

**ARTIGO ORIGINAL****AFASTAMENTOS LABORAIS POR TRANSTORNOS DE HUMOR  
ENTRE 2018 E 2020 NO PIAUÍ****WORK LEAVES DUE TO MOOD DISORDERS BETWEEN  
2018 AND 2020 IN PIAUÍ****HIGHLIGHTS**

1. Transtornos mentais e comportamentais são causas de afastamento laboral.
2. Houve a predominância de afastamentos laborais por episódios depressivos.
3. O auxílio-doença previdenciário foi concedido na maioria dos afastamentos.

Márcia Astrêis Fernandes<sup>1</sup>   
Letícia Viana dos Santos<sup>2</sup>   
Carliane da Conceição Machado Sousa<sup>3</sup>   
Nanielle Silva Barbosa<sup>1</sup>   
Eukália Pereira da Rocha<sup>1</sup>   
Ana Lívia Castelo Branco de Oliveira<sup>4</sup> 

**ABSTRACT**

**Objective:** To analyze work absences due to mood disorders between 2018 and 2020 in Piauí. **Method:** Census study, descriptive-analytical, carried out in Piauí, Brazil, between May and July 2021. Data was collected from the National Social Security Institute's database. Analyzed with descriptive and inferential statistics. **Results:** 1,717 leaves were identified, 65.3% were female workers with an average age of 39.78 years, 91% had an income of one to two minimum wages, 42.7% came from other municipalities, and 82.2% worked in the urban area. Among the absences, 52% were due to depressive episodes, and 84.2% of the workers were granted social security sickness benefits. There was a statistical association between the municipality of origin, the zone of labor activities, and the average duration of work leave. **Conclusion:** The study contributed to the identification of absences and the provision of data that collaborate in the formulation of intervention strategies and the worker's best working conditions and mental health.

**KEYWORDS:** Epidemiology; Mental Health; Mood Disorders; Social Security; Employee Health.

**COMO REFERENCIAR ESTE ARTIGO:**

Fernandes MA, Santos LV dos, Sousa C da CM, Barbosa NS, Rocha EP da, Oliveira ALCB de. Work leaves due to mood disorders between 2018 and 2020 in Piauí. *Cogitare Enferm.* [Internet]. 2024 [cited "insert year, month and day"]; 29. Available from: <https://doi.org/10.1590/ce.v29i0.96196>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Piauí, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Teresina, PI, Brasil.

<sup>2</sup>Universidade Federal do Piauí, Departamento de Enfermagem, Curso de Graduação em Enfermagem, Teresina, PI, Brasil.

<sup>3</sup>Universidade Federal do Piauí, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Saúde e Comunidade, Teresina, PI, Brasil.

<sup>4</sup>Centro Universitário Santo Agostinho, Coordenação do Curso de Enfermagem, Teresina, PI, Brasil.

## INTRODUÇÃO

O ritmo de trabalho, na atualidade, é influenciado por novos modelos de gestão e organização, sendo constantes as mudanças e as pressões na atuação dos profissionais<sup>1</sup>. O ambiente de trabalho também pode ser marcado por situações de violência, como física e psicológica, trabalho análogo à escravidão, assédio moral e *bullying*. Esses fatores, em conjunto, corroboram para o desenvolvimento de Transtornos Mentais e Comportamentais (TMC) ou podem agravar sintomatologias pré-existentes<sup>2</sup>.

A literatura aponta que os TMC são incapacitantes e se encontram entre as principais causas de redução da produtividade e perda de dias de trabalho, estando relacionados ao absenteísmo ou afastamento laboral, que é a ausência do trabalhador do seu local de trabalho, caracterizando-se por atrasos, ausências e faltas nos horários determinados para a jornada de trabalho<sup>3-5</sup>.

Entre os TMC mais comuns nesse grupo populacional encontram-se os transtornos de humor como: depressão, distimia, transtorno bipolar e hipomania que implicam em mudanças clínicas que podem comprometer o pensamento, o humor e o comportamento humano, com modificação do nível global de atividade, sendo a maioria deles recorrentes e, frequentemente, associados às situações estressantes<sup>6</sup>.

