

RELATÓRIO DE ATIVIDADES

DAST 2024

DAST
DEPARTAMENTO DE
ATENÇÃO À SAÚDE
DO TRABALHADOR

PRORH
PRÓ-REITORIA
DE RECURSOS
HUMANOS

UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

RELATÓRIO DE ATIVIDADES DAST 2024

DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO TRABALHADOR

DIRETORA

Catarina Nogueira Mota Coelho

VICE-DIRETOR

Jerry Ross de Moura Costa

EQUIPE EESSAT:

André Henrique de Souza Leite

Fabiana Vieira Garcia Leão

Jéssica Azevedo de Aquino

Vanessa Rodrigues da Silva

COLABORAÇÃO:

Diretoria Geral - DAST/PRORH/UFMG

Divisão de Apoio Administrativo

Divisão de Assessoria Técnica

Divisão de Assistência à Saúde

Divisão de Perícia Oficial em Saúde

Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional

Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho

Seção de Saúde do Trabalhador - Instituto de Ciências Agrárias (ICA) - UFMG - Campus Montes Claros

ANO ELABORAÇÃO
2025

LISTA DE SIGLAS

ASO - Atestado de Saúde Ocupacional
CDTN - Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear
DAA - Divisão de Apoio Administrativo
DAF - Divisão de Acompanhamento Funcional
DAS - Divisão de Assistência à Saúde
DAST - Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador
DPS - Divisão de Perícia Oficial em Saúde
DPSSO - Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional
DRH - Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos
DVST - Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho
EBSERH - Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares
EMP - Exame Médico Periódico
GMAP - Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia
GRO - Gerenciamento de Riscos Ocupacionais
HC - Hospital das Clínicas
JMO - Junta Médica Oficial
NOSS - Norma Operacional de Saúde do Servidor
PCMSO - Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional
PESSAT - Programa de Educação Permanente em Segurança e Saúde do Trabalhador
PGR - Programa de Gerenciamento de Riscos
PPP - Perfil Profissiográfico Previdenciário
PRORH - Pró-Reitoria de Recursos Humanos
RF - Reabilitação Funcional
RSS - Rede de Saúde Suplementar
SEI - Sistema Eletrônico de Informações
SIASS - Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal
SIPEC - Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal
SST - Saúde e Segurança do Trabalho
SUS - Sistema Único de Saúde
TAE - Técnicos Administrativos em Educação
UFMG - Universidade Federal de Minas Gerais

LISTAS DE FIGURAS

Figura 1 - Organograma do DAST	8
Figura 2 – Faixa Etária dos Servidores Periciados em 2024	13
Figura 3 – Número de Servidores Periciados por Unidade em 2024	13
Figura 4 – Painel de Perícias do DAST por capítulo de CID, número de perícias realizadas, soma de dias de afastamento e número de servidores afastados em 2024	16
Figura 5 – Afastamentos por Covid-19 ao longo dos anos por servidores da UFMG	17
Figura 6 – Modelo de determinação social da saúde segundo Dahgren e Whitehead	19
Figura 7 – Causas de acidentes em serviço ou moléstia profissional por grupos da CID entre 2010 e 2024	22

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	6
2. ESTRUTURA DO DAST	7
3. DADOS DOS ATENDIMENTOS DAS DIVISÕES.....	12
3.1 Divisão de Perícia em Saúde - DPS	12
3.2 Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional – DPSSO	24
3.2.1 Grupo Multidisciplinar de Apoio à Perícia - GMAP.....	24
3.2.2 Reabilitação Funcional – RF	255
3.2.3 Exames Médicos Periódicos.....	257
3.3 Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho – DVST	31
3.4 Divisão de Assistência à Saúde – DAS	35
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS	37
5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	37

1. INTRODUÇÃO

No âmbito da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), o Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador (DAST), vinculado à Pró-Reitoria de Recursos Humanos (PRORH) é o departamento executor de políticas de atenção à saúde. O DAST possui a seguinte organização estrutural: Diretoria Geral, Assessoria Técnica, Divisão de Apoio Administrativo, Divisão de Assistência à Saúde, Divisão de Perícia Oficial em Saúde, Divisão de Promoção da Saúde e Saúde Ocupacional e a Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho. Juntas, essas áreas coordenam e implementam as ações voltadas à promoção e à proteção da saúde dos trabalhadores na UFMG.

Por ser uma unidade participante do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS), o DAST recebe a denominação de **Unidade SIASS UFMG** que amplia a sua abrangência de atuação em ações periciais de servidores pertencentes a outras instituições da Administração Pública Federal.

Desde a sua criação em 2010, a Unidade SIASS UFMG, já passou por diversas transformações com o objetivo de otimizar e aprimorar o planejamento e a execução das políticas de atenção à saúde. Em 2024, O DAST iniciou um projeto de reestruturação do departamento, “*Saúde e Segurança do Trabalhador em Foco*”, cujo objetivo geral foi de promover ações propositivas visando o fortalecimento da Saúde do Trabalhador no âmbito da UFMG. Dentre os objetivos específicos estão a revisão da estrutura (divisões, atribuições e competências) e atuação do DAST no âmbito da Saúde do Trabalhador considerando as principais estratégias de implementação da *Norma Operacional de Saúde do Servidor* (NOSS) (BRASIL, 2010).

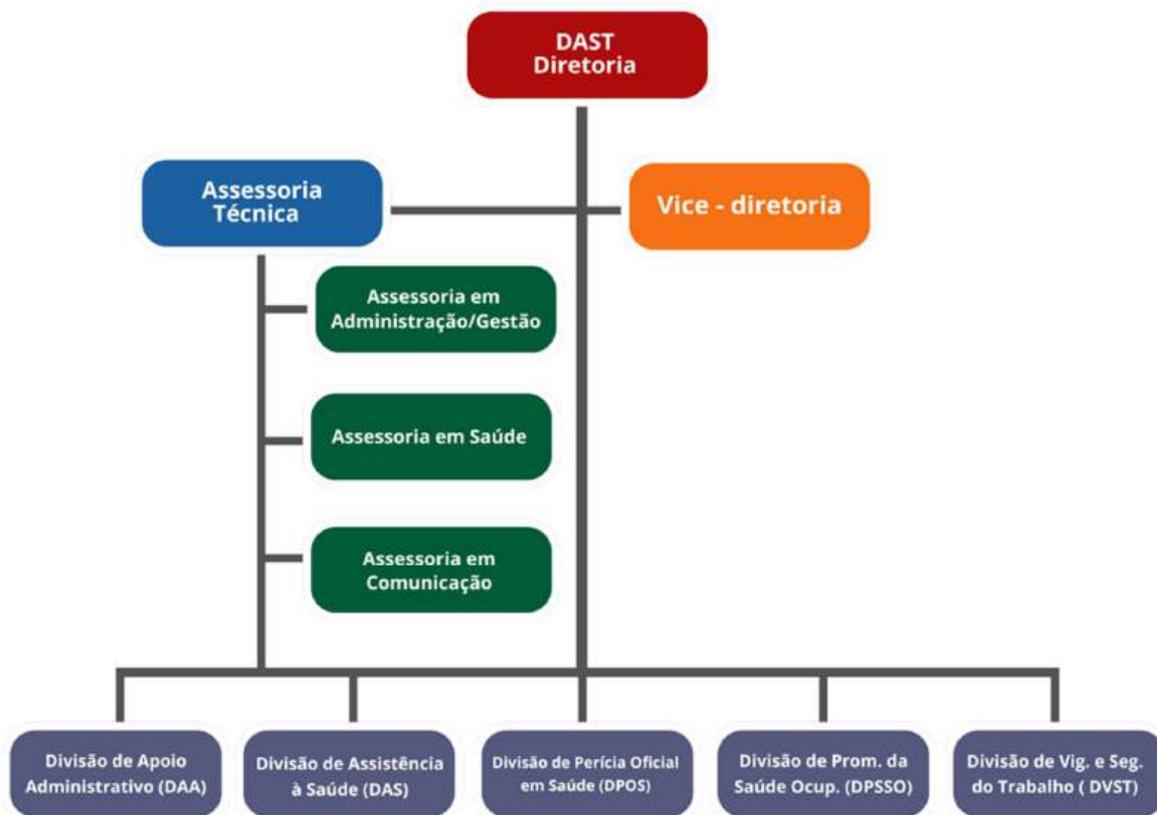
O presente documento contempla as atividades e os dados referente à saúde do trabalhador da UFMG no ano de 2024. Seu objetivo é proporcionar uma visão abrangente das ações realizadas pelo Departamento, além de promover uma reflexão sobre os resultados obtidos e os novos objetivos estabelecidos para o próximo período.

