre os principais fatores associados aos TMC relacionados ao trabalho estão a sobrecarga de tarefas, falta de autonomia, liderança ineficaz e condições precárias de trabalho (Baasch; Trevisan; Cruz, 2017; Pereira *et al.*, 2020). No serviço público, somam-se ainda a burocracia excessiva, o baixo reconhecimento institucional e a acumulação de funções, que geram frustração, apatia e esgotamento emocional (Lemos *et al.*, 2018, Banks; Pearson, 2021).

Apesar dos afastamentos do trabalho serem amplamente estudados entre servidores federais (Santos *et al.*, 2022; Bastos *et al.*, 2018; Santa-Marinha *et al.*, 2018; Oliveira; Baldaçara; Maia, 2015) e estaduais (Melo; Santos; Fernandes, 2022; Baasch; Cruz; Trevisan, 2020; França *et al.*, 2019), ainda são incipientes os estudos desta natureza no âmbito municipal, sobretudo em cidades de pequeno porte. Em Santa Catarina, por exemplo, identificou-se que 40,14% das licenças de saúde entre servidores estaduais estavam relacionadas a TMC (Baasch; Trevisan; Cruz, 2017). Já os estudos municipais existentes se concentram em grandes centros, como Goiânia (Leão *et al.*, 2015), Curitiba PR (Daniel; Koerich; Lang, 2017), Manaus (Marangoni *et al.*, 2017) e Porto Alegre

(Santos; Mattos, 2010), deixando lacunas acerca da situação de saúde de servidores de municípios menores, como Araquari/SC, o que favorece o ocultamento das doenças relacionadas ao trabalho neste grupo de trabalhadores.

Em maio de 2024, o município de Araquari, no norte de Santa Catarina, registrava 45.283 habitantes e 1.566 servidores públicos municipais (Araquari, 2024). Entre 2010 e 2022, foi o quinto município com maior crescimento populacional do estado (IBGE, 2023). Nesse período, sua população passou de 24.810 habitantes em 2010 (IBGE, 2011) para 40.890 em 2020 (IBGE, 2020), um aumento de 64,81% em uma década.

O rápido crescimento populacional no município descompassado com o número de servidores ativos pode ter gerado maior demanda por serviços públicos, impactado nas condições de trabalho e a saúde mental dos servidores, uma vez que o aumento da demanda nos serviços exige mudanças no processo de trabalho, que nem sempre acontecem.

Diante desta problemática, este estudo busca responder à seguinte questão norteadora: qual é o perfil epidemiológico dos afastamentos do trabalho entre servidores públicos do município de Araquari/SC, no período de 2020 a 2023?

MÉTODO

Este estudo adotou um delineamento epidemiológico transversal, a partir de dados secundários, obtidos em duas fontes principais: o Portal da Transparência de Araquari (Araquari, 2024), que forneceu dados populacionais, e o banco de registros de afastamentos do trabalho, disponibilizado de forma anonimizada, pela Secretaria de Gestão de Pessoas.

A população do estudo foi composta por todos os servidores do município de Araquari/SC (n=2.213). Foram considerados todos os regimes de contratação, estatutários, celetistas, comissionados, contrato de admissão de carácter temporário (ACT) e estagiários. Do total de servidores, 74,92% eram mulheres, 50,15% atuavam na Secretaria de Educação, 21,27% na Secretaria de Saúde e 8,30% na Secretaria de Assistência Social. Devido à diversidade de cargos, as ocupações foram agrupadas em 48 categorias distribuídas em 22 secretarias e órgãos. A amostra foi composta por todos os afastamentos do trabalho no período.

Os dados analisados referem-se ao período de 01 de janeiro de 2020 a 31 de dezembro 2023. As variáveis analisadas foram: sexo (feminino/masculino), faixa etária (anos), ocupação (cargo), regime de contratação (estatutário, comissionado, celetista, admissão carácter temporário – ACT e estagiários), local de trabalho (secretaria), e motivo

do afastamento (segundo a CID-10). A principal variável analisada foi a ocorrência de afastamento (sim/não) e sua duração.

A análise dos dados foi conduzida de forma descritiva, por meio de frequências absolutas e relativas, média, mediana e desvio padrão, além do cálculo das taxas de afastamento. As taxas foram calculadas utilizando como numerador o total de afastamentos registrados (eventos, podendo um mesmo trabalhador apresentar mais de um afastamento) e como denominador o total de trabalhadores ativos no mesmo período. As taxas foram expressas a cada 100 trabalhadores, conforme apresentado nas tabelas. Foram estimadas apenas para os anos de 2022 e 2023, devido ao fato de que, nos anos de 2020 e 2021, houve poucos registros de afastamentos, o que poderia distorcer ou subestimar os valores reais das taxas. As planilhas foram organizadas e tratadas no Microsoft Excel.

Para o cálculo da média, mediana e desvio padrão foram considerados apenas registros de um mesmo grupo diagnóstico da CID-10, visando maior precisão, pois o banco de dados não distingue qual a CID principal e a secundária. Dessa forma os dias de afastamento referem-se apenas ao grupo referenciado. No grupo F (TMC), por exemplo, o número contabilizado foi de 4.000 dias, se fossem considerados os afastamentos que envolvem duas CID, uma do grupo F e outra de grupo distinto esse total seria superior.

O estudo respeitou os princípios éticos estabelecidos pela Resolução nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (Brasil, 2016), sendo aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC, sob o parecer nº 7.126.455, em 07 de outubro de 2024.

RESULTADOS

Entre janeiro de 2020 a dezembro de 2023, Araquari/SC registrou 6.459 afastamentos por doença entre os servidores públicos municipais. A maioria dos afastamentos (97,35%) teve duração de até 15 dias. As mulheres concentraram 89,3% dos casos, sendo mais frequentes entre servidores de 40 a 49 anos (42,05%). A Secretaria da Educação respondeu por 60,47% dos afastamentos, seguida da Saúde, com 28,72%. Entre os cargos, o de professor destacou-se com 48,68% dos registros, seguido pelos agentes comunitários de saúde 10,65%. Servidores estatutários foram os mais afetados, somando 80,47% dos afastamentos (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos afastamentos do trabalho de servidores públicos por todos os motivos (CID-10), de acordo com o tempo de afastamento, características sociodemográficas e ocupacionais, Araquari/SC, 2020 – 2023.

