

RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2013

DAST
PRORH

UF *m* G

Universidade Federal de Minas Gerais

UF *MG*

Pró-Reitoria de Recursos Humanos

PRORH
PRÓ-REITORIA
DE RECURSOS
HUMANOS

Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador

DAST - Unidade SIASS/UFMG

Relatório Anual de Atividades

2013

Diretor Geral: Virgílio Baião Carneiro

Elaboração:

Luciana Gonçalves de Oliveira

Ricardo José dos Reis

Virgínia Azevedo Soares

Expediente

Universidade Federal de Minas Gerais
Reitor
Clélio Campolina Diniz
Vice Reitora
Rocksane de Carvalho Norton

Pró Reitoria de Recursos Humanos
Pró-Reitor
Roberto do Nascimento Rodrigues
Pró-Reitor Adjunto
Gilmar Lima Guimarães

Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador
Diretor
Virgílio Carneiro Baião
Vice Diretor
Regina Barbosa Monteiro Campolina
Assessor administrativo
Marco Aurélio

Colaboradores

Adriana Judith Fantini
Alessandra Renata Ligorio Pereira Batista
Alex Paulino Fernandes Maciel
Ana Cristina da Silva Fernandes
Ana Maria de Paula Castro
Catarina Nogueira Mota Coelho
Cely de Paula Fagundes
Cezira Mota
Cláudia Márcia Dias Silva
Edilson da Silva
Edson Dell'Amore Filho
Egmar Guimarães Fernandes
Ellen Brandão Leite Faria
Eloisa Elena Moreira
Erli Gonçalves Diogo
Felipe Tadeu Portela Silva
Geraldo Majela Garcia Primo
Iêda Amâncio da Silva Lovares
Igor Gomes
Jaqueline Santos
Jefferson Rayneres Silva Cordeiro
João Pereira da Silva
José Neves Queiroz
Kátia Silveira Artur
Leones José Tolentino
Lía Calheiros
Lílian Erichsen Nassif
Luciana Gonçalves de Oliveira
Madelon Zenóbio

Marcelo Prates Miranda
Marcelo Viana
Márcia Inês Amaral
Marco Aurélio Amaral de Castro
Marco Antônio Franzero
Maria das Graças de Assumpção
Marina Mary Gonçalves
Marisa das Graças Caetano Dantas
Marta Luisa Ribeiro Alcântara
Mauro Lúcio da Silva
Mônica Melo
Nilson Fonseca Amaral
Patrícia Dutra Valadão
Patrícia Vargas
Paula Maia Nogueira
Rayanne Nolasco Teixeira
Regina Monteiro Campolina Barbosa
Ricardo José dos Reis
Rodrigo Otávio
Rogério Eustáquio Coutinho
Sânzio Cassimiro Fonseca
Selma Costa de Sousa
Sérgio Mudado
Sinvaldo Mendes Lima
Umberto Eustáquio dos Reis
Vanessa José Ventura
Waldete Madureira da Silva Batista
William Edmar de Brito



Apresentação

O ano de 2013 foi marcado pela aprovação do Regimento Interno do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST) e, conseqüentemente do novo organograma, que passa a considerar o DAST como estrutura administrativa única, portanto, sob uma única direção.

Em dezembro, em virtude da reforma do Anexo Bias Fortes, no Complexo do Hospital das Clínicas, as atividades até então realizadas no Núcleo Saúde passam a ser realizadas no Núcleo Pampulha, com previsão de retorno ao Anexo Bias Fortes, até o mês de março de 2014. Neste período os dados já não foram obtidos em separado. Desta forma, em consonância com o novo modelo gerencial, os dados são apresentados, em sua maioria, de forma agregada para todo o período, sem a separação por Núcleos.

Desde 2010, o DAST abriga a primeira unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) em Belo Horizonte.

O SIASS tem por objetivo coordenar e integrar ações e programas nas áreas de assistência à saúde, perícia oficial, promoção, prevenção e acompanhamento das saúdes dos servidores da administração federal direta, autárquica e funcional, de acordo com a política de atenção à saúde e segurança do trabalho do servidor público federal, estabelecida em lei.

Em 2013, as atividades do SIASS foram estendidas aos servidores do Ministério da Fazenda.

A partir de outubro passaram a serem realizados, efetivamente, os exames periódicos de saúde previstos no Decreto nº 6.856, de 25 de maio de 2009.

Este Relatório de Atividades tem o objetivo de apresentar os frutos do trabalho no Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador em 2013.

Belo Horizonte, março de 2014.

Índice

Metodologia.....	7
Resultados.....	8
Demanda geral	9
Atendimentos Não presenciais	12
Dados UFMG	14
Servidores Ativos	14
Afastamentos	17
Divisão de Assistência à Saúde.....	28
Exames Periódicos	29
Grupo de Reinserção Profissional.....	32
Projeto Fisiolaboral	35
Grupo Autoestima e Autoajuda em Conflitos.....	38
Grupo de Qualidade de Vida no Trabalho - QVT.....	40
Engenharia de Segurança do Trabalho	42
Demanda Geral - SEST	42
PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais	46
Exposição ocupacional a material biológico	50

Metodologia

Os dados para elaboração deste Relatório de Atividades foram obtidos a partir dos bancos de dados de quatro instrumentos: a Ficha de Registro de Atendimento (FRA), a Ficha de notificação de exposição ocupacional a material biológico (FINEXO) o Projeto Fisiolaboral e Engenharia de Segurança do Trabalho.

A Ficha de Registro de Atendimento

Todas as atividades de assistência e perícia médica são registradas, a cada atendimento, na Ficha de Registro de Atendimento (FRA), a qual está anexada em cada prontuário. Por meio da FRA é possível obter dados sociodemográficos, informações e desdobramentos de cada consulta feita pelos servidores e outros trabalhadores que, eventualmente, procuram atendimento no Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). Cada atendimento é classificado quanto à data, tipo, geração de afastamento, primeiro e último dia de afastamento, ao código da ICPC (International Classification of Primary Care), ao código da CID10 (Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), à definição do diagnóstico, encaminhamento, interconsulta e nome(s) do(s) profissional(is) que fizeram o atendimento. O “afastamento” é classificado em três categorias, “sim”, “não” e “não se aplica”. Esta última refere-se aos atendimentos realizados por serviço social, psicologia, enfermagem, grupo de reinserção, atendimentos a aposentados, alunos, e aos exames para posse em cargo público. A análise de afastamentos, portanto, leva em consideração apenas os casos em que a concessão de afastamento é uma possibilidade.

A Ficha de notificação de exposição ocupacional a material biológico

A Ficha de notificação de exposição ocupacional a material biológico (FINEXO) é preenchida pelo trabalhador e pelo médico assistente, durante os atendimentos no DAST, para notificação e acompanhamento da exposição. São coletados dados

pessoais do trabalhador, dados da exposição - data da exposição, data do primeiro atendimento, tipo (perfuração, contato com mucosa, contato com pele, perfuração e contato com mucosa), material e item envolvido na exposição - e dados clínicos e laboratoriais, tanto do servidor exposto quanto do paciente fonte.

Após a notificação, o trabalhador é acompanhado por 24 semanas.

As informações coletadas são repassadas para a CIPA/HC - Comissão Interna de Prevenção de Acidentes - e para o SESMT/HC - Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e Medicina do Trabalho, ambos do Hospital das Clínicas, local onde ocorrem quase todas as exposições notificadas.

Projeto Fisiolaboral

Por meio da lista de presença do Projeto Fisiolaboral é possível contabilizar o número de sessões coletivas e de participantes por setor, vínculo e média de participação.

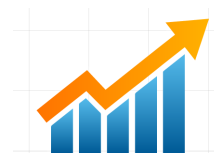
Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho - SEST

Todos os processos recebidos pelo SEST/DAST, assim como emissão de laudos e pareceres, treinamentos oferecidos, são inseridos numa base de dados para acompanhamento. Dessa forma, é possível conhecer a demanda de trabalho do Setor.

Resultados

Nesta seção estão incluídos os resultados referentes aos atendimentos de todos os que procuraram o Departamento independente de vínculo ou situação.

Demanda geral



Houve 11.357 solicitações de atendimento, no entanto, para 700 dessas, o interessado não se apresentou para a consulta. Para os casos de Clínica Médica, Enfermagem e Registro de Licença de Curta Duração não se aplica o conceito de faltas, já que para as primeiras o atendimento se faz por procura direta e para Registro de Licenças de Curta Duração, o atendimento é “não presencial”. Efetivamente, foram feitos, então, 10.657 atendimentos (tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição dos atendimentos em função do tipo

Tipo de Atendimento	Atendimentos		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Clínica Médica	1266	11,90%	NA	NA	1.266	11,20%
Enfermagem	428	4,00%	NA	NA	428	3,80%
Grupo de Reinserção Profissional	100	0,90%	3	0,40%	103	0,90%
Junta Médica Oficial	867	8,10%	45	6,40%	912	8,00%
Exames Periódicos	110	1,00%	86	12,30%	196	1,70%
Perícia Odontológica	29	0,30%	0	0,00%	29	0,30%
Perícia Singular	4363	40,90%	345	49,30%	4.708	41,50%
Psicologia	697	6,50%	165	23,60%	862	7,60%
Psiquiatria	20	0,20%	0	0,00%	20	0,20%
Registro de Licença de Curta Duração	2440	22,90%	NA	NA	2.440	21,50%
Serviço Social	337	3,20%	56	8,00%	393	3,50%
Total	10.657	100%	700	100%	11.357	100%

NA: Não se aplica

As perícias singulares representam 40,9% dos atendimentos realizados no DAST, seguidas dos Registros das Licenças de Curta Duração (22,9%) e atendimentos de clínica médica (11,9%). (Gráfico 1).

Gráfico 1 – Distribuição do número de atendimentos em função do tipo



Com relação à distribuição do tipo de atendimento de acordo com o Núcleo onde ocorreu o atendimento, Pampulha ou Saúde, chama atenção a grande diferença para os casos de Registro de Licença de Curta Duração, uma vez que no Núcleo Saúde a ocorrência deste tipo de atendimento corresponde a quase o dobro do que ocorreu no Núcleo Pampulha. Os atendimentos em enfermagem, perícia odontológica e psiquiatria ocorrem apenas no Núcleo Pampulha, portanto, sua contagem não se aplica no Núcleo Saúde (tabela 2).

Tabela 3 - Distribuição do tipo de atendimento de acordo com o Núcleo

Tipo de atendimento	Pampulha			Saúde			Total	
	N	%	%*	N	%	%*	N	%
Clínica Médica	746	14%	59%	520	10%	41%	1.266	12%
Enfermagem	428	8%	100%	NA	NA	NA	428	4%
Grupo de Reinserção Profissional	85	2%	85%	15	0%	15%	100	1%
Junta Médica Oficial	530	10%	61%	337	6%	39%	867	8%
Exames Periódicos	19	0%	17%	91	2%	83%	110	1%
Perícia Odontológica	29	1%	100%	NA	NA	NA	29	0%
Perícia Singular	2.190	41%	50%	2.173	41%	50%	4.363	41%
Psicologia	385	7%	55%	312	6%	45%	697	7%
Psiquiatria	20	0%	100%	NA	NA	NA	20	0%
Registro de Licença de Curta Duração	848	16%	35%	1.592	30%	65%	2.440	23%
Serviço Social	108	2%	32%	229	4%	68%	337	3%
Total	5.388	100%	51%	5.269	100%	49%	10.657	100%

NA: Não se aplica

*Percentual em relação à linha.

