



Perfil epidemiológico dos servidores de uma instituição federal de ensino superior do Sul do Brasil

Epidemiological profile of civil servants of a federal higher education institution in the South of Brazil

CIRLENE POMBO SCHULTZ¹; EDUARDO GUERINI²; MICHELINE RAMOS DE OLIVEIRA³ & ANA CLAUDIA DELFINI CAPISTRANO DE OLIVEIRA⁴



RESUMO: Essa pesquisa objetivou traçar o perfil epidemiológico dos servidores de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES). A população correspondeu aos servidores, técnico-administrativos (TA'S) e docentes (DOC), que se submeteram ao exame médico periódico no ano de 2013. A coleta de dados amostral deu-se por intermédio da apreciação dos dados pessoais e a respeito da anamnese ocupacional, clínica e dos hábitos de vida dos servidores em foco por meio de uma abordagem epidemiológica. Posteriormente, foi realizada a descrição dos dados com a pretensão de apresentar subsídios e indicar os fatores de risco sobre os quais medidas preventivas e de promoção poderão ser centradas. A partir dos resultados, importa considerar a participação do trabalhador nos processos de intervenção, planejamento e ações efetivas, a fim de potencializar os resultados esperados, assim como melhorar as condições e o ambiente de trabalho. Concluiu-se que os programas voltados para a prevenção e promoção de saúde do trabalhador devem visar necessariamente ao tripé fundamental: bem-estar do trabalhador, eficácia organizacional e participação dos trabalhadores nas decisões e nos problemas ocupacionais.

PALAVRAS-CHAVE: Perfil epidemiológico. Servidores públicos federais. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT: This research outlines the epidemiological profile of civil servants of a Federal Higher Education Institution (FHEI). The population consisted of civil servants – technical-administrative staff (TAs) and Lecturers (DOC) who underwent the regular medical check-up in 2013. Data were collected through the evaluation of personal data and data on occupational and clinical history and lifestyle habits of the civil servants, through an epidemiological approach. The data were then described, with the aim of providing support and indicating risk factors on which preventive and promotion measures can be focused. Based on the results, it is important to consider the participation of the worker in the processes of intervention, planning, and effective actions, in order to bring about the desired results, and improve the conditions and

1 Assistente Social. Mestre em Gestão de Políticas Públicas.

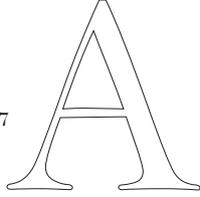
2 Graduação em Ciências Econômicas (UFSC). Mestre em Sociologia Política (UFSC). Professor do PMGPP/Univali. *E-mail:* eguerini@terra.com.br

3 Antropóloga e Psicóloga. Doutora e Mestre em Antropologia Social (UFSC). Professora do PMGPP/Univali. *E-mail:* micheantr@hotmail.com.

4 Socióloga. Mestre e Doutora em Sociologia Política (UFSC). Professora da Univali. *E-mail:* anaclaudia.univali@gmail.com

working environment. It is concluded that programs aimed at prevention promotion of workers' health should target three essential areas: the welfare of workers, organizational effectiveness, and employee participation in decisions and occupational problems.

KEYWORDS: Epidemiology. Federal public servants. Worker health.



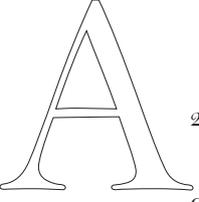
INTRODUÇÃO

Conceitualmente, trabalhador é todo ser humano que desenvolve suas atividades voltadas ao próprio sustento e/ou de seus dependentes, independente da remuneração e da inserção no mercado de trabalho. Nesta concepção, incluem-se todos os sujeitos que trabalham como empregado nas mais diversas categorias: assalariado, autônomo, doméstico, funcionário público, cooperativo, proprietário de pequenas e microunidades de produção, além de aprendizes, estagiários e pessoas afastadas do mercado de trabalho em função de aposentadorias ou doenças.

Os trabalhadores estão expostos a riscos ocupacionais e apresentam doenças relacionadas às suas atividades laborais e aos ambientes de trabalho. Vários são os fatores de risco que afetam os trabalhadores a ponto de criarem condicionantes de adoecimento, entre eles: o sexo, a idade, o perfil genético, o estilo de vida e os fatores de risco da natureza ambiental. A integralidade de atenção à saúde pressupõe o conjunto articulado e contínuo das ações e dos serviços de saúde direcionados ao indivíduo e ao coletivo em todos os níveis de complexidade do sistema de saúde. Nesta perspectiva, destacam-se os programas de promoção da saúde do trabalhador que visam ao fortalecimento da vigilância do ambiente de trabalho. As ações de promoção da saúde devem priorizar a melhoria dos ambientes, da organização e do processo de trabalho, com adoção de práticas que possibilitem uma melhoria das condições e a qualidade de vida no trabalho. As iniciativas, direcionadas ao bem-estar e à redução da vulnerabilidade a riscos relacionados à saúde dos servidores, devem, preferencialmente, fundamentar-se em dados epidemiológicos e indicadores de saúde, a fim de orientar e favorecer a prevenção e a promoção do nível de saúde e das condições de vida dos servidores. Por sua vez, os exames médicos periódicos têm como objetivo a preservação da saúde dos servidores e permitem a consolidação de informações para a constituição do perfil epidemiológico e, com isto, subsidiar programas de promoção da saúde (BRASIL, 2014).