Variáveis	Até 15 dias		Afastamento acima de 15 dias		Total de afastamentos	
	n	%	n	%	n	%
Sexo						
Masculino	672	10,69	19	11,11	691	10,70
Feminino	5.616	89,31	152	88,89	5.768	89,30
Faixa Etária						
16-19	11	0,19	-	-	11	0,17
20-29	724	12,23	15	9,15	739	11,44
30-39	1.958	33,07	43	26,22	2.001	30,98
40-49	2.646	44,70	70	42,68	2.716	42,05
50-59	787	13,29	29	17,68	816	12,63
Acima de 60	164	2,77	12	7,32	176	2,72
Secretarias						
Sec. de educação	3.801	60,45	105	61,40	3.906	60,47
Sec. de Saúde	1.805	28,71	50	29,24	1.855	28,72
Sec. de Finanças	140	2,23	0	0,00	140	2,17
Sec. Assistência Social	122	1,94	6	3,51	128	1,98
Sec. de administração	93	1,48	1	0,58	94	1,46
Outras	327	5,20	9	5,26	336	5,20
Cargo						
Professor	3.063	48,71	81	47,37	3.144	48,68
Agente comunitário de saúde	667	10,61	21	12,28	688	10,65
Servente e auxiliar serviços gerais	564	8,97	24	14,04	588	9,10
Técnico de enfermagem	308	4,90	8	4,68	316	4,89
Agente administrativo	203	3,23	2	1,17	205	3,17

Administrador Escolar	189	3,01	4	2,34	193	2,99
Enfermeiro	160	2,54	2	1,17	162	2,51
Outros	1.134	18,03	29	16,96	1.163	18,01
Regime de trabalho						
Estatutário	5.060	80,47	144	84,21	5.204	80,57
Celetista – CLT	740	11,77	18	10,53	758	11,74
Comissionado	258	4,10	2	1,17	260	4,03
ACT - ADM ESPECIAL	200	3,18	7	4,09	207	3,20
Estagiários	30	0,48	-	0,00	30	0,46
Total	6.288	97,35	171	2,65	6.459	100

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Em todo o período a taxa de afastamentos foi maior entre as mulheres, sendo que em 2023 elas tiveram 169% a mais de afastamentos em relação aos homens. A Secretaria de Saúde e Secretaria da Educação tiveram as maiores taxas de afastamento em todo o período, sendo que a primeira teve 34% a mais de afastamento em relação a segunda no ano de 2023 (Tabela 2).

Dentre as ocupações analisadas, os cargos de administrador escolar, agente comunitário de saúde e técnico de enfermagem apresentaram as maiores taxas de afastamento do trabalho em 2023, com 483,3; 394,7; e 370,7 afastamentos por 100 servidores, respectivamente, indicando que muitos servidores se afastaram mais de uma vez no período. Observou-se ainda que, entre 2022 e 2023, as taxas entre os trabalhadores celetistas foi quase o dobro daquelas registradas entre os estatutários (Tabela 2).

Nos afastamentos por TMC, a taxa entre as mulheres foi de 15,8 por 100 servidoras, ao passo que entre os homens foi de 5,8 por 100 servidores, uma razão de 2,72 vezes mais que os homens. A Secretaria de Saúde apresenta a maior taxa (23,9:100 servidores), sendo 2,75 vezes superior à da Secretaria de Educação, que aparece com a segunda maior taxa. Os cargos de técnico de enfermagem e administrador escolar registraram as maiores taxas, com (51,2 e 44,4 :100 servidores), respectivamente. Quanto ao regime de contratação, os servidores celetistas e os estatutários apresentaram as maiores taxas, muito semelhantes entre si, com (18: 100 servidores).

Tabela 2. Descrição dos afastamentos do trabalho por todos os motivos (CID-10) e TMC e taxa de afastamento do trabalho (a cada 100 Servidores), segundo perfil sociodemográfico e ocupacional, Araquari/SC, 2022 - 2023.

Variáveis	2022				2023			
	Gerais		TMC		Gerais		TMC	
	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa	n	Taxa
Sexo								
Feminino	2.607	269,0	115	11,9	2.729	237,9	181	15,8
Masculino	344	107,5	13	4,1	305	88,4	20	5,8
Secretarias								
Sec. de educação	1.861	259,9	77	10,8	1.866	217,5	117	13,6
Sec. de Saúde	761	313,2	42	17,3	828	291,5	68	23,9
Sec. Assistência Social	57	95,0	2	3,3	65	108,3	4	6,7
Sec. de administração e Finanças	106	153,6	1	1,4	115	166,7	5	7,2
Outras	166	82,6	6	3,0	160	72,4	7	3,2
Cargo								
Professor	1.526	262,2	54	9,3	1.476	222,6	86	13,0
Agente comunitário de saúde	242	396,7	7	11,5	296	394,7	12	16,0
Servente e auxiliar serviços gerais	258	248,1	17	16,3	291	296,9	16	16,3
Técnico de enfermagem	133	350,0	11	28,9	152	370,7	21	51,2
Agente administrativo	104	189,1	4	7,3	93	172,2	5	9,3
Administrador escolar	98	544,4	9	50,0	87	483,3	8	44,4
Enfermeiro	73	317,4	3	13,0	67	268,0	5	20,0
Outros	517	126,7	23	5,6	572	108,1	48	9,3

Regime de trabalho								
Estatutário	2.559	271,9	116	12,3	2.350	243,5	176	18,2
Celetista – CLT	261	532,7	7	14,3	334	484,1	13	18,8
Comissionado	122	73,9	3	1,8	127	71,3	6	3,4
Adm especial – ACT	8	9,8	2	2,4	194	128,5	8	5,3
Estagiários	1	2,2	-	-	29	23,8	1	0,8
Eletivos	-	-	-	-	-	-	-	-
CID								
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	383	29,7	-	-	332	22,3	-	-
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais F00-F99	128	9,9	-	-	201	13,5	-	-
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório J00-J99	464	19,6	-	-	516	21,5	-	-
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo M00-M99	253	36,0	-	-	321	34,6	-	-
** CID não preenchido ou inválido	485	37,6	-	-	310	20,8	-	-
Total	2.951	228,9	128	9,9	3.034	203,4	201	13,5

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Os TMC (CID F00–F99) foram o principal motivo de afastamentos em dias perdidos, somando 4.000 dias no período analisado, seguidos pelos CIDs não preenchidos ou inválidos (3.968 dias) e pelas doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (3.488 dias). A média de afastamento por TMC foi de 11,86 dias, enquanto a mediana foi de 2 dias o que revela predominância de afastamentos de curto prazo. (Tabela 3).

Tabela 3 - Descrição do tempo de afastamentos do trabalho (em dias) segundo o motivo (CID), Araquari/SC, 2020-2023.

CID	Número de dias	Média	Mediana	Desvio Padrão
Capítulo V Transtornos mentais e comportamentais F00-F99	4.000	11,86	2	30,05
** CID não preenchido ou inválido	3.968	4,26	1	20,64
Capítulo XIII Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo M00-M99	3.488	5,79	2	19,11
Capítulo I Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	3.184	4,10	3	6,77
Capítulo X Doenças do aparelho respiratório J00-J99	2.496	2,49	2	1,87
Capítulo XIX Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas S00-T98	2.047	12,26	3	27,73
Capítulo XXI Fatores que exercem influência sobre o estado de saúde e o contato com serviços de saúde Z00-Z99	1.817	2,26	1	3,45
Capítulo XI Doenças do aparelho digestivo K00-K93	1.108	3,43	1	9,35
Capítulo XIV Doenças do aparelho geniturinário N00-N99	934	3,97	1	9,52
Capítulo XVIII Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte R00-R99	871	1,76	1	3,17
Capítulo II Neoplasias [tumores] (C00-D48)	779	10,25	1	25,91
Capítulo IX Doenças do aparelho circulatório I00-I99	407	3,34	1	6,56
Capítulo VI Doenças do sistema nervoso G00-G99	348	2,74	1	8,50
Capítulo XV Gravidez, parto e puerpério O00-O99	287	6,52	3	9,15

