



PRORH
PRÓ-REITORIA
DE RECURSOS
HUMANOS

UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

Relatório de Atividades DAST 2016

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR



PRORH
PRÓ-REITORIA
DE RECURSOS
HUMANOS

UF *m* G
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

Relatório de Atividades DAST 2016

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

REITORIA

REITOR

Jaime Arturo Ramírez

VICE REITORA

Sandra Regina Goulart Almeida

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

PRÓ REITORA DE RECURSOS HUMANOS

Professora Maria José Cabral Grillo

PRÓ-REITOR ADJUNTO

Leonor Gonçalves

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

DIRETOR

Regina Monteiro Campolina Barbosa

VICE DIRETOR

Ana Cristina da Silva Fernandes

ELABORAÇÃO

Luciana Gonçalves de Oliveira Gotelipe

Ellen Brandão Leite Faria

Selma Costa de Souza

REVISÃO

Lílian Dominguez Santana

Universidade Federal de Minas Gerais - UFMG

Pró-Reitoria de Recursos Humanos - PRORH

Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador - DAST

Campus Pampulha: Av. Antônio Carlos, 6627 – Pampulha

Belo Horizonte, MG

Tel. (31) 3409.4315/ E-mail: sast@prorh.ufmg.br

COLABORADORES

Adriana Judith Fantini
Alessandra Renata Ligorio Pereira Batista
Alex Paulino Fernandes Maciel
Alisson Menezes
Amanda Caroline de Abreu Viana
Ana Cristina da Silva Fernandes
Ana Luiza Borelli de Araújo
Ana Maria de Castro Paula Rocha
Ana Maria Neri Matos
André Henrique de Souza Leite
Annelisa Santos Lage
Antônio José Saldanha
Bárbara Valcechi Carneiro
Carlos Antônio Gurgel
Catarina Nogueira Mota Coelho
Cely de Paula Fagundes
Cíntia Yuri Soga Bonfim Machado
Clara Luisa Oliveira Silva
Daniel Mendes Almeida
Denis Luiz Lopes
Douglas Paschoal dos Santos
Edilson da Silva
Edson Dell'Amore Filho
Egmar Guimarães Fernandes
Ellen Brandão Leite Faria
Fábio Medeiros
Fabiana Vieira Garcia Leão
Fabiano Gonçalves Cristóvão
Fabiola de Oliveira Lima
Fabrício Furtado Assis do Carmo
Flávia Caldeira de Araújo Amaral
Geraldo Alves Lacerda
Guilherme Vorcaro Horta Portugal
Haideé Dias do Santos
Iêda Amâncio da Silva Lovares
Isabel Suzane Mousinho Araujo
Jaqueline Amanda Moreira Santos
Jerônimo Pereira Guimarães
Jerry Ross de Moura Costa
José Neves de Queiroz
Juliana Caldeira Cota
Jussara Maria D'Ascensão
Leones José Tolentino
Lia Maria de Mendonça Calheiros
Lílian Dominguez Santana
Luciana Gonçalves de Oliveira
Luis Henrique Velásquez Porto
Maicon Alves Pereira
Marcelo Ferraz de Oliveira Souto
Marcelo Nicácio Viana
Marcelo Prates Miranda
Márcia Inês Amaral
Marco Antônio Franzero
Maria das Graças de Assumpção
Maria do Rosário Santos
Marina Mary Gonçalves
Marina Pires Nishi
Marisa das Graças Caetano Dantas
Mary de Menezes Ribeiro
Mauro Lúcio da Silva
Mayara Sousa Vianna
Najla Ourives Cunha
Nilson Fonseca Amaral
Patrícia Dutra Valadão
Patrícia Rizzo de Toledo
Patrícia Vargas Bento de Souza
Pedro Henrique de A. Quintão
Pedro Henrique Lopes Fernandes
Quéren Hapuque de Carvalho
Rafael Alvarenga Diogo
Rafaela Cabral Gonçalves Fabiano
Regina Monteiro Campolina Barbosa
Ricardo Pereira Mendes
Rita de Cássia Coelho
Rita de Cássia Malagoli
Rodrigo Otávio Serra Campos
Rogério Eustáquio Coutinho
Sânzio Cassimiro Fonseca
Sebastião Teixeira de Carvalho
Selma Costa de Sousa
Shirlei Aparecida Marques
Sinvaldo Mendes Lima
Tallita Tostes de Costa
Tiago Gil de Oliveira Pinheiro
Umberto Eustáquio dos Reis
Vando Barbosa Brito
Vanessa das Graças José Ventura
Vinícius Sousa Pietra Pedroso

SUMÁRIO

2. SOBRE O DAST	5
2.1 DAST EM NÚMEROS	7
3. ATENDIMENTOS - VISÃO GERAL	9
3.1 NÚMERO DE ATENDIMENTOS E PESSOAS ATENDIDAS	12
3.2 TIPOS DE ATENDIMENTO	13
3.3 ATENDIMENTOS POR UNIDADES DAST	14
3.4 SAZONALIDADE DOS ATENDIMENTOS	16
3.5 ATENDIMENTOS POR VÍNCULO DOS ATENDIDOS	17
3.6 ATENDIMENTOS POR SITUAÇÃO DO SOLICITANTE	20
3.7 DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR GÊNERO	21
3.8 DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA	22
4. DAST E SUAS DIVISÕES	24
4.1 DIVISÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO (DAA)	26
4.2 DIVISÃO DE PERÍCIA EM SAÚDE (DPOS)	29
4.2.1 <i>Perícias Médicas</i>	30
4.2.2 <i>Registro de licenças de curta duração</i>	39
4.2.3 <i>Serviço Social</i>	47
4.3 DIVISÃO DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA DO TRABALHO (DVST)	49
4.4 DIVISÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E SAÚDE OCUPACIONAL (DPSSO)	56
4.4.1 <i>O Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP)</i>	56
4.4.1.1 Dados estatísticos do GRP/ GMAP no ano de 2016	58
4.4.2 <i>O Núcleo InterAgir</i>	64
4.4.2.1 <i>Intervenção Setorial</i>	67
4.4.2.2 <i>Reabilitação Funcional</i>	68
4.5 DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (DAS)	72
4.5.1 <i>Atendimentos</i>	74
4.5.2 <i>Atendimentos realizados com o auxílio da Ambulância</i>	79
4.5.3 <i>Exposições à Material Biológico potencialmente contaminado</i>	83
5. SERVIDORES ATIVOS DA UFMG	91
5.1 DADOS DEMOGRÁFICOS	91
5.2 ATENDIMENTOS	94
5.3 AFASTAMENTOS	94
5.3.1 <i>Afastamentos por Transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99)</i>	100
5.3.2 <i>Afastamentos por Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (CID 10 Z00-Z99)</i>	101
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	104
APÊNDICES	105
APÊNDICE A: BASES DE DADOS UTILIZADAS	105
LISTA DE SIGLAS	107

1. APRESENTAÇÃO

O Relatório Anual das Atividades do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST) foi elaborado com o objetivo de apresentar à comunidade universitária, e a quem mais possa interessar, as atividades desenvolvidas ao longo do ano de 2016 pelos profissionais do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador – DAST/Unidade SIASS-UFMG.

O Relatório apresenta brevemente cada uma das cinco divisões que compõem o DAST e um resumo da sua produção, além de apresentar os dados dos atendimentos e afastamentos dos servidores ativos da UFMG.

Assim como nos dois últimos anos, o setor de estatística, responsável pela elaboração deste relatório, convidou os diretores e servidores de cada divisão para revisarem os dados e participarem da elaboração do texto. Essa participação propicia uma melhor contextualização das informações.

2. SOBRE O DAST

O DAST - Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador da UFMG - foi instituído por meio da Portaria nº 01043, de 23 de abril de 1999, sob o nome Serviço de Atenção à Saúde do Trabalhador (SAST), como um setor do Departamento de Recursos Humanos.

A partir de 2013, o DAST passou a ser um Departamento subordinado à da Pro - Reitoria de Recursos Humanos. O DAST é responsável pelas atividades relativas à saúde do servidor, e conta com três núcleos, em cada um dos campi da Universidade: Pampulha, Saúde e Montes Claros.

Compõem as competências do DAST:

1. As ações de saúde do trabalhador;
2. Realização dos exames periódicos;
3. Levantamento de riscos ambientais;
4. Avaliações para concessão de adicionais (insalubridade, periculosidade e raios-X);
5. Perícia em saúde;
6. Exames médicos para posse em cargo público;
7. Assessoria aos servidores da universidade nas questões que envolvem a saúde.

Desde 2010 o DAST integra o SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor, que tem como objetivo padronizar os procedimentos legais, compartilhar os recursos humanos, financeiros e materiais, a gestão das informações sobre saúde e a promoção de ações de atenção à saúde do servidor entre os órgãos federais conveniados.

O DAST/Unidade SIASS - UFMG tem como órgãos partícipes:

1. Fundação Nacional de Saúde (FUNASA);
2. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE);
3. Fundação Jorge Duprat Figueiredo (Fundacentro);
4. Centro de Desenvolvimento de Tecnologia Nuclear (CDTN);
5. Ministério da Fazenda.

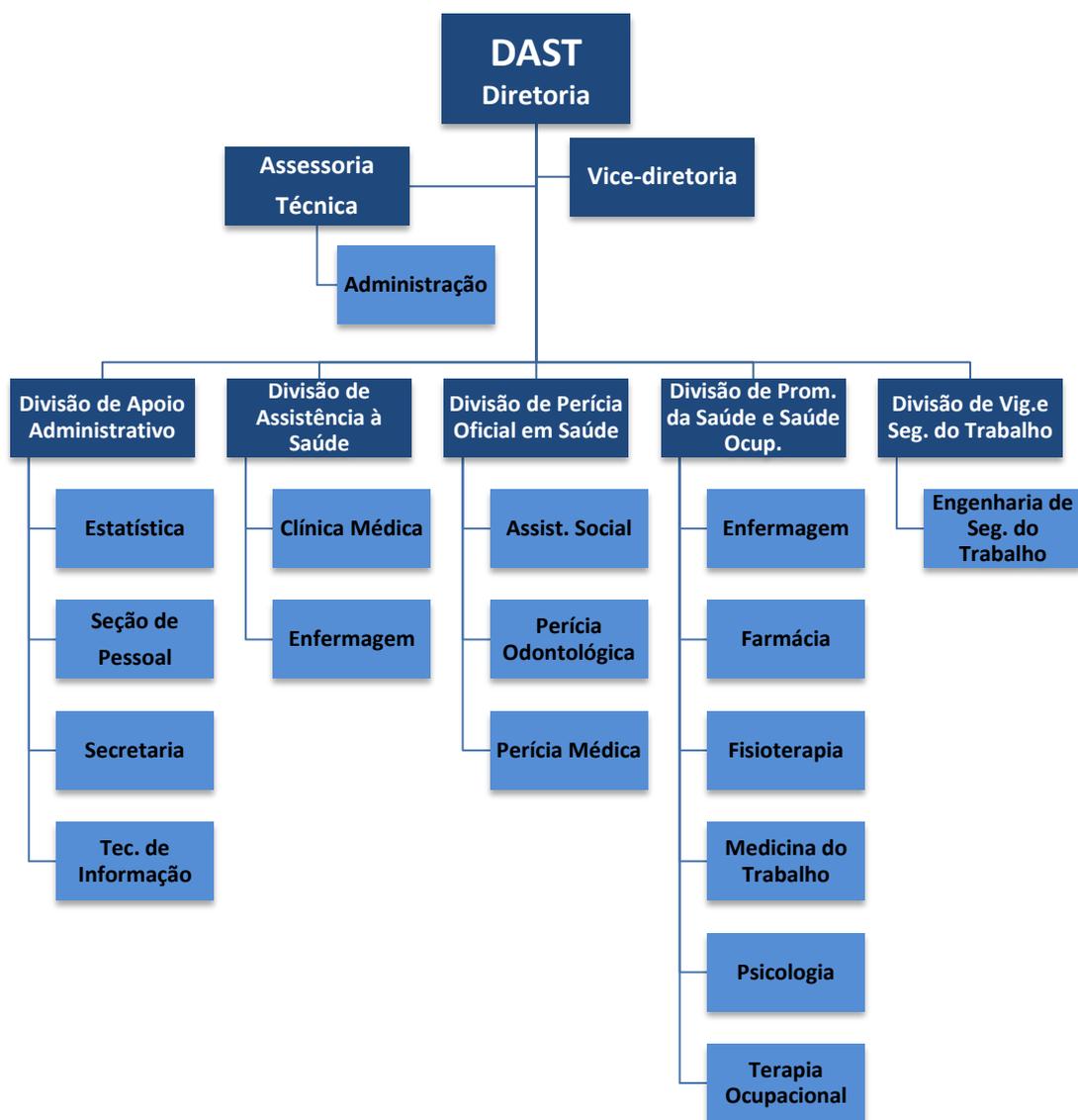
No Núcleo Montes Claros, o atendimento médico pericial é realizado na sede da FUNASA.

O DAST está estruturado em cinco divisões (ver Figura 1):

- **Divisão de Apoio Administrativo:** dividida em Secretaria Geral, Seção de Pessoal, Estatística e Tecnologia da Informação, dando suporte às demais divisões;
- **Divisão de Assistência à Saúde:** compreende Enfermagem e Clínica Médica;
- **Divisão de Perícia em Saúde:** compreende a Perícia Médica, a Perícia Odontológica, o Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia e o Serviço Social;
- **Divisão de Promoção de Saúde e Saúde Ocupacional:** constituída pelas atividades relacionadas à Saúde Mental, Fisioterapia e Saúde Ocupacional;

- **Divisão de Assistência à Saúde e Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho (DVST):** responsável pelo mapeamento de riscos ambientais, inspeção de locais de trabalho para avaliação de enquadramento de situações de trabalho em dispositivos legais, entre outras atribuições.

Figura 1 - Organograma hierárquico do DAST



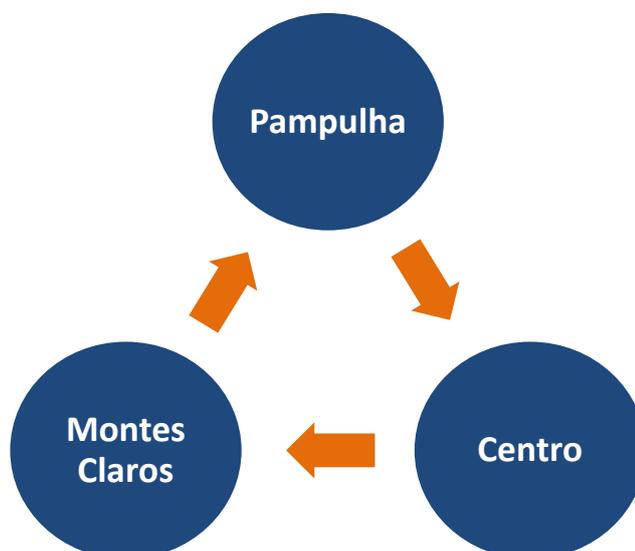
2.1 DAST em números

- Em 2016, distribuídos em três Núcleos, a equipe do DAST estava composta da seguinte forma (ver Figura 2 e Figura 3):

Figura 2 - Equipe do DAST



Figura 3 - Núcleos do DAST



- A Tabela 1 apresenta os Cargos que integram o quadro de pessoal do DAST, conforme vínculos.

Tabela 1 - Cargos dos Profissionais do DAST X Vínculo

CARGO	SERVIDOR	ESTAGIÁRIO	TERCEIRIZADO	ÓRGÃO PARTÍCIPE	MENOR APRENDIZ	Total geral
Administrador	2					2
Enfermeiro	9					9
Engenheiro Seg. Trabalho	5					5
Estagiário		1				1
Estatístico	1					1
Farmacêutico	1					1
Fisioterapeuta	1					1
Médico	22			6		28
Motorista				1		1
Motorista ambulância			2			2
Porteiro	1					1
Psicólogo	4					4
Recepcionista	1		5			6
Segurança			2			2
Téc. Enfermagem	3					3
Téc. Seg. Trabalho	7					7
Téc. Tec. Informação	1					1
Assistente em Administração	7					7
Auxiliar Administrativo	2					2
Assistente Social	1					1
Auxiliar de Enfermagem	1					1
Guarda-Jovem					2	2
Total geral	69	1	9	7	2	8

3. ATENDIMENTOS - VISÃO GERAL

São apresentados nesta seção os dados referentes a todos os atendimentos realizados no DAST (Divisão de Assistência, Perícia e Promoção), independente do vínculo da pessoa atendida. Os resultados dos trabalhos desenvolvidos pela divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho (DVST), e algumas atividades da divisão de Promoção à Saúde foram apresentados separadamente, para que as atividades pudessem ser melhor explanadas.

Os atendimentos das Divisões de Assistência à Saúde e Perícia Médica do DAST são classificados, de acordo com a sua natureza e finalidade, conforme Figura 4.

Figura 4 - Classificação dos atendimentos da Assistência e Perícia Médica

	Clínica Médica
	Enfermagem
	Perícia Singular
	Junta Médica
	Registro de Licença de Curta Duração (Atestados Médicos)
	Administrativo/Pericial
	Serviço Social
	GMAP - Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia
	Núcleo InterAgir
	Exame Periódico
	Medicina do Trabalho
	Psicologia

Estão incluídas entre as pessoas atendidas:

- Servidores, dependentes e familiares, alunos e trabalhadores terceirizados da UFMG,
- Os servidores e seus dependentes, dos órgãos Participes da Unidade SIASS/UFMG: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), Fundação Nacional de Saúde (FUNASA), Ministério da Fazenda, Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear (CDTN) e a Fundação Jorge Duprat Figueiredo (Fundacentro);
- Servidores das outras Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) e outros órgãos públicos na modalidade de prêmios sendo eles: Ministérios: da Educação, das Relações Exteriores, do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão, dos Transportes, de Universidades Federais e Estaduais e Institutos Federais de Educação (CEFET, UFBA, UFAL, UFAM, UFES, UFOP, UFRJ, UFRN, UFRR, UFU, UFV, UFVJM, UNB, UNIFEI, UNIFESP, UFSC, UFU, UFC, UFRS, UNB).
- Trabalhadores com vínculo FUNDEP;
- Jovens aprendizes da Cruz Vermelha;
- Visitantes e transeuntes da UFMG que tenham necessitado de atendimento.

Os tipos de atendimento, conforme o público a que se destinam, podem ser verificados na Figura 5.

Figura 5 - Tipo de atendimento ofertado conforme público



Trabalhadores terceirizados, visitantes e jovens aprendizes

- São prestados os atendimentos de assistência à saúde (clínica médica e enfermagem) em situações de urgência e emergência.



Alunos da UFMG

- Além da assistência à saúde em casos de urgência e emergência, há ainda o atendimento médico pericial para subsidiar as decisões dos colegiados, nas concessões de regime especial e trancamento total de matrícula por motivo de doença, de acordo com as legislações específicas.



Familiares e dependentes de servidores

- São realizados atendimentos de perícia médica, conforme previsto na legislação (constatação de deficiência de dependente e constatação de invalidez de filho, enteado, dependente ou pessoa designada; avaliação de invalidez de dependente para fins de inclusão nos assentamentos funcionais; horário especial para servidor com familiar com deficiência, entre outros).



Servidores aposentados

- Podem ser submetidos a exame médico pericial para a constatação de doença especificada em Lei para fins de integralização de proventos ou isenção de imposto de renda sobre os proventos da aposentadoria e também em casos de solicitação de reversão de aposentadoria por invalidez.



Servidores ativos

- São atendidos em qualquer um dos tipos de atendimento disponibilizados pelo DAST, de acordo com o motivo da procura.



Empregados públicos (celetistas vinculados ao Regime Geral da Previdência Social)

- São submetidos à perícia em caso de afastamentos para tratamento de saúde inferiores a 15 dias.

3.1 Número de atendimentos e pessoas atendidas

Foram realizados no DAST 12.211 atendimentos solicitados por 5.021 pessoas (ver Figura 6), entre servidores e alunos da UFMG, dependentes, pensionistas, trabalhadores terceirizados, servidores de órgãos partícipes, servidores de outros órgãos federais na modalidade de préstimo e visitantes.

Figura 6 - Resumo de atendimentos



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Outros 600 atendimentos deixaram de ser realizados devido ao não comparecimento (faltas) de 444 solicitantes, o que correspondeu a 4,7% do total (12.811) de solicitações.

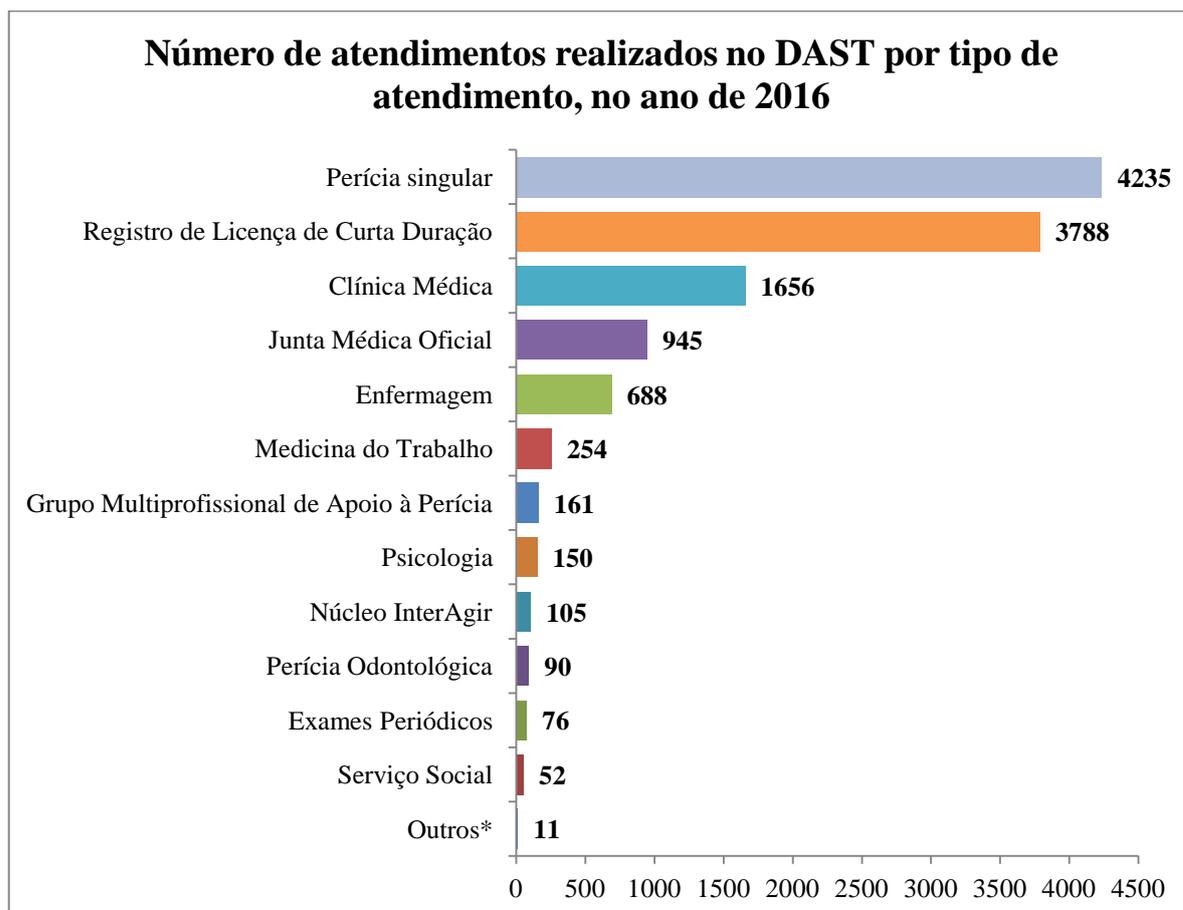
O não comparecimento aos atendimentos previamente marcados gera retrabalho. Os trabalhadores da secretaria do DAST, além do agendamento e reagendamento dos atendimentos, são responsáveis pelo desarquivamento e arquivamento de prontuários, recebimento e devolução de processos pelo CPAV, organização de agendas, encaminhamento de correspondência e e-mail, e registro de faltas no sistema SIAPE. Além disso, a falta não comunicada com antecedência impede que outro servidor, que esteja necessitando, seja atendido.

O conceito de falta não é aplicável nos casos de atendimento realizado pela Clínica Médica e/ou Enfermagem e Registro de Licença de Curta Duração. No primeiro, a demanda é espontânea. No caso da licença de curta duração, a presença do servidor pode ser dispensada.

3.2 Tipos de atendimento

Dos 12.211 atendimentos realizados (ver Figura 7), as perícias singulares representaram 34,8%, seguida dos registros de licença de curta duração, (31,1%) e dos atendimentos de clínica médica (13,6%).

Figura 7 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST por tipo de atendimento, no ano de 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Todos os tipos de atendimentos são realizados em ambos os núcleos: Pampulha e Centro, exceto os atendimentos de enfermagem que são realizados apenas no Núcleo Pampulha e a perícia odontológica que é realizada no CDTN.

No DAST Núcleo Montes Claros, localizado no Instituto de Ciências Agrárias, são realizados apenas os atendimentos de Clínica Médica, Enfermagem e de Exame Periódico, sendo este último realizado pelo médico do trabalho e pela enfermeira do trabalho. Os atendimentos de perícia médica dos servidores de Montes Claros são realizados na unidade da FUNASA.

Tabela 2 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST e faltas registradas, por tipo de atendimento, no ano de 2016

TIPO DE ATENDIMENTO	ATENDIMENTOS		FALTAS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Perícia Singular	4.235	34,8	446	74,3	4.681	36,6
Registro de Licença de Curta Duração	3.788	31,1	NA	-	3.788	29,6
Clínica Médica	1.656	13,6	NA	-	1.656	13,0
Junta Médica Oficial	945	7,8	103	17,2	1.048	8,2
Enfermagem	688	5,6	NA	-	688	5,4
Medicina do Trabalho	254	2,1	3	0,5	257	2,0
Psicologia	150	1,2	18	3,0	168	1,3
Perícia Odontológica	90	0,7	17	2,8	107	0,8
Núcleo InterAgir	105	0,9	1	0,2	106	0,8
Grupo Mult. de Apoio à Perícia/ Reins. Profissional*	161	0,8	3	0	164	0,8
Exames Periódicos	76	0,6		-	76	0,6
Serviço Social	52	0,4	9	1,5	61	0,5
Outros**	11	0,0		-	11	0,0
Total	12.211	100,0	600	100,0	12.811	100,0

NA: Não se aplica o conceito de falta

* Em 2016 o Grupo de Reinserção Profissional passou por uma reestruturação, passando a se chamar Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP), por isso optou-se por apresentar os dados agrupados.

** Incluem os atendimentos de exames periódicos, administrativo/pericial e de fisioterapia, sendo este último, realizado quando solicitado para complementação de perícia médica. Parte dos atendimentos de serviço social, psicologia e terapia ocupacional foram registrados sobre a rubrica "Grupo de Reinserção Profissional" e "Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia".

NA: Não se aplica.