Transtornos como a depressão, a ansiedade e a distimia afetam, respectivamente, 298, 273 e 106 milhões de pessoas dentro da população mundial. Em casos mais graves, além da incapacidade, podem levar a comportamentos autodestrutivos, como o suicídio. As consequências desses transtornos podem repercutir em outros âmbitos da vida, uma vez que constituem uma causa frequente de consultas médicas, internações e afastamentos do trabalho<sup>7-9</sup>.

Um estudo transversal censitário, realizado em 2017, com dados dos anos de 2015 e 2016 identificou 2.449 trabalhadores afastados, sendo que os transtornos de humor foram a principal causa do primeiro e segundo afastamento<sup>6</sup>. Ainda, conforme os dados da Previdência Social em 2017, episódios depressivos geraram 43,3 mil auxílios-doença, ocupando a 10<sup>a</sup> posição de diagnósticos relacionados aos afastamentos laborais. Já as doenças classificadas como outros transtornos ansiosos também se encontravam entre as que mais afastaram, na 15<sup>a</sup> posição, com 28,9 mil casos<sup>10</sup>. Demonstra-se, um aumento significativo no absenteísmo provocado por problemas de ordem afetiva.

Considera-se que uma reflexão aprofundada sobre os afastamentos laborais por transtornos de humor é necessária por permitir um leque de possibilidades na identificação dos fatores relacionados e ampliar os conhecimentos sobre a influência do trabalho na saúde e bem-estar dos trabalhadores do Piauí. Portanto, este estudo objetivou analisar os afastamentos laborais por transtornos de humor entre os anos de 2018 e 2020 no Piauí.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo censitário, descritivo-analítico e com abordagem quantitativa, o qual faz parte do macroprojeto de pesquisa intitulado “Afastamentos laborais por transtornos mentais e comportamentais: análise da tendência temporal”. A pesquisa foi realizada a partir dos dados referentes aos afastamentos por transtornos mentais de humor

disponíveis no banco de dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), entre os anos de 2018 e 2020.

A coleta dos dados ocorreu no período de maio a julho de 2021. Para tal, utilizou-se um formulário elaborado pelos autores apresentando as variáveis correspondentes ao perfil sociodemográfico (sexo, idade e município de procedência), econômico (renda) e ocupacional (atividade exercida na zona urbana ou rural) e afastamento (quantidade, ano, duração e causa) do trabalhador.

Foram incluídos os dados referentes às licenças médicas de trabalhadores sob o regime jurídico da Consolidação das Leis Trabalhistas (CLT), maiores de 18 anos e que apresentavam como diagnóstico transtorno de humor, F30 a F39, conforme o Código Internacional de Doenças (CID-10), como causa de afastamento laboral, no período de 2018 a 2020. Elegeram-se como critérios de exclusão os afastamentos de trabalhadores com dados incompletos sobre as variáveis analisadas.

Inicialmente, os dados estatísticos do banco de dados do INSS foram solicitados junto à gerência do setor de informática, sendo repassados aos pesquisadores em forma de planilha eletrônica no *Microsoft Excel*®. Em seguida, realizou-se uma filtragem, considerando os critérios de inclusão e exclusão estabelecidos.

Os dados foram repassados para os formulários e duplamente tabulados no *Microsoft Excel*®, sendo processados no *IBM Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 22. Foram realizadas as análises descritivas (frequências, medidas de tendência central e de dispersão) das variáveis da pesquisa. Optou-se pelo uso do teste qui-quadrado de Pearson e, quando os pressupostos deste foram violados, empregou-se o teste exato de Fisher. Foi mantido o nível de significância de  $p \leq 0,05$  e o intervalo de confiança foi fixado em 95%.

A pesquisa recebeu autorização da Gerência Executiva do INSS no estado do Piauí e a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (UFPI) por meio do parecer de número 2.445.830.

## RESULTADOS

Foram identificados 1.717 trabalhadores afastados, sendo 1.122 (65,3%) do sexo feminino, com média de idade de 39,78 anos, 1.562 (91%) recebiam entre um e dois Salários-Mínimos (SM), 734 (42,7%) eram procedentes de outros municípios do Piauí e 1.411 (82,2%) trabalhavam na zona urbana (Tabela 1).

