
RELATÓRIO ANUAL DE ATIVIDADES 2018

**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

DIRETORA

Regina Monteiro Campolina Barbosa

VICE-DIRETORA

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 Sousa

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
Ana Carolina Duarte Couto
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
Angelina Batista de Souza
Anna Alessandra Mattos de Meira
Annelisa Santos Lage
Antônio José Saldanha
Augusta Cristina de Souza Novaes
Bárbara Valcechi Carneiro
Bruno Galvão Chaves
Carlos Antônio Gurgel
Carolina Braga de Resende Mascarenhas
Catarina Nogueira Mota Coelho
Cely de Paula Fagundes
Clara Luisa Oliveira Silva
Cristiane de Almeida Pereira
Daniel Antônio de Albuquerque
Daniel Mendes Almeida
Danielle Constância Felício Macedo
Denis Luiz Lopes
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
Fabíola de Freitas Barros
Fabíola 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
Isabela Bonde Alves Alonso
Jaqueline Amanda Moreira Santos
Jerônimo Pereira Guimarães
Jerry Ross de Moura Costa
Jéssica Azevedo de Aquino
José Augusto de Carvalho

José Neves de Queiroz
Júlia Machado Khoury
Larissa Ferreira Romualdo
Leandro Vinícius Vital
Leones José Tolentino
Lia Maria de Mendonça Calheiros
Lílian Dominguez Santana
Livia Paula Freire Bonfim
Luana Andrade Simões
Luciana Gonçalves de Oliveira Gotelipe
Luciano Teixeira de Faria
Ludmila Resende Guedes
Maicon Alves Pereira
Marcelo Nicácio Viana
Marcelo Prates Miranda
Marco Antônio Franzero
Maria das Graças de Assunção
Mariana Angélica Peixoto de Souza
Marina Pires Nishi
Marisa das Graças Caetano Dantas
Mary de Menezes Ribeiro
Mauro Lúcio da Silva
Mayara Sousa Vianna
Najla Ourives Cunha
Natália Bruna Dias Campos
Nilson Fonseca Amaral
Onízia Alves Menezes
Patrícia de Rizzo Toledo
Patrícia Dutra Valadão
Patrícia Vargas Bento de Souza
Rafael Januário de Oliveira da Silva
Regina Monteiro Campolina Barbosa
Ricardo Pereira Mendes
Rodrigo Otávio Serra Campos
Rogério Eustáquio Coutinho
Sara Izabeliza Moreira Lima
Sebastião Teixeira de Carvalho
Selma Costa de Sousa
Sheila Aparecida Lucas
Simone Gonzaga Franca Oscar
Sinvaldo Mendes Lima
Suzan Caroline Such Ribeiro
Tallita Tostes de Costa
Thamiris Silva Soares
Vando Barbosa Brito
Vanessa das Graças José Ventura
Vasty Vitor Amaral Vieira
Vinícius Sousa Pietra Pedroso

APRESENTAÇÃO

O Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador – DAST– apresenta o seu Relatório de Atividades Anual, que reúne os principais resultados das atividades realizadas ao longo do ano de 2018.

Este relatório possibilita a construção de um registro histórico do DAST, além de ser fonte de consulta, tanto da comunidade interna quanto externa ao DAST no que se refere aos atendimentos e afastamentos dos servidores da UFMG, e as ações de promoção e acompanhamento desenvolvidas.

As principais fontes das informações consultadas para elaboração do Relatório são: a Ficha de Registro de Atendimento (FRA); a Base de dados do Setor de Engenharia de Segurança do Trabalho e as planilhas de acompanhamento dos grupos da Divisão de Promoção à Saúde e Saúde Ocupacional (GMAP e Reabilitação Funcional).

Luciana Gonçalves de Oliveira Gotelipe
Estatística do DAST/Unidade SIASS-UFMG

PALAVRA DA DIRETORA

Regina Monteiro Campolina Barbosa
Diretora do DAST/Unidade SIASS-UFMG

CONTEÚDO

COLABORADORES3

APRESENTAÇÃO4

PALAVRA DA DIRETORA5

CONTEÚDO6

SOBRE O DAST8

PRINCIPAIS RESULTADOS EM 2018:11

1- ATENDIMENTOS – VISÃO GERAL12

1-1 Atendimentos e pessoas atendidas14

1.2 - Atendimentos realizados por tipos15

1.3 – Atendimentos por Unidades do DAST17

1.4 – Sazonalidade dos atendimentos20

1.5 – Atendimentos por vínculo e situação dos atendidos20

1.6 – Distribuição dos atendimentos por gênero24

1.7 – Distribuição dos atendimentos por faixa etária25

2- DAST E SUAS DIVISÕES26

2.1 - Divisão de Apoio Administrativo (DAA)27

2.2 - Divisão de Perícia em Saúde29

2.2.1 - Perícias Médicas30

2.2.2 - Registro de licenças de curta duração38

2.2.3 - Serviço Social52

2.3 - Divisão de Promoção de Saúde e Saúde Ocupacional54

2.3.1 - O Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (GMAP)54

2.2.2 - Reabilitação Funcional (RF)63

2.4 - Divisão de Assistência à Saúde (DAS)72

2.4.1 - Atendimentos73

2.4.2 – Atendimentos realizados com o auxílio da Ambulância77

2.4.3 - Exposições à Material Biológico potencialmente contaminado82

2.5 – Divisão de Vigilância e Segurança do Trabalho (DVST)92

3- SERVIDORES ATIVOS DA UFMG96

3.1 Dados demográficos96

3.2 Atendimentos98

3.3 Afastamentos99

3.3.1 Afastamentos por Transtornos mentais e comportamentais (CID 10 F00-F99)104

3.3.2 Afastamentos por Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (CID 10 Z00-Z99)¹⁰⁶

3.3.4 Afastamentos por Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98)¹¹⁰

4- CONSIDERAÇÕES FINAIS¹¹³

5- APÊNDICES¹¹⁴

Apêndice A: Bases de dados utilizadas¹¹⁴

Apêndice B: Lista de Siglas¹¹⁶

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 à 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.

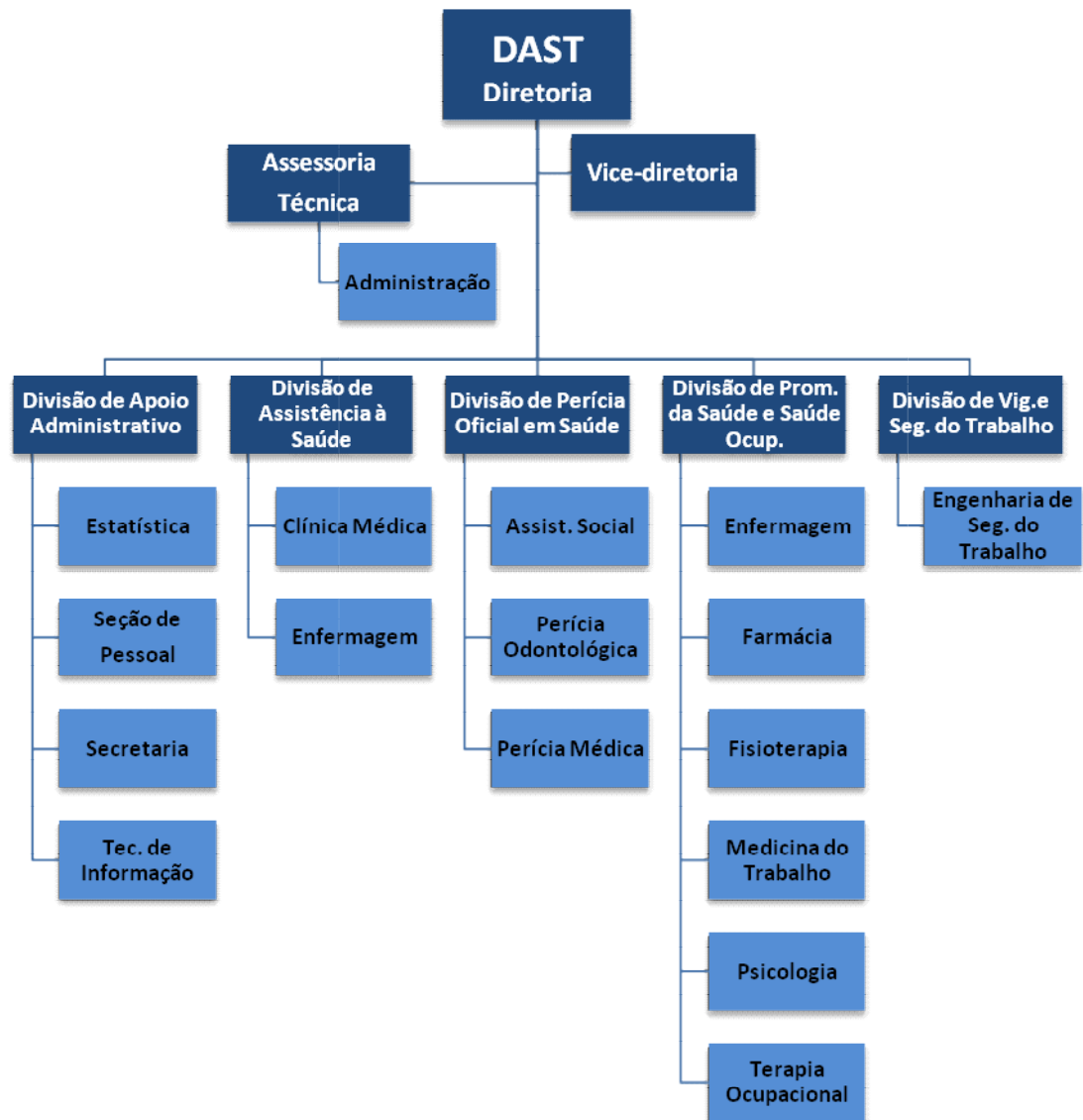
São órgãos partícipes do DAST:

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:

1. Divisão de Apoio Administrativo: formada pela Secretaria Geral, Seção de Pessoal, Setor de Estatística e Tecnologia da Informação, dando suporte às demais divisões;
2. Divisão de Assistência à Saúde: compreende os setores de Enfermagem e Clínica Médica;
3. Divisão de Perícia em Saúde: compreende a Perícia Médica, a Perícia Odontológica, o Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia e o Serviço Social;
4. Divisão de Promoção de Saúde e Saúde Ocupacional: constituída pelas atividades relacionadas à Saúde Mental, Fisioterapia e Saúde Ocupacional;
5. 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



PRINCIPAIS RESULTADOS EM 2018:

- **12.781** atendimentos foram realizados (presenciais e não presenciais);
- **5.282** pessoas foram atendidas, entre servidores e alunos da UFMG, trabalhadores terceirizados, dependentes, pensionistas e visitantes.
- **670** faltas a consultas previamente marcadas foram computadas;
- **80.782** dias de afastamento foram homologados, seja para tratamento da própria saúde, seja para acompanhamento de familiares, de acordo com o Decreto 7.003/2009;
- **23** exposições a material biológico foram notificadas;

1- ATENDIMENTOS – VISÃO GERAL

São apresentados nessa seção os dados referentes a todos os atendimentos realizados no DAST, 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 mais bem explanadas.

Os atendimentos da Divisão de Perícia Médica, Assistência e Promoção à Saúde, são classificados, de acordo com a sua natureza e finalidade, em:

Atendimentos da Divisão de Assistência Médica:

- Clínica Médica;
- Enfermagem;

Atendimentos da Divisão de Perícia Médica

- Perícia Singular;
- Junta Médica;
- Registro de Licença de Curta Duração (Atestados Médicos);
- Administrativo/Pericial;
- Serviço Social;

Atendimentos da Divisão de Promoção à Saúde:

- GMAP – Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia;
- Núcleo InterAgir;
- Exame Periódico;
- Medicina do Trabalho;
- Psicologia;
- Terapia Ocupacional;
- Fisioterapia;

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

Entre as pessoas atendidas no ano de 2018, 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.

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.

1-1 ATENDIMENTOS E PESSOAS ATENDIDAS

Foram realizados no DAST 12.781 atendimentos a 5.282 pessoas, 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 670 atendimentos deixaram de ser realizado, devido ao não comparecimento (faltas) de 452 solicitantes, o que correspondeu a 5,0% do total (13.451) de solicitações.

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.

1.2 - ATENDIMENTOS REALIZADOS POR TIPOS

Dos 12.781, 31,6% foi de perícias singulares, seguida do Registro de Licença de Curta Duração, 31,3%, e dos atendimentos de clínica médica (17,4%). (Tabela 1 e Figura 2).

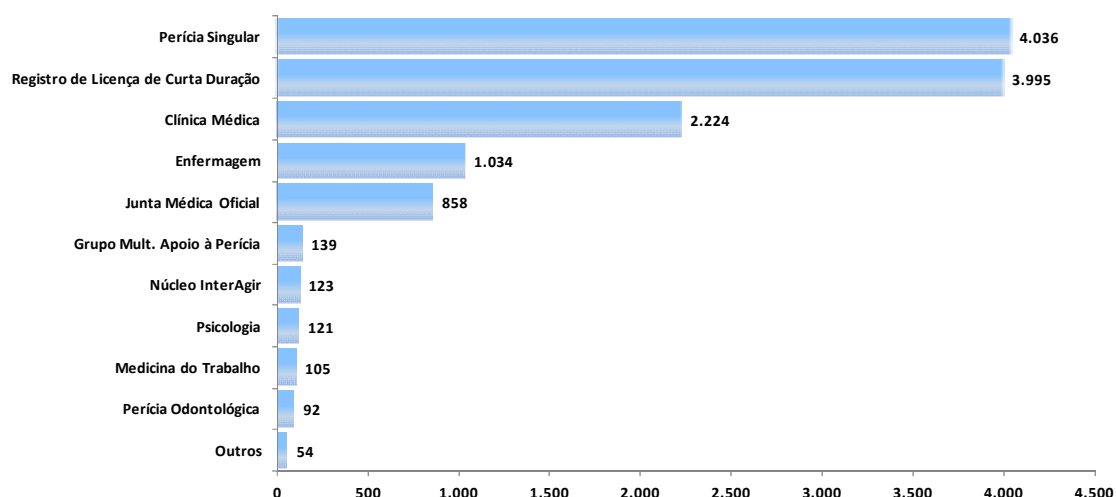


Figura 2 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST por tipo de atendimento, no ano de 2018.

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.

Tabela 1 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST e faltas registradas, por tipo de atendimento, no ano de 2018.

Tipo de Atendimento	Atendimentos		Faltas		Total	
	N	%	N	%	N	%
Perícia Singular	4.036	31,6%	520	78%	4.556	33,9%
Registro de Licença de Curta Duração	3.995	31,3%	NA	-	3.995	29,7%
Clínica Médica	2.224	17,4%	NA	-	2.224	16,5%
Enfermagem	1.034	8,1%	NA	-	1.034	7,7%
Junta Médica Oficial	858	6,7%	110	16%	968	7,2%
Grupo Mult. Apoio à Perícia	139	1,1%	7	1%	146	1,1%
Núcleo InterAgir	123	1,0%	4	1%	127	0,9%
Psicologia	121	0,9%	5	1%	126	0,9%
Medicina do Trabalho	105	0,8%	NA	-	105	0,8%
Perícia Odontológica	92	0,7%	21	3%	113	0,8%
Acolhimento	26	0,2%	NA	-	26	0,2%
Fisioterapia	11	0,1%		0%	11	0,1%
Serviço Social	10	0,1%		0%	10	0,1%
Psiquiatria	4	0,0%	3	0%	7	0,1%
Administrativo / Pericial	3	0,0%	NA	-	3	0,0%
Total	12.781	100,0%	670	100%	13.451	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/UFMG

1.3 – ATENDIMENTOS POR UNIDADES DO DAST

No núcleo Centro, os atendimentos de Registro de Licença de Curta Duração representaram 45,1% dos atendimentos realizados, seguido das Perícias Singulares, 35,3%. Já no núcleo Pampulha, os tipos de atendimentos com maior demanda foram de Perícia Singular (30,7%), Registro de Licença de Curta Duração (25,3%) e Clínica Médica (20,1%). No Núcleo ICA (Instituto de Ciências Agrárias), 95,3% dos atendimentos foram de Clínica Médica. (Tabela 2).