2. ESTRUTURA DO DAST

- **Diretoria:** composta pela direção, vice-direção e assessoria técnica (em administração/gestão, comunicação e saúde). É responsável por traçar o planejamento estratégico, orientar, acompanhar o cumprimento dos objetivos institucionais, responder demandas judiciais, elaborar relatórios diversos, assim como documentos e ferramentas que apoiem a tomada de decisão.
- **Divisão de Apoio Administrativo - DAA:** divisão responsável pelo apoio administrativo de todas as demais áreas. Dentre suas funções se encontram a de realizar agendamentos de perícias, dar encaminhamentos aos processos SEI, realizar atendimento e recepção, orientar e tirar dúvidas sobre procedimentos internos, dentre outros.
- **Divisão de Assistência à Saúde - DAS:** divisão estruturada com médicos clínicos (generalistas) e equipe de enfermagem para o atendimento da demanda espontânea e manejo de quadros de episódios agudos de baixa gravidade.
- **Divisão de Perícia Oficial em Saúde - DPS:** responsável pela avaliação de servidores, pensionistas, dependentes e alunos para fins de enquadramento nos dispositivos legais, especialmente no que se refere à concessão de licenças.
- **Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional - DPSSO:** equipe multiprofissional composta por assistentes sociais, enfermeiros, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos do trabalho, psicólogos, psiquiatra, técnicos em enfermagem e terapeutas ocupacionais. Responsável por realizar ações de promoção à saúde e saúde ocupacional, reabilitação funcional e pareceres em subsídio à Perícia Oficial em Saúde.
- **Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho - DVST:** responsável pelo mapeamento de riscos ambientais e inspeção de locais de trabalho para a avaliação de enquadramento de situações de trabalho em dispositivos legais, treinamentos voltados para a área de segurança do trabalho, bem como para a concessão de adicionais ocupacionais, análise e caracterização de acidentes em serviço e atividades acadêmicas, além da atuação como peritos assistentes em demandas judiciais.

Apresenta-se na Figura 1 abaixo, o organograma do DAST.

Figura 1 - Organograma do DAST



Fonte: DAST (Dezembro, 2024).

Para cumprir as atribuições relacionadas às ações de vigilância, promoção à saúde, perícia médica e assistência à saúde, o DAST conta com uma equipe multiprofissional composta por 112 servidores, conforme a Tabela 1 abaixo:

Tabela 1. Servidores do DAST por cargo no ano de 2024.

CARGOS	2024
ADMINISTRADOR	4
ASSISTENTE EM ADMINISTRACAO	9
ASSISTENTE SOCIAL	2
AUX EM ADMINISTRACAO	3
AUXILIAR DE ENFERMAGEM	1
COPEIRO	1
ENFERMEIRO-AREA	15
ENGENHEIRO DE SEG DO TRABALHO	7
FARMACEUTICO-HABILITACAO	2
FISIOTERAPEUTA	3
FONOAUDIOLOGO	2
MÉDICO-AREA	31
NUTRICIONISTA-HABILITACAO	1
PSICÓLOGO-AREA	5
TEC DE TECNOLOGIA DA INFORMACAO	1
TEC EM SEGURANCA DO TRABALHO	6
TÉCNICO EM ENFERMAGEM	17
TERAPEUTA OCUPACIONAL	2
Total Geral	112

Fonte: Extrator Siapenet (Dezembro, 2024).

A Tabela 1 acima aponta a diversidade de cargos e profissionais que compõe o quadro do DAST.

Em relação ao público atendido pelo DAST tem-se, conforme Quadro 1 abaixo, servidores, terceirizados e alunos nas divisões de perícia, assistência e promoção à saúde.

Quadro 1. Relação dos Vínculos que são atendidos no DAST

Vínculo	Situação
FUNDEP	Estagiário
	Trabalhador terceirizado
Órgãos Partícipes SIASS	Aprovado em concurso (em admissão)
	Ativo permanente
	Cedido
	Familiar ou dependente
	Servidor inativo (aposentado)
	Pensionista
	Não informada
Outros Institutos Federais de Ensino Superior (IFES)	Aluno
	Aprovado em concurso (em admissão)
	Ativo permanente
	Pensionista
Outros Terceirizados	Servidor inativo (aposentado)
	Prestador de serviço à comunidade universitária
Outros Órgãos Públicos	Trabalhador terceirizado
	Ativo permanente
	Familiar ou dependente
	Pensionista
	Servidor inativo (aposentado)
Sem vínculo (visitante)	Não informada
	Visitante
UFMG	Aluno
	Aprovado em concurso (em admissão)
	Ativo permanente
	Ativo permanente/aluno
	Cedido
	Celetista
	Colaborador PCCTAE
	Estagiário
	Excedente a lotação
	Familiar ou dependente
	Médico residente
	Pensionista
	Professor substituto
	Residente
	Servidor inativo (aposentado)
Trabalhador terceirizado	

Fonte: DAST (Dezembro, 2024).

Os visitantes e os trabalhadores terceirizados somente são atendidos pela Divisão de Assistência-DAS. Os alunos, além do atendimento na DAS, também são atendidos pela Divisão de Perícia-DPS e pela Medicina do Trabalho.

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 deficiência e para servidor com familiar com deficiência, entre outros).

Os aposentados são periciados para constatação de invalidez por doença especificada no artigo 186, para fins de integralização de proventos ou reversão de aposentadoria.

Servidores ativos e aposentados da UFMG podem ser atendidos em qualquer divisão de acordo com o motivo da solicitação.

3. DADOS DOS ATENDIMENTOS DAS DIVISÕES

Neste item apresentam-se as divisões que compõe o DAST, suas atividades desenvolvidas e resultados alcançados em 2024.

3.1 Divisão de Perícia em Saúde - DPS

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 examinado por médico ou cirurgião-dentista formalmente designados. As perícias são chamadas singulares, quando realizadas por apenas um perito; ou juntas médicas oficiais, quando o interessado é avaliado por dois ou três peritos conjuntamente (BRASIL, 2017).

No caso de licença para tratamento de saúde do servidor de até 120 dias, ininterruptos ou não, no período de 12 meses, a avaliação pericial ocorrerá por meio de perícia singular; acima deste número de dias, obrigatoriamente, por junta oficial (BRASIL, 2017).

Nos casos de concessão ou reversão de aposentadoria por invalidez, avaliação de capacidade laborativa por recomendação superior, exames para fins de recebimento de pensão, exame para isenção de imposto de renda por doença especificada em lei, avaliação de horário especial para servidor com deficiência e demais categorias previstas em lei, as avaliações são realizadas por junta médica (BRASIL, 2017).

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 7.003/2009 e Decreto 11.255/2022 (BRASIL, 2009a, BRASIL, 2009b). Todavia, mesmo os servidores com licenças que atendam aos critérios para dispensa 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 do Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP), 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.

Além do atendimento a servidores da UFMG e órgão partícipes, a Perícia Oficial em Saúde realiza o atendimento aos alunos da UFMG com a finalidade de avaliar a concessão de regime especial e trancamento de matrícula justificado por motivo de saúde, dentre outros casos previstos em normativas próprias da universidade.

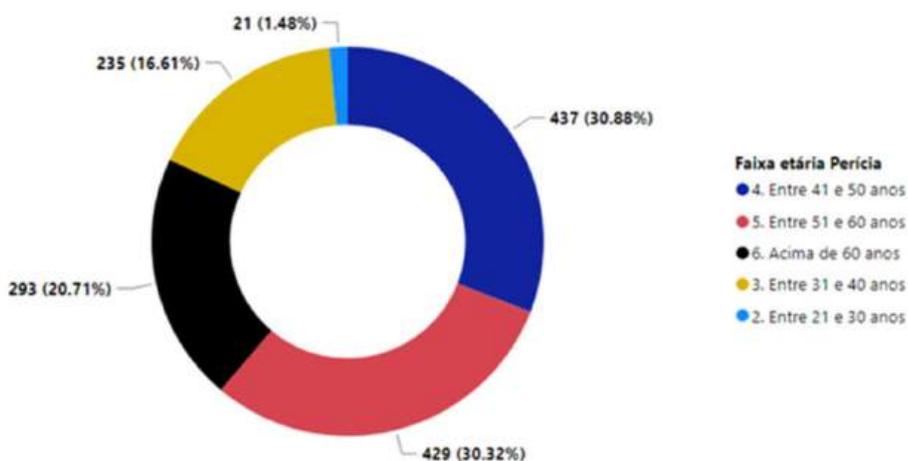
As perícias odontológicas singulares são realizadas no CDTN (Centro de Desenvolvimento da Tecnologia Nuclear), órgão partícipe do SIASS.

A divisão de perícia, por intermédio de sua coordenação médica, realiza ainda análise documental de temas relacionados à saúde que envolvam questões de perícia médica administrativa e judicial.

Durante o ano de 2024, a Divisão de Perícia em Saúde concluiu 3.402 perícias. Foram 1.413 servidores periciados, sendo 982 (69,5%) do sexo feminino e 431 (30,5%) do sexo masculino. A Figura 2 apresenta a faixa etária dos periciados. A faixa etária mais prevalente foi entre 41 e 60 anos de idade, totalizando 866 pessoas. Em comparação, no ano de 2023 foram realizadas 5.482 perícias em 1948 servidores. Essa diferença pode ser explicada pelo acúmulo de perícias pendentes durante o período da pandemia de Covid-19 e pelo período de greve no primeiro semestre de 2024.