**Tabela 1** – Caracterização sociodemográfica, econômica e ocupacional dos afastamentos por transtornos de humor em trabalhadores do estado do Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.

Variáveis	n	%	IC <sup>†</sup> 95%	Média±DP <sup>‡</sup>
<b>Sexo</b>				
Masculino	595	34,7	(32,4-36,9)	
Feminino	1.122	65,3	(63,1-67,6)	
<b>Idade</b>				
				39,78±11,07
<b>Renda (SM<sup>§</sup>)</b>				
1-2	1.562	91	(89,5-92,3)	
2-3	69	4	(3,2-5,0)	
3-4	38	2,2	(1,6-3,0)	
4-5	35	2	(1,4-2,8)	
5-6	13	0,8	(0,4-1,3)	
<b>Município de procedência</b>				
Teresina	722	42,1	(39,7-44,4)	
Outros municípios do Piauí	734	42,7	(40,4-45,1)	
Outros municípios do Brasil	261	15,2	(13,6-17,0)	
<b>Zona</b>				
Urbana	1.411	82,2	(80,3-83,9)	
Rural	306	17,8	(16,1-19,7)	

<sup>†</sup>IC= Intervalo de Confiança; <sup>‡</sup>DP= Desvio-Padrão; <sup>§</sup>SM= Salários-Mínimos.

Fonte: Dados coletados pelos autores (2023).

Quanto à caracterização dos afastamentos laborais, 1.441 (83,9%) tiveram um único afastamento, com tempo médio de 102,64 dias. O CID F32 (Episódios Depressivos) correspondeu à 892 (52%) dos diagnósticos de afastamento. A respeito do número de afastamentos reincidentes, prevaleceu dois afastamentos 195 (70,7%). Em se tratando da média de dias de afastamento, essa mostrou-se mais expressiva no 1º afastamento (92,72±74,23 dias). A média do total de dias afastados compreendeu 181,87±113,15 dias. O ano de 2019 se destacou com 574 (39,8%) dos benefícios concedidos. Quanto ao tipo de benefício, 1.211 (84,2%) foi auxílio-doença previdenciário (Tabela 2).

**Tabela 2** – Caracterização dos afastamentos laborais por transtornos de humor e benefícios concedidos à trabalhadores do estado do Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.

	n	%	IC <sup>†</sup> 95%	Média±DP <sup>‡</sup>
<b>Mais de um afastamento</b>				
Sim	276	16,1	(14,4-17,9)	
Não	1.441	83,9	(82,1-85,6)	
<b>Tempo de afastamento em dias (único)</b>				
				102,64±99,56
<b>Ano de concessão do benefício</b>				
2018	497	34,5	(32,1-37,0)	
2019	574	39,8	(37,3-42,4)	
2020	370	25,7	(23,5-28,0)	