Capítulo VII Doenças do olho e anexos H00-H59	273	2,44	2	1,97
Capítulo IV Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas E00-E90	239	3,85	1	8,34
Capítulo XXII Códigos para propósitos especiais U00-U99	191	6,82	4	13,79
Capítulo XII Doenças da pele e do tecido subcutâneo L00-L99	128	2,21	1	2,84
Capítulo XX Causas externas de morbidade e de mortalidade V01-Y98	25	6,36	1	14,48
Capítulo VIII Doenças do ouvido e da apófise mastóide H60-H95	79	1,55	1	0,83
Capítulo III Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários D50-D89	18	2,25	1	2,12
Capítulo XVII Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas Q00-Q99	5	1	1	-
Capítulo XVI Algumas afecções originadas no período perinatal P00-P96	-	-	-	-
Total	26.692	4,34	1	15,69

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

No período analisado (2020-2023), foram registrados 351 afastamentos do trabalho por TMC, sendo que 11,11% foram de longa duração (mais do que 15 dias). Os grupos populacionais com maior frequência de afastamentos por TMC por longos períodos foram as mulheres (89,74%), servidores entre 30 e 49 anos (79,49%), servidores da Secretaria de Educação (46,15%), seguidos pela Secretaria de Saúde (35,90%), e professores (35,90%). Dentre os principais motivos, destacam-se os transtornos neuróticos, e transtornos relacionados com o 'stress' e transtornos somatoformes (CID F40-F48), responsáveis por 54,17%, seguido dos transtornos de humor (CID F30-F39), com 43,75% dos afastamentos (Tabela 4).

Tabela 4 - Distribuição dos afastamentos do trabalho de servidores públicos por TMC, segundo características demográficas, ocupacionais e motivo do afastamento, Araquari/SC, 2020 - 2023.

Variáveis	Até 15 dias		Acima de 15 dias		Total	
	n	%	n	%	n	%

Sexo						
Feminino	281	90,06	35	89,74	316	90,03
Masculino	31	9,94	4	10,26	35	9,97
Faixa Etária						
16-19	1	0,32	-	0,00	1	0,28
20-29	15	4,81	4	10,26	19	5,41
30-39	104	33,33	14	35,90	118	33,62
40-49	139	44,55	17	43,59	156	44,44
50-59	39	12,50	3	7,69	42	11,97
Acima de 60	14	4,49	1	2,56	1n	4,27
Secretarias						
Sec. de educação	185	59,29	18	46,15	203	57,83
Sec. de saúde	108	34,62	14	35,90	122	34,76
Secretaria de assistência social	4	1,28	2	5,13	6	1,71
Sec. planejamento urbano	3	0,96	3	7,69	6	1,71
Sec. de finanças	3	0,96		0,00	3	0,85
Sec. de administração	3	0,96		0,00	3	0,85
Outros	6	1,92	2	5,13	8	2,28
Cargo						
Professor	133	42,63	14	35,90	147	41,88
Servente e auxiliar serviços gerais	29	9,29	7	17,95	36	10,26
Técnico de enfermagem	33	10,58	1	2,56	34	9,69
Agente comunitário de saúde	24	7,69	3	7,69	27	7,69
Administrador	17	5,45	1	2,56	18	5,13
Agente administrativo	8	2,56	1	2,56	9	2,56
Enfermeiro	9	2,88	0	0,00	9	2,56
Auxiliar de saúde bucal	6	1,92	3	7,69	9	2,56
Outros	53	16,99	9	23,08	62	17,66
CID						
F00-F09 Transtornos mentais orgânicos,	5	1,51	0	0,00	5	1,32

inclusive os
sintomáticos

F10-F19 Transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa	1	0,30	0	0,00	1	0,26
F20-F29 Esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e <u>transtornos delirantes</u>	1	0,30	0	0,00	1	0,26
F30-F39 Transtornos do humor [afetivos]	83	25,08	21	43,75	104	27,44
F40-F48 Transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o “stress” e transtornos somatoformes	233	70,39	26	54,17	259	68,34
F50-F59 Síndromes comportamentais associadas a disfunções fisiológicas e a fatores físicos	5	1,51	0	0,00	5	1,32
F90-F98 Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência	3	0,91	1	2,08	4	1,06
Regime de trabalho						
Estatutário	268	85,90	35	89,74	303	86,32
Celetista – CLT	24	7,69	2	5,13	26	7,41
Comissionado	9	2,88		0,00	9	2,56
ACT - Adm especial	10	3,21	2	5,13	12	3,42
Estagiários	1	0,32		0,00	1	0,28
TOTAL	312	88,89	39	11,11	351	100

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Dentre os motivos mais frequentes para afastamento do trabalho por TMC, destacam-se os transtornos ansiosos (CID F41), responsáveis por 2.966 dias perdidos entre 2020 e 2023, seguidos dos transtornos depressivos (F32), responsáveis por 1.244 dias perdidos. Chama atenção, que a maior parte dos afastamentos por transtornos depressivos (n=67) sejam inferiores a 15 dias, e apenas 13 afastamentos foram com tempo superior (n = 13) (Tabela 5).

Tabela 5 – Distribuição dos afastamentos do trabalho por transtornos do humor (F30–F39) e transtornos neuróticos e relacionados ao estresse (F40–F48), Araquari/SC, 2020–2023.

CID	Até 15 dias		Acima de 15 dias		Total	
	n	Dias	n	Dias	n	Dias
F31 Transtorno afetivo bipolar	6	30	1	17	7	47
F32 Episódios depressivos	67	313	13	931	80	1244
F33 Transtorno depressivo recorrente	9	43	9	727	18	770
F39 Transtorno do humor [afetivo] não especificado	1	1	-	-	1	1
F40 Transtornos fóbico-ansiosos	3	10	2	91	5	101
F41 Outros transtornos ansiosos	211	778	25	2188	236	2966
F42 Transtorno obsessivo-compulsivo	1	1	-	-	1	1
F43 Reações ao “stress” grave e transtornos de adaptação	17	100	3	80	20	180
F44 Transtornos dissociativos [de conversão]	1	10	-	-	1	10
F45 Transtornos somatoformes	2	4	-	-	2	4
Total	318	1290	53	4034	371	5324

Fonte: Elaborado pelo autor (2026).

Na Tabela 5, foram considerados todos os registros que continham CID do grupo F, independentemente da presença concomitante de códigos de outros grupos diagnósticos no mesmo registro. Já na Tabela 3, foram incluídos apenas os afastamentos com CID exclusivamente do grupo F. Essa diferença metodológica justifica o fato de a Tabela 5 ultrapassar o total de 4.000 dias de afastamento. Diante desses resultados, torna-se

essencial refletir sobre os fatores que podem estar associados aos afastamentos do trabalho entre os servidores públicos de Araquari/SC, bem como suas implicações para a saúde e as condições laborais.

DISCUSSÃO

Entre 2020 e 2023, houve 6.459 episódios de afastamento do trabalho por motivo de doença entre servidores municipais de Araquari/SC. Em 2023, as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00–M99) apresentaram a maior taxa de afastamento (34,6:100 servidores), enquanto os Transtornos mentais e comportamentais (F00–F99: TMC) apresentaram taxa de (13,5:100 servidores), apesar disso, estes foram o motivo que gerou o maior número de dias perdidos (4.000 dias).

Os afastamentos do trabalho geram impactos significativos para organizações e indivíduos. Para as instituições, reduzem a força de trabalho, sobrecarregam os colegas e podem comprometer a produtividade e a qualidade dos serviços. Para o trabalhador, provocam insegurança, sofrimento, dificuldade de reintegração e, em muitos casos, refletem insatisfação ou reação às condições de trabalho adversas. Assim, os dias perdidos vão além de custos econômicos, afetando o desempenho organizacional, a saúde do servidor e o bem-estar social (Melo; Santos; Fernandes, 2022; Santa-Marinha *et al.* (2018)).