No Núcleo ICA os atendimentos de perícia médica não 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 2018.

Tipo de Atendimento	Centro		ICA		Pampulha		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Acolhimento		-		-	26	0,3%	26	0,2%
Administrativo / Pericial	2	0,0%	1	0,4%			3	0,0%
Clínica Médica	301	7,2%	244	95,3%	1.679	20,1%	2.224	17,4%
Enfermagem	5	0,1%	1	0,4%	1.028	12,3%	1.034	8,1%
Fisioterapia	5	0,1%			6	0,1%	11	0,1%
Grupo Mult. Apoio à Perícia	24	0,6%			115	1,4%	139	1,1%
Junta Médica Oficial	291	7,0%			567	6,8%	858	6,7%
Medicina do Trabalho	51	1,2%	10	3,9%	44	0,5%	105	0,8%
Núcleo InterAgir	42	1,0%			81	1,0%	123	1,0%
Perícia Odontológica	8	0,2%			84	1,0%	92	0,7%
Perícia Singular	1.471	35,3%			2.565	30,7%	4.036	31,6%
Psicologia	88	2,1%			33	0,4%	121	0,9%
Psiquiatria					4	0,0%	4	0,0%
Registro de Licença de Curta Duração	1.881	45,1%			2.114	25,3%	3.995	31,3%
Serviço Social	1	0,0%			9	0,1%	10	0,1%
Total	4.170	100,0%	256	100,0%	8.355	100,0%	12.781	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

1.4 – SAZONALIDADE DOS ATENDIMENTOS

No ano de 2018, entre março e novembro, foram realizados em média 1.150 atendimentos mensais, nos meses de janeiro, fevereiro e dezembro, o número de atendimentos mensais foi abaixo de 900.

Comparando a distribuição dos atendimentos, por meses, nos últimos seis 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 do Atendimento	2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
Janeiro	697	6,5	761	6,4	785	8,0	870	7,1	746	6,2	892	7,0
Fevereiro	684	6,4	734	6,2	732	7,5	996	8,2	757	6,3	714	5,6
Março	931	8,7	774	6,5	1.060	10,9	1.330	10,9	960	8,0	1241	9,7
Abril	1.265	11,9	1.063	8,9	941	9,6	1.279	10,5	714	6,0	1207	9,4
Mai	933	8,8	1.139	9,6	1.109	11,4	1.334	10,9	1.033	8,6	1.116	8,7
Junho	1.007	9,4	937	7,9	717	7,4	1.271	10,4	1.008	8,4	1.155	9,0
Julho	1.113	10,4	1.211	10,2	433	4,4	902	7,4	1.205	10,0	1.074	8,4
Agosto	840	7,9	1.034	8,7	524	5,4	1.019	8,3	1.323	11,0	1.163	9,1
Setembro	870	8,2	1.088	9,1	484	5,0	944	7,7	1.213	10,1	1.149	9,0
Outubro	880	8,3	1.233	10,3	921	9,4	810	6,6	1.226	10,2	1.207	9,4
Novembro	775	7,3	1.036	8,7	1.099	11,3	777	6,4	1.104	9,2	1.046	8,2
Dezembro	662	6,2	914	7,7	947	9,7	679	5,6	711	5,9	817	6,4
Total	10.657	100,0	11.924	100,0	9.752	100,0	12.211	100,0	12.000	100,0	12.781	100,0

Fonte: DAST/UFMG

1.5 – ATENDIMENTOS POR VÍNCULO E SITUAÇÃO DOS ATENDIDOS

Considerando o vínculo do atendido, 82,8% do total de atendimentos foram solicitados por indivíduos com vínculo com a UFMG, entre servidores e seus dependentes e alunos. Em segundo lugar, com 10,7%, 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 2018.

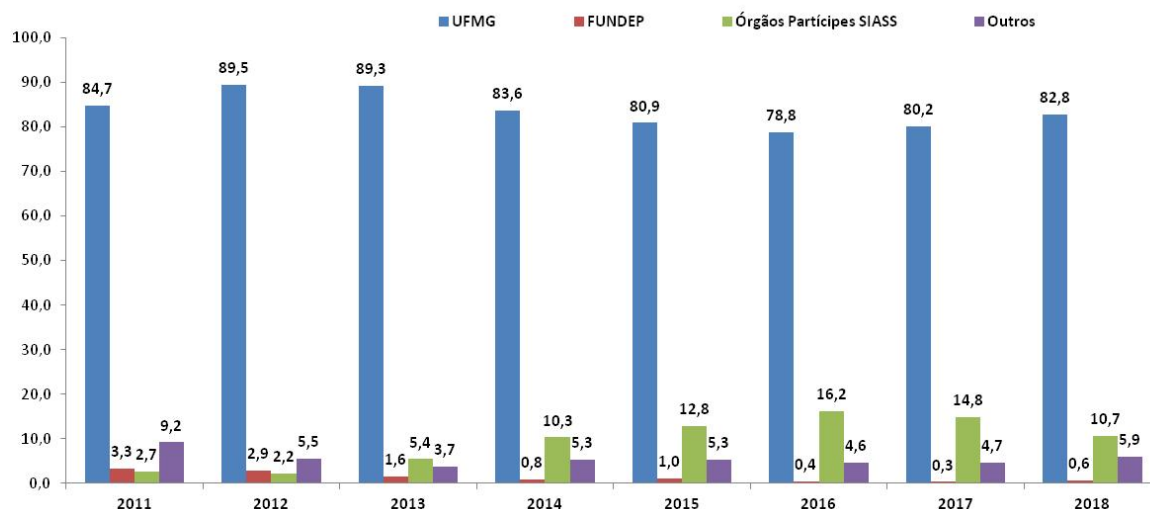
Vínculo	Atendimentos		Falta		Total	
	N	%	N	%	N	%
UFMG	10.582	82,8%	593	88,5%	11.173	83,1%
Órgãos SIASS	1.372	10,7%	59	8,8%	1.427	10,6%
Outras Terceirizadas	439	3,4%		0,0%	439	3,3%
Outros Órgãos Públicos	178	1,4%	17	2,5%	198	1,5%
Sem Vínculo (Visitante)	119	0,9%		0,0%	122	0,9%
FUNDEP	73	0,6%		0,0%	73	0,5%
Outras IFES	18	0,1%	1	0,1%	19	0,1%
Total	12.781	100,0%	670	100,0%	13.451	100,0%

Fonte: DAST/UFMG

Avaliando os atendimentos realizados nos período de 2011 a 2018, 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%, e em 2018, 10,7%. 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; e desde 2014, menos de 1%.

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, atingindo 10.582 em 2018.

Figura 3 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, 2011 -2018.



Fonte: DAST/UFMG

Em relação à situação do solicitante, no ano de 2018, os servidores ativos (da UFMG e dos demais Órgãos Públicos atendidos) foram responsáveis por 78,6% (10.045) dos atendimentos solicitados. A segunda maior demanda foi de alunos, 11,7% (1.490), seguidos dos servidores inativos, 1,8% (229), visitantes, 1,0% (125) e dos aprovados em concurso público nos exames para investidura em cargo público, 103 (0,8%). Atendimentos à pessoas em outras situações representaram 2,1% (274) do total de atendimentos realizados (Tabela 6).

Os aprovados em concurso público da UFMG, que realizaram os exames para investidura em cargo público em 2018, e entraram em exercício até fevereiro de 2019 (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. São ainda classificados nessa situação, aprovados em concursos de outros órgãos públicos periciados no DAST, e alunos da Universidade em exame admissional para estágio na própria universidade, através da Fundação Mendes Pimentel (FUMP).

Tabela 5 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por vínculo, 2011 -2018.

Vínculo	2011		2012		2013		2014		2015		2016		2017		2018	
	N	%	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	10.582	82,8
FUNDEP	338	3,3	247	2,9	173	1,6	90	0,8	99	1,0	54	0,4	37	0,3	73	0,6
Outras Terceirizadas	308	3,0	287	3,3	241	2,3	299	2,5	277	2,8	257	2,1	201	1,7	439	3,4
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	1.372	10,7
Outros Órgãos Públicos	556	5,5	98	1,1	55	0,5	216	1,8	52	0,5	101	0,8	123	1,0	178	1,4
Outras IFES	24	0,2	14	0,2	31	0,3	16	0,1	54	0,6	69	0,6	43	0,4	18	0,1
Outros/ Não informado	47	0,5	74	0,9	64	0,6	111	0,9	134	1,4	137	1,1	194	1,6	119	0,9
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	12.781	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 (78,9%), 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 2018.

Situação	Atendimentos		Falta		Total	
	N	%	N	%	N	%
			56			
Servidor Ativo	10.107	79,1%	3	84,0%	10.670	79,3%
Aluno	1.505	11,8%	64	9,6%	1.569	11,7%
Trabalhador Terceirizado	515	4,0%		0,0%	515	3,8%
Servidor Inativo (Aposentado)	230	1,8%	26	3,9%	256	1,9%
Visitante	122	1,0%		0,0%	122	0,9%
Aprovado em Concurso Público (em admissão)	50	0,4%	2	0,3%	52	0,4%
Outras	284	2,2%	15	2,2%	299	2,2%
	12.781	100,0	67	100,0	13.451	100,0
Total	*	%	0	%	*	%

*A soma real das colunas seriam 12.813 e 13.483, respectivamente, porém, 16 pessoas atendidas são alunos e servidores da UFMG simultaneamente.

Fonte: DAST/UFMG

1.6 – DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR GÊNERO

Quanto à distribuição por gênero, 67,1% dos atendimentos foram prestados a pessoas do sexo feminino, e 32,9%, do sexo masculino. (Tabela 7). Para uma pessoa atendida não foi obtida a informação de gênero.

Tabela 7 - Distribuição do número de atendimentos realizados no DAST, por gênero, no ano de 2018.

Sexo	Atendimentos		Falta		Total	
	N	%	N	%	N	%
Feminino	8.574	67,1%	447	66,7%	9.021	67,1%
Masculino	4.206	32,9%	223	33,3%	4.429	32,9%
Não informado	1	0,0%	-	-	1	0,0%
Total	12.781	100,0%	670	100,0%	13.451	100,0%

Fonte: DAST/UFMG

1.7 – DISTRIBUIÇÃO DOS ATENDIMENTOS POR FAIXA ETÁRIA

Os atendimentos às pessoas com idade até 30 anos representaram apenas 16,5% dos atendimentos, já às pessoas com idade entre 30 e 50 anos, representaram 46,7%, as pessoas com idade entre 50 e 60 anos, representaram 21,7% dos atendimentos, as pessoas acima de 60 anos, 11,7%. 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 2018.

Faixa Etária	Atendimentos		Falta		Total	
	N	%	N	%	N	%
Até 20 anos	358	2,8%	3	0,4%	361	2,7%
Entre 20 e 30	1.749	13,7%	43	6,4%	1.792	13,3%
Entre 30 e 40	3.159	24,7%	164	24,5%	3.323	24,7%
Entre 40 e 50	2.809	22,0%	162	24,2%	2.971	22,1%
Entre 50 e 60	2.776	21,7%	170	25,4%	2.946	21,9%
Entre 60 e 70	1.300	10,2%	61	9,1%	1.361	10,1%
Acima de 70	189	1,5%	26	3,9%	215	1,6%
Não informado	441	3,5%	41	6,1%	482	3,6%
Total	12.781	100,0%	670	100,0%	13.451	100,0%

Fonte: DAST/UFMG

2- DAST E SUAS DIVISÕES

Este capítulo apresenta cada uma das cinco divisões que compõe o DAST, suas atividades desenvolvidas e resultados alcançados em 2018.

2.1 - DIVISÃO DE APOIO ADMINISTRATIVO (DAA)

Diretor: Rafael Januário de Oliveira da Silva
Assistente em administração

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:

- Assessoria administrativa à diretoria do DAST: assessora à diretoria do DAST;
- 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.

2.2 - DIVISÃO DE PERÍCIA EM SAÚDE

*Diretora: Ellen Brandão Leite Faria
Médica Perita*

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

- Perícia Médica (Perícia Singular e Junta Médica Oficial);
- Perícia Odontológica;
- Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia (antigo Grupo de Reinserção Profissional-GRP) e
- 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.

2.2.1 - PERÍCIAS MÉDICAS

No ano de 2018, foram realizados pelo DAST 4.986 atendimentos de perícia oficial em saúde, sendo 80,9% de perícias singulares, 17,2% de juntas médicas oficiais e 1,8% de perícias odontológicas (Tabela 9). Outros 651 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.

Em 2018, 64,5% dos atendimentos periciais foram realizados no Núcleo Pampulha e 35,5% no núcleo Centro.

Das perícias realizadas no Núcleo Pampulha, 79,8% foi perícias singulares, 17,6%, juntas médicas e 2,6%, perícia odontológica. Já no Núcleo Centro, 83,1% foram de perícias singulares e 16,4%, juntas médicas e 0,5%, perícias odontológicas. (Tabela 9).

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 2018.

Tipo de Perícia	Centro			Pampulha			Total		
	N	%	%*	N	%	%*	N	%	%*
Junta Médica Oficial	291	16,4%	33,9%	567	17,6%	66,1%	858	17,2%	100,0%
Perícia Odontológica	8	0,5%	8,7%	84	2,6%	91,3%	92	1,8%	100,0%
Perícia Singular	1.471	83,1%	36,4%	2.565	79,8%	63,6%	4.036	80,9%	100,0%
Total	1.770	100,0%	35,5%	3.216	100,0%	64,5%	4.986	100,0%	100,0%

*Percentual em relação ao total da linha.

Fonte: DAST/UFMG

Foram periciadas 2.737 pessoas, sendo 2.173 (79,4%) servidores ou alunos da UFMG, 459 (16,8%) servidores de Órgãos Partícipes do SIASS, 6 (0,2%) servidores de outras IFES e 100 (3,7%) 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 4.986 atendimentos (88,2% das perícias realizadas) a 2.236 atendidos (81,7%). Em seguida, os alunos foram responsáveis

por 220 perícias (4,4%) a 189 alunos. Foram realizados 211 atendimentos a 181 servidores inativos. (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 2018.

Vínculo	Atendimentos		Atendidos	
	N	%	N	%
UFMG	4.068	81,6%	2.172	79,4%
Órgãos SIASS	761	15,3%	459	16,8%
Outros Órgãos Públicos	149	3,0%	100	3,7%
Outras IFES	8	0,2%	6	0,2%
Total	4.986	100,0%	2.737	100,0%

Fonte: DAST/UFMG

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 2018.

Situação	Atendimentos		Atendidos	
	N	%	N	%
Ativo Permanente	4.397	88,2	2.236	81,7
Aluno	220	4,4	189	6,9
Servidor Inativo (Aposentado)	211	4,2	181	6,6
Aprovado em Concurso (em admissão)	40	0,8	38	1,4
Pensionista	64	1,3	54	2,0
Cedido	29	0,6	17	0,6
Outros	35	0,7	26	0,9
Total	*4.986	100,0	*2.737	100,0

*O valor apresentado difere da soma real das colunas, pois foram realizados 10 atendimentos a 4 pessoas, que são servidores ativos e alunos da UFMG, e para esta tabela, foram contabilizados em duplicidade.

Fonte: DAST/UFMG

Em relação ao perfil dos periciados, as mulheres representaram 63,9% dos atendidos; 59,3% eram casados ou tinham união estável, e 54,8% possuíam curso superior ou pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado e pós-doutorado). Considerando a faixa etária, 24,0% dos atendidos tinham idade entre

30 e 40 anos; 19,1% entre 40 e 50 anos e 40,0% tinham idade acima de 50 anos (Tabela 12).

