

PRORH
PRÓ-REITORIA
DE RECURSOS
HUMANOS

UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DAST 2017

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À
SAÚDE DO TRABALHADOR

UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

REITORIA

REITORA

Sandra Regina Goulart Almeida

VICE REITOR

Alessandro Fernandes Moreira

PRÓ REITORIA DE RECURSOS HUMANOS

PRÓ REITORA DE RECURSOS HUMANOS

Professora Maria Márcia Magela Machado

PRÓ-REITORA ADJUNTA

Leonor Gonçalves

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

DIRETOR

Regina Monteiro Campolina Barbosa

VICE DIRETOR

Ana Cristina da Silva Fernandes

ELABORAÇÃO DO RELATÓRIO

ESTATÍSTICA DAST

Luciana Gonçalves de Oliveira Gotelipe

MÉDICA PERITA/DIRETORIA DA DIVISÃO DE PERÍCIA MÉDICA DO DAST

Ellen Brandão Leite Faria

ENFERMEIRA / DIRETORIA DA DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE DO DAST

Selma Costa de Souza

REVISÃO

ADMINISTRADORA DAST

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 Ligório 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
Andréia Rodrigues Moreira
Annelisa Santos Lage
Antônio José Saldanha
Bárbara Valcechi Carneiro
Bruno Carpegiane Ornelas Deles
Carlos Antônio Gurgel
Catarina Nogueira Mota Coelho
Cely de Paula Fagundes
Cíntia Yuri Soga Bonfim Machado
Clara Luisa Oliveira Silva
Daniel Antônio de Albuquerque
Daniel Mendes Almeida
Danielle Constância Felício Macedo
Denis Luiz Lopes
Douglas Paschoal dos Santos
Edilson da Silva
Edson Dell'Amore Filho
Egmar Guimarães Fernandes
Ellen Brandão Leite Faria
Erikson Vinícius B Costa
Fábio Medeiros
Fabiana Vieira Garcia Leão
Fabiano Gonçalves Cristóvão
Fabiola de Oliveira Lima
Fabrício Furtado Assis do Carmo
Geni Rodrigues de Macedo Lima
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
Júlia Machado Khoury
Juliana Caldeira Cota
Karina Viana Camargos
Larissa Ferreira Romualdo
Leandro Vinícius Vital
Leones José Tolentino
Lia Maria de Mendonça Calheiros
Lílian Dominguez Santana
Lívia Paula Freire Bonfim
Luana Andrade Simões
Luciana Gonçalves de Oliveira
Luciano Andrade Coutinho
Madelon Aparecida Fernandes Zenóbio
Maicon Alves Pereira
Marcelo Nicácio Viana
Marcelo Prates Miranda
Marco Antônio Franzero
Maria das Graças de Assumpção
Mariana Angélica Peixoto de Souza
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
Sheila Aparecida Lucas
Shirlei Aparecida Marques
Sinvaldo Mendes Lima
Suzan Caroline Such Ribeiro
Tallita Tostes de Costa
Tiago Gil de Oliveira Pinheiro
Umberto Eustáquio dos Reis
Vando Barbosa Brito
Vanessa das Graças José Ventura
Vasty Vitor Amaral Vieira
Vinícius Sousa Pietra Pedroso
Vitor Oliveira B de Carvalho

APRESENTAÇÃO

O DAST – Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador – divulga anualmente o seu Relatório de Atividades. Nele são expostas, brevemente, as principais atividades realizadas em cada divisão do Departamento, assim como suas estatísticas de atendimento.

As informações apresentadas no Relatório vêm, em sua maioria, da FRA – Ficha de Registro de Atendimento, da Base de dados do Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho, e das planilhas de acompanhamento dos grupos da Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional (GMAP e Núcleo InterAgir).

Uma das maiores preocupações do DAST tem sido com a qualificação das informações divulgadas, para tanto, tem investido na melhora de seus instrumentos de coleta, análise e qualificação dos dados.

Desde 2017 o DAST, com o apoio a Pró Reitoria de Recursos Humanos, vem trabalhando para desenvolver um ERP (Enterprise Resource Planning) que quando pronto, possibilitará uma melhor gestão das atividades da Divisão, além de gerar dados mais confiáveis e em tempo real. Além disso, desde 2015, o setor de Estatística convida os diretores e servidores de cada divisão para revisarem os dados e participarem da elaboração do texto, propiciando uma melhor contextualizar das informações.

Luciana Gonçalves de Oliveira Gotelipe

Estatística do DAST/Unidade SIASS-UFMG

SUMÁRIO

1.	SOBRE O DAST	5
2.1	PRINCIPAIS RESULTADOS	8
2.	ATENDIMENTOS - VISÃO GERAL	9
2.1	NÚMERO DE ATENDIMENTOS E PESSOAS ATENDIDAS	11
2.2	TIPOS DE ATENDIMENTO	12
2.3	ATENDIMENTOS POR UNIDADES DAST	14
2.4	SAZONALIDADE DOS ATENDIMENTOS	16
2.5	ATENDIMENTOS POR VÍNCULO E SITUAÇÃO DOS ATENDIDOS	16
2.6	DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR GÊNERO	20
2.7	DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA	21
3.	DAST E SUAS DIVISÕES	22
3.1	DIVISÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO (DAA)	24
3.2	DIVISÃO DE PERÍCIA EM SAÚDE (DPOS)	27
3.2.1	<i>Perícias Médicas</i>	28
3.2.2	<i>Registro de licenças de curta duração</i>	35
3.2.3	<i>Serviço Social</i>	43
3.3	DIVISÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E SAÚDE OCUPACIONAL (DPSSO)	46
3.3.1	<i>O Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP)</i>	46
3.3.1.1	Dados estatísticos do GRP/ GMAP no ano de 2017	47
3.3.2	<i>O Núcleo InterAgir</i>	53
3.4	DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (DAS)	60
3.4.1	<i>Atendimentos</i>	62
3.4.2	<i>Atendimentos realizados com o auxílio da Ambulância</i>	65
3.4.3	<i>Exposições à Material Biológico potencialmente contaminado</i>	68
3.4.4	<i>DAST na 69ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC)</i>	76
3.5	DIVISÃO DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA DO TRABALHO (DVST)	80
5.	SERVIDORES ATIVOS DA UFMG	84
5.1	DADOS DEMOGRÁFICOS	84

5.2	ATENDIMENTOS	86
5.3	AFASTAMENTOS	87
5.3.1	<i>Afastamentos por Transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99)</i>	91
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>	92
5.3.3	<i>Afastamentos por Doenças do sistema osteomuscular (CID 10- M00-M99)</i>	93
3.3.4	<i>Afastamentos por Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)</i>	94
6.	CONSIDERAÇÕES FINAIS	97
	APÊNDICES	98
	APÊNDICE A: BASES DE DADOS UTILIZADAS	98
	LISTA DE SIGLAS	100

1. SOBRE O DAST

Em abril de 2018 o DAST completou 19 anos de existência!

Desde que foi instituído, no ano de 1.999 (Portaria nº 01043), o Departamento passou por diversas mudanças, sendo as duas mais recentes:

1. Tornou-se Unidade SIASS (SIASS- Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor), a partir do ano de 2010;
2. No ano de 2.013, mudou de setor do Departamento de Recursos Humanos à Departamento da Pró-Reitoria de Recursos Humanos, ocorrendo então a alteração do nome, de SAST para DAST.

Destaca-se ainda, que, desde 2016, além dos Núcleos Pampulha e Centro, o DAST passou a contar com um Núcleo em Montes Claros, no Instituto de Ciências Agrárias (ICA).

O Núcleo do DAST/ICA contém uma equipe formada por uma enfermeira do trabalho e um médico do trabalho, sendo realizados atendimentos de enfermagem, clínica médica, registro de licenças de curta duração, e exames admissionais. Como este Núcleo não dispõe de médicos peritos, as perícias dos servidores do Campus Montes Claros são realizadas na Unidade SIASS da FUNASA.

Dentre as competências do DAST, destacam-se:

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.

O DAST/UNIDADE SIASS - UFMG

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:

São órgãos partícipes do DAST:

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.

O DAST E SUAS DIVISÕES

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

- **Divisão de Apoio Administrativo:** formada pela Secretaria Geral, Seção de Pessoal, Setor de Estatística e Tecnologia da Informação, dando suporte às demais divisões;
- **Divisão de Assistência à Saúde:** compreende os setores de 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 Principais Resultados

- Em 2017 (Figura 2):

Figura 2 - Principais resultados



12.000

Atendimentos foram realizados (presenciais e não presenciais)



4.933

Pessoas foram atendidas, entre servidores e alunos da UFMG, trabalhadores terceirizados, dependentes, pensionistas e visitantes



629

Faltas a consultas previamente marcadas foram computadas



83.883

Dias de afastamento foram homologados, seja para tratamento da própria saúde, seja para acompanhamento de familiares, de acordo com o Decreto 7.003/2009



35

Exposições a material biológico foram notificadas

2. 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 3.

Figura 3 - Classificação dos atendimentos da Assistência e Perícia Médica



Há ainda o atendimento de “Acolhimento” que é realizado conjuntamente pelas equipes de Enfermagem e Multiprofissional.

Entre as pessoas atendidas no ano de 2017, compreende-se:

- 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 préstimos sendo eles: Agência Nacional do Cinema (ANCINE), Agência Nacional de Aviação Civil (ANAC), Fundação Nacional de Artes (FUNARTE), Instituto Brasileiro de Museus (IBRAM), Ministério da Educação (MEC), Ministério da Fazenda, Ministério da Ciência e Tecnologia e Inovação, Ministério das Relações Exteriores, Ministério do Planejamento, Tribunal de Contas da União (TCU), Ministério do Turismo;
- Trabalhadores com vínculo FUNDEP;
- Jovens aprendizes da Cruz Vermelha;
- Visitantes e transeuntes da UFMG que tenham necessitado de atendimento. Além dos visitantes contumazes, que visitam o campus com finalidades acadêmicas ou não, houveram ainda os atendimentos realizados nas aplicações de provas de concursos e durante a 69ª Reunião da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC).

Aos trabalhadores terceirizados, visitantes e jovens aprendizes são prestados os atendimentos de assistência à saúde (clínica médica e enfermagem) em situações de urgência e emergência.

Aos 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, trancamento total de matrícula por motivo de doença, de acordo com as legislações específicas.

Aos 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).

Os 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.

Os servidores ativos são atendidos em qualquer um dos tipos de atendimento disponibilizados pelo DAST, de acordo com o motivo da procura.

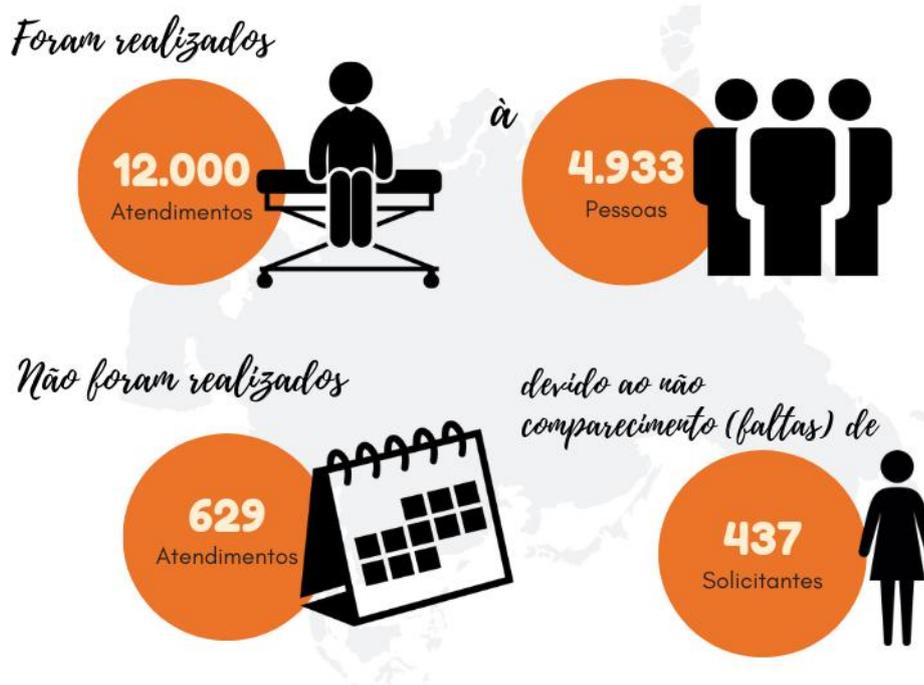
Os empregados públicos (celetistas vinculados ao Regime Geral da Previdência Social) são submetidos à perícia em caso de afastamentos para tratamento de saúde inferiores a 15 dias.

2.1 Número de atendimentos e pessoas atendidas

Foram realizados no DAST 12.000 atendimentos à 4.933 pessoas (Figura 4), entre servidores e alunos da UFMG, dependentes, pensionistas, trabalhadores terceirizados, servidores de órgãos partícipes, servidores de outros órgãos federais na modalidade de préstimo, e a visitantes.

Outros 629 atendimentos deixaram de ser realizado, devido ao não comparecimento (faltas) de 437 solicitantes, o que correspondeu a 5,0% do total (12.629) de solicitações.

Figura 4 - Nº de atendimentos e pessoas atendidas



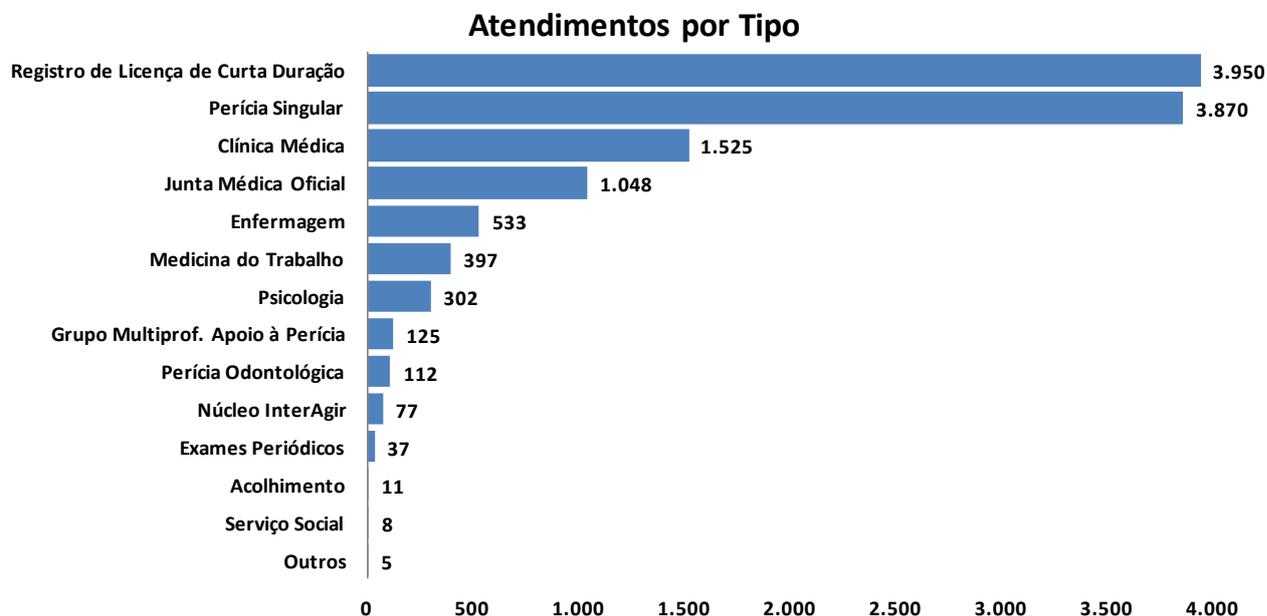
Salienta-se que o não comparecimento aos atendimentos previamente marcados gera retrabalho. Os trabalhadores da secretaria do DAST, além do agendamento e reagendamento dos atendimentos, são responsáveis pelo desarquivamento e arquivamento de prontuários, recebimento e devolução de processos pelo CPAV (sistema interno da UFMG para recebimento de processos administrativos), 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, desde que 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 e que 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) e 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.

2.2 Tipos de atendimento

Dos 12.000 atendimentos realizados, um terço foi do tipo Registro de Licença de Curta Duração, as perícias singulares representaram 32,3%, seguida dos atendimentos de clínica médica (12,7%). (Tabela 1 e Figura 5).

Figura 5 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST por tipo de atendimento, no ano de 2017.



Fonte: DAST/UFMG

Todos os tipos de atendimentos são realizados nos Núcleos Pampulha e Centro, com exceção dos atendimentos de enfermagem que são realizados apenas no Núcleo Pampulha e a perícia odontológica que é realizada no CDTN e contabilizada como atendimento do Núcleo Pampulha.

No DAST Núcleo Montes Claros, localizados no Instituto de Ciências Agrárias são realizados apenas os atendimentos de Enfermagem, Exame Periódico e Clínica Médica, incluindo neste os exames admissionais. Já os atendimentos de perícia médica dos servidores de Montes Claros são realizados na unidade da FUNASA.

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 1 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST e faltas registradas, por tipo de atendimento, no ano de 2017.

Tipo de Atendimento	Atendimento		Falta		Total	
	N	%	N	%	N	%
Acolhimento	11	0,1	NA		11	0,1
Administrativo/Pericial	1	0,0	NA		1	0,0
Clínica Médica	1.525	12,7	NA		1.525	12,1
Enfermagem	533	4,4	NA		533	4,2
Exames Periódicos	37	0,3			37	0,3
Fisioterapia	2	0,0			2	0,0
Grupo Multiprof. Apoio à Perícia*	125	1,0			125	1,0
Junta Médica Oficial	1.048	8,7	114	18,1	1.162	9,2
Medicina do Trabalho	397	3,3	1	0,2	398	3,2
Núcleo InterAgir	77	0,6		0	77	0,6
Perícia Odontológica	112	0,9	29	4,6	141	1,1
Perícia Singular	3.870	32,3	449	71,4	4.319	34,2
Psicologia	302	2,5	34	5,4	336	2,7
Psiquiatria	2	0,0		0	2	0,0
Registro de Licença de Curta Duração	3.950	32,9	NA	0	3.950	31,3
Serviço Social	8	0,1	2	0,3	10	0,1
Total	12.000	100,0	629	100,0	12.629	100,0

*Grande parte dos atendimentos de serviço social, psicologia e terapia ocupacional foram registrados sobre a rubrica "Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia - GMAPE".

NA: Não se aplica o conceito de falta, pois se tratam de atendimentos com demanda espontânea, ou que ocorrem sem a presença do servidor, como no caso do registro de licença de curta duração.