3.3 Atendimentos por Unidades DAST

Nos Núcleos Pampulha e Saúde a maior demanda foi de perícia singular, que representou 31,7% dos atendimentos realizados no Núcleo Pampulha e 40,5% no Núcleo Saúde. O Registro de Licença de Curta Duração ocupou o segundo lugar no número de atendimentos, representando um quarto dos atendimentos do Núcleo Pampulha e 40,5% dos atendimentos do Núcleo Saúde (Tabela 3).

Relatório de Atividades DAST 2016

Tabela 3 - Distribuição dos atendimentos realizados no DAST, por Núcleo, no ano de 2016

TIPO DE ATENDIMENTO	NÚCLEOS									TOTAL		
	Montes Claros			Pampulha			Saúde			N	%	%*
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Perícia Singular			-	2.268	31,7	53,6	1.967	40,0	46,4	4.235	34,7	100,0
Registro de Licença de Curta Duração			-	1.797	25,1	47,4	1.991	40,5	52,6	3.788	31,0	100,0
Clínica Médica	56	41,8	3,4	1.295	18,1	78,2	305	6,2	18,4	1.656	13,6	100,0
Junta Médica Oficial			-	672	9,4	71,1	273	5,6	28,9	945	7,7	100,0
Enfermagem	23	17,2	3,3	665	9,3	96,7		0,0	0,0	688	5,6	100,0
Medicina do Trabalho			-	59	0,8	23,2	195	4,0	76,8	254	2,1	100,0
Psicologia			-	50	0,7	33,3	100	2,0	66,7	150	1,2	100,0
Núcleo InterAgir			-	99	1,4	94,3	6	0,1	5,7	105	0,9	100,0
Perícia Odontológica			-	87	1,2	96,7	3	0,1	3,3	90	0,7	100,0
Exames Periódicos	55	41,0	72,4	18	0,3	23,7	3	0,1	3,9	76	0,6	100,0
Serviço Social			-	13	0,2	25,0	39	0,8	75,0	52	0,4	100,0
Grupo de Reinserção Profissional/GMAP			-	136	1,9	84,5	25	0,5	15,5	161	1,3	100,0
Outros*				6	0,1	54,5	5	0,1	45,5	11	0,1	100,0
Total	134		1,1	7.165	100,0	58,7	4.912	100,0	40,2	12.211	100,0	100,0

*%Percentual em relação à linha

Os atendimentos com a rubrica de "Fisioterapia" são aqueles realizados por demanda da Perícia Médica, os demais atendimentos do profissional de Fisioterapia, foram computados nos atendimentos do "Grupo de Reinserção Profissional".

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Dos 4.235 atendimentos de perícia singulares, 53,6% foram realizados no Núcleo Pampulha e 46,4% no Núcleo Saúde, já entre os 3.788 atendimentos de Registro de Licença de Curta Duração, 47,7% foram realizados no Núcleo Pampulha e 52,6%, no Núcleo Saúde.

No núcleo Pampulha se concentrou 84,5% dos atendimentos do Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia; 94,3% dos atendimentos do Núcleo InterAgir, 78,2% dos atendimentos da Clínica Médica e 96,7% dos atendimentos de Enfermagem.

No Núcleo Saúde foram realizados 76,8% dos atendimentos de medicina do trabalho, 75,0% dos atendimentos de serviço social, e 66,7% dos atendimentos de psicologia.

No Núcleo de Montes Claros, mais de 80% dos atendimentos realizados foram de assistência (Clínica Médica e Enfermagem). Os atendimentos de perícia médica não foram contabilizados, uma vez que o atendimento médico pericial foi realizado na FUNASA, e os peritos não utilizaram a Ficha de Registro de Atendimento, que é a principal base de dados utilizada para a geração desse Relatório. Na FUNASA são realizados atendimentos médicos periciais aos servidores da UFMG, da FUNASA e de outros órgãos federais.

É importante salientar que os profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional realizam, em sua quase totalidade, atendimentos classificados sob a rubrica de "Grupo de Reinserção Profissional" e "Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia".

3.4 Sazonalidade dos atendimentos

Analisando os atendimentos mês a mês (ver Tabela 4), no ano de 2016, o período com maior demanda de atendimentos foi de março a junho, quando foram realizados em média 1.304 atendimentos mensais. Já os meses de novembro e dezembro, tiveram menos de 800 atendimentos em cada mês.

Tabela 4 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por mês, no ano de 2016

MÊS	ATENDIMENTOS		FALTAS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Janeiro	870	7,1	45	7,5	915	7,2
Fevereiro	996	8,2	42	7,0	1.038	8,1
Março	1.330	10,9	63	10,5	1.393	10,9
Abril	1.279	10,5	48	8,0	1.327	10,4
Maio	1.334	10,9	52	8,7	1.386	10,8
Junho	1.271	10,4	51	8,5	1.322	10,3
Julho	902	7,4	47	7,8	949	7,4
Agosto	1.019	8,3	61	10,2	1.080	8,4
Setembro	944	7,7	55	9,2	999	7,8
Outubro	810	6,6	37	6,2	847	6,6
Novembro	777	6,4	52	8,7	829	6,5
Dezembro	679	5,6	47	7,8	726	5,7
Total	12.211	100,0	600	100,0	12.811	100,2

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

3.5 Atendimentos por vínculo dos atendidos

Considerando o vínculo do atendido (ver Tabela 5), 78,7% do total de atendimentos foram solicitados por indivíduos com vínculo com a UFMG, incluindo servidores, seus dependentes e alunos. Em segundo lugar, com 16,2%, encontramos os servidores dos órgãos partícipes do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS). Os trabalhadores de outras terceirizadas e outros órgãos públicos, juntos, somaram 2,9% dos atendimentos.

Tabela 5 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, no ano de 2016

VÍNCULO	ATENDIMENTOS		FALTAS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
UFMG	9.618	78,8	453	75,5	9.618	78,8
Órgãos SIASS	1.975	16,2	145	24,2	1.975	16,2
Outras Terceirizadas	257	2,1	NA	-	257	2,1
Outros Órgãos Públicos	101	0,8	1	0,2	101	0,8
Outras IFES	69	0,6	1	0,2	69	0,6
Sem Vínculo (Visitante)	63	0,5	NA	-	63	0,5
FUNDEP	54	0,4	NA	-	54	0,4
Cruz Vermelha	46	0,4	NA	-	46	0,4
EBSERH	15	0,1	NA	-	15	0,1
Não Informado	13	0,1	0	0,0	13	0,1
Total	12.211	100,0	600	100,0	12.211	100,0

NA: Não se aplica o conceito de falta

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Avaliando os atendimentos realizados nos período de 2011 a 2016 (

Tabela 6), observou-se que o atendimento do DAST às pessoas com vínculo da UFMG (alunos, servidores ativos, inativos e seus dependentes) predomina, ultrapassando 80% do total de atendimentos até 2015, e em 2016, já foi observada uma pequena queda nesse percentual (78,7%).

Embora percentualmente o número de atendimentos a pessoas com vínculo UFMG tenha reduzido um pouco, em valor absoluto houve um aumento, passou de 8.566 em 2011, para 9.618 em 2016 (aumento de 12,3% do número de atendimentos em 2016 em relação ao ano de 2011).

Por outro lado, os atendimentos realizados aos órgãos partícipes do SIASS vêm aumentando a cada ano. Em 2011 representou 3% dos atendimentos; em 2012, 2%; em 2013, 5%; em 2014, 10%; em 2015 chegou a 12,8% e em 2016, ultrapassou os 16% de todos os atendimentos realizados. Os atendimentos aos órgãos partícipes do SIASS passaram de 275 de 2011 para 1.975 em 2016 (aumento de 618%).

Já entre os atendimentos aos trabalhadores da FUNDEP – Fundação de Desenvolvimento de Pesquisa foi observada redução do número de atendimentos. Em 2011 e 2012 esses atendimentos representaram 3,3% de todos os atendimentos; 2,9% em 2012; 1,6 % em 2013; menos de 1% em 2014 e 2015 e em 2016, representou apenas 0,4% dos atendimentos. Essa redução ocorreu principalmente após a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) assumir a gestão do Hospital das Clínicas, em dezembro de 2013, ocorrendo a substituição dos trabalhadores da FUNDEP pelo pessoal da EBSERH.

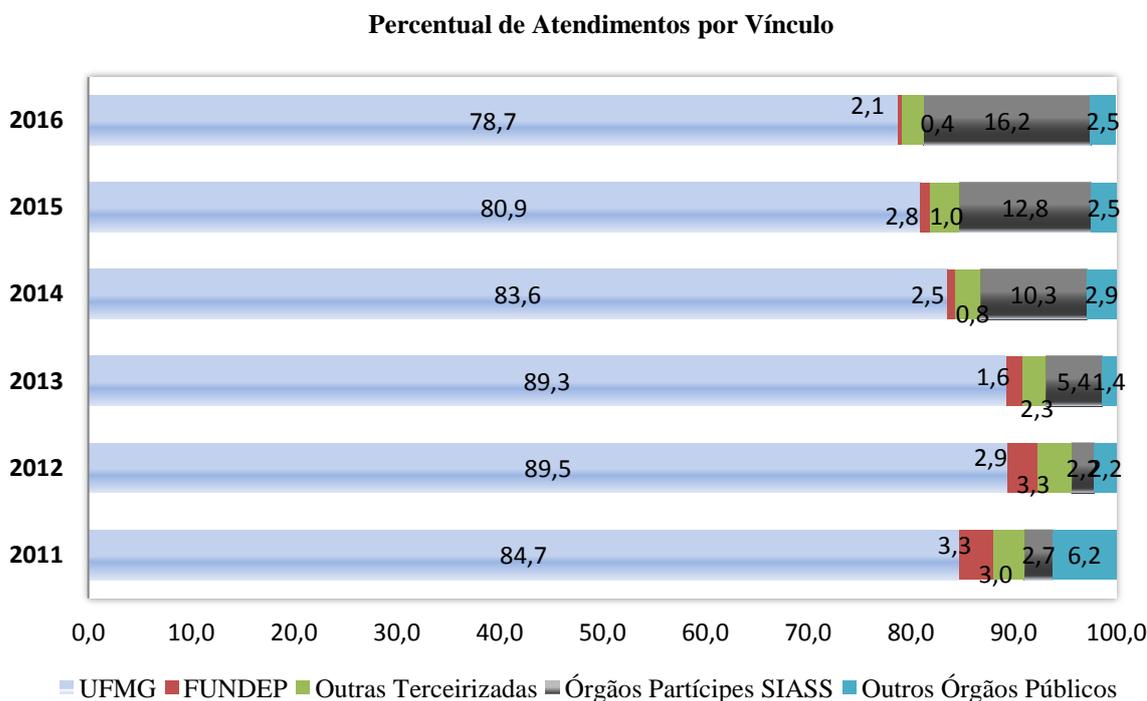
Relatório de Atividades DAST 2016

Tabela 6 – Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, 2011-2016

VÍNCULO	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
UFMG	8.566	84,7	7.688	89,5	9.515	89,3	9.963	83,6	7.888	80,9	9.616	78,7
FUNDEP	338	3,3	247	2,9	173	1,6	90	0,8	99	1,0	54	0,4
Outras Terceirizadas	308	3,0	287	3,3	241	2,3	299	2,5	277	2,8	257	2,1
Órgãos Partícipes SIASS	275	2,7	185	2,2	578	5,4	1.229	10,3	1.248	12,8	1.975	16,2
Outros Órgãos Públicos	556	5,5	98	1,1	55	0,5	216	1,8	52	0,5	103	0,8
Outras IFES	24	0,2	14	0,2	31	0,3	16	0,1	54	0,6	69	0,6
Outros / Não informado	47	0,5	74	0,9	64	0,6	111	0,9	134	1,4	137	1,1
Total	10.114	100,0	8.593	100,0	10.657	100,0	11.924	100,0	9.752	100,0	12.211	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Figura 8 - Distribuição do percentual de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, 2011 -2016.



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

3.6 Atendimentos por situação do solicitante

Em relação à situação do solicitante, no ano de 2016, os servidores ativos (da UFMG e dos demais Órgãos Públicos atendidos) foram responsáveis por 83,8% (10.211) das solicitações. A segunda maior demanda foi de alunos, 7,8% (954), seguidos dos trabalhadores terceirizados, 2,7% (326) e servidores inativos, 1,7% (211). Os aprovados em concurso público, nos exames para investidura em cargo público responderam por 0,9% (112) dos atendimentos (Tabela 7).

Os aprovados em concurso público da UFMG, que realizaram os exames para investidura em cargo público em 2016, e entraram em exercício até janeiro de 2017 (de acordo com dados do DAP/UFMG), foram enquadrados na situação de "ativo permanente", os demais, como "Aprovado em concurso (em admissão)", distinguindo-se assim os servidores que após o exame admissional entraram em exercício, daqueles que somente realizaram o exame admissional e não se tornaram servidores da universidade, seja por terem sido considerados inaptos, seja por quaisquer outros motivos.

Os trabalhadores terceirizados, prestadores de serviço à comunidade universitária, estagiários, jovem aprendizes e demais visitantes são atendidos no DAST em situações de urgência e emergência pela divisão de assistência médica (Clínica Médica ou Enfermagem).

No caso dos alunos da UFMG, estes podem ser atendidos tanto pela divisão de assistência médica, como em casos de solicitação de concessão de regime especial ou trancamento total de matrícula por motivo de adoecimento.

Tabela 7 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por situação, em 2016

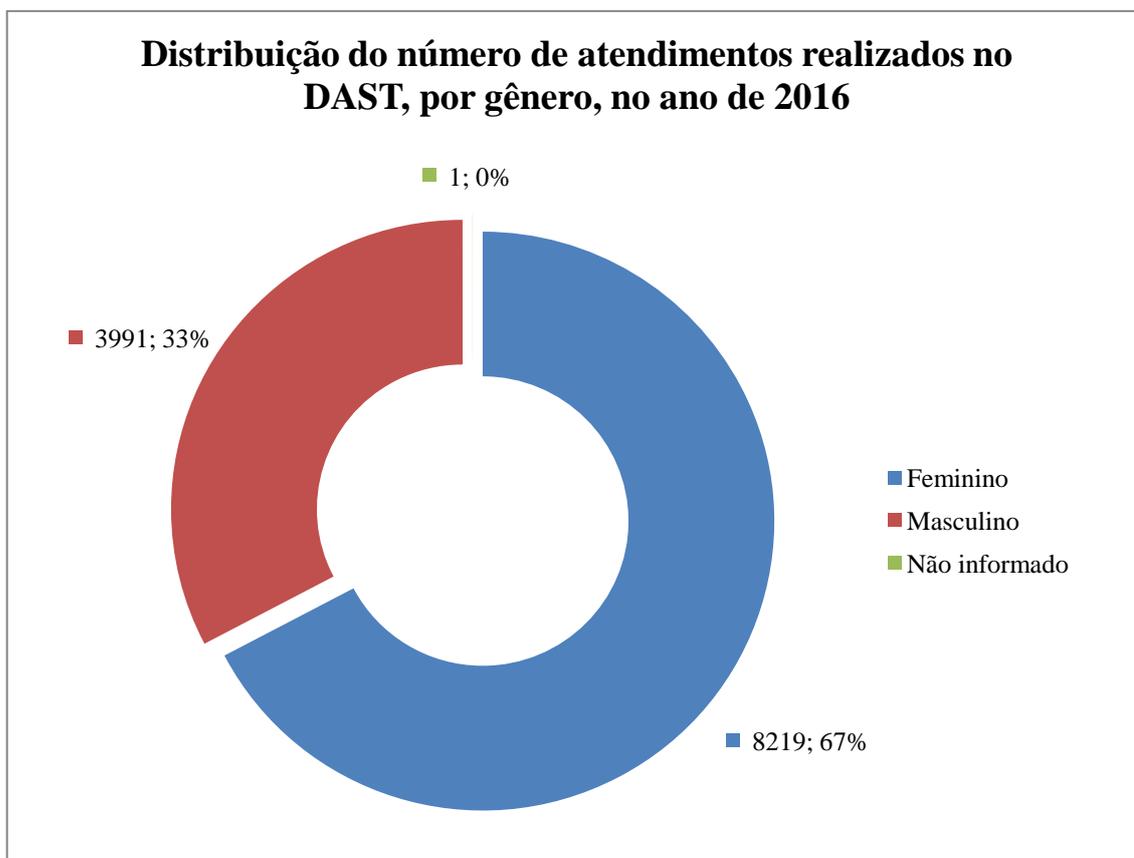
SITUAÇÃO	ATENDIMENTOS		FALTAS		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%
Ativo Permanente	10.233	83,8	489	81,5	10.722	83,7
Aluno	954	7,8	78	13,0	1.032	8,1
Trabalhador Terceirizado	326	2,7	-	-	326	2,5
Servidor Inativo (Aposentado)	211	1,7	17	2,8	228	1,8
Aprovado Em Concurso (Em Admissão)	112	0,9	1	0,2	113	0,9
Médico Residente	64	0,5	-	-	64	0,5
Visitante	63	0,5	-	-	63	0,5
Pensionista	58	0,5	11	1,8	69	0,5
Jovem Aprendiz	46	0,4	-	-	46	0,4
Não Informada	35	0,3	1	0,2	36	0,3
Cedido	29	0,2	1	0,2	30	0,2
Familiar Ou Dependente	24	0,2	1	0,2	25	0,2
Professor Substituto	12	0,1	-	-	12	0,1
Colaborador PCCTAE	11	0,1	-	-	11	0,1
Celetista	8	0,1	-	-	8	0,1
Prestador De Serviço À Comunidade Universitária	8	0,1	-	-	8	0,1
Excedente A Lotação	7	0,1	-	-	7	0,1
Estagiário	4	0,0	-	-	4	0,0
Ativo Permanente/Aluno	3	0,0	1	0,2	4	0,0
Residente	3	0,0	-	-	3	0,0
Total	12.211	100,0	600	100,0	12.811	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

3.7 Distribuição dos atendimentos por gênero

Quanto à distribuição por gênero, a demanda de atendimentos pelas mulheres correspondeu a 67% e pelos homens, a 33% (Figura 9). Apenas em um atendimento, não foi possível identificar o gênero devido à falta de registro.

Figura 9 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por gênero, no ano de 2016



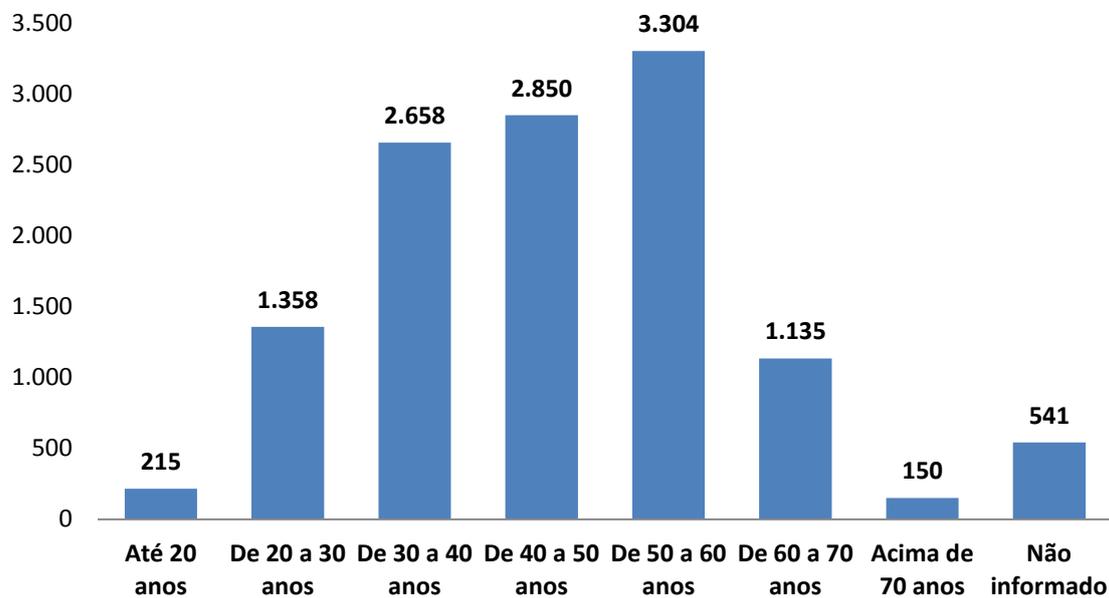
Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

3.8 Distribuição dos atendimentos por faixa etária

Em relação à faixa etária, metade dos atendimentos foram a pessoas com idade entre 40 e 60 anos.

Figura 10 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por gênero, no ano de 2016

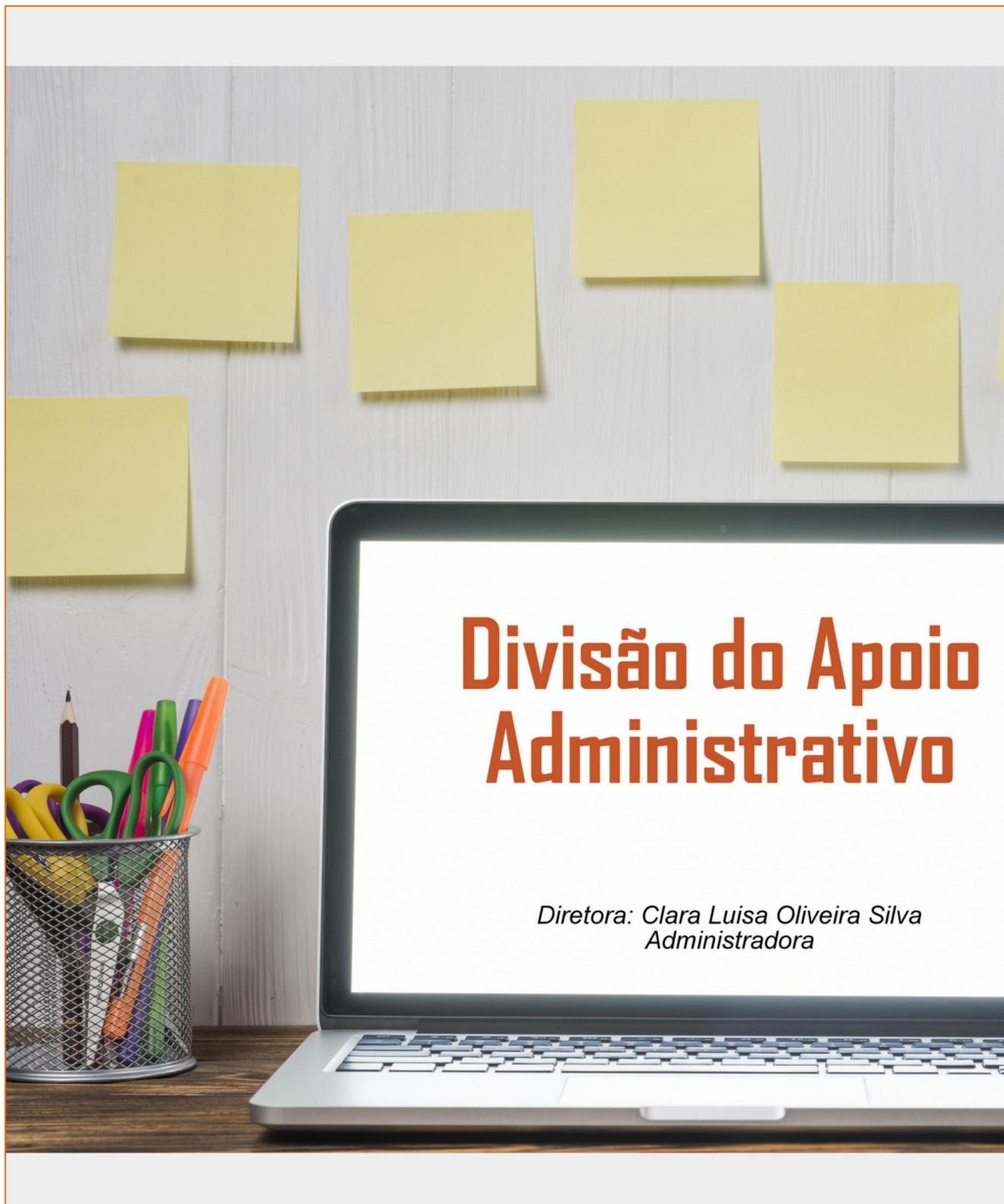
Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por faixa etária, no ano de 2016.



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

4. DAST E SUAS DIVISÕES

Esta seção apresenta cada uma das cinco divisões que compõe o DAST, suas atividades desenvolvidas e resultados alcançados em 2016.



4.1 Divisão de Apoio Administrativo (DAA)

Diretora: Clara Luisa Oliveira Silva
Administradora

A Divisão de Apoio Administrativo (DAA) é composta por trabalhadores, entre servidores públicos, funcionários terceirizados e estagiários, distribuídos nos subsetores:

1. Secretaria Geral;
2. Setor de Estatística;
3. Seção de Pessoal;
4. Tecnologia da Informação.

A DAA presta apoio administrativo a todas as demais divisões do DAST. Os servidores são responsáveis pela recepção de todas as pessoas atendidas no departamento, sejam servidores técnico-administrativos e professores da UFMG, alunos dos cursos de graduação e pós-graduação da UFMG, membros da comunidade universitária em geral, bem como servidores dos órgãos partícipes e de outros órgãos públicos.

Todas as atividades anteriores ao atendimento propriamente dito pelas equipes periciais, de assistência à saúde, de promoção da saúde, de engenharia e segurança envolvem, em maior ou menor grau, o trabalho administrativo. No conjunto de atividades que, diariamente, os membros da equipe desempenham, destacam-se ainda o recebimento das solicitações e encaminhamento das mesmas aos profissionais, tramitação de processos administrativos, arquivamento e desarquivamento de documentos, marcação de avaliação pericial, envio de laudos e documentos às respectivas unidades e/ou órgãos de lotação de servidores.

Para além destas tarefas relacionadas à atividade fim de nosso departamento, os servidores da DAA realizam outras atividades de suporte para o funcionamento organizacional, sendo que algumas destas são fiscalizações do trabalho dos funcionários terceirizados, realização de Inventário Anual de Patrimônio, controle de almoxarifado, compras, solicitação e acompanhamento de serviços de manutenção predial, elétrica e hidráulica.

Compõe também a DAA:

- **Seção de Pessoal:** que é responsável pelo acompanhamento dos trabalhadores terceirizados do DAST, além das demandas de férias e ponto eletrônico dos servidores do DAST;
- **Setor de Tecnologia da Informação:** responsável pelo suporte tecnológico aos trabalhadores do DAS;
- **Setor de Estatística:** responsável pelo acompanhamento da coleta de dados, geração de relatórios mensais e atendimento das demandas de dados e informações, tanto internas quanto externas.

É preciso destacar que, em julho de 2016, Erli Gonçalves Diogo, uma das auxiliares em administração que, anteriormente, compunha a equipe se aposentou. Em setembro do mesmo ano, a administradora Clara Luisa Oliveira Silva assumiu o cargo de Diretora da Divisão Administrativo.

Na tentativa de cumprir o objetivo de promover um auxílio administrativo na execução das atividades das demais divisões do departamento como um todo a DAA realizou em 2016, um conjunto de atividades, dentre as quais, destacam-se:

- Participação dos servidores no curso de Seção de Pessoal promovido pelo DAP/UFMG.
- Auxílio administrativo à Divisão de Perícia em Saúde, à Divisão de Promoção da saúde, no que se refere às mudanças em fluxos de atendimento diversos.
- Acompanhamento da coleta dos dados,
- Elaboração de relatórios internos e externos e informativos, conforme demanda da Diretoria do DAST;
- Atendimentos às demandas de levantamento de dados.