Figura 2. Faixa Etária dos Servidores Periciados em 2024

Perícias - faixa etária periciados (na data da perícia)

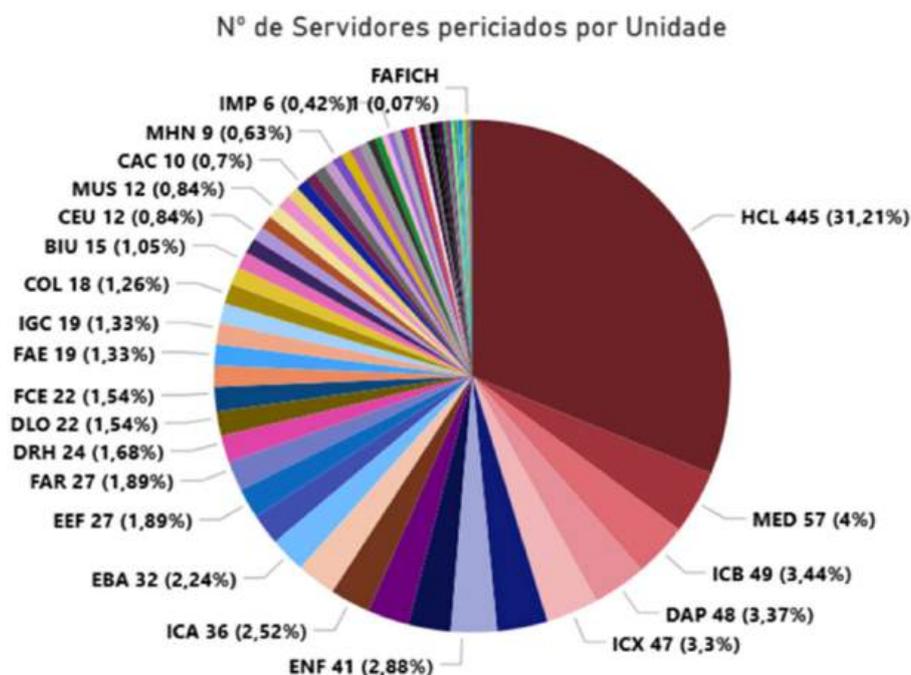


Fonte: DAST (Dezembro, 2024).

A Figura 3 apresenta as perícias por unidades da UFMG. Isoladamente, a unidade com o maior número de perícias concluídas foi o Hospital das Clínicas. Em 2024, foram 1.532 perícias realizadas em 445 servidores, o que representa 45% do total de perícias realizadas ao longo do ano. A Faculdade de Medicina e a Escola de Enfermagem também foram unidades com grande número de perícias concluídas (90 e 85, respectivamente). Já no campus

Pampulha, as unidades com os maiores números foram o DAST (95), o ICB (89) e a Escola de Veterinária (89), seguidos pelo ICEX (79), Faculdade de Odontologia (72) e DAP (67).

Figura 3 – Número de Servidores Periciados por Unidade em 2024.



Fonte: DAST (Dezembro, 2024).

Em 2024, foram concluídas 2.806 perícias singulares (82,48%) e 596 juntas médicas (17,52%). Os tipos mais comuns de perícias foram as licenças para tratamento de saúde, por motivo de doença em pessoa da família e para tratamento de saúde por junta médica oficial, totalizando 3.080 procedimentos em 1.212 servidores. Entre as perícias concluídas, 3.240 (95,24%) resultaram em concessão e 162 (4,76%) resultaram em indeferimento. Entre as perícias que resultaram em concessão, 3.083 (95,15%) geraram algum tipo de afastamento do trabalho. Embora o atendimento pericial seja, por natureza, um momento potencialmente conflituoso, é possível observar que a grande maioria das perícias realizadas resulta em alguma concessão em favor do servidor.

A Figura 4 apresenta o painel de perícias do DAST no ano de 2024. Considerando exclusivamente as perícias que resultaram em afastamento, observa-se que, ao longo de 2024, um total de 1.219 servidores acumularam 52.987 dias de afastamento. Desses, 19.715 dias foram atribuídos a transtornos mentais e comportamentais, enquanto as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo corresponderam a 7.433 dias de afastamento. Os transtornos mentais geram mais dias de afastamento por diversas razões, pois impacta

diretamente na capacidade funcional uma vez que estes transtornos podem levar a uma incapacidade de concentração, tomada de decisão e interação social. A natureza dos transtornos mentais é muitas vezes mais complexa e subjetiva do que as doenças físicas e necessita de várias abordagens terapêuticas.

Figura 4. Painel de Perícias do DAST por capítulo de CID, número de perícias realizadas, soma de dias de afastamento e número de servidores afastados em 2024.

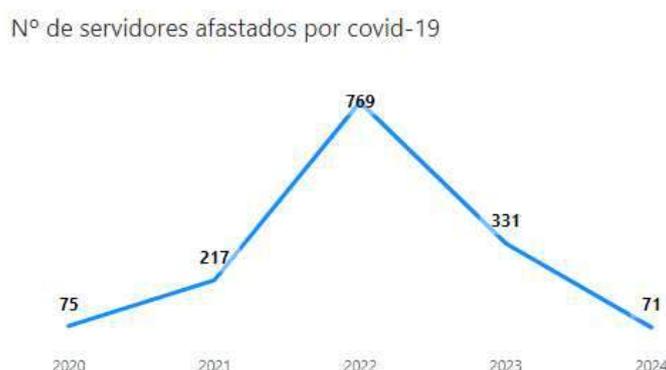
PAINEL DE PERÍCIAS - DAST - 2024

Capítulo CID Principal	Nº de Perícias realizadas com concessão de afastamento	Soma de Dias Afastamento	Nº de servidores afastados
Transtornos mentais e comportamentais	459	19715	270
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	394	7433	226
Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas	171	5300	133
Neoplasmas (tumores)	99	4846	60
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	228	3534	174
Doenças do aparelho circulatório	92	2357	78
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	458	2193	341
Doenças do aparelho respiratório	426	1579	296
Doenças do sistema nervoso	102	1363	62
Doenças do aparelho digestivo	120	1038	108
Doenças do aparelho geniturinário	113	823	90
Doenças do olho e anexos	87	541	74
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	24	500	16
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	159	441	123
Gravidez, parto e puerpério	16	378	13
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	48	368	39
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	32	244	30
Não Informado	23	106	22
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	13	91	6
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	5	70	4
Causas externas de morbidade e de mortalidade	13	61	13
Algumas afecções originadas no período perinatal	1	6	1
Total	3083	52987	1219

Fonte: DAST (Dezembro, 2024).

Em 2024, 71 servidores afastaram-se devido à infecção por Covid-19. Considerando-se a evolução dos afastamentos durante a pandemia, apresentado na Figura 5, nota-se uma redução importante da quantidade de afastamentos em comparação com o pico ocorrido em 2022, quando 769 servidores foram afastados. Esses dados reforçam a importância das medidas de proteção individual, dos protocolos de retorno gradual ao trabalho presencial associado ao monitoramento de casos e, principalmente, da vacinação como medidas de prevenção de agravos entre os servidores. Desde o início da pandemia de Covid-19, 1.276 servidores foram afastados em razão da doença, totalizando 14.872 dias de afastamento.

Figura 5. Afastamentos por Covid-19 ao longo dos anos por servidores da UFMG.



Fonte: DAST (Dezembro, 2024).

As doenças infecciosas e parasitárias e as doenças do aparelho respiratório foram responsáveis pelo afastamento de 637 servidores, resultando em 3.772 dias de afastamento. Já os transtornos mentais e comportamentais motivaram o afastamento de 270 servidores, mas totalizaram 19.715 dias de afastamento. Quando se comparam esses dois grupos de moléstias, percebe-se que os afastamentos devido ao sofrimento mental tendem a ser mais prolongados, causando um impacto individual e coletivo significativamente maior.

A prevalência de transtornos mentais tem aumentado na classe trabalhadora e estão entre as principais causas de perdas de dias no trabalho. Os casos leves, em média, levam a perda de cerca de quatro dias de trabalho/ano e os graves de 200 dias de trabalho/ano (DEMYTTENAERE et al., 2004).

No grupo dos transtornos mentais e comportamentais, os diagnósticos mais frequentes foram relacionados aos transtornos ansiosos, episódios depressivos e transtornos depressivos recorrentes, que compõem os subgrupos F41, F32 e F33 da CID10. Esse perfil é semelhante

àquele observado em nível nacional pelo Ministério da Previdência Social, conforme levantamento divulgado na imprensa sobre os benefícios previdenciários concedidos pelo INSS em 2024 (G1, 2025).

Outra causa prevalente de afastamentos foram as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, responsáveis pela concessão de um total de 7.433 dias de licença para 226 servidores. Esse grupo de doenças inclui dor na coluna lombar, dor articular, dor em membro (braços e/ou pernas) e a cervicalgia (pescoço), dentre outras condições que, em geral, são crônicas e recorrentes.