Ao se considerar o vínculo, aproximadamente 90% dos atendimentos foram solicitados por indivíduos que têm vínculo com a UFMG; em segundo lugar, pouco mais de 5%, estão os vínculos com os órgãos partícipes do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS) tabela 3.

Tabela 4 - Distribuição dos atendimentos em função do vínculo.

Vínculo	Atendimentos		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
UFMG	9.515	89,3%	689	98,4%	10.204	89,8%
Órgãos Partícipes SIASS	578	5,4%	6	0,9%	584	5,1%
Outras Terceirizadas	241	2,3%	0	0,0%	241	2,1%
FUNDEP	173	1,6%	0	0,0%	173	1,5%
Outros Órgãos Públicos	55	0,5%	4	0,6%	59	0,5%
Sem Vínculo (Visitante)	38	0,4%	0	0,0%	38	0,3%
Outras IFES	31	0,3%	1	0,1%	32	0,3%
Cruz Vermelha	10	0,1%	0	0,0%	10	0,1%
Não informado	16	0,2%	0	0,0%	16	0,1%
Total	10.657	100,0%	700	100,0%	11.357	100,0%

Com relação à situação do solicitante, pouco mais de 80% dos atendimentos foram para servidores ativos. Em segundo lugar, a demanda dos alunos da UFMG e em terceiro, exames médicos para posse de aprovados em concurso público. É importante notar, que, para professores o exame médico para posse, é feito por médico perito e também por médico psiquiatra (tabela 4).

Tabela 5 - Distribuição dos atendimentos em de acordo com a situação.

Situação	Atendimentos		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Servidor Ativo	8.741	82%	690	99%	9.431	83%
Aluno	585	5%	6	1%	591	5%
Aprovado em Concurso	569	5%	0	0%	569	5%
Trabalhador Terceirizado	422	4%	0	0%	422	4%
Aposentado	154	1%	3	0%	157	1%
Dependente	45	0%	0	0%	45	0%
Pensionista	35	0%	0	0%	35	0%
Visitante	34	0%	0	0%	34	0%
Não informada	24	0%	0	0%	24	0%
Médico Residente	20	0%	0	0%	20	0%
Estagiário	7	0%	0	0%	7	0%
Enfermeiro Residente	6	0%	0	0%	6	0%
Cedido	5	0%	0	0%	5	0%
Contrato Temporário	5	0%	0	0%	5	0%
Excedente a Lotação	2	0%	1	0%	3	0%
Celetista	1	0%	0	0%	1	0%
Médico Prestador de Serviço	1	0%	0	0%	1	0%
Nomeado Cargo Comissionado	1	0%	0	0%	1	0%
Total	10.657	100%	700	100%	11.357	100%

Quanto à distribuição por sexo, a demanda de atendimentos do sexo feminino foi acima de 70%, conforme apresentado na tabela 6.

Tabela 6 - Distribuição dos atendimentos em função dos sexos dos solicitantes.

Sexo	Atendimentos		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Feminino	7.663	72%	574	82%	8.237	73%
Masculino	2.994	28%	126	18%	3.120	27%
Total	10.657	100%	700	100%	11.357	100%



Em relação ao mês em que ocorreram, os atendimentos se distribuíram conforme a tabela 7. A média mensal foi de 888, com desvio padrão de 179,75, número mínimo ocorreu em dezembro (662) e o máximo em abril (1265).

Tabela 7 - Distribuição dos atendimentos em função do mês.

Mês	Atendimentos	
	N	%
Janeiro	697	7%
Fevereiro	684	6%
Março	931	9%
Abril	1.265	12%
Maio	933	9%
Junho	1.007	9%
Julho	1.113	10%
Agosto	840	8%
Setembro	870	8%
Outubro	880	8%
Novembro	775	7%
Dezembro	662	6%
Total	10.657	100%

Atendimentos Não presenciais

Os atendimentos não presenciais são aqueles em que o servidor não precisa comparecer ao DAST. Incluem-se neste tipo, os registros de licenças de curta duração, como previsto no Decreto 7003/09, as reuniões para discussão de casos e

entrevistas com chefia, feitas pelo Grupo de Reinserção Profissional e os atendimentos administrativos periciais.

Em 2013, foram realizados 2.481 atendimentos não presenciais, o que equivale a 21,8% do total de 11.357 solicitações.

Tabela 8 – Distribuição do número de atendimentos não presenciais

Tipo de Atendimento	N	%
Grupo de Reinserção Profissional	41	1,7
Registro de Licença de Curta Duração	2.440	98,3
Total	2.481	100

Registro de Licenças de Curta Duração

Foram apresentados 2.440 atestados para registro de licenças de curta duração, sendo 848 (34,8 %) no Núcleo Pampulha e 1.592 (65,2 %) no Núcleo Saúde. Um total de 622 (25,5%) atestados foi devolvido à Seção de Pessoal da Unidade, por não estarem em conformidade com os termos do Decreto 7003/09 (falta da CID 10, nome ilegível do médico, CRM ilegível do médico, entre outros).

Considerando todos os atestados recebidos, o Núcleo Saúde recebeu em média 133 atestados por mês (desvio-padrão igual a 85,6), e o Núcleo Pampulha, média de 71 atestados recebidos (desvio-padrão de 48,2).

Um total de 1.246 servidores enviou atestados para registro de licenças de curta duração. No entanto, a licença foi registrada apenas para 1.021 servidores. Os demais, 225 apresentaram atestados, às vezes, reiteradamente, que não se enquadravam nos termos do Decreto 7003/09.

Considerando apenas os registros de licenças de curta duração efetivados, para 610, (59,7%) dos servidores, foi feito o registro de apenas uma licença, para 217 (21,3 %) foram registradas duas licenças, e para 104 (10,2%) foram registradas 3 licenças. O máximo foi o registro de 12 atestados de curta duração para um mesmo servidor. (Tabela 8)

Tabela 9 – Distribuição do número de registro de licença de curta duração

N.º de Atestados	N	%	% Acumulado
1	610	59,7	59,7
2	217	21,3	81,0
3	104	10,2	91,2
4	46	4,5	95,7
5	20	2,0	97,6
6	12	1,2	98,8
7	2	0,2	99,0
8	3	0,3	99,3
9	4	0,4	99,7
10	2	0,2	99,9
12	1	0,1	100,0
Total	1.021	100,0	

Em relação ao ano de 2012, houve um aumento de 32,5% no número de registro de licença de curta duração.

Dados UFMG



Servidores Ativos

Nesta seção se apresentam dados exclusivos dos atendimentos a servidores ativos da UFMG.

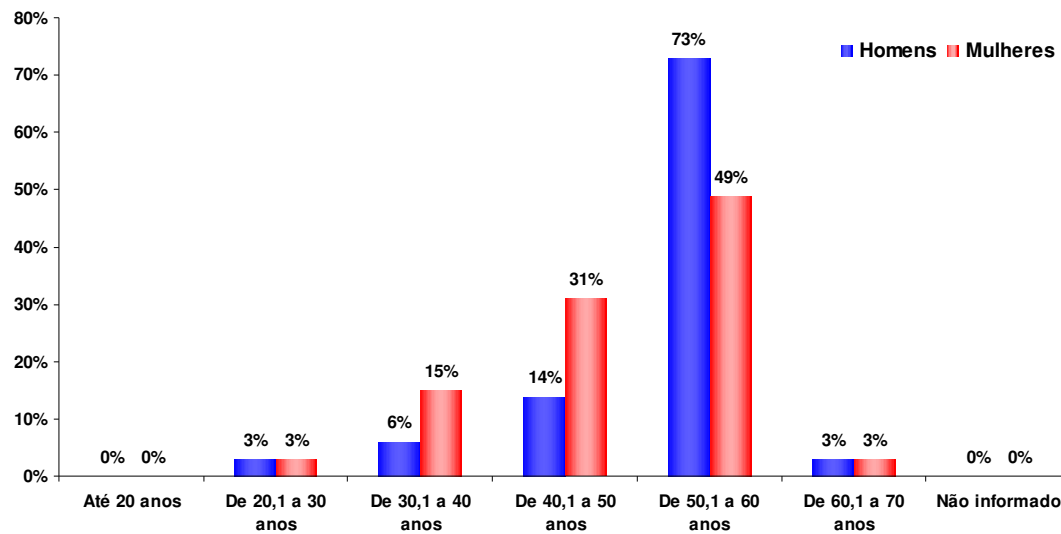
Foram realizados 8.150 atendimentos a 2.379 servidores ativos da UFMG, sendo que destes 78,65% (1.870) são mulheres e 21,4% (509) homens.

Tabela 10 – Distribuição dos servidores ativos da UFMG, atendidos, por sexo e faixa etária.

Faixa etária	Homens		Mulheres		Total	
	N	%	N	%	N	%
Até 20 anos	0	0,0	1	0,1	1	0,0
De 20,1 a 30 anos	16	3,1	51	2,7	67	2,8
De 30,1 a 40 anos	33	6,5	277	14,8	310	13,0
De 40,1 a 50 anos	70	13,8	572	30,6	642	27,0
De 50,1 a 60 anos	373	73,3	907	48,5	1.280	53,8
De 60,1 a 70 anos	17	3,3	61	3,3	78	3,3
Não informada	0	0,0	1	0,1	1	0,0
Total	509	100,0	1.870	100,0	2.379	100,0

Por meio da Figura 2, pode-se observar que dos trabalhadores atendidos, metade das mulheres tem idade entre 50,1 e 60 anos, mesma faixa etária de 73% dos homens atendidos.

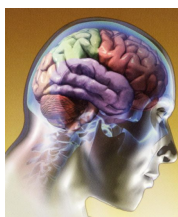
Figura 2- Distribuição dos servidores ativos da UFMG, atendidos, por sexo e faixa etária.



Considerando o motivo de procura por atendimento (ICPC2), os motivos mais frequentes são aqueles relacionados ao Aparelho locomotor (15,6%), seguido pelos motivos Psicológicos (15,2%) e “Ocupacional/Perícia médica” (13,1%).

Tabela 11- Distribuição dos atendimentos por motivo de procura.

Motivação (ICPC2)	N	%
Aparelho locomotor	1.271	15,6%
Psicológico	1.235	15,2%
Ocupacional / perícia médica	1.069	13,1%
Geral /sistêmico	942	11,6%
Aparelho respiratório	799	9,8%
Aparelho digestivo	748	9,2%
Olho	377	4,6%
Problemas sociais	332	4,1%
Pele	259	3,2%
Sistema nervoso	249	3,1%
Urinário	246	3,0%
Aparelho cardiovascular	245	3,0%
Genital feminino, incluindo mama	142	1,7%
Gravidez / parto / planejamento familiar	109	1,3%
Ouvido	66	0,8%
Endócrino / metabólico / nutricional	32	0,4%
Hematológico / imunológico	19	0,2%
Genital masculino, incluindo mama	10	0,1%
Total	8.150	100,0%

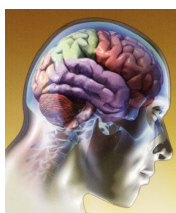


Considerando a CID10, os diagnósticos mais frequentes são aqueles relacionados com os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)” (27,0%). Incluem-se nesse grupo os atendimentos administrativos como exame para posse, exames ocupacionais, exames e observação após acidente de trabalho, solicitação de licença para acompanhamento de familiar, entre outros.

Os transtornos mentais e comportamentais (F00-F99) são responsáveis por 15,3% dos atendimentos a servidores ativos, seguido de doenças do sistema osteomuscular (11,15) e doenças do aparelho respiratório (8,85).

Tabela 12- Distribuição dos atendimentos por diagnósticos.