As mulheres apresentaram o dobro de taxas de afastamento, em todo o período em relação aos homens, sendo que, em 2023, foram registrados 238 afastamentos a cada 100 trabalhadoras. Em relação a outros municípios, as servidoras de Araquari/SC se afastam mais. Lemos *et al.* (2018), por exemplo identificaram 100 afastamentos a cada 100 servidoras do Distrito Federal (Brasília), com uma razão 1,7 vez maior do que a dos homens. Já na cidade de Goiânia (GO), Leão *et al.* (2015) registraram uma taxa de 44,4: 100 servidoras, com uma razão de 1,6 em relação aos homens.

Em relação aos afastamentos por TMC em 2023, as mulheres apresentaram uma taxa de 15,8: 100 servidoras, o que representa uma razão 2,7 vezes maior que a observada entre os homens. O estudo de Baasch, Trevisan e Cruz (2017), realizado com servidores públicos estaduais de Santa Catarina, identificou uma taxa de afastamento por TMC entre as mulheres ainda mais elevada 74,1:100 servidoras, resultando em uma razão de 2,1 vezes maior em relação aos homens. Este padrão de maior risco de afastamentos por TMC entre mulheres também foi observado no estudo de Melo, Santos e Fernandes (2023), com servidores públicos estaduais da Bahia (BA). Nos anos de 2013 e 2015, apresentaram risco

de afastamento pôr TMC 2,7 e 4,0 vezes maior, respectivamente, em relação aos homens, com uma tendência de crescimento ao longo do tempo.

Este estudo identificou dados preocupantes, indicando que, em Araquari, a taxa de afastamento entre mulheres é mais que o dobro da observada em outros municípios estudados. Essa constatação evidencia uma lacuna importante de conhecimento e reforça a necessidade de investigar os fatores culturais da região, que podem estar contribuindo para esse padrão. Sugere-se em estudos futuros, identificar quais grupos de mulheres se afastam, considerando tempo de serviço e características sociodemográficas, como a variável racial, que deve ser registrada de forma obrigatória, a fim de subsidiar políticas e estratégias de promoção da saúde e redução das desigualdades de gênero.

O elevado índice de afastamento entre as mulheres pode estar ligado a sobrecarga gerada pela dupla jornada, profissional e cuidados com a família, além dos fatores psicossociais e culturais (Leão *et al.*, 2015; França, 2019; Melo; Santos; Fernandes, 2022; Lemos *et al.*, 2018) o que corrobora com a Organização Internacional do Trabalho (OIT) ao afirmar que o mundo do trabalho foi historicamente construído para os homens (Organização Internacional do Trabalho, 2016).

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2016), apesar dos avanços na educação e da crescente presença das mulheres no mercado de trabalho, ainda enfrentam fortes desigualdades em comparação aos homens. As mulheres ainda ocupam empregos com salários mais baixos, menor acesso a cargos de liderança e pior remuneração. Essa desigualdade é mantida por estruturas sociais e políticas baseadas em tradicionais papéis de gênero, que esperam que o homem seja o provedor e que o trabalho de cuidado feito majoritariamente por mulheres, seja pouco valorizado ou até não remunerado. Além disso, crises econômicas e cortes orçamentárias nos serviços públicos aumentam a carga de trabalho doméstico e de cuidado que recai sobre as mulheres, limitando ainda mais suas oportunidades de crescimento profissional e contribuindo para a perpetuação das desigualdades de gênero no mundo do trabalho.

A faixa etária com maior concentração de afastamentos (longos e curtos) foi de 40 a 49 anos, tanto nos afastamentos gerais (42,05%) quanto nos por TMCs (44,44%). Esses achados corroboram com outros estudos, como o de Santa-Marinha (2018), que identificou maior proporção entre servidores da Fiocruz na faixa etária entre 45 a 54 anos.

Por outro lado, existem outros estudos que encontram maiores taxas de afastamento em outras faixas etárias. Oliveira e Baldaçara (2015), em estudo com servidores públicos federais de Tocantins, e Lemos *et al.*, (2018), em estudo com servidores públicos da saúde

no Distrito federal (DF) registraram mais afastamentos entre trabalhadores com menos de 40 anos. Enquanto, Gonçalves e Zanatti (2023), ao estudar servidores das Universidades Federais de Pelotas e Rio Grande (RS), encontraram maior ocorrência entre 51 e 60 anos (29,9%). França et al., (2019), no Fórum da Justiça Estadual de Campo Grande (MS), observou predominância entre 41 e 60 anos, enquanto Leão et al., (2015) registrou maior frequência entre 41 e 70 anos.

As Secretarias de Educação e de Saúde foram as que apresentaram os maiores percentuais de afastamentos por doenças, correspondendo a 60,47% e 28,72%, respectivamente. Esses resultados podem ser parcialmente explicados pela própria composição do quadro funcional do município, uma vez que essas secretarias concentram a maior parte dos servidores ativos, com 50,15% vinculados à Secretaria de Educação e 21,27% à Secretaria de Saúde. Proporções semelhantes de afastamento por doenças foram identificados no estudo realizado por Daniel, Koerich e Lang, (2017), na cidade de Curitiba (PR) em que a Secretaria de Educação concentrou 60,09% dos afastamentos e a Secretaria de Saúde, 24,69%.

A maior taxa de afastamento por doença em 2023 foi na Secretaria de Saúde 291,5:100 servidores, um valor duas vezes maior do que encontrado por Leão et al (2015), entre servidores municipais de Goiânia/GO, (137,5:100). Por outro lado, os achados de Araquari se aproximam das taxas Curitiba/PR (248,4:100) (Daniel; Koerich; Lang, 2017).

Em relação aos afastamentos por TMC, as maiores proporções foram observadas na Secretaria de Educação (57,83%) e na Secretaria de Saúde (34,76%). O estudo de Marangoni (2016), realizado com servidores públicos municipais de Manaus/AM, também identificou as maiores proporções de afastamento por TMC nas Secretarias de Educação (58%) e na Saúde (24%).

O impacto das condições de trabalho precarizadas é evidenciado em pesquisas que mostram o aumento dos TMC entre servidores públicos, especialmente nos setores de educação e saúde que mais afastam por doenças relacionadas ao sofrimento psíquico (Marangoni *et al.*, 2016; Baasch; Trevisan; Cruz, 2017).

Para os afastamentos por doença, os cargos com maiores taxas foram: administrador escolar (483,3:100 servidores), seguido por Agente Comunitário de Saúde 394,7:100 servidores e Técnico de Enfermagem 370,7:100 servidores.

Nos afastamentos por TMC, a maior taxa ocorreu entre os técnicos de enfermagem 51,2:100 servidores, enquanto o estudo de Lemos et al. (2018), com servidores públicos no

Distrito Federal (Brasília), encontrou uma taxa de 123,6:100 servidores no cargo de auxiliar de enfermagem.

