



## **SINDICATO DOS ANALISTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

Ofício nº 13 /2015

Florianópolis, 28 de agosto de 2015.

Senhor Secretário,

Em virtude da notícia veiculada na última semana acerca de possíveis mudanças na jornada de trabalho do servidor do executivo estadual, bem como da procura dos servidores pelo Sindiassea com vistas a tratar do referido tema, realizou-se uma assembleia geral no último dia 06 cujo assunto estava na pauta.

Assim, viemos através deste documento informar ao Exmo. Secretário a decisão que foi tomada pelos servidores da Secretaria de Estado da Administração em assembleia. Informamos que o Sindiassea apresentou algumas opções de horário de trabalho possíveis. Contudo, em unanimidade, os servidores se posicionaram contra qualquer alteração do horário praticado atualmente – 13h às 19h.

As variáveis que fomentam tal posicionamento circundam em torno, entre outros da(o):

1. Habitualidade do atual horário de trabalho, que vem sendo praticado há 12 anos;
2. Mudança da estrutura familiar, uma vez que tal decisão acarreta em mudanças de horários de colégio (muitos sem opções de vagas imediatas em outros horários), ausência de auxílio-creche para pagar serviço extra para atenção aos filhos menores, outros empregos/trabalhos desenvolvidos pelos servidores que incorporam o seu orçamento mensal;
3. Valor do atual vale-alimentação não supre a demanda de pagar um almoço, uma vez que sua previsão de R\$12,00 é para lanche e não supre um almoço nem mesmo no restaurante do Centro Administrativo;
4. Os estudos sobre produtividade no trabalho há anos consolida a evidência de que mais de 6 horas de trabalho sem interrupção são improdutivas e podem causar danos à saúde ocupacional;
5. A Secretaria de Estado da Administração desenvolve atividades-meio e não fim. Dessa forma, não se justifica estender o horário de expediente. Além de custos extras, salienta-



## **SINDICATO DOS ANALISTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

se ainda que os setores que atendem ao público externo já trabalham de forma que suprem a necessidade de atendimento da sociedade em horário integral;

6. Enquanto uma série de órgãos que não atendem ao público externo está possibilitando ao servidor o trabalho domiciliar por questões de redução de custos e produtividade, é incoerente aumentar a jornada de trabalho;
7. Por fim, evidencia-se a questão da mobilidade urbana, que já se caracteriza como um problema na cidade de Florianópolis poderia ser tornar ainda um problema mais grave.

Encaminhamos ainda, em anexo, um documento de cunho mais teórico acerca dos estudos científicos já consolidados sobre os impactos de uma possível mudança de jornada de trabalho no Estado de Santa Catarina.

Diante do exposto, representando os servidores do Sindicato dos Analistas da Secretaria de Estado da Administração, a posição do Sindiassea é que o atual horário de trabalho seja mantido. De todo modo, nos colocamos à disposição para esclarecer quaisquer dúvidas ou para uma possível negociação.

Atenciosamente,

Maria Terezinha Uliano Campos  
Presidente do Sindiassea

Excelentíssimo Senhor

João Matos

Secretário de Estado da Secretaria de Estado da Administração

Florianópolis- SC



# SINDICATO DOS ANALISTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

## Estudo técnico sobre os impactos de alteração da jornada de trabalho

Os Transtornos Mentais e do Comportamento (TMC) são a principal causa de afastamento entre servidores públicos em diferentes estudos de prevalência realizados a partir de bases de dados oficiais (Cruz, 2010; Leão, Barbosa-Branco, Rassi Neto, Ribeiro, & Turchi, 2015). Nesse contexto, estudos de 2001 a 2009, mostraram percentuais entre 30 e 39,59% de TMC em servidores públicos afastados do trabalho (Campos & Cruz, 2007; Santa Catarina, 2012; Santos & Siqueira, 2010). Os TMC também foram responsáveis pelo maior percentual de absenteísmo, pois são os que geram licenças mais prolongadas, com um custo direto de 23 milhões de reais (Sala et al., 2009).

Riscos mais altos de sofrer de TMC foram identificados entre os servidores que referiram perda de qualidade de vida, insatisfação com a capacidade de trabalho, que estavam expostos à alta demanda física e com condições razoáveis ou precárias de trabalho (Rodrigues et al., 2013) e, ainda, aqueles expostos à elevada demanda psicológica e com pouco controle sobre as atividades de trabalho (Rodrigues, Rodrigues, Oliveira, Laudano, & Sobrinho, 2014).

Sabe-se que quanto maior o tempo de afastamento do trabalho por motivo de doença, maiores são os níveis de incapacidade e menores as possibilidades de retorno ao trabalho (Kupek, Cruz, Bartilotti, & Cherem, 2009). O adoecimento em decorrência de TMC, que implica em elevado número de licenças para tratamento de saúde (LTS), significa amplos prejuízos pessoais, institucionais, econômicos e sociais como ausência(s) do trabalho, redução da capacidade laboral e perda da produtividade (Hjarsbech et al., 2013; Holmgren, Fjällström-Lundgren, & Hensing, 2013; Koopmans et al., 2011; Laaksonen & Pitkaniemi, 2013; Wedegaertner et al., 2013).