Fonte: DAST/UFGM

2.3 Atendimentos por Unidades DAST

Nos Núcleos Pampulha e Saúde a maior demanda foi de perícia singular, que representou 30,1% dos atendimentos realizados no Núcleo Pampulha e 38,4% no Núcleo Saúde. O Registro de Licença de Curta Duração ocupou o segundo lugar no número de atendimentos, representando 30,5% dos atendimentos do Núcleo Pampulha e 39,8% dos atendimentos do Núcleo Saúde. (Tabela 2).

Dos 3.870 atendimentos de perícia singulares, 56,0% foram realizados no Núcleo Pampulha e 43,7% no Núcleo Saúde, já entre os 3.950 atendimentos de Registro de Licença de Curta Duração, 55,7% foram realizados no Núcleo Pampulha e 44,3%, no Núcleo Saúde.

No núcleo Pampulha se concentrou os atendimentos de Medicina do Trabalho (81,1%), de Serviço Social (87,5%) e das Juntas Médicas (67,8%). Já no Núcleo Centro foram realizados 72,8% dos atendimentos de psicologia.

No Núcleo de Montes Claros, mais de 85% dos atendimentos realizados foram de assistência médica (Clínica Médica e Enfermagem). Os atendimentos de perícia médica não

Relatório de Atividades DAST 2017

foram contabilizados, uma vez que o atendimento médico pericial foi realizado na Unidade SIASS da FUNASA em Montes Claros e os peritos, da referida unidade, não utilizam a Ficha de Registro de Atendimento, que é a principal base de dados utilizada para a geração desse Relatório. Na Unidade SIASS da FUNASA em Montes Claros são realizados atendimentos médicos periciais aos servidores da UFMG em exercício nas Unidades UFMG de Montes Claros, 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 Multiprofissional de Apoio à Perícia" e "Núcleo InterAgir.

São classificados como "Medicina do Trabalho" os atendimentos realizados pelo médico do trabalho, independente do motivo de atendimento, seja para acompanhamento em caso de exposição à material biológico, exame periódico, admissional, ou outra motivação.

Tabela 2 - Distribuição dos atendimentos realizados no DAST, por Núcleo, no ano de 2017.

Tipo Atendimento	Centro			Pampulha			ICA			Total		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Acolhimento Administrativo/Pericial	1	0,0	100,0	11	0,2	100,0				11	0,1	100,0
Clínica Médica	241	5,5	15,8	951	13,2	62,4	333	85,8	21,8	1.525	12,7	100,0
Enfermagem				526	7,3	98,7	7	1,8	1,3	533	4,4	100,0
Fisioterapia	2	0,0	100,0							2	0,0	100,0
GMAP	53	1,2	42,4	72	1,0	57,6				125	1,0	100,0
Junta Médica Oficial	337	7,7	32,2	711	9,9	67,8				1.048	8,7	100,0
Medicina do Trabalho	75	1,7	18,9	322	4,5	81,1				397	3,3	100,0
Núcleo InterAgir	25	0,6	32,5	52	0,7	67,5				77	0,6	100,0
Perícia Odontológica	4	0,1	3,6	108	1,5	96,4				112	0,9	100,0
Perícia Singular	1.692	38,4	43,7	2.167	30,1	56,0	11	2,8	0,3	3.870	32,3	100,0
Psicologia	220	5,0	72,8	82	1,1	27,2				302	2,5	100,0
Psiquiatria		0,0	0,0	2	0,0	100,0				2	0,0	100,0
Registro de Licença de Curta Duração	1.751	39,8	44,3	2.199	30,5	55,7				3.950	32,9	100,0
Serviço Social	1	0,0	12,5	7	0,1	87,5				8	0,1	100,0
Exames Periódicos		0,0	0,0		0,0	0,0	37	9,5	100,0	37	0,3	100,0
Total	4.402	100,0	36,7	7.210	100,0	60,1	388	100,0	3,2	12.000	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: DAST/UFMG

2.4 Sazonalidade dos atendimentos

No ano de 2017, o período com maior demanda de atendimentos foi de julho a outubro, quando foram realizados em média 1.241 atendimentos por mês. Já os meses de janeiro, fevereiro e dezembro, tiveram menos de 800 atendimentos em cada mês.

Comparando a distribuição dos atendimentos, por meses, nos últimos cinco anos, percebe-se o mesmo tipo de comportamento, com um menor número de atendimentos nos meses de janeiro, fevereiro e dezembro (Tabela 3).

Tabela 3 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por mês e ano de atendimento.

Mês de Atendimento	2013		2014		2015		2016		2017	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Janeiro	697	6,5	761	6,4	785	8,0	870	7,1	746	6,2
Fevereiro	684	6,4	734	6,2	732	7,5	996	8,2	757	6,3
Março	931	8,7	774	6,5	1.060	10,9	1.330	10,9	960	8,0
Abril	1.265	11,9	1.063	8,9	941	9,6	1.279	10,5	714	6,0
Mai	933	8,8	1.139	9,6	1.109	11,4	1.334	10,9	1.033	8,6
Junho	1.007	9,4	937	7,9	717	7,4	1.271	10,4	1.008	8,4
Julho	1.113	10,4	1.211	10,2	433	4,4	902	7,4	1.205	10,0
Agosto	840	7,9	1.034	8,7	524	5,4	1.019	8,3	1.323	11,0
Setembro	870	8,2	1.088	9,1	484	5,0	944	7,7	1.213	10,1
Outubro	880	8,3	1.233	10,3	921	9,4	810	6,6	1.226	10,2
Novembro	775	7,3	1.036	8,7	1.099	11,3	777	6,4	1.104	9,2
Dezembro	662	6,2	914	7,7	947	9,7	679	5,6	711	5,9
Total	10.657	100,0	11.924	100,0	9.752	100,0	12.211	100,0	12.000	100,0

Fonte: DAST/UFMG

2.5 Atendimentos por vínculo e situação dos atendidos

Considerando o vínculo do atendido, 80,2% do total de atendimentos (Tabela 4) foram solicitados por indivíduos com vínculo com a UFMG, entre servidores e seus dependentes e alunos. Em segundo lugar, com 14,8%, encontramos os servidores dos órgãos partícipes do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS).

Tabela 4 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, no ano de 2017.

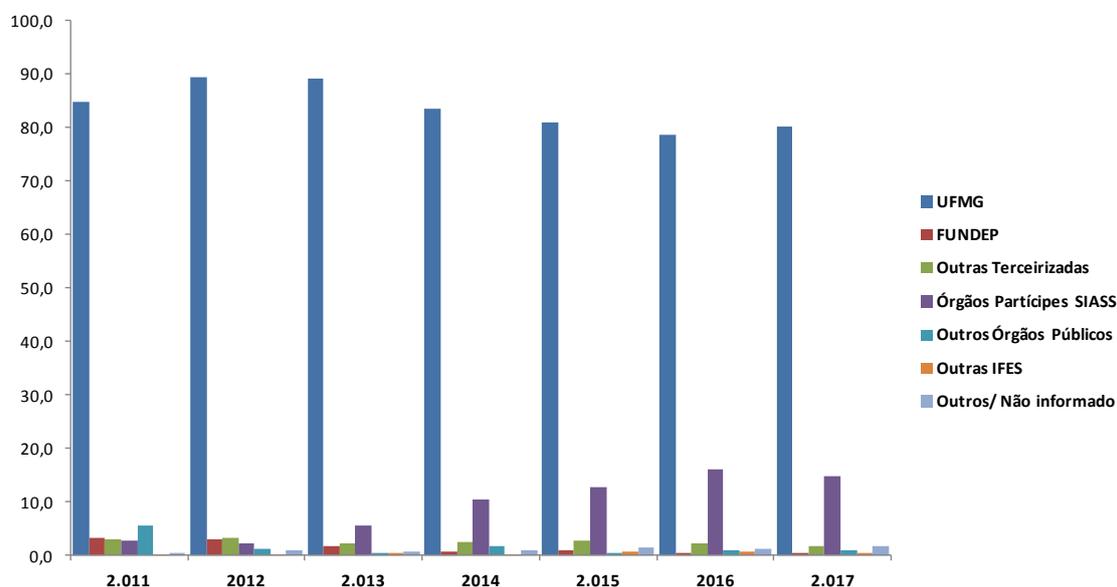
Vínculo	Atendimento		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
UFMG	9.628	80,2	499	79,3	10.124	80,2
Órgãos SIASS	1.774	14,8	117	18,6	1.891	15,0
Outras Terceirizadas	201	1,7		0,0	203	1,6
Sem vínculo (Visitante)	158	1,3		0,0	159	1,3
Outros Órgãos Públicos	123	1,0	13	2,1	136	1,1
Outras IFES	44	0,4		0,0	43	0,3
FUNDEP	37	0,3		0,0	37	0,3
CRUZ VERMELHA	35	0,3		0,0	35	0,3
Total	12.000	100,0	629	100,0	12.629	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Avaliando os atendimentos realizados nos período de 2011 a 2017 (Figura 6 e Tabela 5 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, 2011 -2017.Tabela 5), observou-se que o atendimento do DAST às pessoas com vínculo da UFMG (alunos, servidores ativos, inativos e seus dependentes) predominava, ultrapassando 80% do total de atendimentos. Apenas em 2016 foi observada uma pequena queda nesse percentual (78,7%). 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, e em 2017, quase 15% dos atendimentos realizados. 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 e 0,3% em 2017.

Embora percentualmente o número de atendimentos a pessoas com vínculo UFMG venha reduzindo, em valor absoluto houve um aumento, passando de 8.566 em 2011, para 9.628 em 2017 Os atendimentos aos órgãos partícipes do SIASS passaram de 275 de 2011 para 1.975 em 2016 (aumento de 618%) e 1.774 em 2017.

Figura 6 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, 2011 -2017.



Fonte: DAST/UFMG

Em relação à situação do solicitante, no ano de 2017, os servidores ativos (da UFMG e dos demais Órgãos Públicos atendidos) foram responsáveis por 82,3% (10.391) dos atendimentos solicitados. A segunda maior demanda foi de alunos, 8,4% (1.063), seguidos dos trabalhadores terceirizados, 2,1% (271), dos aprovados em concurso público, nos exames para investidura em cargo público, 2,1% (268) e servidores inativos, 1,6% (200). (Tabela 6).

Os aprovados em concurso público da UFMG, que realizaram os exames para investidura em cargo público em 2017, e entraram em exercício até julho 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.

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 5 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, 2011 -2017.

Vínculo	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017	
	N	%	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	9.618	78,8	9.628	80,2
FUNDEP	338	3,3	247	2,9	173	1,6	90	0,8	99	1,0	54	0,4	37	0,3
Outras Terceirizadas	308	3,0	287	3,3	241	2,3	299	2,5	277	2,8	257	2,1	201	1,7
Órgãos Partícipes SIASS	275	2,7	185	2,2	578	5,4	1.229	10,3	1.248	12,8	1.975	16,2	1.774	14,8
Outros Órgãos Públicos	556	5,5	98	1,1	55	0,5	216	1,8	52	0,5	101	0,8	123	1,0
Outras IFES	24	0,2	14	0,2	31	0,3	16	0,1	54	0,6	69	0,6	43	0,4
Outros/ Não informado	47	0,5	74	0,9	64	0,6	111	0,9	134	1,4	137	1,1	194	1,6
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	12.000	100,0

Fonte: DAST/UFMG

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, em caso de solicitação de concessão de regime especial ou trancamento total de matrícula por motivo de adoecimento.

Foi observado um grande número de faltas entre os servidores ativos (82,7%), o que se justifica, pois o conceito de faltas é utilizado apenas para atendimentos agendados, que são em sua maioria de perícia médica (singular ou junta), e são prestados, em sua quase totalidade, a servidores ativos.

Tabela 6 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por situação, em 2017.

Situação	Atendimentos		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Ativo Permanente	9.871	82,3	520	82,7	10.391	82,3
Aluno	983	8,2	80	12,7	1.063	8,4
Trabalhador Terceirizado	271	2,3	0,0		271	2,1
Aprovado em Concurso (em admissão)	267	2,2	1	0,2	268	2,1

Relatório de Atividades DAST 2017

Situação	Atendimentos		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Servidor Inativo (Aposentado)	186	1,6	14	2,2	200	1,6
Visitante	102	0,9		0,0	102	0,8
Participante SBPC	77	0,6		0,0	77	0,6
Aluno/Servidor	57	0,5	1	0,2	58	0,5
Pensionista	50	0,4	11	1,7	61	0,5
Menor Aprendiz	35	0,3		0,0	35	0,3
Médico Residente	28	0,2	1	0,2	29	0,2
Cedido	21	0,2		0,0	21	0,2
Contrato Temporário	22	0,2		0,0	22	0,2
Outras Situações	30	0,3	1	0,2	31	0,2
Total	12.000	100,0	629	100,0	12.629	100,0

Fonte: DAST/UFMG

2.6 Distribuição dos atendimentos por gênero

Quanto à distribuição por gênero, 68,5% dos atendimentos foram prestados à pessoas do sexo feminino, e 31,5%, do sexo masculino. (Tabela 7).

Tabela 7 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por gênero, no ano de 2017.

Sexo	Atendimentos		Falta		Total	
	N	%	N	%	N	%
Feminino	8.220	68,5	423	67,2	8.643	68,4
Masculino	3.780	31,5	206	32,8	3.986	31,6
Total	12.000	100,0	629	100,0	12.629	100,0

Fonte: DAST/UFMG

2.7 Distribuição dos atendimentos por faixa etária

Os atendimentos à pessoas com idade até 30 anos representaram apenas 14% dos atendimentos, já às pessoas com idade entre 30 e 50 anos, representaram 46,2%, 25,8% dos atendimentos foram a pessoas com idade entre 50 e 60 anos, e 10,6% às pessoas acima de 60 anos. A idade do atendido não foi obtida em apenas 3,5% dos atendimentos.

Tabela 8 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por faixa etária, no ano de 2017.

Faixa Etária	Atendimentos		Falta		Total	
	N	%	N	%	N	%
Menor que 20	291	2,4	3	0,5	294	2,3
Entre 20 e 30	1.392	11,6	69	11,0	1.461	11,6
Entre 30 e 40	2.784	23,2	125	19,9	2.909	23,0
Entre 40 e 50	2.755	23,0	129	20,5	2.884	22,8
Entre 50 e 60	3.094	25,8	157	25,0	3.251	25,7
Entre 60 e 70	1.108	9,2	76	12,1	1.184	9,4
Acima de 70	158	1,3	15	2,4	173	1,4
Não informado	418	3,5	55	8,7	473	3,7
Total	12.000	100,0	629	100,0	12.629	100,0

Fonte: DAST/UFMG

3. DAST E SUAS DIVISÕES

Este capítulo apresenta cada uma das cinco divisões que compõe o DAST, suas atividades desenvolvidas e resultados alcançados em 2017.



3.1 Divisão de Apoio Administrativo (DAA)

Diretora: Clara Luisa Oliveira Silva
Administradora

A Divisão de Apoio Administrativo viabiliza o funcionamento de todas as demais divisões do DAST, dando suporte para o funcionamento organizacional. É responsável pela recepção de todas as pessoas que chegam até ao DAST, seja pessoalmente, por telefone ou e-mail, atendendo servidores, alunos, trabalhadores, visitantes, servidores e seus dependentes de órgãos partícipes ou demais órgãos públicos.

Além disso, a DAA é responsável pela assessoria às chefias do DAST, coleta de dados, elaboração de relatórios, criação dos fluxos de trabalho, geração, manipulação e guarda de documentos, assessoria de tecnologia da informação, entre outras atividades.

Destacam-se ainda o recebimento das solicitações e encaminhamento aos profissionais responsáveis, 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.

Há ainda as atividades de 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.

A DAA é composta pelos setores:

- **Secretaria Geral:** responsável pelas atividades administrativas do DAST, dando suporte a todas as divisões;
- **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;
- **Seção de Pessoal:** Setor de Tecnologia da Informação: responsável pelo suporte tecnológico aos trabalhadores do DAS;
- **Tecnologia da Informação (TI):** suporte de TI, atendendo desde demanda de usuários a instalação e atualização de softwares, criação e suporte de ferramentas para coleta de dados.

Dentre as atividades desenvolvidas pelo DAST em 2017, destacam-se:

- O setor de Tecnologia da Informação juntamente com o de Estatística, com o apoio da Diretoria do DAST e da analista de sistemas da PRORH, começou a desenvolver um ERP (Enterprise Resource Planning) que quando pronto, possibilitará uma melhor gestão das atividades do DAST, além de gerar dados mais confiáveis e em tempo real.

- Aceitou o convite feito pelo Ministério do Planejamento, indicando a estatística do DAST para participar do treinamento do DW (Data Warehouse) e do Grupo de Trabalho, colaborando com as discussões para análise dos dados do SIASS Nacional, em reuniões realizadas em Brasília; participou ainda da Comissão da Avaliação de Desempenho, junto à PRORH/UFMG.

Divisão de Perícia Oficial em Saúde

*Diretora: Ellen Brandão Leite Faria
Médica Perita*



3.2 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 ajudara na definição do caso.

Além do atendimento aos servidores da UFMG e órgãos partícipes, a perícia oficial em saúde realiza o atendimento a alunos da UFMG com a finalidade de avaliar a concessão de regime especial e trancamento de matrícula justificado por motivo de saúde e outros.

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.

3.2.1 Perícias Médicas

No ano de 2017, foram realizados pelo DAST 5.030 atendimentos de perícia oficial em saúde, sendo 76,9% de perícias singulares, 20,8% de juntas médicas oficiais e 2,2% de perícias odontológicas (Tabela 8). Outros 592 atendimentos deixaram de ser realizado pelo não comparecimento do servidor ou do aluno à perícia.

As perícias odontológicas contabilizadas pelo DAST são realizadas no CDTN (Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear) que dispõe de consultório odontológico, órgão partícipe da Unidade SIASS/UFMG.

No núcleo Pampulha foi realizado 59,4% dos atendimentos periciais e no núcleo Centro, 40,4%. No núcleo ICA, em Montes Claros, foram realizados 11 perícias para exames admissionais.

Das perícias realizadas no Núcleo Pampulha, 72,6% foi perícias singulares, 23,8%, juntas médicas e 3,6%, perícia odontológica. Dos 2.033 atendimentos realizados no Núcleo Centro, 83,2% foram de perícias singulares e 16,6%, juntas médicas. (Tabela 9).

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 9 - 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 2017.