Capítulos da CID 10	N	%
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	2.200	27,0%
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	1.243	15,3%
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	906	11,1%
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	717	8,8%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	502	6,2%
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T-98)	396	4,9%
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	396	4,9%
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	320	3,9%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H00-H59)	314	3,9%
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	284	3,5%
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	241	3,0%
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	152	1,9%
Neoplasias (C00-D48)	124	1,5%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	106	1,3%
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	86	1,1%
Doenças do olho e anexos (H60-H95)	85	1,0%
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	31	0,4%
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	25	0,3%
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos (D50-D89)	22	0,3%
Total	8.150	100,0%



Afastamentos

Em 2013 foram concedidos a 2.094 servidores ativos da UFMG, 64.062 dias de afastamentos, média de 30,1 dias de afastamento por servidor (desvio-padrão 54,5), mínimo de 1 e máximo de 609 dias de afastamento.

Dos 6.940 atendimentos em que o servidor poderia ser afastado, o afastamento foi concedido em 5.441 (78,4%).

Os motivos de procura mais frequentes dos atendimentos, que resultaram em afastamentos, são aqueles relacionados ao aparelho locomotor (28,3%), seguidos dos motivos psicológicos (18,2%) e aparelho digestivo (8,6%).

Considerando os diagnósticos, 17,9% são referentes aos “Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)”, seguidos das “Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)” (17,1%) e dos “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99), (12,1%).

Tabela 13 - Distribuição dos afastamentos por motivo de procura.

Motivação (ICPC2)	N	%
Aparelho locomotor	18.127	28,3%
Psicológico	11.639	18,2%
Aparelho digestivo	5.502	8,6%
Ocupacional / perícia médica	5.464	8,5%
Genital feminino, incluindo mama	3.336	5,2%
Sistema nervoso	3.218	5,0%
Aparelho cardiovascular	3.123	4,9%
Olho	2.814	4,4%
Aparelho respiratório	2.574	4,0%
Geral /sistêmico	2.137	3,3%
Urinário	1.610	2,5%
Pele	1.549	2,4%
Gravidez / parto / planejamento familiar	1.293	2,0%
Endócrino / metabólico / nutricional	803	1,3%
Ouvido	331	0,5%
Genital masculino, incluindo mama	315	0,5%
Hematológico / imunológico	120	0,2%
Problemas sociais	107	0,2%
Total	64.062	100,0%

Tabela 14 - Distribuição dos afastamentos por diagnósticos.

Capítulos CID10	N	%
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	11.438	17,90%
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	10.942	17,10%
Fatores que influenciam o estadi de ... (Z00-Z99)	7.738	12,10%
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T-98)	6.499	10,10%
Neoplasias (C00-D48)	4.807	7,50%
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	3.934	6,10%
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	3.372	5,30%
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	2.778	4,30%
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	2.327	3,60%
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H00-H59)	2.309	3,60%
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	2.090	3,30%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	1.680	2,60%
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	1.144	1,80%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	860	1,30%
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	842	1,30%
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	825	1,30%
Doenças do olho e anexos (H60-H95)	374	0,60%
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos (D50-D89)	57	0,10%
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	46	0,10%
Total	64.062	100,00%

Transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99)

Os transtornos mentais e comportamentais foram responsáveis por 17,9% (11.438) dias de afastamento. Dentro desse grupo, destaca-se o diagnóstico de “Episódios depressivos (F32)”, 17,5%, os “Transtornos depressivos recorrentes (F33)”, 14,8% e as “Reações ao stress grave e transtornos de adaptação”, (10,7%).



Tabela 15 – Distribuição dos dias de afastamentos devido ao diagnóstico de Transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99)

Diagnósticos	N	%
F32 - Episódios Depressivos	2.004	17,5%
F33 - Transtorno Depressivo Recorrente	1.698	14,8%
F43 - "Reações ao "stress" Grave e Transtornos de Adaptação"	1.219	10,7%
F41 - Outros Transtornos Ansiosos	918	8,0%
F31 - Transtorno Afetivo Bipolar	882	7,7%
F10 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Álcool	812	7,1%
F432 - Transtornos de Adaptação	599	5,2%
F42 - Transtorno Obsessivo-compulsivo	400	3,5%
F430 - "Reação Aguda ao "stress""	388	3,4%
F60 - Transtornos Específicos da Personalidade	290	2,5%
F603 - Transtorno de Personalidade Com Instabilidade Emocional	277	2,4%
F412 - Transtorno Misto Ansioso e Depressivo	266	2,3%
F29 - Psicose Não-orgânica Não Especificada	233	2,0%
F410 - Transtorno de Pânico (ansiedade Paroxística Episódica)	191	1,7%
Outros	1.261	11,0%
Total	11.438	100,0%

As doenças relacionadas ao sistema osteomuscular (CID 10 M00-M99) foram responsáveis por 17,1% (10.942) dias de afastamento.

Dentre esse grupo, destaca-se o diagnóstico de dorsalgia (M54), Gonartrose (M17), lesões do ombro (M75) e dor lombar baixa (M54.5). Juntos esses diagnósticos somam aproximadamente 40% dos dias de afastamentos por doenças relacionadas ao sistema osteomuscular.



Tabela 16 - Distribuição dos dias de afastamentos devido ao diagnóstico de doenças do sistema osteomuscular.

Diagnósticos	N	%
M54 – Dorsalgia	1717	15,7%
M17 – Gonartrose (artrose do Joelho)	1014	9,3%
M75 – Lesões do Ombro	910	8,3%
M545 – Dor Lombar Baixa	558	5,1%
M544 – Lumbago Com Ciática	527	4,8%
M511 – Transtornos de Discos Lombares e de Outros Discos Intervertebrais Com Radiculopatia	455	4,2%
M25 – Outros Transtornos Articulares Não Classificados em Outra Parte	387	3,5%
M751 – Síndrome do Manguito Rotador	334	3,1%
M62 – Outros Transtornos Musculares	297	2,7%
M10 – Gota	272	2,5%
M255 – Dor Articular	260	2,4%
M65 – Sinovite e Tenossinovite	256	2,3%
M750 – Capsulite Adesiva do Ombro	253	2,3%
M542 – Cervicalgia	216	2,0%
M19 – Outras Artroses	214	2,0%
M51 – Outros Transtornos de Discos Intervertebrais	210	1,9%
M236 – Outras Rupturas Espontâneas de Ligamento(s) do Joelho	180	1,6%
M771 – Epicondilite Lateral	171	1,6%
M23 – Transtornos Internos Dos Joelhos	157	1,4%
M170 – Gonartrose Primária Bilateral	151	1,4%
M05 – Artrite Reumatóide Soro-positiva	135	1,2%
M50 – Transtornos Dos Discos Cervicais	125	1,1%
M79 – Outros Transtornos Dos Tecidos Moles, Não Classificados em Outra Parte	122	1,1%
M85 – Outros Transtornos da Densidade e da Estrutura Ósseas	120	1,1%
M722 – Fibromatose da Fásia Plantar	105	1,0%
Outros	1796	16,4%
Total	1796	100,0%

Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (CID 10 Z00-Z99)

Foram responsáveis por 12,1% dos dias de afastamento.

Destaca-se a CID 10 Z76 (Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde em Outras Circunstâncias), responsável por 2.263 dias de afastamento, a convalescença (Z54), e o acompanhamento de familiar (Z76.3).



Tabela 17 - Distribuição dos dias de afastamentos devido aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com o serviços de saúde (Z00-Z99).

Diagnósticos	N	%
Z76 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde em Outras Circunstâncias	2.263	29,2%
Z54 - Convalescença	2.005	25,9%
Z763 - Pessoa em Boa Saúde Acompanhando Pessoa Doente	1.459	18,9%
Z540 - Convalescença Após Cirurgia	639	8,3%
Z768 - Contatos Com Serviços de Saúde Por Outras Circunstâncias Especificadas	458	5,9%
Z42 - Seguimento Envolvendo Cirurgia Plástica	156	2,0%
Z98 - Outros Estados Pós-cirúrgicos	117	1,5%
Z02 - Exame Médico e Consulta Com Finalidades Administrativas	75	1,0%
Outros	566	7,3%
Total	7.738	100,0%

Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

Foram responsáveis por 10,1% (6.499) do total de dias de afastamento concedidos. (Tabela 17).

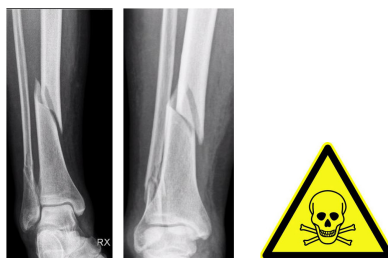


Tabela 18 - Distribuição dos dias de afastamentos devido às lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.

Diagnósticos	N	%
S82 - Fratura da Perna, Incluindo Tornozelo	618	9,5%
S92 - Fratura do pé (exceto do Tornozelo)	566	8,7%
S93 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos ao Nível do Tornozelo e do pé	420	6,5%
S52 - Fratura do Antebraço	397	6,1%
S923 - Fratura de Ossos do Metatarso	327	5,0%
S525 - Fratura da Extremidade Distal do Rádio	269	4,1%
T932 - Seqüelas de Outras Fraturas do Membro Inferior	235	3,6%
S460 - Traumatismo do Tendão do Manguito Rotador do Ombro	209	3,2%
S62 - Fratura ao Nível do Punho e da Mão	173	2,7%
S934 - Entorse e Distensão do Tornozelo	159	2,4%
S932 - Ruptura de Ligamentos ao Nível do Tornozelo e do pé	142	2,2%
S83 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos do Joelho	134	2,1%
T07 - Traumatismos Múltiplos Não Especificados	133	2,0%
S12 - Fratura do Pescoço	120	1,8%
S42 - Fratura do Ombro e do Braço	120	1,8%
S820 - Fratura da Rótula (patela)	120	1,8%
S72 - Fratura do Fêmur	115	1,8%
S626 - Fratura de Outros Dedos	110	1,7%
S620 - Fratura do Osso Navicular (escafoíde) da Mão	108	1,7%
T889 - Complicação Não Especificada de Cuidados Médicos e Cirúrgicos	97	1,5%
S761 - Traumatismo do Músculo e do Tendão do Quadríceps	90	1,4%
S633 - Ruptura Traumática de Ligamento(s) do Punho e do Carpo	86	1,3%
S825 - Fratura do Maléolo Medial	78	1,2%
S920 - Fratura do Calcâneo	74	1,1%
S60 - Traumatismo Superficial do Punho e da Mão	62	1,0%
Outros	1.537	23,6%
Total	6.499	100,0%

Afastamentos por Unidades

As unidades com maior percentual de servidores afastados por total de servidores lotados na unidade são Hospital das Clínicas, onde 65% dos servidores tiveram pelo menos um afastamento, seguido da Pró-Reitoria de Recursos Humanos (48%), Museu de História Natural (45%), Biblioteca Universitária (43%) e Imprensa Universitária (43%). No total, aproximadamente um terço dos servidores ativos da UFMG, tiveram um afastamento em 2013.

Tabela 19 - Distribuição dos percentuais de servidores afastados por total de servidores, por Unidade da UFMG.