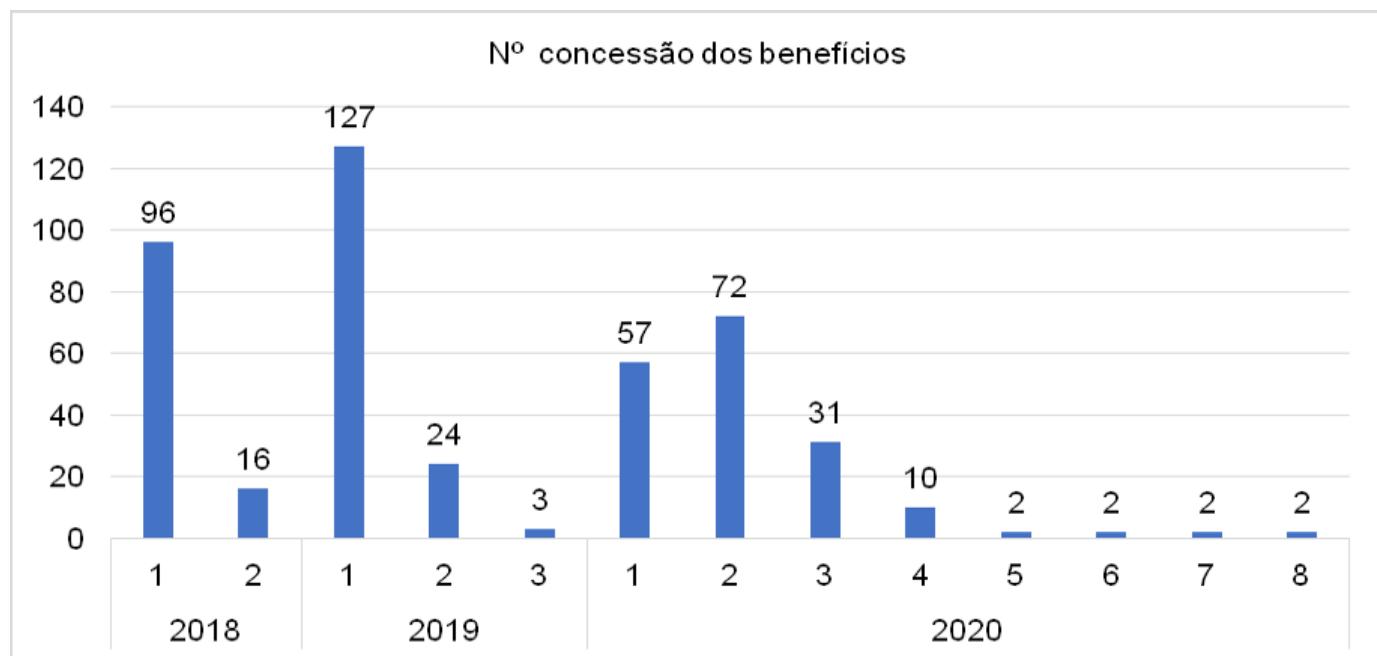
<b>Tipo de benefício</b>			
Auxílio-doença previdenciário	1.211	84,2	(82,2-86,0)
Auxílio-doença acidentário	59	4,1	(3,2-5,2)
Aposentadoria por invalidez previdenciária	70	4,9	(3,8-6,1)
Amparo social pessoa portadora deficiência	99	6,9	(5,7-8,3)
<b>Causa de afastamento (CID<sup>s</sup>-10)</b>			
F30	2	0,1	(0,0-0,4)
F30.2	2	0,1	(0,0-0,4)
F31	141	9,8	(8,3-11,4)
F31.1	37	2,6	(1,8-3,5)
F31.2	96	6,7	(5,5-8,0)
F31.3	29	2,0	(1,4-2,8)
F31.4	63	4,4	(3,3-5,8)
F31.5	55	3,8	(2,9-4,9)
F31.6	41	2,8	(2,1-3,8)
F31.7	24	1,7	(1,1-2,4)
F31.8	12	0,8	(0,5-1,4)
F31.9	18	1,3	(0,8-1,9)
F32	280	19,5	(17,5-21,6)
F32.0	13	0,9	(0,5-1,5)
F32.1	187	13	(11,3-14,8)
F32.2	262	18,2	(16,3-20,3)
F32.3	130	9	(7,6-10,6)
F32.8	9	0,6	(0,3-1,1)
F32.9	11	0,8	(0,4-1,3)
F34	2	0,1	(0,0-0,4)
F34.0	3	0,2	(0,1-0,6)
F34.1	7	0,5	(0,2-1,0)
F34.8	4	0,3	(0,1-0,7)
F38	2	0,1	(0,0-0,4)
F38.0	1	0,1	(0,0-0,3)
F38.1	2	0,1	(0,0-0,4)
F39	6	0,4	(0,2-0,9)
<b>Número de afastamentos</b>			
2	195	70,7	(65,1-75,8)
3	51	18,5	(14,2-23,4)
4	13	4,7	(2,7-7,7)
> 4	17	6,2	(3,8-9,5)
<b>Ordem e média de dias em afastamento</b>			
1°			92,72±74,23
2°			72,53±62,48
3°			47,79±34,24
4°			35,17±17,77
5°			39,94±21,51
6°			41,71±15,64

7º	24,00±18,99
8º	42,67±19,22
9º	48,00±4,24
10º	22,00±
<b>Total de dias afastados</b>	<b>181,87±113,15</b>

<sup>†</sup>IC= Intervalo de Confiança; <sup>‡</sup>DP= Desvio-Padrão; <sup>§</sup>CID=Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados com a Saúde. Fonte: Dados coletados pelos autores (2023).