Tipo de Atendimento	Pampulha			Centro			ICA			Total		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Junta Médica Oficial	711	23,8	67,8	337	16,6	32,2	0,0	0,0	0,0	1.048	20,8	100,0
Perícia Odontológica	108	3,6	96,4	4	0,2	3,6	0,0	0,0	0,0	112	2,2	100,0
Perícia Singular	2.167	72,6	56,0	1.692	83,2	43,7	11	100,0	0,3	3.870	76,9	100,0
Total	2.986	100,0	59,4	2.033	100,0	40,4	11	100,0	0,2	5.030	100,0	100,0

*Percentual em relação ao total da linha.

Fonte: DAST/UFMG

Foram periciadas 2.616 pessoas, sendo 2.006 (76,6%) servidores ou alunos da UFMG, 554(21,2%) servidores de Órgãos Partícipes do SIASS, 6 (0,2%) servidores de outras IFES e 52 (2,0%) servidores de outros Órgãos Públicos (Tabela 10).

Considerando a situação do atendido, os servidores ativos (incluindo servidores da UFMG e demais Órgãos e IFES) somaram 4.361 atendimentos (86,7% das perícias realizadas) a 2.039 atendidos (77,9%). Em seguida, os alunos foram responsáveis por 284 perícias (5,6%) a 250 alunos. Foram realizados 180 atendimentos a 157 servidores inativos. Foram classificados como Aluno/Servidor da UFMG, aqueles que além de alunos também são servidores ativos da UFMG. (Tabela 11).

Tabela 10 - 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 2017.

Vínculo	Atendimentos		Atendidos	
	N	%	N	%
UFMG	3.993	79,4	2.005	76,6
Órgãos Partícipes SIASS	948	18,8	554	21,2
Outras IFES	10	0,2	6	0,2
Outros Órgãos Públicos	79	1,6	51	1,9
Total	5.030	100,0	2.616	100,0

*O valor total seria 2.617, porém foi atendido um aluno da UFMG que era também servidor de Outro Órgão Público, e por isso, contabilizado duas vezes.

Fonte: DAST/UFMG

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 11 - Distribuição do número de atendidos pela perícia oficial em saúde, por situação funcional e por vínculo, realizados pelo DAST/SIASS/UFMG, no ano de 2017.

Situação	Atendimentos		Atendidos	
	N	%	N	%
Ativo Permanente	4.361	86,7	2.039	77,9
Aluno	284	5,6	250	9,6
Servidor Inativo (Aposentado)	180	3,6	157	6,0
Aprovado em Concurso (em admissão)	107	2,1	105	4,0
Pensionista	50	1,0	43	1,6
Aluno/Servidor da UFMG	28	0,6	7	0,3
Cedido	10	0,2	7	0,3
Dependente	3	0,1	3	0,1
Médico Residente	3	0,1	2	0,1
Celetista	2	0,0	1	0,0
Outros	2	0,0	3	0,1
Total	5.030	100,0	2.616*	100,0

*O valor total seria 2.617, porém uma pessoa que era aluno da UFMG e servidor de Outros Órgãos Públicos, sendo contabilizado duas vezes.

Fonte: DAST/UFMG

Em relação ao perfil dos periciados, as mulheres representaram 65,1% dos atendidos; 47,1% eram casados e 67,1% possuíam curso superior ou pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado e pós-doutorado). Considerando a faixa etária, 12,6% dos atendidos tinham idade entre 30 e 40 anos; 18,2% entre 40 e 50 anos e 44,9% tinham idade acima de 50 anos (Tabela 12).

Tabela 12 - Distribuição do número de atendidos pela perícia oficial em saúde do, DAST/SIASS/UFMG, segundo características sócio demográficas, no ano de 2017.

Características	N	%
Sexo		
Feminino	1.702	65,1
Masculino	914	34,9
Total	2.616	100,0
Faixa Etária		
Até 20 anos	12	0,5
De 20 a 30 anos	311	11,9
De 30 a 40 anos	564	21,6
De 40 a 50 anos	475	18,2
De 50 a 60 anos	709	27,1
De 60 a 70 anos	334	12,8
Acima de 70 anos	132	5,0

Relatório de Atividades DAST 2017

Não Informado	79	3,0
Total	2.616	100,0
Estado Civil		
Casado / União Estável	1.233	47,1
Solteiro	840	32,1
Separado/ Divorciado /Desquitado	273	10,4
Viúvo	61	2,3
Outros	5	0,2
Não informado	204	7,8
Total	2.616	100,0
Escolaridade		
Até 1º Grau Completo	61	2,3
2º Grau Incompleto	5	0,2
2º Grau Completo	328	12,5
Superior Incompleto	216	8,3
Superior Completo	791	30,2
Especialização	531	20,3
Mestrado	173	6,6
Doutorado	250	9,6
Pós Doutorado	10	0,4
Não Informado	251	9,6
Total	2.616	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Considerando a unidade de lotação dos periciados, 21,4% estavam lotados no Hospital das Clínicas, 3,4% no Instituto de Ciências Biológicas, o mesmo percentual no Instituto de Ciências Exatas e 3,3% na Faculdade de Medicina. Para 23,2% dos atendidos, que não tem vínculo com a UFMG, a unidade de lotação foi identificada como "Não é unidade UFMG" (Tabela 13).

Tabela 13 - Distribuição do número de atendidos pela perícia oficial em saúde do DAST/Unidade SIASS-UFMG, por unidade de lotação, no ano de 2017.

Unidade	N	%
Hospital Das Clínicas	561	21,4
Instituto De Ciências Biológicas	90	3,4
Instituto De Ciências Exatas	89	3,4
Faculdade De Medicina	87	3,3
Escola De Engenharia	85	3,2
Escola De Veterinária	71	2,7
Faculdade De Direito	64	2,4
Faculdade De Farmácia	56	2,1

Relatório de Atividades DAST 2017

Unidade	N	%
Faculdade De Ciências Econômicas	53	2,0
Faculdade De Filosofia E Ciências Humanas	51	1,9
Faculdade De Letras	39	1,5
Escola De Educação Física E Terapia Ocupacional	38	1,5
Escola De Belas Artes	37	1,4
Faculdade De Odontologia	37	1,5
Departamento De Log Supr Serv Operac	34	1,3
Escola De Arquitetura	34	1,3
Escola De Enfermagem	31	1,2
Instituto De Ciências Agrárias	29	1,1
Centro De Computação	26	1,0
Instituto De Geociências	25	1,0
Outras Unidades	387	14,8
Não Se Aplica	8	,3
Não É Unidade Da Ufmg	607	23,2
Não Informado	77	2,9
Total	2.616	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Considerando o motivo de procura ou de realização da perícia, conforme a Classificação ICPC2, dos 5.030 atendimentos realizados em 2017, em 68,0% (3.422) o motivo de procura foi para licença para tratamento da própria saúde do servidor. Em 9,1% a procura foi para licença para acompanhamento de familiar; em 4,8% para avaliação de isenção de imposto de renda sobre a aposentadoria, em 3,9% exames para concessão de trancamento de matrícula (no caso de alunos), em 2,7%, realização de exame para investidura em cargo público. Esses casos correspondem a 88,5% das perícias realizadas em 2017. Houve ainda 578 perícias por outros motivos diversos (Tabela 14).

Tabela 14 - 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 2017.

Motivos de Atendimento - ICPC	N	%
Licença para tratamento da própria saúde	3.422	68,0
Licença por motivo de doença em pessoa da família	460	9,1
Avaliação para isenção de imposto de renda	240	4,8
Exame para concessão de trancamento de matrícula	195	3,9
Exame para investidura em cargo público	135	2,7
Procedimento administrativo	96	1,9
Procedimento administrativo pericial	85	1,7

Motivos de Atendimento - ICPC	N	%
Avaliação da capacidade laborativa por recomendação superior	75	1,5
Exame para concessão de regime especial	53	1,1
Horário especial para servidor com deficiência e para servidor com familiar com deficiência	46	,9
Constatação de deficiência dos candidatos aprovados em concurso público em vaga pessoa com deficiência	39	,8
Licença à gestante	39	,8
Licença por motivo de acidente em serviço	26	,5
Constatação de deficiência de dependente e constatação de invalidez de filho, enteado, dependente ou pessoa designada	24	,5
Aposentadoria por invalidez	23	,5
Exame para reinclusão administrativa por motivo de saúde	20	,4
Exame para concessão de regime especial às alunas gestantes	11	,2
Remoção por motivo de saúde do servidor ou de pessoa de sua família	10	,2
Avaliação de servidor aposentado para constatação de invalidez por doença especificada no 1 do art. 186, para fins de integralização de proventos	8	,2
Outros motivos	23	,1
Total	5.030	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Os principais diagnósticos que motivaram a realização de perícia médica, segundo a CID10, foram os fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (24,6%). 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 15,9% e 12,7 dos afastamentos, respectivamente (Tabela 15).

Tabela 15 - Distribuição do número de atendimentos de perícia oficial em saúde, realizados pelo DAST/Unidade SIASS-UFMG, por diagnóstico segundo a CID10, no ano de 2017.

Capítulos CID10	N	%
Fatores que influenciam o estado de saúde... (Z00-Z99)	1.238	24,6
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	802	15,9
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	640	12,7
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	332	6,6
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	310	6,2
Neoplasias (C00-D48)	289	5,7
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	213	4,2
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	212	4,2

Capítulos CID10	N	%
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	173	3,4
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	150	3,0
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	142	2,8
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	124	2,5
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	120	2,4
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	113	2,2
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	50	1,0
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	39	0,8
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	36	0,7
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	20	0,4
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	16	0,3
Outras CID	11	0,2
Total	5.030	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Dos 5.030 atendimentos, em 3.915 atendimentos foram concedidos pelo menos um dia de afastamento, que juntos, somaram 77.523 dias de afastamento (Tabela 15) a 1.882 servidores. Destes 1.417 (65,0%) eram servidores e trabalhadores da UFMG, 420 (19,3%) servidores de Órgãos Partícipes do SIASS, 41 (1,9%) servidores de outros órgãos públicos e 4 (0,2%) servidores de outras IFES (Tabela 16).

Tabela 16 - 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 2017.

Vínculo	Dias de Afastamento		Nº de Servidores	
	N	%	N	%
UFMG	58.666	75,7	1.417	65,0
Órgãos Partícipes SIASS	15.593	20,1	420	19,3
Outras IFES	168	0,2	4	0,2
Outros Órgãos Públicos	3.096	4,0	41	1,9
Total	77.523	100,0	1.882	86,3

Fonte: DAST/UFMG

3.2.2 Registro de licenças de curta duração

Conforme prevê o Decreto 7.003/09, os servidores ativos que se afastaram por motivos de saúde, ficam dispensados da perícia médica, condicionados à:

- A apresentação de atestado médico ou odontológico à unidade competente do órgão ou entidade acontece no prazo máximo de cinco dias, contados da data do início do afastamento do servidor;
- Ao número de dias de afastamento sugerido no atestado;
- Ao somatório dos dias de afastamento já concedidos ao servidor nos últimos 12 meses;
- À identificação do emitente (médico ou dentista) e
- À presença do diagnóstico, conforme previsto no Decreto 7003, de 2009.
- À identificação do servidor e/ou familiar.

Quando o atestado médico apresenta alguma inconformidade, ou o tempo de afastamento ultrapassa o previsto no Decreto 7.003/2009, é devolvido à seção de pessoal do servidor, que poderá ser convocado para a realização de perícia médica, a depender do tipo de inconformidade.

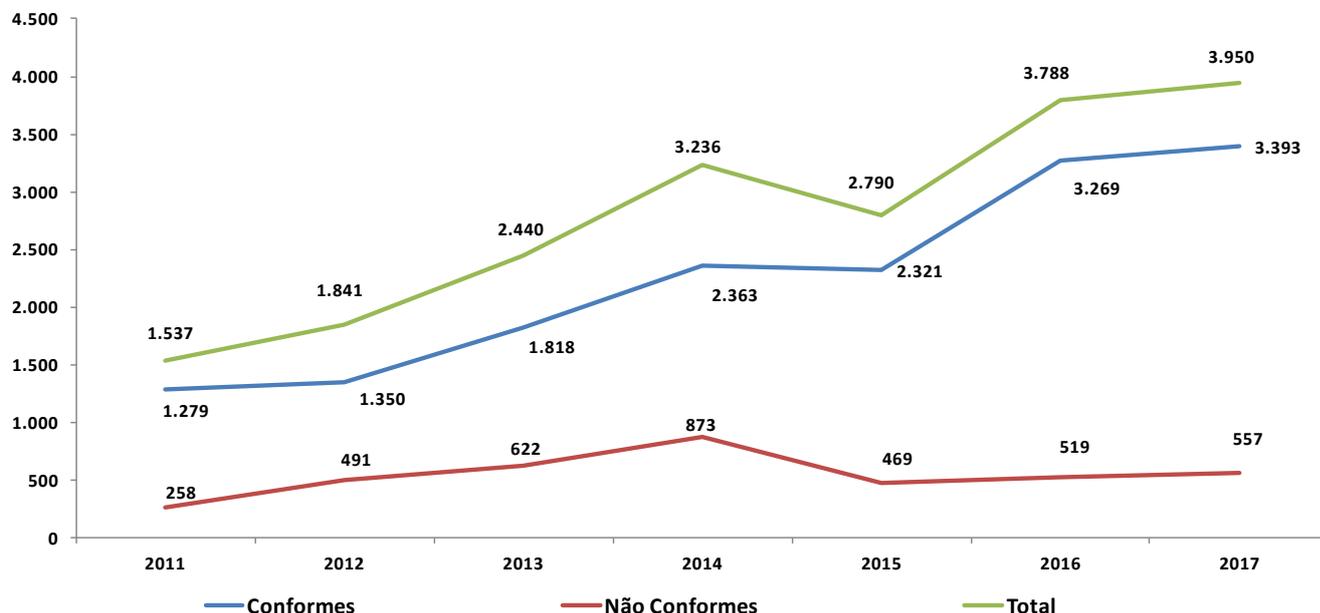
A unidade de recursos humanos do órgão ou entidade do servidor é responsável por encaminhar o atestado ao DAST, onde estes documentos são analisados e registrados no SIAPE Saúde pelos médicos peritos.

Em 2017 foram recebidos no DAST 3.950 atestados de licenças de curta duração (Figura 7), sendo 2.199 (55,7%) recebidos no Núcleo Pampulha e 1.751 (44,4%) no Núcleo Saúde. Os atestados foram enviados por 1.907 servidores (média de 2,1 atestados por servidor).

No período de 2011 a 2017 houve um aumento no número de atestados recebidos, passando de 1.537 em 2011 a 3.950 em 2017. Destaca-se que em 2015 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.

Ao longo do período observado, houve uma redução no percentual de atestados não conforme com o Decreto 7.003/2009.

Figura 7 - Distribuição do número de atestados de curta duração, recebidos no DAST, nos anos de 2011 a 2017, por conformidade com o Decreto 7003/2009.



Fonte: DAST/UFMG

Dos 3.950 atestados recebidos, 557 (14,1%) não estavam em conformidade com o Decreto 7.003/2009, sendo 83,5% (465) enviados por servidores da UFMG e 16,5% (92), por Órgãos Partícipes do SIASS. Os demais 3.393 foram entregues e aceitos.

Dos 3.393 atestados entregues e aceitos em 2017, foram registradas licenças para 1.722 servidores. Desses, 933 (54,2%) servidores apresentaram apenas um atestado no ano de 2017, 393 (22,8%) servidores apresentaram dois atestados e 184 (10,7%) servidores, 3 atestados. O máximo observado foi o registro de 13 atestados de curta duração para um mesmo servidor (Tabela 17).

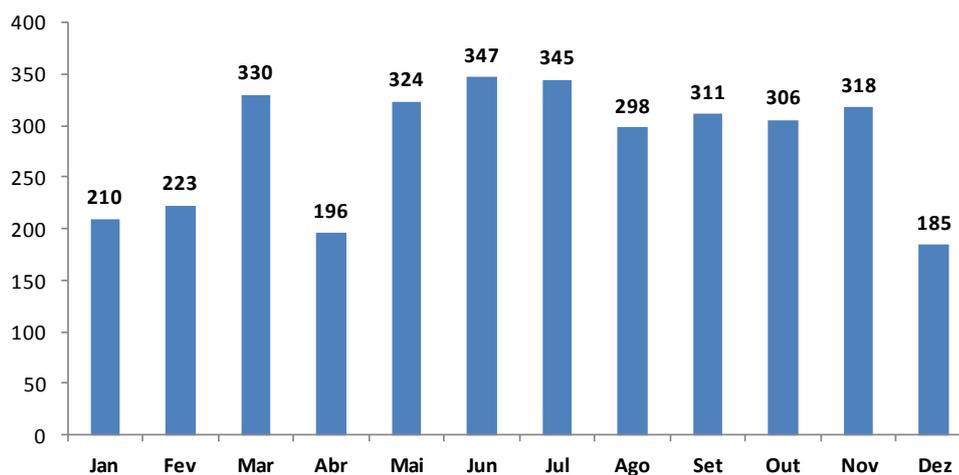
Tabela 17 - Distribuição do número de registros de licença de curta duração, realizados pelo DAST, por número de atestados em conformidade e por servidor, no ano de 2017.

Nº de Atestados	N	%
1	933	54,2
2	393	22,8
3	184	10,7
4	97	5,6
5	45	2,6
6	30	1,7
7	18	1,0
8	7	0,4
9	7	0,4
10	6	0,3
11	1	0,1
13	1	0,1

Fonte: DAST/UFMG

Em 2017, a média de atestados enviados ao DAST mensalmente foi de 283, com o número mínimo de 185 atestados recebidos no mês de dezembro e o máximo de 347, no mês de junho.

Figura 8 - Distribuição do número de atestados recebidos no DAST, em cada mês do ano de 2017.



Fonte: DAST/UFMG

Relatório de Atividades DAST 2017

Dos 3.393 atestados em conformidade com o Decreto 7.003/99, 77,9% 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 0,9% (Tabela 18).

Tabela 18 - Distribuição do número de atestados de curta duração recebidos no DAST, por vínculo, no ano de 2017.

Vínculo	N	%
UFMG	2.643	77,9
Órgãos SIASS	718	21,2
Outros Órgãos Públicos	25	0,7
Outras IFES	7	0,2
Total	3.393	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Considerando somente os 3.393 atestados que estavam em conformidade com o Decreto 7.003/2009, e para os quais foram registradas licenças de curta duração, em 21,0% os diagnósticos estavam relacionados aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99) e somaram 1.096 dias de afastamento, 18,8% estavam relacionados às doenças do aparelho respiratório (J00-J99), somando 1.172 dias de afastamentos. As doenças do sistema osteomuscular (M00-M99) representaram 11,0% dos atestados e 866 dias de afastamentos (Tabela 19).