Para o estudo em tela, utilizou-se a abordagem epidemiológica, que permitiu descrever ocorrências de saúde que acometem uma população específica, bem como explicar as causas e os determinantes da distribuição de doenças e prognosticar a frequência que possibilita a implementação de estratégias de intervenção, a fim de enfrentar os efeitos negativos (MEDRONHO, 2009). A epidemiologia, considerada como ciência básica da saúde coletiva, possibilita ao pesquisador mensurar e confrontar a ocorrência de enfermidades por meio de cálculo matemático e de técnicas estatísticas de amostragem, de modo a subsidiar ações de intervenção e de elaboração de políticas públicas para a melhoria da qualidade de vida e das condições de saúde da população (MEDRONHO, 2009; ROUQUAYROL, 2003). No contexto da saúde do trabalhador, a epidemiologia auxilia na investigação de danos à saúde, decorrentes da atividade laboral, tanto na dimensão individual quanto na coletiva, por meio de estudos descritivos, retrospectivos e pela avaliação quantitativa do ambiente de trabalho (UENO, 2008). Para estudo de um agravo em grupo específico, é necessário estabelecer variáveis a serem investigadas. As variáveis independentes podem incluir fatores individuais e locais que ajudam a compreender sua relação com a variável dependente, ou seja, a doença ou agravo em questão. Dentre os fatores individuais destacam-se: exposição ocupacional, hábitos alimentares e prática de atividades físicas. Como fatores locais, sobressaem indicadores socioeconômicos, de ocupação, entre outros.

A pesquisa aqui apresentada traz o delineamento transversal em virtude de a coleta de dados ter ocorrido em um curto espaço de tempo, cujos resultados permitem indicar associação ou correlação entre fator e agravo, pois o fator analisado pode indicar proteção ou de risco, e a prevalência da doença pode ser avaliada com base em sinais e sintomas (HULLEY, 2008). O estudo é



descritivo, **já que consiste em apresentar, ressaltar, classificar e interpretar os fatos levantados** durante a coleta de dados. Ainda, possibilitou delinear a frequência, a distribuição e a caracterização de doenças e agravos à saúde da população selecionada, as especificidades segundo o tempo, o lugar e as particularidades pessoais. O método utilizado foi o retrospectivo em virtude de que a mensuração das informações pode se dar após a ocorrência dos fatos em espaço e tempo, por intermédio da utilização de dados contidos em registros históricos profissionais já ocorridos (DYNIEWICZ, 2009).

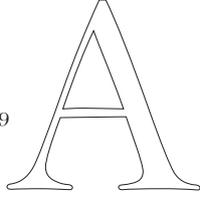
A pesquisa foi realizada em um Serviço de Saúde Ocupacional, ligado à Gestão de Pessoas, de uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES). Entre as principais competências no âmbito da saúde, destaca-se o exame médico periódico, objeto desta pesquisa. Os exames médicos periódicos se configuram em avaliação da saúde do servidor ativo em caráter semestral, anual, bienal ou conforme determinação médica. É realizado com o objetivo de prevenir e detectar o aparecimento de doenças ocupacionais, ou não, por meio de exames clínicos e complementares, além da análise do histórico de doenças progressas, de acordo com os preceitos legais.

A instituição do exame médico periódico pela Lei nº 8.112/90 é parte da iniciativa do governo federal no estabelecimento de políticas na área de promoção à saúde do servidor. O exame médico periódico, responsável pelo acompanhamento da saúde dos servidores, permite aferir as condições de saúde e detecta precocemente doenças relacionadas ao trabalho ou não. O Decreto nº 6.856/2009 sucede a regulamentação do Art. 206-A da Lei nº 8.112/90, dispondo sobre os exames médicos periódicos de servidores públicos. Em seu Art. 2º decreta: “A realização de exames médicos periódicos tem como objetivo, prioritariamente, a preservação da saúde dos servidores, em função dos riscos existentes no ambiente de trabalho e de doenças ocupacionais ou profissionais” (BRASIL, 2009, p.1). **É de fundamental importância que o exame médico periódico possibilite o delineamento de práticas de promoção da saúde. Destaca-se a necessidade de, ao realizar uma avaliação periódica, investigar detalhadamente os hábitos, o estilo de vida e os fatores de riscos para a saúde do trabalhador,** além da reflexão sobre as alternativas disponíveis para uma vida mais saudável (MARTINS, 2005).

Assim, pode-se considerar que a realização dos exames médicos periódicos, com protocolos técnicos, representa um instrumento útil para compor o histórico do estado de saúde do servidor público federal, uma vez que possibilita compreender as situações que merecem destaque e o investimento de ações voltadas à prevenção e à promoção da saúde. A coleta de dados deu-se por intermédio da apreciação de uma amostra dos dados pessoais (idade, sexo, estado civil) e a respeito da anamnese ocupacional, clínica e dos hábitos de vida dos servidores da instituição que se submeteram ao exame médico periódico no ano de 2013. Definiu-se este recorte ao considerar a implantação do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor (SIASS), por intermédio do decreto-lei nº 6.833/2009, organizado com a finalidade de aproximar a questão de saúde dos trabalhadores à gestão de pessoas. Além disso, tem como um dos seus principais desafios a implementação de uma política de atenção à saúde baseada na equidade, na universalidade de direitos e benefícios, na uniformização de procedimentos, na otimização de recursos e no desenvolvimento de ações que produzam impactos positivos na saúde dos servidores públicos federais (BRASIL, 2009).

PERFIL EPIDEMIOLÓGICO

A população de servidores pesquisados é composta de técnico-administrativos (TA'S) e docentes (DOC) a qual representa um total de 3.975, sendo a pesquisa realizada com 16% deste



total. Empregou-se a amostragem estatística, uma vez que esta permite o estudo das características e a composição do perfil epidemiológico. O método utilizado foi o probabilístico, cuja escolha dos indivíduos é aleatória, o que admitiu que cada elemento da população tivesse a mesma possibilidade em fazer parte da pesquisa. Assim, foi possível garantir representatividade e teor científico na aplicação de técnicas estatísticas. O tipo é amostragem estratificada, isto é, o total da população selecionada foi estratificado em subpopulações homogêneas, ou seja, pela categoria de servidores: técnico-administrativos e docentes (BISQUERRA *et al.*, 2007). Nesta amostragem estratificada foi mantido proporcionalmente o tamanho de cada estrato na amostra. Com base no grupo de 636 servidores analisados, foram separados os dois grupos e sorteados proporcionalmente 55% docentes e 45% técnico-administrativos. Em seguida, foi aplicada a fórmula para cálculo do tamanho da amostra por meio de técnica estatística, apresentada nas figuras 1 e 2, conforme Barbetta (2007):