Em relação aos afastamentos laborais reincidentes, o número de concessão de benefícios foi maior para quem se afastou uma vez no ano de 2019 (n=127), seguido por aqueles trabalhadores que se afastaram uma vez em 2018 (n=96). No ano de 2020, houve uma acentuada redução do número de concessão de benefícios, principalmente, do quinto ao oitavo afastamento, dentre os quais apenas dois trabalhadores vivenciaram o afastamento laboral (Gráfico 1).

**Gráfico 01 –** Caracterização da distribuição do número de benefícios concedidos devido a afastamento laboral reincidente de trabalhadores do estado do Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.



Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

As variáveis correspondentes ao perfil sociodemográfico, econômico e ocupacional foram associadas ao tempo médio de duração do afastamento laboral. Houve uma associação estatisticamente significativa entre o município de procedência e a zona onde eram desenvolvidas as atividades laborais (Tabela 3).

**Tabela 3** – Análise da associação entre o perfil sociodemográfico, econômico e ocupacional e tempo de duração dos afastamentos laborais por transtornos de humor de trabalhadores do estado do Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.

	Tempo de afastamento				p-valor	
	≤102 dias		>102 dias			
	n	%	n	%		
<b>Sexo</b>						
Masculino	267	21	179	14,1	0,126	
Feminino	531	41,7	296	23,3		
<b>Renda (SM<sup>†</sup>)</b>						
1-2	722	56,7	423	33,2	0,406	
2-3	29	2,3	28	2,2		
3-4	22	1,7	10	0,8		
4-5	18	1,4	10	0,8		
5-6	7	0,5	4	0,3		
<b>Município de procedência</b>						
Teresina	341	26,8	192	15,1	0,001	
Outros municípios do Piauí	294	23,1	219	17,2		
Outros municípios do Brasil	163	12,8	64	5		
<b>Ramo</b>						
Urbano	668	52,5	364	28,6	0,002	
Rural	130	10,2	111	8,7		

<sup>†</sup>SM= Salários-Mínimos.

Fonte: Dados coletados pelos autores (2023).

## DISCUSSÃO

O afastamento laboral é influenciado por diversos fatores, que vão desde os institucionais até os pessoais, incluindo a saúde mental. A identificação dos fatores relacionados ao afastamento laboral é fundamental para o desenvolvimento de políticas públicas voltadas à saúde dos trabalhadores. Assim, a saúde mental mostra-se como um importante campo para pesquisas na área<sup>11-12</sup>.

O afastamento laboral apresenta particularidades que variam de acordo com o sexo. Neste estudo, observou-se uma maior prevalência de afastamentos entre o sexo feminino. Esse achado corrobora com um estudo realizado em 2019, em Santa Catarina, no qual foi avaliada uma população de 45.388 servidores públicos estaduais efetivos e ativos, entre 2010 e 2013, evidenciando que as maiores prevalências de afastamento ocorreram entre as trabalhadoras do sexo feminino<sup>13</sup>.

A entrada da mulher no mercado de trabalho veio acompanhada das, historicamente, “responsabilidades femininas” relacionadas à reprodução familiar, educação e aos cuidados domésticos. Este cenário de múltiplas jornadas pode incidir sobre a saúde mental da mulher, tornando-a vulnerável aos estados emocionais negativos e ao desenvolvimento de alterações na saúde mental<sup>14-15</sup>.

A faixa etária dos trabalhadores afastados por transtornos do humor nesta pesquisa foi semelhante ao encontrado em uma pesquisa realizada em anos anteriores, sendo observado um maior acometimento e afastamento entre os participantes de 31 a 40 anos. Os achados enfatizam que os indivíduos em fase economicamente ativa estão vivenciando um sofrimento mental, o que repercute na economia do país, considerando as perdas econômicas e sociais geradas pelo afastamento da população desse grupo etário<sup>16-17</sup>.