Considerando que os diagnósticos de 59,5% das licenças concedidas por atestados médicos estão concentradas em 4 capítulos da CID10, as tabelas 20 a 23 apresentam os CID's específicos mais frequentes em cada capítulo da CID.

Tabela 19 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos agrupados de acordo com os capítulos da CID10, no ano de 2017

CAPÍTULOS CID10	Nº DE ATESTADOS		Nº DE SERVIDORES	
	N	%	N	%
Fatores que influenciam o estado de saúde... (Z00-Z99)	714	21,0	1.096	17,6
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	639	18,8	1.172	18,9
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	372	11,0	866	13,9
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	303	8,9	559	9,0
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	264	7,8	376	6,1
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	253	7,5	455	7,3
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	219	6,5	479	7,7

CAPÍTULOS CID10	Nº DE ATESTADOS		Nº DE SERVIDORES	
	N	%	N	%
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	122	3,6	296	4,8
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	107	3,2	235	3,8
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	107	3,2	187	3,0
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	64	1,9	110	1,8
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	57	1,7	81	1,3
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	52	1,5	101	1,6
Neoplasias (C00-D48)	36	1,1	52	0,8
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	35	1,0	62	1,0
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	20	0,6	43	0,7
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	18	0,5	23	0,4
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	8	0,2	12	0,2
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	3	0,1	5	0,1
Total	3.393	100,0	6.210	100,0

Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2017

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

Das 714 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: (Tabela 20).

- a. CID Z76 - Pessoas em contato com os serviços de saúde em outras circunstâncias - diagnóstico de 385 licenças que somaram 569 dias de afastamentos. Este CID refere-se aos casos que o servidor ausentou-se do trabalho para acompanhar pessoa doente da família ou dependente.
- b. CID Z01 - Outros exames e investigações especiais de pessoas sem queixa ou diagnóstico relatado - com 131 licenças e 143 dias de afastamentos, incluem-se aqui as faltas para exame dos olhos e da visão, dos ouvidos e da audição, ginecológico, entre outros.
- c. CID Z54 – Convalescença – Foram 86 licenças por convalescença médica (em sua maioria pós-cirúrgica), totalizando 217 dias de afastamentos.

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 20 - 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 2017

CAPÍTULOS CID10	DIAS DE AFASTAMENTO		Nº DE ATESTADOS	
	N	%	N	%
Z76 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde em Outras Circunstâncias	569	51,9	385	53,9
Z01 - Outros Exames e Investigações Especiais de Pessoas Sem Queixa ou Diagnóstico Relatado	143	13,0	131	18,3
Z54 - Convalescença	217	19,8	86	12,0
Z00 - Exame Geral e Investigação de Pessoas Sem Queixas ou Diagnóstico Relatado	27	2,5	26	3,6
Z12 - "Exame Especial de Rastreamento ("screening") de Neoplasias"	21	1,9	17	2,4
Z96 - Presença de Outros Implantes Funcionais	31	2,8	15	2,1
Z13 - "Exame Especial de Rastreamento ("screening") de Outros Transtornos e Doenças"	18	1,6	11	1,5
Z71 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde Para Outros Aconselhamentos e Conselho Médico, Não Classificados em Outra Parte	11	1,0	8	1,1
Z45 - Ajustamento e Manuseio de Dispositivo Implantado	10	0,9	4	0,6
Z98 - Outros Estados Pós-cirúrgicos	5	0,5	4	0,6
Z03 - Observação e Avaliação Médica Por Doenças e Afecções Suspeitas	4	0,4	3	0,4
Z10 - "Exame Geral de Rotina ("check Up") de Uma Subpopulação Definida"	3	0,3	3	0,4
Z34 - Supervisão de Gravidez Normal	7	0,6	3	0,4
Outras CID's	30	2,7	18	2,5
Total	1.096	100,0	714	100,0

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

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

Das 639 licenças médicas motivadas por doenças do aparelho respiratório, a sinusite (J01) foi o diagnóstico presente em 271 atestados e 521 dias de afastamentos, seguido da nasofaringite aguda – resfriado comum (J00), com 74 atestados e 129 dias de afastamentos e amigdalite aguda (j03) com 76 atestados somando 119 dias de afastamentos. (Tabela 21).

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 21 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos referentes às doenças do aparelho respiratório (CID 10 - J00-J99), no ano de 2017

CAPÍTULOS CID10	DIAS DE AFASTAMENTO		Nº DE ATESTADOS	
	N	%	N	%
J01 - Sinusite Aguda	521	44,5	271	42,4
J00 - Nasofaringite Aguda (resfriado Comum)	129	11,0	74	11,6
J03 - Amigdalite Aguda	119	10,2	76	11,9
J06 - Infecções Agudas Das Vias Aéreas Superiores de Localizações Múltiplas e Não Especificadas	86	7,3	46	7,2
J02 - Faringite Aguda	78	6,7	48	7,5
J11 - Influenza (gripe) Devida a Vírus Não Identificado	73	6,2	36	5,6
J15 - Pneumonia Bacteriana Não Classificada em Outra Parte	30	2,6	8	1,3
J45 - Asma	25	2,1	13	2,0
J30 - Rinite Alérgica e Vasomotora	23	2,0	16	2,5
J10 - Influenza Devida a Outro Vírus da Influenza (gripe) Identificado	16	1,4	9	1,4
J04 - Laringite e Traqueíte Agudas	15	1,3	8	1,3
J20 - Bronquite Aguda	12	1,0	7	1,1
J18 - Pneumonia Por Microorganismo Não Especificada	9	0,8	4	0,6
J32 - Sinusite Crônica	9	0,8	6	0,9
J39 - Outras Doenças Das Vias Aéreas Superiores	7	0,6	5	0,8
J09 - Influenza (gripe) Devida a Vírus Identificado da Gripe Aviária	5	0,4	3	0,5
Outras CID's	15	1,3	9	1,4
Total	1.172	100,0	639	100,0

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

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

Os atestados médicos relacionados às doenças infecciosas e parasitárias somaram 303 atestados e 559 dias de afastamentos, sendo as diarreias e gastroenterites de origem infecciosa presumível (A09), responsáveis por 63% desses atestados e 57,8% dos dias de afastamentos (Tabela 22).

Tabela 22 - 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

CAPÍTULOS CID10	DIAS DE AFASTAMENTO		Nº DE ATESTADOS	
	N	%	N	%
A09 - Diarreia e Gastroenterite de Origem Infecciosa Presumível	323	57,8	191	63,0
B34 - Doenças Por Vírus, de Localização Não Especificada.	48	8,6	22	7,3
A90 - Dengue (dengue Clássico)	41	7,3	13	4,3
B00 - Infecções Pelo Vírus do Herpes (herpes Simples)	27	4,8	8	2,6
B02 - Herpes Zoster (Zona)	22	3,9	9	3,0
A05 - Outras Intoxicações Alimentares Bacterianas, Não Classificadas em Outra Parte	18	3,2	13	4,3
A08 - Infecções Intestinais Virais, Outras e as Não Especificadas	16	2,9	15	5,0
B26 - Caxumba (Parotidite Epidêmica)	10	1,8	3	1,0
B30 - Conjuntivite Viral	10	1,8	3	1,0
A07 - Outras Doenças Intestinais Por Protozoários	6	1,1	2	0,7
A03 - Shigelose	4	0,7	2	0,7
A49 - Infecção Bacteriana de Localização Não Especificada	3	0,5	2	0,7
A88 - Outras Infecções Virais do Sistema Nervoso Central Não Classificadas em Outra Parte	3	0,5	2	0,7
B01 - Varicela (Catapora)	3	0,5	1	0,3
B82 - Parasitose Intestinal Não Especificada	3	0,5	2	0,7
Outras CID's	22	3,9	15	5,0
Total	559	100,0	303	100,0

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

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

Os atestados médicos relacionados às doenças do sistema osteomuscular (CID 10 M00-M99) somaram 372 atestados e 866 dias de afastamentos, sendo 179 atestados com diagnóstico de dorsalgia (M54) que geraram 425 dias de afastamentos, e 61 atestados por outros transtornos articulares não classificados em outra parte (M25), com 124 dias de afastamentos.

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 23 - Distribuição das licenças de curta duração registradas no DAST, por diagnósticos referentes às doenças do sistema osteomuscular (CID 10 -M00-M99), no ano de 2017

CAPÍTULOS CID10	DIAS DE AFASTAMENTO		Nº DE ATESTADOS	
	N	%	N	%
M54 - Dorsalgia	425	49,1	179	48,1
M25 - Outros Transtornos Articulares Não Classificados em Outra Parte	124	14,3	61	16,4
M79 - Outros Transtornos Dos Tecidos Moles, Não Classificados em Outra Parte	67	7,7	31	8,3
M67 - Outros Transtornos Das Sinóvias e Dos Tendões	45	5,2	1	0,3
M75 - Lesões do Ombro	38	4,4	18	4,8
M65 - Sinovite e Tenossinovite	36	4,2	18	4,8
M10 - Gota	18	2,1	7	1,9
M23 - Transtornos Internos Dos Joelhos	18	2,1	5	1,3
M77 - Outras Entesopatias	18	2,1	9	2,4
M71 - Outras Bursopatias	10	1,2	3	0,8
M51 - Outros Transtornos de Discos Intervertebrais	7	0,8	2	0,5
M62 - Outros Transtornos Musculares	6	0,7	4	1,1
M70 - Transtornos Dos Tecidos Moles Relacionados Com o Uso, Uso Excessivo e Pressão	6	0,7	2	0,5
M43 - Outras Dorsopatias Deformantes	5	0,6	3	0,8
M45 - Espondilite Ancilosante	5	0,6	2	0,5
Outras CID's	38	4,4	27	7,3
Total	866	100,0	372	100,0

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

3.2.3 Serviço Social

O Serviço Social faz parte de uma equipe interdisciplinar composta por médicos, psicólogos, fisioterapeutas, enfermeiros, terapeuta ocupacional, técnico de segurança e representantes dos Recursos Humanos.

Esta equipe atende os servidores públicos federal da UFMG e de órgãos partícipes, encaminhados pela Perícia médica. Os motivos desses encaminhamentos demandam avaliações sociais e atendimentos dos outros profissionais dessa equipe.

As demandas atendidas pelo DAST estão relacionadas aos problemas de saúde que afetam diretamente o servidor, ou a sua família. Existem também as demandas provenientes das chefias dos servidores em que o processo saúde-doença impacta negativamente no desempenho profissional dos mesmos.

Além das entrevistas individuais, o assistente social juntamente com outro profissional realiza também entrevistas com as chefias imediatas. Estas ações geram relatórios que irão subsidiar a perícia médica.

São atribuições também do Serviço Social do DAST as seguintes avaliações:

- Remoção por motivo de saúde do servidor ou pessoa de sua família;
- Horário especial para servidor com familiar portador de deficiência;
- Grau de deficiência do servidor e nesta situação, o assistente social faz parte de junta multidisciplinar. Para este trabalho a equipe segue os protocolos do Índice Brasileiro de Funcionalidade;
- Visitas domiciliares e/ou hospitalares.

Os Transtornos mentais e comportamentais causam sofrimentos individuais e sociais e neste sentido a Diretoria de Promoção à Saúde oferece acolhimento à comunidade universitária que procura esse serviço.

Neste contexto, o assistente social realiza uma escuta qualificada aos servidores e aluno, oferecendo apoio emocional, bem como orientações para um tratamento especializado e /ou encaminhamentos para os serviços de saúde.

Em 2017, a assistente social do DAST:

- Realizou 8 atendimentos a 7 servidores em apoio à decisão pericial;
- Participou ainda de 36 atendimentos do Grupo Multiprofissional de Apoio a Perícia (GMAP)

Tabela 24 - Atividades do GMAP, no ano de 2017, com participação da assistente social.

Atividades GMAP	N	%
Entrevista com o servidor (avaliação individual)	25	58,1
Entrevista com a chefia	13	30,2
Visita ao ambiente de trabalho	4	9,3
Junta Multiprofissional para avaliação do grau de deficiência	1	2,3
Total	43	100,0

Fonte: Dados FRA/DAST/Unidade SIASS-UFMG

Outros 2 atendimentos não foram realizados por não comparecimento do servidor à consulta previamente marcada.

As atividades do GMAP são descritas no próximo capítulo.



Divisão de Promoção de Saúde e Saúde Ocupacional

*Diretora: Catarina Nogueira Mota Coelho
Enfermeira*

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

Diretora: Catarina Nogueira Mota Coelho
Enfermeira

Compõe a divisão um grupo multiprofissional, que incluem enfermeiros, técnicos de segurança do trabalho, psicólogos, terapeuta ocupacional, farmacêuticas e fisioterapeutas.

A divisão conta ainda com o apoio de servidores do Departamento de Recursos Humanos da UFMG.

Dentre as atividades da Divisão, incluem as avaliações realizadas pelos grupos Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAPE) e InterAgir., exame periódico, campanha de vacinação, entre outras.

3.3.1 O Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP)

Representa uma equipe multiprofissional que fornece suporte à perícia oficial em saúde no que se refere:

- Esclarecimento de restrições;
- Avaliação do ambiente de trabalho;
- Avaliação complementar da capacidade laborativa;

O GMAP pode ser acionado também em casos de avaliação de graus de deficiência para fins de concessão de pensão ou de aposentadoria especial e tem como grande diferencial do seu trabalho, a possibilidade de colher informações com a chefia do servidor e avaliar o seu local de trabalho.

Os servidores atendidos pelo GMAP são somente aqueles encaminhados por meio de Junta Médica.

Cada profissional do GMAP pode ser designado para a realização, além das avaliações individuais, avaliações em grupo que vão subsidiar a discussão em equipe.

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.

3.3.1.1 Dados estatísticos do GRP/ GMAP no ano de 2017

Em 2017 o GMAP realizou 126 atendimentos a 37 servidores distintos, sendo 26 do sexo feminino e 11, masculino, com idade média de 50 anos, sendo a idade mínima observada de 36 anos e a máxima de 70 anos. Quase metade dos servidores atendidos (45,9%) tinham até segundo grau, 35% o ensino superior completo, e 16,2%, pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado).

Tabela 25 - Características demográficas dos servidores atendidos.

Características	N	%
Sexo		
Feminino	26	70,3
Masculino	11	29,7
Total	37	100,0
Estado Civil		
Casado / União estável	14	37,8
Solteiro	12	32,4
Separado/Divorciado	8	21,6
Viúvo	2	5,4

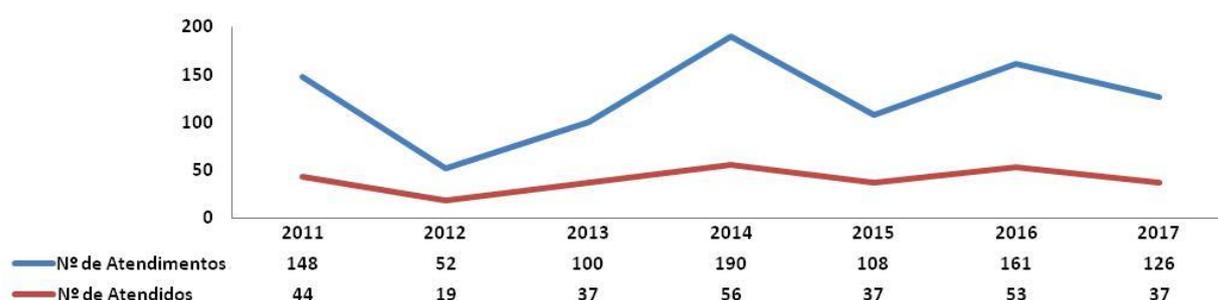
Características	N	%
Não informado	1	2,7
Total	37	100,0
Escolaridade		
Até 2º Grau	17	45,9
Ensino Superior Incompleto	1	2,7
Ensino Superior Completo	13	35,1
Especialização	4	10,8
Mestrado/Doutorado	2	5,4
Total	37	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFMG.

O Grupo atendeu 6 casos encaminhados pela Perícia Médica (PM) ao longo do ano de 2016 e que foram concluídos em 2017; 29 casos encaminhados e concluídos em 2017; além de ter iniciado o acompanhamento de 7 casos enviados em 2017 para continuidade em 2018; e avaliado outros 4 casos que foram devolvidos à PM por terem sido considerados não elegíveis.

Considerando todos os atendimentos realizados pelo grupo em 2017, 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 9 - Distribuição do número de atendimentos e atendidos pelo Grupo realizados pelo DAST, 2011-2017 (Fonte: Dados DAST Unidade SIASS/UFMG).



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

- Avaliação complementar de capacidade laborativa;
- Avaliação complementar para o estabelecimento de restrições;

- Visita técnica ao ambiente de trabalho,
- Outras situações.

A Tabela 26 mostra a distribuição de acordo com os motivos de encaminhamento dos casos finalizados no ano de 2017. Quase 70% dos servidores encaminhados ao GMAP foi para estabelecimento de restrições, em 60%, para avaliação do ambiente de trabalho, 57,1% para avaliação complementar da capacidade laborativa e 17,1%, tiveram outros motivos de encaminhamento.

Tabela 26 - Distribuição dos motivos de encaminhamento dos servidores para o GMAP.

Motivos de encaminhamento	N	%
Estabelecimento de restrições	24	68,6
Avaliação do ambiente de trabalho	21	60,0
Avaliação complementar da capacidade laborativa	20	57,1
Outros	6	17,1
Total	35*	100,0

*Alguns servidores tiveram mais de um motivo de encaminhamento listado.

Fonte: Dados do GMAP/ 2017

Dos 126 atendimentos realizados no ano de 2017 (avaliações individuais, entrevistas com chefia, avaliações de ambiente, etc), os profissionais da Fisioterapia participaram de 42,9% delas, seguido dos profissionais do Serviço Social, que participaram de 34,1%, e Psicologia, 20,6%. Os profissionais de Engenharia de Segurança do Trabalho participaram de 7,1% dos atendimentos, os de Terapia Ocupacional e Enfermagem com 5,6% cada. Os profissionais da perícia médica e medicina do trabalho participaram menos de 5% dos atendimentos, cada. Os atendimentos são realizados individualmente ou com a participação de um ou mais profissionais, de acordo com o objetivo do atendimento.