- **N = 636** (Tamanho da população)
- **E₀ = 0,5%** (Erro amostral tolerável)
- **n₀ = 400** (Primeira aproximação do tamanho da amostra)

$$n_0 = \frac{1}{E_0^2}$$

Figura 1 – Fórmula utilizada para cálculo do tamanho da amostra

- **n = 246**(Tamanho da amostra)

$$n = \frac{N \cdot n_0}{N + n_0}$$

Figura 2 – Fórmula utilizada para cálculo do tamanho da amostra

Após os resultados do cálculo, aplicou-se proporcionalmente o percentual por categoria profissional. Assim, a amostra é composta de 135 docentes e 111 técnico-administrativos, perfazendo o total de 246 servidores. As informações para traçar o perfil epidemiológico dos servidores foram disponibilizadas por meio do relatório de dados resultantes da análise da avaliação médico-ocupacional periódica, realizadas no ano de 2013, pelo Serviço de Saúde Ocupacional da IFES. O perfil epidemiológico está apresentado por tópicos, distintamente por categoria profissional, isto é, docente e técnico-administrativo, quais sejam: identificação, anamnese ocupacional, anamnese clínica e hábitos de vida, com vistas nas necessidades emergentes para prevenção e promoção da saúde dos trabalhadores da instituição. A caracterização da identificação da população está apresentada na Tabela 1. O total da população é composto por 56% de servidores do sexo feminino e 44% do sexo masculino, isto é, as servidoras mulheres se dividem igualmente entre as duas categorias profissionais, ou seja, 50% das servidoras do sexo feminino são docentes e 50% técnico-administrativos. Quanto à faixa etária, o total de 62% da população estudada encontra-se na faixa de 41 a 60 anos; 32% na faixa de 51 a 60 anos (destes 17% são técnico-administrativos e 15% docentes); 30% na faixa de 41 a 50 anos (destes 20% são docentes e 10%, técnico-administrativos). Na distribuição de faixa etária por sexo, verifica-se que 88% da população do gênero feminino encontram-se entre 31 e 60 anos, 33% na faixa etária de 41 a 50 anos; 30% de 51 a 60 anos; e 25% na faixa de 31 a 40 anos. Os homens compõem o percentual de 34% na faixa etária de 51 a 60 anos; 27% nas faixas de 41 a 50 anos; e 26% está entre 31 e 40 anos. Sobre o estado civil: 60% é casado, destes 35% são docentes e 25% técnico-administrativo, solteiros são 28%, destes 15% são docentes e 13% são técnico-administrativos e 12% encontram-se na condição de divorciado, separado, relação estável e viúvo. Os dados estão descritos em números exatos (N) e percentuais (%).

Tabela 1: Identificação da População

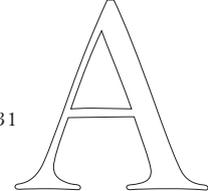
| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|---------------------|-----------|---------------|
| Gênero | | |
| Feminino | 69 (28%) | 69 (28%) |
| Masculino | 66 (27%) | 42 (17%) |
| Faixa Etária | | |
| 31 a 40 | 41 (17%) | 22 (9%) |
| 41 a 50 | 50 (20%) | 24 (10%) |
| 51 a 60 | 36 (15%) | 43 (17%) |
| Outros | 8 (3%) | 22 (9%) |
| Estado Civil | | |
| Solteiro | 37 (15%) | 32 (13%) |
| Casado | 87 (36%) | 61 (25%) |
| Outros | 11 (4%) | 18 (7%) |

Fonte: SESAO – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

Na Tabela 2, está exposta a anamnese ocupacional I, na qual se observa que a categoria profissional é formada por 55% docente e 45% por técnico-administrativos, isto significa, que 81% estão lotados em setores acadêmicos, tais como: Agrárias, Biológicas, Terra e Palotina, destes 54% são docentes. Nas pró-reitorias, exercem atividades 19% dos servidores e, assim, completa a amostra do estudo. Ao considerar o número total de docentes, é possível averiguar que a maioria (81%) possui vínculo de regime de trabalho de 40 horas semanais com dedicação exclusiva (DE), 15% realiza 40 horas semanais, sem DE e apenas 3% possui 20 horas. Quanto ao total de técnico-administrativos pesquisados, 67% revela a carga horária efetiva de 40 horas semanais; seguido por 23 %, de 30 horas e 7%; de 20 horas. Dentre os servidores, contata-se que 56% realizam suas atividades no período diurno (manhã/tarde) e o turno é realizado pela maioria dos técnico-administrativos, 14% faz o turno diurno e noturno, quase que na totalidade pelos docentes, e dividem-se em percentual aproximado entre os turnos diurno e diurno-noturno. Todavia, vale ressaltar que 30% da população não respondeu a esta questão. A grande maioria destes servidores (92%) não possui trabalho além da universidade. Aqueles que trabalham em outro lugar perfazem 7%, isto é, 5% técnico-administrativos e 2% docente.

Tabela 2: Anamnese Ocupacional I

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|------------------------|-----------|---------------|
| Categoria Profissional | 135 (55%) | 111 (45%) |
| Lotação | | |
| Setores acadêmicos | 134 (54%) | 66 (27%) |
| Pró-Reitorias | 1 (1%) | 45 (18%) |
| Carga Horária | | |
| DE | 109 (44%) | - |
| 40 h | 20 (8%) | 74(30%) |
| 30 h | - | 26 (11%) |
| 20 h | 4 (2%) | 8 (3%) |
| Não respondeu | 2 (1%) | 3 (1%) |



| | | |
|--------------------------------|-----------|----------|
| Turno de Trabalho | | |
| Diurno | 46 (19%) | 91 (37%) |
| Diurno-Noturno | 31 (13%) | 3 (1%) |
| Não respondeu | 58 (23%) | 17 (7%) |
| Trabalha em outro lugar | | |
| Sim | 3 (2%) | 13 (5%) |
| Não | 130 (53%) | 96 (39%) |
| Não respondeu | 2 (1%) | 2 (1%) |

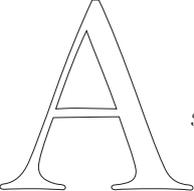
Fonte: SESA0 – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

Na Tabela 3 é apresentada a exposição aos riscos ambientais no próprio local de trabalho, um percentual de 80% dos servidores refere exposição a substâncias tóxicas, insalubres ou perigosas, apenas 17% da população nega exposição. Dentre eles, 59% relatam exposição a riscos químicos, 22% a biológicos, 10% a riscos com acidentes, 8% a riscos físicos e 10% não especificaram o risco a que estão expostos. Dos 197 servidores que mencionam exposição aos riscos, 29% relatam o tempo de exposição como variável e 29% não especificaram o tempo, o que resulta em um total de 58% sem discriminação exata do período de exposição, 17% referem exposição por tempo integral, 13% com exposição diária e 9% eventual. Apenas 4% dos servidores relatam variados acidentes de trabalho, tais como: fratura, entorse, queda, corte ou queimadura.