As altas taxas de afastamento entre profissionais da enfermagem podem estar ligadas a sobrecarga, falta de autonomia, conflitos, escassez de recursos, e ao sofrimento moral, e por fatores que comprometem o bem-estar físico e emocional (Schaefer; Zoboli; Vieira, 2018). A ausência de apoio institucional e a rigidez do serviço público favorecem quadros de ansiedade e esgotamento (Dias *et al.*, 2020). Já os agentes comunitários de saúde enfrentam sobrecargas físicas, cognitivas e emocionais, agravadas por infraestrutura precária e por um sistema de saúde que não consegue atender adequadamente às necessidades da população (Lopes *et al.*, 2018).

Os professores concentraram a maior proporção dos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais (41,88%). Estudos apontam que essa categoria profissional tem sido frequentemente afetada por diferentes formas de adoecimento físico e mental, como estresse, depressão, ansiedade, dores musculares e alterações vocais, fenômenos fortemente relacionados às condições precárias de trabalho (Oliveira; Schmidt, 2023; Chaves; Souza, 2022). No que diz respeito aos distúrbios de voz, Araújo *et al.* (2025) evidenciaram uma elevada prevalência de desvantagem vocal entre professores, associando-a à insatisfação com a própria voz, à fadiga, à ausência de atividades de lazer e a condições laborais desfavoráveis. Esses achados reforçam que o uso intensivo da voz, aliado à forma como o trabalho docente é organizado, configura um importante fator de adoecimento. Somam-se a esse contexto a sobrecarga de tarefas, os conflitos no ambiente escolar, episódios de agressão por parte de alunos ou familiares, a baixa remuneração, a falta de reconhecimento profissional e o insuficiente investimento em educação. Assim, o sofrimento vivenciado pelos professores revela-se intimamente relacionado à organização do trabalho, indicando a necessidade de repensar as condições em que a prática docente é desenvolvida, a fim de torná-la mais saudável e sustentável.

Os resultados desta pesquisa reforçam a necessidade de refletir sobre o papel da organização do trabalho no adoecimento dos servidores públicos. Observa-se que as secretarias de educação e saúde de Araquari/SC apresentam taxas de afastamento mais altas quando comparadas às demais. Baasch, Cruz e Trevisan (2020), apontam que a gestão pública ainda se apoia em um modelo burocrático, caracterizado por baixa autonomia e excesso de normas, fatores que aumentam a carga mental. Dejours, Abdoucheli e Jayet (2014) apontam que a inadequada estruturação do processo de trabalho intensifica o esforço mental, que pode ser mais nocivo que o físico. Mendes (2007) ressalta a importância de

reconhecer as vivências subjetivas dos trabalhadores, incluindo sofrimento, frustração e prazer, enquanto Dejours (2008) observa que relações marcadas por dominação e injustiça podem gerar sofrimento psíquico e impactar a saúde mental.

Entre 2015 e 2025, a população de Araquari cresceu cerca de 62%, passando de aproximadamente 31.000 para 50.178 habitantes (IBGE, 2015; IBGE, 2025). Nesse mesmo período, o número de servidores públicos aumentou em torno de 58% (Prefeitura Municipal de Araquari, 2025). É importante destacar que o dimensionamento da força de trabalho no serviço público está, em parte, relacionado ao tamanho populacional do território. No entanto, acompanhar apenas a população não garante que as políticas públicas sejam eficientes ou atendam às necessidades da comunidade, pois é necessário considerar tanto a demanda real dos serviços quanto os objetivos específicos de cada política. Dessa forma, a alocação de trabalhadores pode variar significativamente entre diferentes áreas, sendo influenciada por fatores sociais e econômicos locais.

No setor de saúde, por exemplo, a procura por atendimentos é profundamente impactada por determinantes sociais, como renda, escolaridade, condições de moradia e acesso a saneamento básico (Brasil, 2008; OMS, 2010). À medida que a população enfrenta maior vulnerabilidade ou dificuldades econômicas, a demanda por serviços do Sistema Único de Saúde (SUS) aumenta, exigindo ajustes na organização e no dimensionamento da força de trabalho disponível (Paim *et al.*, 2011; IBGE, 2023).

Com relação ao motivo do afastamento, o motivo TMC (F00–F99) foi o grupo que apresentou o maior número de dias de afastamento, totalizando 4.000 dias de trabalho perdidos. Em seguida, destaca-se a categoria "CID não preenchido", com 3.968 dias, e o Capítulo XIII, Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (M00–M99), com 3.488 dias.

No estudo de Daniel, Koerich e Lang (2017), realizado com servidores públicos municipais de Curitiba (PR), foi identificado que as doenças classificadas no Capítulo XIII da CID-10 (M00–M99) foram responsáveis pelo maior número de dias de afastamento do trabalho, enquanto os Transtornos Mentais e Comportamentais, incluídos no Capítulo V (F00–F99), ocuparam a segunda posição. Tanto o estudo de Daniel, Koerich e Lang (2017), quanto o desenvolvido nesta pesquisa identificaram esses dois grupos diagnósticos como os principais responsáveis pelo maior número de dias perdidos.

A alta proporção de afastamentos sem CID também foi observada no estudo de França *et al.* (2019), no qual 33,5% dos afastamentos foram classificados como "sem informação", enquanto o presente estudo identificou 3.968 dias (14,86%). Esse dado

merece atenção, embora não seja possível determinar se decorre de falhas no registro pelo médico(a) ou na base de dados. Quanto mais se conhece o motivo do afastamento, melhores podem ser as estratégias de prevenção, intervenção e recuperação.

A ocorrência de afastamentos do trabalho acompanhados de registros incompletos ou inconsistências, especialmente no que se refere ao motivo do afastamento, sugere fragilidades no processo de avaliação realizado pela perícia médica. O motivo do afastamento é uma variável central para a compreensão dos determinantes do adoecimento relacionado ao trabalho e, conseqüentemente, para o planejamento de ações de vigilância, prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores. A ausência ou incompletude desses dados compromete a análise da situação de saúde dos trabalhadores, formulação e implementação de políticas públicas e a atuação intersetorial com foco na garantia de direitos e saúde dos trabalhadores, além de contribuir para a subnotificação de agravos relacionados ao trabalho (Brasil, 2018; PAHO, 2021). Dessa forma, o fortalecimento de ações de educação em saúde, incluindo o adequado preenchimento dos registros periciais, mostra-se como uma alternativa essencial para enfrentar esse problema.

Nesse sentido, a elevada proporção de afastamentos sem CID merece ser analisada com cautela. Thornicroft (2010) e Henderson et al. (2015) apontam que o estigma associado aos transtornos mentais no ambiente de trabalho pode contribuir para o silêncio e a ocultação do sofrimento psíquico, dificultando seu reconhecimento como condição legítima de saúde. Assim, torna-se relevante problematizar se a ausência do CID decorre apenas de aspectos administrativos ou técnicos, ou se também reflete barreiras relacionadas ao estigma e à forma como a saúde mental é compreendida no contexto laboral.

Com relação aos afastamentos por Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC), o subgrupo F40–F48 (transtornos neuróticos, relacionados ao estresse e somatoformes) apresentou o maior número de dias de afastamento, totalizando 3.262 dias (68,34% dos casos). Em seguida, destacou-se o subgrupo F30–F39 (transtornos do humor [afetivos]), com 2.062 dias (27,44%). Juntos, esses dois grupos foram responsáveis por 95,78% dos dias de afastamento registrados no Capítulo V da CID-10. Resultados semelhantes foram observados nos estudos de Melo, Santos e Fernandes (2022) e Oliveira, Baldaçara e Maia (2015), que registraram, respectivamente, 46,5% e 45,5% de diagnósticos no subgrupo F40–F48, e 45,4% e 36,9% no subgrupo F30–F39.