Tabela 27 - Distribuição dos servidores atendidos por especialidade dos profissionais que realizaram o atendimento

Especialidade	N	%
Fisioterapia	54	42,9
Serviço Social	43	34,1
Psicologia	26	20,6
Engenharia de Segurança do Trabalho	9	7,1
Terapia Ocupacional	7	5,6
Enfermagem	7	5,6
Perícia Médica	5	4,0
Medicina do Trabalho	3	2,4
Total	126*	100,0

Fonte: Dados DAST Unidade SIASS/UFMG.

Dos 37 servidores atendidos, 86,5% eram servidores da UFMG, 3 servidores de órgãos partícipes do SIASS (sendo 2 servidores da FUNASA e um, do Ministério da Fazenda) e 2 servidor de Outros Órgãos Públicos (Tabela 28).

Tabela 28 - Distribuição dos servidores atendidos por vínculo funcional.

Vínculo	Nº Servidores	%
UFMG	32	86,5
Órgãos SIASS	3	8,1
Outras IFES	2	5,4
Total	37	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFMG.

Os servidores atendidos ocupavam 23 cargos distintos. Os técnicos em enfermagem representaram 18,9% dos servidores atendidos e os auxiliares administrativos, 8,1%. Os servidores com cargos relacionados à área da saúde (auxiliares e técnicos de enfermagem, auxiliares e técnicos de laboratório, enfermeiros, fisioterapeutas, médicos, técnicos de nutrição e dietética) representavam metade dos atendidos.

Tabela 29 - Distribuição dos servidores atendidos por cargo.

Cargo	N	%
Técnico em Enfermagem	7	18,9
Auxiliar Administrativo	3	8,1
Assistente Administrativo	2	5,4
Auxiliar de Cozinha	2	5,4
Auxiliar de Enfermagem	2	5,4
Enfermeiro	2	5,4
Médico	2	5,4
Operador de Máquina de Lavanderia	2	5,4
Técnico de Laboratório	2	5,4
Outros	13	35,1
Total	37	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFMG.

Considerando a unidade de lotação, dos 37 servidores atendidos, 23 (62,2%) estavam lotados no Hospital das Clínicas, 2 servidores, na Faculdade de Medicina, 2, no Instituto de Ciências Biológicas, além de 5 servidores em outras unidades. Há ainda os 5 servidores que não têm vínculo com a UFMG e portanto, não são lotados em unidades da Universidade. (Tabela 30).

Tabela 30 - Distribuição dos servidores atendidos por unidade de lotação.

Unidade	N	%
Hospital das Clínicas	23	62,2
Não é unidade da UFMG	5	13,5
Faculdade de Medicina	2	5,4
Instituto de Ciências Biológicas	2	5,4
Outras Unidades	5	13,5
Total	37	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFMG.

Em 53,2% dos atendimentos foram realizadas entrevistas com o servidor (avaliação individual), seguido de entrevistas com a chefia (25,4%), visitas ao ambiente de trabalho (12,7%) e contato telefônico (2,4%).

Tabela 31 - Distribuição dos servidores atendidos por motivo de atendimento.

Motivo do Atendimento	N	%
Entrevista com o servidor (avaliação individual)	67	53,2
Entrevista com a chefia	32	25,4
Visita ao ambiente de trabalho	16	12,7
Contato telefônico	3	2,4
Exame de medicina do trabalho à pedido	2	1,6
Junta Multiprofissional para avaliação do grau de deficiência	2	1,6
Reunião do grupo	2	1,6
Outros	2	1,6
Total	126	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFGM.

Os diagnósticos mais frequentes foram aqueles relativos às doenças do sistema osteomuscular (diagnóstico de 14 servidores e 41 atendimentos) e dos transtornos mentais e comportamentais (diagnóstico de 13 servidores e 36 atendimentos). Alguns servidores tiveram diagnósticos em mais de um capítulo da CID10. Um exemplo disso foram dois servidores com diagnósticos de transtornos mentais e comportamentais e de doenças do sistema osteomuscular.

Tabela 32 - Distribuição dos servidores atendidos por diagnóstico de acordo com a CID10.

Diagnósticos por Capítulos (CID 10)	Nº Atendimentos	Nº Servidores
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	41	14
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	36	13
Fatores que influenciam o estado de saúde... (Z00-Z99)	12	6
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	9	3
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	7	2
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	6	3
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	5	1
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	4	2
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	3	1
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	1	1
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	1	1
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	1	1
Total	126	*37

*Alguns servidores tiveram diagnósticos em capítulos diferentes.

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFGM.

Considerando somente os 36 casos concluídos em 2017, sendo desses, 7 casos encaminhados no final de 2016 e os demais encaminhados ao longo do ano de 2017, o tempo decorrido entre o encaminhamento do caso ao GMAP até o parecer, em média foi de 66 dias, com o mínimo de 18 dias e máximo, de 233 dias.

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 44,8 dias, mínimo de 12 e máximo de 210 dias.

Considerando a diferença entre o tempo de recebimento e tempo efetivo de avaliação, em média foi de 21,3 dias em 2017.

Tabela 33 - Estatísticas descritivas do tempo decorrido entre o encaminhamento do caso e o parecer da perícia.

	Tempo de Avaliação GMAP (dias)	Tempo total de avaliação (dias)	Diferença entre o tempo total e o tempo GMAP (dias)
Nº de casos	36	36	36
Média	44,8	66,1	21,3
Desvio-padrão	36,6	42,1	22,2
Mínimo	12,0	18,0	1,0
Máximo	210,0	233,0	97,0
1º Percentil	22,8	36,0	8,0
Mediana	35,5	57,0	14,5
3º Percentil	56,0	85,3	27,5

Fonte: Dados GMAP/UFMG 2016-2017

3.3.2 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). 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.

O objetivo geral do NI é 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 são: (a) articular ações interdisciplinares no âmbito das cinco Divisões que estruturam os serviços do DAST; (b) 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; (c) promover ações de prevenção de agravos para servidores em processo de adoecimento/fragilidades já adquiridas; (d) estabelecer uma aproximação com o trabalhador e com o trabalho como prerrogativa para a análise e a intervenção; (e) favorecer a comunicação e a articulação de ações em saúde do trabalhador.

As intervenções do NI são planejadas e conduzidas na interface das abordagens clínicas dos profissionais que compõem a equipe 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 trabalho¹ 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 intervenção 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 NI, no ano de 2017, atuou em duas frentes de trabalho: (a) Intervenções Setoriais, isto é, com coletivos de trabalhadores de um dado setor e (b) ações voltadas para a reinserção no trabalho, na perspectiva da Reabilitação Funcional prevista no Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal³, detalhadas a seguir. 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. No ano de 2017, a equipe passou por mudanças em sua composição, finalizando o ano com um total de nove profissionais, distribuídos nas seguintes áreas: Farmácia (1), Fisioterapia (2), Psicologia (2), Psiquiatria (1), Técnica de Enfermagem (2) e Terapia Ocupacional (1).

a) Intervenção Setorial

Em 2017, o NI deu continuidade aos procedimentos de Intervenção Setorial nos dois setores iniciados no ano de 2016. 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 às

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

² Organização Mundial da Saúde (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP; 2003.

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.

variáveis institucionais e dos setores alvo da intervenção (que incluem aspectos administrativos, financeiros e de recursos humanos).

No setor do Campus Saúde, a atuação do NI foi concluída com a elaboração de uma cartilha para os trabalhadores, conforme previsto em 2016. O material foi elaborado em formato impresso e digital, contendo informações a respeito da intervenção realizada no setor, bem como orientações de autocuidado abrangendo os temas: aplicação da mecânica corporal no dia a dia, importância da atividade física, importância do autocuidado, meditação, formas de lidar com conflitos no ambiente de trabalho e psicoterapia. A versão digital da cartilha contém ainda um vídeo elaborado pela equipe do NI que demonstra técnicas para aplicação correta da mecânica corporal nas atividades relacionadas ao trabalho dos servidores daquele setor.

No setor do Campus da Pampulha, foram realizadas as intervenções programadas para o primeiro semestre. A atuação do NI foi concluída em setembro de 2017, com realização de uma reunião envolvendo os trabalhadores. Na ocasião, foi proposta a abordagem das demandas apresentadas por outra equipe multiprofissional da DPSSO (Articular). As ações de Intervenção Setorial realizadas com o setor do Campus Pampulha totalizaram 31 horas de trabalho da equipe em 2017.

Considerando os novos projetos e ampliação da DPSSO, a equipe do NI propôs que as Intervenções Setoriais poderão ser realizadas por outras frentes de atuação desta Divisão, deixando de ser ação prioritária do NI a partir de 2018.

b) 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)³. 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)², 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, o 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)⁴:

“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).

As ações de RF se iniciam com a distribuição dos casos entre os profissionais da equipe do NI, que atuam como referências técnicas em RF. Os profissionais que atuam como referência elaboraram, em conjunto com o servidor e demais membros da equipe do NI, um plano de trabalho com as ações de reabilitação para cada caso, com ciência e participação de profissionais dos setores de recursos humanos. 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 no 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.

No ano de 2017, nove servidores de diferentes cargos e setores passaram por RF pela equipe do NI. A Tabela 34 apresenta a distribuição das intervenções de RF realizadas durante o ano, de acordo com o tipo de procedimento, sendo que a execução de 17 intervenções 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.

⁴ Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão (MPOG). Portaria nº 1261 de 05 de maio de 2010. Institui os Princípios, Diretrizes e Ações em Saúde Mental que visam orientar os órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil - SIPEC da Administração Pública Federal sobre a saúde mental dos servidores. Diário Oficial da União, 2010; 6 maio.

Tabela 34 - Distribuição dos atendimentos de acordo com os procedimentos de Reabilitação Funcional realizados (ICPC2)

Procedimentos	N	%
Contato telefônico	25	32,5
Reunião externa	17	22,1
Intervenção individual	14	18,2
Análise da atividade de trabalho	5	6,5
Visita ao ambiente de trabalho	5	6,5
Mediação em saúde do trabalhador	4	5,2
Entrevista com o servidor (avaliação individual)	3	3,9
Intervenção com chefia	3	3,9
Entrevista com a chefia	1	1,3
Total	77	100,0

Fonte: Dados Grupo InterAgir/UFMG 2017

Na Tabela 35 encontra-se a distribuição dos atendimentos realizados por cada especialidade profissional do NI. Do total de procedimentos, 14 foram realizados com o envolvimento de mais de um profissional ou especialidade simultaneamente, sendo a maioria deles reuniões externas, visitas ao ambiente de trabalho e análise da atividade de trabalho. As intervenções de Reabilitação Funcional perfizeram um total de 65 horas de trabalho da equipe em 2017.

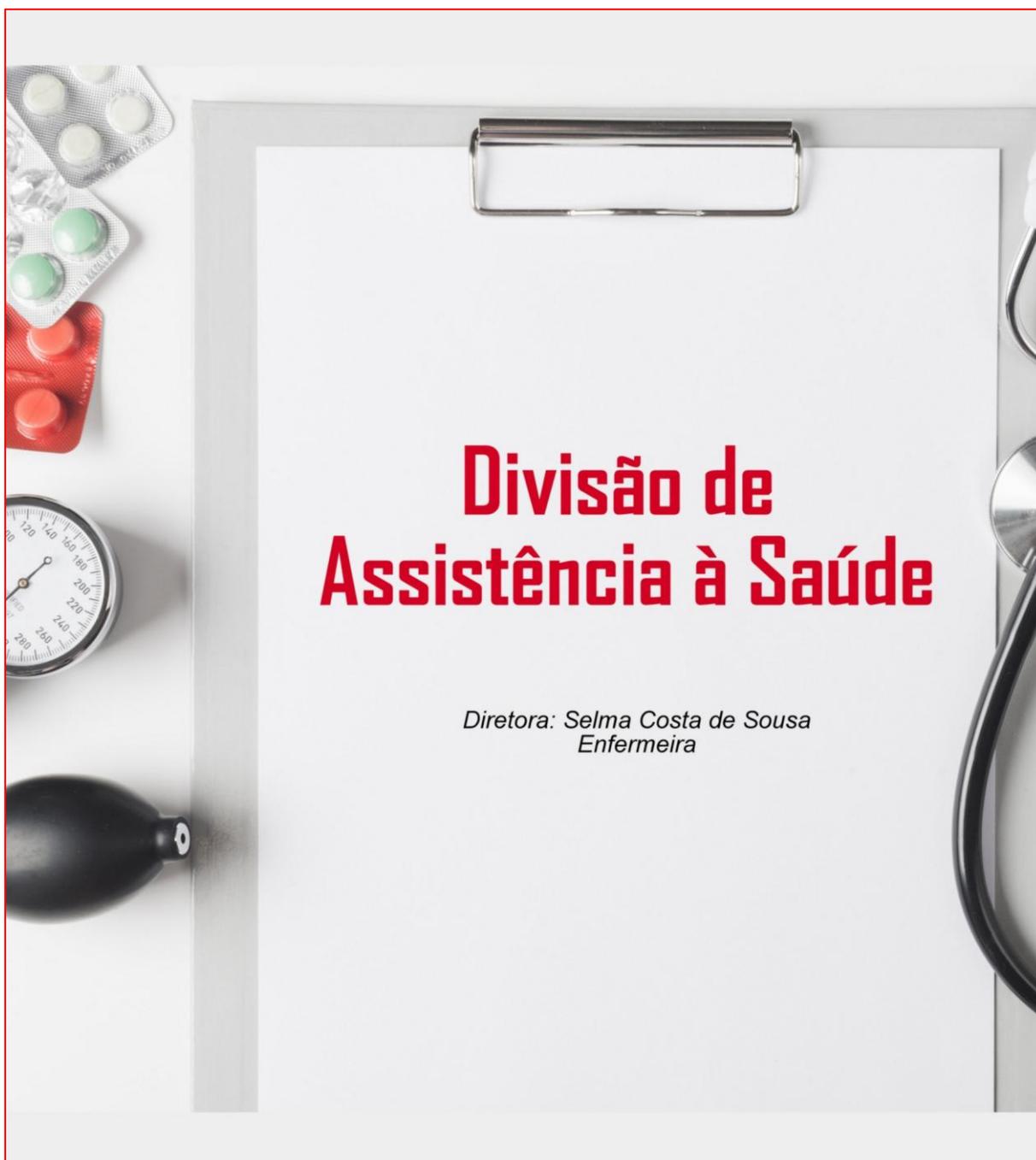
Tabela 35 - Distribuição dos atendimentos de Reabilitação Funcional de acordo com a especialidade.

Tipo de Atendimento	N	%
Núcleo InterAgir	23	29,9
Núcleo InterAgir - Fisioterapia	11	14,3
Núcleo InterAgir - Psicologia	39	50,6
Núcleo InterAgir - Terapia Ocupacional	4	5,2
Total	77	100,0

Fonte: Dados Grupo InterAgir/UFMG 2017

Além das ações diretas junto aos servidores, suas chefias e equipes de trabalho, em 2017 foram dadas continuidade ao processo de estruturação da RF na Universidade, que incluiu o fortalecimento do apoio da diretoria do DAST, o aprimoramento do trabalho em equipe, bem como a constante busca pelo diálogo com outros setores da UFMG. Nesse sentido, foram realizadas duas reuniões externas ao DAST, com um setor 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 das demandas dos servidores.

Ocorreram 30 também reuniões de equipe, com frequência semanal ou quinzenal, cujas pautas principais abarcaram a construção dos processos de trabalho e estruturação de fluxos do NI, discussão de casos e planejamento das intervenções. Essas reuniões não estão listadas em tabela por não se tratarem de procedimentos de intervenção.



3.4 Divisão de Assistência à Saúde (DAS)

**Diretora: Selma Costa de Sousa
Enfermeira**

A Divisão de Assistência (DAS) é uma das cinco divisões que compõe o DAST, sendo constituída por uma equipe de médicos clínicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem, e motoristas de ambulância, escalados de forma a cobrir todo o horário de funcionamento do DAST Pampulha, de 7:00 as 22:00 horas.

Em 2017 a Divisão de Assistência recebeu cinco novos integrantes, sendo:

- Um médico clínico;
- Três profissionais de enfermagem;
- E um motorista de ambulância.

Dessa forma, de 7:00 as 18:00 horas, período normalmente com maior demanda, o DAST passou a dispor, no Núcleo Pampulha, de pelo menos dois médicos clínicos concomitantemente, e no período noturno, de 18:00 as 22:00 horas com um médico clínico. Em relação aos profissionais de enfermagem, são escalados três profissionais, sendo dois técnicos de enfermagem e um enfermeiro, em cada turno, em todos o horário de funcionamento, além de duas enfermeiras, sendo uma no período de 7:00 as 13:00 horas e outra, no horário de 16:00 as 22:00 horas.

Em relação à disponibilidade da ambulância, com a inclusão de mais um motorista de ambulância, a cobertura se tornou integral.

Tabela 36 - Distribuição de recursos humanos da Divisão de Assistência (Pampulha e Centro) até março de 2018

Função/ Carga horária semana	Atual
Enfermeiros (30 h)	3
Enfermeiro-Diretora (40 h)	1
Técnico de Enfermagem (30 h)	6
Motorista (40 h)	2
Médicos clínicos (20 h)	8

Fonte: Dados DAST/UFMG

Considerando que a equipe médica está completa, será realizada uma eleição em 2018 para nomear os representantes da categoria de médico e comitê de ética médica do DAST.

Em 2017 o DAST participou ativamente do evento da Sociedade Brasileira de progresso e Cultura- SBPC, prestando atendimento médico de urgência. AS atividades foram detalhadas em seção separada.

Ainda em 2017, a equipe da DAS:

- Acompanhou sistematicamente os profissionais novatos e antigos para a nova metodologia/ novos moldes de atendimento da DAS;
- Participou efetivamente em três treinamentos de urgência e emergência para servidores e alunos da UFMG;
- Participou juntamente com a equipe da Divisão de promoção à Saúde no acolhimento de estudantes e servidores em atendimentos relacionados à saúde mental;
- Atualizou os Procedimentos Operacionais Padrão (POPs) da enfermagem;
- Iniciou as atualizações os Protocolos Clínicos, ainda em andamento;;
- Acompanhou os processos de trabalho da enfermagem com ênfase nos POPs;
- Confeccionou apostila de primeiros socorros;
- Confeccionou apostila de treinamento em área insalubre;

Para 2018, os principais desafios apontados pela DAST são:

- Finalização da atualização dos Protocolos Clínicos;
- Reeleição para representantes médicos e para o comitê de ética médica;
- Eleição de comitê de ética para equipe de enfermagem;
- Admissão de um médico para turno da tarde no DAST Centro;
- Produção sistemática de informações de atendimento para o consolidado anual;
- Acompanhamento dos servidores novatos nos novos moldes de atendimento da DAS;
- Produção de materiais informativos (boletins, notas técnicas, protocolos, fluxos, etc) para orientação da rede de atendimento do DAST versus Sistema Único de Saúde;
- Colaborar com a Diretoria do DAST e as demais divisões no atendimento a acidentes de trabalho, participação no grupo de saúde mental, treinamentos e outras.
- Integrar o DAS com as outras divisões;
- Criação de um grupo de estudos (médicos e enfermagem) para atualização dos Protocolos e outros;
- Reativação da sala de vacina;
- Organização do processo de esterilização de materiais, que atualmente é realizado na Faculdade de Odontologia da UFMG;
- Obter o alvará sanitário para legalização do serviço e padronização de medicamentos necessários para atendimento de urgência, já em andamento
- Efetivar o fluxo de acidente de trabalho;

3.4.1 Atendimentos

Em 2017, a Divisão de Assistência realizou 2.058 atendimentos, sendo 1.525 (74,1%) de clínica médica e 533 (25,9%) de enfermagem.