Unidade	Nº Total de Servidores	Nº Servidores Afastados	% Servidores Afastados / Servidores Totais
Hospital das Clínicas	1.636	1.064	65,0%
Pro Reitoria de Recursos Humanos	164	78	48,0%
Museu História Natural	44	20	45,0%
Biblioteca Universitária	44	19	43,0%
Imprensa Universitária	14	6	43,0%
Pro Reitoria de Administração	19	8	42,0%
Assistência de Tecnologia da Informação	67	27	40,0%
Pro Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento	91	31	34,0%
Centro de Microscopia	9	3	33,0%
Centro Áudio Visual	13	4	31,0%
Faculdade de Ciências Agrárias	134	40	30,0%
Pro Reitoria de Graduação	67	20	30,0%
Faculdade de Odontologia	183	53	29,0%
Centro Pedagógico	67	18	27,0%
Escola de Veterinária	215	56	26,0%
Gabinete do Reitor	27	7	26,0%
Escola Ciência da Informação	90	23	26,0%
Editora UFMG	26	6	23,0%
Pro Reitoria de Pesquisa	22	5	23,0%
Escola de Educação Física	137	29	21,0%
Instituto de Geociências	139	29	21,0%
Instituto de Ciências Biológicas	437	91	21,0%
Faculdade de Ciências Econômicas	162	33	20,0%
Escola de Belas Artes	164	33	20,0%
Centro Esportivo Universitário	10	2	20,0%
Procuradoria Jurídica	5	1	20,0%
Escola de Enfermagem	140	27	19,0%
Faculdade de Direito	149	28	19,0%
Coordenadoria de Comunicação Social	23	4	17,0%
Faculdade de Farmácia	158	27	17,0%
Departamento de Logística de Suprimentos e Serviços Operacionais	123	21	17,0%
Colégio Técnico	97	16	16,0%
Escola de Medicina	506	74	15,0%
Pro Reitoria de Extensão	42	6	14,0%
Secretaria de Órgãos de Deliberação Superior	7	1	14,0%
Centro Cultural Universitário	15	2	13,0%
Instituto de Ciências Exatas	482	64	13,0%
Auditoria	8	1	13,0%
Faculdade de Letras	179	18	10,0%
Pro Reitoria de Pós Graduação	21	2	10,0%
Escola de Engenharia	461	43	9,0%
Faculdade de Educação	186	17	9,0%
Reitoria	11	1	9,0%
Coordenadoria Assuntos Comunitários	12	1	8,0%
Escola de Arquitetura	121	9	7,0%
Departamento Registro Controle Acadêmico	29	2	7,0%
Escola de Música	106	7	7,0%
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas	292	19	7,0%
Coordenadoria Tecnologia da Informação	8	0	0,0%
Diretoria de Relações Internacionais	13	0	0,0%
Centro Teatro Universitário	11	0	0,0%
Não informado	5	3	-
Total	7.191	2.099	29,0%

Considerando o número total de dias de trabalho anual (nº de servidores ativos lotados na Unidade, multiplicado pelos 255 dias úteis estimados em 2013), e o total de dias de afastamentos por unidade, as unidades com maior percentual de dias não trabalhados, por motivo de saúde, são a Pró-Reitoria de Pesquisa (11%), Biblioteca Universitária (9%), Museu de História Natural (9%), Centro Áudio Visual (9%) e Centro Cultural Universitário (8%). No total, em 2013, os trabalhadores estiveram afastados 3% dos dias de trabalho.

Tabela 20 - Distribuição dos percentuais de dias de afastamento por total de dias de trabalho, por Unidade da UFMG.

Unidade	Nº Total de Servidores	Nº Total de dias de trabalho Anual	Total dias de Afastamento	Dias de Afastamento/Nº total de dias de trabalho
Pro Reitoria de Pesquisa	22	5.610	644	11%
Biblioteca Universitária	44	11.220	1.017	9%
Museu História Natural	44	11.220	1.016	9%
Centro Audio Visual	13	3.315	289	9%
Centro Cultural Universitário	15	3.825	317	8%
Centro Pedagógico	67	17.085	1.192	7%
Escola de Enfermagem	140	35.700	1.783	5%
Pro Reitoria de Planejamento e Desenvolvement	91	23.205	1.156	5%
Gabinete do Reitor	27	6.885	294	4%
Assistência de Tecnologia da Informação	67	17.085	689	4%
Hospital das Clínicas	1.636	417.180	27.553	7%
Pro Reitoria de Administração	19	4.845	191	4%
Imprensa Universitária	14	3.570	139	4%
Procuradoria Jurídica	5	1.275	45	4%
Escola Ciência da Informação	90	22.950	800	3%
Pro Reitoria de Recursos Humanos	164	41.820	1.336	3%
Faculdade de Farmácia	158	40.290	1.285	3%
Faculdade de Odontologia	183	46.665	1.463	3%
Secretaria de Órgãos de Deliberação Superior	7	1.785	54	3%
Instituto de Geociências	139	35.445	1.046	3%
Faculdade de Direito	149	37.995	1.080	3%
Instituto de Ciências Biológicas	437	111.435	3.132	3%
Escola de Medicina	506	129.030	3.553	3%
Escola de Veterinária	215	54.825	1.442	3%
Centro de Microscopia	9	2.295	58	3%
Dep. de Logística de Sup. e Serviços Operacionai	123	31.365	742	2%
Faculdade de Ciências Economicas	162	41.310	954	2%
Escola de Educação Física	137	34.935	748	2%
Escola de Engenharia	461	117.555	2.492	2%
Faculdade de Ciências Agrárias	134	34.170	711	2%
Escola de Belas Artes	164	41.820	855	2%
Faculdade de Letras	179	45.645	868	2%
Colégio Técnico	97	24.735	447	2%
Pro Reitoria de Graduação	67	17.085	305	2%
Faculdade de Educação	186	47.430	831	2%
Instituto de Ciências Exatas	482	122.910	2.055	2%
Centro Esportivo Universitário	10	2.550	37	1%
Pro Reitoria de Extensão	42	10.710	150	1%
Outras Unidades	681	173.655	1.185	1%
Não informado	5	1.275	108	-
Total	7.191	1.833.705	64.062	3%

Afastamentos por Cargos

Considerando o número total de dias de trabalho anual (nº de servidores ativos por cargos, multiplicado por nº de dias úteis - 255), e o total de dias de

afastamentos por cargos, os cargos com maior percentual de dias não trabalhados, por motivo de saúde, são Copeiro (18%), Recepcionista (11%), operador de máquina de lavanderia (10%) e técnico de enfermagem (9%).

Tabela 21 - Distribuição dos percentuais de dias de afastamento por total de dias de trabalho, por Cargo.

Cargo	Nº de Servidores Ativos	Nº Total de dias de trabalho Anual	Total dias de Afastamento	Dias de Afastamento/Nº total de dias de trabalho
COPEIRO	25	6.375	1.129	18%
RECEPCIONISTA	16	4.080	462	11%
OPERADOR DE MAQ DE LAVANDERIA	38	9.690	1.017	10%
TECNICO EM ENFERMAGEM	517	131.835	11.255	9%
TECNICO EM ASSUNTOS EDUCACIONAIS	50	12.750	1.007	8%
TECNICO EM MECANICA	14	3.570	272	8%
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	239	60.945	4.431	7%
AUXILIAR DE COZINHA	55	14.025	1.011	7%
PSICOLOGO-AREA	33	8.415	566	7%
AUXILIAR DE LABORATORIO	57	14.535	975	7%
ASCENSORISTA	18	4.590	292	6%
NUTRICIONISTA-HABILITACAO	11	2.805	150	5%
TECNICO EM FARMACIA	24	6.120	304	5%
TELEFONISTA	27	6.885	340	5%
PORTEIRO	67	17.085	815	5%
ENFERMEIRO-AREA	141	35.955	1.651	5%
TECNICO DE LABORATORIO AREA	238	60.690	2.775	5%
ASSISTENTE SOCIAL	35	8.925	398	4%
MESTRE DE EDIF E INFRAESTRUTURA	33	8.415	362	4%
MOTORISTA	83	21.165	899	4%
TECNICO EM RADIOLOGIA	33	8.415	355	4%
TECNICO EM QUIMICA	17	4.335	179	4%
TEC DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO	49	12.495	515	4%
BIBLIOTECARIO-DOCUMENTALISTA	134	34.170	1.342	4%
ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO	1.002	255.510	9.967	4%
JARDINEIRO	14	3.570	136	4%
ADMINISTRADOR	42	10.710	393	4%
SECRETARIO EXECUTIVO	47	11.985	419	3%
AUX EM ADMINISTRACAO	323	82.365	2.795	3%
CONTRAMESTRE-OFICIO	13	3.315	108	3%
TECNICO EM CONTABILIDADE	55	14.025	443	3%
FARMACEUTICO-HABILITACAO	29	7.395	214	3%
ASSISTENTE DE LABORATORIO	20	5.100	132	3%
BIOLOGO	20	5.100	129	3%
MUSICO	11	2.805	68	2%
MEDICO-AREA	235	59.925	1.430	2%
VIGILANTE	54	13.770	278	2%
FISIOTERAPEUTA	22	5.610	109	2%
Outros	3.350	854.250	14.909	2%
Total	7.191	1.833.705	64.032	3%

Os cargos com 10 ou menos servidores ativos na função, ou que o percentual de dias de afastamento por total de dias de trabalho foi inferior a 2%, foram agrupados em "Outros".

Divisão de Assistência à Saúde

Colaborou no texto Selma Costa de Souza
Enfermeira DAST/PRORH

A Divisão de Assistência à Saúde é responsável pela atividade Assistencial na modalidade de atendimento específico: o acolhimento¹. O acolhimento é realizado pelos profissionais de saúde (médicos e enfermagem) que adotam as ações necessárias para cada caso: orientação, encaminhamento e tratamento emergencial.

Na atualidade todos os atendimentos são realizados exclusivamente nas dependências do DAST. Quando o servidor apresenta, durante sua jornada de trabalho, algum “mal súbito”, urgências² ou emergências³, deverá se dirigir ao

¹ **O acolhimento** é um modo de operar os processos de trabalho em saúde de forma a atender a todos que procuram os serviços de saúde, por meio de escuta de seus pedidos de modo que no Serviço se assumam postura capaz de acolher, escutar e dar respostas adequadas aos usuários. Objetiva identificar os potenciais riscos iminentes e agravos à saúde dos servidores da UFMG por meio de escuta qualificada. Implica prestar um atendimento com resolutividade e responsabilidade, ao orientar, quando for o caso, o paciente e a família em relação a outros serviços de saúde para continuidade da assistência estabelecendo articulações com estes serviços para garantir a eficácia desses encaminhamentos.

² Urgência "Ocorrência imprevista de agravo à saúde com ou sem risco potencial de vida, cujo portador necessita de assistência médica imediata".

DAST ou acionar a chefia para que o transporte até o serviço seja providenciado. Poderá utilizar, ainda, o SAMU por meio do telefone 192 que segue os critérios estabelecidos pela central de regulação.

A equipe da Divisão de Assistência à Saúde está distribuída para atender às demandas no DAST Pampulha e no DAST Centro. Conta com médicos clínicos (8:00 as 17:00hs) e equipe de enfermagem (7:00 as 21:00hs). A equipe de enfermagem está recebendo novos integrantes (três técnicos de enfermagem e um enfermeiro) para agregar à equipe já existente.

A expectativa para 2014 é que se contratem mais médicos e que seja estruturado um serviço de ambulância próprio, para cobrir todo o horário de funcionamento do DAST (7:00 às 21:00 hs).

Com o objetivo de padronizar as condutas da equipe da Divisão de Assistência e, desta forma, prestar um serviço mais adequado às demandas da comunidade universitária, está em fase de elaboração os Protocolos de Urgência e Emergência que serão implantados em 2014.

Exames Periódicos

A realização dos Exames Médicos Periódicos atendem ao Decreto 6.856 de 25 de maio de 2009 que dispõe sobre os exames médicos periódicos dos servidores dos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Federal – SIPEC e que foi instituído na Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG por meio da Portaria do Gabinete do Reitor Nº 63 de 12 de Junho de 2013.