O grupo de lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas é um conjunto heterogêneo de condições geralmente decorrentes de algum evento agudo, como traumatismo ou queimadura. No caso, as causas mais frequentes foram fraturas de ossos do metatarso, entorse e distensão do tornozelo e fratura de outros dedos, responsáveis pela concessão de 1.063 dias de afastamento de 27 servidores. Ao todo, esse grupo respondeu por 5.300 dias de afastamento de 133 servidores durante 2024.

O grupo de fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde também reúne diversas situações que não correspondem necessariamente a uma doença específica, mas podem justificar o afastamento. Por exemplo, a convalescença após a realização de cirurgias ou a realização de exames dos olhos e da visão justificaram o afastamento de 77 servidores, resultando em uma soma de 2.191 dias de licença.

Em conjunto, o sofrimento mental e as condições que acometem o aparelho locomotor foram as principais causas de afastamento, o que também coincide com o perfil de benefícios concedidos pelo INSS no mesmo período. No âmbito institucional, justifica-se um esforço continuado para compreender melhor o perfil de adoecimento dos servidores, tendo em vista que as condições de vida e de trabalho estão entre os fatores determinantes no processo de saúde-doença das pessoas, conforme modelo de determinação social da saúde proposto por Dahgreen e Whitehead (Figura 6) (FIOCRUZ, 2022).

Figura 6: Modelo de determinação social da saúde segundo Dahgren e Whitehead



Fonte: <http://www.ccs.saude.gov.br/sus/determinantes.php>

Considerando-se as causas mais comuns de afastamento entre os servidores periciados, é oportuno destacar que o DAST tem buscado maneiras de aprimorar a identificação dos fatores de risco nos ambientes de trabalho, avançando na realização dos Programas de Gerenciamento de Riscos (PGR) no âmbito da universidade.

No primeiro semestre de 2022, a Divisão de Vigilância em Segurança do Trabalho (DVST) e a Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional (DPSSO) iniciaram um trabalho conjunto para refletir sobre a avaliação dos riscos ergonômicos, cujo objetivo é promover a adaptação das condições de trabalho às características psicofisiológicas dos trabalhadores para proporcionar conforto, segurança, saúde e desempenho eficiente no trabalho. Assim, aspectos relacionados ao mobiliário nos postos de trabalho, às condições de conforto e à própria organização do trabalho são identificados e problematizados (BRASIL, 2022).

No segundo semestre de 2024, o Ministério do Trabalho e Emprego atualizou as normas regulamentadoras e determinou que os riscos psicossociais devem ser identificados e gerenciados pelos empregadores como parte das medidas de proteção à saúde dos trabalhadores. Riscos psicossociais estão relacionados à organização do trabalho e às interações interpessoais no ambiente laboral e incluem fatores como metas excessivas, jornadas extensas, ausência de suporte, falta de autonomia e outras situações que podem resultar em sofrimento mental dos trabalhadores. Diante dessa mudança, novamente a DVST

buscou auxílio da DPSSO para construir uma maneira de avaliar adequadamente esses riscos na instituição.

A identificação dos fatores de risco é importante pois permite a proposição de intervenções institucionais para minimizá-los, o que, por sua vez, tende a promover melhores condições de trabalho e reduzir o número de afastamentos. Nesse contexto, ressalta-se o caráter transversal e interdisciplinar da atuação do DAST, em que o trabalho deve ser concebido como articulado entre as diversas equipes do Departamento, e não fragmentado.

Segundo o Ministério da Saúde (BRASIL, 2001), os trabalhadores compartilham os perfis de adoecimento da população em geral, em função de sua idade, gênero ou inserção em um grupo específico de risco, mas também podem adoecer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou pelas condições em que seu trabalho é realizado. Assim, o perfil de adoecimento dos trabalhadores pode ser distribuído em quatro grupos de causas:

- Doenças comuns, aparentemente sem qualquer relação com o trabalho;
- Doenças comuns que, eventualmente, são mais frequentes e/ou precoces devido a determinadas condições de trabalho, como a hipertensão arterial em motoristas de ônibus coletivos;
- Doenças comuns nas quais, em decorrência do trabalho, somam-se ou multiplicam-se as condições que as provocam ou desencadeiam, como a asma brônquica, a dermatite de contato alérgica ou a perda auditiva induzida pelo ruído;
- Doenças específicas tipificadas pelos acidentes de trabalho e pelas doenças profissionais, em que o trabalho é uma causa necessária para o seu aparecimento, como a silicose e a asbestose (BRASIL, 2001).

Os três últimos grupos constituem as doenças relacionadas ao trabalho. Nos casos em que o trabalho ou as condições em que ele é realizado constituem uma causa direta da doença, a eliminação do agente causal pode assegurar sua prevenção. Já nos casos em que o trabalho comporta um ou mais fatores de risco, o controle desses fatores reduz a incidência ou modifica a evolução da doença ou agravo à saúde.

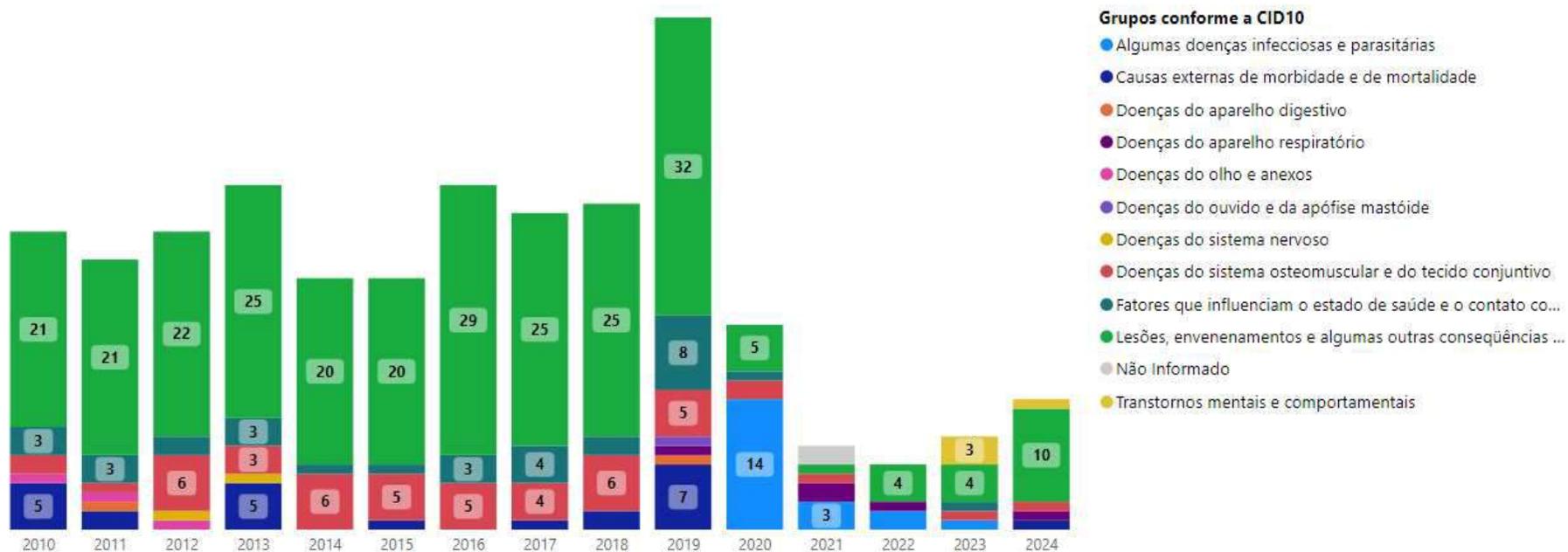
Em 2024, 12 servidores tiveram licença por acidente em serviço ou moléstia profissional. Ao todo, nove servidores foram afastados em consequência de causas externas, como lesões decorrentes de traumatismos agudos resultando em entorses ou fraturas. As outras causas foram as doenças do aparelho respiratório, as doenças do sistema osteomuscular

e do tecido conjuntivo e os transtornos mentais e comportamentais, responsáveis pelo afastamento de um servidor cada.

Entre 18/05/2010 e 31/12/2024, no DAST foram concluídas 407 perícias para licença por acidente em serviço ou moléstia profissional em 283 servidores, conforme Figura 7. A maioria desses afastamentos está relacionada às consequências de alguma causa externa, seguindo o mesmo perfil observado no ano de 2024. Quatro servidores foram afastados em função de transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho, sendo três servidores em 2023 e um em 2024. As doenças infecciosas relacionadas ao trabalho surgem e se acumulam entre os anos de 2020 e 2023, correspondente à pandemia de Covid-19.

Figura 7. Causas de acidentes em serviço ou moléstia profissional por grupos da CID entre 2010 e 2024.

Avaliação Pericial para Licença por acidente em serviço ou moléstia profissional



Fonte: DAST (Dezembro, 2024).