A maioria (77,1%) dos atendimentos desta divisão foi realizada a pessoas com vínculo da UFMG, entre servidores, alunos, médicos residentes, entre outras situações. Seguido dos trabalhadores terceirizados (9,9%), visitantes (7,7%), trabalhadores com vínculo FUNDEP, Cruz Vermelha, Outras IFES, entre outros (Tabela 37).

Tabela 37 - Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2017, por vínculo.

Vínculo	N	%
UFMG	1.587	77,1
Outras Terceirizadas	203	9,9
Sem Vínculo (Visitante)	158	7,7
FUNDEP	37	1,8
Cruz Vermelha	34	1,7
Outras IFES	24	1,2
Outros Órgãos Públicos	11	0,5
Ministério Da Fazenda SIASS	4	0,2
Total	2.058	100,0

Fonte: Dados DAST/UFMG

Avaliando a faixa etária dos atendimentos realizados na DAS observa-se que houve um terço dos atendidos tinham idade entre 20 a 30 anos (33,6%) seguidos da faixa etária de 30 a 40 anos (17,5%).

Tabela 38 - Distribuição dos atendimentos e dos servidores atendidos realizados pela Divisão de Assistência em, por sexo e faixa etária, DAST/UFMG, 2017.

Faixa Etária	Nº Atendimentos		Nº Atendidos	
	N	%	N	%
Menor que 20	268	13,0	160	13,7
Entre 20 e 30	620	30,1	391	33,6
Entre 30 e 40	372	18,1	204	17,5
Entre 40 e 50	356	17,3	164	14,1
Entre 50 e 60	282	13,7	157	13,5
Entre 60 e 70	117	5,7	62	5,3

Relatório de Atividades DAST 2017

Faixa Etária	Nº Atendimentos		Nº Atendidos	
	N	%	N	%
Não informado	35	1,7	22	1,9
Acima de 70	8	0,4	5	0,4
Total	2.058	100,0	1.165	100,0

Fonte: DAST/UFMG

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 (23,4%), seguido do capítulo R: queixas relacionadas ao aparelho respiratório (17,4%), capítulo D: motivos ao aparelho digestivo (12,3%), capítulo S: pele (9,0%) e capítulo L: Sistema musculoesquelético (11,4%) (Tabela 39).

Tabela 39 - Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2017, por motivos de procura (ICPC2).

Motivos (ICPC2)	N	%
A - Geral e inespecífico	481	23,4
B - Sangue, órgãos hematopoéticos e linfáticos	6	0,3
D - Aparelho digestivo	254	12,3
F - Olhos	38	1,8
H - Ouvidos	28	1,4
K - Aparelho circulatório	128	6,2
L - Sistema musculoesquelético	175	8,5
N - Sistema Nervoso	117	5,7
O - Ocupacional / Perícia	93	4,5
P - Psicológico	69	3,4
R - Aparelho respiratório	358	17,4
S - Pele	186	9,0
T - Endócrino, metabólico e nutricional	38	1,8
U - Aparelho urinário	45	2,2
W - Gravidez e planejamento familiar	9	0,4
X - Aparelho genital feminino (incluindo mama)	15	0,7
Y - Aparelho genital masculino (incluindo mama)	9	0,4

Relatório de Atividades DAST 2017

Motivos (ICPC2)	N	%
Z - Problemas sociais	9	0,4
Total	2.058	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Segundo o 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 (18,6%), capítulo J00-J99 - doenças do aparelho respiratório (15,7%) e capítulo Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (11,1%) foram os mais frequentes (Tabela 40). 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.

Tabela 40 - Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2017, por diagnósticos de acordo com os capítulos da CID10.

Capítulos CID 10	N	%
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	382	18,6
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	323	15,7
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	228	11,1
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	214	10,4
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	205	10,0
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	126	6,1
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	98	4,8
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	82	4,0
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	65	3,2
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	65	3,2
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	49	2,4
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	46	2,2
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	46	2,2
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	44	2,1
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	37	1,8
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	29	1,4
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	8	0,4
Neoplasias (C00-D48)	6	0,3
Outras	5	0,2
Total	2.058	100,0

Fonte: DAST/UFMG

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.

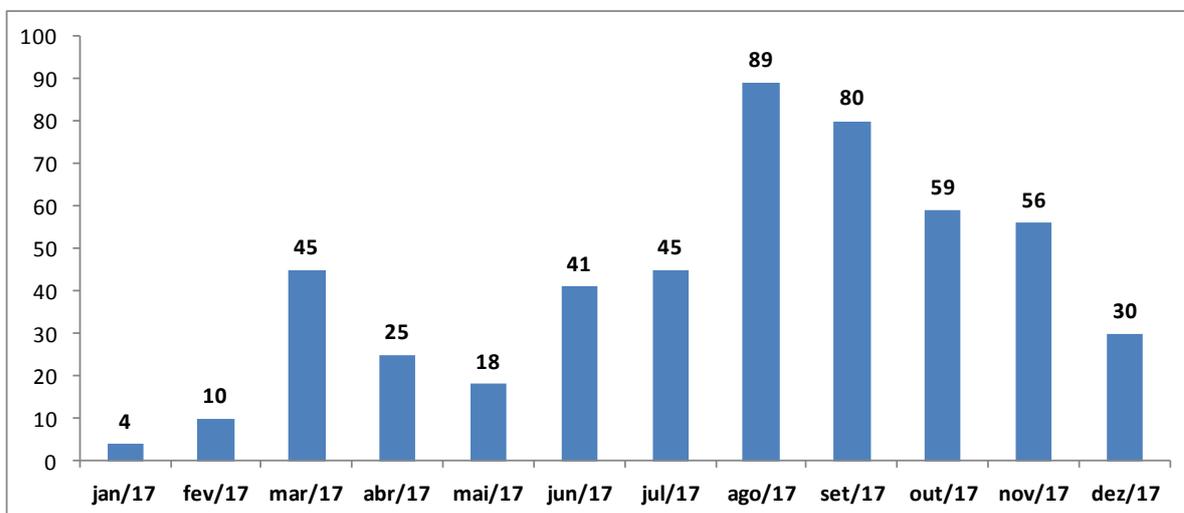
3.4.2 Atendimentos realizados com o auxílio da Ambulância

Em 2017, a ambulância foi acionada 502 vezes, seja de algum local interno do Campus Pampulha para o DAST, seja do DAST para alguma unidade de pronto atendimento. Em relação ao ano de 2016, quando foi acionada 46 vezes, o aumento foi de quase 11 vezes.

O maior acionamento da ambulância se deve também à contratação de mais um motorista, passando a contar com cobertura total no horário de funcionamento do DAST, de 7:00 as 22:00 horas, já que em 2016, O DAST contava com apenas um motorista de ambulância de 8:00 as 18:00 horas.

Os meses com maior número de acionamentos foram agosto e setembro, passando de 80 acionamentos em cada mês.

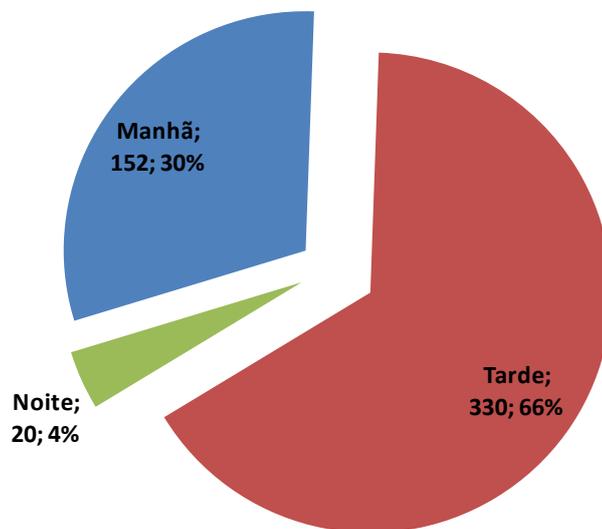
Figura 10 - Distribuição dos atendimentos com o uso da ambulância, por mês, 2017.



Fonte: DAST/UFMG

Dividindo o horário de atendimento do DAST em manhã (8 as 11:59hs), tarde (12 as 17:59hs) e noite (18:00 as 22:00). A maior demanda de atendimento se concentrou no período da tarde, turno em que foi feita 66% (330) das solicitações, no turno da manhã ocorreu 30% das solicitações e no noturno, apenas 4%.

Figura 11 - Distribuição dos atendimentos com uso da ambulância, por horário de atendimento.



Fonte: DAST/UFMG

Foram atendidos 199 pacientes em 402 deslocamentos, outros 10 deslocamentos foram de caráter administrativo, seja transportando algum servidor da assistência do DAST até alguma unidade, seja para busca de material médico. Entre os pacientes transportados, incluem-se servidores, trabalhadores, alunos e visitantes da UFMG.

Para um mesmo paciente podem ser realizados mais de um deslocamento, como deslocamento do DAST até a unidade em que o paciente está, deslocamento da unidade até o DAST e., quando necessário, deslocamento do DAST até a UPA (Unidade de Pronto Atendimento) ou hospital.

Dos 199 pacientes transportados na ambulância, 63,8% eram do sexo feminino, 34,2%, masculino e para 4 pacientes o sexo não foi informado.

Tabela 41 - Distribuição dos atendimentos realizados com o apoio da ambulância do DAST por sexo do atendido.

Sexo	N	%
Feminino	127	63,8
Masculino	68	34,2
Não informado	4	2,0
Total	199	100,0

Fonte: DAST/UFMG

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 2017 dos 238 deslocamentos da ambulância com origem no DAST, 82,4% tiveram como destino o próprio Campus Pampulha, em unidades acadêmicas, administrativas ou espaços externos, como Praça de Serviço e portarias, e 16,8% foram para transferências de pacientes à UPAS, hospitais e CERSAM.

Tabela 42 - Distribuição dos atendimentos realizados com o apoio da ambulância, com origem no DAST, por locais de destino.

Destinos	N	%
Unidades Acadêmicas UFMG	148	62,2
Unidades Administrativas UFMG	39	16,4
Hospital Odilon Behrens	13	5,5
Hospital Belo Horizonte	10	4,2
Campus UFMG - Espaços Externos	9	3,8
Hospital João XXIII	4	1,7
Hospital Lifecenter	3	1,3
Hospital UNIMED	3	1,3
Centro de Ref. Saúde Mental (CERSAM)	1	0,4
Externo ao Campus	1	0,4
Hospital BIOCOR	1	0,4
Hospital Evangélico	1	0,4
Hospital Felício Rocho	1	0,4
Hospital MATERDEI	1	0,4
Hospital Pronto Socorro	1	0,4
Hospital Risoleta Tolentino Neves	1	0,4
UMEI	1	0,4
Total	238	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Considerando os deslocamentos iniciados em outros locais, 89,0% tiveram como destino o DAST, e em 10,2% (27) o deslocamento foi para algum hospital ou unidade de Pronto Atendimento, geralmente em casos de maior gravidade.

Tabela 43 - Distribuição dos atendimentos realizados com o apoio da ambulância, com origem diferente do DAST, por locais de destino.

Destinos	N	%
DAST	235	89,0
Hospital Belo Horizonte	9	3,4
Unidade Pronto Atendimento	8	3,0
Hospital UNIMED	3	1,1
Hospital Odilon Behrens	3	1,1
Hospital João XXIII	2	0,8
Centro de Referência em Saúde Mental	1	0,4
Hospital Lifecenter	1	0,4
Unidade Acadêmica UFMG	1	0,4
Unidade Administrativa III	1	0,4
Total	264	100,0

Fonte: DAST/UFMG

3.4.3 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-exposição.

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 patógenos.

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.

Análise

Entre janeiro a dezembro de 2017, foram notificados no DAST - Núcleo Saúde 35 exposições à material biológico, ocorridas com 33 trabalhadores distintos, sendo que durante esse período dois trabalhador sofreram uma segunda exposição.

Os trabalhadores expostos eram em sua maioria (75,8%) do sexo feminino, aluno da UFMG (57,6%) ou servidores ativos (30,3%), com idade entre 20 e 30 anos (63,6%)

Tabela 44 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, 2017.

Características dos trabalhadores expostos	N	%
Sexo		
Feminino	25	75.8
Masculino	8	24.2
Total	33	100.0
Vínculo		
Aluno	19	57.6
UFMG	10	30.3
Residentes	4	12.1
Total	33	100.0
Cargo		
Estudante	19	57.6
Auxiliar de Enfermagem	2	6.1
Médico	1	3.0
Médico Residente	3	9.1
Residente Odontologia	1	3.0
Técnico de Enfermagem	6	18.2
Técnico de Laboratório	1	3.0

Características dos trabalhadores expostos	N	%
Total	33	100.0
Faixa Etária		
Entre 20 e 30 anos	21	63.6
Entre 31 e 40 anos	6	18.2
Entre 41 e 50 anos	5	15.2
Entre 60 e 70 anos	1	3.0
Total	33	100.0

Fonte: DAST/UFMG

Durante o atendimento é perguntado ao trabalhador sobre exposição ao vírus da hepatite e se já foram vacinados. Das 35 notificações, em todos os trabalhadores afirmaram que não haviam sido expostos anteriormente ao vírus da hepatite. Em relação à prevenção, 94,3% dos expostos relataram terem sido vacinados contra hepatite B e 65,7%, afirmaram que já haviam se submetido a exame para detecção do vírus da imunodeficiência humana.

Tabela 45 - 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, 2017.

Exposição prévia vírus da hepatite	Frequência	Percentual
Histórico de hepatite		
Não	35	100.0
Sim	0	0.0
Total	35	100,0
Vacinação hepatite B		
Sim	33	94.3
Não	0	0.0
Não soube informar	2	5.7
Total	35	100.0
Exame anterior HIV		
Não	9	25.7
Sim	26	74.3
Não informado	0	0.0
Total	35	100.0
Resultado HIV		
Não reator	23	65.7
Não se aplica	9	25.7
Não informado	3	8.6
Total	43	100.0

Fonte: DAST/UFMG

Relatório de Atividades DAST 2017

Em relação a característica da exposição observou-se que a perfuração foi o acidente mais frequente (71,4%). Houve presença de sangue ou derivado de sangue em 88,8% das exposições. A agulha oca foi o instrumento que os trabalhadores mais se acidentaram (45,7%). Os trabalhadores relataram que havia sangue visível em 71,4% das exposições.

Tabela 46 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) característica da exposição, 2017.

Característica da exposição	Frequência	Percentual
Tipo de Exposição		
Contato com pele não integra	1	2.9
Mucosa oral / ocular	9	25.7
Percutânea / perfuração	25	71.4
Total	35	100.0
Tipo de Fluido		
Fluido com sangue	3	8.6
Líquido pleural	1	2.9
Outros	1	2.9
Sangue	28	80.0
Soro / plasma	2	5.7
Total	35	100.0
Item envolvido na exposição		
Agulha com lúmen (oca)	16	45.7
Agulha sem lúmen (maciça)	2	5.7
Alavanca odontológica	1	2.9
Lâmina/lanceta	4	11.4
N/A (Não se Aplica)	4	11.4
Outros	7	20.0
Não informado	1	2.9
Total	35.0	100.0
Presença de sangue visível		
Não	8	22.9
Sim	25	71.4
Não informado	2	5.7
Total	35	100.0

Fonte: DAST/UFMG

Em relação à fonte da exposição 85,7% o paciente foi identificado. Apenas 14,3% deles apresentou sorologia prévia conhecida, e 8,6% eram portadores de HIV.

Tabela 47 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, segundo característica do paciente fonte, 2017.

Características do paciente fonte	Frequência	Percentual
Identificado		
Não	5	14.3
Sim	30	85.7
Total	35	100.0
Sorologia HIV		
Não	15	42.9
Sim	5	14.3
Não se aplica	4	11.4
Não sabe	11	31.4
Total	35	100.0
Resultado HIV		
Negativo	2	5.7
Positivo	3	8.6
Não se aplica	29	82.9
Não informado	1	2.9
Total	35	100.0
Estágio HIV		
AIDS (aguda)	1	2.9
Desconhecido	1	2.9
Infecção (sem doença)	1	2.9
Não se aplica	31	88.6
Não informado	1	2.9
Total	35	100.0
Teste rápido HIV		
Positivo	2	14,0
Negativo	27	44,2
Não se aplica/Não realizado	6	25,6
Total	35	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Em relação à indicação de quimioprofilaxia para os trabalhadores expostos observou-se que em 26 (74,3%) trabalhadores não foi indicada o tratamento. Somente 9 (25,7%) trabalhadores tiveram que se submeter ao tratamento.

Tabela 48 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, indicação de quimioprofilaxia, 2017.

Indicação de quimioprofilaxia para HIV	Frequência	Percentual
Não indicada e não oferecida	26	74,3
Indicada	9	25,7
Total	35	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Um terço das exposições ocorreram durante os procedimentos cirúrgicos, 11,4% durante punção venosa/arterial para coleta de sangue, outras exposições ocorreram durante lavagem de material, procedimento laboratorial e procedimento odontológico, com 2 casos cada.

Tabela 49 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, motivos da exposição, 2017.

Motivos de Exposição ao material biológico	Frequência	Percentual
Procedimento cirúrgico	13	37,1
Punção venosa/arterial para coleta de sangue	4	11,4
Lavagem de material	2	5,7
Procedimento laboratorial	2	5,7
Procedimento odontológico	2	5,7
Outros motivos	12	34,3
Total	35	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Sobre a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) 82,9% dos trabalhadores relataram que estavam usando EPI como luvas de procedimento, máscara, capote, e máscara. Entre os equipamentos citados 60,0% foram luvas (procedimentos e cirúrgicas), 14,3%, máscara, além de jalecos e máscara (11,4% cada). Foram citados gorro, touca, avental e capote. As mãos foram a parte do corpo mais atingida (74,3%) com destaque para os dedos, seguido do olho (22,9%).