Outra variável importante para o afastamento laboral foi a renda. Os dados assemelham-se a outra pesquisa, na qual foi constatado um maior número de benefícios do auxílio-doença acidentário entre os trabalhadores que recebem até um salário-mínimo e dos trabalhadores que recebem até dois salários-mínimos. O rendimento salarial do trabalhador sugere um impacto direto na sua qualidade de vida, o que também repercute em sua saúde. Desse modo, os trabalhadores com maiores salários têm melhores condições de moradia, lazer, educação, acesso à saúde, alimentação, entre outros. Quando esses aspectos são deficitários, podem contribuir para o adoecimento do trabalhador<sup>13-18</sup>.

Houve um predomínio de trabalhadores exercendo suas atividades em área urbana. Trabalhadores urbanos apresentaram maior tendência a se afastar do trabalho quando comparados aos quem trabalha em ambiente rural<sup>8-9</sup>. Um estudo multicêntrico realizado nas cidades de São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre e Fortaleza, que analisou a proporção de prevalência de TMC entre os usuários da Atenção Primária e sua associação com fatores sociodemográficos, demonstrou altas taxas de TMC nas áreas urbanas que se associam à violência urbana generalizada e às condições socioeconômicas adversas, assim como à poluição, aos níveis elevados de ruído e à falta de áreas de lazer nas cidades brasileiras<sup>19</sup>.

No tocante ao tempo de afastamento, este foi considerado longo, apontando para a relação com os sintomas incapacitantes presentes em quadros depressivos, o que indica a necessidade de um período significativo para que ocorra a melhora e a recuperação do trabalhador. Contudo, na Espanha, uma investigação identificou maior tempo de afastamento por TMC entre os trabalhadores, os quais tiveram uma média de 147,7 dias de licenças por doença, sendo que entre aqueles com diagnóstico de depressão o tempo de afastamento foi maior<sup>20</sup>.

A partir da distribuição dos benefícios concedidos entre os anos estudados, observou-se uma crescente de afastamentos reincidentes, sugerindo que há um maior risco de o trabalhador ter um novo episódio de adoecimento, precisando, assim, ausentar-se novamente no futuro. Os achados demonstraram que, apesar do número de pessoas com mais de um afastamento diminuir conforme os anos, as que estão se afastando estão fazendo isso sistematicamente.

Os resultados do ano de 2020, ano pandêmico, indicam que houve uma redução no número total de afastamentos, no entanto, houve um aumento na frequência desses afastamentos. É importante destacar que a pandemia da COVID-19 provocou mudanças significativas nos ambientes de trabalho e em várias áreas da vida das pessoas, contribuindo para o aumento dos TMC<sup>21-22</sup>. Um estudo realizado com os profissionais de Enfermagem durante a pandemia identificou um percentual significativo de casos de depressão e afastamentos do trabalho entre os participantes<sup>23</sup>.

Nesse sentido, é necessário prestar assistência ao trabalhador para compreender os fatores que contribuíram para o seu adoecimento, investindo assim, em medidas preventivas. Essas ações visam reduzir os danos emocionais, sociais, institucionais e econômicos causados, proporcionando um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo<sup>13,24</sup>.

Ao proceder com a caracterização dos benefícios como causa de afastamento laboral dos trabalhadores, identificou-se uma preponderância do afastamento único. Quanto ao tipo de afastamento, o auxílio-doença previdenciário foi o benefício mais concedido. Esse auxílio é uma forma de substituir o salário que o segurado recebe pelo seu trabalho, quando fica incapacitado de exercer suas atividades laborativas de forma total ou temporária, além disso, aparece com maior percentual, quando comparado a outros benefícios concedidos para o afastamento único na literatura<sup>6-8</sup>.

Apesar dos casos de aposentadoria por invalidez, relacionados aos afastamentos investigados na pesquisa não terem sido avaliados, um estudo realizado com trabalhadores franceses identificou que 529 trabalhadores, após o período de licença médica anterior, aposentaram-se. Sugere-se que a ausência por doença deve ser considerada um risco relacionado à futura aposentadoria, considerando, principalmente, os casos de transtornos mentais<sup>25</sup>.