Divisão de Perícia Oficial em Saúde

*Diretora: Ellen Brandão Leite Faria
Médica Perita*



4.2 Divisão de Perícia em Saúde (DPOS)

Diretora: Ellen Brandão Leite Faria
Médica Perita

A Divisão de Perícia em Saúde é responsável pelos atendimentos de:

1. Perícia Médica (Perícia Singular e Junta Médica Oficial);
2. Perícia Odontológica;
3. Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia – GMAP (antigo Grupo de Reinserção Profissional-GRP) e;
4. Serviço Social.

A perícia oficial em saúde é o ato administrativo que consiste na avaliação técnica de questões relacionadas à saúde e à capacidade laboral, realizada na presença do periciado por médico ou cirurgião-dentista formalmente designado. As perícias são chamadas singulares – quando ocorre com a presença de apenas um perito, ou juntas médicas oficiais - quando o paciente é avaliado por três peritos conjuntamente.

No caso de licença para tratamento de saúde do servidor de até 120 dias, ininterruptos ou não, no período de 12 meses, será avaliada por perícia singular e acima deste número de dias, obrigatoriamente, por junta oficial composta por três médicos ou três cirurgiões-dentistas, respeitando as áreas de atuação.

Nos casos de concessão ou reversão de aposentadoria por invalidez, exame para distinção de deficiência, exame para inclusão de dependentes, exame para isenção de imposto de renda na aposentadoria por doença especificada em lei, avaliação de horário especial para servidor portador de deficiência e outros, as avaliações são realizadas por junta médica.

A licença de 1 a 14 dias para tratamento da própria saúde do servidor ou por motivo de doença em pessoa da família poderá ser dispensada de perícia, desde que sejam atendidos os pré-requisitos apresentados no Decreto 7.003, de 2009, mas, mesmo os servidores com licenças que atendam os critérios para serem dispensadas de perícia podem ser convocados para avaliação pericial a critério do perito, bem como por solicitação da chefia ou da unidade de recursos humanos/gestão de pessoas.

Em alguns casos poderá ser solicitada a avaliação e parecer técnico específico da equipe multiprofissional de suporte à perícia oficial em saúde, que é o grupo de profissionais da área de saúde e segurança do trabalho, para subsidiar as decisões da perícia oficial em saúde em questões relacionadas às suas áreas de atuação.

Já os atendimentos de Serviço Social são realizados a pedido da perícia, para afastamentos dos servidores para acompanhar familiar, conforme previsto na Lei 8.112/90, e quando se faz necessário o parecer social para ajudar na definição do caso.

Além do atendimento aos servidores da UFMG e órgão partícipes, a perícia oficial em saúde realiza o atendimento a alunos da UFMG. As solicitações de atendimento são encaminhadas ao DAST pelo colegiado do curso, e são em sua maioria, exclusivamente administrativas, havendo critérios administrativos para sua concessão.

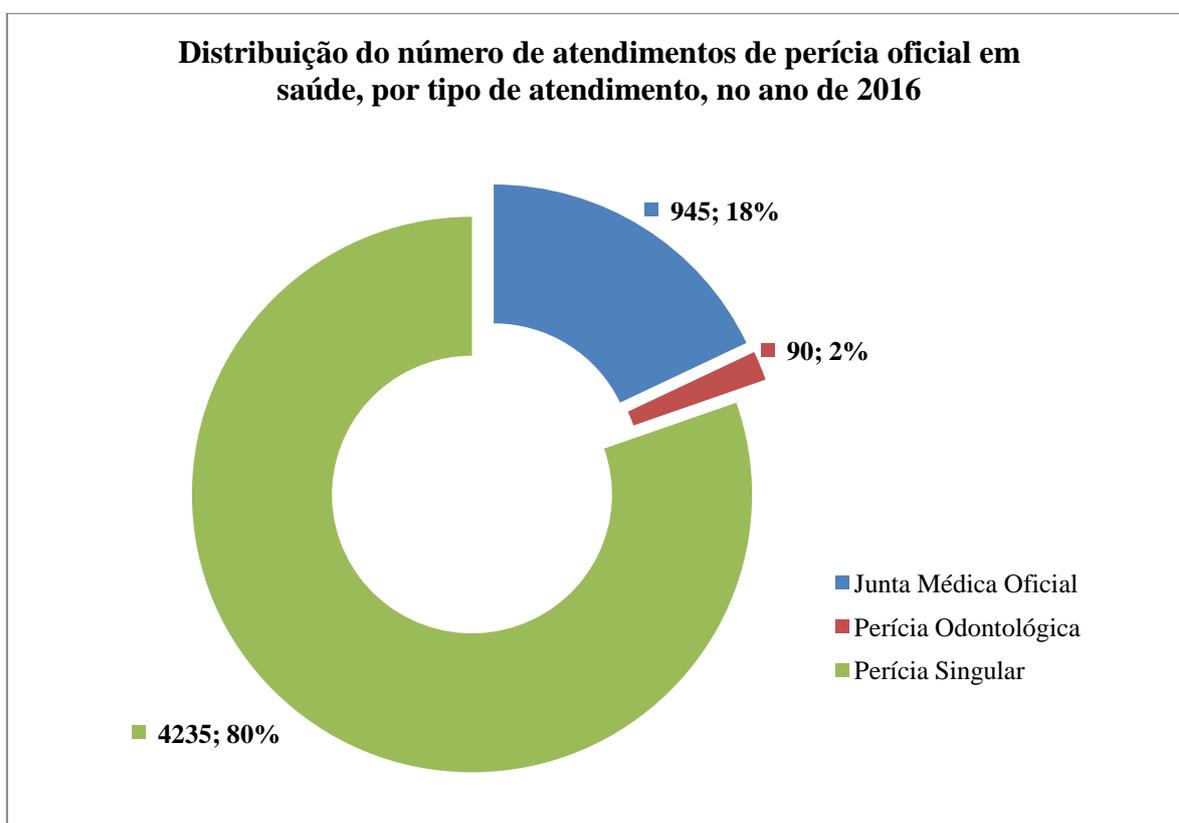
Ressalta-se que as perícias odontológicas singulares são realizadas no CDTN (Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear), que é um órgão partícipe SIASS.

Os médicos peritos também analisam e registram em sistema próprio do SIASS os atestados médicos de curta duração de todos os servidores da UFMG e órgãos partícipes.

4.2.1 Perícias Médicas

No ano de 2016, foram realizados pelo DAST 5.270 atendimentos de perícia oficial em saúde, sendo 80,4% de perícias singulares, 17,9% de juntas médicas oficiais e 1,7% de perícias odontológicas (Figura 11 e Tabela 8).

Figura 11 - Distribuição do número de atendimentos de perícia oficial em saúde, por tipo de atendimento, no ano de 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

As perícias odontológicas contabilizadas pelo DAST são realizadas no CDTN (Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear) que dispõe de consultório odontológico.

No núcleo Pampulha foi realizado 71,1% das juntas médicas e 53,6% das perícias singulares. Dos 2.243 atendimentos realizados no Núcleo Centro, 87,7% foram de perícias singulares e 12,2%, juntas médicas. (Tabela 8).

Tabela 8 - Distribuição do número de atendimentos de perícia oficial em saúde, por tipo de atendimento e por núcleo, realizados pelo DAST/SIASS/UFMG, no ano de 2016.

TIPO DE ATENDIMENTOS	PAMPULHA			CENTRO			TOTAL		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Junta Médica Oficial	672	22,2	71,1	273	12,2	28,9	945	17,9	100,0
Perícia Odontológica	87	2,9	96,7	3	0,1	3,3	90	1,7	100,0
Perícia Singular	2.268	74,9	53,6	1.967	87,7	46,4	4.235	80,4	100,0
Total	3.027	100,0	57,4	2.243	100,0	42,6	5.270	100,0	100,0

*Percentual em relação ao total da linha.

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

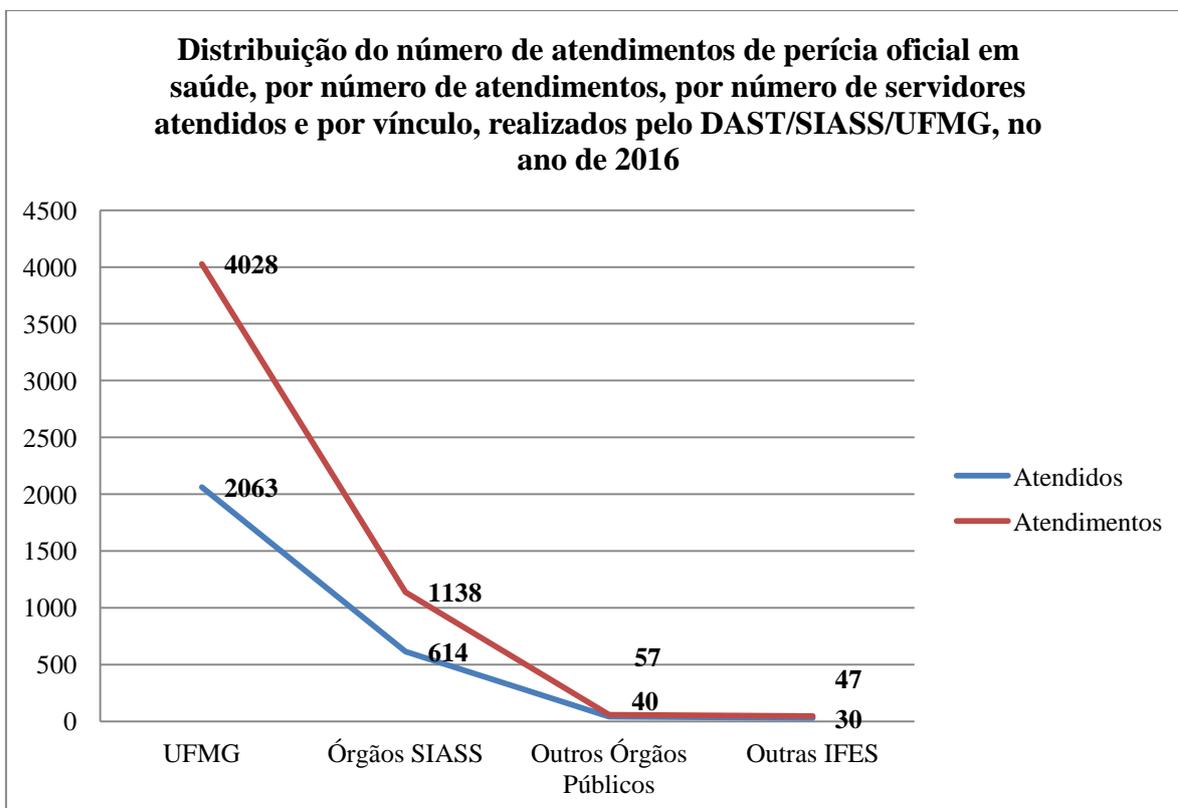
Foram periciadas 2.747 pessoas, sendo 2.062 (75,1%) servidores ou alunos da UFMG, 614 (22,4%) servidores de Órgãos Partícipes do SIASS, 41 (1,5%) servidores de outras IFES e 30 (1,1%) servidores de outros Órgãos Públicos (Tabela 9 e Figura 12).

Tabela 9 - Distribuição do número de atendimentos de perícia oficial em saúde, por número de atendimentos, por número de servidores atendidos e por vínculo, realizados pelo DAST/SIASS/UFMG, no ano de 2016

VÍNCULO	ATENDIMENTOS		ATENDIDOS	
	N	%	N	%
UFMG	4.028	76,4	2.063	75,1
Órgãos SIASS	1.138	21,6	614	22,4
Outros Órgãos Públicos	57	1,1	40	1,5
Outras IFES	47	0,9	30	1,1
Total	5.270	100,0	2.747	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Figura 12 - Distribuição do número de atendimentos de perícia oficial em saúde, por número de atendimentos, por número de servidores atendidos e por vínculo, realizados pelo DAST/SIASS/UFMG, no ano de 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

As perícias médicas a servidores ativos, incluindo UFMG e demais Órgãos e IFES atendidos, somaram 4.618 (87,6% das perícias realizadas), seguido pelos alunos, que somaram 246 perícias (4,7%) e servidores inativos, com 184 atendimentos (Tabela 10).

Tabela 10 - Distribuição do número de atendidos pela perícia oficial em saúde, por situação funcional e por vínculo, realizados pelo DAST/SIASS/UFGM, no ano de 2016

SITUAÇÃO	ÓRGÃOS SIASS	OUTRAS IFES	OUTROS ÓRGÃOS PÚBLICOS	UFGM	TOTAL
Ativo Permanente	1.002	42	50	3.525	4.618
Aluno		1		245	246
Servidor Inativo (Aposentado)	70	2	4	108	184
Aprovado Em Concurso (Em Admissão)	23	1		77	101
Pensionista	31	1	1	23	56
Familiar Ou Dependente	11		1	12	24
Outros	1			38	39
Não Informada			1	1	2
Total	1.138	47	57	4.029	5.270

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Em relação ao perfil dos periciados, as mulheres representaram 64,0% dos atendidos; 45,1% eram casados e 41,5% possuíam curso superior. Considerando a faixa etária, 22,2% dos atendidos tinham idade entre 30 e 40 anos; 20,3% entre 40 e 50 anos e 28,0% entre 50 e 60 anos (Tabela 11).

Tabela 11 - Distribuição do número de atendidos pela perícia oficial em saúde do, DAST/SIASS/UFGM, segundo características sócio-demográficas, no ano de 2016

CARACTERÍSTICAS DOS PERICIADOS		N	%
Sexo	Feminino	1.758	64
	Masculino	988	36
	Não Informado	1	0
	Total	2.747	100
Faixa etária	Até 20 anos	15	0,5
	De 20 a 30 anos	267	9,7
	De 30 a 40 anos	609	22,2
	De 40 a 50 anos	557	20,3
	De 50 a 60 anos	769	28
	De 60 a 70 anos	330	12
	Acima de 70 anos	111	4
	Não informado	89	3,2
	Total	2.747	100

Continuação Tabela 11.

CARACTERÍSTICAS DOS PERICIADOS	N	%
Estado Civil		
Casado / União Estável	1.240	45,1
Solteiro	936	34,1
Separado / Divorciado / Desquitado	279	10,2
Viúvo	65	2,4
Outros	13	0,5
Não Informado	214	7,8
Total	2.747	100
Escolaridade		
Até 1º Grau Completo	91	3,3
2º Grau Incompleto	13	0,5
2º Grau Completo	526	19,1
Superior Incompleto	287	10,4
Superior Completo	1.139	41,5
Especialização	162	5,9
Mestrado	71	2,6
Doutorado	166	6
Pós Doutorado	17	0,6
Não Informado	275	10

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Considerando a unidade de lotação dos periciados, 22,2% estavam lotados no Hospital das Clínicas. Para 24,9% dos atendidos, que não tem vínculo com a UFMG, a unidade de lotação foi identificada como "Não é unidade UFMG" (Tabela 12).

Tabela 12 - Distribuição do número de atendidos pela perícia oficial em saúde do DAST/Unidade SIASS-UFMG, por unidade de lotação, no ano de 2016

Unidade UFMG	N	%
Não é unidade UFMG	683	24,9
Hospital das Clínicas	611	22,2
Instituto de Ciências Biológicas	109	4
Faculdade de Medicina	92	3,3
Escola de Engenharia	79	2,9
Instituto de Ciências Exatas	78	2,8
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas	63	2,3
Faculdade de Letras	63	2,3
Pró-Reitoria de Recursos Humanos	61	2,2
Faculdade de Direito	58	2,1
Escola de Veterinária	50	1,8
Não informada	50	1,8
Pró-Reitoria de Administração	39	1,4
Escola de Enfermagem	38	1,4
Faculdade de Ciências Econômicas	38	1,4
Faculdade de Farmácia	38	1,4
Faculdade de Odontologia	36	1,3
Instituto de Geo Ciências	36	1,3
Escola de Educação Física e Terapia Ocupacional	33	1,2
Centro Pedagógico	32	1,2
Escola de Belas Artes	32	1,2
Faculdade de Educação	31	1,1
Instituto de Ciências Agrárias	30	1,1
Centro de Computação	26	0,9
Reitoria	26	0,9
Escola de Ciência da Informação	24	0,9
Biblioteca Universitária	18	0,7
Colégio Técnico	18	0,7
Escola de Música	18	0,7
Escola de Arquitetura	17	0,6
Museu de História Natural	13	0,5
Pró-Reitoria de Graduação	13	0,5
Superintendência de Infraestrutura e Manutenção	12	0,4
Diretoria de Ação Cultural	9	0,3
Centro Esportivo Universitário	8	0,3
Imprensa Universitária	7	0,3
Pró-Reitoria de Extensão	6	0,2
Coordenadoria de Assuntos Comunitários	5	0,2
Departamento de Registro e Controle Acadêmico	5	0,2
Centro de Microscopia	4	0,1

Editora UFMG	4	0,1
Pró-Reitoria de Planejamento e Desenvolvimento	4	0,1
Pró-Reitoria de Pós Graduação	4	0,1
Auditoria	3	0,1
Centro Cultural	3	0,1
Coordenadoria de Comunicação Social	3	0,1
Pró-Reitoria de Pesquisa	3	0,1
Escola de Direito	2	0,1
Pró-Reitoria de Assuntos Estudantis	2	0,1
Centro de Atividades Didáticas	1	0
Diretoria de Relações Internacionais	1	0
Gabinete do Reitor	1	0
Procuradoria Jurídica	1	0
Diretoria de Relações Internacionais	1	0
Diretoria de Tecnologia da Informação	1	0
Instituto de Estudos Avançados Transdisciplinares	1	0
Não se aplica	103	3,7
Total	2.747	100

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Considerando o motivo de procura ou de realização da perícia (Tabela 13), conforme a Classificação ICPC2, dos 5.270 atendimentos realizados em 2016, em 73,2% (3.857) o motivo de procura foi para licença para tratamento da própria saúde do servidor.

Tabela 13 - Distribuição do número de atendimentos de perícia oficial em saúde, por motivo de procura segundo o ICPC2, realizados pelo DAST/Unidade SIASS-UFMG, no ano de 2016

Motivo Procura	N	%
Licença para tratamento da própria saúde	3.857	73,2
Licença por motivo de doença em pessoa da família	415	7,9
Exame para investidura em cargo público	267	5,1
Avaliação para isenção de imposto de renda	213	4,0
Exame para concessão de trancamento de matrícula	186	3,5
Constatação de deficiência dos candidatos aprovados em concurso público em vaga pessoa com deficiência	55	1,0
Procedimento administrativo pericial	41	0,8
Avaliação da capacidade laborativa por recomendação superior	39	0,7
Exame para concessão de regime especial	39	0,7
Licença por motivo de acidente em serviço	23	0,4
Constatação de deficiência de dependente e constatação de invalidez de filho, enteado, dependente ou pessoa designada	18	0,3
Exame para reinclusão administrativa por motivo de saúde	17	0,3
Exame para redistribuição - entrada	11	0,2
Aposentadoria por invalidez	10	0,2
Avaliação de invalidez de dependente para fins de inclusão nos assentamentos funcionais	10	0,2
Licença à gestante	10	0,2
Horário especial para servidor com deficiência e para servidor com familiar com deficiência	8	0,2
Remoção por motivo de saúde do servidor ou de pessoa de sua família	6	0,1
Avaliação de servidor aposentado para constatação de invalidez por doença especificada no 1 do art. 186, para fins de integralização de proventos	5	0,1
Readaptação funcional de servidor por redução de capacidade laboral	5	0,1
Avaliação da capacidade laborativa por recomendação superior	4	0,1
Avaliação de servidor aposentado por invalidez para fins de reversão	4	0,1
Consulta por encaminhamento de terceiros	3	0,1
Exame para acompanhamento de familiar	3	0,1
Outros	21	0,4
Total	5.270	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Em 7,9% a procura foi para licença para acompanhamento de familiar; em 5,1% para realização de exame para investidura em cargo público; em 4,0% para avaliação de isenção de imposto de renda sobre a aposentadoria por doença especificada em Lei.

Houve ainda 55 perícias para constatação de deficiência dos candidatos aprovados em concurso público em vaga de pessoa com deficiência. Em relação aos atendimentos prestados aos alunos, identificou-se que 3,5% foram para avaliar o trancamento total de matrícula e 0,7% para avaliar a necessidade de concessão de regime especial em virtude de adoecimento.

Os principais diagnósticos que motivaram a realização de perícia médica (Tabela 14), segundo a CID10, foram os fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (24,0%). Nesse grupo estão incluídas as licenças para acompanhamento de familiar e a realização de exames especiais. Os transtornos mentais e comportamentais e as doenças do sistema osteomuscular responderam, por 14,4% e 12,2 dos afastamentos, respectivamente.

Tabela 14 - Distribuição do número de atendimentos de perícia oficial em saúde, realizados pelo DAST/Unidade SIASS-UFMG, por diagnóstico segundo a CID10, no ano de 2016.

DIAGNÓSTICOS (Agrupamentos por capítulos da CID 10)	N	%
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	1.267	24,0
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	760	14,4
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	642	12,2
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	341	6,5
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	325	6,2
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	318	6,0
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	248	4,7
Neoplasias (C00-D48)	245	4,6
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	218	4,1
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	212	4,0
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	164	3,1
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	136	2,6
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	135	2,6
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	88	1,7
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	51	1,0
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	48	0,9
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	42	0,8
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	10	0,2
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	8	0,2
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	7	0,1
Não informado	5	0,1
Total	5.270	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Do total de 5.270 atendimentos realizados pela perícia, em 841 não se aplicava a concessão de afastamento do trabalho, como nos casos de atendimentos a alunos, exames para admissão ou avaliação de isenção de imposto de renda na aposentadoria. Nos 4.429 atendimentos em que poderiam ser concedidos afastamentos ao servidor, estes foram concedidos em 4.124 (93,1%) atendimentos, somando 85.555 dias de afastamento (Tabela 15).

Tabela 15 - Distribuição do número de dias de afastamentos concedidos pela perícia oficial em saúde do DAST/Unidade SIASS-UFMG, por número de servidores atendidos e por vínculo, no ano de 2016

VÍNCULO	DIAS DE AFASTAMENTOS		Nº DE SERVIDORES	
	N	%	N	%
UFMG	59.879	70,0	487	24,9
Órgãos Partícipes SIASS	22.431	26,2	16	0,8
Outras IFES	1.398	1,6	29	1,5
Outros Órgãos Públicos	1.847	2,2	1.421	72,8
Total	85.555	100,0	1.953	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Dos 2.018 servidores atendidos a quem poderiam ser concedidos afastamentos, estes foram concedidos a 1.953 (96,8%), sendo 1.421 (72,8%) servidores e trabalhadores da UFMG, 487 (24,9%) servidores de Órgãos Partícipes do SIASS, 29 (1,5%) servidores de outros órgãos públicos e 16 (0,8%) servidores de outras IFES.

4.2.2 Registro de licenças de curta duração

A dispensa da perícia oficial está condicionada a alguns critérios estabelecidos pelo Decreto nº 7003/2009, quais sejam:

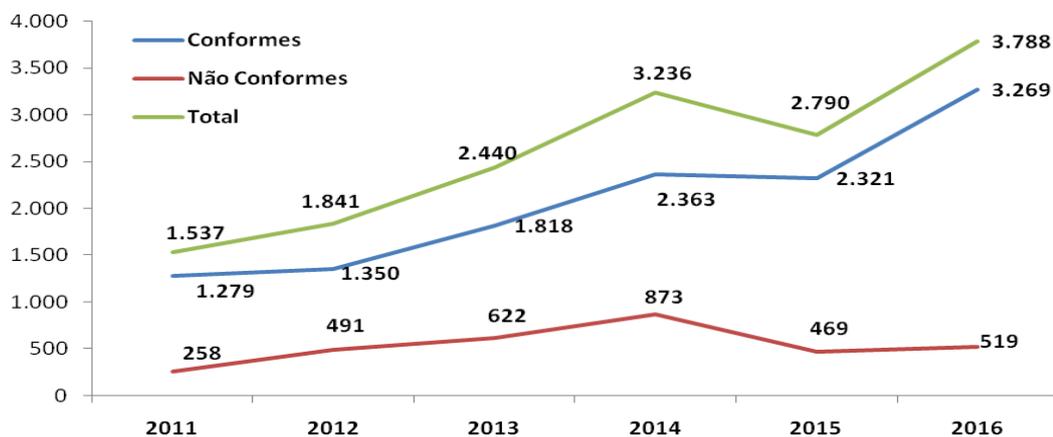
- O afastamento seja inferior a cinco dias no caso de licença para tratamento da própria saúde e inferior a três dias no caso de licença para acompanhamento de familiar;
- O atestado esteja em conformidade com os termos estabelecidos no Decreto 7003/2009, ou seja:
 - Entregue na Sessão de Pessoal em até cinco dias corridos após o início do afastamento,
 - Contenha a identificação do servidor e do familiar,
 - Identificação do emitente com CRM/CRO legíveis,
 - Sugestão do número de dias de afastamento,
 - CID ou especificação da doença,
 - Justificativa da necessidade de acompanhamento por parte do servidor (em caso de licença para acompanhamento de familiar)
 - Menos de 14 dias de afastamento nos últimos 12 meses.
 - Em caso de não conformidade do atestado, o servidor é convocado para a realização de perícia médica.

A unidade de recursos humanos do órgão ou entidade do servidor é responsável por encaminhar o atestado ao DAST, onde estes documentos são analisados e registrados no SIAPE Saúde pelos médicos peritos.

Em 2016 foram recebidos no DAST 3.788 atestados de licenças de curta duração (Figura 13), sendo 1.797 (47,4%) recebidos no Núcleo Pampulha e 1.991 (52,6%) no Núcleo Saúde. Os atestados foram enviados por 1.896 servidores (média de 2,0 atestados por servidor).

Desde 2011, observava-se um aumento no número dos registros de licenças de curta duração realizados no DAST. Em 2015, porém houve uma redução de 28,3% no total do número de atestados recebidos em relação ao ano de 2014 (3.236 em 2014 e 2.790, em 2015) que pode ser devida, entre outros fatores, à greve dos servidores da UFMG ocorrida entre junho e outubro de 2015. Em 2016, observou-se um aumento do número de atestados recebidos em relação aos anos anteriores, e uma redução do número de atestados em não conformidade com o Decreto 7.003/2009, que foi de 13,9% do total de atestados recebidos em 2016.