Tabela 3: Anamnese Ocupacional II0

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|---|-----------|---------------|
| Exposição a Agentes/ Substâncias Tóxicas Insalubres ou Perigosos | | |
| Sim | 119 (48%) | 78 (32%) |
| Não | 15 (5%) | 28 (11%) |
| Não respondeu | 1 (1%) | 5 (2%) |
| Tipos de Riscos Ambientais | | |
| Biológicos | 17 (9%) | 26 (13%) |
| Químicos | 99 (50%) | 18 (9%) |
| Físicos | 8 (4%) | 8 (4%) |
| Acidentes | 3 (1%) | 14 (7%) |
| Não especificado | 15 (6%) | 9 (4%) |
| Tempo de exposição | | |
| Integral | 17 (8,5%) | 17 (8,5%) |
| Variável | 43 (21%) | 15 (8%) |
| Semanal | 4 (2%) | 1(1%) |
| Eventual | 12(6%) | 5 (3%) |
| Diária | 11 (5%) | 15 (8%) |
| Não especificado | 32 (16%) | 25(13%) |
| Tipo de acidentes de trabalho | | |
| Variados (fratura, entorse, corte, queimadura, queda) | 6 (2,5%) | 4 (1,5%) |

Fonte: SESA0 – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.



Os dados que tratam do uso de equipamentos de proteção individuais e de proteção coletiva estão dispostos na Tabela 4. Dos 139 servidores que revelam a utilização de EPI's, verificou-se que 74% usam luvas, destes 50% é docente, 35% usam máscaras e o mesmo percentual utiliza avental, 26% usam óculos, como equipamento de proteção individual. O percentual de 43% dos servidores não soube especificar e responder se, no seu ambiente de trabalho, havia algum equipamento de proteção coletiva, 28% relataram a disponibilidade de capelas, 10% de chuveiros lava-olhos e 10% referem que, no seu local de trabalho, há extintor de incêndio.

Tabela 4: Anamnese Ocupacional III

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|-----------------------|-----------|---------------|
| EPI utilizados | | |
| Avental | 32 (23%) | 16 (12%) |
| Luvas | 70 (50%) | 33 (25%) |
| Máscaras | 41 (29%) | 7 (5%) |
| Óculos | 30 (22%) | 8 (6%) |
| Outros | 7 (5%) | 8 (6%) |
| Não especificado | 11 (8%) | 13 (9%) |
| EPC disponível | | |
| Capelas | 19 (20%) | 7 (8%) |
| Chuveiros Lava-olhos | 7 (8%) | 2 (2%) |
| Extintor de Incêndios | 11 (12%) | 15 (16%) |
| Outros | 5 (6%) | 4 (4%) |
| Não especificado | 13 (14%) | 11 (12%) |
| Não soube responder | 14 (15%) | 2 (2%) |

Fonte: SESAO – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

Nesta anamnese, 49 servidores referem problemas de saúde causados pelo trabalho, destes 41% relatam transtornos mental e/ou comportamental (23% docente e 18% técnico-administrativos) seguido pelo relato de 19% com distúrbio osteomuscular, 22% dos servidores referem adoecimento, porém, sem especificação. Ainda nesta tabela é apresentado que 59% dos servidores não realizam tratamento de saúde e dos 39% que referem realizar tratamento de saúde, ou seja, 97 servidores, 51% são técnico-administrativos e 48% são docentes. Relatam tratamentos diversos e têm como maior percentual os tratamentos das doenças endócrinas, entre elas tireoides, controle de peso, colesterol e diabetes, com 32% de doenças crônicas como hipertensão arterial, alergias respiratórias e doença cardíaca, 29% realiza tratamentos diversos, e 12% tratam transtornos mentais e comportamentais. Embora apenas 97 servidores, ou seja, 39% dos servidores referem realizar tratamento de saúde, verifica-se que 55% fazem uso de medicação, com percentual aproximado nas duas categorias. Medicamento para tratamentos de doenças crônicas apresentou o maior percentual e perfaz 45% dos 134 servidores que revelam fazer uso de medicação, 26% usam medicamento para tratamento de distúrbios endócrinos, seguidos por 23% que utilizam medicamentos para controle de distúrbios mental e/ou comportamental. Verifica-se que um percentual significativo utiliza mais de um medicamento para tratamentos diversos, conforme exposto na Tabela 5.