Baasch, Trevisan e Cruz (2017) identificaram que 5.031 servidores (57%) apresentaram afastamentos relacionados ao subgrupo F30–F39, enquanto 3.461 servidores (39,5%) foram afastados por condições pertencentes ao subgrupo F40–F48. Já em Santa-

Marinha *et al.* (2018), os percentuais foram de 45,3% para F30–F39 e 34,8% para F40–F48. Nesses estudos, observa-se que o subgrupo F30–F39 aparece como a principal causa de afastamento, enquanto o F40–F48 figura como causa secundária.

A predominância dos afastamentos do subgrupo F40–F48 indica que o sofrimento psíquico dos servidores se manifesta principalmente como estresse e ansiedade. Esse padrão pode estar ligado às pressões do trabalho contemporâneo, como altas demandas, metas rígidas, prazos curtos, más condições de trabalho e sensação de insegurança. Os resultados reforçam a necessidade de estudos futuros que investiguem os fatores institucionais e psicossociais responsáveis por esses transtornos, de modo a orientar ações eficazes de prevenção e promoção da saúde mental.

No presente estudo identificou-se uma mediana baixa para todos as CID. Para os afastamentos por TMC a mediana foi de (2 dias) indicando que em pelo menos 50%, os afastamentos são de curta duração.

Os dados de Araquari apresentam diferenças relevantes em relação a outros estudos sobre afastamentos por TMC entre servidores públicos. Tanto neste estudo quanto em Melo, Santos e Fernandes (2022) foram considerados todos os afastamentos, com uma mediana de 20,5 dias, enquanto Santa-Marinha *et al.* (2018) analisou apenas aqueles superior a cinco dias, identificando uma mediana de 30 dias.

O curto período de afastamento por TMC (mediana = 2 dias) entre servidores públicos de Araquari/SC, aliado à elevada proporção de afastamentos inferiores a 15 dias, 97,35% entre os afastamentos por doenças gerais e 88,89% entre os TMC, evidencia lacunas importantes a serem exploradas em futuras pesquisas. O estudo de Melo, Santos e Fernandes (2022), encontrou 48,1% dos afastamentos para TMC abaixo de 15 dias e uma mediana de 20,5 dias.

É necessário compreender se esse padrão reflete subestimação da gravidade do problema, por parte do trabalhador ou do médico, medo de estigmatização ou repercussões negativas, barreiras burocráticas nas perícias, políticas de carreira que penalizam afastamentos, presenteísmo, falhas no diagnóstico ou impactos na remuneração e progressão profissional.

Para além dessas hipóteses interpretativas, a baixa mediana dos afastamentos observada pode estar relacionada à organização do cuidado em saúde e às condições de trabalho, e não necessariamente à menor gravidade dos adoecimentos. Muitos servidores residem em municípios distintos do local de trabalho e realizam atendimentos de saúde distantes do ambiente laboral, o que exige ausência durante todo o turno e favorece

afastamentos breves, porém recorrentes. A ampliação do acesso a serviços de saúde próximos ao local de trabalho poderia reduzir essas ausências e favorecer o retorno mais rápido às atividades, reduzindo diretamente os indicadores de afastamento por períodos curtos como de um dia.

Como sugestão para estudos futuros, destaca-se a importância de incorporar a variável tempo de serviço na análise dos afastamentos por motivo de saúde, de modo a possibilitar uma compreensão mais aprofundada sobre em que fases da carreira esses afastamentos ocorrem com maior frequência. Tal abordagem permitiria avaliar, de forma mais consistente, se há diferenças no padrão de adoecimento e de utilização de atestados entre servidores recém-ingressos e aqueles com maior tempo de vínculo. Considerando que um dos critérios avaliativos do estágio probatório é a assiduidade, levanta-se a hipótese de que servidores em início de carreira possam evitar ou postergar afastamentos por receio de impactos negativos em sua avaliação funcional, embora essa relação ainda careça de comprovação empírica.

Outro aspecto que merece atenção é à forma como os diagnósticos são realizados e aos critérios utilizados para a emissão de atestados e o tempo considerado necessário para a recuperação dos TMC. Em alguns casos, afastamentos de apenas um ou dois dias para o tratamento de quadros como transtorno depressivo podem indicar diagnósticos superficiais, subestimados ou tratamentos interrompidos precocemente, especialmente em contextos nos quais o acompanhamento em saúde ocorre de forma fragmentada e distante do local de trabalho. Essa dinâmica dificulta a análise mais aprofundada da relação entre diagnóstico, conduta clínica e afastamento laboral, bem como o reconhecimento do possível nexo causal com o trabalho. Nesse sentido, a existência de serviços estruturados de Saúde do Trabalhador, com atuação de equipes multiprofissionais, poderia favorecer avaliações mais consistentes dos TMC e de sua relação com o processo de trabalho, ainda que essa hipótese dependa da implementação efetiva desses serviços no âmbito municipal.

No Brasil os órgãos públicos não são obrigados a registrar ou analisar o motivo das licenças médicas de servidores públicos, se estão relacionados a fatores demográficos ou do trabalho (Vale, 2015). Diante desses resultados, fica evidente que o adoecimento dos servidores públicos, especialmente por TMC, não pode ser avaliado unicamente a partir do número de afastamentos ou a quantidade de dias afastados.

A Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022) apresenta diretrizes para prevenir condições de saúde mental no trabalho, proteger e promover o bem-estar dos trabalhadores e oferecer suporte àqueles que vivenciam transtornos mentais, por meio de intervenções

organizacionais, capacitação de gestores e programas de apoio e retorno ao trabalho. A ausência de reconhecimento, a estagnação na carreira e a rigidez institucional fragilizam a identidade profissional dos servidores, como apontam Melo, Santos e Fernandes (2022). Esse contexto contribui para o aumento de práticas como o presenteísmo e o absenteísmo, conforme demonstrado por Banks e Pearson (2021). Assim, pensar em políticas públicas que valorizem os servidores públicos e incentivem gestores a promover ambientes de trabalho mais saudáveis, com atenção à saúde mental, constitui um passo essencial para enfrentar o crescimento dos afastamentos do trabalho no serviço público.

Os dados analisados reforçam a necessidade de fortalecer as políticas de saúde do trabalhador no serviço público municipal, com estratégias que integrem o cuidado em saúde mental, a valorização dos servidores e o reconhecimento da atividade real em que o trabalho é realizado. Vale destacar que, no ano de 2020, foram registrados poucos afastamentos, o que possivelmente se deve a falhas na sistematização dos atestados, somadas às dificuldades decorrentes da pandemia, como o acesso limitado às consultas médicas e o atraso no envio ou no registro dos documentos de afastamento.

A pandemia de COVID-19 impactou diretamente as condições de trabalho, tanto dos profissionais que permaneceram em atividades presenciais, expostos ao risco de contaminação e ao medo constante de adoecer, quanto daqueles que precisaram adaptar suas funções ao ambiente doméstico, acumulando responsabilidades profissionais e familiares. Esses fatores provocaram mudanças nas rotinas, aumento da sobrecarga de tarefas e intensificação do isolamento social, além da elevação dos níveis de estresse, ansiedade e insegurança quanto ao futuro (Moreira; Meirelles; Cunha, 2022; Leite *et al.*, 2023). Tais fenômenos possivelmente contribuíram para o crescimento dos afastamentos do trabalho por motivos relacionados à saúde mental.