Figura 13 - Distribuição do número de atestados de curta duração, recebidos no DAST, nos anos de 2011 a 2016, por conformidade com o Decreto 7003/2009



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

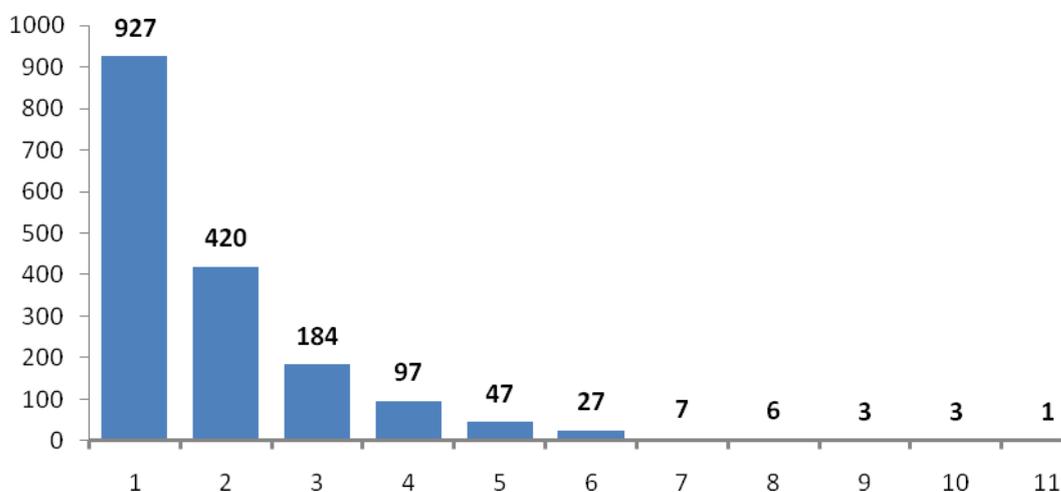
Dos 3.269 atestados entregues e aceitos em 2016, foram registradas licenças para 1.722 servidores (Tabela 16). Desses, 927 (53,8%) servidores apresentaram apenas um atestado no ano de 2016, 420 (24,2%) servidores apresentaram dois atestados e 184 (10,7%) servidores, 3 atestados. O máximo observado foi o registro de 11 atestados de curta duração para um mesmo servidor (Figura 14).

Tabela 16 - Distribuição do número de registros de licença de curta duração, realizados pelo DAST, por número de atestados em conformidade e por servidor, no ano de 2015

Nº DE ATESTADOS	N	%
1	927	53,8
2	420	24,4
3	184	10,7
4	97	5,6
5	47	2,7
6	27	1,6
7	7	0,4
8	6	0,3
9	3	0,2
10	3	0,2
11	1	0,1
Total	1.722	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

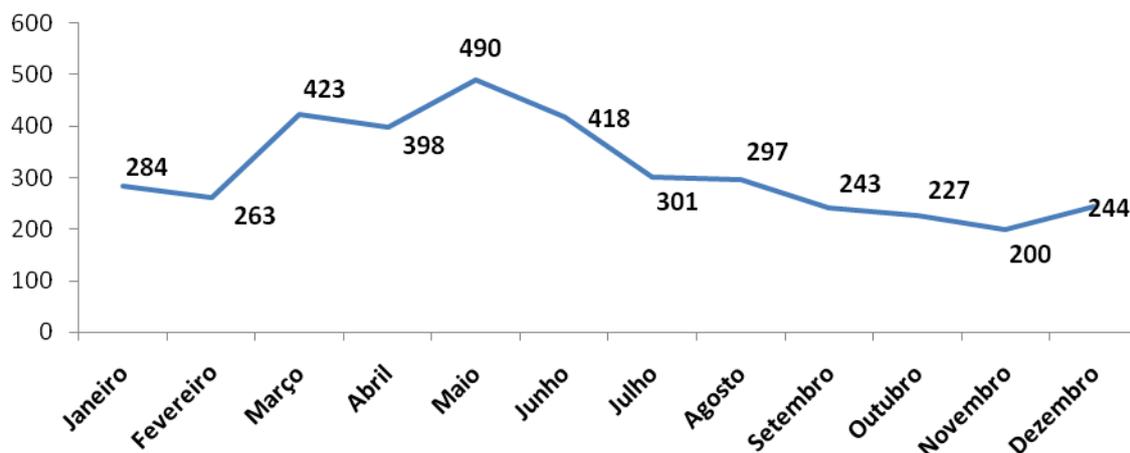
Figura 14 - Distribuição do número de servidores por número de licenças de curta duração registradas pelo DAST, no ano de 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Em 2016, a média de atestados enviados ao DAST mensalmente foi de 316, com o número mínimo de 200 atestados recebidos no mês de novembro e o máximo de 490, no mês de maio (Figura 15).

Figura 15 - Distribuição do número de atestados recebidos no DAST, em cada mês do ano de 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Dos 3.788 atestados, 78,0% foram enviados por servidores da UFMG e 21,2% por servidores de Órgãos Partícipes do SIASS. Os servidores de outros Órgãos Públicos e Outras IFES somaram menos de 0,8% (Tabela 17).

Tabela 17 - Distribuição do número de atestados de curta duração recebidos no DAST, por vínculo, no ano de 2016

Vínculo	N	%
UFMG	2.956	78,0
ÓRGÃOS SIASS	803	21,2
OUTROS ÓRGÃOS PÚBLICOS	25	0,7
OUTRAS IFES	4	0,1
Total geral	3.788	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Considerando somente os 3.269 atestados que estavam em conformidade com o Decreto 7.003/2009, e para os quais foram registradas licenças de curta duração, em 16,9% os diagnósticos estavam relacionados aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99) e somaram 892 dias de afastamento, 16,2% estavam relacionados às doenças do aparelho respiratório (J00-J99), somando 1.064 dias de afastamentos. As doenças infecciosas e parasitárias (A00-A99) representaram 13,7% dos atestados e 1.135 dias de afastamentos (Tabela 18).

Tabela 18 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos agrupados de acordo com os capítulos da CID10, no ano de 2016

CAPÍTULOS CID10	Nº DE ATESTADOS		Nº DE SERVIDORES	
	N	%	N	%
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	551	16,9	892	13,6
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	531	16,2	1.064	16,3
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	447	13,7	1.135	17,3
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	414	12,7	929	14,2
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	281	8,6	445	6,8
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	241	7,4	411	6,3
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	212	6,5	438	6,7
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	109	3,3	277	4,2
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	108	3,3	209	3,2
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	98	3,0	230	3,5
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	68	2,1	132	2,0
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	53	1,6	83	1,3
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	49	1,5	97	1,5
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	37	1,1	73	1,1
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	25	0,8	55	0,8
Neoplasias (C00-D48)	22	0,7	38	0,6
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	9	0,3	21	0,3
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	9	0,3	11	0,2
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	4	0,1	4	0,1
Outros	1	0,0	3	0,0
Total geral	3.269	100,0	6.547	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Considerando que os diagnósticos de 60% das licenças concedidas por atestados médicos estão concentradas em 4 capítulos da CID10, esses capítulos foram detalhados a seguir.

1. Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (CID10- Z00-Z99) (Tabela 19):

- a. Das 551 licenças médicas motivadas por diagnóstico referente aos fatores que influenciam o estado de saúde e contato com os serviços de saúde (CID 10 Z00-Z99), destacam-se:
- b. CID Z76-Pessoas em contato com os serviços de saúde em outras circunstâncias- diagnóstico de 233 licenças que somaram 377 dias de afastamentos. Este CID refere-se aos casos que o servidor ausentou-se do trabalho para acompanhar pessoa doente da família ou dependente.

- c. CID Z01- Outros exames e investigações especiais de pessoas sem queixa ou diagnóstico relatado- com 123 licenças e 134 dias de afastamentos, incluem-se aqui as faltas para exame dos olhos e da visão, dos ouvidos e da audição, ginecológico, entre outros.
- d. CID Z54 – Convalescença – Foram 72 licenças por convalescença médica (em sua maioria pós-cirúrgica), totalizando 176 dias de afastamentos.

Tabela 19 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos referentes aos fatores que influenciam o estado de saúde e contato com os serviços de saúde (CID 10 Z00-Z99), no ano de 2016

DESCRIÇÃO CID 10	Nº DE ATESTADOS	Nº DIAS DE AFASTAMENTOS
Z76 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde em Outras Circunstâncias	233	377
Z01 - Outros Exames e Investigações Especiais de Pessoas Sem Queixa ou Diagnóstico Relatado	123	134
Z54 - Convalescença	72	176
Z00 - Exame Geral e Investigação de Pessoas Sem Queixas ou Diagnóstico Relatado	26	28
Z12 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Neoplasias"	14	21
Z96 - Presença de Outros Implantes Funcionais	11	28
Z13 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Outros Transtornos e Doenças"	10	15
Z35 - Supervisão de Gravidez de Alto Risco	9	21
Z30 - Anticoncepção	7	15
Z71 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde Para Outros Aconselhamentos e Conselho Médico, Não Classificados em Outra Parte	6	6
Z03 - Observação e Avaliação Médica Por Doenças e Afecções Suspeitas	5	14
Z02 - Exame Médico e Consulta Com Finalidades Administrativas	4	7
Z31 - Medidas de Procriação	4	4
Z34 - Supervisão de Gravidez Normal	4	4
Z10 - "Exame Geral de Rotina (""check Up"") de Uma Subpopulação Definida"	3	3
Z73 - Problemas Relacionados Com a Organização de Seu Modo de Vida	3	10
Z74 - Problemas Relacionados Com a Dependência de Uma Pessoa Que Oferece Cuidados de Saúde	3	6
Outras	14	23
Total	551	892

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

2. Doenças do aparelho respiratório (CID 10 - J00-J99) (Tabela 20):

- a. Das 531 licenças médicas motivadas por doenças do aparelho respiratório, a sinusite (J01) foi o diagnóstico presente em 198 atestados e 422 dias de afastamentos, seguido da amigdalite aguda (J03), com 69 atestados e 129 dias de afastamentos.

Tabela 20 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos referentes às doenças do aparelho respiratório (CID 10 - J00-J99), no ano de 2016

DESCRIÇÃO CID 10	Nº DE ATESTADOS	Nº DIAS DE AFASTAMENTOS
J00 - Nasofaringite Aguda (resfriado Comum)	67	109
J01 - Sinusite Aguda	198	422
J02 - Faringite Aguda	37	65
J03 - Amigdalite Aguda	69	129
J04 - Laringite e Traqueíte Agudas	10	23
J06 - Infecções Agudas Das Vias Aéreas Superiores de Localizações Múltiplas e Não Especificadas	35	59
J09 - Influenza (gripe) Devida a Vírus Identificado da Gripe Aviária	3	6
J10 - Influenza Devida a Outro Vírus da Influenza (gripe) Identificado	9	15
J11 - Influenza (gripe) Devida a Vírus Não Identificado	34	62
J12 - Pneumonia Viral Não Classificada em Outra Parte	1	1
J15 - Pneumonia Bacteriana Não Classificada em Outra Parte	2	8
J18 - Pneumonia Por Microorganismo Não Especificada	5	21
J20 - Bronquite Aguda	10	24
J21 - Bronquiolite Aguda	1	2
J22 - Infecções Agudas Não Especificada Das Vias Aéreas Inferiores	3	8
J30 - Rinite Alérgica e Vasomotora	14	25
J32 - Sinusite Crônica	10	29
J34 - Outros Transtornos do Nariz e Dos Seios Paranasais	9	25
J35 - Doenças Crônicas Das Amígdalas e Das Adenóides	3	8
Outras	11	23
Total	531	1.064

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

3. Algumas doenças infecciosas e parasitárias (CID 10 - A00-B99) (Tabela 21):

- a. Os atestados médicos relacionados às doenças infecciosas e parasitárias representaram 13,7% dos atestados e 17,3% dos dias de afastamentos registrados no DAST no ano de 2016.
- b. Destacaram-se:
 - i. Dengue (CID A90): diagnóstico de 230 atestados, gerando 689 dias de afastamentos,
 - ii. Diarréia e gastroenterite de origem infecciosa presumível (A09), com 116 atestados e 189 dias de afastamentos.

Tabela 21 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos referentes às doenças infecciosas e parasitárias (CID 10 -A00-B99), no ano de 2016

DESCRIÇÃO CID 10	Nº DE ATESTADOS	Nº DIAS DE AFASTAMENTOS
A04 - Outras Infecções Intestinais Bacterianas	3	5
A05 - Outras Intoxicações Alimentares Bacterianas, Não Classificadas em Outra Parte	3	4
A08 - Infecções Intestinais Virais, Outras e as Não Especificadas	12	19
A09 - Diarréia e Gastroenterite de Origem Infecciosa Presumível	116	189
A90 - Dengue (dengue Clássico)	230	698
A91 - Febre Hemorrágica Devida ao Vírus do Dengue	1	3
A92 - Outras Febres Virais Transmitidas Por Mosquitos	10	31
B00 - Infecções Pelo Vírus do Herpes (herpes Simples)	15	32
B01 - Varicela (Catapora)	1	3
B02 - Herpes Zoster (Zona)	2	5
B07 - Verrugas de Origem Viral	1	2
B09 - Infecção Viral Não Especificada Caracterizada Por Lesões da Pele e Membranas Mucosas	1	2
B17 - Outras Hepatites Virais Agudas	1	3
B30 - Conjuntivite Viral	2	7
B34 - Doenças Por Vírus, de Localização Não Especificada	45	123
B36 - Outras Micoses Superficiais	1	1
B37 - Candidíase	1	1
B39 - Histoplasmose	1	4
B95 - Estreptococos e Estafilococos Como Causa de Doenças Classificadas em Outros Capítulos	1	3
Total	447	1135

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

4. Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99) (Tabela 22):

- a. Os atestados médicos relacionados às doenças do sistema osteomuscular (CID 10 M00-M99) representaram 12,7% dos atestados e 14,2% dos dias de afastamentos, sendo 186 atestados com diagnóstico de dorsalgia (M54) que geraram 413 dias de afastamentos, e 66 atestados por outros transtornos articulares não classificados em outra parte (M25), com 151 dias de afastamentos.

Tabela 22 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos referentes às doenças do sistema osteomuscular (CID 10 -M00-M99), no ano de 2016

DESCRIÇÃO CID 10	Nº DE ATESTADOS	Nº DIAS DE AFASTAMENTOS
M54 - Dorsalgia	186	413
M25 - Outros Transtornos Articulares Não Classificados em Outra Parte	66	151
M79 - Outros Transtornos Dos Tecidos Moles, Não Classificados em Outra Parte	45	95
M65 - Sinovite e Tenossinovite	19	41
M75 - Lesões do Ombro	14	26
M23 - Transtornos Internos Dos Joelhos	13	24
M10 - Gota	8	27
M77 - Outras Entesopatias	8	14
M62 - Outros Transtornos Musculares	6	18
M72 - Transtornos Fibroblásticos	5	14
M17 - Gonartrose (artrose do Joelho)	4	14
M43 - Outras Dorsopatias Deformantes	4	5
M50 - Transtornos Dos Discos Cervicais	4	12
M67 - Outros Transtornos Das Sinóvias e Dos Tendões	4	4
M76 - Entesopatias Dos Membros Inferiores, Excluindo pé	4	12
M16 - Coxartrose (artrose do Quadril)	3	7
M53 - Outras Dorsopatias Não Classificadas em Outra Parte	3	9
M70 - Transtornos Dos Tecidos Moles Relacionados Com o Uso, Uso Excessivo e Pressão.	3	9
Outras	15	34
Total	414	929

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

4.2.3 Serviço Social

Compete à assistente social do DAST, entre outras atividades:

- I. Realizar avaliação social para subsidiar os estudos de caso;
- II. Realizar visitas domiciliares e/ou hospitalares;
- III. Emitir parecer após a análise dos indicadores sociais para subsidiar decisão pericial em caso de licença para tratamento de pessoa da família, remoção por motivo de saúde do servidor ou seu dependente.

Em 2016, a assistente social do DAST realizou 98 atendimentos a 85 servidores. Outros 10 atendimentos não foram realizados por não comparecimento do servidor à consulta previamente marcada.



Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho

*Responsável Técnica: Patrícia Vargas Bento de Souza
Engenheira do Trabalho*



4.3 Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho (DVST)

Diretora: Patrícia Vargas Bento de Souza
Engenheira do Trabalho

A Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho do DAST – DVST é o setor responsável pelo mapeamento de riscos ambientais, pela inspeção de locais de trabalho para avaliação de enquadramento de situações de trabalho em dispositivos legais (enquadramento para a concessão de adicionais ocupacionais, averbação de tempo especial)¹:

São atribuições da DVST:

- I. Realizar inspeções e elaborar laudos de insalubridade/periculosidade/gratificação por trabalho com Raios X.
- II. Analisar e caracterizar os processos de Comunicação de Acidentes em Serviço (CAS)
- III. Realizar visitas técnicas, medições e avaliações dos ambientes de trabalho.
- IV. Acompanhar (como Assistente Técnico e a pedido da Procuradoria Jurídica da UFMG) diligências periciais, formular quesitos técnicos e elaborar pareceres periciais.
- V. Elaborar o mapeamento de agente de risco das unidades da UFMG.
- VI. Acompanhar, dar suporte e elaborar pareceres (quando necessário) de demandas advindas da Controladoria Geral da União (CGU), do Tribunal de Contas da União (TCU) e de outros órgãos de controle e fiscalização.
- VII. Preencher o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) em relação à Engenharia de Segurança do Trabalho.
- VIII. Elaborar Laudo Técnico de Condições Ambientais do Trabalho (LTCAT).
- IX. Representar a DVST no Grupo de Reinserção Profissional (que passou a se chamar Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia em 2016), incluindo visitas técnicas demandadas.
- X. Compôr a comissão responsável pela avaliação dos candidatos com deficiência na UFMG.
- XI. Participar da comissão responsável pela regulamentação e implantação da CISSP na UFMG.
- XII. Participar da regulamentação e implantação do Fluxo de Acidente na UFMG.
- XIII. Normalizar e padronizar os EPI e de seu controle e distribuição no âmbito da UFMG.
- XIV. Coordenar e realizar trabalhos em conjunto entre DAST/UFMG e SOST/HC.
- XV. Realizar treinamentos e cursos em parceria com o DRH.
- XVI. Participar da Comissão Gestora Multidisciplinar do HC com base na NR 32 da Portaria MTEE 3214/1978.
- XVII. Analisar processos para a Averbação de Tempo Especial.
- XVIII. Colaborar na análise para o estabelecimento de nexos causais para os acidentes em serviço e doenças relacionadas ao trabalho.

¹ BELO HORIZONTE. Universidade Federal de Minas Gerais. Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador. **Ofício DAST/Unidade SIASS-UFMG Núcleo Pampulha nº 111/2016**. Belo Horizonte, 2016. 19 p.

- XIX. Participar na elaboração do PPRA (Programa de Prevenção de Risco Ambiental);
- XX. Alimentar banco de dados.

As Averbações de Tempo Especial (ATE) de acordo com a Orientação Normativa (ON) nº 15 de 23 de dezembro de 2003 (que estabelece orientações quanto aos procedimentos a serem adotados para comprovação e conversão de tempo comum do tempo de serviço público especial), são consideradas como o tempo de serviço público prestado sob condições especiais, aquele trabalhado em atividades profissionais insalubres, penosas ou perigosas, no período anterior à vigência da Lei nº 8.112.

Os requerimentos de conversão de tempo especial em comum devem conter formulário de informações sobre atividades exercidas em condições especiais, laudo técnico de condições ambientais do trabalho (LTCAT), expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho, parecer da perícia médica em relação ao enquadramento por exposição a agentes nocivos e, quando for o caso, portaria de designação do servidor para operar com raios X e substâncias radioativas, na forma do Decreto nº 81.384, de 1978. Para emissão do formulário de informações, a partir de 2004, passou a ser exigido o Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP).

Ainda segundo a ON nº 15/2013, no artigo 7º, a emissão do formulário de informações sobre atividades exercidas em condições, inclusive o PPP, é da competência do órgão ou entidade responsável pelos assentamentos funcionais do servidor público no correspondente período de exercício das atribuições do emprego público.

O Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) é um documento histórico laboral do trabalhador contendo entre outras informações, dados administrativos e ambientais de todo período que exerceu sua atividade. É obrigatório desde 2004 e tem como objetivo fornecer informações quando as condições ambientais de trabalho, principalmente no requerimento da aposentadoria especial.

Nas licenças ou comunicações de acidente de trabalho (LAS ou CAS) os servidores acidentados devem procurar sua sessão de pessoal para abertura de processo, que são enviados ao DAST. Os processos devem conter formulário específico com descrição do acidente (descrição, local, testemunhas, laudo médico, exames), a serem analisados pelos técnicos ou engenheiros de segurança do trabalho, que fazem a investigação. A partir dessa apuração, os acidentes são caracterizados ou não, como acidente de trabalho.

Sobre os Adicionais Ocupacionais:

1. **O adicional de insalubridade (AIN)** é uma vantagem pecuniária, de caráter transitório, concedido como forma de compensação ao servidor que trabalhe permanente ou com habitualidade em operações ou locais considerados insalubres, expondo a saúde a risco. A caracterização da insalubridade, nos locais de trabalho, deve respeitar as normas estabelecidas para os trabalhadores em geral, de acordo

com a Orientação Normativa SEGEP/MP Nº6, de 2013 e a legislação vigente. (Art. 2º da ON SRH/MP nº 6/2013). Quando o servidor muda de setor de trabalho, deve pedir uma avaliação do AIN, uma vez que o laudo emitido não tem um período de validade, mas refere-se as características de cada local.

2. **O Adicional de periculosidade (APE)** é uma vantagem pecuniária, de caráter transitório, concedida como forma de compensação por risco à saúde dos trabalhadores, que desempenham atividades ou operações perigosas. São requisitos básicos para a concessão: trabalhar habitualmente em condições de risco acentuado; exercer atividades ou operações, que por sua natureza ou métodos de trabalho, impliquem em contato permanente com inflamáveis ou explosivos, energia elétrica em situações de risco.
3. **Adicional de Raio-X ou substâncias radioativas:** conforme artigo 8º da ON Nº 6/2013:

[...] somente poderá ser concedida aos servidores que, cumulativamente: I - operem direta, obrigatória e habitualmente com raios-x ou substâncias radioativas, junto às fontes de irradiação por um período mínimo de 12 (doze) horas semanais, como parte integrante das atribuições do cargo ou função exercido; II - sejam portadores de conhecimentos especializados de radiologia diagnóstica ou terapêutica comprovada através de diplomas ou certificados expedidos por estabelecimentos oficiais ou reconhecidos pelo órgãos de ensino competentes; III - tenham sido designados por Portaria do dirigente do órgão onde tenham exercício para operar direta e habitualmente com raios-x ou substâncias radioativas; e IV - exerçam suas atividades em área controlada.

Em 2016 a Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho do DAST recebeu 424 demandas (Tabela 23), sendo que 75% das demandas recebidas estavam relacionadas à solicitação do adicional de insalubridade, seguido pelas demandas de licenças ou comunicação de acidente em serviço, 8,5% e 2,6%, respectivamente.

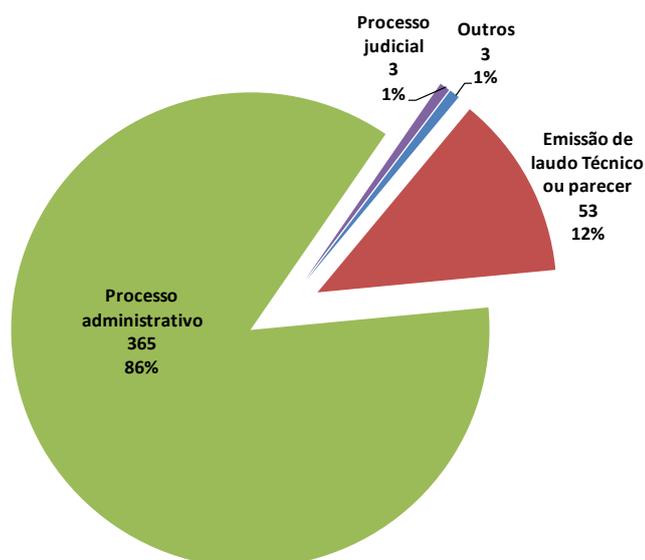
Tabela 23 - Distribuição das atividades e processos, por tipos

TIPOS	N	%
ADICIONAL DE INSALUBRIDADE (AIN)	318	75,0
LICENÇA POR ACIDENTE EM SERVIÇO_LAS	36	8,5
EMISSÃO LAUDOS	16	3,8
COMUNICAÇÃO ACIDENTE EM SERVIÇO (CAS)	11	2,6
ADICIONAL DE IRRADIAÇÃO IONIZANTE (AII)	8	1,9
INSPEÇÃO NO LOCAL DE TRABALHO	8	1,9
INSPEÇÃO PARA FINS DE ADICIONAL DE INSALUBRIDADE	8	1,9
AVERBAÇÃO DE TEMPO ESPECIAL (ATE)	6	1,4
PERFIL PROFISSIOGRÁFICO PREVIDENCIÁRIO (PPP)	4	0,9
ADICIONAL DE PERICULOSIDADE (APE)	2	0,5
RECURSO DE INSALUBRIDADE (RIN)	2	0,5
AÇÃO JUDICIAL DE INSALUBRIDADE	1	0,2
ADICIONAL DE RAIOS X OU SUBSTÂNCIAS RADIOTIVAS (GRX)	1	0,2
INSPEÇÃO PARA FINS DE ADICIONAL DE PERICULOSIDADE	1	0,2
Outros	2	0,5
Total	424	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

As demandas recebidas se dividem em processos administrativos que representaram 76% das demandas, emissão de laudo técnico ou parecer, 12%, processos judiciais (1%) e outras demandas, também 1% (Figura 16).

Figura 16 - Distribuição das demandas por Indicadores



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

O campus Pampulha concentrou 77,1 % das demandas, o campus Saúde 20,8% e o Instituto de Ciências Agrárias, em Montes Claros, 1,4%. Outras 0,7% foram em locais diversos (Tabela 24).

Tabela 24 - Distribuição das demandas, por *campi*

CAMPUS	N	%
Campus Pampulha	327	77,1
Campus Saúde	88	20,8
Campus Montes Claros	6	1,4
Diversos	3	0,7
Total	424	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Dos 424 processos ou atividades solicitadas, 46,2% foram executadas ainda em 2016 e 53,8% estavam em execução ou foram concluídas em 2017.

Tabela 25 - Status das atividades e processos na Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho, do DAST, em 2016

STATUS	N	%
Concluído	196	46,2
Em execução	228	53,8
Total	424	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Além disso, o setor concluiu outros 80 processos ou atividades solicitadas em anos anteriores, totalizando 276 processos ou atividades concluídas. Das 276 atividades ou processos concluídos em 2016, foi observado risco físico em 12 casos, risco químico em 32 casos e risco biológico em 89 deles.

Tabela 26 - Quantidade de riscos observados, por tipos

RISCOS OBSERVADOS	N	%
Risco Físico		
Não	253	91,7
Sim	12	4,3
Não informado	11	4,0
Total	276	100,0
Risco Químico		
Não	234	84,8
Sim	32	11,6
Não informado	10	3,6
Total	276	100,0
Risco Biológico		
Não	177	64,1
Sim	89	32,2
Não informado	10	3,6
Total	276	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Dos 12 casos em que se verificou risco físico, 1 exposição era permanente, 4 eram eventual, 5 exposições eram habituais, 1 intermitente, e para um caso não foi informado. Dos 32 casos de risco a agente químico, 13 eram exposições eventuais, 11 habitual e 1 permanente e 7 casos, intermitentes, entre os agentes encontrados cita-se o ácido paracético (solução), formol, ácido clorídrico, fenol, entre outros diversos produtos químicos. Já os riscos biológicos, 26 eram eventuais, 15 habituais, 27 permanente, 13 intermitentes e em 5 casos não se aplicava. Não houve essa informação para 3 casos.