No que concerne à quantidade de pessoas que se afastaram segundo CID, explicitou-se os episódios depressivos (F32) como o CID de maior ocorrência com uma significativa porcentagem, seguido por episódio depressivo grave sem sintomas psicóticos (F32.2), episódio depressivo moderado (F32.1), transtorno afetivo bipolar (F31) e episódio depressivo grave com sintomas psicóticos (32.3). Os resultados encontrados nesta investigação corroboram com outras evidências disponíveis na literatura, reforçando a importância de maior atenção para tais diagnósticos<sup>11-21</sup>.

Um estudo identificou que os transtornos do humor foram as principais causas de afastamentos laborais no período de 2015-2016<sup>6</sup>. De modo semelhante, uma pesquisa realizada com os trabalhadores afastados por problemas de saúde mental identificou uma prevalência significativa de afastamentos devido aos transtornos de humor<sup>26</sup>. Isso ressalta a necessidade de implementar ações de prevenção e de promoção da saúde mental no ambiente de trabalho, evidenciando a importância do trabalho na vida dos indivíduos e o tempo dedicado a ele.

Investigar os transtornos mentais que acometem os trabalhadores e que atingem não só sua vida pessoal, mas seu desempenho e sua relação com o trabalho tem sido objeto de estudo em diferentes segmentos. Uma pesquisa realizada com os servidores efetivos da Universidade Federal de Ouro Preto, para analisar a prevalência do afastamento do trabalho relacionado à TMC, no período de 2011 a 2019, revelou uma tendência de crescimento no absenteísmo, por esses diagnósticos entre os servidores, sendo a principal causa de licença médica no órgão. Entre os motivos do absenteísmo, foram identificados os episódios depressivos (F32) e o transtorno depressivo recorrente (F33)<sup>27</sup>.

Outro estudo, direcionado ao afastamento laboral de professores por doença, em um município do Rio Grande do Sul, a maioria dos participantes apresentou diagnóstico de transtornos depressivos leves (F32.0), com 11 ocorrências. Também houve nove casos de episódios depressivos graves, sem sintomas psicóticos (F32.2), representando 24% das doenças do grupo de saúde mental. Em segundo lugar, as patologias de transtorno afetivo bipolar (F31.0) e transtorno afetivo bipolar não específico (F32.9), somaram 12% de episódios do grupo. Seguem em frequência os diagnósticos de ansiedade generalizada (F41.1), reação aguda ao estresse (F43.0) e transtorno de adaptação (F43.2), que tiveram, igualmente, cinco ocorrências, totalizando 18% do grupo<sup>28</sup>.

As pesquisas de alcance internacional indicam que os transtornos do humor, notadamente a depressão e a ansiedade, são identificadas como os principais agentes responsáveis pelo absenteísmo no ambiente de trabalho. Além disso, esses transtornos

figuram como os principais responsáveis pelos custos mais significativos nos sistemas de saúde em comparação às outras condições de saúde mental<sup>29-30</sup>.

A depressão é um transtorno do humor com uma prevalência crescente, com potencial para reduzir a produtividade profissional em até 10% ao longo da vida, portanto, exerce um impacto significativo no absenteísmo, uma vez que contribui para períodos prolongados de incapacidade<sup>4</sup>. De acordo com relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS), divulgado em 2022, os casos novos de depressão aumentaram 25% entre a população. Na América Latina, o Brasil é o país com maior prevalência de depressão, além de ser o segundo país com maior prevalência nas Américas<sup>31</sup>.

As relações de trabalho fragilizadas podem ser um dos fatores contribuintes para o desenvolvimento de transtornos depressivos. Os aspectos como a falta de reconhecimento profissional e o esgotamento profissional aumentam significativamente o risco de sofrimento mental<sup>32</sup>.