³ **Emergência**"A constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem em risco iminente para a vida ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamentomédico imediato".

No mês de outubro de 2013 iniciou-se a convocação dos servidores, obedecendo ao critério de data de aniversário, com perspectiva de convocar em 12 meses a totalidade de servidores da Instituição.

No período de outubro a dezembro de 2013 foram convocados 1.655 servidores, dos quais 180 servidores confirmaram a participação no Programa, totalizando 121 exames realizados a um custo aproximado R\$20.903,20 reais. Esse recurso é repassado a UFMG pelo Ministério do Planejamento e tem um valor per capita de \$198,00 reais.

A operacionalização dos exames periódicos é feita por meio de uma plataforma informatizada e disponibilizada no Sistema SIAPE Saúde. Os servidores que possuem e-mail cadastrado neste Sistema recebem a convocação.

Nesta plataforma o servidor confirma a sua adesão ao programa, assim como preenche o inventário de saúde e imprime as guias para realização dos exames laboratoriais. Após a realização dos exames pré-estabelecidos, o servidor agenda o exame clínico com o médico do trabalho no DAST, para emissão do Atestado de Saúde Ocupacional – ASO e devidos encaminhamentos se necessário.

Para facilitar o acesso do servidor à plataforma de exame periódico foi criado um link na página eletrônica da PRORH onde o mesmo poderá obter informações sobre a legislação, orientações sobre preparo e realização de exames laboratoriais e de imagem, agenda de realização de exames e cartilha informativa.

Para o ano de 2014 serão agregados aos exames já estabelecidos, a realização do Eletrocardiograma - ECG e do Risco Cardíaco, sendo esse último uma parceria com a Escola de Educação Física.

A fim de aumentar a adesão dos servidores ao programa, serão adotadas novas estratégias de campanhas e divulgação ampla no âmbito da Instituição.

Dos 180 servidores que confirmaram a participação, para 49 já foram emitidos o Atestado de Saúde Ocupacional - ASO.

As distribuições destes servidores por cargos, unidades, sexo e faixa etária são apresentados nas tabelas 21 a

Tabela 22- Distribuição dos exames periódicos realizados por Cargo

Cargo	Sexo		Total	
	Feminino	Masculino	N	%
Bibliotecário	4	1	5	10%
Assistente Administrativo	16	3	19	39%
Secretária Executivo	2	0	2	4%
Professor	5	2	7	14%
Engenheiro	1	1	2	4%
Auxiliar Administrativo	4	0	4	8%
Recepcionista	1	0	1	2%
Técnico Laboratório	1	0	1	2%
Psicólogo	1	0	1	2%
Técnico em Assuntos Educacionais	1	0	1	2%
Enfermeiro	1	0	1	2%
Técnico Contabilidade	1	0	1	2%
Técnico Radiologia	0	1	1	2%
Médico	0	1	1	2%
Analista Tecnologia da Informação	0	1	1	2%
Total	38	11	49	100%

Tabela 23 - Distribuição dos exames periódicos realizados por Unidades

Unidade	Sexo		Total	
	Feminino	Masculino	N	%
CECOM	0	1	1	2%
Escola de Música	0	1	1	2%
FACE	2	1	3	6%
PRORH/DAP/DAST/DRH	5	2	7	14%
Hospital das Clínicas	5	0	5	10%
Escola de Medicina	1	0	1	2%
IGC	4	0	4	8%
Centro Pedagógico	2	0	2	4%
Escola de Engenharia	3	0	3	6%
ICEX	3	0	3	6%
DRCA	1	1	2	4%
Faculdade de Educação	0	1	1	2%
COLTEC	1	1	2	4%
Escola de Veterinária	2	0	2	4%
Escola de Farmácia	2	0	2	4%
Escola de Enfermagem	1	0	1	2%
Escola de Arquitetura	1	0	1	2%
FAFICH	1	0	1	2%
ICB	1	2	3	6%
PROEX	1	0	1	2%
Editora	1	0	1	2%
DLO	1	0	1	2%
DEMAE	0	1	1	2%
Total	38	11	49	100%

Tabela 24 - Distribuição dos exames periódicos realizados por Faixa etária

Faixa etária	Sexo		Total	
	Feminino	Masculino	N	%
Jan 1950 a Dez 1955	1	0	1	2%
Jan 1960 a Dez 1965	5	2	7	14%
Jan 1966 a Dez 1970	1	2	3	6%
Jan 1971 a Dez 1975	9	1	10	20%
Jan 1976 a Dez 1980	6	2	8	16%
Jan 1981 a Dez 1985	13	3	16	33%
Jan 1986 a Dez 1990	3	1	4	8%
Total	38	11	49	100%

Grupo de Reinscrição Profissional

Colaborou no texto: Catarina Nogueira Mota Coelho

Enfermeira do DAST/PRORH

O Grupo de Reinscrição Profissional – GRP – constitui-se de um grupo multidisciplinar hierarquicamente subordinado à Divisão de Perícia do DAST e que atualmente tem ênfase no fornecimento de dados para o subsídio técnico e teórico aos peritos, através da avaliação interdisciplinar daqueles servidores que apresentam algum tipo de comprometimento à saúde, que poderá influenciar ou ser influenciado pelo seu processo de trabalho.

A equipe multidisciplinar é constituída pela equipe do DAST (médico perito, médico do trabalho, enfermeira, assistente social, fisioterapeuta, psicólogo e engenheiro de segurança), representantes indicados pelos diretores do Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos -DRH/UFMG- e da Vice-Diretoria de Recursos Humanos do Hospital das Clínicas - VDRH/HC-UFMG e, além disso, a participação de profissionais de Órgãos Partícipes vinculados à Unidade SIASS/UFMG.

O trabalho do GRP é desenvolvido por meio das seguintes ações:

- Levantamento de dados por meio dos registros, relatórios, avaliações de ambiente de trabalho ou de desempenho profissional, emitidos sobre o servidor;
- Visita ao posto de trabalho do servidor em acompanhamento;
- Entrevista com o servidor em acompanhamento, bem como com sua chefia;
- Discussão de casos em grupo;
- Elaboração de relatórios, documentos e recomendações, e acompanhamentos realizados pelo Grupo para a Perícia Médica.

No ano de 2013, o Grupo realizou atendimento de 47 servidores, destes, apenas 03 (três) apresentaram incapacidade para realizar as atribuições seu cargo e 02 (dois) se recusaram a serem avaliados. Os demais apresentaram capacidade para o trabalho no respectivo cargo, porém foram reinseridos ao trabalho com algum tipo de restrição.

Dos atendimentos realizados pelo GRP em 2013, 56% são referentes a entrevista com servidores, 37% são das reuniões dos membros do GRP para discussão dos casos.

Tabela 25- Distribuição dos atendimentos do GRP por motivo (ICPC2).

ICPC2	Situação	N	%
0145	Entrevista	56	56%
0102	Reuniões do Grupo	37	37%
0128	Visita ao ambiente de trabalho	2	2%
0146	Entrevista com a chefia	2	2%
-	Outros	2	2%
0147	Visita domiciliar	1	1%
	Total	100	100%

Aproximadamente um quarto dos servidores atendidos pelo GRP são lotados no Hospital das Clínicas, e 17% do Instituto de Ciências Biológicas.

Tabela 26 - Distribuição dos atendimentos do GRP por Unidade dos servidores.

Unidade	N	%
Escola de Arquitetura	1	1%
Biblioteca Universitária	7	7%
Centro Pedagógico	1	1%
Faculdade de Direito	2	2%
Escola de Belas Artes	2	2%
Escola Ciência da Informação	5	5%
Escola de Enfermagem	1	1%
Escola de Engenharia	8	8%
Faculdade de Educação	3	3%
Faculdade de Farmácia	2	2%
Hospital das Clínicas	26	26%
Instituto de Ciências Biológicas	17	17%
Instituto de Ciências Exatas	4	4%
Instituto de Geociências	4	4%
Pro Reitoria de Graduação	2	2%
Pro Reitoria de Recursos Humanos	2	2%
Reitoria	1	1%
Escola de Veterinária	6	6%
Não é unidade da UFMG	5	5%
Não informada	1	1%
Total	100	100%

Metade dos atendimentos do GRP têm diagnósticos de transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99).

Tabela 27 - Distribuição dos atendimentos do GRP por diagnósticos (CID10)

Diagnóstico (CID 10)	N	%
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	51	51%
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	18	18%
Fatores que influenciam o estadi de ... (Z00-Z99)	8	8%
Doenças do olho e anexos (H60-H95)	6	6%
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	5	5%
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	4	4%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	3	3%
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	2	2%
Outros	3	3%
Total	100	100%

São propostas para o ano de 2014, o fortalecimento do vínculo do GRP com o Departamento de Recursos Humanos e a discussão e elaboração de propostas para colaborar na avaliação do servidor portador de deficiência, tanto em sua admissão quanto no acompanhamento do seu processo de adaptação na Universidade.

Projeto Fisiolaboral

Colaborou no texto Adriana Judith Esteves Fantini

Fisioterapeuta do DAST/PRORH



A Ginástica Laboral é um tipo de atividade física orientada, de curta duração, praticada durante o horário de expediente. Ela consiste em exercícios compensatórios e de alongamento das estruturas musculares envolvidas nas tarefas ocupacionais diárias.

O projeto foi elaborado no ano 2007 pela fisioterapeuta do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST) embasado em informações estatísticas sobre o adoecimento osteomuscular de trabalhadores do Hospital das Clínicas (HC) e seus ambulatórios. Foi, então, estabelecida uma parceria entre o DAST e a Vice-Diretoria de Recursos Humanos (VDRH) para viabilização das atividades no Hospital das Clínicas.

Em virtude da baixa adesão observada, algumas análises foram efetuadas em 2010 e 2011 para avaliar a situação do projeto. Com base nessas avaliações, as atividades foram reformuladas em 2012, porém foram efetivamente colocadas em prática no ano de 2013. Essa transição, explica a variação dos números apresentados neste ano em relação ao ano de 2012.

Anteriormente, as sessões eram realizadas nos setores conforme horário pré-estabelecido e periodicamente aconteciam palestras nos setores. A partir de meados de 2013, a metodologia proposta foi totalmente reformulada, com realização de reuniões nas unidades/setores selecionados; palestras de sensibilização para os trabalhadores (inclusive aulas demonstrativas), observação do local e processo de trabalho; aplicação de avaliação inicial; realização das atividades de ginástica laboral por período de 03 meses; reaplicação do questionário ao final do período; e elaboração do relatório final que determina, dentre outras questões, a continuidade ou não das atividades do projeto no setor.

Em 2013, 301 trabalhadores distintos do Hospital das Clínicas, participaram do Projeto Fisiolaboral, os quais totalizaram 518 atendimentos coletivos e somaram 2.297 participações (média de 4,4 participações por atendimento coletivo).

Nos meses de junho e novembro não foram realizados atendimentos. Outros 64 atendimentos coletivos deixaram de ser realizados, 61 deles devido ao não comparecimento de nenhum trabalhador e 3, devido ao coordenador do setor não autorizar a realização das atividades.

Os maiores números de participação ocorreram no período de julho a setembro. Figura 2.