Entre os agentes de risco biológico identificados incluem-se as bactérias, fungos e vírus e microorganismos patogênicos encontrados em sangue, carnes etc. Entre os agentes físicos, foram o frio (em 6 casos), raios X e ruídos. Já entre os agentes químicos, incluem ácido sulfúrico, acetona, clorofórmio, diclorometano, formaldeído, formol, glutaraldeído e xileno.

A photograph of two hands, palms up, holding a red heart with a white cross in the center. The hands have red nail polish. The background is a light, textured surface.

Divisão de Promoção de Saúde e Saúde Ocupacional

*Diretora: Catarina Nogueira Mota Coelho
Enfermeira*

4.4 Divisão de Promoção de Saúde e Saúde Ocupacional (DPSSO)

Diretora: Catarina Nogueira Mota Coelho
Enfermeira

A Divisão de Saúde Ocupacional é um grupo multiprofissional, composto por enfermeiros, técnica de enfermagem, psicólogas, terapeuta ocupacional, farmacêutica, e fisioterapeutas. Dentre as atividades da Divisão, incluem as avaliações realizadas pelos grupos Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAPE) e InterAgir.

4.4.1 O Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP)

O nome “Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia” (GMAP) surgiu oficialmente no DAST em 03 de maio de 2016, para substituir o antigo “Grupo de Reinserção Profissional”.

O GMAP, desde então, representa uma equipe multiprofissional que fornece suporte à perícia oficial em saúde no que se refere ao esclarecimento de restrições, avaliação do ambiente de trabalho, avaliação complementar da capacidade laborativa, e outros.

O Perito Oficial em Saúde é o médico ou o cirurgião-dentista que realiza ato pericial com o objetivo de subsidiar a Administração Pública Federal na fundamentação de decisão a que está obrigada. É responsável pelo estabelecimento da correlação entre o estado mórbido e a capacidade laborativa do servidor, assim como do nexos entre o estado mórbido e o trabalho, bem como pela avaliação de pensionistas e dependentes nos dispositivos previstos na legislação.

Se a Perícia Oficial em Saúde necessitar de mais subsídios para a sua conclusão, poderá solicitar avaliação pelo Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP) através de formulário próprio. Em princípio, o GMAP pode atuar em três situações:

1. Avaliação complementar de capacidade laborativa;
2. Avaliação complementar para o estabelecimento de restrições;
3. Visita técnica ao ambiente de trabalho.

Outras situações em que o Grupo pode ser acionado envolvem a avaliação de graus de deficiência para fins de concessão de pensão ou de aposentadoria especial.

Conforme estabelecido em reunião da Perícia Médica no dia 20 de setembro de 2016, os servidores serão encaminhados para o GMAP apenas por meio de Junta Médica Oficial.

A realização do exame ou entrevista por cada profissional do Grupo é necessária para recolher os elementos técnicos referentes ao histórico do servidor e às suas condições atuais de saúde. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, utiliza-se a perspectiva biopsicossocial para considerar o servidor em termos abrangentes. Cada especialista

contribui com a percepção e o conhecimento próprios de sua área. A realização da anamnese e do exame físico e/ou psicopatológico é essencial para a documentação adequada do caso. Em situações específicas, exames complementares podem ser utilizados como meio de aprofundar a investigação. Consideram-se também os relatórios de todo profissional envolvido com a assistência do servidor, bem como eventuais cópias de prontuários, atestados de saúde ocupacional e quaisquer documentos que possam conter registros relevantes sobre sua saúde.

Atualmente o GMAP conta com profissionais das seguintes áreas:

- Serviço social;
- Psicologia;
- Enfermagem;
- Fisioterapia;
- Terapia ocupacional;
- Medicina do trabalho;
- Perícia médica;
- Engenharia de segurança do trabalho e,
- Profissionais do Departamento de Recursos Humanos que contribuem com informações sobre a vida funcional do servidor avaliado.

Cada profissional pode ser designado para a realização de avaliações individuais ou avaliações em grupo que vão subsidiar a discussão em equipe. A possibilidade de colher informações com a chefia do servidor e avaliar o seu local de trabalho é um grande diferencial do trabalho no GMAP.

É importante que cada profissional esteja atento para os limites de sua atuação. Ao GMAP compete fornecer pareceres que irão auxiliar as decisões da Perícia Médica. Cada membro da equipe pode eventualmente fornecer orientações individuais ao servidor, desde que essas orientações não sejam potencialmente conflituosas com as decisões periciais. Em termos práticos, entende-se que os profissionais podem orientar os servidores em questões relacionadas à educação em saúde, mas não devem abordar questões relacionadas à concessão de benefícios, ao estabelecimento de restrições ou a quaisquer outras respostas que sejam da competência da Perícia Médica.

Após a realização das avaliações e entrevistas pertinentes e a documentação das informações funcionais do servidor, é agendado um momento para que os achados sejam trazidos para a equipe em reunião. A discussão deve ser orientada para a tentativa de responder às questões colocadas pela Perícia Médica. É fundamental que, nesse momento, estejam claras as atividades exercidas pelo servidor em sua rotina de trabalho. A partir das conclusões da equipe é elaborado um parecer para encaminhamento à Perícia Médica.

Considerando-se a grande quantidade de informações discutidas nas reuniões, é importante atentar para a questão do sigilo profissional. A critério dos membros do GMAP, poderá ser indicado o encaminhamento do servidor para a Divisão de Acompanhamento Funcional (DAF) / Divisão de Gestão de Pessoas (DIVGP) do Departamento de Recursos Humanos (DRH) e/ou Divisão de Promoção de Saúde e Saúde Ocupacional (DPSSO) do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST). Toda indicação deve constar no

Parecer, já que se trata de um documento oficial que registra e resume todo o processo de trabalho da equipe.

A Junta Médica Oficial é soberana em suas decisões e não fica restrita ao Parecer do Grupo Multiprofissional, podendo inclusive manifestar eventuais dúvidas, pedidos de esclarecimentos ou de reavaliações. Toda indicação deve constar no Parecer, já que se trata de um documento oficial que registra e resume todo o processo de trabalho da equipe.

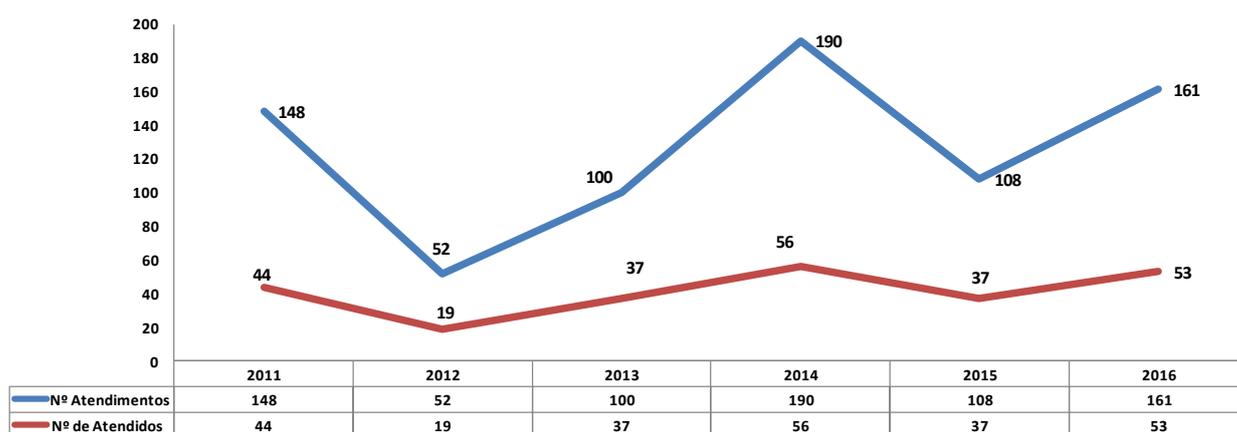
4.4.1.1 Dados estatísticos do GRP/ GMAP no ano de 2016

Em 2016, foram realizados 161 atendimentos (do Grupo de Reinserção Profissional ou do Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia) a 53 servidores distintos. Outros 3 atendimentos não foram realizados devido ao não comparecimento do servidor (Figura 17).

O Grupo atendeu 9 casos encaminhados pela Perícia Médica (PM) em 2015 que foram concluídos em 2016; 39 casos encaminhados e concluídos em 2016; 6 casos encaminhados pela PM em 2016 e concluídos em 2017; e 4 casos encaminhados em 2016 e devolvidos à PM por terem sido considerados não elegíveis.

Considerando todos os atendimentos realizados pelo grupo em 2016, e comparando-os com os atendimentos do GRP nos anos anteriores, percebe-se uma variação no número de servidores atendidos e conseqüentemente, no número de atendimentos.

Figura 17 - Distribuição do número de atendimentos e atendidos pelo Grupo realizados pelo DAST, 2011-2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Foram observados picos de atendimentos nos anos de 2011 (148 atendimentos a 44 servidores) e 2014 (190 atendimentos a 56 servidores). Em comparação com o ano de 2015, em 2016 o número de atendimentos aumentou em 23% e o de servidores atendidos, 70%.

A perícia médica pode solicitar avaliação de servidores ao Grupo contendo um ou mais motivos de encaminhamento, a saber:

1. Avaliação complementar de capacidade laborativa;
2. Avaliação complementar para o estabelecimento de restrições;
3. Visita técnica ao ambiente de trabalho,
4. Outras situações.

A Tabela 27 mostra a distribuição de acordo com os motivos de encaminhamento dos casos finalizados no ano de 2016. Para dois servidores não foi listado nenhum motivo.

Tabela 27 - Distribuição dos motivos de encaminhamento dos servidores para o GMAP

MOTIVOS DE ENCAMINHAMENTO	Nº Motivos
Avaliação complementar de capacidade laborativa	29
Avaliação complementar para o estabelecimento de restrições	28
Visita técnica ao ambiente de trabalho	21
Outras situações	8
Encaminhamentos sem motivo especificado	2
Total	*88

**A soma real é 88, pois alguns servidores tiveram mais de um motivo de encaminhamento listado.*

Fonte: Dados do GMAP/ 2016

Dos 161 atendimentos realizados no ano de 2016 (avaliações individuais, entrevistas com chefia, avaliações de ambiente, etc.), os profissionais da Psicologia participaram de 36,6% deles (Tabela 28), sejam em atendimentos com outros profissionais ou não, seguido dos profissionais de Fisioterapia (34,2%), Serviço Social (32,3%) e Terapia Ocupacional, 14,9%. Houve ainda atendimentos realizados pelos profissionais das áreas de enfermagem (6,2%), Engenharia de Segurança do Trabalho (3,7%) e Medicina do Trabalho (2,5%) e Perícia Médica (0,6%), como pode ser visto na Tabela 28.

Tabela 28 - Distribuição dos servidores atendidos por especialidade dos profissionais que realizaram o atendimento

Especialidade	Nº Atendimento	%
Psicologia	59	36,6
Fisioterapia	55	34,2
Serviço Social	52	32,3
Terapia Ocupacional	24	14,9
Enfermagem	10	6,2
Engenharia de Segurança do Trabalho	6	3,7
Medicina do Trabalho	4	2,5
Perícia Médica	1	0,6

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Dos 53 servidores atendidos, 88,7% são servidores da UFMG, 5 servidores de órgãos partícipes do SIASS (sendo 2 servidores do IBGE e 3 do Ministério da Fazenda) e 1 servidor de Outras Instituições de Ensino Superior (Tabela 29).

Tabela 29 - Distribuição dos servidores atendidos por vínculo funcional

Vínculo	Nº Servidores	%
UFMG	47	88,7
Órgãos SIASS	5	9,4
Outras IFES	1	1,9
Total	53	100

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Os servidores atendidos ocupavam 25 cargos distintos, sendo que 23 servidores tinham cargos relacionados à área da saúde (técnicos de enfermagem, médicos, técnicos de radiologia, entre outros), como pode ser observado na Tabela 30.

Tabela 30 - Distribuição dos servidores atendidos por cargo

Cargos	Nº Servidores	Nº Atendimentos
Técnico em Enfermagem	10	23
Assistente em Administração	8	17
Professor	5	20
Técnico de Laboratório	5	13
Médico	2	5
Operador de Máq. de Lavanderia	2	2
Téc. de Informações de Geografia e Estatística	2	5
Técnico em Nutrição e Dietética	2	9
Outros Cargos	17	39
Total	53	133

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Considerando a unidade de lotação, dos 53 servidores atendidos, 23 estavam lotados no Hospital das Clínicas e 16 em unidades acadêmicas, além de servidores do Colégio Técnico, Centro Pedagógico, Editora da UFMG e Pró Reitorias. Há ainda seis servidores com vínculos diversos, que não são lotados em unidades da UFMG (Tabela 31).

Tabela 31 - Distribuição dos servidores atendidos por unidade de lotação

Unidade de Lotação	Nº Servidores	Nº Atendimentos
Hospital das Clínicas	23	57
Instituto de Ciências Biológicas	4	12
Escola de Veterinária	3	14
Faculdade de Ciências Econômicas	2	5
Instituto de Geociências	2	5
Biblioteca Universitária	1	1
Centro de Computação	1	2
Centro de Microscopia	1	1
Centro Pedagógico	1	2
Colégio Técnico	1	2
Editora UFMG	1	4
Escola de Belas Artes	1	2
Escola de Ciência da Informação	1	1
Escola de Engenharia	1	2
Faculdade de Farmácia	1	3
Instituto de Ciências Exatas	1	3
Pro Reitoria de Recursos Humanos	1	1
Pró-Reitoria de Administração	1	1
Não é unidade UFMG	6	15
Total	53	133

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Em 60,2% dos atendimentos (ver Tabela 32) foram realizadas entrevistas com o servidor (avaliação individual), seguido de entrevistas com a chefia (23,5%), visitas ao ambiente de trabalho (16,9%), readaptação funcional (3,7%) e contato telefônico (3,0%).

No início do ano de 2016, o Grupo ainda tinha, como procedimento, o registro do motivo de atendimento “readaptação funcional de servidor por redução da capacidade laborativa” que contabilizou 3,7% dos atendimentos computados.

A partir do mês de maio, o Grupo entendeu que a utilização deste código não era mais pertinente.

O Departamento de Recursos Humanos produziu 21 relatórios funcionais dos 53 servidores avaliados.

Tabela 32 - Distribuição dos servidores atendidos por motivo de atendimento

Motivo Atendimento	Nº Atendimento	%
Entrevista com o servidor	97	60,2
Entrevista com a chefia	32	23,5
Visita ao ambiente de trabalho	23	16,9
Readaptação funcional	5	3,7
Contato telefônico	4	3
Total	161	100

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Os diagnósticos mais frequentes foram aqueles relativos aos transtornos mentais e comportamentais (diagnóstico de 18 servidores) e das doenças do sistema osteomuscular (diagnóstico de 16 servidores). Alguns servidores tiveram diagnósticos em mais de um capítulo da CID10 (Tabela 33).

Tabela 33 - Distribuição dos servidores atendidos por diagnóstico de acordo com a CID10

Capítulos Diagnósticos (CID10)	Nº Servidores	Nº Atendimentos
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	18	52
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	16	48
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	3	15
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	4	14
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	6	10
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	2	5
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	1	4
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	1	4
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	1	3
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	2	3
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	1	2
Neoplasias (C00-D48)	1	1
Total	*53	161

*A soma real é 58, pois alguns servidores tiveram diagnósticos em capítulos diferentes.

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Considerando somente os 48 casos concluídos em 2016 (Tabela 34), sendo desses, 9 casos encaminhados no final de 2015 e os demais encaminhados ao longo do ano de 2016, o tempo decorrido entre o encaminhamento do caso ao GMAP até o parecer, em média foi de 81,4 dias, com o mínimo de 24,0 dias e máximo, de 244 dias.

Tabela 34 - Estatísticas descritivas do tempo decorrido entre o encaminhamento do caso e o parecer da perícia

	Tempo total de avaliação (dias)	Tempo de Avaliação GMAP (dias)	Diferença entre o tempo total e o tempo GMAP (dias)
Nº de casos	48	48	48
Média	81,4	59	22,4
Desvio-padrão	40,1	31,7	22,2
Variância	1610,7	1007,1	493
Mínimo	24	24	0
Máximo	244	203	118
1º Quartil	56	37	7,3
Mediana	73	52,5	19,5
3º Quartil	93,3	71,5	26,8

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Após o recebimento, os casos são discutidos de acordo com a disponibilidade dos membros do grupo, denominado aqui de Tempo de Avaliação GMAP, que apresentou média de 59,0 dias, mínimo de 24 e máximo de 203 dias.

Considerando a diferença entre o tempo de recebimento e tempo efetivo de avaliação, em média foi de 22,4 dias em 2016. O mínimo observado foi igual a zero, ou seja, no mesmo dia do encaminhamento pela perícia médica, o caso começou a ser avaliado pelo GMAP, e o máximo foi de 118 dias. Considerando os quartis, 75% dos casos, começaram a ser avaliados em até 26,8 dias após o encaminhamento.

4.4.2 O Núcleo InterAgir

O Núcleo InterAgir (NI) está vinculado à Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional do Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DPSSO/DAST), tendo seu projeto aprovado pela diretoria do DAST em março de 2016. O nome “Núcleo InterAgir” congrega pilares centrais de sua proposta de atuação: interdisciplinaridade, intersetorialidade e interesse pela ação no trabalho em que o protagonismo dos trabalhadores seja contemplado.

No ano de 2016, o objetivo geral do NI foi incentivar o desenvolvimento de ações interdisciplinares e intersetoriais em promoção à saúde dos servidores da UFMG pautadas no protagonismo do trabalhador nos processos de análise, reflexão e transformação dos contextos de trabalho na universidade.

Os objetivos específicos foram:

- I. Articular ações interdisciplinares no âmbito das cinco Divisões que estruturam os serviços do DAST;
- II. Desenvolver ações de promoção à saúde de modo a promover a equidade e a melhoria das condições e dos modos de viver na universidade, ampliando a potencialidade da saúde coletiva e individual;
- III. Promover ações de prevenção de agravos para servidores em processo de adoecimento/fragilidades já adquiridas;
- IV. Estabelecer uma aproximação com o trabalhador e com o trabalho como prerrogativa para a análise e a intervenção;
- V. Favorecer a comunicação e a articulação de ações em saúde do trabalhador.

As intervenções do NI são planejadas e conduzidas na profícua interface entre as abordagens clínicas das disciplinas que compõem a equipe (fisioterapia, psicologia, psiquiatria e terapia ocupacional) e a busca pela apropriação (a) de abordagens teórico-metodológicas no campo da Saúde e Trabalho que congregam como premissa básica o interesse pela ação no trabalho² e (b) do Modelo de Funcionalidade e Incapacidade da Organização Mundial de Saúde².

Em linhas gerais, a partir da análise da demanda, a equipe define quais estratégias de intervenções se fazem pertinentes, tais como: análise documental, observação da atividade de trabalho, acompanhamento in loco, rodas de conversa, estratégias educativas, aplicação de recursos terapêuticos e técnicas grupais diversas, delineadas em intervenções coletivas e/ou individuais com trabalhadores e chefias.

O Núcleo InterAgir, no ano de 2016, atuou em duas frentes de trabalho:

1. Intervenções Setoriais, isto é, com coletivos de trabalhadores de um dado setor, e
2. Ações voltadas para a reinserção no trabalho, na perspectiva da Reabilitação Funcional prevista no Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal³.

O desafio da consolidação da proposta de trabalho do NI tem configurado para a equipe um processo de contínuo aprendizado, de reflexão sobre suas práticas e empenho em reformular e aprimorar os fluxos de trabalho inicialmente delineados. A equipe começou a atuar com quatro membros, sendo que até o final de 2016 expandiu sua composição, perfazendo um total de sete profissionais, distribuídos nas seguintes áreas: três da

² Bendassoli PF, Soboll LAP. Clínicas do trabalho: filiações, premissas e desafios. *Cadernos de Psicologia do Social do Trabalho*. 2011; 14(1):59-72.

³ Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão. (2014). Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal. Portaria n° 235, da Secretaria de Recursos Humanos de 05 de dezembro de 2014; Ministério de Planejamento, Orçamento e Gestão. (2014). Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal. Portaria n° 235, da Secretaria de Recursos Humanos de 05 de dezembro de 2014.

psicologia, duas da fisioterapia, uma da terapia ocupacional e um da psiquiatria. Na Tabela 35 encontra-se a distribuição dos procedimentos realizados em 2016 nas duas frentes de trabalho do Núcleo InterAgir e, na Tabela 36, a distribuição dos tipos de atendimentos realizados por especialidade.

Tabela 35 - Distribuição dos atendimentos por motivo (ICPC)

Procedimentos	RF	IS	N	%
Visita ao ambiente de trabalho e outros procedimentos para análises das atividades de trabalho	21	26	47	31,1
Intervenção individual	29	8	37	24,5
Contato telefônico	24	-	24	15,9
Intervenção com chefia	7	7	14	9,3
Reunião externa (para fins de intervenção)	14	-	14	9,3
Intervenção grupal	-	8	8	5,3
Mediação em saúde do trabalhador	7	-	7	4,6
Total	102	49	151	100,0

Legenda: RF=Reabilitação Funcional; IS=Intervenção Social; N=Número de atendimento.

Fonte: Dados InterAgir/DAST 2016

Tabela 36 - Distribuição dos atendimentos por tipo de atendimento

Especialidades	RF	IS	N	%
Núcleo InterAgir - Psicologia	33	27	60	41,4
Núcleo InterAgir - Terapia Ocupacional	30	17	47	32,4
Núcleo InterAgir - Fisioterapia	16	12	28	19,3
Núcleo InterAgir - Psiquiatria	-	10	10	6,9
Total	79	66	145	100,0

Legenda: RF=Reabilitação Funcional; IS=Intervenção Social; N=Número de atendimento.

Fonte: Dados InterAgir/DAST 2016

Na Tabela 35 apresenta-se a realização bruta de cada procedimento, sendo que a execução de 18 intervenções do NI em 2016 envolveu mais de um procedimento. Por exemplo, em uma intervenção grupal ou individual, é comum realizar-se também procedimentos de análise da atividade de trabalho.

Na Tabela 36 apresenta-se a participação bruta de cada especialidade, sendo que para 38 dos procedimentos do NI registrados na Tabela 35, a execução envolveu mais de um profissional ou especialidade. Para ações de reabilitação funcional, os registros com essa característica lançados no prontuário totalizaram 23 procedimentos e para as ações de

Intervenção Setorial, foram realizados 15 procedimentos por dois ou mais profissionais ou especialidade. Dessa forma, o número total de atendimentos das Tabelas 35 e 36 se difere em função de terem ocorrido situações em que um mesmo atendimento foi realizado por mais de um profissional ou especialidade, bem como situações em que foram realizados mais de um procedimento em um mesmo atendimento.

Quanto ao procedimento “Visita ao ambiente de trabalho e outros procedimentos para análises das atividades de trabalho”, em 2016, a frente de trabalho envolvendo ações in loco nas intervenções setoriais totalizou aproximadamente 40 horas de análise e, no que se refere à Reabilitação Funcional, perfaz aproximadamente 20 horas de análise.

Em 2016, foram realizadas ainda 13 reuniões externas ao DAST, com seis setores (unidades/departamentos) da universidade, para fins de conhecimento de suas atribuições e forma de encaminhamentos, apresentação da proposta do NI, conhecimento dos fluxos já estabelecidos e exploração de articulações e parcerias consideradas pertinentes para ampliar a resolutividade às demandas dos servidores que apresentam conteúdos de interseção entre departamentos. Desse modo, essas reuniões não estão listadas na Tabela 35 por não se tratar de procedimentos de intervenção.

No ano de 2016 ocorreram 36 reuniões de equipe, com frequência semanal, cujas pautas principais abarcaram a construção dos processos de trabalho e estruturação de fluxos do NI, discussão de casos e planejamento das intervenções. A seguir apresentam-se mais informações acerca das frentes de trabalho do Núcleo InterAgir no ano de 2016, tais como histórico, metodologia e informações complementares acerca do referencial normativo.

4.4.2.1 Intervenção Setorial

Em 2016, o NI iniciou procedimentos de intervenção setorial em dois setores. As estratégias de análise da demanda e a definição da metodologia de trabalho foram delineadas em discussões interdisciplinares, considerando as possibilidades terapêuticas pertinentes a cada caso e sua viabilidade de execução frente à variáveis institucionais e dos setores alvo da intervenção (aspectos administrativos, financeiros e de recursos humanos). A escolha desses setores para a ação piloto da proposta de intervenção setorial se deu por conveniência, sendo um setor no Campus Saúde e um no Campus Pampulha.

No setor do Campus Saúde a atuação do NI envolveu 90 trabalhadores e teve início em março de 2016. A intervenção foi dividida em etapas, dada a complexidade dos processos de trabalho do setor. Entre março e junho de 2016 foi realizada uma proposta de modificação em um dos ambientes de trabalho do setor, construída em conjunto com os trabalhadores através de sugestões coletadas por meio de um questionário estruturado e por via presencial no decurso das visitas ao ambiente de trabalho.

Após validação pelos trabalhadores, as mudanças foram por eles executadas e a equipe do NI seguiu incentivando-os a permanecer analisando criticamente fatores de seu ambiente e rotina de trabalho, através de uma constante reflexão acerca das possíveis transformações com potencial de melhor acomodar a complexidade e a dinamicidade dos processos de trabalho no setor.

Em questionário aplicado posteriormente a essa etapa da intervenção e no diálogo com os trabalhadores nas visitas subsequentes à mudança, constatou-se uma avaliação positiva da maioria dos trabalhadores, bem como a presença de dúvidas por parte daqueles que não participaram do processo de construção da proposta por impedimentos diversos, tal como horário de trabalho. Essas dúvidas foram esclarecidas nas visitas subsequentes in loco em 2016.

No entanto, em função do quantitativo de trabalhadores do setor e diante da impossibilidade de contato presencial com todos, a equipe percebeu a necessidade de uma produção escrita para acessar o universo de pessoas envolvidas, sendo essa ação iniciada em 2016, com conclusão prevista para 2017. No segundo semestre de 2016 a equipe do NI seguiu com procedimentos de análise dos processos de trabalho e na exploração das intervenções possíveis frente às variabilidades que compõem a atividade de trabalho no referido setor.

No setor do Campus da Pampulha a atuação do NI envolveu 13 trabalhadores e teve início em setembro de 2016. De outubro a dezembro de 2016 as ações realizadas envolveram o estabelecimento de um contrato de trabalho com os envolvidos, a etapa de coleta de dados para fins de análise e reconfiguração da demanda e início da intervenção, envolvendo entrevistas individuais, rodas de conversa com os trabalhadores e aplicação de um instrumento padronizado. No último encontro com os trabalhadores em 2016 ficaram acordadas as próximas etapas da intervenção setorial para fevereiro de 2017, em função de férias de muitos trabalhadores no período de dezembro de 2016 e janeiro de 2017.