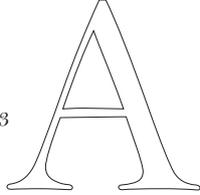


Tabela 5: Anamnese Clínica I

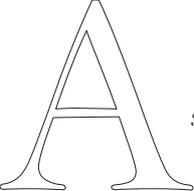
| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|---|-----------|---------------|
| Adoecimento relacionado ao trabalho | | |
| Mental/comportamental | 11 (23%) | 9 (18%) |
| Respiratório (gripes e resfriados) | 2 (4%) | 1 (2%) |
| Osteomuscular | 1 (2%) | 8 (17%) |
| Outros | 2 (4%) | 4 (8%) |
| Não especificado/não respondeu | 2 (4%) | 9 (18%) |
| Tratamento de Saúde | | |
| Doenças crônicas | 17 (17%) | 15 (15%) |
| Doenças Endócrinas | 13 (13%) | 18 (19%) |
| Transtornos mentais e comportamentais | 7 (7%) | 5 (5%) |
| Diversos (osteomuscular, ginecologia, odontologia e outros) | 18 (19%) | 12 (12%) |
| Não especificado/não respondeu | 9 (9%) | 5 (5%) |
| Uso de medicação | | |
| Sim | 70 (29%) | 64 (26%) |
| Não | 65 (26%) | 47 (19%) |
| Faz uso de medicação para distúrbios | | |
| Mental/comportamental | 13 (10%) | 18(13%) |
| Osteomuscular | 3 (2%) | 4 (3%) |
| Endócrinos | 18 (13%) | 18 (13%) |
| Crônicos | 31 (23%) | 30 (22%) |
| Outros | 7(5%) | 14 (10%) |
| Não especificado/não respondeu | 1 (1%) | 6 (4%) |

Fonte: SESA0 – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

Na Tabela 6, é interessante verificar que 118 servidores relatam queixas, totalizando 48%, destes 27% são docentes e 21% técnico-administrativos, entretanto um número significativo de servidores, 26%, não responderam à pergunta, o que corresponde a 12% docentes e 14% técnico-administrativos. As queixas relatadas foram variadas e o maior percentual ficou em queixas diversas, com 54% servidores, que referem excesso de peso, excesso de trabalho, tontura, entre outras. O maior percentual é de 27% de servidores com queixas osteomusculares, 21% apresentaram queixas de cansaço, indisposição e o mesmo percentual (21%) de transtornos mentais ou comportamentais. Os que relatam internamento no período de 2012/2013 totalizam 7%, dos quais 4% são técnico-administrativos e em sua maioria foi internamento para procedimentos cirúrgicos diversos.

Tabela 6: Anamnese Clínica II

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|----------------|-----------|---------------|
| Queixas | | |
| Sim | 66 (27%) | 52 (21%) |
| Não | 40 (16%) | 25 (10%) |
| Não respondeu | 29 (12%) | 34 (14%) |



| | | |
|---|----------|----------|
| Tipo de queixas | | |
| Osteomusculares | 15 (13%) | 17 (14%) |
| Cansaço indisposição | 15 (13%) | 10 (8%) |
| Transtornos Mentais e Comportamentais | 14 (12%) | 11 (9%) |
| Outros Diversos | 37 (31%) | 27 (23%) |
| Motivo Internamento em 2012/2013 | | |
| Procedimentos cirúrgicos | 3 (19%) | 8 (50%) |
| Outros | 4 (25%) | 2 (6%) |

Fonte: SESAO – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

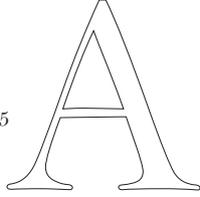
Na Tabela 7, o tema é o cuidado preventivo, os dados fazem referência ao uso de contraceptivos e aos exames preventivos de câncer de próstata e ginecológico. Observa-se que 35 % das mulheres utilizam métodos contraceptivos, ou seja, 49 servidoras utilizam pílulas orais, seguidas por 20%, que usam DIU e 16% preservativos descartáveis. 91% realizam exame preventivo periodicamente, num total de 126 servidoras, isto significa que 85% delas o realizaram entre 2012 e 2013. Quanto ao exame preventivo de próstata, 41 % dos homens o realizaram nos últimos dois anos, em um total de 44 servidores, destes 30% são professores. Entretanto, 55% revelam que nunca o fizeram e 4% não se manifestaram.

Tabela 7: Anamnese Clínica III

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|--------------------------------------|-----------|---------------|
| Anticoncepcional | | |
| Pílula Oral | 7 (14%) | 17 (35%) |
| Preservativo | 6 (12%) | 2 (4%) |
| DIU | 6 (12%) | 4 (8%) |
| Adesivo | 1 (2%) | - |
| Não respondeu | 3 (6%) | 3 (6%) |
| Exame Preventivo Ginecológico | | |
| 2012 | 17 (14%) | 16 (12%) |
| 2013 | 42 (34%) | 32(25%) |
| Anterior de 2012 | 5 (4%) | 5 (4%) |
| Não informou | 3(2%) | 6 (5%) |
| Exame Preventivo de Próstata | | |
| 2012 | 12 (27%) | 2 (5%) |
| 2013 | 9 (20%) | 3 (7%) |
| Anterior a 2012 | 9 (20%) | 4 (9%) |
| Não informou | 2 (5%) | 3 (7%) |

Fonte: SESAO – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

Na Tabela 8, são apresentados alguns dos itens que compõem os hábitos de vida da população estudada, observa-se que 64% são adeptos à prática de esportes, totalizando 156 servidores. Caracteriza que 72% dos docentes praticam esportes, como ciclismo, corrida, pilates, etc. e perfazem o total de 49% e 53% dos técnico-administrativos. A prática de maior evidência



é a musculação ou academia, praticada por 24%, seguida pela caminhada, realizada por 23% dos servidores, esportes aquáticos, com 19% e esportes coletivos são práticas de 14% dos servidores.

Um total de 70% de servidores refere realizar atividade de lazer, do total 44% são docentes e 26% técnico-administrativos. Atividades, como caminhadas, cinema, teatro, leitura e atividades recreativas e esportivas, são realizados percentualmente entre 20 e 16% da população. Também são elencadas atividades como: dança, música, passeio ciclístico e nos parques, viajar e atividades artesanais, entre outras. Tanto as práticas esportivas como as de lazer são realizadas com assiduidade e mais de uma prática por servidor.