Importante destacar o baixo registro de transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho. Embora a prevalência desses transtornos seja elevada entre a população trabalhadora, especificamente, os transtornos mentais associados ao trabalho não são facilmente diagnosticados no momento da avaliação clínica. Isso ocorre porque os sintomas muitas vezes se confundem com sintomas físicos, como insônia e distúrbios gástricos, levando à subnotificação.

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS, 1996), embora os empregadores avaliem a saúde física de sua força de trabalho já há bastante tempo e, mais recentemente, tenham prestado atenção especial ao aumento dos problemas de saúde associados ao álcool, drogas e HIV, eles tendem a ignorar problemas de saúde mental. Nesse sentido, se, por um lado, as doenças ditas ocupacionais, como intoxicações, contaminações, acidentes e lesões por esforços repetitivos correspondem a mais de 90% das notificações em serviços de saúde, como os Centros de Referência em Saúde do Trabalhador, os transtornos psíquicos ou mentais ainda são subnotificados (SATO; BERNARDO, 2005). As razões para tal, em muitos casos, estão associadas ao estigma da doença mental. Os transtornos mentais mais comuns (depressão e ansiedade) são muitas vezes ocultos, tem havido escassez de evidências de pesquisa no assunto e os empregadores tomaram a visão de que, uma vez que o trabalho não é a causa da maioria dos problemas de saúde mental, eles não precisam abordá-lo.

No âmbito nacional, o Ministério da Saúde atualizou a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho através da Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023. A inclusão de transtornos mentais chama a atenção para a importância dos cuidados com a saúde mental no ambiente profissional. Mais recentemente, o Ministério da Saúde incluiu essas condições na lista de doenças de notificação compulsória (BRASIL, 2023).

Por fim, um ponto que merece destaque foi a conclusão da primeira perícia para avaliação de capacidade laborativa para fins de readaptação, após alteração da legislação que permite o exercício de atribuições de outro cargo compatível com as limitações do servidor. Embora já estivesse prevista no art. 24 da Lei nº 8.112/90, a readaptação foi regulamentada pela Emenda Constitucional nº 103/2019 e, posteriormente, pela Nota Técnica SEI nº 7719/2024/MGI, viabilizando a sua efetiva aplicação no serviço público federal (BRASIL, 1990; BRASIL, 2019; BRASIL, 2024).

3.2 Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional – DPSSO

3.2.1 Grupo Multidisciplinar de Apoio à Perícia - GMAP

De acordo com o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (2017), os peritos podem solicitar à equipe multiprofissional avaliações complementares a fim de compreender melhor o processo de adoecimento ou agravo que acometa o periciado. No âmbito da Unidade SIASS UFMG, tais avaliações são realizadas pelo Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia.

O papel do GMAP é fornecer elementos adicionais para subsidiar as conclusões periciais na avaliação da capacidade laborativa dos servidores, no estabelecimento de restrições ou na avaliação do grau de deficiência para fins de concessão de pensão ou de aposentadoria especial. Para cada caso encaminhado ao Grupo, é realizado o estudo do prontuário e, em reunião, são decididos os profissionais que atuarão nas avaliações. A equipe é composta por profissionais de várias áreas: Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Psicologia, Enfermagem, Assistência Social, Medicina do Trabalho e Psiquiatria, além de um representante da Divisão de Perícia em Saúde e um servidor da Divisão de Acompanhamento Funcional do Departamento de Desenvolvimento de Recursos Humanos (DAF/DRH). A realização do exame e/ou entrevista por cada profissional designado é necessária para recolher os elementos técnicos referentes ao histórico do servidor avaliado e às suas condições atuais de saúde. Se necessário, realizam-se entrevistas com a gestão e/ou visitas técnicas ao setor de trabalho para compreender melhor a situação singular do servidor em avaliação. Depois de concluídas as avaliações, as observações de cada profissional são discutidas em reunião de equipe em uma perspectiva técnica, crítica e multiprofissional.

No ano de 2024, o GMAP realizou ao todo 40 avaliações para 15 servidores e uma pensionista, totalizando 16 pessoas avaliadas pelo Grupo em 2024, sendo nove do sexo feminino (56,25%) e sete do sexo masculino (43,75%). Entre os servidores avaliados, dez pertenciam à carreira de Técnicos-Administrativos em Educação (TAE), quatro eram Professores do Magistério Superior e um era Analista Tributário do Ministério da Fazenda (avaliado devido ao acordo de cooperação entre o SIASS/UFMG e a Receita Federal).

A maior parte dos encaminhamentos ao GMAP correspondeu a demanda de “*Informações complementares à avaliação pela JMO*” (12; 75%). Apenas um caso encaminhado foi demandado tanto as “*Informações complementares à avaliação pela JMO*” quanto a “*Avaliação do Grau da Deficiência*” do periciado. O Hospital das Clínicas (2;

12,5%) e a Escola de Engenharia (2; 12,5%) foram as unidades com maior quantitativo de servidores avaliados.

Os diagnósticos principais mais frequentes foram relacionados aos grupos Transtornos Mentais e Comportamentais (31.3%) e Doenças do Sistema Nervoso (25%) da Classificação Internacional de Doenças, 10ª edição (CID-10).

3.2.2 Reabilitação Funcional – RF

A Reabilitação Funcional (RF) é um serviço multiprofissional que oferece suporte técnico no manejo de questões de saúde e de funcionalidade, considerando a interação dessas questões com o contexto de trabalho. Este serviço trata-se de uma ação citada no Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal (2017) e na portaria 1261 de 2010, que institui princípios, diretrizes e ações em saúde mental de servidores públicos federais (BRASIL, 2017).

No âmbito do DAST, no momento, o serviço é direcionado a demandas vinculadas à restrição laboral documentada em laudo pericial do DAST ou restrições temporárias definidas pela equipe de Medicina do Trabalho. Adicionalmente, os casos de readaptação e de reversão de aposentadoria (sob demanda) são acompanhados pela equipe.

Os principais objetivos da RF podem envolver:

- Atuar em demandas que envolvem servidor com restrição da atividade laboral ou indicação de avaliação da capacidade laborativa, considerando a interface saúde e trabalho;
- Entender a interface entre saúde e trabalho nas demandas atendidas, identificando facilitadores e eventuais barreiras relacionadas ao exercício de sua atividade laboral;
- Oferecer suporte institucional em saúde do trabalhador para contribuir na articulação de variáveis relacionadas ao exercício da atividade laboral designada, da assistência clínica efetivada na RSS/SUS e do contexto laboral do servidor;
- Fomentar nos servidores (servidor/chefia/colegas) o desenvolvimento de alternativas para lidar com as variabilidades do trabalho;
- Acolher, apoiar e orientar o servidor em suas demandas, instrumentalizando-o para gerenciar ações de autocuidado e para protagonizar eventuais ajustamentos em seu contexto de trabalho.

No momento, a forma de entrada do caso na RF é por meio de encaminhamento da demanda, realizada via diretoria da DPSSO. Assim, os interessados (profissionais do DAST, servidor, chefias ou o DRH) são orientados a encaminharem um e-mail à diretoria da DPSSO, sugerindo a ação da RF. Este e-mail deverá, preferencialmente, descrever a origem da demanda, elencar os principais dados de contato e identificação dos envolvidos e apresentar a questão principal triada referente ao trabalho de servidores com laudo restritivo.

Em resumo, as etapas de trabalho do profissional da RF são:

- 1) Comunicação sobre o início da RF e análise da demanda;
- 2) Elaboração do plano de trabalho;
- 3) Execução do plano de trabalho e;
- 4) Encerramento.

As ações da RF podem envolver: avaliações, intervenções individuais ou coletivas, visitas ao ambiente de trabalho, contato com os principais trabalhadores desse ambiente (ex: chefias, colegas), interface com outros setores (ex: DRH) e contato com familiares ou profissionais de saúde assistentes, se pertinente.

A contribuição do servidor com laudo restritivo às ações da RF é voluntária e, caso concorde, seu consentimento será considerado para a definição das ações da equipe. O Termo de Ciência é encaminhado em e-mail único com o endereço de todos envolvidos: servidor, chefia, RH, coordenação da RF. Este não precisará ser assinado.

Em caso de recusa, o trabalho da RF será continuado para que se cumpra o objetivo de oferecer suporte técnico em saúde do trabalhador, realizando ações que independem do consentimento do servidor. Entende-se que a colaboração dos demais membros da instituição é parte de suas funções de gerência técnica, administrativa e de recursos humanos, não se aplicando, desse modo, a opção de recusa. Caso haja recusa do servidor com laudo restritivo, deverá, então, assinar o Termo de Recusa. A qualquer momento o servidor poderá colaborar pontualmente, se desejar. Da mesma forma, este poderá assinar o termo de recusa após a RF já estar em andamento.

A finalização da RF considera o cumprimento das ações estabelecidas no plano de trabalho. Além disso, poderá ocorrer a partir do momento em que as demandas identificadas e os recursos disponíveis que poderiam ser explorados esgotaram-se.