Tabela 12 - Distribuição do número de atendidos pela perícia oficial em saúde do, DAST/SIASS/UFGM, segundo características sócio demográficas, no ano de 2018.

Características	Atendimentos		Atendidos	
	N	%	N	%
Sexo				
Feminino	3.442	69,0	1.740	63,6
Masculino	1.543	30,9	996	36,4
Não Informado	1	0,0	1	0,0
Total	4.986	100,0	2.737	100,0
Faixa Etária				
Até 20 anos	39	0,8	35	1,3
De 20 a 30 anos	369	7,4	285	10,4
De 30 a 40 anos	1.202	24,1	658	24,0
De 40 a 50 anos	1.103	22,1	522	19,1
De 50 a 60 anos	1.273	25,5	621	22,7
De 60 a 70 anos	667	13,4	346	12,6
Acima de 70 anos	153	3,1	127	4,6
Não Informado	180	3,6	143	5,2
Total	4.986	100,0	2.737	100,0
Estado Civil				
Casado / União Estável	2.892	58,0	1.623	59,3
Solteiro	1.385	27,8	719	26,3
Separado/ Divorciado /Desquitado	524	10,5	262	9,6
Viúvo	74	1,5	39	1,4
Outros	2	0,0	2	0,1
Não informado	109	2,2	92	3,4
Total	4.986	100,0	2.737	100,0
Escolaridade				
Até 1º Grau Completo	152	3,0	77	2,8
2º Grau Incompleto	17	0,3	9	0,3
2º Grau Completo	1.078	21,6	460	16,8
Superior Incompleto	364	7,3	202	7,4
Superior Completo	2.138	42,9	1183	43,2
Especialização	285	5,7	136	5,0
Mestrado	165	3,3	84	3,1
Doutorado	146	2,9	88	3,2
Pós Doutorado	3	0,1	8	0,3
Não Informado	638	12,8	490	17,9
Total	4.986	100,0	2.737	100,0

Fonte: DAST/UFGM

Considerando a unidade de lotação dos periciados, 18,7% estavam lotados no Hospital das Clínicas, 3,9%, no Instituto de Ciências Exatas, 3,7%, na Faculdade de Medicina, 3,6% no Instituto de Ciências Biológicas, o mesmo percentual na Escola de Engenharia. Para 9,7% 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 2018.

Unidade UFMG	Atendimentos		Servidores Atendidos	
	N	%	N	%
HOS - Hospital das Clínicas	1.312	26,3	513	18,7
ICX - Instituto de Ciências Exatas	146	2,9	107	3,9
MED - Faculdade de Medicina	198	4,0	100	3,7
ICB - Instituto de Ciências Biológicas	171	3,4	99	3,6
ENG - Escola de Engenharia	151	3,0	98	3,6
VET - Escola de Veterinária	136	2,7	78	2,8
FAR - Faculdade de Farmácia	100	2,0	65	2,4
FAO - Faculdade de Odontologia	99	2,0	62	2,3
FAF - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas	96	1,9	62	2,3
DIR - Faculdade de Direito	89	1,8	55	2,0
FCE - Faculdade de Ciências Econômicas	88	1,8	50	1,8
CEP - Centro Pedagógico	78	1,6	50	1,8
EFF - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional	68	1,4	42	1,5
COL - Colégio Técnico	91	1,8	40	1,5
EBA - Escola de Belas Artes	82	1,6	40	1,5
ENF - Escola de Enfermagem	62	1,2	40	1,5
ECI - Escola da Ciência da Informação	57	1,1	39	1,4
FAL - Faculdade de Letras	49	1,0	36	1,3
FAE - Faculdade de Educação	53	1,1	35	1,3
ICA - Instituto de Ciências Agrárias	42	0,8	30	1,1
IGC - Instituto de Geo Ciências	41	0,8	30	1,1
DAP - Departamento de Administração de Pessoal	70	1,4	28	1,0
DAT - Departamento de Atenção à Saúde do Trabalhador	65	1,3	28	1,0
MUS - Escola de Música	40	0,8	25	0,9
DLO - Departamento de Log Supr Serv Operac	63	1,3	23	0,8
CAC - Coordenadoria de Assuntos Comunitários	56	1,1	22	0,8
CEC - Centro de Computação	37	0,7	21	0,8
ARQ - Escola de Arquitetura	33	0,7	17	0,6
BIU - Biblioteca Universitária	30	0,6	17	0,6
DMI - Departamento Manut Op Infraestrutura	27	0,5	17	0,6
MHN - Museu de História Natural Jardim Botânico	25	0,5	14	0,5

DAC - Diretoria de Ação Cultural	21	0,4	13	0,5
CDC - Centro de Comunicação	18	0,4	13	0,5
DRC - Departamento Registro e Controle Acadêmico	16	0,3	13	0,5
PPQ - Pró Reitoria de Pesquisa	14	0,3	12	0,4
GAB - Gabinete do Reitor	23	0,5	11	0,4
IMP - Imprensa Universitária	23	0,5	11	0,4
DRH - Departamento de Recursos Humanos	17	0,3	11	0,4
EAD - Centro de Apoio à Educação a Distância	11	0,2	10	0,4
DPP - Departamento de Planejamento e Projetos	19	0,4	8	0,3
CEU - Centro Esportivo Universitário	7	0,1	7	0,3
DRI - Diretoria de Relações Internacionais	12	0,2	6	0,2
PGR - Pró Reitoria de Graduação	11	0,2	6	0,2
PPG - Pró Reitoria de Pós Graduação	10	0,2	6	0,2
PRA - Pró Reitoria de Administração	10	0,2	6	0,2
PEX - Pró Reitoria de Extensão	7	0,1	6	0,2
DCF - Departamento Contabilidade e Finanças	8	0,2	5	0,2
DOB - Departamento de Obras	17	0,3	4	0,1
PAE - Pró Reitoria de Assistência Estudantil	4	0,1	4	0,1
DGA - Divisão de Gestão de Resíduos	11	0,2	3	0,1
CTI - Coord Transfer Inovação Tecnológica	4	0,1	3	0,1
PJU - Procuradoria Jurídica	4	0,1	3	0,1
PRH - Pró Reitoria de Recursos Humanos	4	0,1	3	0,1
AUD - Auditoria Geral	4	0,1	2	0,1
IET - Instit Estudos Av Transdisciplinares	4	0,1	1	0,0
Outras Unidades UFMG	23	0,5	17	0,6
Não é unidade UFMG	919	18,4	265	9,7
Não informado	90	1,8	87	3,2
Não se aplica	20	0,4	18	0,7
Total	4.986	100,0	2.737	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Considerando o motivo de procura ou de realização da perícia, conforme a Classificação ICPC2, dos 4.986 atendimentos realizados em 2018, em 66,0% (3.290) o motivo de procura foi para licença para tratamento da própria saúde do servidor. Em 8,6% a procura foi para licença para acompanhamento de familiar; em 5,3%, para exames admissionais, em 4,6%, para avaliação de isenção de imposto de renda sobre a aposentadoria, em 2,7% exames para concessão de trancamento de matrícula (no caso de alunos), em 2,3%, realização de exame para investidura em cargo público. Esses casos correspondem a 89,5% das perícias realizadas em 2018. (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 2018.

ICPC - Motivos de Atendimentos	N	%
Licença para tratamento da própria saúde	3.290	66,0
Licença por motivo de doença em pessoa da família	428	8,6
Exame admissional	266	5,3
Avaliação para isenção de imposto de renda	231	4,6
Exame para concessão de trancamento de matrícula	135	2,7
Exame para investidura em cargo público	113	2,3
Procedimento administrativo	82	1,6
Avaliação da capacidade laborativa por recomendação superior	70	1,4
Procedimento administrativo pericial	63	1,3
Constatação de deficiência dos candidatos aprovados em concurso público em vaga pessoa com deficiência	62	1,2
Licença à gestante	40	0,8
Exame para concessão de regime especial	31	0,6
Licença por motivo de acidente em serviço	27	0,5
Horário especial para servidor com deficiência e para servidor com familiar com deficiência	24	0,5
Exame para verificação de registro de digitais para REP	21	0,4
Aposentadoria por invalidez	15	0,3
Constatação de deficiência de dependente e constatação de invalidez de filho, enteado, dependente ou pessoa designada	15	0,3
Avaliação de invalidez de dependente para fins de inclusão nos assentamentos funcionais	13	0,3
Avaliação de servidor aposentado por invalidez para fins de reversão	10	0,2
Exame de medicina do trabalho à pedido	10	0,2
Exame para redistribuição – entrada	7	0,1
Outros motivos	33	0,7
Total	4.986	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 (20,3%). Nesse grupo estão incluídas as licenças para acompanhamento de familiar e a realização de exames especiais.

Os transtornos mentais e comportamentais e as doenças do sistema osteomuscular responderam, por 14,8% e 11,4 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 2018.

Capítulos CID 10	N	%
Fatores que influenciam o estado de saúde ... (Z00-Z99)	1.010	20,3
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	739	14,8
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	568	11,4
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	371	7,4
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	362	7,3
Neoplasias (C00-D48)	323	6,5
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	249	5,0
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	228	4,6
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	208	4,2
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	179	3,6
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	174	3,5
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	156	3,1
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	137	2,7
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	91	1,8
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	62	1,2
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	48	1,0
Outros Capítulos	81	1,6
Total	4.986	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Dos 4.986 atendimentos, em 3.770 atendimentos foram concedidos pelo menos um dia de afastamento, que juntos, somaram 74.014 dias de afastamento (Tabela 15) a 1.841 servidores. Destes 1.396 (75,8%) eram servidores e trabalhadores da UFMG, 373 (20,3%) servidores de Órgãos Partícipes do SIASS, 66 (3,6%) servidores de outros órgãos públicos e 6 (0,3%) 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 2018.

Vínculo	Dias de Afastamento		Nº de Servidores	
	N	%	N	%
UFMG	57.616	77,8	1.396	75,8
Órgãos Partícipes SIASS	13.656	18,5	373	20,3
Outros Órgãos Públicos	2.618	3,5	66	3,6
Outras IFES	124	0,2	6	0,3
Total	74.014	100,0	1.841	100,0

Fonte: DAST/UFMG

2.2.2 - 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.

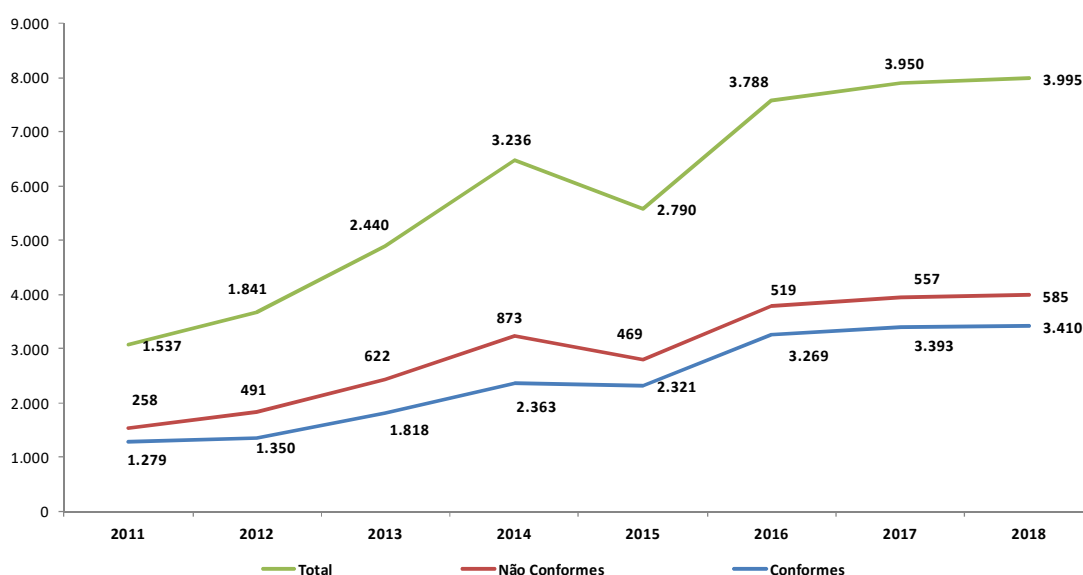
A unidade de recursos humanos do órgão ou entidade do servidor é responsável por encaminhar o atestado ao DAST, onde estes documentos são analisados e registrados no SIAPE Saúde pelos médicos peritos.

Em 2018 foram recebidos no DAST 3.995 atestados de licenças de curta duração, sendo 2.114 (52,9%) recebidos no Núcleo Pampulha e 1.881 (47,1%) no Núcleo Saúde. Os atestados foram enviados por 1.961 servidores (média de 2,04 atestados por servidor).

No período de 2011 a 2018 houve um aumento no número de atestados recebidos, passando de 1.537 em 2011 a 3.995 em 2018. 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, que passou de em torno de 26,0% entre 2012 a 2014, para 15%, nos anos seguintes.

Figura 4 - Distribuição do número de atestados de curta duração, recebidos no DAST, nos anos de 2011 a 2018, por conformidade com o Decreto 7003/2009.



Fonte: DAST/UFMG

Dos 3.995 atestados recebidos, 585 (14,8%) não estavam em conformidade com o Decreto 7.003/2009, sendo 87,0% (509) enviados por servidores da UFMG, 12,3%

(72), por Órgãos Partícipes do SIASS e 0,7% (4), por servidores de outros órgãos públicos. Os demais 3.410 foram entregues e aceitos.

Dos 3.410 atestados entregues e aceitos em 2018, foram registradas licenças para 1.769 servidores. Desses, 973 (55,0%) servidores apresentaram apenas um atestado no ano de 2018, 392 (22,2%) servidores apresentaram dois atestados e 205 (11,6%) servidores, 3 atestados. O máximo observado foi o registro de 14 atestados de curta duração para um mesmo servidor (Tabela 17).

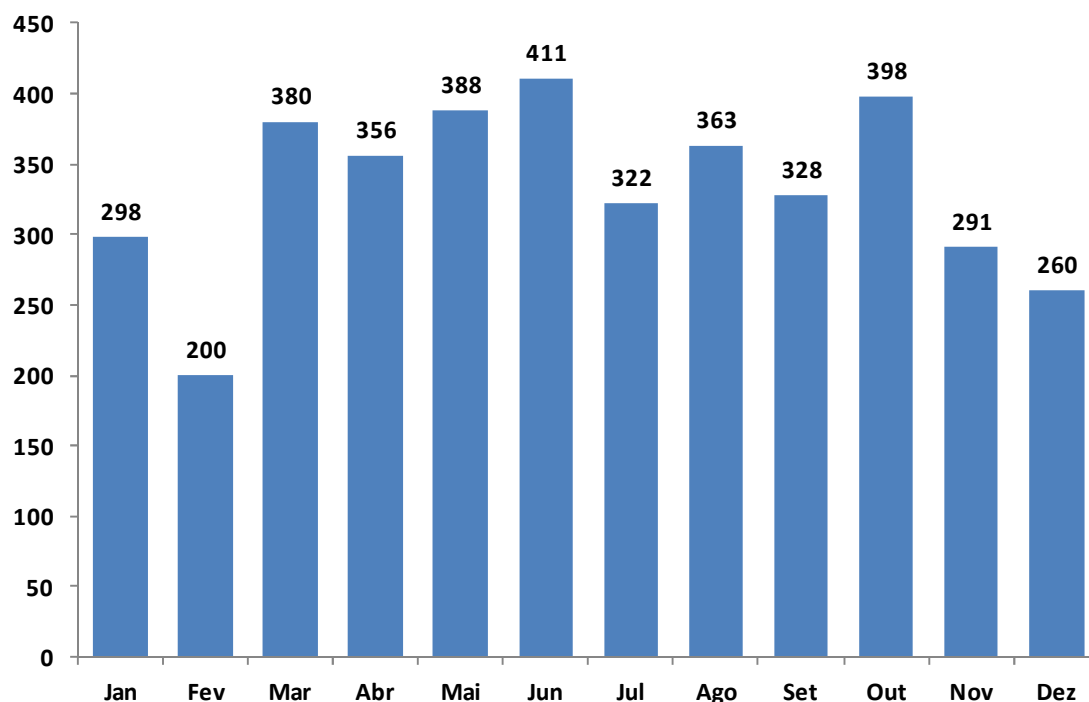
Tabela 17 – Distribuição do número de registros de licença de curta duração, recebidos no DAST, por número de atestados em conformidade e por servidor, no ano de 2018.