Pesquisas de mestrado e doutorado, em execução atualmente, baseadas no banco de dados dos servidores públicos estaduais, já identificou percentual de 40.14% de afastamentos por TMC entre os servidores públicos do estado de Santa Catarina, entre os anos de 2010 e 2013.

Ora se:

- 1) O adoecimento por TMC nos trabalhadores é um importante problema de saúde pública visto que resulta em **redução da capacidade para o trabalho e perda da produtividade**, repercutindo em elevado número de licenças para tratamento de saúde (LTS) e amplos **prejuízos pessoais, institucionais, econômicos e sociais** decorrentes da(s) ausência(s) ao trabalho por motivo de doença;



## SINDICATO DOS ANALISTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- 2) Os TMC foram associados aos períodos mais prolongados de afastamento do trabalho por motivo de doença e ao maior **risco de aposentadoria precoce e mortalidade** ([Albertí, Jardí, Manzanera, Torá, Delclós & Benavides, 2012](#); Roelen et al., 2010; Brouwers, Terluin, Tiemens, & Verhaak, 2009; Sala, Carro, Correa, & Seixas, 2009), com períodos de incapacidade para o trabalho chegam a 120 dias em média ([Catalina, Cabrera, Sainz, Barrenechea, Madrid & Calvo, 2011](#)).
- 3) **Episódios anteriores de ausência por doença aumentam o risco de eventos posteriores** dessa ordem e quanto mais prolongados estes afastamentos anteriores, maior o risco de recorrência ([Laaksonen & Pitkaniemi, 2013](#)) 2011) e **quanto maior o tempo de afastamento, maiores são os níveis de incapacidade e menores as possibilidades de retorno ao trabalho** (Sardá Junior, Kupek, Cruz, Bartilotti, & Cherem, 2009).
- 4) **Os afastamentos por TMC em Santa Catarina vem crescendo ao longo dos últimos anos conforme diversos estudos de prevalência** (Campos & Cruz, 2007; Santa Catarina, 2012) e **os custos em decorrência de LTS também** (em Santa Catarina, considerando-se todas as patologias inclusive os TMC, houve um gasto de R\$49 milhões, R\$50 milhões e R\$55 milhões de reais, em 2007, 2008 e 2009 respectivamente (Santa Catarina, 2012).
- 5) De 1995 a 2005 houve um aumento na média de dias de Licença para Tratamento de Saúde (LTS)<sup>1</sup>, o que sugere o agravamento dos quadros e a necessidade de período mais prolongado para tratamento e recuperação da capacidade laborativa (Cunha et al., 2009).
- 6) **A organização do trabalho** (jornadas, turnos, hierarquias, divisão do trabalho, mecanismos de controle, dentre outros) **é determinante no processo de saúde/doença dos trabalhadores, expondo-lhes ao desgaste da sua saúde**, embora nem sempre seja fácil estabelecer o nexos causal entre a doença e o trabalho, devido à impossibilidade de se dissociar os aspectos pessoais e sociais dos aspectos laborais (Sala, Carro, Correa, & Seixas, 2009).

---

<sup>1</sup> LTS é o benefício concedido com remuneração ao servidor que, por motivo de saúde esteja momentaneamente incapacitado de exercer suas atividades laborativas. Pode ter a duração de dois anos, prorrogável por igual período e constitui o benefício preponderante dentre todos os benefícios de saúde concedidos no estado. (*Manual de Normas técnicas médico-periciais*, 2010).



## SINDICATO DOS ANALISTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

Logo:

A prevenção de TMC, especialmente dos quadros de estresse e depressão, diagnósticos mais comumente relacionados às atividades laborativas, poderá contribuir para a redução dos custos diretos e indiretos decorrentes da incapacidade para o trabalho (Glina, 2010). A alta prevalência de TMC entre esses trabalhadores demonstrou que o adoecimento no trabalho não se relaciona apenas às condições e organização do trabalho, mas se vincula fatores psicossociais presentes na atividade laborativa. Assim, as políticas de saúde ocupacional não devem ser limitadas ao controle dos riscos ambientais (Sala et al., 2009).

Desse modo, diante do exposto, na nossa população de servidores públicos, cujas taxas de afastamento por Transtornos Mentais e do Comportamento ultrapassa 30% chegando a 40,14% de 2010 a 2013, **qualquer mudança relevante na organização do trabalho (como turno de trabalho, por exemplo), deverá ser pensada para além dos custos imediatos (adequação dos locais à nova realidade). Deve-se considerar também os custos pessoais, institucionais, econômicos e sociais decorrentes de adoecimento, extensivamente justificados acima. Antes de qualquer mudança se faz necessário o cumprimento do Manual de Saúde Ocupacional, com o objetivo de promover, recuperar e reabilitar a saúde dos servidores, o qual não vem sendo observada dada a realidade factual constatada pelo número de afastamentos.**