Ao final do acompanhamento, um relatório é elaborado e anexado ao prontuário do servidor. A duração prevista para a conclusão da RF é de até seis meses, podendo se encerrar antes ou ser prorrogada, de acordo com a demanda de cada caso.

3.2.3 Exames Médicos Periódicos

Em outubro/2024, a Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional recebeu da diretoria do DAST a programação para o Exame Médico Periódico (EMP) de 133 servidores de três cargos específicos: motoristas, trabalhadores em altura e servidores lotados na Imaginologia do Hospital das Clínicas da UFMG (HC/UFMG).

Diferentemente dos anos anteriores, o Exame Médico Periódico de 2024 incluiu, além da consulta com o médico do trabalho, a proposta de realização de alguns exames clínicos — hemograma, hemoglobina glicada, acuidade visual e eletrocardiograma — de acordo com o cargo do servidor.

A coleta e realização dos exames foram distribuídas da seguinte forma:

- Hemograma e hemoglobina glicada: Laboratório Central da UFMG;
- Acuidade visual: Ambulatório São Geraldo;
- Eletrocardiograma (servidores do DAST Centro): Ambulatório Bias Fortes;
- Eletrocardiograma (servidores do DAST Pampulha): DAST Pampulha.

Após o recebimento da proposta do EMP pela equipe de enfermagem da Saúde Ocupacional, o primeiro passo foi o contato com os responsáveis das unidades onde seriam realizados os exames clínicos, com o objetivo de agendar os atendimentos dos servidores. Em seguida, foram elaborados os formulários necessários para os atendimentos, entre eles: pedidos de exames, ficha clínica, atestado de saúde ocupacional e declaração de saúde.

Com essa organização concluída, iniciaram-se, em novembro de 2024, as convocações dos servidores por meio do SEI. Posteriormente, foram realizadas visitas às unidades para entrega dos documentos necessários e repasse de orientações às chefias sobre o exame periódico.

Foram convocados os servidores da Unidade de Imaginologia do Hospital das Clínicas, os motoristas e os servidores da Farmácia Universitária, conforme tabela 2 abaixo:

Tabela 2 - Exame médico periódico do DAST em 2024.

UNIDADE	NÚMERO DE SERVIDORES CONVOCADOS	PRESENTES	PERCENTUAL DE PARCIAL DO EMP
Unidade de Imaginologia HC	43	25	58,1%
Motoristas	12	7	58,3%
Unidade Farmácia Universitária	6	5	83,3%
TOTAL	61	37	60,7%

FONTE: Relatório do Exame Médico Periódico – Elaborado pela equipe de Enfermagem da DPSSO, 2024.

No DAST Centro, alcançou-se uma taxa de adesão de **60,7%** ao Exame Médico Periódico. A adesão entre os diferentes setores foi a seguinte: **58,1%** entre os servidores da Imaginologia do HC-UFMG, **58,3%** entre os motoristas e **83,3%** na Farmácia Universitária (Tabela 4).

Diferentemente das programações dos anos anteriores, as convocações para o Exame Médico Periódico não foram estendidas a outras Unidades. Isso se deu pela ausência de atualização do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) e do Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO), além do fato de a Saúde Ocupacional não ter recebido nenhuma nova proposta de periódico por parte da diretoria do DAST e/ou da Pró-Reitoria de Recursos Humanos da UFMG. Importante ressaltar que na unidade do DAST Centro, os exames periódicos vêm ocorrendo desde 2019 e na Pampulha foi realizado um piloto em 2022/2023 que contemplou oito unidades acadêmicas.

A equipe de enfermagem da Saúde Ocupacional destacou, em relatório técnico elaborado, os principais fatores que possivelmente contribuíram para a baixa adesão dos servidores ao Exame Médico Periódico, bem como aspectos que merecem atenção. Tais apontamentos têm como objetivo subsidiar melhorias nas próximas programações do periódico.

Entre os principais fatores apontados pela equipe de enfermagem da Saúde Ocupacional, destacam-se:

O envolvimento dos servidores com o projeto de Reestruturação do DAST, que priorizou a participação nos Grupos de Trabalho, além da greve dos Técnicos Administrativos em Educação (TAEs), ocorrida principalmente no primeiro semestre de 2024;

A não obrigatoriedade do EMP para servidores públicos federais, aliada ao desconhecimento, por parte de muitos servidores, sobre os benefícios do exame periódico, o que resultou em elevados índices de absenteísmo e recusas;

A ausência de financiamento próprio para a realização dos exames clínicos, o que limita a autonomia e o gerenciamento da UFMG nesse processo, dificultando a ampliação do atendimento à totalidade dos servidores, considerando variáveis como idade, sexo e risco ocupacional;

A convocação para o EMP é direcionada às chefias e não diretamente aos servidores, o que tem gerado falhas e atrasos no repasse das informações. Em diversos casos, observou-se baixo envolvimento por parte de algumas chefias, especialmente da EBSERH, o que resultou em retrabalho, reagendamentos e necessidade de múltiplos contatos para tentar melhorar a adesão dos servidores ao exame periódico;

A ausência de um cadastro atualizado e de fácil acesso contendo dados pessoais dos servidores da UFMG (como telefone, e-mail, WhatsApp), bem como informações essenciais como unidade de lotação e riscos ocupacionais, compromete significativamente a efetividade do processo de convocação e organização do EMP;

A qualidade dos dados funcionais fornecidos à Saúde Ocupacional, que vêm por meio de planilhas frequentemente incompletas e desatualizadas. Tais planilhas não contemplam mudanças recentes de unidade de lotação, aposentadorias, falecimentos, licenças ou afastamentos dos servidores, entre outras circunstâncias, o que dificulta o planejamento e pode influenciar diretamente na taxa de adesão ao EMP;

A alteração na forma de convocação dos servidores para o EMP. Em edições anteriores, especificamente no DAST Centro, a equipe de enfermagem realizava o agendamento prévio da consulta com o médico do trabalho, informando data e horário já no momento da convocação. No EMP de 2024, por orientação da diretoria do DAST, que buscou unificar os processos de trabalho entre as unidades Centro e Pampulha, adotou-se um novo formato: os servidores foram convocados, os exames clínicos foram previamente agendados pela equipe, e após a realização dos exames, cabia ao próprio servidor entrar em contato com a secretaria do DAST para agendar sua consulta médica, conforme sua disponibilidade. A equipe observa que essa mudança no fluxo pode ter contribuído para a menor adesão, considerando fatores como esquecimento, sobrecarga de trabalho dos servidores e, em alguns casos, dificuldades de compreensão do novo formato do processo, que agora envolve mais de uma etapa;

A ausência de formalização de recusa ao EMP por parte dos servidores é outro ponto que merece atenção. Observou-se que a grande maioria dos servidores que não compareceu ao

exame também não oficializou, via SEI, sua recusa em participar do periódico. Isso levanta questionamentos quanto ao real motivo da ausência: trata-se de recusa, desconhecimento, impossibilidade ou outra razão? Essa lacuna configura uma informação imprecisa, que compromete a análise dos dados de adesão;

A inexistência de instrumentos eficazes de controle e acompanhamento do EMP também foi identificada como uma fragilidade do processo. Embora tenham sido ofertados exames clínicos aos servidores convocados, com posterior consulta médica agendada por iniciativa do próprio servidor, houve casos registrados de não comparecimento à consulta com o médico do trabalho, mesmo após a realização parcial ou total dos exames clínicos e tentativas de contato pela equipe de enfermagem da Saúde Ocupacional. Essa situação impediu a conclusão do processo e evidencia a necessidade de melhor acompanhamento e controle das etapas do EMP

Dificuldades no agendamento e reagendamento dos exames clínicos, especialmente da acuidade visual, também foram observadas como um fator que impactou negativamente na adesão ao EMP. A agenda desse exame foi totalmente gerenciada pelo Ambulatório São Geraldo, o que, em alguns casos, resultou em marcações para datas e horários incompatíveis com a disponibilidade dos servidores, além de pouca flexibilidade para reagendamentos. Adicionalmente, em muitos casos, a acuidade visual foi marcada com grande distância temporal em relação à data da convocação do servidor para o EMP, o que pode ter contribuído para esquecimentos e, conseqüentemente, baixa adesão ao periódico;

Dificuldade no acesso aos resultados dos exames clínicos realizados nas unidades gerenciadas pela EBSEH (Laboratório Central, Ambulatório São Geraldo e Ambulatório Bias Fortes). Em alguns casos, os resultados não foram entregues nem mesmo aos servidores, o que exigiu retornos adicionais para a finalização do processo do EMP, comprometendo a fluidez e efetividade do atendimento;

Implantação de novas versões dos formulários utilizados no EMP, como a ficha clínica e o ASO, além da inclusão do formulário "Declaração de Dados em Saúde". Esses instrumentos ainda estão em fase de adaptação pela equipe da Saúde Ocupacional, sendo que alguns membros relataram dificuldade ou desconhecimento quanto ao correto preenchimento desses documentos;

Forma de confecção dos formulários do EMP (ficha clínica, ASO e declaração de dados em saúde) ainda se dá por meio de processo altamente manual, utilizando mala direta. Esse método tem apresentado erros frequentes, desconfigurações e dificuldades de manuseio,

além de problemas na localização dos documentos no momento da impressão, conforme apontado pela equipe administrativa;

O início do EMP coincidiu com o período de maior concentração de férias e recesso de final de ano, tanto dos profissionais envolvidos nos atendimentos quanto dos próprios servidores convocados, o que impactou diretamente na disponibilidade e adesão ao exame periódico.