Nº de Atestados	N	%
1	973	55,0
2	392	22,2
3	205	11,6
4	94	5,3
5	45	2,5
6	27	1,5
7	16	0,9
8	7	0,4
9	3	0,2
10	3	0,2
11	1	0,1
12	1	0,1
13	1	0,1
14	1	0,1

Fonte: DAST/UFMG

Em 2018, a média mensal de atestados enviados ao DAST, conformes ou não, foi de 333, com o número mínimo de 200 atestados recebidos no mês de fevereiro e o máximo de 411, no mês de junho.

Figura 5 - Distribuição do número de atestados recebidos no DAST, em cada mês do ano de 2018.



Fonte: DAST/UFMG

Dos 3.410 atestados em conformidade com o Decreto 7.003/99, 83,9% foram enviados por servidores da UFMG e 15,5% por servidores de Órgãos Partícipes do SIASS. Os servidores de outros Órgãos Públicos e Outras IFES somaram menos de 1% (Tabela 18).

Tabela 18 – Distribuição do número de atestados de curta duração recebidos no DAST, por vínculo, no ano de 2018.

Vínculo	Conformes		Não Conformes		Total	
	N	%	N	%	N	%
Órgãos SIASS	527	15,5	72	12,3	599	15,0
Outras IFES	7	0,2		0,0	7	0,2
Outros Órgãos Públicos	15	0,4	4	0,7	19	0,5
UFMG	2.861	83,9	509	87,0	3.370	84,4
Total geral	3.410	100,0	585	100,0	3.995	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Considerando somente os 3.410 atestados que estavam em conformidade com o Decreto 7.003/2009, e para os quais foram registradas licenças de curta duração,

em 19,9% dos diagnósticos estavam relacionados às doenças do aparelho respiratório (J00-J99) e somaram 1.607 (21,6%) dias de afastamentos, 13,8% estavam relacionados aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99) e somaram 990 dias de afastamento. As doenças do sistema osteomuscular (M00-M99) representaram 11,3% dos atestados e 1.221 (16,45) dias de afastamentos (Tabela 19).

Considerando que os diagnósticos de 54,8% 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 2018.

Capítulos CID10	Nº Atestados		Dias de Afastamentos	
	N	%	N	%
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	678	19,9	1.607	21,6
Fatores que influenciam o estado de saúde... (Z00-Z99)	471	13,8	990	13,3
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	384	11,3	1.221	16,4
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	334	9,8	515	6,9
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	297	8,7	662	8,9
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	286	8,4	562	7,5
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	284	8,3	547	7,3
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	129	3,8	244	3,3
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	124	3,6	278	3,7
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	82	2,4	218	2,9
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	81	2,4	152	2,0
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	69	2,0	90	1,2
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	50	1,5	98	1,3
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	43	1,3	87	1,2
Neoplasias (C00-D48)	39	1,1	57	0,8
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	29	0,9	67	0,9
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	9	0,3	22	0,3
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	9	0,3	17	0,2
Outros Capítulos	12	0,4	19	0,3
Total	3.410	100,0	7.453	100,0

Fonte:

DAST/UFMG

1. CAPÍTULO: FATORES QUE INFLUENCIAM O ESTADO DE SAÚDE E O CONTATO COM OS SERVIÇOS DE SAÚDE (CID10- Z00-Z99)

Das 471 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).

1. CID Z01- Outros exames e investigações especiais de pessoas sem queixa ou diagnóstico relatado- com 164 licenças e 205 dias de afastamentos, incluem-se aqui as faltas para exame dos olhos e da visão, dos ouvidos e da audição, ginecológico, entre outros.
2. CID Z54 – Convalescença – Foram 106 licenças por convalescença médica (em sua maioria pós-cirúrgica), totalizando 316 dias de afastamentos.
3. CID Z00 – Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado – com 45 licenças que somaram 57 dias de afastamentos;
4. CID Z71 – Pessoas em contato com os serviços de saúde para outros aconselhamentos e conselho médico – com 31 licenças e 31 dias de afastamentos;
5. CID Z76-Pessoas em contato com os serviços de saúde em outras circunstâncias- diagnóstico de 23 licenças que somaram 209 dias de afastamentos. Este CID refere-se aos casos que o servidor ausentou-se do trabalho para acompanhar pessoa doente da família ou dependente.

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 2018.

CID Específico	Nº Atestados		Dias de Afastamentos	
	N	%	N	%
Z01 - Outros Exames e Investigações Especiais de Pessoas Sem Queixa ou Diagnóstico Relatado	164	34,8	205	20,7
Z54 - Convalescença	106	22,5	316	31,9
Z00 - Exame Geral e Investigação de Pessoas Sem Queixas ou Diagnóstico Relatado	45	9,6	57	5,8
Z71 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde Para Outros Aconselhamentos e Conselho Médico, Não Classificados em Outra Parte	31	6,6	31	3,1
Z76 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde em Outras Circunstâncias	23	4,9	209	21,1
Z12 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Neoplasias"	18	3,8	29	2,9
Z30 - Anticoncepção	12	2,5	18	1,8
Z48 - Outro Seguimento Cirúrgico	11	2,3	21	2,1
Z13 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Outros Transtornos e Doenças"	10	2,1	16	1,6
Z96 - Presença de Outros Implantes Funcionais	9	1,9	23	2,3
Outros diagnósticos	42	8,9	65	6,6
Total	471	100,0	990	100,0

Fonte:

DAST/UFMG

2. DOENÇAS DO APARELHO RESPIRATÓRIO (CID 10 - J00-J99)

Das 678 licenças médicas motivadas por doenças do aparelho respiratório, a sinusite (J01) foi o diagnóstico presente em 227 atestados e 795 dias de afastamentos, seguido da nasofaringite aguda – resfriado comum (J00), com 15 atestados e 181 dias de afastamentos e infecções agudas das vias aéreas superiores de localizações múltiplas e não especificadas, com 67 licenças e 127 dias de afastamentos (Tabela 21).

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 2018.

CID Específico	Nº Atestados		Dias de Afastamentos	
	N	%	N	%
J01 - Sinusite Aguda	227	33,5	795	49,5
J00 - Nasofaringite Aguda (resfriado Comum)	102	15,0	181	11,3
J06 - Infecções Agudas Das Vias Aéreas Superiores de Localizações Múltiplas e Não Especificadas	67	9,9	127	7,9
J03 - Amigdalite Aguda	65	9,6	108	6,7
J02 - Faringite Aguda	46	6,8	73	4,5
J45 - Asma	33	4,9	80	5,0
J11 - Influenza (gripe) Devida a Vírus Não Identificado	27	4,0	48	3,0
J30 - Rinite Alérgica e Vasomotora	21	3,1	31	1,9
J04 - Laringite e Traqueíte Agudas	19	2,8	39	2,4
J10 - Influenza Devida a Outro Vírus da Influenza (gripe) Identificado	11	1,6	17	1,1
J15 - Pneumonia Bacteriana Não Classificada em Outra Parte	10	1,5	26	1,6
Outros diagnósticos	50	7,4	82	5,1
Total	678	100,0	1.607	100,0

Fonte:

DAST/UFGM

3. ALGUMAS DOENÇAS INFECCIOSAS E PARASITÁRIAS (CID 10 - A00-B99)

Os atestados médicos relacionados às doenças infecciosas e parasitárias somaram 286 atestados e 562 dias de afastamentos, sendo as diarreias e gastroenterites de origem infecciosa presumível (A09), responsáveis por 61,2% desses atestados e 51,8% dos dias de afastamentos.

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 2018.

CID Específico	Nº Atestados		Dias de Afastamentos	
	N	%	N	%
A09 - Diarreia e Gastroenterite de Origem Infecciosa Presumível	175	61,2	291	51,8
B34 - Doenças Por Vírus, de Localização Não Especificada	24	8,4	46	8,2
A08 - Infecções Intestinais Virais, Outras e as Não Especificadas	16	5,6	23	4,1
B00 - Infecções Pelo Vírus do Herpes (herpes Simples)	11	3,8	56	10,0
B02 - Herpes Zoster (Zona)	11	3,8	32	5,7
A90 - Dengue (dengue Clássico)	9	3,1	18	3,2
B30 - Conjuntivite Viral	6	2,1	27	4,8
B08 - Outras Infecções Virais Caracterizadas Por Lesões da Pele e Das Membranas Mucosas, Não Classificadas em Outra Parte	5	1,7	9	1,6
Outros diagnósticos	29	10,1	60	10,7
Total	286	100,0	562	100,0

Fonte:

DAST/UFMG

4. DOENÇAS DO SISTEMA OSTEOMUSCULAR (M00-M99)

Os atestados médicos relacionados às doenças do sistema osteomuscular (CID 10 M00-M99) somaram 384 atestados e 1.221 dias de afastamentos, sendo 163 (42,4%) atestados com diagnóstico de dorsalgia (M54) que geraram 732 dias de afastamentos, e 79 (20,6%) atestados por outros transtornos articulares não classificados em outra parte (M25), com 171 dias de afastamentos.

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 2018.

CID Específico	Nº Atestados		Dias de Afastamentos	
	N	%	N	%
M54 - Dorsalgia	163	42,4	732	60,0
M25 - Outros Transtornos Articulares Não Classificados em Outra Parte	79	20,6	171	14,0
M79 - Outros Transtornos Dos Tecidos Moles, Não Classificados em Outra Parte	27	7,0	61	5,0
M65 - Sinovite e Tenossinovite	17	4,4	39	3,2
M70 - Transtornos Dos Tecidos Moles Relacionados Com o Uso, Uso Excessivo e Pressão	13	3,4	27	2,2
M75 - Lesões do Ombro	13	3,4	27	2,2
M77 - Outras Entesopatias	11	2,9	40	3,3
M10 - Gota	8	2,1	19	1,6
M51 - Outros Transtornos de Discos Intervertebrais	8	2,1	16	1,3
Outros diagnósticos	45	11,7	89	7,3
Total	384	100,0	1.221	100,0

Fonte:

DAST/UFGM

2.2.3 - 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 2018, a assistente social do DAST:

- Realizou 10 atendimentos a 8 servidores em apoio à decisão pericial;
- Participou ainda de 50 atendimentos do Grupo Multiprofissional de Apoio a Perícia (GMAP)

Tabela 24- Atividades do GMAP, no ano de 2018, com participação da assistente social.

Atividades GMAP	N	%
Entrevista com o servidor (avaliação individual)	26	52,0
Entrevista com a chefia	12	24,0
Visita ao ambiente de trabalho	6	12,0
Junta Multiprofissional para avaliação do grau de deficiência	5	10,0
Mediação em saúde do trabalhador	1	2,0
Total	50	100,0

Fonte: Dados FRA/DAST/Unidade SIASS-UFMG

As atividades do GMAP são descritas no próximo capítulo.

2.3 - DIVISÃO DE PROMOÇÃO DE SAÚDE E SAÚDE OCUPACIONAL

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.

2.3.1 - 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.

Dados estatísticos do GRP/ GMAP no ano de 2018

Em 2018 o GMAP realizou 139 atendimentos a 49 servidores distintos, sendo 32 do sexo feminino e 17, masculino, e 44,9% tinham idade entre 40 e 50 anos. Um quinto dos servidores atendidos (20,4%) tinham até segundo grau, 61,2% o ensino superior completo ou incompleto, e 18,4%, pós-graduação (especialização, mestrado, doutorado ou pós-doutorado).

Tabela 25 – Características demográficas dos servidores atendidos.

Características	N	%
Sexo		
Feminino	32	65,3
Masculino	17	34,7
Total	49	100,0
Estado Civil		
Casado / União estável	25	51,0
Solteiro	19	38,8
Separado/Divorciado	5	10,2
Total	49	100,0
Escolaridade		
Até 2º Grau	10	20,4
Ensino Superior Incompleto	3	6,1
Ensino Superior Completo	27	55,1
Especialização	3	6,1
Mestrado/Doutorado/Pós		
Doutorado	3	6,1
Não informado	3	6,1
Total	49	100,0
Faixa Etária		
Entre 20 e 30 anos	1	2,0
Entre 30 e 40 anos	9	18,4
Entre 40 e 50 anos	22	44,9
Entre 50 e 60 anos	11	22,4
Entre 60 e 70 anos	6	12,2
Total	49	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFGM.

O Grupo atendeu 8 casos encaminhados pela Perícia Médica (PM) ao longo do ano de 2017 e que foram concluídos em 2018; 38 casos encaminhados e concluídos em 2018; além de ter iniciado o acompanhamento de 4 casos enviados em 2018 para

continuidade em 2019. Uma servidora foi avaliada em 2018, e voltou ao grupo para reavaliação, que será finalizada em 2019.

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 consequentemente, no número de atendimentos.

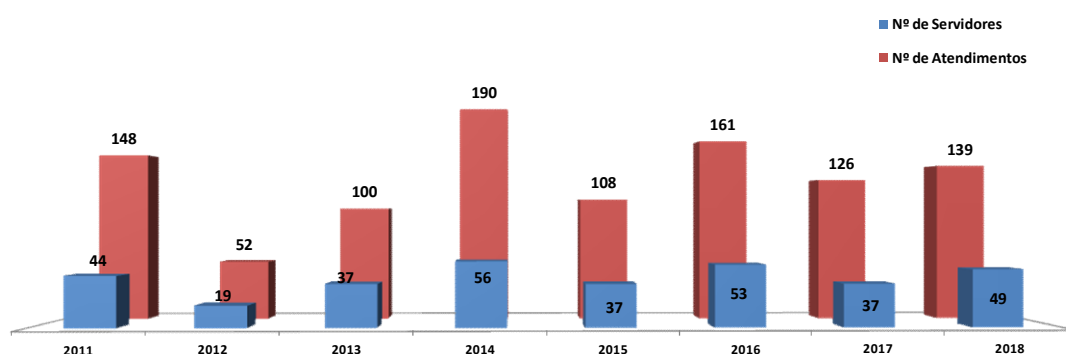


Figura 6 – Distribuição do número de atendimentos e atendidos pelo Grupo realizados pelo DAST, 2011-2017 (Fonte: Dados DAST Unidade SIASS/UFMG).

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 49 casos avaliados. Para 61,2% dos servidores encaminhados ao GMAP foi para avaliação complementar da capacidade laborativa, em 53,1%, estabelecimento de restrições, 46,9% para avaliação do ambiente de trabalho,

12,2%, avaliação do grau de deficiência e 8,2%, tiveram outros motivos de encaminhamento.

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

Motivos de encaminhamento	N	%
Avaliação complementar da capacidade laborativa	30	61,2
Estabelecimento de restrições	26	53,1
Avaliação do ambiente de trabalho	23	46,9
Avaliação do grau de deficiência	6	12,2
Outros	4	8,2
Total	*49	181,6

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

Fonte: Dados do GMAP/ 2018

Dos 139 atendimentos realizados no ano de 2018 (avaliações individuais, entrevistas com chefia, avaliações de ambiente, etc), os profissionais da Fisioterapia participaram de 45,3% delas, seguido dos profissionais de Psicologia, que participaram de 20,6% dos atendimentos, enfermagem, 27,3% e Serviço Social, 22,3%. Os profissionais de Terapia Ocupacional participaram de 7,2% dos atendimentos, Engenharia de Segurança do Trabalho, 6,5%, Medicina do Trabalho, 5,0% e Psiquiatria, 0,7%. 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	63	45,3
Psicologia	45	32,4
Enfermagem	38	27,3
Serviço Social	31	22,3
Terapia Ocupacional	10	7,2
Engenharia e Segurança do Trabalho	9	6,5
Medicina do Trabalho	7	5,0
Psiquiatria	1	0,7
Total	*139	*100

*A soma real da coluna é maior que a apresentada, pois, em alguns casos, um mesmo atendido foi realizado por mais de um profissional.