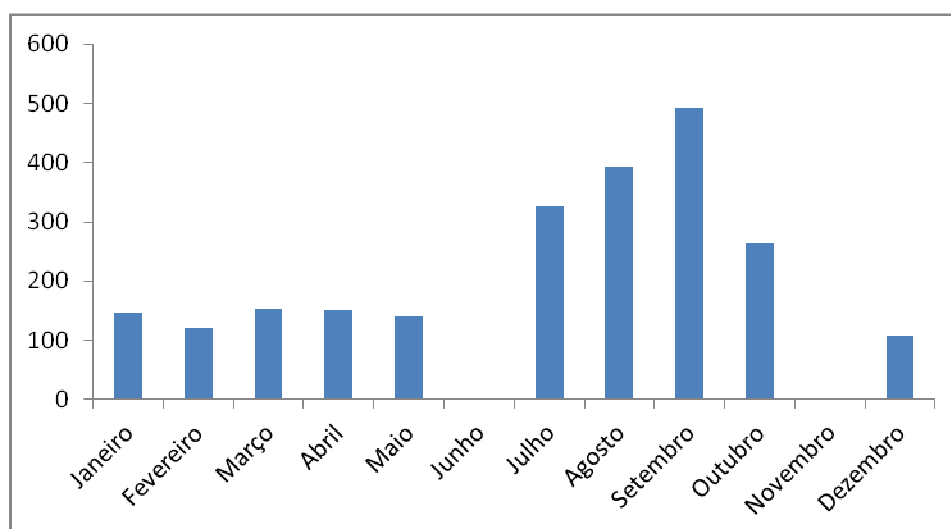


Figura 1 – Distribuição das participações no Projeto Fisiolaboral por mês.

Os setores com maiores médias de participação por trabalhador, que esteve presente pelo menos uma vez, são Lavanderia e Faturamento.

Tabela 28 – Distribuição do número de participações, trabalhadores e sessões do Projeto Fisiolaboral em função do local de trabalho.

Local do HC	Nº de participações	Nº de trabalhadores	Nº de Sessões	Participação por Seção (média)
10º Sul	67	12	22	3,0
1º Andar	4	3	2	2,0
8º Leste	20	9	6	3,3
9º Andar	94	15	31	3,0
Almoxarifado	47	7	17	2,8
Cardiologia	76	13	25	3,0
Costura	422	14	96	4,4
Farmácia	153	30	51	3,0
Faturamento	259	19	34	7,6
Hematologia	86	18	23	3,7
Hemodiálise	69	16	21	3,3
Laboratório Central (HC)	17	8	5	3,4
Laboratório Central (Medicina)	174	30	38	4,6
Laboratório FM	136	14	47	2,9
Lavanderia	514	65	62	8,3
Serviço de Nutrição e Dietética	159	49	38	4,2
Total geral	2,297	301*	518	4,4

*A soma da coluna é 322 e não 301, uma vez que 21 trabalhadores participaram em sessões de mais de um setor.

Em função do vínculo, dos 301 participantes, 19% (57) têm vínculo UFMG e correspondem a 18% (410) do número de participações, 17% (52) têm vínculo FUNDEP e correspondem a 20% (455) do número de participações, e 19% (57) têm outros vínculos, incluindo outras empresas terceirizadas e foram responsáveis por 31% (709) do número de participações. Para 45% (135) dos participantes o vínculo não foi informado, e corresponde a 31% (723) participações.

Figura 2 – Distribuição do número de trabalhadores em função do vínculo.

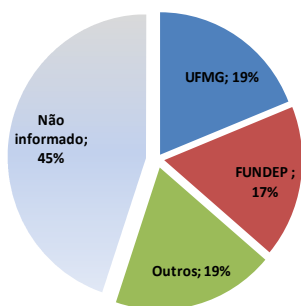
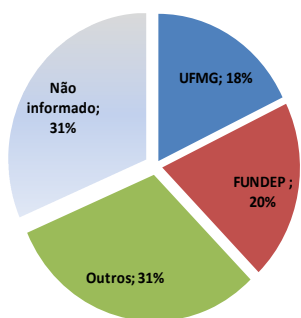


Figura 3 – Distribuição do número de participações em função do vínculo.



Na figura 5 apresenta-se a distribuição dos números de participações, atendimentos coletivos e trabalhadores, por meses do ano.

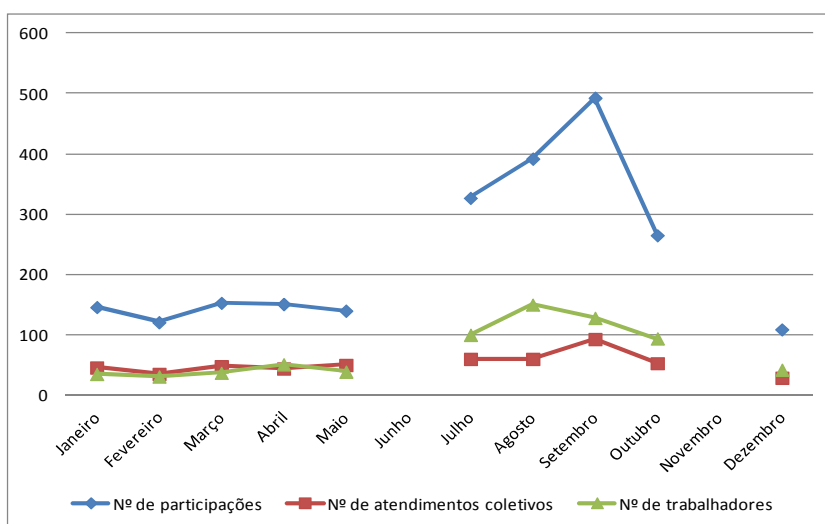
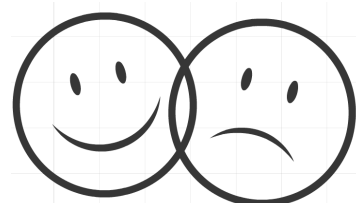


Figura 4– Distribuição do número de participações, do número de atendimentos coletivos e número de trabalhadores.

Grupo Autoestima e Autoajuda em Conflitos



Colaboraram no texto Márcia Inês Amaral e Paula Maia Nogueira
Psicólogas do DAST/PRORH

O Grupo de Autoestima e Autoajuda em Conflitos surgiu das demandas observadas pelas psicólogas do DAST, em um grupo psicoterapêutico, realizado no segundo semestre de 2009, e tem como objetivo estimular a autoestima dos servidores através do autoconhecimento, possibilitando-os a assumirem um papel ativo em suas vidas como protagonistas de suas histórias, impactando na melhoria de suas relações interpessoais.

O programa consiste em dois módulos: de autoestima e de autoajuda em conflitos. Cada um deles com dez encontros semanais, com duração de uma 1 hora e 45 minutos, cada grupo recebendo até quinze servidores federais.

Não se trata de um grupo terapêutico, pois os temas são predefinidos e com dinâmicas autorreflexivas, onde os participantes não precisam expor suas experiências, só o fazendo se assim o desejarem.

As psicólogas do DAST/Unidade SIASS-UFMG, Paula Maia Nogueira e Márcia Inês Amaral afirmam que, segundo a Literatura, o estresse acumulado é um dos grandes motivos de incidência de doenças que culminam em afastamento e licenças médicas, além disso, tem como consequência, atitudes contraproducentes ao lidar com situações cotidianas conflituosas o que compromete a saúde física e mental dos indivíduos.

Em 2013, foram realizados, no Núcleo Pampulha, um módulo de autoestima no primeiro semestre, com a participação de 5 servidores e um módulo de autoajuda em conflito com a participação de 11 servidores, cada módulo com 10 encontros semanais, e no Núcleo Saúde realizou-se apenas o módulo de autoestima com participação de 5 servidores em 9 encontros semanais.

Nas palavras de Paula Maia Nogueira e Márcia Inês Amaral “As pessoas que trilham suas vidas de forma mais consciente tendem a ser mais satisfeitas consigo mesmas, pois, suas idéias, ideais, crenças, princípios e opiniões, expostos de forma clara, objetiva e coerente, condizem com sua maneira de agir. Dessa forma, assumem o papel de protagonistas e resolvem eficientemente os conflitos que surgem, impedindo que situações problemáticas comprometam suas vidas.”

Grupo de Qualidade de Vida no Trabalho - QVT



Colaborou no texto Catarina Nogueira Mota Coelho

Enfermeira do DAST/PRORH

A partir da vivência dos integrantes da equipe multiprofissional atuantes das áreas de saúde, segurança e gestão de pessoas que atendem à demanda dos demais servidores desta instituição, é possível constatar que os programas de Qualidade de Vida no Trabalho - QVT existentes de forma isolada em algumas Unidades baseiam-se em um modelo hegemônico. Estes, até o momento, não apresentam dados concretos sobre resultados significativos diante das necessidades dos trabalhadores.

A partir desta constatação foi criado um grupo multiprofissional que embasa sua atuação em um conceito contra-hegemônico inovador para a QVT, que é entendida como resultado do bem-estar no trabalho e depende de duas dimensões: das organizações e dos trabalhadores. As organizações precisam incorporar em sua gestão, normas e práticas que almejem o bem-estar no trabalho. Já os trabalhadores irão expressar as vivências de bem estar no trabalho, de reconhecimento e valorização, e de possibilidade de crescimento no contexto organizacional (Ferreira, 2012).

A Norma Operacional de Saúde do Servidor - NOSS, conjunto de diretrizes que norteia esse eixo, viabiliza as ações de QVT com base na abordagem contra-hegemônica. A principal metodologia adotada pela NOSS é a pesquisa-intervenção que contempla práticas de análises e decisões coletivas, atribuindo à comunidade participante uma postura ativa na proposição de ações com foco na inter-relação indivíduo- trabalho- organização (Brasil, 2010).

Sob a responsabilidade do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão - MP foi instituído um arcabouço legal que regulamenta a implantação de ações voltadas para a saúde dos servidores públicos federais. Nesta perspectiva, o MP normatizou

procedimentos que auxiliarão aos órgãos públicos na implementação de ações adequadas à promoção de QVT.

A partir deste aparato legal entendemos que a Pró-Reitoria de Recursos Humanos precisa se apropriar do seu papel de responsabilidade social na saúde do trabalhador no âmbito da Universidade Federal de Minas Gerais. A QVT deve se tornar uma ferramenta gerencial efetiva. Ela só faz sentido quando deixa de ser restrita a programas internos de saúde ou lazer e passa a ser discutida em um sentido amplo, incluindo a qualidade das relações de trabalho e suas conseqüências na saúde das pessoas e da organização (Vasconcelos, 2001). Desta forma, o entendimento desta equipe é que ações de QVT devem acontecer de forma conjunta (saúde, gestão de pessoas e segurança no trabalho).

A ausência de uma Política de QVT articulada com as necessidades dos servidores é um cenário presente não só na UFMG, mas também, em diversos órgãos da administração pública federal.

A partir deste panorama a equipe multiprofissional do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador - DAST iniciou em 2012 reuniões periódicas para tratar deste tema. Para a implantação de uma política efetiva de promoção a QVT no âmbito da UFMG torna-se essencial o envolvimento da PRORH definindo as ações, por meio dos Departamentos de Recursos Humanos - DRH, do Departamento de Atenção a Saúde do Trabalhador – DAST e participação efetiva dos servidores. A integração dos técnicos do DRH ao grupo se deu no início de 2013. E em janeiro de 2014, a Pro-Reitoria de Recursos Humanos Oficializou o Grupo de Qualidade de Vida no Trabalho, através da portaria No 01\2014 com técnicos do DAST e DRH, que tem como Objetivo Geral:

Instrumentalizar o trabalhador para que ele possa desenvolver ações para o seu próprio bem estar no trabalho.