O relatório ressaltou, ainda, que o início tardio do EMP de 2024 — somente a partir de outubro — aliado aos diversos contratempos já mencionados ao longo do documento, impossibilitou a conclusão de toda a programação prevista, especialmente no âmbito do DAST Pampulha. Esses fatores também impactaram negativamente a análise dos dados relacionados ao perfil clínico-epidemiológico dos servidores que aderiram ao periódico.

3.3 Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho – DVST

No ano de 2024 a Equipe da DVST realizou, dentro de seu campo de atuação, as atividades descritas abaixo:

Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR):

A obrigatoriedade da implementação do Programa de Gerenciamento de Riscos (PGR) foi estabelecida por meio da Portaria SEPRT/ME nº 6.730 do ano de 2020, que alterou a NR 01 para incluir o Gerenciamento de Riscos Ocupacionais (GRO) (BRASIL, 2020). Apesar dessa Norma Regulamentadora ser de observância obrigatória pelas organizações e pelos órgãos públicos da administração direta e indireta, que possuam empregados regidos pela Consolidação das Leis do Trabalho, segundo a Portaria Normativa Nº 3 de 7 de Maio 2010 que estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor (NOSS) aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal (SIPEC), dispõe em seu artigo 12 que na ausência de regulamentação legal destinada aos servidores públicos, deve-se buscar referências em normas nacionais, internacionais e informações científicas atualizadas (BRASIL, 2010).

O objetivo da NOSS 03/2010 é definir diretrizes gerais para implementação das ações de vigilância aos ambientes e processos de trabalho e promoção à saúde do servidor (BRASIL, 2010).

Sendo assim, é tangível o uso da NR 01 para adoção de medidas de prevenção dentro da UFMG:

Art. 11. Compete ao Ministério do Planejamento Orçamento e Gestão estabelecer normas complementares, no seu âmbito de atuação, como objetivo de assegurar a proteção à saúde dos servidores.

Art. 12. Na ausência de regulamentação legal destinada aos servidores públicos, deve-se buscar referências em normas nacionais, internacionais e informações científicas atualizadas (BRASIL, 2010).

O GRO é um sistema de gestão da política de Saúde e Segurança do Trabalho (SST) e o PGR é uma ferramenta/documento que faz parte desse processo, cabendo sempre à organização adotar as medidas necessárias para melhorar o desempenho em SST. Todos os requisitos utilizados na elaboração do PGR da UFMG são baseados nas preconizações estabelecidas pela NR 01, sendo destacados alguns itens para fins ilustrativos dessa norma (BRASIL, 2010):

1.5.7.1 O PGR deve conter, no mínimo, os seguintes documentos: inventário de riscos; e plano de ação (NR 01 – Portaria 3214/1978).

Destacando que não se trata de um mero documento a ser produzido, devendo ser considerado o que de fato representa um Programa de Gestão de Riscos. Dessa forma, ele deve ser assentido por todos que compõem a organização para que possa produzir ações para proteger e preservar a saúde dos servidores em relação aos riscos ocupacionais.

No ano de 2024 foram elaborados os seguintes PGR's:

- 1- Faculdade de Odontologia;
- 2- Faculdade de Farmácia;
- 3- Escola de Educação Física;

4- Ainda estavam em andamento no ano de 2024 e não foram concluídos os PGR's do Instituto de Ciências Biológicas, Hospital das Clínicas e Departamento de Física, que ainda não foram concluídos, muito embora tenham sido solicitadas informações e documentos nas Unidades em período anterior ao ano de 2024.

Relatórios Técnicos:

1. Inspeção ambiental no Laboratório de Fitoquímica da Faculdade de Farmácia;
2. Avaliação técnica sobre a exposição ocupacional ao formaldeído no Hospital Universitário e Departamento de Clínica e Cirurgia Veterinária;
3. Avaliação técnica sobre a exposição ocupacional ao formaldeído no Laboratório de Imunorregulação de Doenças Infecciosas do Instituto de Ciências Biológicas;

4. Relatório técnico sobre o resultado das avaliações quantitativas da exposição ao Formaldeído na Sala de Necropsia e na Sala de Peças da Faculdade de Medicina;
5. Relatório técnico sobre o resultado das avaliações quantitativas da exposição ao Formaldeído no Laboratório S129 e na Sala de Reserva Técnica da Faculdade de Medicina;
6. Relatório de Inspeção de Segurança do Trabalho do Laboratório de Microbiologia do Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental;
7. Relatório técnico do Departamento de Engenharia Sanitária e Ambiental, da Escola de Engenharia;
8. Relatório de Inspeção de Segurança do Trabalho do Laboratório de Anatomia Veterinária do Departamento de Morfologia do Instituto de Ciências Biológicas.

Adicionais de Insalubridade:

Conforme Nota Técnica nº 5209/2017-MP, para a caracterização de insalubridade o servidor deve estar exposto, em caráter habitual e permanente, a agentes nocivos à saúde, como químicos, ruídos, exposição ao calor, poeiras e outros que podem causar o seu adoecimento (BRASIL, 2017a).

Já a periculosidade caracteriza-se pelo fator “fatalidade”, ou seja, a submissão do servidor a risco de morte, em função da atribuição do cargo e atividades por ele exercida. Como exemplo citam-se o uso de explosivos, inflamáveis e atividades de segurança pessoal e patrimonial.

Como apresentado pela Orientação Normativa nº 4/2017 (§4º do Art. 10), compete ao profissional responsável pela emissão do laudo técnico caracterizar e justificar a condição ensejadora do adicional de insalubridade, de periculosidade, da gratificação por trabalhos com raios-x ou substâncias radioativas e do adicional de irradiação ionizante (BRASIL, 2017b).

Conforme Nota Técnica nº 5209/2017, os adicionais de insalubridade e de periculosidade serão concedidos somente após Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho e das atividades desempenhadas pelo servidor, sendo que compete ao profissional responsável pela emissão do referido laudo técnico caracterizar e justificar a condição ensejadora dos referidos adicionais (BRASIL, 2017a).

A Orientação Normativa nº 4/2017 (Art. 10) estabelece que a caracterização e a justificativa para concessão de adicionais de insalubridade e periculosidade aos servidores da Administração Pública Federal direta, autárquica e fundacional, dar-se-ão por meio de laudo técnico elaborado nos termos das Normas Regulamentadoras (NR) nº 15 e nº 16, aprovadas pela Portaria MTE nº 3.214, de 8 de junho de 1978 (BRASIL, 2017a).

No ano de 2024, foram realizadas 84 avaliações de adicionais ocupacionais, incluindo pedidos de reconsideração e recursos administrativos.

Análise Quantitativa de Formol:

Em 2024 foram realizadas 22 avaliações de contaminação ocupacional ao agente de risco formaldeído em diversos ambientes da UFMG. As atividades foram executadas sempre com a participação de um servidor do DAST e um servidor que trabalha no ambiente que foi realizada a avaliação. Em diversas situações foram constatadas exposições acima do limite de tolerância estabelecidos na NR 15. Os resultados são utilizados para subsidiar a atuação dos profissionais do DAST para recomendação de medidas de controle e concessão de adicionais ocupacionais.

Preenchimento de PPP:

O Perfil Profissiográfico Previdenciário (PPP) é uma descrição histórico laboral, elaborada em formulário próprio do INSS, que possui campos a serem preenchidos com todas as informações relativas ao empregado no período em que exerceram atividades expostos a agentes nocivos previstos na legislação. No ano de 2024, a Divisão de Vigilância e Segurança do trabalho atuou em 136 PPP's incluindo processos específicos de PPP e de averbação de tempo especial.

Acidentes em serviço:

Para comunicar um acidente em serviço, o servidor deve abrir um processo SEI Pessoal: Comunicação de Acidente em Serviço e preencher o formulário “Comunicado de Acidente em Serviço - Servidor-DAST”, seguindo as instruções constantes no próprio formulário.

No ano de 2024 foram recebidos e atendidos pela Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho 19 processos de acidente em serviço.

Acidentes em Atividade Acadêmica:

Acidente em atividade acadêmica é o agravo ocorrido com o aluno no exercício da atividade acadêmica, que possa causar a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade realizar as atividades acadêmicas durante o curso em que está matriculado.

Para comunicar um acidente em atividade acadêmica, o aluno deve preencher o formulário, assinar e entregar na sua Seção de Ensino.