Fonte: Dados DAST Unidade SIASS/UFMG.

Dos 49 servidores atendidos, 91,8% eram servidores da UFMG, 2 servidores de órgãos partícipes do SIASS (sendo 2 servidores da CDTN 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	45	91,8
Órgãos SIASS	2	4,1
Outros Órgãos Públicos	2	4,1
Total	49	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFMG.

Os servidores atendidos ocupavam 19 cargos distintos. Os técnicos em enfermagem representaram 18,4% dos servidores atendidos, seguidos dos assistentes administrativos, 12,2% e professores, 8,2%.

Tabela 29 - Distribuição dos servidores atendidos por cargo.

Cargos	N	%
Técnico em Enfermagem	9	18,4

Assistente em Administração	6	12,2
Professor do Magistério Superior	4	8,2
Auxiliar de Enfermagem	3	6,1
Auxiliar em Administração	3	6,1
Enfermeiro-Área	3	6,1
Técnico de Laboratório Área	3	6,1
Copeiro	2	4,1
Técnico de Tecnologia da Informação	2	4,1
Técnico em Farmácia	2	4,1
Outros Cargos	9	18,4
Não informado	3	6,1
Total	49	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFMG.

Considerando a unidade de lotação, dos 49 servidores atendidos, 20 (40,8%) estavam lotados no Hospital das Clínicas, 3 servidores, no Instituto de Ciências Biológicas, outros 12 servidores estavam lotados no Instituto de Ciências Biológicas, na Escola de Arquitetura, Biblioteca Universitária, Coordenadoria de Assuntos Comunitários, Escola de Belas Artes, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas e Faculdade de Letras. Além de 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.

Unidades	N	%
HOS - Hospital das Clínicas	20	40,8
Não é unidade UFMG	4	8,2
ICB - Instituto de Ciências Biológicas	3	6,1
ARQ - Escola de Arquitetura	2	4,1
BIU - Biblioteca Universitária	2	4,1
CAC - Coordenadoria de Assuntos Comunitários	2	4,1
EBA - Escola de Belas Artes	2	4,1
FAF - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas	2	4,1
FAL - Faculdade de Letras	2	4,1
Outras Unidades	10	20,4
Total	49	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFMG.

Em 55,4% dos atendimentos foram realizadas entrevistas com o servidor (avaliação individual), seguido de entrevistas com a chefia (22,3%), visitas ao ambiente de trabalho (13,7%) e contato telefônico (1,4%).

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

Motivo do Atendimento	N	%
Entrevista com o servidor (avaliação individual)	77	55,4
Entrevista com a chefia	31	22,3
Visita ao ambiente de trabalho	19	13,7
Junta Multiprofissional para avaliação do grau de deficiência	6	4,3
Contato telefônico	2	1,4
Aconselhamento ou entrevista terapêutica	1	0,7
Intervenção com chefia	1	0,7
Intervenção individual	1	0,7
Mediação em saúde do trabalhador	1	0,7
Total	139	100,0

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFGM.

Os diagnósticos mais frequentes foram aqueles relativos aos transtornos mentais e comportamentais (diagnóstico em 14 servidores e 50 atendimentos), seguido das doenças do sistema osteomuscular (diagnóstico em 11 servidores e 30 atendimentos) e das doenças do sistema nervoso (diagnóstico em 5 servidores e 15 atendimentos). Dois servidores tiveram diagnósticos em mais de um capítulo da CID10.

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

Capítulos da CID -10	Nº Atendimentos	Nº de Servidores
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	50	19
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	30	11
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	15	5
Fatores que influenciam o estado de ... (Z00-Z99)	13	3
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	10	4
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	8	2
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	5	1
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	4	3
Outros Capítulos	4	3
Total	139	*49

*A soma dos valores da coluna é diferente de 49, pois dois servidores tiveram diagnóstico em mais de um capítulo da CID 10.

Fonte: Dados DAST/Unidade SIASS/UFGM.

Considerando somente os casos concluídos em 2018, sendo desses, 8 casos encaminhados no final de 2017 e os demais encaminhados ao longo do ano de 2018, o tempo decorrido entre o encaminhamento do caso pelo perícia ao GMAP até o parecer, em média foi de 59 dias, com o mínimo de 8 dias e máximo, de 199 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 36 dias, mínimo de 7 e máximo de 98 dias.

Considerando a diferença entre o tempo de recebimento e tempo efetivo de avaliação, em média foi de 23,2 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	46	46	46
Média	36,0	59,1	23,2
Desvio-padrão	20,5	30,3	26,3
Mínimo	7,0	8,0	1,0
Máximo	98,0	199,0	184,0
1º Percentil	21,0	43,0	12,8
Mediana	30,0	56,5	20,5
3º Percentil	49,0	70,3	27,5

Fonte: Dados GMAP/UFGM 2016-2017

2.2.2 - REABILITAÇÃO FUNCIONAL (RF)

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.

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)¹:

“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,

¹ 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.

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).

No ano de 2018 a DPSSO contou com dois projetos multidisciplinares para a Reabilitação Funcional dos servidores da universidade. Além do Núcleo Interagir (NI), que desde 2016 vem atuando na Reabilitação Funcional de servidores em atividade, foi realizado o estudo piloto do projeto Atenção à Saúde de Trabalhadores Afastados (ASTA), ambos detalhados a seguir.

2.2.2.1 Núcleo Interagir (NI)

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 trabalho² e (b) do Modelo Biopsicossocial proposto pela Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde (CIF) da Organização Mundial de Saúde³, considerando 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). Desta maneira, trata-se de um estimulante e complexo desafio para a equipe do NI realizar intervenções numa ótica de análise exhaustiva das possibilidades de manejo de fatores contextuais, o que confere aos trabalhadores a prerrogativa do protagonismo das ações de Reabilitação Funcional.

As ações de RF no NI se iniciam com a distribuição dos casos entre os profissionais da equipe, que atuam como referências técnicas em RF. Os profissionais que atuam como referência elaboram, 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. 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*, estratégias educativas, dentre outras, delineadas em intervenções com trabalhadores e chefias.

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

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

³ Organização Mundial da Saúde (OMS). CIF: Classificação Internacional de Funcionalidade, Incapacidade e Saúde. São Paulo: EDUSP; 2003.

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.

2.2.2.2 Atenção à Saúde de Trabalhadores Afastados (ASTA)

O projeto Atenção à Saúde de Trabalhadores Afastados (ASTA) foi proposto para acolhimento, pela equipe de RF, dos servidores que se encontravam em licença prolongada para tratamento da própria saúde. A necessidade de maior aproximação a esses servidores era identificada no cotidiano de trabalho dos profissionais da DPSSO, especialmente quando se observavam fatores que poderiam influenciar o período de afastamento e adiar o adequado retorno do servidor ao trabalho. Por exemplo, a) o conhecimento tardio das questões de saúde do servidor pela equipe da DPSSO, que muitas vezes era acionada para atuar apenas quando o caso já atingiu alto grau de complexidade; b) a baixa adesão do servidor ao tratamento durante a LTS, decorrente de desconhecimento das possibilidades oferecidas pela rede pública ou privada, desmotivação, frágil rede de apoio social, etc.; c) o desconhecimento ou informação insuficiente sobre seus direitos e deveres relacionados à licença; e outros.

Inicialmente, o ASTA foi proposto para o acompanhamento de servidores em LTS de longa duração (a partir de 120 dias de afastamento, em um período de 12 meses) visando fornecer suporte qualificado e alternativas para sua recuperação de saúde, favorecendo o retorno ao trabalho. Adicionalmente, outros casos poderiam ser encaminhados diretamente ao projeto, por exemplo, servidores em que a perícia ou a DPSSO identificasse necessidade de seguimento, ainda que com menos de 120 dias de afastamento. Casos sem perspectiva de retorno ao trabalho eram acompanhados para acolhimento, apoio e orientação ao servidor em suas questões de saúde.

A inclusão do servidor no ASTA iniciava pela triagem a partir de lista de servidores afastados, fornecida pela Estatística ou pela secretaria do DAST. Os casos que preenchiam os critérios de inclusão eram distribuídos entre as RTs de RF, que iniciavam a abordagem pelo estudo do prontuário. Em seguida, era realizado contato telefônico e, caso o servidor concordasse com o acompanhamento, era acolhido e convidado a responder algumas questões relacionadas à sua saúde, seu tratamento e seu trabalho. Após o acolhimento, os servidores permaneciam em seguimento por telefone ou, eventualmente, eram convidados para acompanhamento presencial.

A finalização do acompanhamento do servidor pelo ASTA ocorria quando o servidor era encaminhado para abordagem por outro projeto do DAST; quando a perícia decidia pela aposentadoria por invalidez; após 60 dias de retorno bem-sucedido ao trabalho; ou caso o servidor manifestasse, a qualquer momento, que não desejava mais receber o contato ou orientações das RTs.

O ASTA buscava, como principais resultados, a humanização do acompanhamento pelo DAST; que os servidores estivessem bem orientados quanto ao seu processo de adoecimento e recuperação; e o conhecimento dos fatores que mais influenciam o retorno ao trabalho, que poderia subsidiar o planejamento de outras ações e projetos em saúde do trabalhador pelas equipes do DAST.

Nos meses de abril a dezembro ano de 2018 foi realizado estudo piloto do projeto. As ações realizadas pelo ASTA, descritas mais adiante, se referem a este estudo piloto.

2.2.2.3 Ações realizadas pela Reabilitação Funcional:

No ano de 2018, 37 servidores de diferentes cargos e setores receberam ações de RF, sendo 12 servidores vinculados ao NI e 25 acompanhados pelo ASTA. Estes servidores tinham em média 47 anos (dp=10,6; 27-70 anos), a maioria era do sexo feminino (62%); quase metade era casada (48,7%) e mais da metade possuía o

ensino superior completo ou algum tipo de pós-graduação (56,7%). Assistente em administração foi o cargo com maior representatividade de servidores em RF (24,3%) e a maior parte dos servidores estava lotada em unidades de ensino (59,5%). Transtornos mentais e comportamentais (43,2%) e Doenças do sistema osteomuscular (21,6%) foram os principais diagnósticos entre os servidores acompanhados pela RF neste período. Estas características são apresentadas na Tabela 34.

Tabela 34 – Características dos servidores atendidos pela Reabilitação Funcional.

	NI	ASTA	TOTAL	
Sexo	n	n	n	%
Feminino	6	17	23	62
Masculino	6	8	14	38
Estado Civil				
Casado	4	14	18	48,7
Divorciado/Separado	1	1	2	5,4
Solteiro	7	10	17	45,9
Escolaridade				
Doutorado	2	1	3	8,1
Mestrado	0	1	1	2,7
Especialização	2	0	2	5,4
Superior completo	5	10	15	40,5
Ensino médio completo	3	9	12	32,4
Ensino fundamental completo	0	2	2	5,4
Ensino fundamental incompleto	0	1	1	2,7
NR	0	1	1	2,7
Cargo				
Assistente em administração	3	6	9	24,3
Professor 3 grau	2	4	6	16,2
Auxiliar em administração	0	3	3	8,1
Técnico em enfermagem	1	2	3	8,1
Auxiliar de enfermagem	1	1	2	5,4
Outros	5	9	14	38
Lotação				
Unidades acadêmicas	6	16	22	59,5
Hospital das Clínicas	4	4	8	21,6
Unidades administrativas	2	5	7	18,9
CID principal				
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	7	9	16	43,2
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	3	5	8	21,6
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	1	3	4	10,8
Neoplasias (C00-D48)	0	4	4	10,8

	Outros	1	4	5	13,5
Idade					
	média (dp)	47(8,18)	46(11,88)	47 (10,60)	
	min-max	37-64	27-70	27-70	

Fonte: Dados Grupo InterAgir/UFMG 2018

A Tabela 35 apresenta a distribuição das intervenções de RF realizadas durante o ano, de acordo com o tipo de procedimento.

Tabela 35 – Distribuição dos atendimentos de acordo com os procedimentos de Reabilitação Funcionais realizados (ICPC2).

Procedimentos	NI	ASTA	TOTAL	
	n	n	n	%
Entrevista com o servidor (avaliação individual)	10	36	46	36,2
Intervenção individual	19	16	35	27,7
Contato telefônico	26	6	32	25,2
Reunião externa	1	3	4	3,1
Visita ao ambiente de trabalho	3	1	4	3,1
Intervenção com chefia	2	0	2	1,6
Outros motivos	1	3	4	3,1
Total	62	65	127	100,0

Fonte: Dados Grupo InterAgir/UFMG 2018

Na Tabela 36 encontra-se a distribuição dos atendimentos realizados por cada especialidade profissional da RF. Do total de procedimentos, em quase metade (48,8%) o atendimento foi realizado por profissionais de Psicologia, 22,8% de Fisioterapia, 16,3% de Psiquiatria, 14,4%, de Farmácia e 6,5% de Clínica Médica. Vale ressaltar que 13 atendimentos realizados pelo NI foram interdisciplinares, com a atuação de mais de uma referência técnica simultaneamente.

Tabela 36 – Distribuição dos atendimentos de Reabilitação Funcional de acordo com a especialidade.

Especialidade*	NI	ASTA	TOTAL
----------------	----	------	-------

	n	n	n	%
Psicologia	39	22	61	43,6
Fisioterapia	20	8	28	20
Psiquiatria	15	8	23	16,4
Farmácia	0	19	19	13,6
Clínica Médica	0	8	8	5,7
Enfermagem	1	0	1	0,7
Total			140	-

Fonte: Dados Grupo InterAgir/UFMG 2018

*A equipe conta com um profissional da Terapia Ocupacional que, no ano de 2018, encontrava-se em Afastamento no País.

2.2.2.4 Ações de planejamento e perspectivas para a Reabilitação Funcional:

Além das ações diretas junto aos servidores, suas chefias e equipes de trabalho, em 2018 foram realizadas 20 reuniões de equipe, com frequência quinzenal, cujas pautas principais abarcaram a construção dos processos de trabalho e estruturação de fluxos do NI e do ASTA, discussão de casos e planejamento das intervenções.

Adicionalmente, para análise do projeto piloto do ASTA, foi realizado um Workshop organizado pela Assessoria Técnica do DAST e equipe de RF, que contou com a participação da Diretoria e de representantes das diferentes Divisões do DAST (Perícia, Assistência e Administrativa, inclusive dos profissionais de Estatística e de Tecnologia da Informação). Este evento ocorreu em três encontros, nos dias 09, 23 e 30 de outubro de 2018, e possibilitou analisar com maior clareza as informações do projeto piloto, compartilhar dúvidas ocorridas ao longo deste processo, discutir propostas e sugestões para melhoria da ação, bem como estabelecer os próximos passos para a efetivação das ações de RF para os servidores em LTS. O Workshop representou uma excelente oportunidade para maior aproximação da equipe de RF com as demais divisões do DAST, especialmente com sua Assessoria Técnica, e favoreceu a divulgação e reconhecimento do trabalho de seguimento dos servidores afastados.

Para o ano de 2019, a equipe de RF segue no propósito de contínua estruturação de suas atividades, aprimoramento do trabalho em equipe e constante busca pelo diálogo com outros setores da UFMG. Estão previstas a revisão e a unificação das ações voltadas para servidores afastados e em atividade, buscando oferecer maior integração no acompanhamento dos servidores.

2.4 - DIVISÃO DE ASSISTÊNCIA À SAÚDE (DAS)

Diretora: Annelisa Santos Lages

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.

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 todo o horário de funcionamento.