4.4.2.2 Reabilitação Funcional

O SIASS prevê ações de reinserção no conceito de Reabilitação Funcional (RF) como um “processo de duração limitada, com objetivo definido, destinado a recuperar pessoa com incapacidade adquirida para alcançar níveis físicos, mentais e funcionais que possibilitem o seu retorno ao trabalho” (MPOG, 2014, p.2). Entende-se que o termo “funcional” delimita a reabilitação como um processo terapêutico realizado no âmbito laboral dos servidores públicos federais, diferenciando-o de procedimentos assistenciais realizados em contextos clínicos ou hospitalares.

Em suas práticas, o NI busca uma apropriação crescente da Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF, 2004), que aponta que a funcionalidade e a incapacidade de uma pessoa são concebidas como uma interação dinâmica entre os estados de saúde (doenças, perturbações, lesões, traumas, etc.) e os fatores contextuais

(da pessoa e do ambiente). Trata-se de um estimulante e complexo desafio para a equipe do NI realizar intervenções numa ótica de análise exaustiva das possibilidades de manejo de fatores contextuais, que confere aos trabalhadores a prerrogativa do protagonismo das ações de Reabilitação Funcional.

A Seção III, intitulada “Reabilitação” da portaria nº 1261, da Secretaria de Recursos Humanos, de 5 de maio de 2010 do Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão, apresenta o conceito, diretrizes e ações para nortear a composição de metodologias de trabalho para se traçar estratégias de reabilitação, no contexto laboral dos servidores públicos federais (MPOG, 2010):

Entende-se por reabilitação um conjunto de ações e intervenções que visam melhorar a reestruturação da autonomia da pessoa nas suas dimensões física, mental, social e afetiva, integrando-a nos diferentes espaços da sociedade. A reabilitação tem como objetivo diminuir ou eliminar as limitações sofridas pelo servidor para o exercício de suas atividades laborais e valorizar as capacidades e competências. I - estimular a criação de grupos de readaptação, ressocialização, apoio terapêutico e reinserção nos locais de trabalho, conforme a realidade, como forma de lidar com as demandas de reabilitação; II - prover recursos e estratégias terapêuticas que valorizem as habilidades, competências e talentos dos servidores; III - propiciar a realização de intervenções terapêuticas não medicalizantes para estabilização de quadros clínicos apresentados pelos servidores; IV - orientar e capacitar os servidores para exercerem atividades compatíveis com sua capacidade laborativa e seus interesses; e V - sensibilizar gestores para o acolhimento dos servidores no retorno ao trabalho (MPOG, 2010, p.16).

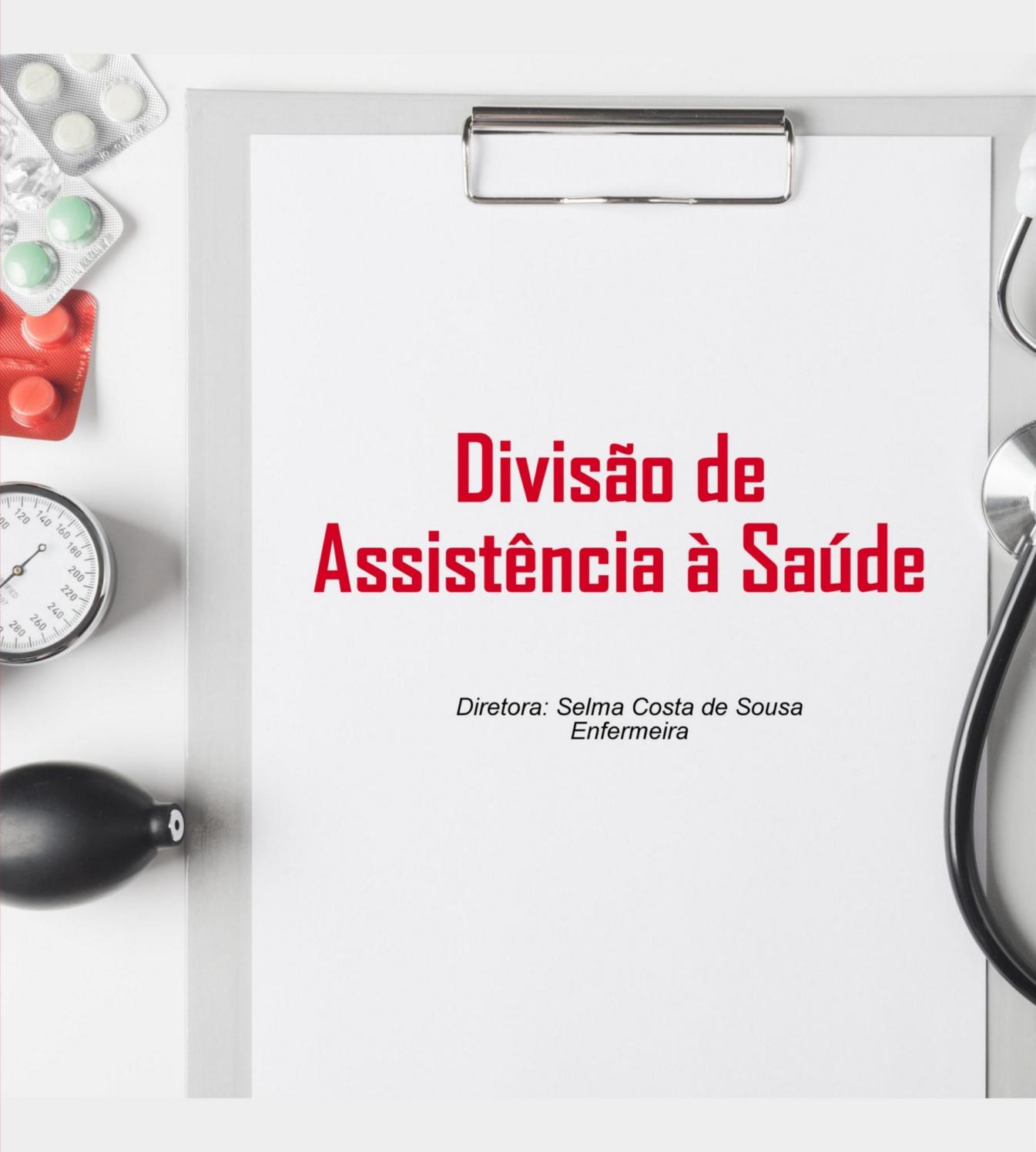
Os casos foram distribuídos entre os profissionais da equipe do NI. Para cada caso foi elaborado um plano de trabalho para ações de Reabilitação Funcional junto ao servidor e à equipe do NI, com ciência e participação de profissionais dos setores de recursos humanos do Campus Saúde e do Campus Pampulha. A atuação em parceria com profissionais dos setores de recursos humanos da UFMG e do HC foi introduzida nos casos piloto para fins de configuração de uma metodologia de trabalho que estruture ações e fluxos entre departamentos.

Os primeiros passos dados em 2016 permitiram estabelecer que o papel do técnico de referência do NI é atuar como um facilitador no processo de RF cujas ações suscitam a articulação crescente e a colaboração de todos os envolvidos (servidores, gestores, DAST e DRH). Frente à complexidade das variáveis que compõem uma situação real de trabalho, a equipe do NI oferece suporte técnico em saúde do trabalhador, não tendo governabilidade acerca da efetivação das proposições sugeridas durante o decurso da RF. Entende-se que o determinante principal dos desfechos das ações de RF é o protagonismo dos envolvidos na situação real de trabalho.

Em 2016 compuseram o dinâmico processo de estruturação da RF: a interação com cada servidor encaminhado para a RF e demais trabalhadores de seu setor; o apoio e incentivo determinantes por parte da diretoria do DAST; o diálogo com profissionais de outros setores da UFMG; a dedicação dos profissionais do NI, sua disponibilidade para o trabalho em

equipe e para o compartilhamento de aprendizados inerentes ao cotidiano de suas práticas de trabalho no DAST.

A equipe do NI encerrou o ano de 2016, renovando o propósito de avançar na consolidação das ações de RF em 2017, dando continuidade a esse processo de construção laborioso, crítico e reflexivo, envolvendo esferas internas e externas ao DAST. Assegura-se, assim, o constante aprimoramento da RF e o compromisso com a melhoria contínua dos serviços prestados pelo Núcleo InterAgir ao servidor.

A top-down photograph of a white clipboard with a silver clip at the top. The clipboard is placed on a light-colored surface. To the left of the clipboard, there are several medical items: a blister pack of white pills, a blister pack of green pills, a blister pack of red pills, a round medical gauge with a white face and black markings, and a black rubber bulb. To the right of the clipboard, a portion of a silver stethoscope is visible. The background is a plain, light-colored surface.

Divisão de Assistência à Saúde

*Diretora: Selma Costa de Sousa
Enfermeira*

4.5 Divisão de Assistência à Saúde (DAS)

***Diretora: Selma Costa de Sousa
Enfermeira***

A Divisão de Assistência à Saúde do DAST Pampulha está estruturada com médicos clínicos (generalistas) e enfermagem, possui ambiente apropriado (sala de observação) para o atendimento da demanda espontânea e manejo de quadros clínicos em episódios de agudização e urgências⁴ de menor gravidade, assegurando o atendimento ou acolhimento⁵ para os casos de baixa gravidade ou complexidade.

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2004), o acolhimento pressupõe a mudança da relação do profissional de saúde e o usuário, por meio de parâmetros técnicos, éticos, humanitários e de solidariedade. o usuário como participante ativo do processo de produção de saúde. Sendo assim, a Divisão de Assistência do DAST escuta de forma qualificada a pessoa que procura o serviço, prestando atendimento de forma resolutiva e responsável dentro do limite do serviço.

São atendidos na Divisão de Assistência (DAS) do DAST:

- Os servidores;
- Os trabalhadores terceirizados;
- Os alunos ou transeuntes que, de forma aguda, necessite de atendimento de urgência dentro das imediações do campus Pampulha.

A equipe de enfermagem da Divisão de Assistência é composta por técnicos de enfermagem e enfermeiros que realizam procedimentos de enfermagem, de orientação à saúde, acolhimento, treinamentos, plantão em eventos da UFMG e outras atividades.

A pessoa atendida na Divisão de Assistência do DAST/Pampulha pode permanecer em observação na unidade por um período máximo de 02 (duas) horas, com ou sem uso de medicação básica, até a melhora do seu estado de saúde ou estabilização. Casos mais complexos podem ser encaminhados para outro ponto, da rede pública ou privada, do município de Belo Horizonte.

O DAST não pode ser considerado como um componente pré-hospitalar fixo dentro dos critérios estabelecidos pelo Ministério da Saúde para uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA).

⁴ Urgência: ocorrência imprevista do agravo à saúde com ou sem risco potencial de morte, cujo portador necessita de assistência médica imediata.

⁵ “O acolhimento tem o objetivo de fazer uma escuta qualificada e buscar a melhor solução possível para a situação apresentada, conjugada com as condições objetivas da unidade naquele momento” (VASCONCELOS et al., 2009, p. 37).

O DAST não dispõe de laboratório, ou seja, não realiza exames laboratoriais e de imagem para diagnósticos, não possui especialidades médicas e não desenvolve atividades para o tratamento e acompanhamento de pessoas portadoras de doenças crônicas.

O DAST/ Pampulha possui um veículo adaptado com equipamentos básicos para transporte de pessoas sem risco para a vida. A ambulância do DAST, segundo a Portaria nº. 2048/GM do Ministério da Saúde é classificada como Tipo A, a saber:

Tipo A: é o veículo destinado ao transporte em decúbito horizontal de pacientes que não apresentem risco para vida, para remoções simples e de caráter eletivo.

Nas situações de Emergência⁶, a equipe da Assistência do DAST está capacitada para diagnosticar precocemente os casos graves e iniciar manobras de Suporte Básico de Vida (SBV)⁷. Nestes casos, após o atendimento inicial, a equipe aciona o serviço móvel de urgência (SAMU) para realizar a remoção do atendido para uma unidade de maior complexidade visando a adequada continuidade do tratamento.

Nos casos de traumas (atropelamentos, queda de altura e outros), o atendimento é realizado pelo SAMU ou Corpo de Bombeiros, por constituírem uma rede adequadamente estruturada, qualificada e pactuada ao sistema de saúde do município.

Além da ambulância, da equipe médica e de enfermagem, o DAST atendendo à LEI Nº 9.317 DE 18 DE JANEIRO DE 2007, possui um desfibrilador automático externo – DEA. O DEA é de extrema importância no atendimento à parada cardíaca em adultos (PCR). Os elementos críticos para a sobrevivência sem sequelas após uma PCR são a Ressuscitação Cardiorrespiratória (RCR) e a desfibrilação precoce, portanto, o rápido acionamento do serviço médico de urgência/emergência é fundamental.

Caso o servidor/trabalhador/aluno apresente ou presencie um mal estar súbito ou algum acidente dentro do Campus Pampulha, o atendimento poderá ser solicitado por meio do número **3409-4499 ou 3409-4498**, o solicitante deverá se identificar e esclarecer a quem atende ao telefone o que está acontecendo. Dependendo do caso, o servidor/trabalhador/aluno poderá ser orientado a vir ao DAST ou a ambulância será deslocada para prestar o primeiro atendimento.

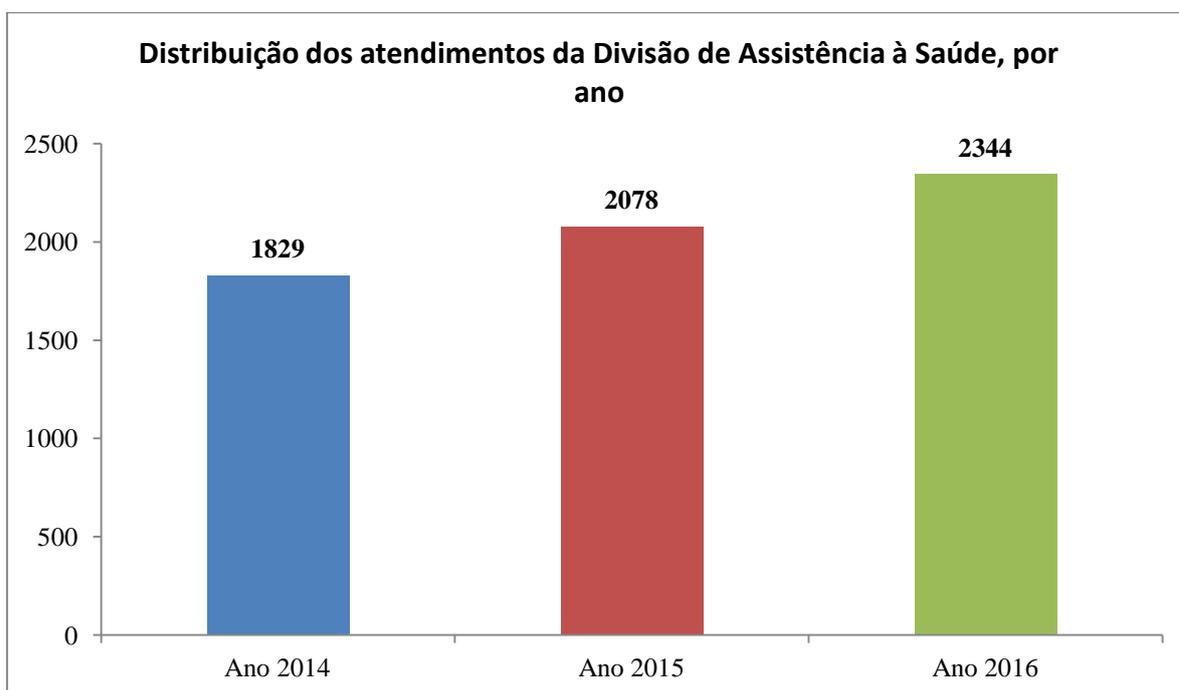
⁶**Emergência** : constatação médica de condições de agravo à saúde que impliquem risco de morte ou sofrimento intenso, exigindo, portanto, tratamento médico imediato. Fonte: Resolução CFM nº 1.451 de 10 de março de 1995

⁷Suporte básico de vida (SBV): É um conjunto de habilidades cognitivas e motoras destinadas à manutenção, suporte ou restabelecimento da oxigenação, ventilação e circulação em pacientes com quadro de parada cardíaca, parada respiratória ou ambos. Fazem parte do SBV medidas de prevenção até a instituição do suporte avançado de vida (SVA).

4.5.1 Atendimentos

Em 2016, a Divisão de Assistência realizou 1.656 atendimentos de clínica médica e 688 de enfermagem (Figura 18), totalizando 2.344 (19,2%) dos atendimentos realizados do DAST em 2016. Houve um aumento de 28% em relação ao ano de 2014, quando foram realizados 1.829 atendimentos.

Figura 18 - Distribuição dos atendimentos da Divisão de Assistência à Saúde, por ano



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

A maioria (79,9%) dos atendimentos desta divisão foram realizados a pessoas com vínculo da UFMG: servidores ativos (45,4%), alunos (29,6%), médico residente (2,3%) e outras situações (2,6%). Os trabalhadores terceirizados representaram 10,9% dos atendimentos e 9,9% dos atendidos (Tabela 37).

É importante ressaltar que uma pessoa pode ser atendida mais de uma vez, por isto a diferença entre o número de atendimentos e o número de atendidos.

Tabela 37 - Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2016, por vínculo.

Vínculo	Situação	Atendimentos		Atendidos	
		N	%	N	%
Cruz Vermelha	Jovem Aprendiz	46	2,0	28	2,0
	Ativo Permanente	7	0,3	5	0,4
EBSERH	Celetista	6	0,3	6	0,4
	Trabalhador Terceirizado	2	0,1	2	0,1
FUNDEP	Estagiário	2	0,1	1	0,1
	Trabalhador Terceirizado	52	2,2	36	2,6
Órgão SIASS	Ativo Permanente	3	0,1	3	0,2
Outras IFES	Aluno	5	0,2	3	0,2
	Ativo Permanente	3	0,1	3	0,2
Outras Terceirizadas	Trabalhador Terceirizado	255	10,9	136	9,9
Outros Órgãos Públicos	Ativo Permanente	5	0,2	3	0,2
	Não informada	9	0,4	4	0,3
Sem vínculo (Visitante)	Visitante	63	2,7	48	3,5
	Aluno	693	29,6	448	32,6
UFMG	Ativo Permanente	1.064	45,4	566	41,2
	Médico Residente	54	2,3	31	2,3
	Outras situações	62	2,6	40	2,9
Não informado	Não informada	13	0,6	11	0,8
Total		2.344	100,0	1.373	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

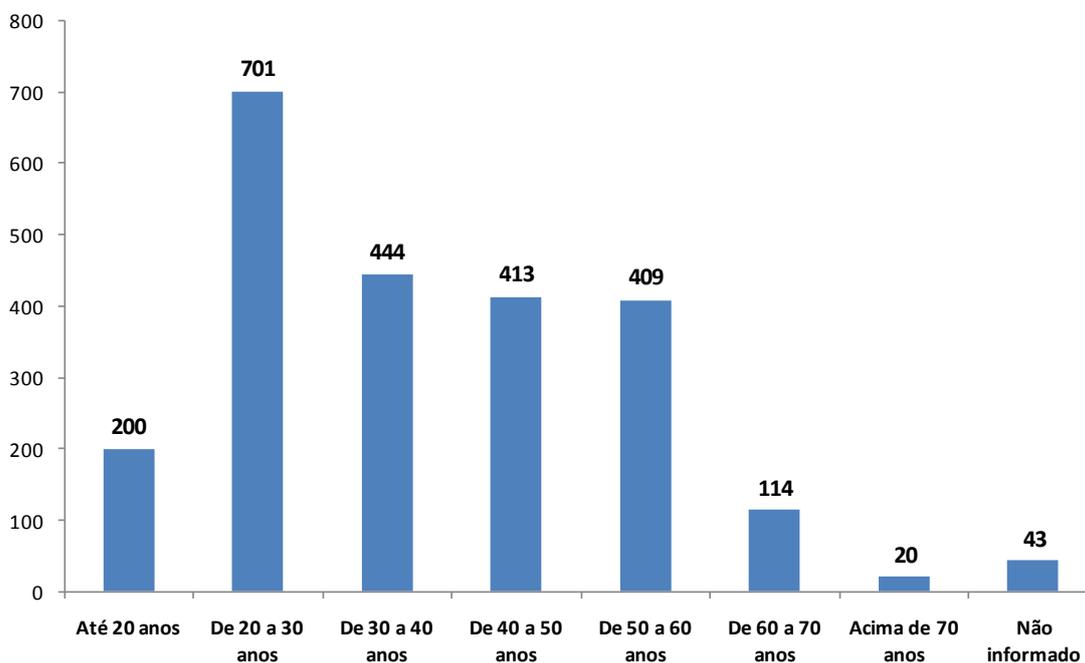
Avaliando a faixa etária dos atendimentos realizados na DAS (ver Tabela 38 e Figura 19) observa-se que houve predomínio da faixa etária de 20 a 30 anos (29,5%) seguidos da faixa etária de 30 a 40 anos (18,9%).

Tabela 38 - Distribuição dos atendimentos e dos servidores atendidos realizados pela Divisão de Assistência em, por sexo e faixa etária, DAST/UFMG, 2016

Vínculo	Atendimentos		Atendidos	
	N	%	N	%
UFMG	1.873	79,9	1.084	79,0
OUTRAS TERCEIRIZADAS	255	10,9	136	9,9
SEM VÍNCULO (VISITANTE)	63	2,7	48	3,5
FUNDEP	54	2,3	37	2,7
CRUZ VERMELHA	46	2,0	28	2,0
EBSERH	15	0,6	13	0,9
OUTROS ÓRGÃOS PÚBLICOS	14	0,6	7	0,5
NÃO INFORMADO	13	0,6	11	0,8
OUTRAS IFES	8	0,3	6	0,4
ÓRGÃOS SIASS	3	0,1	3	0,2
Total	2.344	100,0	1.373	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Figura 19 - Distribuição dos atendimentos realizados pela Divisão de Assistência em 2016, faixa etária



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Para avaliar o motivo da procura do atendimento, a Divisão de Assistência utiliza a classificação a Classificação Internacional de Cuidados de Saúde Primários (ICPC-2) e para

o diagnóstico das doenças bem como de sintomas, queixas de pacientes, aspectos fisiológicos anormais, dentre outros, utiliza-se a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças passou a ter a seguinte denominação: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde, mas na prática, é conhecida como CID-10.

Portanto, segundo o ICPC2, os principais motivos de procura dos pacientes atendidos na Divisão de Assistência foram os componentes do capítulo A: gerais e inespecífico (36,6%), seguido do capítulo R: queixas relacionadas ao aparelho respiratório (14,0%), capítulo S: motivos relacionados à pele (9,3%), capítulo L: aparelho músculo esquelético (15,3 %), Capítulo D: aparelho digestivo (14,0 %) e capítulo N: sistema nervoso (11,4%) (Tabela 39).

Tabela 39 - Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2016, por motivos de procura (ICPC2)

Motivos (ICPC2)	N	%
A - Geral e inespecífico	859	36,6
B - Sangue, órgãos hemopoéticos e linfáticos	7	0,3
D - Aparelho digestivo	180	7,7
F - Olhos	50	2,1
H - Ouvidos	44	1,9
K - Aparelho circulatório	79	3,4
L - Sistema musculoesquelético	197	8,4
N - Sistema Nervoso	124	5,3
O - Ocupacional / Perícia	76	3,2
P - Psicológico	84	3,6
R - Aparelho respiratório	329	14,0
S - Pele	219	9,3
T - Endócrino, metabólico e nutricional	11	0,5
U - Aparelho urinário	52	2,2
W - Gravidez e planejamento familiar	6	0,3
X - Aparelho genital feminino (incluindo mama)	16	0,7
Y - Aparelho genital masculino (incluindo mama)	5	0,2
Z - Problemas sociais	6	0,3
Total	2.344	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Considerando o Código CID 10, os motivos da consulta foram classificados em sua maioria no capítulo R00-R99 - sintomas, sinais e achados anormais e exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte (17,6%), capítulo Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (16,3%) e capítulo J00-J99 - doenças do aparelho respiratório (14,3%) foram os mais frequentes (Tabela 40).

Tabela 40 - Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2016, por diagnósticos de acordo com os capítulos da CID10

Capítulos CID10	N	%
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	413	17,6
Fatores que influenciam o estado de saúde (Z00-Z99)	382	16,3
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	335	14,3
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	306	13,1
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	248	10,6
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	104	4,4
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	95	4,1
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	79	3,4
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	68	2,9
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	62	2,6
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	53	2,3
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	49	2,1
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	44	1,9
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	43	1,8
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	32	1,4
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	14	0,6
Neoplasias (C00-D48)	8	0,3
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	5	0,2
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	2	0,1
Algumas afecções originadas no período perinatal (P00-P99)	1	0,0
Não informado	1	0,0
Total	2.344	100,0

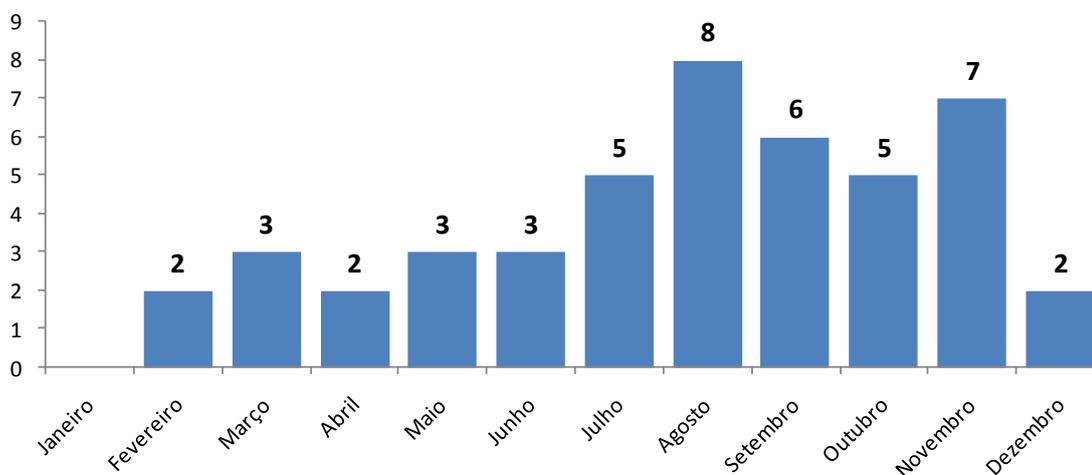
Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Ressalta-se aqui que o DAST não faz exames laboratoriais e nem de imagem. O DAST tem apenas como apoio diagnóstico o exame de glicemia capilar que mede o nível de açúcar no sangue e o eletrocardiograma.

4.5.2 Atendimentos realizados com o auxílio da Ambulância

Em 2016, a ambulância foi acionada 46 vezes para transporte de pacientes, seja de algum local interno do Campus Pampulha para o DAST, seja do DAST para alguma unidade de pronto atendimento (Figura 20).