Este estudo apresenta algumas limitações que devem ser consideradas na interpretação dos resultados. Os dados analisados foram coletados entre 2020 e 2023, período que abrange o pico da pandemia de COVID-19, quando muitos profissionais atuaram em regime remoto ou sob condições de trabalho atípicas, o que pode ter influenciado os indicadores observados. Outra limitação refere-se à elevada proporção de registros de afastamento sem o preenchimento do código da Classificação Internacional de Doenças (CID), o que restringe a identificação precisa dos motivos de adoecimento e pode levar à subestimação ou à imprecisão na análise de determinadas causas de afastamento. Ademais, o banco de dados não contemplava variáveis como raça/cor, o que limitou a

realização de análises mais abrangentes sobre possíveis desigualdades no perfil de adoecimento dos trabalhadores.

CONCLUSÃO

Este estudo permitiu traçar o perfil epidemiológico dos afastamentos do trabalho no município de Araquari/SC. Observou-se que esses afastamentos não ocorrem de forma uniforme entre os servidores, sendo que as maiores taxas, tanto para doenças em geral quanto para transtornos mentais e comportamentais (TMC), foram registradas entre mulheres, profissionais da Secretaria da Saúde, servidores contratados pelo regime celetista (CLT) e no cargo de administrador (para doenças gerais) e técnico de enfermagem (para TMC). As maiores proporções de afastamentos, por sua vez, concentraram-se entre mulheres, profissionais da Secretaria de Educação, servidores estatutários, trabalhadores na faixa etária de 40 a 49 anos e no cargo de professor.

O estudo também aponta para a necessidade de mais investigações sobre a forma como os diagnósticos são realizados pelos profissionais da medicina, bem como sobre os critérios para emissão de atestados e o tempo destinado ao tratamento dos TMC, considerando a baixa mediana de dias de afastamento por TMC (2 dias) e a elevada proporção de afastamentos inferiores a 15 dias. Estes dados levantam a hipótese de que os adoecimentos entre os trabalhadores podem estar sendo subavaliados inicialmente ou tratados de forma inadequada.

Por fim, diante dos achados, sugere-se a criação de legislação estadual que estabeleça a obrigatoriedade de um banco de dados padronizado sobre os afastamentos dos servidores municipais. Essa medida poderia permitir análises comparativas entre municípios e em nível nacional, além de subsidiar a formulação de políticas públicas voltadas à promoção da saúde e à atenção à saúde mental dos servidores públicos municipais.

REFERÊNCIAS

ARAQUARI. **Lei Complementar nº 117, de 27 de dezembro de 2011.** Dispõe sobre o Estatuto dos Servidores Públicos do Município de Araquari e dá outras providências. Disponível em: <https://leismunicipais.com.br/estatuto-do-servidor-funcionario-publico-araquari-sc>. Acesso em: 14 set. 2025.

ARAQUARI. **Portal da Transparência: relação de funcionários**. Disponível em: <https://araquari.atende.net/transparencia/item/relacao-de-funcionarios#conteudo>. 2024. Acesso em: 19 ago. 2024.

ARAÚJO, Pedro Henrique de et al. *Desvantagem vocal e fatores associados em professores: evidências de um estudo transversal*. **Distúrbios da Comunicação**, São Paulo, v. 37, n. 2, p. 1–12, 2025. DOI: 10.23925/2176-2724.2025v37i2e70370. Acesso em: 18 set. 2025.

BAASCH, Davi; CRUZ, Roberto Moraes; TREVISAN, Rafaela Luiza. Epidemiological and Clinical Predictors of License for Health Care Due to MBD. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v. 36, p. 1–10, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102.3772e3657>. Acesso em: 10 maio 2024.

BAASCH, Davi; TREVISAN, Rafaela Luiza; CRUZ, Roberto Moraes. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 5, p. 1641-1650, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017225.10562015>. Acesso em: 18 set. 2025.

BANKS, Colin; PEARSON, Sue. Personality, staff attitudes and their association with absenteeism and presenteeism in Australian public sector hospital-based nurses: a cross-sectional study. **Journal of nursing management**, v. 29, n. 8, p. 2639-2646, 2021. Disponível em: onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/jonm.13443. Acesso em: 18 set. 2025.

BASTOS, Maria Luiza Almeida *et al.* Sick leaves by mental disorders: case study with public servants at an educational institution in Ceará, Brazil. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 1, p. 53, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180167>. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 510, de 7 de abril de 2016**. Dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em Ciências Humanas e Sociais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 24 maio 2016.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Censo Demográfico 2010: características da população e dos domicílios: resultados do universo**. Rio de Janeiro: IBGE, 2011. Disponível em: <https://censo2010.ibge.gov.br>. Acesso em: 30 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. **Cidades e Estados: Araquari**. 2023. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/araquari.html>. Acesso em: 20 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Estimativas da população residente com ano de referência: 2020**. Rio de Janeiro: IBGE, 2020. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 30 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Estimativas de população para os municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de**

2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?edicao=17283>. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Estimativas de população para os municípios brasileiros com data de referência em 1º de julho de 2025. Rio de Janeiro: IBGE, 2025. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9103-estimativas-de-populacao.html?edicao=44309>. Acesso em: 14 set. 2025.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. **Indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira**. Rio de Janeiro: IBGE, 2023.

BRASIL. Ministério da Previdência Social. **Dados estatísticos – Saúde e Segurança do Trabalhador**. 2024. Disponível em: https://www.gov.br/previdencia/pt-br/assuntos/previdencia-social/saude-e-seguranca-do-trabalhador/acidente_trabalho_incapacidade/tabelas-cid-10. Acesso em: 19 set. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Determinantes sociais da saúde no Brasil**. Brasília: MS, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual de procedimentos para os serviços de saúde do trabalhador**. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

CHAVES, Francisco Gilmar da Silva; SOUZA, Bertulino José; MIRANDA, Lucas Vialli Batista. Algo a ensinar e a aprender: o sofrimento psíquico e a saúde mental de educadores no Alto Oeste Potiguar. **Saúde & Sociedade**, v. 31, n. 1, e210299, 2022. DOI: 10.1590/S0104-12902022210299. Disponível em: <https://www.scielosp.org/article/sausoc/2022.v31n1/e210299/>. Acesso em: 10 nov. 2025

DANIEL, Edevar; KOERICH, Cynthia Rosana Carvalho; LANG, Amarildo. O perfil do absenteísmo dos servidores da prefeitura municipal de Curitiba, de 2010 a 2015. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 15, n. 2, p. 142–149, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520176021>. Acesso em: 10 maio 2024.

DEJOURS, Christophe. **Trabalho, tecnologia e organização: Avaliação do trabalho submetida à prova do real-Crítica aos fundamentos da avaliação**. Editora Blucher, v. 2, 2008.

DEJOURS, Christophe; ABDOUCHELI, Elisabeth; JAYET, Christian. **Psicodinâmica do trabalho: contribuições da Escola Dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho**. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2014.

DIAS, Jennifer Specht *et al.* Saúde, comportamento e gestão: Impactos nas relações interpessoais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 29, p. e20190057, 2020.

FRANÇA, Giannine Roberta Marcelino de Souza *et al.* Sickness absence among employees of the State Court of Campo Grande, Mato Grosso do Sul, Brazil. **Revista**

Brasileira de Medicina do Trabalho, v. 17, n. 4, p. 582–588, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520190473>. Acesso em: 10 maio 2024.