E como objetivos específicos:

1. Analisar os fatores organizacionais que interferem no bem estar e mal estar dos servidores.

2. Subsidiar a elaboração de Política de Qualidade de Vida no trabalho.
3. Propor um programa de QVT na UFMG que:
 - a. Articule as ações existentes;
 - b. Desenvolva novas ações para instrumentalizar o trabalhador para que ele possa desenvolver o seu próprio bem estar no trabalho.

Engenharia de Segurança do Trabalho



*Colaboraram no texto Rodrigo Otávio e João Pereira
Engenheiros de Segurança do Trabalho do DAST/PRORH

Demanda Geral - SEST

Nos ambientes de trabalho existem inúmeras situações de risco passíveis de causar danos à saúde do trabalhador, bem como provocar acidentes do trabalho. Assim sendo, a análise de fatores de risco em todas as tarefas e postos de trabalho é fundamental para a prevenção de efeitos adversos decorrentes da atividade laboral. Entre os fatores de risco que provocam doenças e acidentes do trabalho, destacam-se: riscos químicos (fumos metálicos, gases, vapores, névoas), riscos físicos (radiações ionizantes e não ionizantes, ruído, temperaturas extremas), riscos biológicos (vírus, fungos, bactérias), riscos de acidentes (eletricidade, máquinas e equipamentos, incêndios), entre outros.

A Segurança do Trabalho pode ser entendida como o conjunto de medidas adotadas que visa minimizar os acidentes de trabalho e as doenças ocupacionais, bem como proteger a integridade e a capacidade de trabalho do servidor.

No Brasil, a legislação de Segurança do Trabalho é composta de Normas Regulamentadoras, leis complementares, portarias, decretos e, também, convenções da Organização Internacional do Trabalho, ratificadas pelo Brasil.

Para os servidores públicos federais, no presente momento, o principal instrumento legal, norteador das atividades da equipe do SEST, é a Orientação Normativa Nº 06/2013 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG), além de outros instrumentos emanados da Secretaria de Gestão Pública do referido ministério, além da Portaria 3214/78 do Ministério do Trabalho.

Atribuições do SEST/DAST

- Elaborar e acompanhar as ações de vigilância dos ambientes e processos de trabalho;
- Elaborar Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho – LTCAT;
- Analisar, investigar e registrar, os acidentes de trabalho, inclusive os de trajeto;
- Especificar Equipamentos de Proteção Individual e/ou Coletiva (EPIs e EPCs);
- Ministrando treinamentos de Segurança do Trabalho;
- Atuar em conjunto com outros profissionais da Equipe de Vigilância e Promoção da Saúde do Servidor;
- Avaliar, mediante solicitação, o ambiente, o processo e as condições de trabalho dos servidores;
- Avaliar os processos de concessão de adicionais de insalubridade, periculosidade e outros adicionais ocupacionais, conforme a legislação vigente, a que o servidor estiver exposto;
- Elaborar pareceres especializados na área de Engenharia e Segurança do Trabalho;
- Prestar assistência à Procuradoria Federal, em relação à Segurança do Trabalho, quando solicitado.

Ações desenvolvidas ou iniciadas em 2013

- Promoção de encontro técnico, realizado na UFMG, com a participação de profissionais de segurança do trabalho de outras IFES e de outras Unidades SIASS;

- Participação e colaboração, juntamente com outras Unidades SIASS, do desenvolvimento do novo sistema, em nível nacional, de avaliação e concessão de adicionais ocupacionais;
- Entrega dos Programas de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRAs);
- Conclusão de 447 (quatrocentos e quarenta e sete) processos administrativos de adicionais ocupacionais.
- Realização de treinamentos e palestras para servidores lotados em 4 (quatro) unidades da UFMG (Escola de Enfermagem, ICB, CAD 1 e Hospital das Clínicas) sobre a concessão de adicionais ocupacionais.
- Acompanhamento de 18 (dezoito) perícias judiciais trabalhistas, com a elaboração de 8 (oito) pareceres acerca das mesmas.

Tabela 29 - Ações realizadas pelo SEST em 2013

Ações	N	%
Processo	447	89%
Laudo	30	6%
Perícia Judicial	8	1%
Parecer	6	1%
Visita técnica	4	1%
Outros	6	1%
Total Global	501	100%

Considerando a unidade de lotação do interessado, dos 447 processos concluídos em 2013, 30% são de servidores do Hospital das Clínicas, seguido da Faculdade de Medicina (22%) e Instituto de Ciências Agrárias (12%).

Tabela 30 - Distribuição dos processos concluídos em 2013, por Unidades.

Unidade	N	%
Hospital das Clínicas	133	30%
Faculdade de Medicina	100	22%
Instituto de Ciências Agrárias	55	12%
Instituto de Ciências Biológicas	50	11%
Faculdade de Odontologia	25	6%
Escola de Enfermagem	23	5%
Escola de Veterinária	23	5%
Escola de Engenharia	9	2%
Imprensa Universitária	5	1%
Faculdade de Farmácia	3	1%
Instituto de Ciências Exatas	3	1%
Colégio Técnico	2	0%
Escola de Belas Artes	2	0%
Instituto de Ciências Agrárias	2	0%
Instituto de Ciências Exatas	2	0%
Pró-Reitoria de Recursos Humanos	2	0%
Centro Esportivo Universitário	1	0%
Departamento de Manutenção	1	0%
Escola de Educação Física	1	0%
Faculdade de Letras	1	0%
Instituto de Ciências Agrárias	1	0%
Instituto de Geociências	1	0%
Pró Reitoria de Extensão	1	0%
Reitoria	1	0%
Total	447	100%

Dos processos concluídos em 2013, 79% (355) são referentes aos adicionais de insalubridade, seguido dos processos de licença por acidente em serviço (11%).

Tabela 31 - Distribuição dos processos recebidos em 2013, por tipos.

Tipo de Processo	N	%
Processo de Adicional de Insalubridade (AIN)	355	79%
Processo de Licença por Acidente em Serviço (LAS)	47	11%
Processo de Consulta a Assuntos Diversos (CAD)	15	3%
Processo Alteração de Setor de Trabalho (AST)	14	3%
Processo de Recurso de Insalubridade (RIN)	4	1%
Processo de Adicional de Periculosidade (APE)	6	2%
Processo de Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP)	4	1%
Processo de Adicional de Irradiação Ionizante (AII)	1	0%
Processo de Adicional de Raios X ou Substâncias Radiotivas (GRX)	1	0%
Total	447	100%

PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

*Colaborou no texto Kátia Silveira Artur
Engenheira de Segurança do trabalho do DAST/PRORH

Tem como objetivo promoção e preservação da saúde e da integridade do conjunto dos trabalhadores, através da antecipação, reconhecimento, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, tendo em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais, cumprindo a legislação trabalhista referente à saúde no trabalho.

Executar as ações de vigilância e promoção à saúde previstas na PASS – Política de Atenção à Saúde do Servidor que produzam impactos positivos sobre a saúde dos servidores federais

O PPRA está previsto:

- Convenções Organização Internacional do Trabalho 148 e 155
- Artigos 155 a 200 da CLT
- SIASS – Subsistema Integrado de Assistência da Saúde do Servidor
- Norma Regulamentadora nº9 – Portaria 3214/78 do MTE

O PPRA faz parte de diversas ações de segurança do trabalho em desenvolvimento na Universidade Federal de Minas Gerais. É um relatório técnico de segurança do trabalho, embasado na legislação e que possui as seguintes etapas:

- Antecipação;
- Reconhecimento;
- Identificação dos Riscos;
- Medidas de Controle.

Para os efeitos do PPRA, considerou-se riscos ambientais aqueles capazes de causar danos à saúde do trabalhador, conforme NR9:

<p>AGENTES FÍSICOS</p> <p>São diversas as formas de energia a que possam estar expostos os trabalhadores</p>	<p>Ruído</p> <p>Vibrações</p> <p>Pressões anormais</p> <p>Temperaturas extremas</p> <p>Radiações ionizantes</p> <p>Radiações não ionizantes</p> <p>Infrassom e ultrassom</p>
<p>AGENTES QUÍMICOS</p> <p>Substâncias e compostos que possam penetrar no organismo pela via respiratória, pela via digestiva ou pela pele.</p>	<p>Poeiras, fumos, névoas, neblinas, gases ou vapores</p>
<p>AGENTES BIOLÓGICOS</p>	<p>Bactérias, fungos, bacilos, parasitas, protozoários, vírus, entre outros.</p>

A estratégia adotada pelo DAST/PRORH, para a elaboração do PPRA, construída com as Unidades a partir de 2013, compõe-se por ações abaixo descritas:

- Ofício para a Unidade, comunicando a visita inicial e solicitação de documentos para início do trabalho;
- Visita prévia à Unidade e reunião com a direção local para apresentação do trabalho a ser realizado e recebimento dos documentos;
- Divulgação do trabalho para servidores, terceirizados e demais funcionários da Unidade;
- Visitas técnicas sistematizadas, entrevistas para obtenção das informações, antecipação/reconhecimento dos riscos e avaliações ambientais qualitativas e quantitativas, quando necessário.

O apoio e envolvimento da Direção e Chefias das Unidades são imprescindíveis para o bom andamento do trabalho, não só nas fases de reconhecimento e avaliação, mas principalmente no Controle e implantação das ações propostas.

É fundamental a participação do servidor, que detém conhecimento das atividades e dos riscos inerentes, propondo sugestões, repassando informações que serão relevantes para um processo de melhoria contínua em segurança, saúde e bem estar no trabalho.

Durante a etapa de levantamento de dados, é importante que a Unidade disponibilize um trabalhador para apresentar os postos de trabalho existentes, para a equipe técnica que irá coletar os dados e entrevistar os servidores nos postos de trabalho.

- Elaboração do relatório técnico.
- Reunião na Unidade para elaboração em conjunto do plano de ação, de acordo com os riscos identificados, no relatório técnico do PPRA.
- Entrega do documento base para a Unidade.
- Definição pela Unidade da equipe de trabalho para implantar as ações com a assessoria da Engenharia de Segurança do Trabalho.
- Escolha de um coordenador da Unidade para a equipe de trabalho e implantação das ações, na fase de Controle do PPRA.
- Reuniões de acompanhamento, que poderão contemplar:
 - Treinamento das pessoas envolvidas;
 - Cronograma de acompanhamento das ações em andamento.
 - Acompanhamento das ações
 - Nessa fase, o técnico de segurança do trabalho, coordenador do PPRA na Unidade, dará o suporte necessário atuando como uma assessoria nesse trabalho.

Vale ressaltar que o sucesso desse trabalho depende fundamentalmente do envolvimento da Unidade, da direção e dos demais trabalhadores.

Para o ano de 2014 está em análise o modelo do PPRA para atualização e reavaliação pela Equipe de Segurança do Trabalho, responsável pela elaboração e execução do PPRA. A análise serve ainda para atualização da metodologia de ação.

No ano de 2013, dentro do próprio DAST, houve adequações e atualizações no trabalho que já vinha sendo realizado, numa seqüência natural de melhoria contínua ao processo de trabalho, como:

- Reuniões sistemáticas para acompanhamento da execução do PPRA.
- Criação das reuniões de apresentação do PPRA no SEST.
- Revisão do documento base, formulários e metodologia. (em andamento).
- Criação e implantação do plano de ação do trabalho nas unidades.
- Propostas em conjunto com a parte interessada da Unidade para propor soluções de ação e correção das próprias pessoas envolvidas na atividade, o que gera maior envolvimento e credibilidade a esse importante trabalho.

É importante realçar que, além de identificar e sinalizar nos locais de trabalho os riscos encontrados, um PPRA bem elaborado gera um embasamento técnico adequado para os exames periódicos dentro da UFMG.