### REFERÊNCIAS

- Albertí, C., Jardí, J., Manzanera, R., Torá, I., Delclós, J. & Benavides, F.G. (2012). Non-occupational temporary sickness absence in Catalonia, 2007-2010]. Arch Prev Riesgos Labor, 15(4):172-7. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23797628>
- Brouwers, E.P., Terluin, B., Tiemens, B.G. & Verhaak, P.F. (2009). Predicting return to work in employees sick-listed due to minor mental disorders. *Journal of Occupational Rehabilitation*, v. 4, 323-332.
- Campos, I.C., & Cruz, R.M. (2007). Diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais e relação com o trabalho de servidores públicos estaduais. I Coletânea de trabalhos científicos produzidos pelos servidores públicos - Secretaria de Estado da Administração. Florianópolis, DIOESC, v.1, 166p.
- Catalina Romero, C., Cabrera Sierra, M., Sainz Gutiérrez, J.C., Barrenechea Albarrán, J.L., Madrid Conesa, A., Calvo Bonacho, E. (2011). Modulating variables of work



## SINDICATO DOS ANALISTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO

- disability in depressive disorders. *Rev Calid Assist.*, 26(1):39-46. Epub. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21256789>
- Cruz, R. M. (2010). Nexo técnico e vigilância à saúde do trabalhador: uma agenda científica para o NTEP. In: J. S. In: *Machado, Saúde e trabalho no Brasil: uma revolução silenciosa*. Petrópolis, RJ: Vozes.
- Cunha, J.B., Blank, V.L., & Boing, A.F. (2009). Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, 2(12), 226-36.
- Glina, D. M. R. Modelos Teóricos de Estresse e Estresse no trabalho e Repercussões na Saúde do Trabalhador. São Paulo: Roca, 2010.
- Hjarsbech, P.U., Andersen, R.V., Christensen, K.B., Aust, B., Borg, V. & Rugulies, R. (2010). Clinical and non-clinical depressive symptoms and risk of long-term sickness absence among female employees in the Danish eldercare sector. *J Affect Disord.* 129(1-3):87-93. Epub.
- Holmgren, K., Fjällström-Lundgren, M. & Hensing, G. (2013). Early identification of work-related stress predicted sickness absence in employed women with musculoskeletal or mental disorders: a prospective, longitudinal study in a primary health care setting. *Disabil Rehabil.* 35(5):418-26. Epub.
- Koopmans, P. C., Bültmann, U., Roelen, C.A., Hoedman, R., Van Der Klink, J.J. & Groothoff, J. (2011). Recurrence of sickness absence due to common mental disorders. *International Archives Occupational Environmental Health*, 84, 193-201.
- Laaksonen, M., He, L. & Pitkaniemi, J. (2013). The durations of past sickness absences predict future absence episodes. *J Occup Environ Med.*, 55(1):87-92.
- Leão, A.L.M.; Barbosa-Branco, A.; Neto, R.; Ribeiro, C.A.N. & Turchi, M.D. Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia Sickness absence in a municipal public service of Goiânia-Brazil. *REV BRAS EPIDEMIOL JAN-MAR 2015; 18(1): 262-77* (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25651026>) acesso em 18/04/2015, acesso em junho/2015).
- Rodrigues, E.P.; Rodrigues, U.S.; Oliveira, L.M.M.; Laudano, R.C.S.; Sobrinho, C.L.N. Prevalência de transtornos mentais comuns em trabalhadores de enfermagem em um hospital da Bahia. *Rev Bras Enferm.* 2014 mar-abr; 67(2): 296-301.
- Roelen, C. A., Koopmans, P. C., Anema, J. R., & Beek, A. J. (2010). Recurrence of Medically Certified Sickness Absence According to Diagnosis: A Sickness Absence Register Study. *Journal of Occupational Rehabilitation*, 20(1), 113-121.
- Sala A., Carro A.R.L., Correa A.N. & Seixas P.H. D'A (2009). Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 25(10):2168-2178.



## **SINDICATO DOS ANALISTAS DA SECRETARIA DE ESTADO DA ADMINISTRAÇÃO**

Santa Catarina (2009). Secretaria de Estado da Administração. Diretoria de Saúde do Servidor. Gerência de Saúde Ocupacional. Manual de saúde ocupacional/ Organização, Gerência de Saúde Ocupacional. — Florianópolis: Diretoria da Imprensa Oficial e Editora de Santa Catarina, 2009. 344 p.

Santa Catarina (2012). Boletim Estatístico de Benefícios de Saúde do Servidor. Secretaria de Estado da Administração. Florianópolis: DIOESC.

Santos, E. G. & Siqueira M.M. Prevalência dos transtornos mentais na população adulta brasileira: uma revisão sistemática de 1997 a 2009 / Prevalence of mental disorders in the Brazilian adult population: a systematic review from 1997 to 2009. J Bras Psiquiatr. 2010;59(3):238-246. (<http://www.scielo.br/pdf/jbpsiq/v59n3/a11v59n3.pdf>, acesso em agosto/2014)

Sardá Junior, J.J., Kupek, E., Cruz, R. M., Bartilotti, C., & Cherem, A. J. (2009). Preditores de retorno ao trabalho em uma população de trabalhadores atendidos em um programa de reabilitação profissional. *Acta Fisiátrica*, 16(2), pp. 81-86.