Tabela 50 - Distribuição das exposições à material biológico, notificadas ao DAST, entre janeiro a dezembro de 2017, por uso de EPI e partes dos corpo atingidas.

Uso de EPI	Frequência	Percentual
Não	6	17,1
Sim	29	82,9
Total	35	100,0
Quais		
Luvas	21	60,0
Máscara	5	14,3
Jaleco	4	11,4
Óculos	4	11,4
Gorro	2	5,7
Touca	2	5,7
Avental	1	2,9
Capote	1	2,9
Total	35*	-
Parte do corpo atingida		
Mãos	26	74,3
Olhos	8	22,9
Braço	3	8,6
Rosto	2	5,7
Total	35*	-

Fonte: DAST/UFMG

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.

Discussão:

Todos as exposições à material biológico notificados em 2017, ocorreram no Campus Saúde, seja no Hospital das Clínicas, seja nos ambulatórios e demais anexos. As exposições ocorridas no Campus Pampulha são encaminhadas ao Hospital Risoleta Tolentino Neves, e o DAST não tem acesso a esses dados.

Acredita-se, no entanto, que exista uma subnotificação, seja por desconhecimentos dos trabalhadores quanto à necessidade de notificar, por desconhecimento do fluxo de acidentes com material biológico, justificada pela diversidade de vínculos dos trabalhadores, que incluem além de servidores ativos da UFMG, os trabalhadores da EBSE RH e de empresas terceirizadas.

Em 2017, assim como nos demais anos que foram analisados, as exposições ocorreram, em sua maioria, em trabalhadores do sexo feminino, jovens e da saúde (técnicos e auxiliares 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 todas os profissionais de saúde fosse expostos a acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados o profissional da enfermagem se expõem mais vezes devido a 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.

3.4.4 DAST na 69º Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC)

Em 2017 ocorreu no Campus Pampulha da UFMG, no período de 16 a 22 de julho de 2017 a 69º Reunião Anual da SBPC. Durante este período, passaram pelo campus Pampulha, participando do evento, cerca de 15 mil pessoas: entre cientistas, professores e estudantes de todos os níveis, profissionais liberais, visitantes, expositores, além de autoridades e gestores e formuladores de políticas públicas para ciência e tecnologia no país.

O evento contou com 6,5 mil inscritos de todos os estados brasileiros, sendo 1.250 (19,2%) estudantes de graduação e 3,8% de pós-graduação. Além dos servidores e alunos da UFMG, o Campus Pampulha recebeu também servidores e alunos de diversas universidades e institutos federais.

Dentre os participantes que foram atendidos pelo DAST, registraram-se participantes das Universidades Federal do Mato Grosso do Sul, Instituto Federal do Mato Grosso do Sul, Instituto Federal da Bahia, Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Minas Gerais, Universidade Federal do Sul da Bahia, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Universidade Federal da Bahia, Universidade de Brasília, Universidade Federal de Viçosa, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Universidade Estadual Paulista, Universidade Federal da Amazonas. . Além de visitantes da Fundação Escola Superior do Ministério Público, Instituto Anísio Teixeira, Ministério da Ciência e Tecnologia, Museu Paraense Emílio Verde, Vale do Rio Doce, COTEMIG, Centro de Tecnologias Estratégicas do Nordeste, Centro de Educação Angher e FUNDED. E alunos de escolas estaduais e municipais, entre elas: Escola Estadual Major Otaviano Pitalunga, Escola Estadual Professora Anézia Gonçalves Longuinhas, Escola Estadual Jonas Barcello Correia e Escola Municipal Souza Lima.

O DAST foi responsável pela prestação de assistência à possíveis intercorrências de saúde que pudessem ocorrer durante o evento. A estrutura necessária foi definida, em reuniões com o comitê de organização do evento, considerando o número de participantes*, atendendo a Lei Nº 9.063 de 2005, que exigem cuidados de segurança e primeiros socorros, bem como presença de ambulância e de equipe de saúde treinada para atendimento.

*LEI Nº 9063 DE 17 DE JANEIRO DE 2005 REGULA PROCEDIMENTOS E EXIGÊNCIAS PARA A REALIZAÇÃO DE EVENTO NO MUNICÍPIO. Art. 2º Considera-se evento o acontecimento institucional ou promocional, comunitário ou não, previamente planejado com a finalidade de criar conceito e de estabelecer a imagem de organizações, produtos, serviços, ideias e pessoas cuja realização tenha caráter temporário e local determinado.

O Conselho Federal de Medicina também dispõe sobre este assunto, segundo a RESOLUÇÃO CFM Nº 2.012/2013

Art. 1º Toda entidade nacional, regional ou local, organizadora de eventos artísticos, sociais, competições e/ou treinamentos desportivos, que necessite garantir assistência médica dentre seus dispositivos de segurança, deverá ter serviço médico próprio ou terceirizado inscrito no Conselho Regional de Medicina, com seu diretor técnico médico e corpo clínico definido.

Sendo assim, foi definido previamente junto ao SAMU/BH e Corpo de Bombeiros/MG a logística e a estrutura de atendimento aos casos de urgências e transferências para a rede pública municipal através de comunicados à Secretaria Estadual de Saúde, à Secretaria Municipal de Saúde e o Comando do COBOM.

A Secretaria Municipal de Saúde e o SAMU/BH disponibilizaram o mobiliário para a realização do evento (mesas, cadeiras, macas, carrinho de emergência, medicações para atendimentos de urgência), bem como o pessoal responsável pela montagem dos mesmos. Foi disponibilizada uma ambulância para as remoções, além de dois profissionais técnicos de enfermagem diariamente, durante todo os dias do evento.

O COBOM, através de parceria com o SAMU/BH, disponibilizou uma tenda inflável para utilização em grandes eventos, que foi posicionada atrás do prédio da Reitoria. A equipe do COBOM ficou responsável por toda a montagem e manutenção da estrutura da tenda (chamado de Posto Médico Avançado- PMA).

Durante todo o período de realização do evento, o DAST disponibilizou atendimento médico e de enfermagem no Posto Médico Avançado e no prédio do DAST, na unidade administrativa II.

Para o atendimento nos dois postos médicos: Posto Médico Avançado e instalações do DAST Núcleo Pampulha foi mobilizada uma equipe composta com por todo o quadro de médicos, de enfermagem e administrativo do DAST (Unidades Centro e Pampulha), além de cerca de 80 servidores da UFMG, entre funcionários administrativos, técnicos e auxiliares de enfermagem; dos motoristas do DAST Pampulha e colaboração da equipe de Vigilância da UFMG, que ficou responsável pelo monitoramento e segurança patrimonial de forma ininterrupta, durante todo o evento.

O DAST, juntamente com o Núcleo de Educação Permanente do Serviço Móvel de Atendimento de Urgência (SAMU) de Belo Horizonte, destacando-se a colaboração do Coordenador Geral do SAMU/BH, Dr Alex Sander Sena Peres e da Coordenadora de Enfermagem, Valéria de Oliveira Campos Murta, treinou toda a equipe participante em atendimento de suporte básico de vida- SBV, e organizou a escola de trabalho, garantindo a cobertura de todo o evento.

Foram atendidas, nas estruturas de atendimento (Posto Médico Avançado e prédio do DAST Núcleo Pampulha), 130 pessoas sendo metade delas visitantes, 26,2% delas tinha algum vínculo com a UFMG (aluno, servidor ou trabalhador), 13,1%, vínculo com outras IFES

(Instituições Federais de Ensino Superior). As maiorias dos atendimentos foram realizadas a pessoas do sexo feminino (60%), e pessoas com idade até 30 anos, (57,7%), (Tabela 51).

Tabela 51 - Perfil dos atendidos na 69ª Reunião da SBPC

Características dos atendidos	Frequência	Percentual
Vínculo		
Se vínculo (visitante)	66	50,8
UFMG	34	26,2
Outras IFES	17	13,1
Outras Terceirizadas	9	6,9
FUNDEP	3	2,3
Outros Órgãos Públicos	1	0,8
Total	130	100
Sexo		
Feminino	78	60
Masculino	52	40
Total	130	100
Faixa Etária		
Até 20 anos	37	28,5
Entre 20 e 30 anos	38	29,2
Entre 30 e 40 anos	12	9,2
Entre 40 e 50 anos	16	12,3
Entre 50 e 60 anos	13	10
Acima de 60 anos	9	6,9
Não informado	5	3,8
Total	130	100

Fonte: Dados FRA/DAST

Os diagnósticos mais frequentes atendidos nas unidades do plantão foram diarreia e gastroenterite de origem infecciosa e presumível (8 casos), dor abdominal e pélvica (8 casos), náuseas e vômitos (7 casos), sinusite aguda (6 casos), nasofaringite aguda (5 casos), infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações (5 casos), dorsalgia (5 casos), outros traumatismos do antebraço e os não especificados (5 casos), ferimento do punho e da mão (5 casos), entre outros.

Durante toda a organização do evento, os trabalhadores do DAST e todos os demais envolvidos, não mediram esforços para garantir tranquilidade e bem-estar aos participantes, no tocante aos atendimentos de intercorrências médicas, e atingindo o objetivo de garantir um atendimento com estrutura adequada, e profissionais capacitados.



Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho

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



3.5 Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho (DVST)

**Diretora: Dra. Ana Cristina da Silva Fernandes do Amaral
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)⁵:

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 2017), 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.

⁵ 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.

- XVIII. Colaborar na análise para o estabelecimento de nexos causais para os acidentes em serviço e doenças relacionadas ao trabalho.
- XIX. Participar na elaboração do PPRA (Programa de Prevenção de Riscos Ambientais);
- 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 2017 a Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho do DAST recebeu 429 demandas (Tabela 52), sendo que quase metade das atividades estava relacionada à Averbação de Tempo Especial (ATE), 28,4%, aos Adicionais de Insalubridade (AIN), 6,8% à Comunicação de Acidente em Serviço (CAS), 5,1%, à Comunicação de Acidente em Atividades Acadêmicas (CAA), e os demais 11,2%, a diversa outra atividades.

Tabela 52 - Distribuição das atividades e processos, por tipos.

Tipos	N	%
Averbação de Tempo Especial (ATE)	208	48,5
Adicional de Insalubridade (AIN)	122	28,4
Comunicação de Acidente em Serviço (CAS)	29	6,8
Comunicação de Acidente Atividades Acadêmicas	22	5,1

Relatório de Atividades DAST 2017

Tipos	N	%
Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP)	20	4,7
Análise do tempo de trabalho em condições especiais	9	2,1
Licença por Acidente em Serviço (LAS)	8	1,9
Adicional de Periculosidade (APE)	3	0,7
Mandato de Injução	3	0,7
Adicional de Irradiação Ionizante (AII)	2	0,5
Atendimento a Auditoria Externa	2	0,5
Gratificação de Raio X	1	0,2
Total	429	100,0

Fonte: Dados FRA/DAST

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 julho de 2018. As idades foram calculadas considerando a data de referência de 30/06/2018.

De acordo com a FRA, foram 8.143 atendimentos prestados a 2.704 servidores ativos da UFMG.

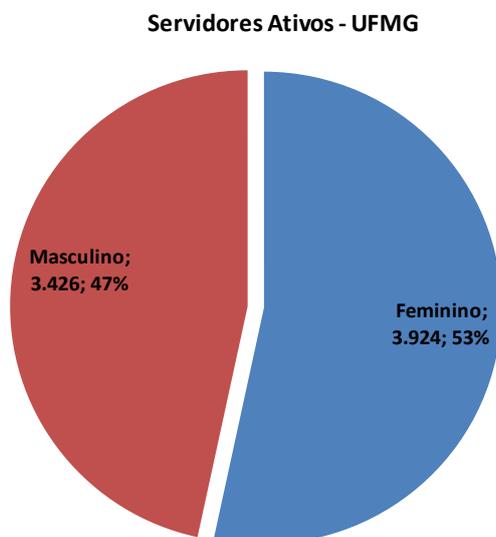
5.1 Dados demográficos

Segundo o DAP, em junho de 2018, a UFMG contava com 7.350 servidores ativos, sendo 3.924 (53,4) do sexo feminino e 3.426 (46,6%) do sexo masculino (Figura 12).

Em 2017, foram atendidos no DAST, 2.704 servidores ativos da UFMG, ou seja, 36,8% dos servidores ativos da UFMG. Entre os atendidos, as mulheres corresponderam a 65,6% e os homens, a 34,4% (Figura 13).

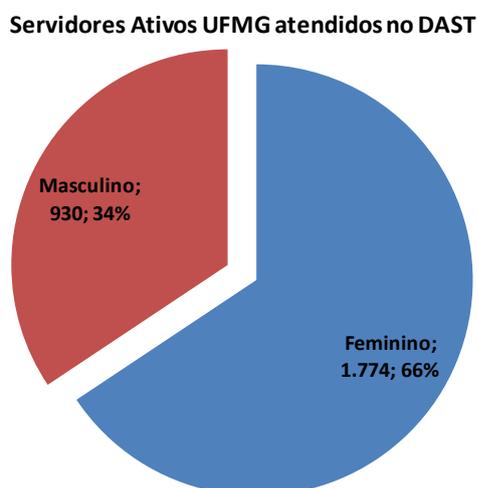
Entre os servidores ativos, o número de mulheres é 15,1% superior ao dos servidores do sexo masculino, já quando considerado somente os servidores atendidos no DAST, esse percentual é de 90,6%.

Figura 12 - Distribuição do total de servidores ativos da UFMG, por sexo, no ano de 2017.



Fonte: dados fornecidos pelo DAP/2018

Figura 13 - Distribuição do total de servidores ativos da UFMG atendidos no DAST, por sexo, no ano de 2017.



Fonte: dados das Fichas de Registro de Atendimento do DAST/2018

A Tabela 53 possibilitam a visualização do total dos servidores ativos contabilizados pelo DAP/UFMG em março de 2018 e o total de servidores atendidos no DAST no ano de 2017, por faixa etária e por sexo.

Tabela 53 - Distribuição do total de servidores ativos da UFMG atendidos no DAST, por faixa etária.

Faixa Etária	Feminino		Masculino		Total	
	N	%	N	%	N	%
Até 20 anos	1	0,1	1	0,1	2	0,1
Entre 20 e 30 anos	116	6,5	122	13,1	238	8,8
Entre 30 e 40 anos	498	28,1	238	25,6	736	27,2
Entre 40 e 50 anos	478	26,9	193	20,8	671	24,8
Entre 50 e 60 anos	523	29,5	281	30,2	804	29,7
Entre 60 e 70 anos	155	8,7	94	10,1	249	9,2
Acima de 70 anos	3	0,2	1	0,1	4	0,1
Total	1.774	100,0	930	100,0	2.704	100,0

Fonte: Dados FRA/DAST

5.2 Atendimentos

Os atendimentos realizados no DAST aos servidores ativos da UFMG (8.143) foram em sua maioria de perícias médicas (perícias singulares – 34,3%, juntas médicas– 7,3% e perícias odontológicas – 1,0%). Os registros de licença de curta duração representaram 38,0% dos atendimentos, seguidos dos atendimentos de clínica médica e enfermagem (Tabela 54).

Tabela 54 - Distribuição dos atendimentos prestados a servidores ativos da UFMG, por tipo, no ano de 2017.

Tipo de Atendimento	N	%
Registro de Licença de Curta Duração	3.092	38,0
Perícia Singular	2.795	34,3
Clínica Médica	662	8,1
Junta Médica Oficial	591	7,3
Psicologia	287	3,5
Medicina do Trabalho	236	2,9
Enfermagem	160	2,0
GMAP	108	1,3
Perícia Odontológica	83	1,0
Núcleo InterAgir	77	0,9
Exames Periódicos	37	0,5
Acolhimento	6	0,1
Serviço Social	6	0,1
Fisioterapia	2	0,0
Administrativo/Pericial	1	0,0

Tipo de Atendimento	N	%
Total	8.143	100,0

Fonte: Dados FRA/DAST

*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/2017

5.3 Afastamentos

Dos 6.592 atendimentos a servidores ativos da UFMG, em que poderia haver concessão de afastamento, houve concessão em 5.676 atendimentos, somando 61.090 dias de afastamentos. Nos demais atendimentos, ou não se concedeu o afastamento, ou 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. (Tabela 55).

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.

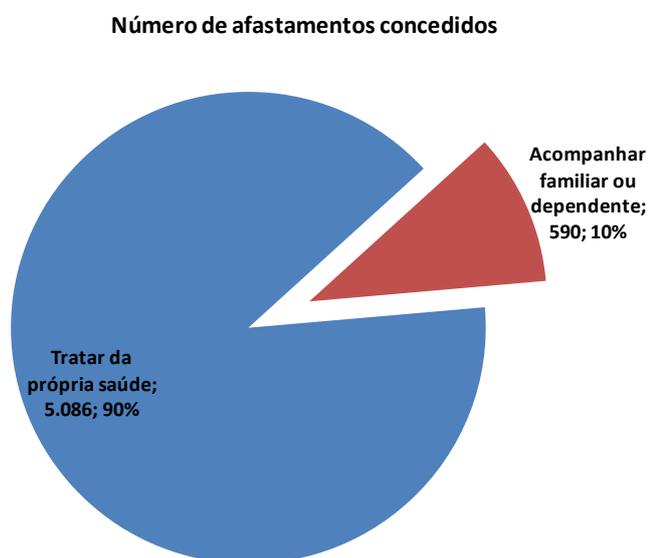
Tabela 55 - Distribuição dos atendimentos a servidores ativos da UFMG, por concessão, ou não, de afastamento, em 2017.