PPRA entregues/ elaborados até dezembro de 2012:

COL - Colégio Técnico

EFFTO – Educação Física Fisioterapia e Terapia Ocupacional

FAR - Faculdade de Farmácia

FAO – Faculdade de Odontologia

DQ – Departamento de Química

FAFICH – Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas

VET- Escola de Veterinária

ICB – Instituto de Ciências Biológicas

FAL – Faculdade de Letras

ECI – Escola de Ciência da Informação

PPRA entregues/elaborados em 2013:

MHN - Museu de História Natural e Jardim Botânico

EBA - Escola de Belas Artes

MED - Faculdade de Medicina

PPRA em execução:

ICX - Instituto de Ciências Exatas

FCE - Faculdade de Ciências Econômicas

DLO - Departamento de Logística de Suprimentos e Serviços Operacionais

PPRA previstos para o ano de 2014:

DIR - Faculdade de Direito

ARQ – Escola de Arquitetura

ENF – Escola de Enfermagem

IGC – Instituto Geociências

Exposição ocupacional a material biológico

A distribuição quanto ao sexo revela que acima de 80% das vítimas de exposição ocupacional a material biológico são do sexo feminino. Como as exposições ocorrem em ambiente hospitalar, é de se esperar que esta diferença não cause estranheza, pelo contrário, está em pleno acordo com a predominância do sexo feminino na população trabalhadora do Hospital das Clínicas. A maioria das vítimas tem vínculo com a UFMG e, evidentemente a grande maioria ocupa o cargo de técnico de enfermagem, categoria que cotidianamente corre o maior risco de exposição, tabela 31.

Tabela 32 - Distribuição das características dos trabalhadores vítimas de exposição ocupacional a material biológico

Características dos trabalhadores expostos	N	%
Sexo		
Masculino	5	15,6
Feminino	27	84,4
Total	32	100
Vínculo		
UFMG	17	53,1
FUNDEP	11	34,4
Outros	4	12,5
Total	32	100
Cargo		
Assistente administrativo	2	6,3
Auxiliar de laboratório	1	3,1
Enfermeiro residente	1	3,1
Estagiário	1	3,1
Estudante	2	6,2
Fisioterapeuta	1	3,1
Médico	1	3,1
Médico residente	3	9,4
Técnico de enfermagem	18	56,3
Técnico em patologia clínica	1	3,1
Técnico em radiologia	1	3,1
Total	32	100

Acima de 90% dos expostos sabidamente não são portadores de qualquer tipo de hepatite, uma minoria não informou ou não sabia a sua condição. Da mesma forma, a grande maioria já está vacinada contra hepatite B, e quase 60% dos expostos já haviam se submetido a exame para detecção do vírus da imunodeficiência humana. Um pequeno percentual não prestou esta informação. De todos que haviam se submetido ao exame, 53% do total, relatavam que o exame havia sido não reator; dois não informaram o resultado. “Não se aplica” refere-se aos expostos que não haviam ou que não informaram se haviam se submetido ao exame, tabela 31.

Em referência a exposições passadas a vírus da hepatite, 94% negaram ter tido a doenças, os demais 6% não sabiam informar ou não informaram, no entanto, com relação à vacinação apenas dois dos expostos não haviam se vacinado. Quanto ao fato de ter sido testado anteriormente para o HIV, em torno de 60%, 19 pacientes, já haviam se submetido ao exame, destes 17 relatavam que o exame havia sido não reator, enquanto dois não informaram o resultado; tabela 32.

Tabela 33 - Distribuição das características quanto à exposição prévia a vírus da hepatite e HIV

Exposição prévia a vírus da hepatite e HIV	N	%
História de hepatite		
Não	30	93,8
Não sei informar	1	3,1
Não informado	1	3,1
Total	32	100
Vacinação hepatite B		
Não	2	6,3
Sim	30	93,8
Total	32	100
Exame anterior HIV		
Não	10	31,3
Sim	19	59,4
Não informado	3	9,4
Total	32	100
Resultado HIV		
Não reator	17	53,1
Não se aplica	13	40,6
Não informado	2	6,3
Total	32	100

Em relação às características da exposição, quase 70% relatavam perfuração, que havia sangue ou derivados do sangue em mais de 72%; em quase 40%, o item envolvido foi agulha oca; em 40% havia sangue visível no item envolvido e, em 12,5% a lesão foi caracterizada como profunda; tabela 32.

Tabela 34- Distribuição das características da exposição

Características da exposição	N	%
Tipo de exposição		
Perfuração	22	68,8
Contato com mucosa	5	15,6
Contato com pele	1	3,1
Contato com mucosa e pele	3	9,4
Não informado	1	3,1
Total	32	100,0
Tipo de fluido		
Sangue e derivados de sangue	23	71,9
Fluido com sangue visível	2	6,3
HIV concentrado	1	3,1
Desconhecido	2	6,3
Desconhecido e outros	1	3,1
Outro fluido sem sangue visível	2	6,3
Não informado	1	3,1
Total	32	100,0
Item envolvido na exposição		
Agulha oca	14	43,8
Escalpe	3	9,4
Agulha de sutura	2	6,3
Outros	1	3,1
Não se aplica	8	25,0
Agulha de insulina	2	6,3
Não informado	2	6,3
Total	32	100,0
Presença de sangue visível		
Não	10	31,3
Sim	13	40,6
Desconhecido	4	12,5
Não se aplica	2	6,3
Não informado	3	9,4
Total	32	100,0
Profundidade da lesão		
Superficial (escoriação)	8	25,0
Moderada (perfuração)	10	31,3
Profunda (ferida)	4	12,5
Não se aplica	8	25,0
Não informado	2	6,3
Total	32	100,0

O paciente-fonte foi identificado em 84% dos casos, em 37,5% tinha sorologia prévia conhecida, mas também, em 37,5% esta informação não pôde ser obtida. 15,6% eram sabidamente portadores do HIV. Em apenas um, o estágio da foi informado, tratava-se de infecção, sem doença estabelecida. Em dois, o estágio era desconhecido e em dois, o estágio não foi informado; tabela 33.

Tabela 35 - Distribuição das características do paciente fonte

Características do paciente fonte	N	%
Identificado		
Não	5	15,6
Sim	27	84,4
Total	32	100
Sorologia HIV		
Não	3	9,4
Sim	12	37,5
Não se aplica	5	15,6
Não informado	12	37,5
Total	32	100
Resultado HIV		
Negativo	7	21,9
Positivo	5	15,6
Não se aplica	20	62,5
Total	32	100
Estagio HIV		
Apenas infecção sem doença	1	3,1
Desconhecido	2	6,3
Não se aplica	27	84,4
Não informado	2	6,3
Total	32	100
Teste rápido HIV		
Negativo	12	37,5
Positivo	3	9,4
Não realizado	1	3,1
Não se aplica	6	18,8
Não informado	10	31,3
Total	32	100

Para 34,4% dos expostos a quimioprofilaxia para HIV não foi indicada e nem oferecida. A quimioprofilaxia para HIV foi indicada em apenas 12,5%, foi oferecida e não aceita a um dos expostos e oferecida e aceita a outro exposto. Em 46,9% dos casos não há informação quanto à indicação da quimioprofilaxia; tabela 34.

Tabela 36 - Indicação de quimioprofilaxia para HIV

Indicação quimioprofilaxia para HIV	N	%
Não indicada e não oferecida	11	34,4
Indicada	4	12,5
Oferecida e não aceita	1	3,1
Oferecida e aceita	1	3,1
Não informada	15	46,9
Total	32	100

Quanto aos motivos da exposição ao material biológico, o manuseio de material ou objeto perfurocortante foi responsável por quase 20% das exposições, também em 20% a exposição ocorreu durante procedimento. Em 37,5% os motivos foram variados, tabela 35.

Tabela 37 - Distribuição dos motivos da exposição a material biológico

Motivos de exposição ao material biológico	N	%
Reencapamento ou retirada de agulha ou desencapamento	2	6,3
Durante o procedimento	6	18,8
Manipulação de caixa de descarte	1	3,1
Falta de proteção durante/logo após procedimento	1	3,1
Esguichos, espirros de material biológico	3	9,4
Outro motivo	12	37,5
Manuseio de material ou objeto perfurocortante	6	18,8
Não informado	1	3,1
Total	32	100,0

Nenhum dos expostos demonstrou conversão sorológica quanto à exposição ao HIV.

Tabelas

Tabela 1 - Distribuição dos atendimentos em função do tipo.....	9
Tabela 2 - Distribuição dos atendimentos em função do tipo.....	9
Tabela 3 - Distribuição do tipo de atendimento de acordo com o Núcleo	10
Tabela 4 - Distribuição dos atendimentos em função do vínculo.....	11
Tabela 5 - Distribuição dos atendimentos em de acordo com a situação.....	11
Tabela 6 - Distribuição dos atendimentos em função dos sexos dos solicitantes.....	12
Tabela 7 - Distribuição dos atendimentos em função do mês.....	12
Tabela 8 - Distribuição do número de atendimentos não presenciais	13
Tabela 9 - Distribuição do número de registro de licença de curta duração	14
Tabela 10 - Distribuição dos servidores ativos da UFMG, atendidos, por sexo e faixa etária.	14
Tabela 11- Distribuição dos atendimentos por motivo de procura.....	16
Tabela 12- Distribuição dos atendimentos por diagnósticos.....	17
Tabela 13 - Distribuição dos afastamentos por motivo de procura.....	18
Tabela 14 - Distribuição dos afastamentos por diagnósticos.....	19
Tabela 15 - Distribuição dos dias de afastamentos devido ao diagnóstico de Transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99).....	20
Tabela 16 - Distribuição dos dias de afastamentos devido ao diagnóstico de doenças do sistema osteomuscular.....	21
Tabela 17 - Distribuição dos dias de afastamentos devido aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com o serviços de saúde (Z00-Z99).....	22
Tabela 18 - Distribuição dos dias de afastamentos devido às lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas.....	23
Tabela 19 - Distribuição dos percentuais de servidores afastados por total de servidores, por Unidade da UFMG.....	24
Tabela 20 - Distribuição dos percentuais de dias de afastamento por total de dias de trabalho, por Unidade da UFMG.	26
Tabela 21 - Distribuição dos percentuais de dias de afastamento por total de dias de trabalho, por Cargo.	27
Tabela 22- Distribuição dos exames periódicos realizados por Cargo.....	31
Tabela 23 - Distribuição dos exames periódicos realizados por Unidades	31
Tabela 24 - Distribuição dos exames periódicos realizados por Faixa etária.....	32
Tabela 25- Distribuição dos atendimentos do GRP por motivo (ICPC2).....	33
Tabela 26 - Distribuição dos atendimentos do GRP por Unidade dos servidores.	34
Tabela 27 - Distribuição dos atendimentos do GRP por diagnósticos (CID10)	34
Tabela 28 - Distribuição do número de participações, trabalhadores e sessões do Projeto Fisiolaboral em função do local de trabalho.....	37
Tabela 29 - Ações realizadas pelo SEST em 2013	44
Tabela 30 - Distribuição dos processos concluídos em 2013, por Unidades.....	45
Tabela 31 - Distribuição dos processos recebidos em 2013, por tipos.....	45
Tabela 32 - Distribuição das características dos trabalhadores vítimas de exposição ocupacional a material biológico.....	51
Tabela 33 - Distribuição das características quanto à exposição prévia a vírus da hepatite e HIV	52
Tabela 34- Distribuição das características da exposição	53
Tabela 35 - Distribuição das características do paciente fonte	54
Tabela 36 - Indicação de quimioprofilaxia para HIV.....	54
Tabela 37 - Distribuição dos motivos da exposição a material biológico.....	55