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)	7
Motorista (40 h)	2
Médicos clínicos (20 h)	7

Fonte: Dados DAST/UFMG

Considerando que a equipe médica está completa, foi realizada em 2018 uma eleição para escolha da Diretoria Clínica e Comissão de Ética do DAST. Além disso, foi admitido um novo médico para o turno da tarde no DAST Centro; há uma produção sistemática de informações de atendimento para análise crítica entre os

próprios profissionais; organização do processo de esterilização dos materiais médico-hospitalares utilizados; implantação do fluxo do acidente de trabalho, entre outros.

Para 2019, 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;
- 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;
- Obter o alvará sanitário para legalização do serviço e padronização de medicamentos necessários para atendimento de urgência, já em andamento
- Capacitação da equipe da DAS para atendimento de emergências clínicas, traumáticas e de Saúde Mental;
- Implantação de uma Comissão de Educação permanente para estimular a permanência do aprimoramento das capacidades da equipe do DAST e da comunidade da UFMG.

2.4.1 - ATENDIMENTOS

Em 2018, a Divisão de Assistência realizou 3.258 atendimentos, sendo 2.224 (68,3%) de clínica médica e 1.034 (31,7%) de enfermagem.

A maioria (80,4%) dos atendimentos desta divisão foi realizada a pessoas com vínculo da UFMG, entre servidores, alunos, médicos residentes, entre outras situações. Seguido dos trabalhadores terceirizados (13,4%), visitantes (3,6%), trabalhadores com vínculo FUNDEP, Cruz Vermelha, Outras IFES, entre outros (Tabela 36).

Tabela 37 – Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2018, por vínculo.

Vínculo	N	%
UFMG - Aluno	1.245	38,2
UFMG - Servidor Ativo	1.272	39,0
UFMG - Outras situações	101	3,1
Outras Terceirizadas	435	13,4
Sem Vínculo (Visitante)	116	3,6
FUNDEP	73	2,2
Outros Órgãos Públicos	12	0,4
Órgãos SIASS	2	0,1
Outras IFES	2	0,1
Total	3.258	100,0

Fonte: Dados DAST/UFMG

Avaliando a faixa etária dos atendimentos realizados na DAS observa-se que 42,3% dos atendimentos foram realizados a pessoas com até 30 anos de idade, 19,5% dos atendimentos foram a pessoas com idade entre 30 e 40 anos, 16,0%, entre 40 e 50 anos, 12,6% com idade entre 50 e 60 anos, e 5,9% à pessoas com idade acima de 60 anos.

Tabela 38 – Distribuição dos atendimentos e dos servidores atendidos realizados pela Divisão de Assistência em, por sexo e faixa etária, DAST/UFMG, 2018.

Faixa Etária	N	%
Até 20 anos	297	9,1
Entre 20 e 30 anos	1.081	33,2
Entre 30 e 40 anos	635	19,5
Entre 40 e 50 anos	521	16,0
Entre 50 e 60 anos	412	12,6
Entre 60 e 70 anos	177	5,4
Acima de 70 anos	14	0,4
Não Informado	121	3,7
Total	3.258	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 (27,7%), seguido do capítulo R: queixas relacionadas ao aparelho respiratório (16,0%), capítulo D: motivos ao aparelho digestivo (9,9%), capítulo L: Sistema musculoesquelético (9,3%) e capítulo S: pele (8,5%) e (Tabela 38).

Tabela 39 – Distribuição dos atendimentos e atendidos realizados pela Divisão de Assistência em 2018, por motivos de procura (ICPC2).

Motivos (ICPC2)	N	%
A - Geral e inespecífico	903	27,7
R - Aparelho respiratório	521	16,0
D - Aparelho digestivo	324	9,9
L - Sistema musculoesquelético	303	9,3
S - Pele	277	8,5
N - Sistema Nervoso	262	8,0
O - Ocupacional / Perícia	155	4,8
F - Olhos	118	3,6
P - Psicológico	104	3,2
K - Aparelho circulatório	99	3,0
U - Aparelho urinário	79	2,4
H - Ouvidos	37	1,1
Outros ICPC's	76	2,3
Total	3.258	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 (20,1%), capítulo J00-J99 - doenças do aparelho respiratório (14,9%) e capítulo Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (14,8%) 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 2018, por diagnósticos de acordo com os capítulos da CID10.

Capítulos CID 10	N	%
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	655	20,1
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	485	14,9
Fatores que influenciam o de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	482	14,8
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	328	10,1
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	243	7,5
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	182	5,6
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	117	3,6
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	114	3,5
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	112	3,4
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	108	3,3
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	104	3,2
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	87	2,7
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	85	2,6
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	51	1,6
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	39	1,2
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	30	0,9
Outros capítulos	36	1,1
	3.25	100,
Total geral	8	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.

2.4.2 – ATENDIMENTOS REALIZADOS COM O AUXÍLIO DA AMBULÂNCIA

Em 2018, a ambulância foi acionada 652 vezes, seja de algum local interno do Campus Pampulha para o DAST, seja do DAST para alguma unidade de pronto atendimento.

Em 2016 a ambulância foi acionada 46 vezes, saltando para 502 vezes em 2017(aumento de 991%), em 2018, foram 652 vezes, aumento de 30%.

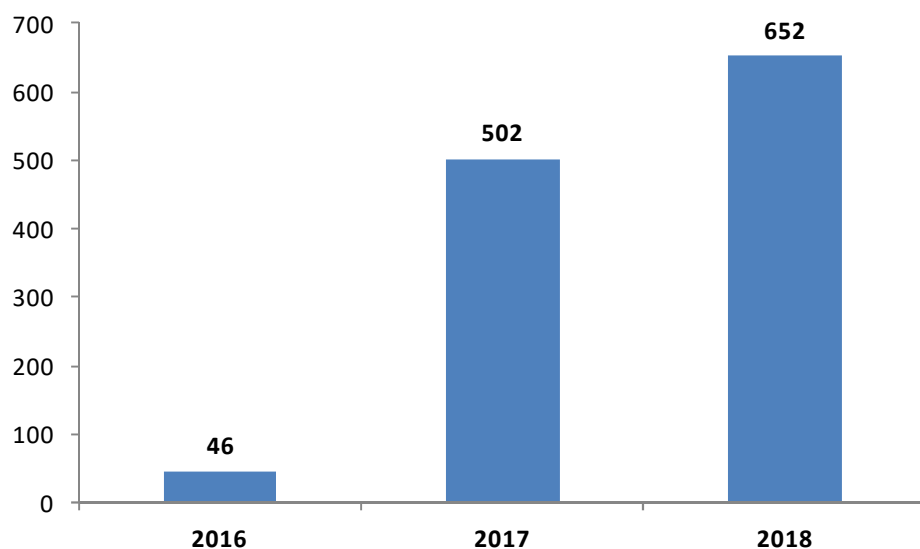


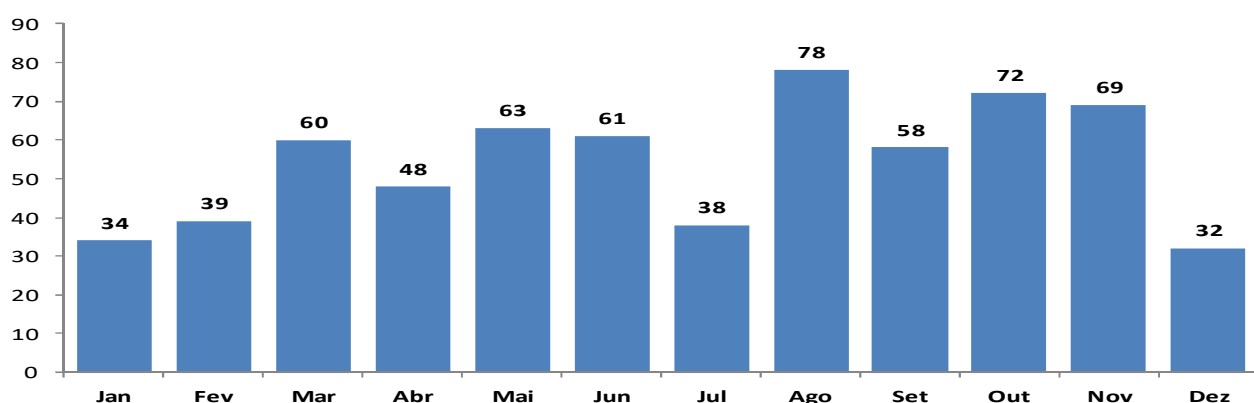
Figura 7 – Número de acionamentos da ambulância, por ano.

Fonte: Dados DAST/UFMG.

Desde 2018, o DAST dispõe de dois motoristas para ambulância, possibilitando a cobertura total no horário de funcionamento do DAST, de 7:00 as 22:00 horas.

Os meses com menor número de acionamentos foram nos meses referentes às férias acadêmicas, janeiro e fevereiro, julho e dezembro.

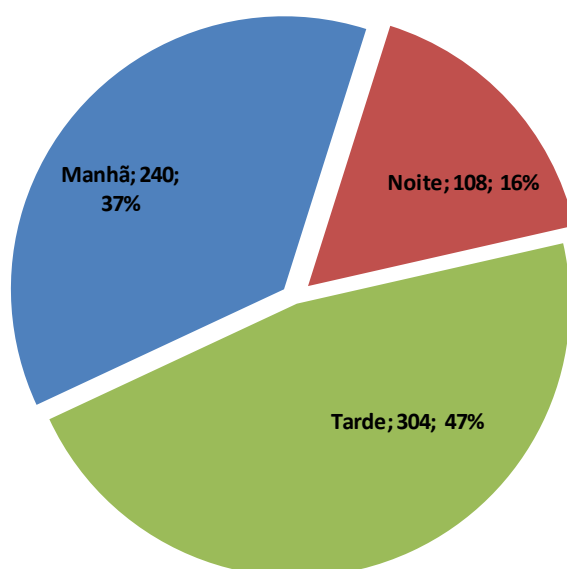
Figura 8- Distribuição dos atendimentos com o uso da ambulância, por mês, 2018.



Fonte: DAST/UFMG

Dividindo o horário de atendimento do DAST em manhã (8:00 as 11:59hs), tarde (12:00 as 17:59hs) e noite (18:00 as 22:00). A maior demanda de atendimento se concentrou no período da tarde, turno em que foram atendidas 47% (330) das solicitações, no turno da manhã foram atendidas 37% das solicitações e no noturno, 16%.

Figura 9 – Distribuição dos atendimentos com uso da ambulância, por horário de atendimento.



Fonte: DAST/UFMG

Foram atendidos 256 pacientes em 615 deslocamentos, outros 37 deslocamentos foram de caráter administrativo, seja transportando algum servidor da assistência do DAST até alguma unidade, seja para busca de material médico ou de treinamento. 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.

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 sobrevida 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 2018 dos 316 deslocamentos da ambulância com origem no DAST, 70% tiveram como destino o próprio Campus Pampulha, em unidades acadêmicas (58,5%), unidades administrativas (3,5%), ou espaços externos, como Praça de Serviço (3,8%), além das portarias (1,9%), restaurantes universitários (1,6%), entre outros locais. As UPA's (Unidades de Pronto Atendimento) foram o destino de 11,4% dos deslocamentos, e os hospitais, 9,2%.

Tabela 41 – Distribuição dos atendimentos realizados com o apoio da ambulância, com origem no DAST, por locais de destino.

Local de Origem	N	%
Unidades Acadêmicas da UFMG	185	58,5
UPA - Unidade de Pronto Atendimento	36	11,4
Praça de Serviço da UFMG	12	3,8
Unidades Administrativas da UFMG	11	3,5
Hospital UNIMED	9	2,8
Restaurantes Setoriais I e II	7	2,2
Portaria Campus UFMG	6	1,9
CEU - Centro Esportivo Universitário	5	1,6
Hospital Belo Horizonte	4	1,3
Hospital Madre Tereza	3	0,9
Hospital Odilon Beherens	3	0,9
Hospital Risoleta Tolentino Neves	3	0,9
Hospital Veterinário	3	0,9
Hospital João XXIII	3	0,9
Unidade Básica de Saúde	3	0,9
CERSAM - Centro de Referência em Saúde Mental	2	0,6
Outros Hospitais	10	3,2
Outros locais	11	3,5
Total	316	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Considerando os deslocamentos iniciados em outros locais, 93,2% tiveram como destino o DAST, e em 6,3% (27) o deslocamento foi para algum hospital ou unidade de Pronto Atendimento, geralmente em casos de maior gravidade.

Tabela 42 – Distribuição dos atendimentos realizados com o apoio da ambulância, com origem diferente do DAST, por locais de destino.

Local de Destino	N	%
DAST	313	93,2
UPA	7	2,1
Hospital Belo Horizonte	4	1,2
Hospital UNIMED	4	1,2
Hospital João XXIII	2	0,6
Hospital Mater Dei	1	0,3
Hospital Odilon Behrens	1	0,3
Hospital São Camilo	1	0,3
Pronto Atendimento	1	0,3
Unidade Acadêmica	1	0,3
Unidade Administrativa	1	0,3
Total	336	100,0

Fonte: DAST/UFGM

2.4.3 - 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-exposição¹.

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

Todo acidente de trabalho é de notificação compulsória de acordo com a Portaria MS N°. 104, de 25 de Janeiro de 2011 e a sua omissão é crime previsto no artigo

269 do Código Penal. Porém é sabido que existe uma grande subnotificação deste agravo.

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

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

Análise

Entre janeiro a dezembro de 2018, foram notificados no DAST - Núcleo Saúde 23 exposições à material biológico, ocorridas com 23 trabalhadores distintos.

Os trabalhadores expostos eram em sua maioria (73,9%) do sexo feminino, aluno da UFMG (34,8%) ou servidores ativos (47,8%), com idade entre 20 e 30 anos (56,5%)

Tabela 43 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, 2018.

Características dos trabalhadores expostos	N	%
Sexo		
Feminino	17	73,9
Masculino	6	26,1
Total	23	100,0
Vínculo		
UFMG	11	47,8
Aluno	8	34,8
Residentes	4	17,4
Total	23	100,0
Cargo		
Estudante	8	34,8
Médico Residente	5	21,7
Auxiliar de Enfermagem	3	13,0
Técnico em Enfermagem	2	8,7
Auxiliar de Laboratório	2	8,7
Técnico de Laboratório	1	4,3
Professor	1	4,3
Enfermeiro	1	4,3
Total	23	100,0
Faixa Etária		
Entre 20 e 30 anos	13	56,5
Entre 31 e 40 anos	2	8,7
Entre 41 e 50 anos	4	17,4
Entre 51 e 60 anos	3	13,0
Entre 60 e 70 anos	1	4,3
Total	23	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Durante o atendimento é perguntado ao trabalhador sobre exposição ao vírus da hepatite e se já foram vacinados. Das 23 notificações, em todos os trabalhadores afirmaram que não haviam sido expostos anteriormente ao vírus da hepatite. Em relação à prevenção, 100,0% dos expostos relataram terem sido vacinados contra hepatite B e 73,9%, afirmaram que já haviam se submetido a exame para detecção do vírus da imunodeficiência humana.

Tabela 44 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo a exposição prévia ao vírus da hepatite e HIV, vacinação de hepatite B, exame anterior de HIV e resultado de HIV, 2018.

Exposição prévia vírus da hepatite	Frequência	Percentual
Histórico de hepatite		
Não	23	100,0
Sim	0	0,0
Total	23	100,0
Vacinação hepatite B		
Sim	22	95,7
Não	1	4,3
Não soube informar	0	0,0
Total	23	100,0
Exame anterior HIV		
Não	5	21,7
Sim	17	73,9
Não informado	1	4,3
Total	23	100,0
Resultado HIV		
Não reator	14	60,9
Não se aplica	1	4,3
Não informado	8	34,8
Total	23	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Em relação a característica da exposição observou-se que a perfuração foi o acidente mais frequente (69,6%). Houve presença de sangue ou derivado de sangue em 73,9% 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 45- Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) característica da exposição, 2018.