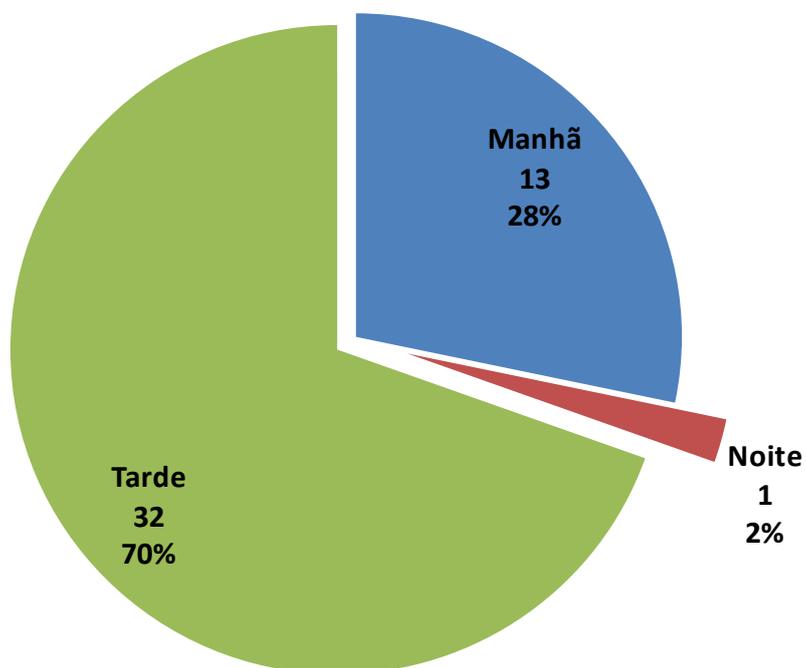
Figura 20 - Distribuição dos atendimentos com o uso da ambulância, por mês, 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Dividindo o horário de atendimento do DAST em manhã (8 as 18:00hs), tarde (12 as 18:00hs) e noite (16:00 as 21:00). A maior demanda de atendimento se concentrou no período da tarde. Neste ano o DAST contava apenas com um motorista que trabalhava de 08:00 as 18:00hs. O atendimento noturno apontado no gráfico trata-se de um atendimento realizado após o horário do motorista.

Figura 21 - Distribuição dos atendimentos com uso da ambulância, por horário de atendimento



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Os pacientes atendidos pela ambulância eram em sua maioria, do sexo feminino (58,7%) e possuía vínculo com a UFMG (71,7%): alunos (43,5%), trabalhadores ativos (15,2%). Os demais atendimentos, conforme Tabela 41, foram a visitantes, trabalhadores terceirizados ou prestadores de serviço (15%).

Tabela 41 - Distribuição dos atendimentos realizados com o apoio da ambulância do DAST e o perfil dos atendidos, 2016

Características	N	%
Sexo		
Feminino	27	58,7
Masculino	19	41,3
Total	46	100,0
Vínculo		
UFMG	33	71,7
Outras terceirizadas	4	8,7
Sem vínculo (Visitantes)	4	8,7
Outros Órgãos Públicos	2	4,3
Não informado	3	6,5
Total	46	100,0
Situação		
Aluno	20	43,5
Ativo Permanente	7	15,2
Terceirizados, Visitantes e prestadores de serviço	7	15,2
Servidor Aposentado	2	4,3
Não informado	10	21,7
Total	46	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

A unidade de saúde de urgência de referência do DAST é a Unidade de Pronto Atendimento (UPA) Pampulha para casos clínicos, cirúrgicos e pediatria. Os casos ortopédicos são encaminhados para UPA nordeste, Hospital Odilon Behrens ou Hospital Risoleta Neves, os casos psiquiátricos para o CERSAN. Os casos de trauma grave (ex: queda de altura, atropelamento, acidentes) são transportados pelo SAMU ou Bombeiro devido a necessidade de transporte em condições necessárias essenciais para a redução de danos a melhoria na sobrevivência do mesmo. Toda transferência é realizada após contato telefônico e a aceitação da unidade que receberá o paciente.

A equipe que realiza o transporte do paciente poderá ser só de enfermagem ou enfermagem e médico, vai depender do caso e ou a condição clínica do paciente.

No ano de 2016 foram encaminhados 38 pacientes que necessitou de ambulância. A UPA Pampulha recebeu 29 casos e os demais encaminhamentos foram realizados à outras unidades de saúde (como hospital, CERSAM ou outra UPA). Houve também oito encaminhamentos diretos, sem necessidade de ser atendido no DAST, ou seja, o profissional de saúde atendeu o servidor/aluno/outros no local de trabalho e após avaliação do profissional optou-se por encaminhar o paciente diretamente para unidade de saúde, como exemplo casos ortopédicos e pediátricos (Tabela 42).

Tabela 42 - Distribuição dos atendimentos realizados com o apoio da ambulância, do DAST por origem e destino

Origem	Destino	Frequência
DAST	Escola de Belas Artes	6
DAST	CAD1	1
DAST	CERSAM*	1
DAST	COLTEC	4
DAST	Escola de Engenharia	2
DAST	Faculdade de Ciências Econômicas	1
DAST	Faculdade de Educação	3
DAST	Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas	3
DAST	Hospital Odilon Behrens	1
DAST	Hospital Belo Horizonte	1
DAST	Hospital Madre Tereza	2
DAST	Instituto de Ciências Exatas	4
DAST	Faculdade de Odontologia	1
DAST	Portaria 1 Campus Pampulha	1
DAST	Praça de Serviço	1
DAST	Rua da Bahia	1
DAST	Umei / Campus Pampulha	1
DAST	UPA - Unidade de Pronto Atendimento	3
DAST	Escola de Veterinária	1
Escola de Belas Artes	Hospital Belo Horizonte	1
CAD1	Hospital Odilon Behrens	1
Escola de Engenharia	UPA	1
Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas	Hospital Unimed	1
Instituto de Ciências Biológicas	Hospital Odilon Behrens	1
Faculdade de Odontologia	UPA	1
Portaria 1 Campus Pampulha	Hospital Lifecenter	1
Instituto de Ciências Exatas	UPA	1
Total		46

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

4.5.3 Exposições à Material Biológico potencialmente contaminado

Os acidentes envolvendo a exposição a material biológico potencialmente contaminado constituem o grupo mais frequente de acidentes de trabalho no Brasil e representam grande risco à saúde dos profissionais. A chance de contrair alguma patologia na exposição depende do tipo de acidente, do tamanho da lesão, da presença de sangue, da situação do paciente fonte e do uso correto da profilaxia pós-exposição¹.

Os acidentes com exposição a materiais potencialmente contaminados mais comuns são os ferimentos com materiais perfuro cortantes. Estes são extremamente perigosos por serem potencialmente capazes de transmitir o Vírus da Imunodeficiência Humana (HIV), o da Hepatite B (HBV) e o da Hepatite C (HCV) e outros patógenos¹.

Todo acidente de trabalho é de notificação compulsória de acordo com a Portaria MS N°. 104, de 25 de Janeiro de 2011 e a sua omissão é crime previsto no artigo 269 do Código Penal. Porém é sabido que existe uma grande subnotificação deste agravo.

As exposições a material biológicos potencialmente contaminados ocorridas no campus Saúde da UFMG são notificadas ao Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador - DAST - no Núcleo Saúde.

O Trabalhador, no momento do acidente, se dirige ao pronto atendimento do Hospital das Clínicas onde recebe o primeiro atendimento. No primeiro dia útil após o acidente, o acidentado é atendido no DAST que realiza o preenchimento da Ficha de Notificação de Exposição à Material Biológico- FINEXO. Todo acompanhamento do trabalhador é realizado no DAST até a sua alta.

Entre janeiro a dezembro de 2016, foram notificados no DAST - Núcleo Saúde 43 exposições à material biológico, ocorridas com 42 trabalhadores distintos, uma vez que durante esse período um mesmo trabalhador sofreu duas exposições.

Os trabalhadores expostos eram em sua maioria (78,6%) do sexo feminino, 64,3% servidores ativo da UFMG, seguidos de 12,5%, alunos, e 14,3%, trabalhadores com outro vínculo. Em 35,7% o cargo do trabalhador era de técnico de enfermagem e em 21,4%, médicos residentes (Tabela 43).

Em relação a faixa etária dos acidentados 40,5% tinham entre 20 a 30 anos e 26,2% tinham 30 a 40 anos.

Tabela 43 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, 2016

Características dos trabalhadores expostos	Frequência	Percentual
Sexo		
Feminino	33	78,6
Masculino	9	21,4
Total	42	100,0
Vínculo		
UFMG	27	64,3
Aluno	7	16,7
FUNDEP	2	4,8
Outros	6	14,3
Total	42	100,0
Cargo		
Técnico de Enfermagem	15	35,7
Estudante	7	16,7
Médico Residente	9	21,4
Auxiliar de Enfermagem	4	9,5
Outros	7	16,7
Total	10	100,0
Faixa Etária		
Até 20 anos	1	2,4
Entre 20 e 30 anos	17	40,5
Entre 30 e 40 anos	11	26,2
Entre 40 e 50 anos	6	14,3
Entre 50 e 60 anos	4	9,5
Entre 60 e 70 anos	3	7,1
Total	42	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Durante o atendimento é perguntado ao trabalhador sobre exposição ao vírus da hepatite e se já foram vacinados (Tabela 44). Das 40 notificações em apenas uma o trabalhador exposto não soube informar se já haviam sido expostos anteriormente ao vírus da hepatite, nas demais exposições, os trabalhadores relataram que não eram portadores de qualquer tipo de hepatite. E em relação à prevenção, 93,0% dos expostos relataram terem sido vacinados contra hepatite B e em 67,4% os trabalhadores afirmaram que já haviam se submetido a exame para detecção do vírus da imunodeficiência humana.

Tabela 44 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo a exposição prévia ao vírus da hepatite e HIV, vacinação de hepatite B, exame anterior de HIV e resultado de HIV, 2016

Exposição prévia vírus da hepatite	Frequência	Percentual
Histórico de hepatite		
Não	42	97,7
Não soube informar	1	2,3
Total	43	100,0
Vacinação hepatite B		
Sim	40	93,0
Não	1	2,3
Não soube informar	2	4,7
Total	43	100,0
Exame anterior HIV		
Não	8	18,6
Sim	31	72,1
Não informado	4	9,3
Total	43	100,0
Resultado HIV		
Não reator	29	67,4
Não se aplica	7	16,3
Não informado	7	16,3
Total	43	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Em relação à característica da exposição observou-se que a perfuração foi o acidente mais frequente (74,4%). Houve presença de sangue ou derivado de sangue em 76,7% das exposições. A agulha oca foi o instrumento que os trabalhadores mais se acidentaram (62,8%). Os trabalhadores relataram que havia sangue visível em 46,5% das exposições. E 46,5% das lesões foram consideradas superficiais durante o atendimento (Tabela 45).

Tabela 45 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) característica da exposição, 2016

Características da exposição	Frequência	Percentual
Tipo de Exposição		
Perfuração	32	74,4
Contato com mucosa	10	23,3
Contato com pele	1	2,3
Total	43	100,0
Tipo de Fluido		
Sangue/Derivados de Sangue	33	76,7
Outros	4	9,3
Fluido e outros	2	4,7
Fluido com sangue visível	1	2,3
Desconhecido	1	2,3
Sangue e fluidos com sangue	1	2,3
Sangue e outros	1	2,3
Total	43	100,0
Item envolvido na exposição		
Agulha de insulina	2	4,7
Agulha de sutura	2	4,7
Agulha oca	23	53,5
Escalpe	3	7,0
Outros	9	20,9
Não se aplica	4	9,3
Total	43	100,0
Presença de sangue visível		
Não	17	39,5
Sim	20	46,5
Desconhecido/Não informado	3	7,0
Não informado	3	7,0
Total	43	100,0
Profundidade da lesão		
Superficial (Escoriação)	20	46,5
Moderado (Perfuração)	6	14,0
Profunda (Ferida)	1	2,3
Não se aplica	9	20,9
Não informado	7	16,3
Total	43	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Em relação à fonte da exposição 90,7% o paciente foi identificado. Quase um terço deles apresentou sorologia prévia conhecida, e 14,0% eram portadores de HIV (Tabela 46).

Tabela 46 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, segundo característica do paciente fonte, 2016

Características do paciente fonte		
Identificado	Frequência	Percentual
Não	3	7,0
Sim	39	90,7
Não informado	1	2,3
Total	43	100,0
Sorologia HIV		
Não	3	7,0
Sim	14	32,6
Não se aplica	2	4,7
Não informado	6	14,0
Não sabe	18	41,9
Total	43	100,0
Resultado HIV		
Negativo	7	16,3
Positivo	5	11,6
Não se aplica	24	55,8
Não informado	7	16,3
Total	43	100,0
Estágio HIV		
AIDS	2	4,7
Apenas infecção sem doença	2	4,7
Desconhecido	3	7,0
Não se aplica	19	44,2
Não informado	17	39,5
Total	43	100,0
Teste rápido HIV		
Positivo	6	14,0
Negativo	19	44,2
Não se aplica/Não realizado	11	25,6
Não informado	7	16,3
Total	43	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Em relação à indicação de quimioprofilaxia para os trabalhadores expostos observou-se que em 28 (65,1%) trabalhadores não foi indicada o tratamento. Somente 14(32,6%)

trabalhadores tiverem que se submeter ao tratamento e apenas um caso não houve informação (Tabela 47).

Tabela 47 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, indicação de quimioprofilaxia, 2016

Indicação de quimioprofilaxia para HIV	Frequência	Percentual
Não indicada e não oferecida	28	65,1
Indicada	14	32,6
Não informado	1	2,3
Total	43	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

A maioria (60,%) dos acidentes ocorreu durante os procedimentos realizados pelo profissional e 9,35% dos acidentes ocorreram durante o manuseio de material ou objeto perfuro-cortante (Tabela 48).

Tabela 48 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, motivos da exposição, 2016

Motivos de Exposição ao material biológico	Frequência	Percentual
Durante o procedimento	26	60,5
Manuseio de material ou objeto perfuro-cortante	4	9,3
Esguichos, espirros de material biológico	1	2,3
Re-encapamento ou retirada de agulha/desencapamento	2	4,7
Outro motivo	10	23,3

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Sobre a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) 65,1% dos trabalhadores relataram que estavam usando EPI como luvas de procedimento, máscara, capote, e máscara (Tabela 49). As mãos foram a parte do corpo mais atingida (67,4%) com destaque para os dedos, seguido do rosto/olho (20,9%).

Tabela 49 - Distribuição das exposições a material biológico, notificadas ao DAST, entre janeiro a dezembro de 2016, por uso de EPI e partes do corpo atingidas

Uso de EPI	Frequência	Percentual
Não	14	32,6
Sim	28	65,1
Não informado	1	2,3
Total	43	100,0
Parte do corpo atingida		
Mãos	29	67,4
Rosto/Olhos	9	20,9
Coxa	1	2,3
Braços, pescoço e tórax	1	2,3
Não informado	3	7,0
Total	43	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Os trabalhadores expostos a materiais potencialmente contaminados são acompanhados pelo DAST por 6 meses conforme o protocolo do Ministério da Saúde. No período avaliado nenhum dos expostos apresentou conversão sorológica quanto à exposição ao HIV. Não há dados disponíveis sobre o acompanhamento da exposição aos vírus das hepatites.

A ocorrência de menor número de acidentes ocupacionais notificados em 2014 e 2015 pode ser justificada pelo fato da entrada de novos trabalhadores (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) e o desconhecimento do fluxo de acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados, gerando uma possível subnotificação.

Os dados indicam que a maior ocorrência dos acidentes de trabalho com exposição à material biológico potencialmente contaminado, notificados no DAST-Núcleo Saúde em 2016 ocorreu em trabalhadores do sexo feminino, jovens e da área da saúde (técnicos de enfermagem), o que também tem sido observado em vários estudos que apontam para o predomínio de acidentes de trabalho com exposição a material biológico no sexo feminino e com profissionais de nível médio, destacando os da enfermagem^{3,4}. Embora todos os profissionais de saúde fossem expostos a acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados o profissional da enfermagem se expõe mais vezes devido à característica da atividade (assistência direta ao paciente) e por ficar maior parte do tempo do lado do paciente.

Apesar do relato de utilização das luvas pela maioria dos trabalhadores, este EPI não protege de acidentes com materiais perfuro-cortantes. Enfatiza-se que a organização do

ambiente de trabalho, a utilização correta dos dispositivos de proteção e a educação continuada são os melhores meios de na prevenção de acidentes com materiais biológicos.

A informação do status sorológico do paciente fonte, apesar de ser muito importante para a condução do tratamento, não foi preenchida adequadamente ou foi ignorada. Mesmo sendo de notificação compulsória, a subnotificação representa uma realidade que deve ser enfrentada por meio da sensibilização dos profissionais que realizam o atendimento desses acidentados e também dos próprios trabalhadores. Apesar do risco pequeno de contaminação, ela existe, e para quem se acidentam as consequências podem ser trágicas, além das consequências psicológicas durante os 6 meses de tratamento.

Como estratégia de prevenção todo profissional de saúde e todo profissional que presta serviço de limpeza em área hospitalar deverá estar vacinado contra hepatite B e contra tétano, vacinas disponíveis gratuitamente na rede pública. É importante destacar que não existe vacina contra hepatite C e HIV, portanto estes profissionais deverão participar de treinamentos periódicos de biossegurança e conhecer o fluxo de acidentes com materiais biológicos.

Referências

- ¹ Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Exposição a material biológico. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- ² Brasil. Portaria nº. 1.271 de 06 de junho de 2014. Define a Lista Nacional de Notificação Compulsória de doenças, agravos e eventos de saúde pública nos serviços de saúde públicos e privados em todo território nacional, nos termos do anexo e dá outras providências. Diário Oficial da União, Seção 1, n. 108, p. 67-69, 09 jun. 2014.
- ³ Centro Colaborador de Vigilância dos Acidentes de Trabalho. Boletim epidemiológico acidentes de trabalho com exposição potencial a materiais biológicos. Informe do centro colaborador UFBA/ISC/PISAT – MS/DSAST/CGSAT. Edição n. 3, ano I, out. 2011.
- ⁴ Galon T, Robazzi MLCC, Marziale MHP. Acidente de trabalho com material biológico em hospital universitário de São Paulo. Rev Eletr Enferm 2008; 10 (3): 673-85.

5. SERVIDORES ATIVOS DA UFMG

Os resultados apresentados nesta seção referem-se apenas aos atendimentos prestados aos servidores ativos da UFMG.

Essa divisão se faz necessária, uma vez que o DAST, enquanto Unidade SIASS atende servidores de outros órgãos públicos, além de alunos, visitantes e terceirizados da UFMG.

Além dos dados da FRA (Ficha de Registro de Atendimento), foram utilizados os dados de cadastro dos servidores, extraídos da Fita Espelho disponibilizada pelo DAP/UFMG, referente ao mês de março de 2017. As idades foram calculadas considerando a data de referência de 30/06/2016.

De acordo com a FRA, foram 8.248 atendimentos prestados a 2.836 servidores.

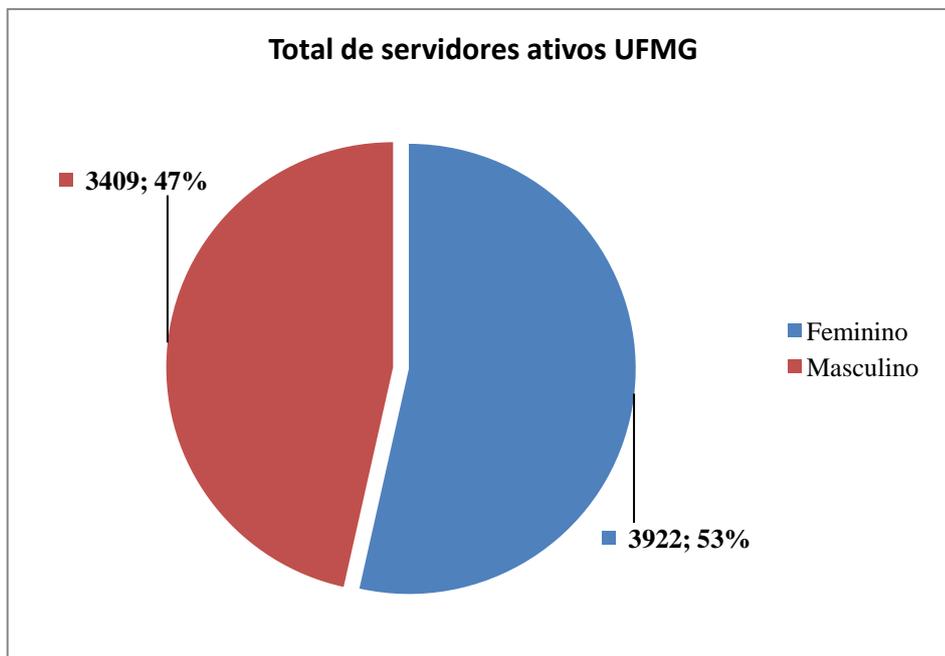
5.1 Dados demográficos

Segundo o DAP, em março de 2017, a UFMG contava com 7.331 servidores ativos, sendo 3.922 (53,55) do sexo feminino e 3.409 (46,5%) do sexo masculino (Figura 22).

Em 2016, foram atendidos no DAST, 2.836 servidores ativos, ou seja, 38,7% dos servidores ativos da UFMG. Entre os atendidos, as mulheres corresponderam a 65,5% e os homens, a 34,5% (Figura 23).

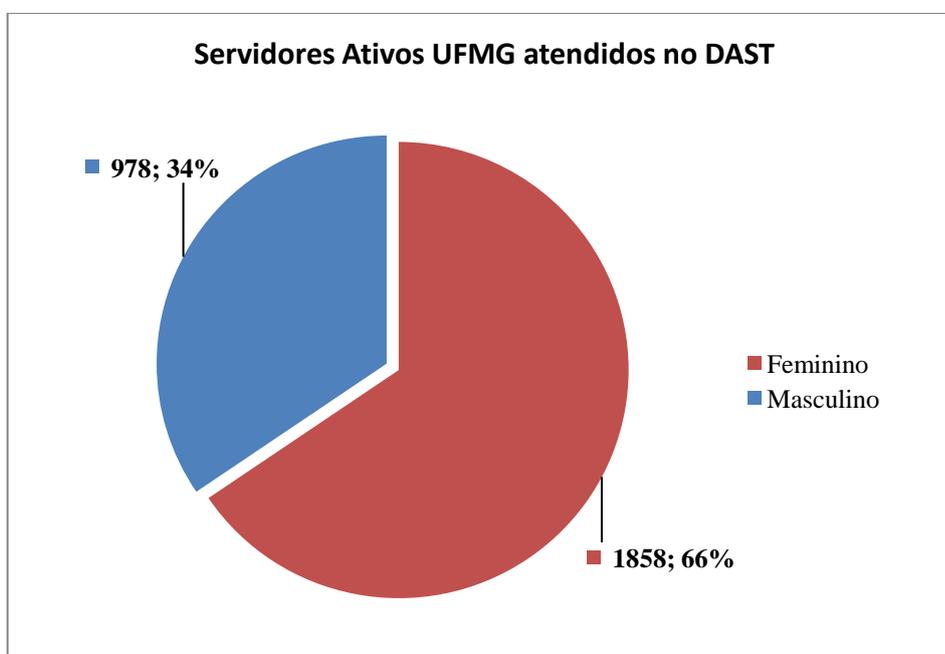
Entre os servidores ativos, o número de mulheres é 15% superior ao dos servidores do sexo masculino, já quando considerado somente os servidores atendidos no DAST, esse percentual é de 90%.

Figura 22 - Distribuição do total de servidores ativos da UFMG, por sexo, no ano de 2016



Fonte: dados fornecidos pelo DAP/2016

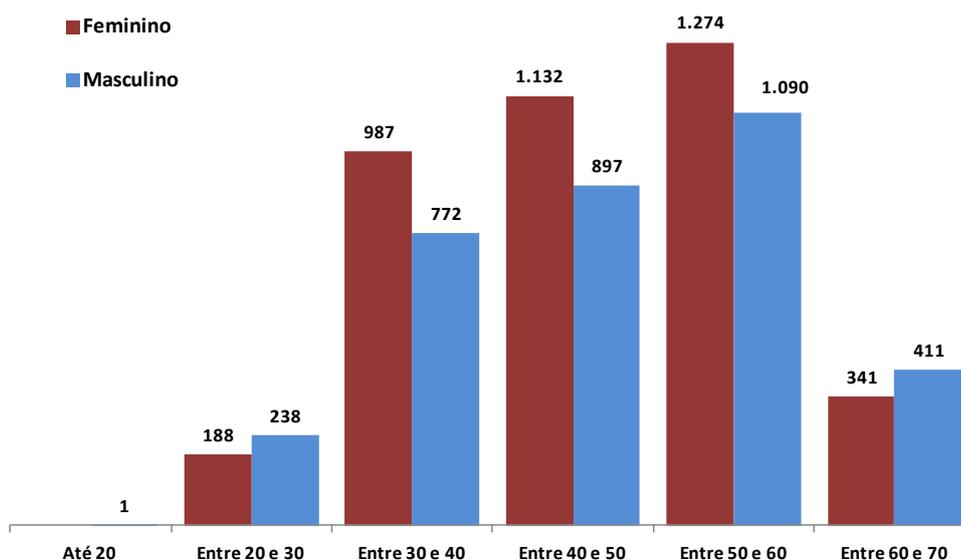
Figura 23 - Distribuição do total de servidores ativos da UFMG atendidos no DAST, por sexo, no ano de 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

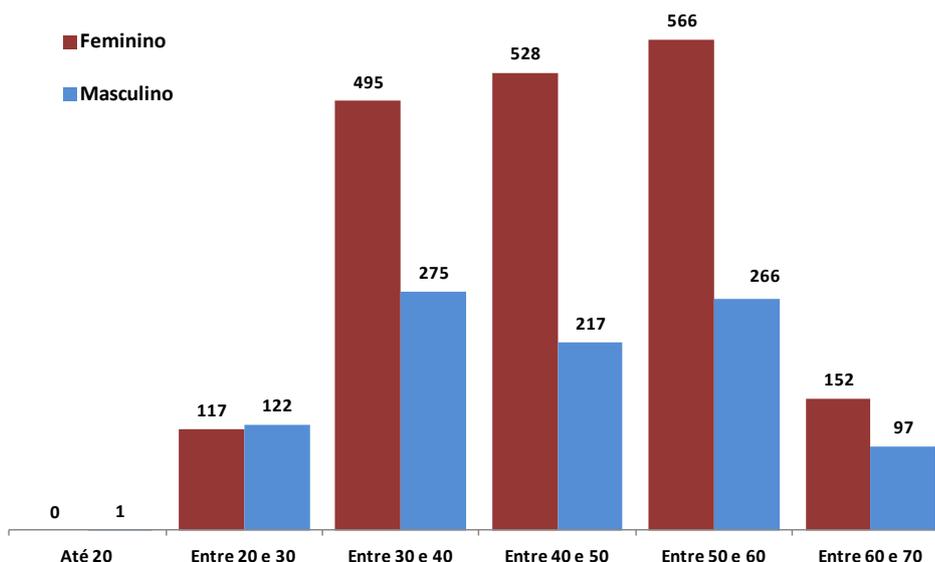
A Figura 24 e a Figura 25 possibilitam a visualização do total dos servidores ativos contabilizados pelo DAP/UFMG em março de 2017 e o total de servidores atendidos no DAST no ano de 2016, por faixa etária e por sexo.

Figura 24 - Distribuição dos servidores ativos da UFMG, em março de 2017, por sexo e faixa etária



Fonte: Dados DAP/UFMG, referente a janeiro de 2016.