Tabela 8: Hábitos de Vida I

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|----------------------------|-----------|---------------|
| Esportes praticados | | |
| Caminhada | 21 (13%) | 16 (10%) |
| Musculação/academia | 25 (16%) | 13 (8%) |
| Esportes aquáticos | 21(13%) | 10(6%) |
| Esportes coletivos | 15 (10%) | 7 (4%) |
| Outros | 56 (36%) | 21(13%) |
| Não respondeu | 3 (2%) | 5 (3%) |
| Atividades de lazer | | |
| Caminhadas | 25 (15%) | 9 (5%) |
| Cinema/teatro | 22 (13%) | 11 (6%) |
| Leitura | 23 (13%) | 9 (5%) |
| Recreativas | 15 (9%) | 13 (7%) |
| Esportivas | 10 (6%) | 13 (7%) |
| Outras | 49 (29%) | 26 (15%) |
| Não respondeu | 8 (5%) | 4 (2%) |

Fonte: SESA0 – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

A sequência dos dados sobre os hábitos de vida dos entrevistados se encontra na Tabela 9. A situação que se apresenta é iniciada pelo uso de bebida alcoólica, 55% dos servidores referem não fazer uso deste tipo de bebida, contra 45%, ou seja, 112 servidores fazem uso, sendo 30% docentes. A bebida mais ingerida é cerveja, 37% por parte dos docentes, seguida por 28% dos servidores, que revelam consumir tanto cerveja como vinho, apenas 25% bebem vinho e 14% referem outros tipos de bebidas destiladas. Como frequência, 26% ingerem eventualmente, 24% quinzenalmente; 18% nos fins de semana; e 16% semanalmente. Quanto à quantidade ingerida, a variação nas respostas (moderada, pouca, pequena, reduzida) dificultou a análise da questão. A grande maioria dos servidores não é fumante, apenas 6% referiram o uso de cigarros, em um total de 6%, com percentual idêntico de 50% entre docentes e técnico-administrativos. Como ex-fumante se apresentam 12% dos servidores, isto é, 7% docentes e 5% técnico-administrativos. O padrão de sono também é um questionamento que não foi possível balizar, pois também houve grande variação nas respostas.

Os dados antropométricos, transformados em Índice de Massa Corporal, estão apresentados na Tabela 10. É possível verificar que 44% dos servidores encontram-se na faixa de peso normal, 25% docentes e 19% técnico-administrativos, apenas uma parcela muito próxima de 49% dos servidores encontra-se entre os acima do peso e com obesidade I, verificou-se também que 2% da população estudada possui obesidade severa e mórbida.

Tabela 9: Hábitos de Vida II

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|----------------------------------|-----------|---------------|
| Uso de bebidas alcóolicas | | |
| Cerveja | 24 (21%) | 18 (16%) |
| Vinho | 20 (18%) | 8 (7%) |
| Cerveja e vinho | 24 (21%) | 8 (7%) |
| Outros | 7 (7%) | 7 (7%) |
| Não respondeu | 5 (5%) | 4 (4%) |
| Frequência | | |
| Eventual | 17 (15%) | 12 (11%) |
| Quinzenal | 19 (17%) | 8 (7%) |
| Fins de semanal | 13 (11%) | 8 (7%) |
| Semanal | 16 (14%) | 2 (2%) |
| Outras | 6 (5%) | 4 (4%) |
| Não respondeu | 2 (2%) | 5 (5%) |
| É Fumante | | |
| Sim | 8 (3%) | 8 (3%) |
| Não | 107 (44%) | 88 (36%) |
| Ex-fumante | 17 (7%) | 12 (5%) |
| Não respondeu | 3 (1%) | 3 (1%) |

Fonte: SESAO – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

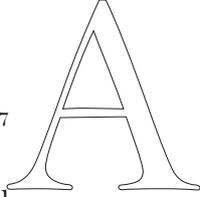
Tabela 10: Dados Antropométricos

| VARIÁVEL | DOC N (%) | TÉC-ADM N (%) |
|-------------------------|-----------|---------------|
| IMC | | |
| Peso normal | 62 (25%) | 47 (19%) |
| Acima do peso | 51 (21%) | 38 (15%) |
| Obesidade I | 17 (7%) | 15 (6%) |
| Obesidade II – Severa | – | 4 (2%) |
| Obesidade III – Mórbida | – | 2 (1%) |

Fonte: SESAO – Serviço de Segurança e Saúde Ocupacional (UFPR/2014). Elaborada pelos autores.

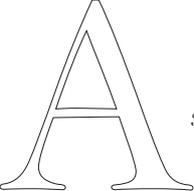
CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por intermédio dos dados existentes e da literatura pesquisada, é possível avaliar que o servidor é analisado preponderantemente por aspectos clínicos, com critérios advindos de uma concepção hegemônica da biomedicina, que leva em conta preponderantemente dados biológicos, não considerando a dimensão histórica, social e cultural que envolve a saúde deste trabalhador. Entretanto, esse estudo permitiu a descrição das condições de saúde do grupo pesquisado, pois contempla o contexto sociocultural que as envolve e visa compreender o processo coletivamente, conforme dados apresentados (LAURELL, 1982; UCHÔA, 1984). Para compor o perfil epidemiológico por meio de dados do exame médico periódico, foram analisados detalhadamente: os hábitos, o estilo de vida e os fatores de riscos à saúde do trabalhador, com o objetivo de revelar a relação causal entre esses fatores e o desenvolvimento de doenças, além de compor o histórico de saúde do servidor, para que os dados possam ser associados à prevenção de doenças e à promoção da saúde. No âmbito da administração pública e, especificamente na universidade