No ano de 2024 recebidos e atendidos pela Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho 08 processos de acidente em atividade acadêmica.

Atendimentos a Demandas da Procuradoria Jurídica:

A Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho também presta subsídios à Procuradoria Jurídica da União através de formulação de quesitos, atuação como assistente técnico e manifestações referente a laudos técnicos elaborados por peritos em ações judiciais nas quais a UFMG é parte.

No ano de 2024 foram atendidas 22 solicitações de Subsídios à Procuradoria Jurídica.

3.4 Divisão de Assistência à Saúde – DAS

A Divisão de Assistência é um serviço de saúde ambulatorial voltado ao atendimento de casos clínicos agudos e de menor gravidade, direcionado a servidores, alunos, trabalhadores e visitantes do campus Pampulha. A unidade funciona em dias úteis, das 7h às 22h.

Em 2024, foram realizados 1.528 atendimentos, com uma média mensal de 130 casos. A maior demanda ocorreu no período da manhã (61,4%), seguida pela tarde (31,6%) e após as 19 horas (7%).

Os pacientes atendidos eram procedentes de diversas unidades acadêmicas e administrativas, com destaque para Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas (10%), Engenharia (9%), Departamento de Manutenção e Operação da Infraestrutura (8%), Instituto de Ciências Exatas (7%), Instituto de Ciências Biológicas (7%) e Escola de Veterinária (7%). O perfil dos atendidos incluiu 37,2% de alunos, 38,9% de servidores, 21,2% de terceirizados ou celetistas e 2,7% de visitantes. Houve equilíbrio de gênero entre os pacientes, sendo 50,2% mulheres e 49,8% homens, e a maioria eram adultos jovens com até 40 anos (55,9%).

As principais causas de atendimento envolveram achados não classificados, como mal-estar, cefaleia e dor abdominal, que representaram 22,4% dos casos. Outros motivos incluíram doenças respiratórias (21,5%), situações osteomusculares ou traumas (15,1%), doenças infectoparasitárias (13,6%) e questões de saúde mental (3,9%).

Cerca de 37% dos pacientes foram direcionados à sala de observação e 64 atendimentos foram classificados como emergências, com uma média semanal de 1,2 ocorrências desta natureza. A equipe realizou 84 eletrocardiogramas e transferiu 57 pacientes para outros serviços de saúde com empenho de ambulância sanitária própria.

Os procedimentos de enfermagem mais realizados incluíram a administração de medicamentos por diferentes vias, mensuração de glicemia capilar, realização de eletrocardiograma, retirada de pontos, auxílio em suturas, curativos, enfaixamentos, orientações para autocuidado e ações relacionadas à higiene e conforto.

Esses dados refletem o comprometimento da Divisão em oferecer assistência qualificada e acessível, contribuindo para o bem-estar da comunidade universitária e de seus pacientes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador dedica-se a desenvolver ações em parceria com os servidores, visando à implementação e ampliação das políticas de saúde, assegurando um atendimento de qualidade e em conformidade com as normas legais vigentes.

Em 2024 foi um ano atípico, devido ao longo período de greve dos servidores no primeiro semestre. Apesar disso, o DAST obteve resultados expressivos no atendimento à saúde dos servidores, refletindo o empenho e a dedicação da equipe.

Destacamos, entre as principais iniciativas, o projeto de reestruturação do departamento, que teve como objetivo otimizar processos, aprimorar a gestão e ampliar o acesso aos serviços de saúde ocupacional. Com a implementação desse projeto, esperamos melhorar a eficiência no atendimento, fortalecer a integração entre setores e promover um ambiente de trabalho mais seguro e acolhedor.

Os desafios enfrentados, como a necessidade de adaptação de espaço físico, foram superados graças ao empenho da equipe e à colaboração interinstitucional. No entanto, reconhecemos a importância de seguir aprimorando nossas iniciativas, investindo em inovação e fortalecendo as políticas de saúde do trabalhador.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASIL. Decreto nº 7.003, de 9 de novembro de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 nov. 2009a.

BRASIL. Decreto nº 7.003, de 9 de novembro de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 nov. 2009b. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2009/decreto/d7003.htm>. Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. Emenda Constitucional nº 103, de 12 de novembro de 2019. Reforma da Previdência. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 13 nov. 2019.

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Regime Jurídico dos Servidores Públicos Civis da União, das Autarquias e das Fundações Públicas Federais. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 12 dez. 1990.

BRASIL. Ministério da Economia. Portaria SEPRT/ME nº 6.730, de 9 de março de 2020. Aprova a nova redação da Norma Regulamentadora nº 1 – Disposições Gerais e Gerenciamento de Riscos Ocupacionais. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 12 mar. 2020.

BRASIL. Ministério da Gestão e Inovação em Serviços Públicos. Nota Técnica SEI nº 7719/2024/MGI, 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. Brasília, 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 1.999, de 27 de novembro de 2023. Altera a Portaria de Consolidação GM/MS nº 5, de 28 de setembro de 2017, para atualizar a Lista de Doenças Relacionadas ao Trabalho (LDRT). Diário Oficial da União, Brasília, DF, 29 nov. 2023. Seção 1, p. 99. Disponível em: <https://in.gov.br/en/web/dou/-/portaria-gm/ms-n-1.999-de-27-de-novembro-de-2023-526629116>. Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Gestão de Pessoas. Manual do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS. 2. ed. Brasília, DF: MPDG, 2017.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público. Departamento de Normas e Benefícios do Servidor. Coordenação-Geral de Atenção à Saúde e à Segurança do Trabalho. Nota Técnica nº 5209/2017-MP. Assunto: Consulta sobre possibilidade de concessão de adicional de insalubridade a servidores que se submetem a condições insalubres de forma habitual. Brasília, DF, 2017a.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Secretaria de Gestão de Pessoas e Relações do Trabalho no Serviço Público. Orientação Normativa SEGEP nº 4, de 14 de fevereiro de 2017. Estabelece orientações sobre a concessão dos adicionais de

insalubridade, periculosidade, irradiação ionizante e gratificação por trabalhos com raios-X ou substâncias radioativas. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 23 fev. 2017b.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria Normativa nº 3, de 7 de maio de 2010. Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor – NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, 10 maio 2010, p. 80. Disponível em: <https://legis.sigepe.gov.br/sigepe-bgp-ws-legis/legis-service/download/?id=0008522170-ALPDF/2022>. Acesso em: 16 jul. 2025.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Secretaria de Recursos Humanos. Portaria Normativa nº 3, de 7 de maio de 2010. Estabelece orientações básicas sobre a Norma Operacional de Saúde do Servidor – NOSS aos órgãos e entidades do Sistema de Pessoal Civil da Administração Pública Federal – SIPEC. Diário Oficial da União, seção 1, Brasília, DF, 10 maio 2010.

BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. Norma Regulamentadora nº 17: ergonomia. Atualizada em 2022. Brasília, DF: MTE, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/trabalho-e-emprego/pt-b>

Demyttenaere, K.; et al. Prevalence, Severity, and Unmet Need for Treatment of Mental Disorders in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *JAMA*, v. 291, n. 21, p. 2581–2590, 2 jun. 2004.

FIOCRUZ. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca. Coordenação de Desenvolvimento Educacional e Educação a Distância. *Curso Saúde em Territórios Tradicionais: Tecnologias Sociais em Agroecologia*. Rio de Janeiro: CDEAD/Fiocruz, 2022.

G1. Dor na coluna lidera motivos de afastamento do trabalho em 2024. G1, São Paulo, 8 fev. 2025. Disponível em: <https://g1.globo.com/trabalho-e-carreira/noticia/2025/02/08/motivos-de-afastamento-do-trabalho-em-2024.ghtml>. Acesso em: 16 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Saúde mental no local de trabalho: ficha informativa. Genebra: OMS, 1996.

SATO, L.; BERNARDO, M. H. Saúde mental e trabalho: os problemas que persistem. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 869-878, 2005. DOI: 10.1590/S1413-81232005000400011.

DAST
DEPARTAMENTO DE
ATENÇÃO À SAÚDE
DO TRABALHADOR

PRORH
PRÓ-REITORIA
DE RECURSOS
HUMANOS

UFMG
UNIVERSIDADE FEDERAL
DE MINAS GERAIS

Endereço DAST:

DAST Pampulha

Universidade Federal de Minas Gerais
Campus Pampulha – Unidade Administrativa II
Av. Antônio Carlos, 6.627, Pampulha
Belo Horizonte – MG - CEP 31.270-901
E-mail: pampulha@dast.ufmg.br
Telefone: (31) 3409-4315

DAST Centro

Universidade Federal de Minas Gerais
Campus Saúde
Al. Álvaro Celso, 175, 7º andar, Santa Efigênia
Belo Horizonte – MG - CEP 30.150-260
E-mail: centro@dast.ufmg.br
Telefone: (31) 3307-9564



ESTUDOS EPIDEMIOLÓGICOS
EM SEGURANÇA E
SAÚDE DO TRABALHADOR