Figura 25 - Distribuição dos servidores ativos da UFMG, atendidos no DAST, em 2016, por sexo e faixa etária



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

5.2 Atendimentos

Os atendimentos realizados no DAST aos servidores ativos da UFMG (8.248) foram em sua maioria de perícias médicas (perícias singulares – 36,1%, juntas médicas– 5,8% e perícias odontológicas - 0,8%). Os registros de licença de curta duração representaram 35,6% dos atendimentos, seguidos dos atendimentos de clínica médica e enfermagem (Tabela 50).

Tabela 50 - Distribuição dos atendimentos prestados a servidores ativos da UFMG, por tipo, no ano de 2016

Tipo de Atendimento	N	%
Perícia Singular	2.981	36,1
Registro de Licença de Curta Duração	2.935	35,6
Clínica Médica	718	8,7
Junta Médica Oficial	480	5,8
Enfermagem	346	4,2
Medicina do Trabalho	214	2,6
Psicologia	144	1,7
Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia	140	1,7
Núcleo InterAgir	105	1,3
Exames Periódicos	74	0,9
Perícia Odontológica	66	0,8
Serviço Social	35	0,4
Fisioterapia*	6	0,1
Terapia Ocupacional*	4	0,0
Total	8.248	100,0

*Os atendimentos realizados pelos profissionais de fisioterapia e terapia ocupacional do DAST, são em sua maioria, computados sob a rubrica “Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia” e “Núcleo InterAgir”.

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

5.3 Afastamentos

Dos 8.248 atendimentos a servidores ativos da UFMG, em 6.241 (75,7%) atendimentos tratava-se de solicitação de licença para tratamento de saúde ou licença para acompanhamento de familiar, podendo haver ou não a concessão de afastamento. Em 221 atendimentos não se aplicava a concessão de afastamentos, por se tratarem de exames para investidura em cargo público, exame para isenção de imposto de renda, entre outros.

Não se contabilizou aqui os afastamentos concedidos aos servidores em atendimentos de clínica médica, uma vez que os atestados médicos, ainda que emitidos por médicos clínicos do DAST, devem ser entregues pelo servidor à sua Seção de Pessoal, que por sua vez, devolve o atestado ao DAST, que o registra como uma licença de curta duração ou convoca o servidor para perícia.

Entre os 6.241 atendimentos que poderiam gerar afastamento, este não foi concedido em 698 atendimentos (para tratamento da saúde do próprio trabalhador ou para acompanhar familiar ou dependente). Em 5.573 atendimentos, a 2.293 servidores, foram concedidos 64.085 dias de afastamentos (Tabela 51).

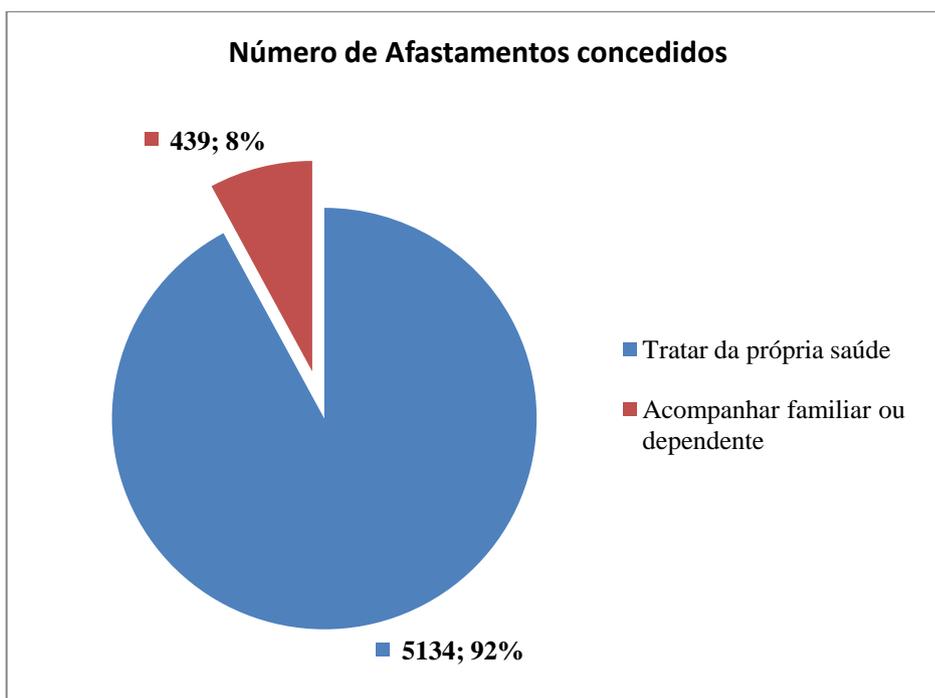
Tabela 51 - Distribuição dos atendimentos a servidores ativos da UFMG, por concessão, ou não, de afastamento, em 2016

Tipo de Atendimento	Concessão de Afastamento?		Total
	Não	Sim	
Junta Médica Oficial	87	390	477
Perícia Odontológica	1	65	66
Perícia Singular	154	2.609	2.763
Registro de Licença de Curta Duração	426	2.509	2.935
Total	668	5.573	6.241

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

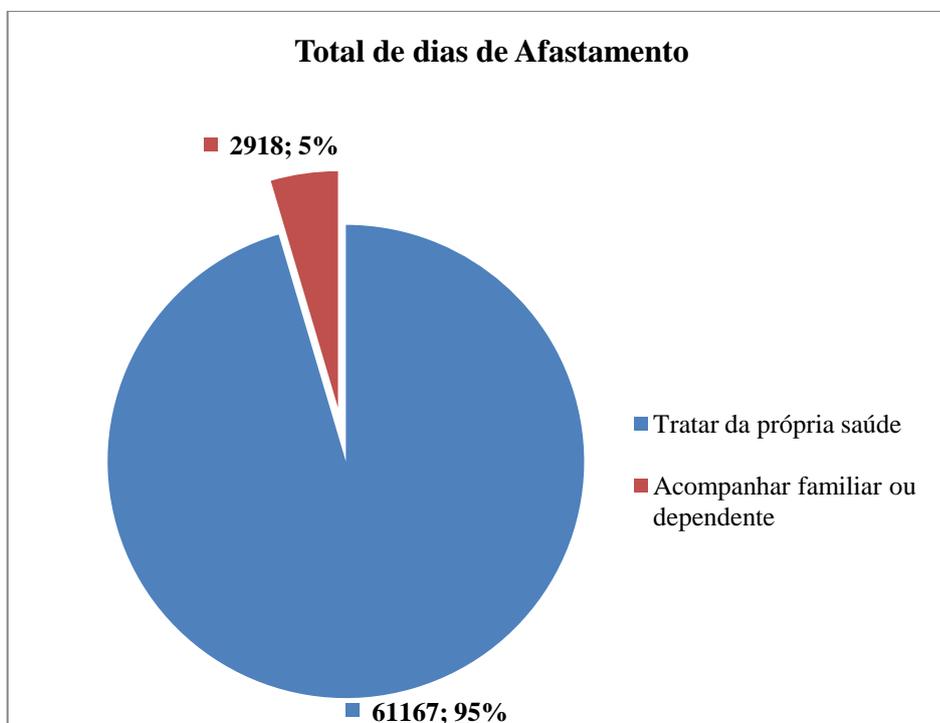
Em relação ao motivo do afastamento, estes foram distribuídos em tratamento de saúde do próprio servidor e afastamento para acompanhar familiar. Os afastamentos para os servidores tratarem sua própria saúde representaram 92% dos afastamentos e 95% dos dias de afastamentos concedidos em 2016 (ver Figura 26 e Figura 27).

Figura 26 - Número de Afastamentos concedidos, 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Figura 27 - Total de dias de Afastamento, 2016



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

A média de dias de afastamento por servidor afastado foi de 28,6 dias (desvio-padrão 56 dias) em 2016 (mínimo de 1 dia e máximo de 480 dias). Destaca-se que as licenças computadas poderiam iniciar em 2015 e terminar em 2016, ou iniciar em 2017 e findar no ano seguinte, isso porque foi considerada a data de registro do afastamento.

Em relação aos diagnósticos referentes aos afastamentos, estes foram classificados de acordo com a Classificação Internacional de Doenças da 10ª revisão (CID 10). Na CID 10 as afecções são agrupadas de forma a torná-las mais adequadas aos objetivos de estudos epidemiológicos gerais e para a avaliação de assistência à saúde.

Os diagnósticos de apenas 3 grupos foram responsáveis por metade dos dias de afastamentos, sendo eles: (Tabela 52).

- **F00-F99 - Transtornos mentais e comportamentais:** Diagnóstico de 253 (11,3% dos servidores afastados) servidores, que juntos somaram 467 atendimentos (8,4% do total de atendimentos) e 13.340 dias de afastamento (média de 52,7 dias de afastamento por servidor afastado)
- **Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde:** Diagnóstico de 622 servidores, somando 887 atendimentos, com 10.244 atendimentos e média de 16,5 dias de afastamento por servidor.
- **M00-M99 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo:** diagnosticado em 457 servidores, em 778 atendimentos, somando 8.641 dias de afastamentos, com média de 18,9 dias de afastamento por servidor afastado.

Os afastamentos por diagnósticos de neoplasias apresentaram a maior média de dias de afastamentos, foram 85 servidores afastados por 5.781 dias de afastamentos (68 dias de afastamentos por servidor). Já os afastamentos por doenças do aparelho respiratório (CID 10: J00-J99), apresentaram menor média, foram 481 servidores afastados, por 1.993 dias, gerando média de 4,1 dias de afastamento para cada servidor.

A Tabela 53 apresenta a distribuição do número de dias de afastamento concedidos pelo DAST, por capítulo da CID 10, por ano, no período de 2011 a 2016. Em todos os anos é possível observar a predominância de afastamentos motivados por doenças classificadas nos capítulos Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99), Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99) e Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99).

Relatório de Atividades DAST 2016

Tabela 52 - Distribuição dos afastamentos de servidores ativos da UFMG, por capítulos da CID 10 - 2016
Capítulos CID10

	Dias de Afastamentos		Atendimentos		Servidores Afastados		Dias de Afastamentos / Nº Servidores Afastados
	N	%	N	%	N	%	
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	13.340	20,8	467	8,4	253	11,3	52,7
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	10.244	16,0	887	15,9	622	27,8	16,5
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	8.641	13,5	778	14,0	457	20,4	18,9
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	5.811	9,1	316	5,7	230	10,3	25,3
Neoplasias (C00-D48)	5.781	9,0	139	2,5	85	3,8	68,0
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	3.386	5,3	175	3,1	128	5,7	26,5
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	2.867	4,5	610	10,9	493	22,0	5,8
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	2.794	4,4	128	2,3	82	3,7	34,1
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	1.993	3,1	641	11,5	481	21,5	4,1
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	1.910	3,0	323	5,8	264	11,8	7,2
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	1.864	2,9	301	5,4	235	10,5	7,9
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	1.682	2,6	83	1,5	48	2,1	35,0
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	1.397	2,2	195	3,5	157	7,0	8,9
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	797	1,2	335	6,0	275	12,3	2,9
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	564	0,9	43	0,8	35	1,6	16,1
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	302	0,5	65	1,2	58	2,6	5,2
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	295	0,5	9	0,2	6	0,3	49,2
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	223	0,3	58	1,0	48	2,1	4,6
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	134	0,2	2	0,0	2	0,1	67,0
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	32	0,0	13	0,2	13	0,6	2,5
Não informado	28	0,0	5	0,1	3	0,1	9,3
Total	64.085	100,0	5.573	100,0	2.239*	-	28,6

*A soma da coluna "Servidores Atendidos" é 3.975, porém foram atendidos 2.239 servidores. Esta diferença se deve ao fato de um mesmo servidor pode ter sido afastado mais de uma vez por diagnósticos diferentes.

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

Tabela 53 - Distribuição do número de dias de afastamentos concedidos pelo DAST/UFMG, por capítulo da CID 10, 2011-2016

Capítulos CID10	2011		2012		2013		2014		2015		2016	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	13.301	21,6	11.633	20,6	11.438	17,9	12.284	20,9	11.864	19,8	13.340	20,8
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	12.270	19,9	10.777	19,1	10.942	17,1	8.093	13,8	8.687	14,5	8.641	13,5
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	6.275	10,2	4.155	7,3	7.738	12,1	11.158	19,0	11.751	19,6	10.244	16,0
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	5.838	9,5	7.647	13,5	6.499	10,1	5.745	9,8	6.903	11,5	5.811	9,1
Neoplasias (C00-D48)	5.231	8,5	4.405	7,8	4.807	7,5	4.455	7,6	4.588	7,7	5.781	9,0
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	4.033	6,6	3.943	7,0	3.934	6,1	2.662	4,5	2.865	4,8	3.386	5,3
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	2.263	3,7	3.240	5,7	2.778	4,3	2.166	3,7	827	1,4	2.794	4,4
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	2.192	3,6	2.008	3,5	2.309	3,6	1.957	3,3	1.628	2,7	1.864	2,9
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	1.922	3,1	1.641	2,9	3.372	5,3	2.340	4,0	2.400	4,0	1.910	3,0
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	1.791	2,9	1.778	3,1	2.327	3,6	2.046	3,5	1.558	2,6	1.993	3,1
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	1.366	2,2	957	1,7	2.090	3,3	1.458	2,5	1.129	1,9	1.397	2,2
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	1.191	1,9	960	1,7	1.680	2,6	1.131	1,9	1.639	2,7	2.867	4,5
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	1.167	1,9	775	1,4	57	0,1	53	0,1	1	0,0	295	0,5
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	1.026	1,7	1.024	1,8	1.144	1,8	1.000	1,7	1.195	2,0	1.682	2,6
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	803	1,3	562	1,0	860	1,3	578	1,0	1.127	1,9	302	0,5
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	711	1,2	636	1,1	842	1,3	766	1,3	902	1,5	797	1,2
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	97	0,2	139	0,2	374	0,6	413	0,7	187	0,3	223	0,3
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	44	0,1	21	0,0	46	0,1	149	0,3	190	0,3	32	0,0
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)		0,0		0,0	825	1,3	292	0,5	465	0,8	564	0,9
Outras / Não informado	29	0,0	266	0,5		0,0		0,0	1	0,0	162	0,3
Total	61.550	100,0	56.567	100,0	64.062	100,0	58.746	100,0	59.907	100,0	64.085	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

A seguir apresentaremos os capítulos que representaram os principais motivos de afastamentos, responsáveis também pela concessão do maior número de dias de afastamentos no ano de 2016.

5.3.1 Afastamentos por Transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99)

Neste capítulo da CID 10 (F00-F99) destacaram-se os diagnósticos de transtorno depressivo recorrente (CID 10- F33), com 2.560 dias de afastamentos a 53 servidores; episódio depressivo (CID 10- F32) com 2.292 dias de afastamentos a 62 servidores, seguidos por reações ao stress grave e transtornos de adaptação (CID 10- F43), os transtornos de adaptação (CID 10- F43) e outros transtornos ansiosos (CID10 - F41) (Tabela 54).

Tabela 54 - Distribuição dos atendimentos por transtornos mentais e comportamentais (CID 10 - F00-F99) por dias de afastamento concedidos no DAST/UFMG, em 2016

CID 10 - Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Afastados	
	N	%	N	%
F33 - Transtorno Depressivo Recorrente	2.560	19,2	53	20,9
F32 - Episódios Depressivos	2.292	17,2	62	24,5
F43 - "Reações ao "stress" Grave e Transtornos de Adaptação"	1.950	14,6	75	29,6
F31 - Transtorno Afetivo Bipolar	1.435	10,8	16	6,3
F41 - Outros Transtornos Ansiosos	1.413	10,6	68	26,9
F10 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Álcool	1.272	9,5	7	2,8
F20 - Esquizofrenia	801	6,0	5	2,0
F29 - Psicose Não-orgânica Não Especificada	764	5,7	4	1,6
F60 - Transtornos Específicos da Personalidade	316	2,4	3	1,2
F34 - Transtornos de Humor (afetivos) Persistentes	240	1,8	4	1,6
F06 - Outros Transtornos Mentais Devidos a Lesão e Disfunção Cerebral e a Doença Física	70	0,5	2	0,8
F45 - Transtornos Somatoformes	39	0,3	2	0,8
F51 - Transtornos Não-orgânicos do Sono Devidos a Fatores Emocionais	10	0,1	3	1,2
Outros	178	1,3	9	3,6
Total	13.340	100,0	253*	-

*A soma real é 313, porém alguns servidores foram afastados por mais de um diagnóstico no grupo F00-F99. Foram agrupados em "Outros" as CID's diagnosticadas em apenas um servidor.

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

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

Destaca-se neste grupo a CID 10- Z54 (Convalescença), que gerou 5.174 dias de afastamentos em 2016, seguida da CID 10- Z76 (pessoas em contato com os serviços de saúde em outras circunstâncias), que gerou 1.994 dias de afastamento, e a CID 10- Z32 (gravidez), que somou 728 dias de afastamento (Tabela 55). Os afastamentos para acompanhar familiar estão incluídos no CID10: Z54.

Tabela 55 - Distribuição de do número de dias de afastamentos por fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (CID 10 Z00-Z99), no DAST/UFMG, 2016

CID 10 - Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Afastados	
	N	%	N	%
Z54 - Convalescença	5.174	50,5	220	35,4
Z76 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde em Outras Circunstâncias	1.994	19,5	209	33,6
Z32 - Exame ou Teste de Gravidez	728	7,1	7	1,1
Z34 - Supervisão de Gravidez Normal	404	3,9	8	1,3
Z02 - Exame Médico e Consulta Com Finalidades Administrativas	396	3,9	10	1,6
Z01 - Outros Exames e Investigações Especiais de Pessoas Sem Queixa ou Diagnóstico Relatado	272	2,7	114	18,3
Z35 - Supervisão de Gravidez de Alto Risco	249	2,4	7	1,1
Z42 - Seguimento Envolvendo Cirurgia Plástica	191	1,9	9	1,4
Z52 - Doadores de Órgãos e Tecidos	120	1,2	1	0,2
Z73 - Problemas Relacionados Com a Organização de Seu Modo de Vida	116	1,1	8	1,3
Z03 - Observação e Avaliação Médica Por Doenças e Afecções Suspeitas	101	1,0	5	0,8
Z51 - Outros Cuidados Médicos	91	0,9	2	0,3
Z41 - Procedimentos Para Outros Propósitos Exceto Cuidados de Saúde	76	0,7	3	0,5
Z30 - Anticoncepção	59	0,6	12	1,9
Z48 - Outro Seguimento Cirúrgico	32	0,3	5	0,8
Z96 - Presença de Outros Implantes Funcionais	28	0,3	9	1,4
Z00 - Exame Geral e Investigação de Pessoas Sem Queixas ou Diagnóstico Relatado	25	0,2	25	4,0
Z46 - Colocação e Ajustamento de Outros Aparelhos	19	0,2	4	0,6
Z13 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Outros Transtornos e Doenças"	14	0,1	8	1,3
Z12 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Neoplasias"	12	0,1	9	1,4
Z71 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde Para Outros Aconselhamentos e Conselho Médico, Não Classificados em Outra Parte	12	0,1	7	1,1
Z45 - Ajustamento e Manuseio de Dispositivo Implantado	7	0,1	3	0,5
Z98 - Outros Estados Pós-cirúrgicos	7	0,1	2	0,3
Z31 - Medidas de Procriação	3	0,0	3	0,5
Z80 - História Familiar de Neoplasia Maligna	2	0,0	2	0,3
Outros	112	1,1	11	1,8
Total	10.244	100,0	622*	-

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

5.3.3 Afastamentos por Doenças do sistema osteomuscular (CID 10- M00-M99)

Neste grupo destaca-se o diagnóstico de dorsalgia (CID 10 M54), que afastaram 43,8% dos servidores com diagnóstico de doenças do sistema osteomuscular, somando 2.137 dias de afastamento. Em seguida, tem-se o diagnóstico de lesão de ombro (CID 10- M75), com 1.209 dias de afastamentos e o diagnóstico de Gonartrose ou artrose do joelho (CID 10- M17) com 859 dias de afastamentos (Tabela 56).

Tabela 56 - Distribuição do número de dias de afastamento, por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M00-M99), no DAST/UFMG, 2016

CID 10 - Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Afastados	
	N	%	N	%
M54 - Dorsalgia	2.137	24,7	200	43,8
M75 - Lesões do Ombro	1.209	14,0	29	6,3
M17 - Gonartrose (artrose do Joelho)	859	9,9	15	3,3
M23 - Transtornos Internos Dos Joelhos	543	6,3	20	4,4
M25 - Outros Transtornos Articulares Não Classificados em Outra Parte	428	5,0	86	18,8
M51 - Outros Transtornos de Discos Intervertebrais	387	4,5	14	3,1
M65 - Sinovite e Tenossinovite	314	3,6	25	5,5
M79 - Outros Transtornos Dos Tecidos Moles, Não Classificados em Outra Parte	303	3,5	54	11,8
M16 - Coxartrose (artrose do Quadril)	293	3,4	4	0,9
M67 - Outros Transtornos Das Sinóvias e Dos Tendões	271	3,1	11	2,4
M77 - Outras Entesopatias	207	2,4	17	3,7
M50 - Transtornos Dos Discos Cervicais	169	2,0	11	2,4
M87 - Osteonecrose	162	1,9	2	0,4
M71 - Outras Bursopatias	140	1,6	6	1,3
M05 - Artrite Reumatóide Soro-positiva	126	1,5	2	0,4
M20 - Deformidades Adquiridas Dos Dedos Das Mãos e Dos Pés	115	1,3	3	0,7
M76 - Entesopatias Dos Membros Inferiores, Excluindo pé	97	1,1	4	0,9
M72 - Transtornos Fibroblásticos	90	1,0	6	1,3
M19 - Outras Artroses	65	0,8	2	0,4
M48 - Outras Espondilopatias	48	0,6	2	0,4
M70 - Transtornos Dos Tecidos Moles Relacionados Com o Uso, Uso Excessivo e Pressão	42	0,5	8	1,8
M22 - Transtornos da Rótula (patela)	40	0,5	6	1,3
M53 - Outras Dorsopatias Não Classificadas em Outra Parte	35	0,4	6	1,3
M62 - Outros Transtornos Musculares	29	0,3	4	0,9
M10 - Gota	24	0,3	6	1,3
M84 - Transtornos da Continuidade do Osso	20	0,2	2	0,4
M24 - Outros Transtornos Articulares Específicos	15	0,2	2	0,4

CID 10 - Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Afastados	
	N	%	N	%
M68 - Transtorno de Sinóvias e de Tendões em Doenças Classificadas em Outra Parte	13	0,2	2	0,4
M43 - Outras Dorsopatias Deformantes	7	0,1	5	1,1
M13 - Outras Artrites	4	0,0	2	0,4
Outras	449	5,2	7	1,5
Total	8.641	100,0	457*	-

**A soma real é 313, porém alguns servidores foram afastados por mais de um diagnóstico no grupo sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M00-M99)*

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2016

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Excepcionalmente o Relatório de Atividades de 2016 foi finalizado apenas em 2018.

A coleta de dados no DAST tem se apresentado como um grande desafio, tanto pelo volume de dados produzidos, como a variedade de informação e o grande número de trabalhadores. Um grande esforço tem sido feito, de modo constante, tanto para aprimorar os instrumentos de coleta de dados, quanto como no envolvimento de todos os profissionais na geração de dados com qualidade.

APÊNDICES

Apêndice A: Bases de dados utilizadas

As bases de dados utilizadas na geração deste relatório foram extraídas da - Ficha de Registro de Atendimentos (FRA); Ficha de Notificação de Exposição Ocupacional a Material Biológico (FINEXO); dados da Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho; dados do Grupo de Reinserção Profissional e Fita Espelho fornecido pelo DAP/UFMG referente ao ano de 2015.

A Ficha de Registro de Atendimento - FRA

A FRA é um instrumento preenchido por toda a equipe do DAST após a realização de qualquer atendimento (perícia, assistência médica, fisioterapia, grupo de reinserção e outros). A FRA é anexada ao prontuário de atendimento na recepção por ocasião da primeira procura ao DAST.

O preenchimento da FRA possibilita o acesso a dados sociodemográficos (idade, endereço, ocupação, identificação), informações de saúde do servidor e os desdobramentos de cada consulta feita pelos servidores, alunos e outros trabalhadores que, eventualmente, procuram atendimento no DAST da UFMG.

As variáveis contidas neste instrumento são: cargo, lotação, vínculo com a UFMG, data, tipo de atendimento, geração de afastamento (primeiro e último dia de afastamento), código ICPC (International Classification of Primary Care), código CID 10 (Décima Revisão da Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde), encaminhamento, interconsulta e nome(s) do(s) profissional (is) que fez o atendimento.

Ressalta-se que o campo afastamento é utilizado apenas pelo atendimento médico/pericial, indicando o período de afastamento concedido ao servidor efetivo, aluno ou outros que prestam serviço à UFMG ou órgãos partícipes do SIASS.

Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho - SEST

O SEST é responsável pelo levantamento de riscos ambientais, avaliações para concessão de adicionais (insalubridade, periculosidade e raios x) e treinamentos em segurança do trabalho na UFMG, dentre outras atividades. Todas as atividades realizadas por este setor são inseridas numa base de dados, permitindo o seu acompanhamento.

Finexo- MB Ficha de Notificação de Exposição à Material Biológico.

As exposições ocupacionais à materiais biológicos potencialmente contaminados são um sério risco aos profissionais em seus locais de trabalho. Sangue e outros fluidos orgânicos correspondem às exposições mais frequentes, podendo ocasionar infecções pelos vírus da hepatite B, hepatite C, HIV entre outras infecções.

A comunicação deste tipo de acidente (ferimentos com agulhas e materiais perfuro cortantes de maneira geral) e o seu pronto atendimento são de extrema importância para a prevenção dessas infecções.

Na UFMG, o instrumento utilizado para a notificação deste agravo é a FINEXO-MB (Ficha de Notificação de Exposição Ocupacional a Material Biológico potencialmente contaminado). Ela é preenchida durante o atendimento e se encontra disponível no site da PRO-RH.

LISTA DE SIGLAS

CDTN: Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear
CEFET-MG: Centro Federal de Educação Tecnológica de Minas Gerais
CERSAM: Centro de Referência em Saúde Mental
CPAV: Controle de Processos Administrativos Virtual
DAST: Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador
DSVT: Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho
FUNASA: Fundação Nacional de Saúde
FUNDEP: Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa
IBGE: Instituto de Geografia e Estatística
PRORH: Pró- Reitoria de Recursos Humanos
SIAPE: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SIASS: Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor
UFAL: Universidade Federal de Alagoas
UFAM: Universidade Federal do Amazonas
UFBA: Universidade Federal da Bahia
UFC: Universidade Federal do Ceará
UFES: Universidade Federal do Espírito Santo
UFOP: Universidade Federal de Ouro Preto
UFRJ: Universidade Federal do Rio de Janeiro
UFRN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte
UFRR: Universidade Federal de Roraima
UFU: Universidade Federal de Uberlândia
UFV: Universidade Federal de Viçosa
UFVJM: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
UFSC: Universidade Federal de Santa Catarina
UFRS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul
UNB: Universidade de Brasília
UNIFEI: Universidade Federal de Itajubá
UNIFESP: Universidade Federal de São Paulo