pesquisada, são examinados fatores que possibilitam a identificação de dados: pessoal, ocupacional e clínico (HELMAN, 2009). Os dados apreciados trouxeram, distintamente, o perfil por categoria profissional em consonância com a metodologia escolhida para traçar o perfil da população. Ao analisar os dados que compõem o perfil, observou-se que uma mínima predominância dos servidores docentes é composta pelo gênero feminino. Os professores encontram-se prevalentemente na média de idade de 45 anos e seu estado civil é casado. Obviamente, sobressaiu a lotação em setores acadêmicos, com carga horária em dedicação exclusiva-DE, sem a declaração do turno de trabalho da maioria. Evidenciou-se a alegação de exposição a riscos no ambiente de trabalho, predominando a manifestação do risco químico em tempo variável. Prevaleceu a informação de não acidente de trabalho. A maioria dos professores utiliza luvas, seguido de máscara e avental como Equipamento de Proteção Individual (EPI) e a capela como Equipamento de Proteção Coletiva (EPC), entretanto a argumentação preponderante foi daqueles que não souberam responder à questão ou não especificaram o equipamento disponível em seu ambiente de trabalho. No grupo de técnico-administrativos, observou-se a predominância de mulheres, a maioria da categoria se encontra na faixa etária de 51 a 60 anos, cuja média gira em torno de 55 anos; também despontou a lotação em setores acadêmicos, com carga horária de trabalho de 40 horas semanais, em turno de trabalho diurno, foi dominante a informação de exposição a riscos no ambiente de trabalho, prevalecendo a exposição a riscos biológicos. Predominou a informação de não acidente de trabalho. Prevaleceu a utilização de luvas e avental como equipamento de proteção individual e o extintor de incêndio como equipamento de proteção coletiva. Os demais dados fazem referência ao histórico clínico dos servidores e foram analisados na sua totalidade, incluem-se os dados das duas categorias profissionais, docente e técnico-administrativo. Neste estudo observou-se que a informação de problemas de saúde relacionados com o trabalho alude principalmente aos transtornos mentais e/ou comportamentais, tais como: pânico, episódios depressivos, bipolaridade, ansiedade, insônia e aqueles relacionados ao estresse; seguidos pelos distúrbios osteomusculares.

No que se refere ao tratamento de saúde, predominantemente ocorre a realização de tratamento de doenças crônicas, tais como: hipertensão arterial, doenças respiratórias e cardiológicas, entre outras. Na sequência surgem os distúrbios endócrino-metabólicos, incluídos aqui o diabetes, os distúrbios da glândula tireóide e a dislipidemia. Seguidos pelos transtornos mentais e/ou comportamentais, tais como: pânico, episódios depressivos, bipolaridade, ansiedade, insônia e os relacionados ao estresse. Embora 39% dos servidores informem realizar tratamento de saúde, é superior o número de servidores que relata uso de medicamento. Prevaleceu o uso de medicamentos para controle de distúrbios crônicos, endócrinos e mentais e/ou comportamentais. Vem ao encontro com a informação de tratamentos, em que a maior ingestão de medicamentos é para controle das mesmas doenças, isto é, crônicas, mental e endócrinas. Os servidores mencionaram as mais diversas queixas de saúde, das quais sobressaíram as osteomusculares, confirmando os dados analisados, muito embora se apresentem, em menor número, nas afirmações de tratamento, assim como no uso de medicação. Essas queixas vêm acompanhadas, a seguir, de cansaço e indisposição. Houve um preponderância de servidores que não foram internados para tratamento de saúde no último ano. No entanto, aqueles que realizaram internamentos, o fizeram para realizar procedimentos cirúrgicos diversos. Quanto à situação de cuidados contraceptivos, dominou a utilização de pílula oral. Ocorreu o predomínio na realização de exames médicos ginecológicos preventivos, na maioria realizados em 2013. Quanto aos homens, prevaleceu aqueles que não realizam exames preventivos de próstata. Entretanto, aqueles que já o realizaram, o fizeram principalmente entre 2012 e 2013.

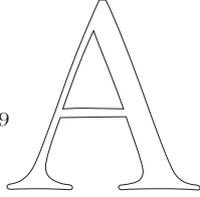


No estudo, prevaleceu a prática esportiva nas mais variadas modalidades, prática acentuada na categoria docente. Os esportes que se destacaram foram: musculação, academia, caminhada, hidroginástica e natação. As mais diversas atividades de lazer também fazem parte da vida dos servidores, dentre elas se destacaram: a caminhada, o cinema, o teatro e a leitura. O uso de bebida alcoólica não é predominante. No entanto, são representativas nas inferências. Entre os que a ingerem, predomina o consumo de cerveja, vinho e ambos. A frequência predominante é eventual. Quanto à quantidade ingerida, ela é variada e não apresenta parâmetros mensuráveis. Observa-se que a maioria dos servidores não fuma, embora ainda haja uma pequena parcela de servidores que fume e o dobro deles se declara ex-fumante. Nos Dados de Índice de Massa Corporal (IMC), prevalece o peso normal, com percentual bem próximo dos que se apresentam acima do peso. Observou-se que os servidores têm se dedicado em obter um estilo de vida mais saudável sobre o que se agrupa: prática de atividades físicas esportivas, atividades de lazer, cuidado com o peso, diminuição no hábito de fumar e de beber, como também a realização frequente de exames médicos preventivos (HELMAN, 2009).

O estilo de vida saudável é reconhecido como importante elemento na promoção de saúde, comprovadamente eficaz na terapia de diversas doenças crônicas, tais como: cardiovasculares, respiratórias, osteomusculares, endócrino-metabólicas e psiquiátricas. Neste sentido, evidencia-se a adesão de um estilo de vida mais saudável, cujo trabalhador assume a responsabilidade pessoal por meio do autocuidado sobre os males indicados nas queixas, tratamento clínico e medicamentoso dos entrevistados. Por esse meio pode ocorrer a ultrapassagem das divisas do modelo biomédico (NEVES, 2007; CÂMARA, 2012). Entretanto, surgem aspectos relevantes de sintomas relacionados ao estresse psicossomático, tais como: doenças crônicas cardiológicas e as osteomusculares, que podem ser geradas pelo estresse no trabalho, em virtude da ausência de controle sobre o ambiente ou atividade desenvolvida, assim como a falta de oportunidade para usar suas próprias habilidades, podendo gerar a diminuição do desempenho e propiciar a apresentação de um estado de cansaço e indisposição correlacionado com transtornos mentais (CORDOBA CORONEL *et al.*, 2011).