Tipo de Atendimento	Concessão de Afastamentos?		Total
	Não/Não se aplica	Sim	
Administrativo/Pericial	1		1
Junta Médica Oficial	186	405	591
Perícia Odontológica	3	80	83
Perícia Singular	231	2.564	2.795
Registro de Licença de Curta Duração	465	2.627	3.092
Total	886	5.676	6.562

Fonte: Dados FRA/DAST

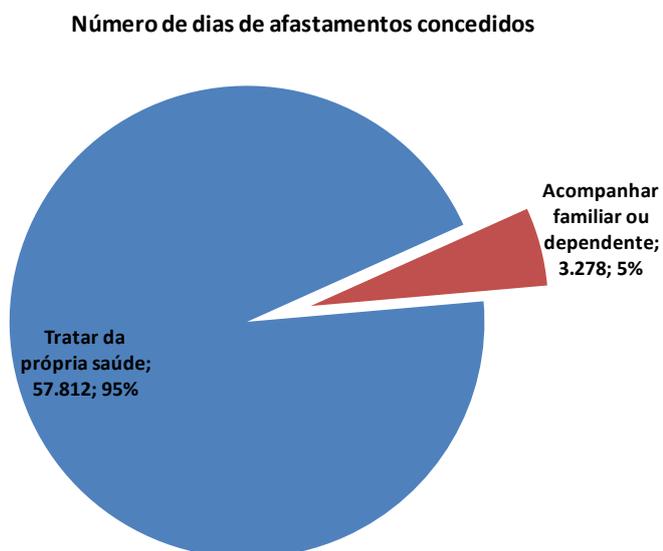
Em relação ao motivo do afastamento, estes foram distribuídos em tratamento de saúde do próprio servidor e afastamento para acompanhar familiar, de acordo com o Decreto 7003/2009. Os afastamentos para os servidores tratarem sua própria saúde representaram 90% dos afastamentos e 95% dos dias de afastamentos concedidos em 2017 (ver Figura 14 - Número de Afastamentos concedidos, 2017.Figura 14 e Figura 15).

Figura 14 - Número de Afastamentos concedidos, 2017.



Fonte: Dados FRA/DAST

Figura 15 - Total de dias de Afastamento, 2017



Fonte: Dados FRA/DAST

Entre os 2.118 servidores que se afastaram para tratamento da própria saúde, somando 57.812 dias de afastamento, a média de 27 dias de afastamento, com mínimo de 1 e o máximo de 510 dias.

Destaca-se que as licenças computadas poderiam iniciar em 2016 e terminar em 2017, 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 adequada aos objetivos de estudos epidemiológicos gerais e para a avaliação de assistência à saúde.

Os diagnósticos de apenas 4 grupos foram responsáveis por quase 60% dos dias de afastamentos, sendo eles: (Tabela 56).

- **F00-F99 - Transtornos mentais e comportamentais:** Diagnóstico de 252 (19,9% dos servidores afastados) servidores, que juntos somaram 11.533 dias de afastamento (média de 45,8 dias de afastamento por servidor afastado);
- **M00-M99 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo:** diagnosticado em 462 servidores, somando 9.179 dias de afastamentos, com média de 19,9 dias de afastamento por servidor afastado.
- **S00-T98 – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas:** Motivo de afastamento de 243 servidores, somando 6.568 dias de afastamento, média de 27 dias de afastamento por servidor.
- **Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde:** Diagnóstico de 421 servidores, somando 6.396 atendimentos, média de 15,2 dias de afastamento por servidor.

Os afastamentos por diagnósticos de neoplasias apresentaram a maior média de dias de afastamentos, foram 85 servidores afastados por 5.781 dias de afastamentos (69,5 dias de afastamentos por servidor). Já os afastamentos por doenças do ouvido ou e da apófise mastoide (CID 10: J00-J99), apresentaram menor média, foram 41 servidores afastados, por 144 dias, gerando média de 3,5 dias de afastamento para cada servidor. Destacam-se também os afastamentos por doenças do aparelho respiratório (J00-J99) que apresentaram maior número de servidores afastados, 542, somando 1.993 dias de afastamento, com média de apenas 3,7 dias de afastamento por servidor.

Tabela 56 - Distribuição dos dias de afastamentos e número de servidores, por capítulos.

Capítulos CID 10	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	11.533	19,9	252	11,9	45,8
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	9.179	15,9	462	21,8	19,9
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	6.568	11,4	243	11,5	27,0
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	6.396	11,1	421	19,9	15,2
Neoplasias (C00-D48)	5.349	9,3	77	3,6	69,5
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	2.775	4,8	106	5,0	26,2
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	2.689	4,7	67	3,2	40,1
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	2.435	4,2	100	4,7	24,4
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	2.402	4,2	274	12,9	8,8
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	1.993	3,4	542	25,6	3,7
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	1.818	3,1	218	10,3	8,3
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	1.015	1,8	148	7,0	6,9
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	1.003	1,7	164	7,7	6,1
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	994	1,7	277	13,1	3,6
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	517	0,9	65	3,1	8,0
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	490	0,8	28	1,3	17,5
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	192	0,3	4	0,2	48,0
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	187	0,3	4	0,2	46,8
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	144	0,2	41	1,9	3,5
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	129	0,2	16	0,8	8,1
Não informado	4	0,0	1	0,0	4,0
Total	57.812	100,0	2.118	100	27,3

*A soma da coluna "Servidores Atendidos" é 3.510, 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 FRA/DAST

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 2017.

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 57).

Tabela 57 - Distribuição dos atendimentos por transtornos mentais e comportamentais (CID 10 - F00-F99) por dias de afastamento concedidos no DAST/UFMG, em 2017.

CID Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
F43 - "Reações ao ""stress"" Grave e Transtornos de Adaptação"	2.035	17,6	73	29,0	27,9
F41 - Outros Transtornos Ansiosos	1.277	11,1	66	26,2	19,3
F32 - Episódios Depressivos	2.274	19,7	56	22,2	40,6
F33 - Transtorno Depressivo Recorrente	1.984	17,2	55	21,8	36,1
F31 - Transtorno Afetivo Bipolar	875	7,6	16	6,3	54,7
F10 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Álcool	666	5,8	8	3,2	83,3
F60 - Transtornos Específicos da Personalidade	734	6,4	8	3,2	91,8
F20 - Esquizofrenia	592	5,1	6	2,4	98,7
F34 - Transtornos de Humor (afetivos) Persistentes	65	0,6	4	1,6	16,3
F06 - Outros Transtornos Mentais Devidos a Lesão e Disfunção Cerebral e a Doença Física	7	0,1	2	0,8	3,5
F22 - Transtornos Delirantes Persistentes	125	1,1	2	0,8	62,5
F29 - Psicose Não orgânica Não Especificada	354	3,1	2	0,8	177,0
F39 - Transtorno do Humor (afetivo) Não Especificado	12	0,1	2	0,8	6,0
F42 - Transtorno Obsessivo-compulsivo	45	0,4	2	0,8	22,5
Outros	488	4,2	13	5,2	37,5
Total	11.533	100,0	252	100,0	45,8

*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 FRA/DAST

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 2017, 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 58). Os afastamentos para acompanhar familiar estão incluídos no CID10: Z54.

Tabela 58 - 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, 2017.

CID Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
Z54 - Convalescença	3.134	49,0	153	36,3	20,5
Z01 - Outros Exames e Investigações Especiais de Pessoas Sem Queixa ou Diagnóstico Relatado	161	2,5	135	32,1	1,2
Z00 - Exame Geral e Investigação de Pessoas Sem Queixas ou Diagnóstico Relatado	48	0,8	29	6,9	1,7
Z12 - "Exame Especial de Rastreamento ("screening") de Neoplasias"	20	0,3	15	3,6	1,3
Z46 - Colocação e Ajustamento de Outros Aparelhos	77	1,2	11	2,6	7,0
Z32 - Exame ou Teste de Gravidez	1.200	18,8	10	2,4	120,0
Z13 - "Exame Especial de Rastreamento ("screening") de Outros Transtornos e Doenças"	16	0,3	9	2,1	1,8
Z96 - Presença de Outros Implantes Funcionais	48	0,8	9	2,1	5,3
Z71 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde Para Outros Aconselhamentos e Conselho Médico, Não Classificados em Outra Parte	129	2,0	8	1,9	16,1
Z02 - Exame Médico e Consulta Com Finalidades Administrativas	242	3,8	7	1,7	34,6
Z42 - Seguimento Envolvendo Cirurgia Plástica	216	3,4	7	1,7	30,9
Z30 - Anticoncepção	18	0,3	5	1,2	3,6
Z73 - Problemas Relacionados Com a Organização de Seu Modo de Vida	62	1,0	5	1,2	12,4
Z03 - Observação e Avaliação Médica Por Doenças e Afecções Suspeitas	7	0,1	4	1,0	1,8
Z34 - Supervisão de Gravidez Normal	284	4,4	4	1,0	71,0
Z35 - Supervisão de Gravidez de Alto Risco	111	1,7	4	1,0	27,8
Z98 - Outros Estados Pós-cirúrgicos	43	0,7	4	1,0	10,8
Z45 - Ajustamento e Manuseio de Dispositivo Implantado	28	0,4	4	1,0	7,0
Z10 - "Exame Geral de Rotina ("check Up") de Uma Subpopulação Definida"	3	0,0	3	0,7	1,0
Z40 - Cirurgia Profilática	12	0,2	3	0,7	4,0
Z48 - Outro Seguimento Cirúrgico	57	0,9	3	0,7	19,0

Relatório de Atividades DAST 2017

CID Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
Z53 - Pessoas em Contato Com Serviços de Saúde Para Procedimentos Específicos Não Realizados	37	0,6	3	0,7	12,3
Z04 - Exame e Observação Por Outras Razões	2	0,0	2	0,5	1,0
Z20 - Contato Com e Exposição a Doenças Transmissíveis	36	0,6	2	0,5	18,0
Z51 - Outros Cuidados Médicos	19	0,3	2	0,5	9,5
Z56 - Problemas Relacionados Com o Emprego e Com o Desemprego	71	1,1	2	0,5	35,5
Z47 - Outros Cuidados de Seguimento Ortopédico	24	0,4	2	0,5	12,0
Z94 - Órgãos e Tecidos Transplantados	129	2,0	2	0,5	64,5
Outros diagnósticos	162	2,5	10	2,4	16,2
Total	6.396	100,0	421	100,0	15,2

Fonte: Dados FRA/DAST

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 59).

Tabela 59 - Distribuição do número de dias de afastamento, por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M00-M99), no DAST/UFGM, 2017.

CID Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
M54 - Dorsalgia	2.161	23,5	208	45,0	10,4
M25 - Outros Transtornos Articulares Não Classificados em Outra Parte	735	8,0	89	19,3	8,3
M79 - Outros Transtornos Dos Tecidos Moles, Não Classificados em Outra Parte	387	4,2	46	10,0	8,4
M75 - Lesões do Ombro	1.025	11,2	36	7,8	28,5
M65 - Sinovite e Tenossinovite	257	2,8	31	6,7	8,3
M17 - Gonartrose (artrose do Joelho)	972	10,6	16	3,5	60,8
M51 - Outros Transtornos de Discos Intervertebrais	287	3,1	14	3,0	20,5
M23 - Transtornos Internos Dos Joelhos	252	2,7	13	2,8	19,4
M77 - Outras Entesopatias	132	1,4	12	2,6	11,0

CID Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
M67 - Outros Transtornos Das Sinóvias e Dos Tendões	495	5,4	11	2,4	45,0
M50 - Transtornos Dos Discos Cervicais	282	3,1	9	1,9	31,3
M16 - Coxartrose (artrose do Quadril)	663	7,2	8	1,7	82,9
M62 - Outros Transtornos Musculares	90	1,0	8	1,7	11,3
M10 - Gota	19	0,2	7	1,5	2,7
M22 - Transtornos da Rótula (patela)	57	0,6	6	1,3	9,5
M70 - Transtornos Dos Tecidos Moles Relacionados Com o Uso, Uso Excessivo e Pressão	59	0,6	5	1,1	11,8
M71 - Outras Bursopatias	46	0,5	5	1,1	9,2
M72 - Transtornos Fibroblásticos	7	0,1	5	1,1	1,4
M53 - Outras Dorsopatias Não Classificadas em Outra Parte	39	0,4	5	1,1	7,8
M24 - Outros Transtornos Articulares Específicos	263	2,9	3	0,6	87,7
M43 - Outras Dorsopatias Deformantes	7	0,1	3	0,6	2,3
M18 - Artrose da Primeira Articulação Carpometacarpiana	40	0,4	2	0,4	20,0
M19 - Outras Artroses	65	0,7	2	0,4	32,5
M87 - Osteonecrose	105	1,1	2	0,4	52,5
M66 - Ruptura Espontânea de Sinóvia e de Tendão	122	1,3	2	0,4	61,0
M05 - Artrite Reumatóide Soro-positiva	91	1,0	2	0,4	45,5
Outros diagnósticos	521	5,7	17	3,7	30,6
Total	9.179	100,0	462	100,0	19,9

*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/2017

3.3.4 Afastamentos por Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)

Neste capítulo, os diagnósticos que geraram maior número de afastamentos foram S82 (Fratura de perna, incluindo tornozelo), responsável pelo afastamento de 19 servidores por 1650 dias, seguido de S92 (fratura do pé, exceto tornozelo), responsável pelo afastamento de 21 servidores, por 842 dias, e S83 (Luxção, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho), que gerou o afastamento de 13 servidores, por 618 dias.

Relatório de Atividades DAST 2017

Tabela 60 - Distribuição do número de dias de afastamento, por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M00-M99), no DAST/UFMG, 2017.

CID Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
S82 - Fratura da Perna, Incluindo Tornozelo.	1.650	25,1	19	7,8	86,8
S92 - Fratura do pé (exceto do Tornozelo)	842	12,8	21	8,6	40,1
S83 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos do Joelho	618	9,4	13	5,3	47,5
S52 - Fratura do Antebraço	442	6,7	7	2,9	63,1
S93 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos ao Nível do Tornozelo e do pé	380	5,8	27	11,1	14,1
S62 - Fratura ao Nível do Punho e da Mão	361	5,5	12	4,9	30,1
S46 - Traumatismo de Tendão e Músculo ao Nível do Ombro e do Braço	180	2,7	2	0,8	90
S53 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos do Cotovelo	154	2,3	3	1,2	51,3
S22 - Fratura de Costela(s), Esterno e Coluna Torácica	145	2,2	4	1,6	36,3
S61 - Ferimento do Punho e da Mão	123	1,9	12	4,9	10,3
S80 - Traumatismo Superficial da Perna	116	1,8	13	5,3	8,9
S81 - Ferimento da Perna	98	1,5	7	2,9	14
S42 - Fratura do Ombro e do Braço	96	1,5	2	0,8	48
T88 - Outras Complicações de Cuidados Médicos e Cirúrgicos Não Classificadas em Outra Parte	71	1,1	2	0,8	35,5
T30 - Queimadura e Corrosão, Parte Não Especificada do Corpo	68	1	2	0,8	34
T24 - Queimadura e Corrosão do Quadril e Membro Inferior, Exceto Tornozelo e do pé	60	0,9	2	0,8	30
S60 - Traumatismo Superficial do Punho e da Mão	42	0,6	8	3,3	5,3
S40 - Traumatismo Superficial do Ombro e do Braço	37	0,6	4	1,6	9,3
T14 - Traumatismo de Região Não Especificada do Corpo	37	0,6	3	1,2	12,3
S66 - Traumatismo de Músculo e Tendão ao Nível do Punho e da Mão	35	0,5	2	0,8	17,5
S32 - Fratura da Coluna Lombar e da Pelve	34	0,5	3	1,2	11,3
S02 - Fratura do Crânio e Dos Ossos da Face	33	0,5	4	1,6	8,3
S20 - Traumatismo Superficial do Tórax	24	0,4	5	2,1	4,8
S90 - Traumatismo Superficial do Tornozelo e do pé	23	0,4	6	2,5	3,8
T07 - Traumatismos Múltiplos Não Especificados	22	0,3	4	1,6	5,5
T78 - Efeitos Adversos Não Classificados em Outra Parte	21	0,3	12	4,9	1,8
T23 - Queimadura e Corrosão do Punho e da Mão	20	0,3	5	2,1	4
S33 - Luxação, Entorse ou Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos da Coluna Lombar e da Pelve	18	0,3	2	0,8	9
T81 - Complicações de Procedimentos Não Classificadas em Outra Parte	17	0,3	2	0,8	8,5
S09 - Outros Traumatismos da Cabeça e os Não Especificados	15	0,2	2	0,8	7,5
S91 - Ferimentos do Tornozelo e do pé	11	0,2	2	0,8	5,5
T22 - Queimadura e Corrosão do Ombro e Membro Superior, Exceto Punho e Mão	9	0,1	2	0,8	4,5
S01 - Ferimento da Cabeça	6	0,1	3	1,2	2
S50 - Traumatismo Superficial do Cotovelo e do Antebraço	5	0,1	2	0,8	2,5

Relatório de Atividades DAST 2017

CID Específico	Dias de Afastamentos		Nº de Servidores Afastados		Média
	N	%	N	%	
T15 - Corpo Estranho na Parte Externa do Olho	3	0	2	0,8	1,5
S30 - Traumatismo Superficial do Abdome, do Dorso e da Pelve	3	0	2	0,8	1,5
T19 - Corpo Estranho no Trato Geniturinário	2	0	2	0,8	1
Outros diagnósticos	747	11,4	33	13,6	22,6
Total	6.568	100	243	100	27

Fonte: Dados FRA/DAST

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O DAST, ciente da importância do seu trabalho, busca constantemente aprimorar suas rotinas de trabalho, criando fluxos de trabalho mais dinâmicos e eficientes, treinamentos de seus trabalhadores e atualizações.

Além disso, têm dedicado especial atenção à melhoria na coleta e tratamento da informação, uma vez, que além das demandas internas do Departamento e da UFMG, tem sido cada vez mais frequente, a solicitação de dados, por alunos da graduação e pós-graduação para elaboração de trabalhos de conclusão de curso, assim, como as demandas de cidadãos atendendo a Lei de Acesso à Informação (LAI), que entrou em vigor em maio de 2012.

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 Multiprofissional de Apoio à Perícia, Núcleo InterAgir e Fita Espelho fornecido pelo DAP/UFMG referente ao ano de 2018.

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 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.

GMAP e Núcleo Interagir

Tanto o GMAP (Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia) quanto o Núcleo InterAgir coletam dados em instrumento próprio, que ao final do ano, é encaminhado ao Setor de Estatística para análise.

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. No ano de 2017, devido à problemas no instrumento de coleta, foram utilizados os dados do controle de recebimento e envio de processos.

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 PRORH.

LISTA DE SIGLAS

ANAC: Agência Nacional de Aviação Civil
ANCINE: Agência Nacional do Cinema
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
FUNARTE: Fundação Nacional de Artes
FUNDEP: Fundação de Desenvolvimento da Pesquisa
IBGE: Instituto de Geografia e Estatística
IBRAM: Instituto Brasileiro de Museus
IFES: Instituto Federal de Educação Superior
MEC: Ministério da Educação
PRORH: Pró- Reitoria de Recursos Humanos
SIAPE: Sistema Integrado de Administração de Recursos Humanos
SIASS: Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor
SBPC: Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência
TCU: Tribunal de Contas da União
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