GONÇALES Daliana de Ávila; ZANATTI, Christian Loret de Mola. Avaliando o absenteísmo por doença nas instituições federais de ensino: análise dos dados de afastamento de servidores por licença médica nas universidades federais de Pelotas e Rio Grande. **Physis (Rio de Janeiro)**, v. 33, e33022, 2023. Disponível em: <https://www.redalyc.org/journal/4008/400877150055/400877150055.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2024.

HENDERSON, C. et al. The effectiveness of interventions targeting the stigma of mental illness at the workplace: a systematic review. **BMC Psychiatry**, v. 15, p. 12, 2015. Disponível em: <https://bmcp psychiatry.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12888-015-0706-4>. Acesso em: 22 jan. 2026.

INSTITUTO NACIONAL DO SEGURO SOCIAL (INSS). **Concessões de benefícios por incapacidade com CID-10 identificada – Planilha de dados abertos**. Brasília: INSS, 2024. Disponível em: <https://dadosabertos.inss.gov.br>. Acesso em: 30 set. 2025.

LEÃO, Ana Lúcia de Melo *et al.* Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, n. 1, p. 262-277, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbepid/a/9MZmvBrkXnCw7xsxNxBYCMv/>. Acesso em: 19 set. 2025.

LEITE, Cassia Ellen dos Santos. *et al.* Interface entre trabalho e família no período da pandemia da COVID-19: percepção de teletrabalhadores e gestores de Recursos Humanos. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, 12, e4731, 2023. Disponível em: <https://journals.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/4731>. Acesso em: 28 out. 2025.

LEMOS, Diogo Sousa *et al.* Absenteísmo-doença entre servidores públicos do setor saúde do Distrito Federal. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 3, p. 336-345, out. 2018. Disponível em: <https://www.rbmt.org.br/details/368/en-US/sickness-absence-among-public-workers-in-the-healthcare-sector-of-the-federal-district--brazil>. Acesso em: 10 mar. 2024.

LOPES, Denise Maria Quatrin *et al.* Cargas de trabalho do agente comunitário de saúde: pesquisa e assistência na perspectiva convergente-assistencial. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. e3850017, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003850017>. Acesso em: 19 set. 2025.

MARANGONI, Vívian Silva Lima *et al.* Afastamento laboral por transtornos mentais entre os servidores da prefeitura municipal de Manaus: uma análise preliminar. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 37, n. 2, p. 13-24, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.5433/1679-0367.2016v37n2p13>. Acesso em: 19 set. 2025.

MELO, Bruna Ferreira; SANTOS, Kionna Oliveira Bernardes; FERNANDES, Rita de Cássia Pereira. Indicadores de absenteísmo por doença mental no setor judiciário: abordagem descritiva de uma coorte retrospectiva. **Revista Brasileira de Saúde**

Ocupacional, v. 47, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000022719>. Acesso em: 02 mar. 2024.

MENDES, Ana Mangnólia. Pesquisa em psicodinâmica: a clínica do trabalho. In: MENDES, Ana Mangnólia. (Coord). **Psicodinâmica do trabalho: teoria, métodos e pesquisas**. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2007. Cap. 3.

MOREIRA, Maria de Fátima; MEIRELLES, Luiz Claudio; CUNHA, Luiz Alexandre Mosca. Covid-19 no ambiente de trabalho e suas consequências à saúde dos trabalhadores. **Saúde em Debate**, Rio de Janeiro, v. 45, especial 2, p. 107-122, 3 maio 2022. Disponível em: <https://www.scielosp.org/pdf/sdeb/2021.v45nspe2/107-122/pt>. Acesso em: 28 out. 2025.

OLIVEIRA, Higor das Chagas Luna de; SCHMIDT, Maria Luiza Gava. Vivência do afastamento, readaptação profissional e retorno ao trabalho entre professores estaduais. **Educação**, Santa Maria, v. 48, n. 1, p. e13/1–31, 2023. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/edufsm/v48/1984-6444-edufsm-48-e64808.pdf>. Acesso em: 28 out. 2025.

OLIVEIRA, Luanne Alves; BALDAÇARA, Leonardo Rodrigo; MAIA, Maria Zoreide Brito. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 40, n. 132, p. 156–169, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0303-7657000092614>. Acesso em: 10 maio 2024.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO. **Mulheres no trabalho: tendências 2016**. Genebra: OIT, 2016. Disponível em: https://www.ilo.org/global/publications/books/WCMS_457317/lang--pt/index.htm. Acesso em: 28 out. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Commission on Social Determinants of Health – Closing the gap in a generation: Health equity through action on the social determinants of health**. Geneva: WHO, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Diretrizes sobre saúde mental no trabalho**. 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240053052>. Acesso em: 19 set. 2025.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Saúde dos trabalhadores nas Américas: desafios e perspectivas**. Washington, DC: OPAS, 2021.

PAIM, Jairnilson *et al.* O sistema de saúde brasileiro: história, avanços e desafios. **The Lancet**, v. 377, p. 1778–1797, 2011.

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://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>. Acesso em: 28 jul. 2024. Acesso em: 28 out. 2025.

PREFEITURA MUNICIPAL DE ARAQUARI. **Relação de funcionários**. Araquari, 2025. Disponível em: <https://araquari.atende.net/transparencia/item/relacao-de-funcionarios#conteudo>. Acesso em: 14 set. 2025.

SANTA-MARINHA, Marden Samir *et al.* Epidemiological profile of sickness absenteeism at Oswaldo Cruz Foundation from 2012 through 2016. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 4, p. 457–465, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180307>. Acesso em: 10 mar. 2024.

SANTI, Daniela Bulcão *et al.* Sickness absenteeism within the Brazilian public service: Integrative literature review. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, v. 16, n. 1, p. 71–81, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180084>. Acesso em: 10 mar. 2024.

SANTOS, Douglas *et al.* Absenteísmo e custos indiretos por transtornos mentais no serviço público federal brasileiro. **Jornal Brasileiro de Economia da Saúde**, v. 14, p. 155-161, 2022. Disponível em: <https://www.jbes.com.br/index.php/jbes/article/view/67>. Acesso em: 21 set. 2025.

SANTOS, Jandira Pereira dos; MATTOS, Airton Pozo de. Absentismo-doença na prefeitura municipal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 35, p. 148-156, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/6hFZSnWg9SQFhZHBg7rrDkx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 28 out. 2025.

SCHAEFER, Rafaela; ZOBOLI, Elma Lourdes Campos Pavone; VIEIRA, Margarida. Sofrimento moral em enfermeiros: descrição do risco para profissionais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 27, n. 4, p. e4020017, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0104-07072018004020017>. Acesso em: 21 set. 2025.

THORNICROFT, G. Stigma and discrimination of mental health problems: workplace implications. **Occupational Medicine**, v. 60, n. 6, p. 414–415, 2010. Disponível em: <https://academic.oup.com/occmed/article/60/6/414/1390841>. Acesso em: 22 jan. 2026.

VALE, Sílvia Fernandes do *et al.* Análise de diagnósticos associados às licenças médicas de servidores públicos do Ceará. **Revista de Psicologia**, Fortaleza, v. 6, n. 2, p. 175-185, jul./dez. 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/1694>. Acesso em: 28 out. 2025.