Característica da exposição	Frequência	Percentual
Tipo de Exposição		
Percutânea / perfuração	16	69,6
Mucosa oral / ocular	7	30,4
Total	23	100,0
Tipo de Fluido		
Sangue	17	73,9
Outros	3	13,0
Fluido com sangue	2	8,7
Soro / plasma	1	4,3
Total	23	100,0
Item envolvido na exposição		
Outros	8	34,8
Agulha com lúmen (oca)	6	26,1
Lâmina/lanceta	4	17,4
Agulha sem lúmen (maciça)	2	8,7
N/A (Não se Aplica)	2	8,7
Cateter venoso ou arterial	1	4,3
Total	23	100,0
Presença de sangue visível		
Sim	18	78,3
Não	3	13,0
Não informado	2	8,7
Total	23	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 46 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, segundo característica do paciente fonte, 2018.

Características do paciente fonte	Frequência	Percentual
Identificado		
Não	3	13,0
Sim	20	87,0
Total	23	100,0
Sorologia HIV		
Não	7	30,4
Não sabe	7	30,4
Sim	6	26,1
Não se aplica	2	8,7
Não informado	1	4,3
Total	23	100,0
Resultado HIV		
Negativo	4	17,4
Positivo	2	8,7
Não se aplica	12	52,2
indeterminado	2	8,7
Não informado	3	13,0
Total	23	100,0
Estágio HIV		
Desconhecido	1	4,3
Infecção (sem doença)	1	4,3
Não se aplica	17	73,9
Não informado	4	17,4
Total	23	100,0
Teste rápido HIV		
Positivo	0	0,0
Negativo	17	73,9
indeterminado	1	4,3
Não se aplica/Não realizado	3	13,0
Não informado	2	8,7
Total	23	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Em relação à indicação de quimioprofilaxia para os trabalhadores expostos observou-se que em 17 (73,9%) trabalhadores não foi indicada o tratamento. Somente 4 (17,4%) trabalhadores tiveram indicação para se submeterem ao tratamento.

Tabela 47 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, indicação de quimioprofilaxia, 2018.

Indicação de quimioprofilaxia para HIV	Frequência	Percentual
Não indicada e não oferecida	17	73,9
Indicada	4	17,4
Não informado	2	8,7
Total	23	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Das exposições, 40% ocorreram durante os procedimentos cirúrgicos, 8,7% durante procedimento laboratorial, o mesmo percentual, durante punção venosa/arterial não especificada. Houve ainda ocorrências durante punção venosa/arterial para coleta de sangue, procedimento odontológico e descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo. Houveram ainda 6 exposições por outros motivos, e para uma exposição, o motivo não foi informado.

Tabela 48 - Distribuição das notificações de Acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados (ATMB) segundo característica do trabalhador exposto, motivos da exposição, 2018.

Motivos de Exposição ao material biológico	Frequência	Percentual
Procedimento cirúrgico	9	39,1
Punção venosa/arterial para coleta de sangue	1	4,3
Procedimento laboratorial	2	8,7
Procedimento odontológico	1	4,3
Descarte inadequado de material perfurocortante em saco de lixo	1	4,3
Punção venosa/arterial não especificada	2	8,7
Outros motivos	6	26,1
Não informado	1	4,3
Total	23	100,0

Fonte: DAST/UFMG

Sobre a utilização de Equipamento de Proteção Individual (EPI) 87,0% dos trabalhadores relataram que estavam usando EPI como luvas de procedimento, máscara, capote, e máscara. Entre os equipamentos citados 73,9% foram luvas (procedimentos e cirúrgicas), 39,1%, máscara, óculos, 17,4%, além de jalecos (8,7%), gorros (8,7%), touca (8,7%), avental (4,3%) e capote (4,3%). As mãos

foram a parte do corpo mais atingida (69,6%) com destaque para os dedos, seguido dos olhos (26,1%) e rosto (4,3%).

Tabela 49 - Distribuição das exposições à material biológico, notificadas ao DAST, entre janeiro a dezembro de 2018, por uso de EPI e partes dos corpo atingidas.

Uso de EPI	Frequência	Percentual
Não	3	13,0
Sim	20	87,0
Total	23	100,0
Quais		
Luvas	17	73,9
Máscara	9	39,1
Óculos	4	17,4
Jaleco	2	8,7
Gorro	2	8,7
Touca	2	8,7
Avental	1	4,3
Capote	1	4,3
Total	*23	-
Parte do corpo atingida		
Mãos	16	69,6
Olhos	6	26,1
Rosto	1	4,3
Total	*23	-

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 2018, ocorreram no Campus Saúde, seja no Hospital das Clínicas, seja nos ambulatorios e demais anexos. As exposições ocorridas no Campus Pampulha são encaminhadas à UPA

Centro Sul e está em processo de construção um fluxo para o acompanhamento dos servidores acidentados.

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 EBSEH e de empresas terceirizadas.

Em 2018, 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 todos os profissionais de saúde sejam expostos a acidentes com materiais biológicos potencialmente contaminados o profissional da enfermagem se expõe 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 á 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.
5. 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.

2.5 – DIVISÃO DE VIGILÂNCIA E SEGURANÇA DO TRABALHO (DVST)

*Diretor: Dênis Luiz Lopes
Técnico em Segurança 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)⁴:

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. Compor a comissão responsável pela avaliação dos candidatos com deficiência na UFMG.

⁴ 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.

- XI. Participar da comissão responsável pela regulamentação e implantação da CISSP na UFMG.
- XII. Participar da regulamentação e implantação do Fluxo de Acidente na UFMG.
- XIII. Normalizar e padronizar os EPI e de seu controle e distribuição no âmbito da UFMG.
- XIV. Coordenar e realizar trabalhos em conjunto entre DAST/UFMG e SOST/HC.
- XV. Realizar treinamentos e cursos em parceria com o DRH.
- XVI. Participar da Comissão Gestora Multidisciplinar do HC com base na NR 32 da Portaria MTEE 3214/1978.
- XVII. Analisar processos para a Averbação de Tempo Especial.
- XVIII. Colaborar na análise para o estabelecimento de nexos causais para os acidentes em serviço e doenças relacionadas ao trabalho.
- 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.

3- 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.

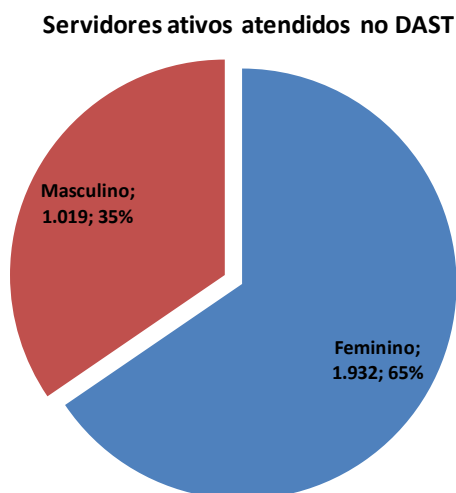
3.1 DADOS DEMOGRÁFICOS

Segundo o DAP/UFMG, 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.

Em 2018, foram atendidos no DAST, 2.951 servidores ativos da UFMG, ou seja, 40% dos servidores ativos da UFMG. Entre os atendidos, as mulheres corresponderam a 65,6% e os homens, a 34,4% (Figura).

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 10 - Distribuição do total de servidores ativos da UFMG atendidos no DAST, por sexo, no ano de 2018.



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

A tabela 50 apresenta distribuição dos servidores atendidos no DAST por faixa etária.

Tabela 50- 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	0	0,0	3	0,3	3	0,1
Entre 20 e 30 anos	133	6,9	137	13,4	270	9,1
Entre 30 e 40 anos	586	30,3	313	30,7	899	30,5
Entre 40 e 50 anos	518	26,8	233	22,9	751	25,4
Entre 50 e 60 anos	526	27,2	232	22,8	758	25,7
Entre 60 e 70 anos	161	8,3	95	9,3	256	8,7
Acima de 70 anos	8	0,4	3	0,3	11	0,4
Não informado	0	0,0	3	0,3	3	0,1
Total	1.932	100,0	1.019	100,0	2.951	100,0

Fonte: Dados FRA/DAST

3.2 ATENDIMENTOS

Os atendimentos realizados no DAST aos servidores ativos da UFMG (8.664) foram em sua maioria de perícias médicas (perícias singulares – 35,3%, juntas médicas– 5,3% e perícias odontológicas – 0,9%). Os registros de licença de curta duração representaram 38,3% dos atendimentos, seguidos dos atendimentos de clínica médica (10,4%) e enfermagem (4,3%) (Tabela 51).

Tabela 51 - Distribuição dos atendimentos prestados a servidores ativos da UFMG, por tipo, no ano de 2018.

Tipo de Atendimento	N	%
Acolhimento	17	0,2
Administrativo / Pericial	1	0,0
Clínica Médica	902	10,4
Enfermagem	369	4,3
Fisioterapia	11	0,1
Grupo Mult. Apoio à Perícia	130	1,5
Junta Médica Oficial	459	5,3
Medicina do Trabalho	73	0,8
Núcleo InterAgir	123	1,4
Perícia Odontológica	76	0,9
Perícia Singular	3.056	35,3
Psicologia	114	1,3
Psiquiatria	4	0,0
Registro de Licença de Curta Duração	3.322	38,3
Serviço Social	7	0,1
Total geral	8.664	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/2018

3.3 AFASTAMENTOS

As licenças médicas podem ser concedidas em atendimentos de perícias médicas (juntas médicas, perícias odontológicas e singulares), atendimentos sob a rubrica “Administrativo/Pericial” e Registro de Licença de Curta Duração.

Dos 6.592 atendimentos a servidores ativos da UFMG, em que poderia haver concessão de afastamento, houve concessão em 5.772 atendimentos, somando 60.591 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 52).

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.

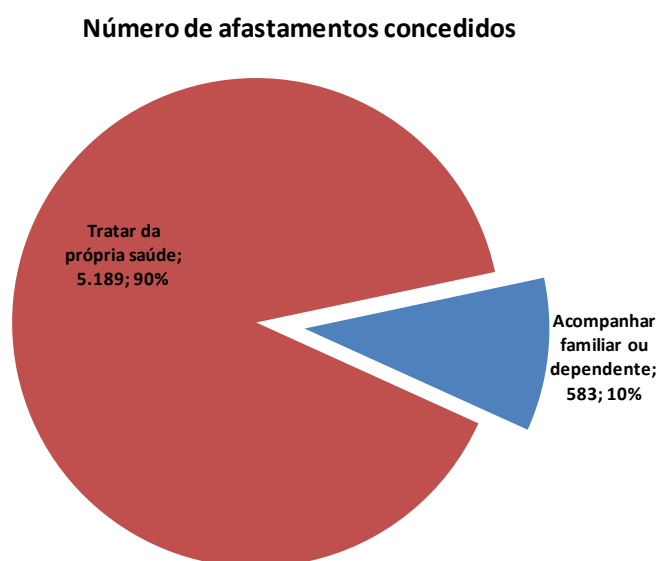
Tabela 52 - Distribuição dos atendimentos a servidores ativos da UFMG, por concessão, ou não, de afastamento, em 2018.

Tipo de Atendimento	Concessão de Afastamento		Total
	Não/ Não se aplica	Sim	
Administrativo / Pericial		1	1
Junta Médica Oficial	130	329	459
Perícia Odontológica		76	76
Perícia Singular	517	2.539	3.056
Registro de Licença de Curta Duração	495	2.827	3.322
Total	1.142	5.772	6.914

Fonte: Dados FRA/DAST

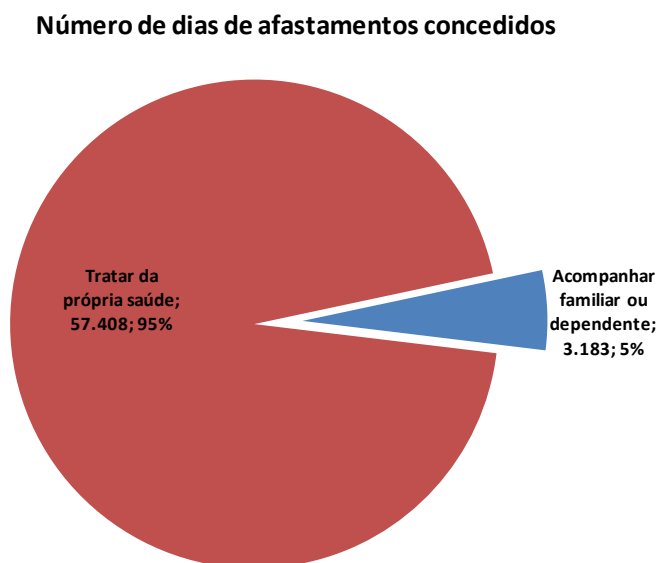
Em relação ao motivo do afastamento, estes foram distribuídos em tratamento de saúde do próprio servidor e afastamento para acompanhar familiar, de acordo com o Decreto 7003/2009. Os afastamentos para os servidores tratarem sua própria saúde representaram 90% dos afastamentos e 95% dos dias de afastamentos concedidos em 2018 (ver Figura e Figura).

Figura 11 - Número de Afastamentos concedidos, 2017.



Fonte: Dados FRA/DAST

Figura 12 - Total de dias de Afastamento, 2017



Fonte: Dados FRA/DAST

Entre os 2.153 servidores que se afastaram para tratamento da própria saúde, somando 57.408 dias de afastamento, a média de 26,7 dias de afastamento, com mínimo de 1 e o máximo de 480 dias.

Destaca-se que as licenças computadas poderiam iniciar em 2017 e terminar em 2018, ou iniciar em 2018 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 60% dos dias de afastamentos, sendo eles: **(Erro! Fonte de referência não encontrada.)**.

- **F00-F99 - Transtornos mentais e comportamentais:** Diagnóstico de 248 (11,5% dos servidores afastados) servidores, que juntos somaram 11.850

dias de afastamento (média de 47,8 dias de afastamento por servidor afastado);

- **Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde:** Diagnóstico de 473 servidores, somando 7.998 atendimentos, média de 16,9 dias de afastamento por servidor.
- **S00-T98 – Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas:** Motivo de afastamento de 238 servidores, somando 7.489 dias de afastamento, média de 31,5 dias de afastamento por servidor.
- **M00-M99 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo:** diagnosticado em 412 servidores, somando 7.271 dias de afastamentos, com média de 17,6 dias de afastamento por servidor afastado.

Os afastamentos por diagnósticos de neoplasias apresentaram a maior média de dias de afastamentos, foram 68 servidores afastados por 5.161 dias de afastamentos (média de 75,9 dias de afastamentos por servidor), seguido pelos afastamentos por transtornos mentais e comportamentais (F00-F99), sendo 248 servidores afastados por 11.850 dias, média de 47,8 dias de afastamentos por servidor. Destacam-se também os afastamentos por diagnósticos de Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-T98), média de 31,5 dias de afastamentos, e os afastamentos por doenças do aparelho circulatório (I00-I99), média de 28,7 dias de afastamentos por servidor.

Tabela 53 – Distribuição dos dias de afastamentos e número de servidores, por capítulos.

Capítulos CID-10	Nº Dias de Afastamentos		Nº Servidores		Média
	N	%	N	%	
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	11.850	20,6	248	11,5	47,8
Fatores que influenciam o de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	7.998	13,9	473	22,0	16,9
Lesões, envenenamento e algumas outras... (S00-T98)	7.489	13,0	238	11,1	31,5
Doenças do sistema osteomuscular (M00-M99)	7.271	12,7	412	19,1	17,6
Neoplasias (C00-D48)	5.161	9,0	68	3,2	75,9
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	3.037	5,3	106	4,9	28,7
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	2.474	4,3	521	24,2	4,7
Doenças do aparelho digestivo (K00-K93)	2.339	4,1	281	13,1	8,3
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	1.902	3,3	168	7,8	11,3
Doenças do olho e anexos (H00-H59)	1.605	2,8	285	13,2	5,6
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	1.478	2,6	278	12,9	5,3
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	1.124	2,0	88	4,1	12,8
Sintomas, sinais e achados anormais e exames... (R00-R99)	1.120	2,0	293	13,6	3,8
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	1.114	1,9	57	2,6	19,5
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00-L99)	632	1,1	71	3,3	8,9
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	544	0,9	26	1,2	20,9
Doenças do ouvido e da apófise mastóide (H60-H95)	179	0,3	41	1,9	4,4
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários (D50-D89)	40	0,1	10	0,5	4,0
Causas externas de morbidade e de mortalidade (V01-Y98)	34	0,1	10	0,5	3,4
Algumas afecções originadas no período perinatal (P00-P99)	14	0,0	2	0,1	7,0
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas (Q00-Q99)	3	0,0	3	0,1	1,0
Total	57.408	100,0	2.153	100,0	26,7

*A soma da coluna "Servidores Atendidos" é 3.679, porém foram atendidos 2.153 servidores. Esta diferença se deve ao fato de um mesmo servidor pode ter sido afastado mais de uma vez por diagnósticos diferentes. A média foi obtida dividindo-se o número de dias de afastamentos pelo número de servidores afastados

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 2018.