Outro dado que merece alusão diz respeito ao uso de medicamentos. Identificou-se que o número de servidores que faz uso de medicação é superior ao total daqueles que relataram realizar tratamento de saúde. Entre outros, prevaleceu a indicação de uso de medicamento específico para doenças crônicas e mentais e/ou comportamentais. Este achado predominou na categoria dos técnico-administrativos. Estudos confirmam que o uso elevado e constante de medicamentos encontra-se interligado a questões sociais, ambientais e ao modo de vida, o que foi confirmado pela análise. A automedicação é uma prática cultural muito utilizada, de modo a evidenciar a importância de atentar ao tema pelo seu uso indiscriminado e suposto poder a ele conferido (ARRAIS *et al.*, 2005). Para tanto, entende-se que esta pesquisa, pautada pelos dados epidemiológicos, permite desenvolver estratégias de prevenção e promoção de saúde por meio da compreensão do fenômeno saúde-adoecimento no trabalho. Além disso, há de se considerar a importância da participação do trabalhador nos processos de intervenção, planejamento e ações efetivas, a fim de potencializar os resultados esperados, assim como melhorar as condições e o ambiente de trabalho (GOMEZ, 2005; BIZARRIA, 2013).

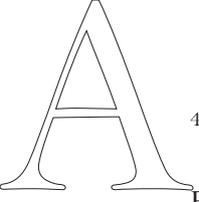
Estudos sobre ações realizadas em algumas IFES indicam que as propostas, invariavelmente, partem de programas de qualidade de vida nos quais se observam ações paliativas e individualizadas. As abordagens que se preocupam apenas com a formação de hábitos de vida



saudáveis, por sua vez, geram ações de pouco ou nenhum impacto nas condições de trabalho. Muito embora se apresentem em consonância com a Política de Atenção à Saúde e Segurança do Trabalho do Servidor Público Federal-PASS, não enfatizam os demais aspectos que estão envolvidos no contexto do trabalho (BIZARRIA, 2013). Dessa forma, significa que os programas voltados para a prevenção e promoção de saúde do trabalhador devem visar necessariamente, ao tripé fundamental: bem-estar do trabalhador, eficácia organizacional e participação dos trabalhadores nas decisões e problemas ocupacionais, o que exige uma melhor compreensão da dinâmica do processo saúde-trabalho. Assim, evidencia-se a necessidade da instituição e especificamente dos serviços responsáveis pela saúde assumirem o papel estratégico na identificação de novas formas de agir e produzir ações de educação em saúde, fundamentadas no conceito de prevenção e promoção em saúde. Destaca-se nesta perspectiva a importância de ser considerado todo o contexto cotidiano do trabalhador e não somente aspectos de riscos eminentes de adoecimento. Desta forma, buscar o bem-estar integral do servidor em todas as suas dimensões: física, mental, ambiental, pessoal e social.

REFERÊNCIAS

- ARRAIS, P. S. D.; BRITO, L. L.; BARRETO, M. L.; COELHO, H. L. L. Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 6, p. 1737-1746, nov./dez. 2005.
- BRASIL. Presidência da República. Decreto-lei nº. 6856, de 25 de maio de 2009. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília - DF, 26 mai. 2009.
- BRASIL. Ministério do Planejamento. **SIASS – Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor**. 2014. Disponível em: <<https://www2.siapenet.gov.br/saude/portal/public/index.xhtml>> Acesso em: 01 mai. 2014.
- BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às Ciências Sociais**. 7. ed. Florianópolis: UFSC, 2007.
- BISQUERRA, R.; SARRIERA, J. C.; MATÍNEZ, F. **Introdução a Estatística: enfoque informático com o pacote estatístico SPSS**. Porto Alegre: Artmed, 2007.
- BIZARRIA, F. P. de A.; TASSIGNY, M. M.; FROTA, A. J. A. Política de Assistência à Saúde do Servidor (PASS) e Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal (SIASS): Perspectivas de evolução no campo da saúde do trabalhador. In: CONVIBRA, 2, 2013, São Paulo. **Anais eletrônicos...** São Paulo: Convibra, 2013. Disponível em: <http://www.convibra.org/upload/paper/2013/80/2013_80_7501.pdf> Acesso em: 27 abr.2014.
- CÂMARA, A. M. C. S. *et al.* Percepção do processo saúde-doença: significados e valores da educação em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 40-50, 2012.
- CORONEL, J. J. C.; FUENTES, A. F.; RINCON, C. R. Revisión bibliográfica sobre características sociodemográficas y repercusiones de la depresión en el trabajador. **Medicina y Seguridad del Trabajo**, Madrid, v. 57, n. 223, p. 174-187, abr./jun. 2011.
- DYNIWICZ, A. M. **Metodologia da pesquisa em saúde para iniciantes**. 2.ed. São Caetano do Sul: Difusão, 2009.
- GOMEZ, C. M.; LACAZ, F. A. de C. Saúde do trabalhador: novas-velhas questões. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v.10, n. 4, p. 797-807, out./dez. 2005.
- HELMAN, C. G. Fatores culturais em epidemiologia. In: HELMAN, C. G. **Cultura, saúde, doença**.



Porto Alegre: Artmed, 2009.

HULLEY, S. B. *et al.* **Delineando a pesquisa clínica:** uma abordagem epidemiológica. Porto Alegre: Artmed, 2008.

LAURELL, A. C. **A saúde-doença como processo social.** 1982. Disponível em: <http://fopspr.files.wordpress.com/2009/01/saudedoenca.pdf>. Acesso em: 07 set. 2014

MARTINS, M. de A. Check-up do check-up. Revista da Associação Médica Brasileira, São Paulo, v. 51, n. 3, p. 121-132, maio/jun. 2005.

MEDRONHO, R. A. **Epidemiologia.** 2. ed. São Paulo: Atheneu, 2009.

NEVES, E. P.; WINK, S. O autocuidado no processo de viver: enfermeiras compartilham concepções e vivências em sua trajetória profissional. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 16, n. 1, p. 172- 179, jan./mar. 2007.

ROUQUAYROL, M. Z.; ALMEIDA FILHO, N. de. **Epidemiologia saúde.** 6. ed. Rio de Janeiro: MEDSI, 2003.

UCHÔA, E.; VIDAL, J. M. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 4, p. 497-504, out./dez. 1994.

UENO, H. M.; NATAL, D. Fundamentos da epidemiologia. In: ROCHA, A. A.; CESAR, C. L. G.; RIBEIRO, H. **Saúde pública:** bases conceituais. São Paulo: Atheneu, 2008. p.15-34.