3.3.1 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 3.052 dias de afastamentos a 54 servidores; episódio depressivo (CID 10- F32) com 2.207 dias de afastamentos a 60 servidores, seguidos por reações ao stress grave e transtornos de adaptação (CID 10- F43), com 66 servidores afastados, somando 1.536 dias de afastamentos, e outros transtornos ansiosos (CID10 - F41), diagnóstico de 80 servidores, somando 1.463 dias de afastamentos. (Tabela 54).

Tabela 54 - Distribuição dos atendimentos por transtornos mentais e comportamentais (CID 10 - F00-F99) por dias de afastamento concedidos no DAST/UFG, em 2018.

CID Específica	Nº Dias de Afastamentos		Nº Servidores		Média
	N	%	N	%	
F41 - Outros Transtornos Ansiosos	1.463	12,3	80	32,3	18,3
F43 - "Reações ao "stress" Grave e Transtornos de Adaptação"	1.536	13,0	66	26,6	23,3
F32 - Episódios Depressivos	2.207	18,6	60	24,2	36,8
F33 - Transtorno Depressivo Recorrente	3.052	25,8	54	21,8	56,5
F31 - Transtorno Afetivo Bipolar	777	6,6	15	6,0	51,8
F10 - Transtornos Mentais e Comportamentais Devidos ao Uso de Álcool	569	4,8	7	2,8	81,3
F60 - Transtornos Específicos da Personalidade	413	3,5	7	2,8	59,0
F20 - Esquizofrenia	300	2,5	5	2,0	60,0
F39 - Transtorno do Humor (afetivo) Não Especificado	48	0,4	4	1,6	12,0
F44 - Transtornos Dissociativos (de Conversão)	136	1,1	4	1,6	34,0
F06 - Outros Transtornos Mentais Devidos a Lesão e Disfunção Cerebral e a Doença Física	4	0,0	3	1,2	1,3
F29 - Psicose Não-orgânica Não Especificada	451	3,8	3	1,2	150,3
F40 - Transtornos Fóbico-ansiosos	43	0,4	3	1,2	14,3
F23 - Transtornos Psicóticos Agudos e Transitórios	31	0,3	2	0,8	15,5
F25 - Transtornos Esquizoafetivos	121	1,0	2	0,8	60,5
F34 - Transtornos de Humor (afetivos) Persistentes	171	1,4	2	0,8	85,5
F42 - Transtorno Obsessivo-compulsivo	46	0,4	2	0,8	23,0
Outros	482	4,1	11	4,4	43,8
Total	11.850	100,0	*248	-	47,8

*A soma real difere do valor apresentado, pois 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

3.3.2 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 2.243 dias de afastamentos, seguida da CID 10 – Z01 (Outros exames e investigações especiais de pessoas sem queixa ou diagnóstico relatado), somando 178 dias de afastamentos a 143 servidores, seguida da CID10 – Z00 (Exame geral e investigação de pessoas sem queixas ou diagnóstico relatado) que motivou o afastamento de 42 servidores, somando 52 dias. A CID 10 – Z32 (exame ou teste de gravidez) foi o motivo de afastamentos de 38 servidores, somando 3.871 dias de afastamentos. (Tabela 55).

Tabela 5 - 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/UFGM, 2017.

CID Específica	Nº Dias de Afastamentos		Nº Servidores		Média
	N	%	N	%	
Z54 - Convalescença	2.243	28,0	151	31,9	14,9
Z01 - Outros Exames e Investigações Especiais de Pessoas Sem Queixa ou Diagnóstico Relatado	178	2,2	143	30,2	1,2
Z00 - Exame Geral e Investigação de Pessoas Sem Queixas ou Diagnóstico Relatado	52	0,7	42	8,9	1,2
Z32 - Exame ou Teste de Gravidez	3.871	48,4	38	8,0	101,9
Z30 - Anticoncepção	56	0,7	17	3,6	3,3
Z12 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Neoplasias"	22	0,3	15	3,2	1,5
Z71 - Pessoas em Contato Com os Serviços de Saúde Para Outros Aconselhamentos e Conselho Médico, Não Classificados em Outra Parte	18	0,2	15	3,2	1,2
Z96 - Presença de Outros Implantes Funcionais	84	1,1	13	2,7	6,5
Z45 - Ajustamento e Manuseio de Dispositivo Implantado	49	0,6	8	1,7	6,1
Z48 - Outro Seguimento Cirúrgico	23	0,3	7	1,5	3,3
Z02 - Exame Médico e Consulta Com Finalidades Administrativas	317	4,0	6	1,3	52,8
Z35 - Supervisão de Gravidez de Alto Risco	107	1,3	6	1,3	17,8
Z98 - Outros Estados Pós-cirúrgicos	128	1,6	5	1,1	25,6
Z34 - Supervisão de Gravidez Normal	41	0,5	5	1,1	8,2
Z46 - Colocação e Ajustamento de Outros Aparelhos	31	0,4	5	1,1	6,2
Z13 - "Exame Especial de Rastreamento (""screening"") de Outros Transtornos e Doenças"	10	0,1	5	1,1	2,0
Z56 - Problemas Relacionados Com o Emprego e Com o Desemprego	505	6,3	4	0,8	126,3
Z42 - Seguimento Envolvendo Cirurgia Plástica	111	1,4	4	0,8	27,8
Z04 - Exame e Observação Por Outras Razões	8	0,1	4	0,8	2,0
Z73 - Problemas Relacionados Com a Organização de Seu Modo de Vida	16	0,2	2	0,4	8,0
Z51 - Outros Cuidados Médicos	14	0,2	2	0,4	7,0
Z53 - Pessoas em Contato Com Serviços de Saúde Para Procedimentos Específicos Não Realizados	12	0,2	2	0,4	6,0
Z03 - Observação e Avaliação Médica Por Doenças e Afecções Suspeitas	6	0,1	2	0,4	3,0
Z74 - Problemas Relacionados Com a Dependência de Uma Pessoa Que Oferece Cuidados de Saúde	6	0,1	2	0,4	3,0
Z50 - Cuidados Envolvendo o Uso de Procedimentos de Reabilitação	5	0,1	2	0,4	2,5
Z80 - História Familiar de Neoplasia Maligna	4	0,1	2	0,4	2,0
Z10 - "Exame Geral de Rotina (""check Up"") de Uma Subpopulação Definida"	2	0,0	2	0,4	1,0
Outros	79	1,0	12	2,5	6,6
Total	7.998	100,0	473	-	16,9

*A soma real difere do valor apresentado, pois alguns servidores foram afastados por mais de um diagnóstico no grupo Z00-Z99. Foram agrupados em "Outros" as CID's diagnosticadas em apenas um servidor.

Fonte: Dados FRA/DAST

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

Neste grupo destaca-se o diagnóstico de dorsalgia (CID 10 M54), que afastaram 46,1% dos servidores com diagnóstico de doenças do sistema osteomuscular, somando 2.427 dias de afastamento. Seguido da CID 10 – M25 (Outros transtornos articulares não classificados em outra parte), responsável pelo afastamento de 86 servidores, somando 446 dias de afastamentos. (Tabela 56).

Tabela 56 - Distribuição do número de dias de afastamento, por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID M00-M99), no DAST/UFGM, 2017.

CID Específica	Nº Dias de Afastamentos		Nº Servidores		Média
	N	%	N	%	
M54 - Dorsalgia	2.427	33,4	190	46,1	12,8
M25 - Outros Transtornos Articulares Não Classificados em Outra Parte	446	6,1	86	20,9	5,2
M79 - Outros Transtornos Dos Tecidos Moles, Não Classificados em Outra Parte	154	2,1	44	10,7	3,5
M65 - Sinovite e Tenossinovite	231	3,2	32	7,8	7,2
M75 - Lesões do Ombro	901	12,4	29	7,0	31,1
M23 - Transtornos Internos Dos Joelhos	441	6,1	19	4,6	23,2
M70 - Transtornos Dos Tecidos Moles Relacionados Com o Uso, Uso Excessivo e Pressão	175	2,4	14	3,4	12,5
M77 - Outras Entesopatias	110	1,5	14	3,4	7,9
M17 - Gonartrose (artrose do Joelho)	339	4,7	10	2,4	33,9
M51 - Outros Transtornos de Discos Intervertebrais	170	2,3	10	2,4	17,0
M62 - Outros Transtornos Musculares	130	1,8	8	1,9	16,3
M43 - Outras Dorsopatias Deformantes	14	0,2	7	1,7	2,0
M67 - Outros Transtornos Das Sinóvias e Dos Tendões	210	2,9	7	1,7	30,0
M16 - Coxartrose (artrose do Quadril)	454	6,2	5	1,2	90,8
M20 - Deformidades Adquiridas Dos Dedos Das Mãos e Dos Pés	154	2,1	5	1,2	30,8
M50 - Transtornos Dos Discos Cervicais	67	0,9	5	1,2	13,4
M10 - Gota	33	0,5	4	1,0	8,3
M40 - Cifose e Lordose	5	0,1	4	1,0	1,3
M72 - Transtornos Fibroblásticos	88	1,2	4	1,0	22,0
M76 - Entesopatias Dos Membros Inferiores, Excluindo pé	49	0,7	4	1,0	12,3
M53 - Outras Dorsopatias Não Classificadas em Outra Parte	23	0,3	3	0,7	7,7
M06 - Outras Artrites Reumatóides	63	0,9	2	0,5	31,5
M13 - Outras Artrites	7	0,1	2	0,5	3,5
M15 - Poliartrose	32	0,4	2	0,5	16,0
M22 - Transtornos da Rótula (patela)	5	0,1	2	0,5	2,5
M35 - Outras Afecções Sistêmicas do Tecido Conjuntivo	12	0,2	2	0,5	6,0
Outras	531	7,3	11	2,7	48,3
Total	7.271	100,0	*412	-	17,6

*A soma real difere do valor apresentado, pois alguns servidores foram afastados por mais de um diagnóstico no grupo Z00-Z99. Foram agrupados em "Outros" as CID's diagnosticadas em apenas um servidor.

Fonte: Dados FRA/DAST

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.

Tabela 57 - Distribuição do número de dias de afastamento, por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (CID S00-T98), no DAST/UFGM, 2018.

CID Específica	Nº Dias de Afastamentos		Nº Servidores		Média
	N	%	N	%	
S93 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos ao Nível do Tornozelo e do pé	446	6,0	32	13,4	13,9
S92 - Fratura do pé (exceto do Tornozelo)	730	9,7	20	8,4	36,5
S52 - Fratura do Antebraço	763	10,2	15	6,3	50,9
S61 - Ferimento do Punho e da Mão	184	2,5	14	5,9	13,1
S82 - Fratura da Perna, Incluindo Tornozelo	1.402	18,7	14	5,9	100,1
T78 - Efeitos Adversos Não Classificados em Outra Parte	24	0,3	12	5,0	2,0
S80 - Traumatismo Superficial da Perna	97	1,3	11	4,6	8,8
S83 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos do Joelho	342	4,6	11	4,6	31,1
T14 - Traumatismo de Região Não Especificada do Corpo	35	0,5	11	4,6	3,2
S60 - Traumatismo Superficial do Punho e da Mão	100	1,3	8	3,4	12,5
S90 - Traumatismo Superficial do Tornozelo e do pé	101	1,3	8	3,4	12,6
S22 - Fratura de Costela(s), Esterno e Coluna Torácica	383	5,1	7	2,9	54,7
S62 - Fratura ao Nível do Punho e da Mão	295	3,9	7	2,9	42,1
T07 - Traumatismos Múltiplos Não Especificados	409	5,5	6	2,5	68,2
T81 - Complicações de Procedimentos Não Classificadas em Outra Parte	135	1,8	6	2,5	22,5
S40 - Traumatismo Superficial do Ombro e do Braço	31	0,4	5	2,1	6,2
S42 - Fratura do Ombro e do Braço	573	7,7	5	2,1	114,6
S30 - Traumatismo Superficial do Abdome, do Dorso e da Pelve	20	0,3	4	1,7	5,0
S70 - Traumatismo Superficial do Quadril e da Coxa	10	0,1	4	1,7	2,5
S00 - Traumatismo Superficial da Cabeça	123	1,6	3	1,3	41,0
S51 - Ferimento do Antebraço	23	0,3	3	1,3	7,7
S81 - Ferimento da Perna	10	0,1	3	1,3	3,3
T83 - Complicações de Dispositivos Protéticos, Implantes e Enxertos Geniturinários Internos	17	0,2	3	1,3	5,7
S01 - Ferimento da Cabeça	4	0,1	2	0,8	2,0
S20 - Traumatismo Superficial do Tórax	6	0,1	2	0,8	3,0
S26 - Traumatismo do Coração	35	0,5	2	0,8	17,5
S32 - Fratura da Coluna Lombar e da Pelve	258	3,4	2	0,8	129,0
S33 - Luxação, Entorse ou Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos da Coluna Lombar e da Pelve	62	0,8	2	0,8	31,0
S43 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos da Cintura Escapular	186	2,5	2	0,8	93,0
S63 - Luxação, Entorse e Distensão Das Articulações e Dos Ligamentos ao Nível do Punho e da Mão	6	0,1	2	0,8	3,0
S66 - Traumatismo de Músculo e Tendão ao Nível do Punho e da Mão	160	2,1	2	0,8	80,0
S86 - Traumatismos de Músculo e de Tendão ao Nível	60	0,8	2	0,8	30,0

da Perna

S91 - Ferimentos do Tornozelo e do pé	43	0,6	2	0,8	21,5
T01 - Ferimentos Envolvendo Múltiplas Regiões do Corpo	47	0,6	2	0,8	23,5
T13 - Outros Traumatismos de Membro Inferior, Nível Não Especificado	13	0,2	2	0,8	6,5
T15 - Corpo Estranho na Parte Externa do Olho	2	0,0	2	0,8	1,0
T23 - Queimadura e Corrosão do Punho e da Mão	28	0,4	2	0,8	14,0
T63 - Efeito Tóxico de Contato Com Animais Venenosos	4	0,1	2	0,8	2,0
Outras	322	4,3	18	7,6	17,9
Total	7.489	100,0	238	-	31,5

*A soma real difere do valor apresentado, pois alguns servidores foram afastados por mais de um diagnóstico no grupo S00-T98. Foram agrupados em "Outros" as CID's diagnosticadas em apenas um servidor.

Fonte:

Dados

FRA/DAST

4- 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.

5- 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 PRO-RH.

APÊNDICE B: LISTA DE SIGLAS

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
CID: Classificação Estatística Internacional de Doenças
CPAV: Controle de Processos Administrativos Virtual
CRM: (número que o profissional adquire após realizar a inscrição no) Conselho Regional de Medicina
CRO: (número que o profissional adquire após realizar a inscrição no) Conselho Regional de Odontologia
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
GMAP: Grupo Multiprofissional de Apoio à Perícia
IBGE: Instituto de Geografia e Estatística
IBRAM: Instituto Brasileiro de Museus
ICA: Instituto de Ciências Agrárias
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