O transtorno afetivo bipolar, que neste estudo aparece como a segunda causa de afastamentos laborais, logo após os episódios depressivos e seus subgrupos, é uma doença crônica, complexa e com altos índices de morbimortalidade no mundo. Estima-se que esse transtorno afeta cerca de 2,4% da população mundial. O mais alarmante é que em torno de 15% a 19% dos indivíduos com transtorno afetivo bipolar cometem suicídio<sup>33</sup>.

Foi observada uma associação estatisticamente significativa entre município de procedência e a zona onde eram desenvolvidas as atividades laborais. Uma associação da variável zona urbana também foi encontrada em estudos desenvolvidos com trabalhadores afastados por depressão e ansiedade, respectivamente, no estado do Piauí<sup>8-9</sup>.

O trabalhador urbano é impactado pelo ritmo acelerado das cidades, enfrentando um maior dispêndio de tempo para o transporte por causa dos engarrafamentos, além da exposição à poluição ambiental e sonora, entre outros desafios. Esses fatores se somam às relações vivenciadas no ambiente de trabalho, o que pode contribuir para o desgaste físico e mental dos profissionais<sup>34</sup>.

Este estudo apresenta limitações, pois, os dados utilizados foram secundários, o que pode afetar a qualidade dos resultados. Além disso, o desenho transversal adotado impossibilita verificar o quadro prévio de saúde do trabalhador, uma vez que as medidas de interesse são aferidas simultaneamente, o que dificulta o estabelecimento de relações de causa-efeito. Por fim, é importante ressaltar que os estudos sobre essa temática ainda são incipientes, em especial, no Brasil.

## CONCLUSÃO

Os achados deste estudo apontaram que, entre os trabalhadores afastados, a maioria era do sexo feminino, com idade média de 39,78 anos, com renda variando de um a dois salários-mínimos, procedentes de outros municípios do estado, ramo de atuação na zona urbana e que se afastaram uma única vez. O auxílio-doença previdenciário foi o benefício concedido à maioria dos trabalhadores afastados e o principal diagnóstico relacionado aos afastamentos foi episódio depressivo. As variáveis município de procedência e zona onde eram desenvolvidas as atividades laborais foram associadas estatisticamente com o tempo médio de duração do afastamento laboral.

A partir dos dados coletados infere-se que TMC, como a depressão, podem estar relacionados às condições de trabalho e, consequentemente, adoecimento dos trabalhadores, o que culmina em número representativo de afastamentos laborais. Identificar os fatores de risco e reconhecer essa relação contribui para o planejamento de intervenções que promovam a saúde mental e ocupacional.

Ressalta-se, a necessidade de se refletir sobre os altos custos previdenciários e sobre os demais impactos econômicos atrelados ao afastamento laboral, principalmente, por envolver os trabalhadores em idade economicamente ativa.

Nesse ínterim, destaca-se a necessidade da realização de novos estudos relacionados a temática, com abordagens metodológicas de maior nível de evidência, e que possibilitem o aprofundamento da relação existente entre os TMC e os afastamentos laborais.

## AGRADECIMENTOS

Este estudo foi realizado com apoio do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), por meio de edital do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica da Universidade Federal do Piauí – PIBIC/CNPq/UFPI cód. 001.

## REFERÊNCIAS

1. Bordignon M, Trindade LDL, Cesar-Vaz MR, Monteiro MI. Workplace violence: legislation, public policies and possibility of advances for health workers . Rev Bras Enferm. [Internet]. 2021 [cited 2023 Sept. 12];74(1):e20200335. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0335>
2. Rodrigues PEB, Calheiros MIMO. Transtornos mentais relacionados ao trabalho no Brasil e a psicodinâmica do trabalho. Farol. [Internet]. 2019 [cited 2023 Sept. 12];6(16). Available from: <https://revistas.face.ufmg.br/index.php/farol/article/view/4144>
3. Oliveira DF de, Balbino CM, Ribeiro CB, Loureiro LH. The causes of absenteeism in work activity: systematic review. Contribuciones a Las Ciencias Sociales. [Internet]. 2023 [cited 2023 Sept. 12];16(8):9048-9066. Available from: <https://ojs.revistacontribuciones.com/ojs/index.php/clcs/article/view/1194/959>
4. Paiva LG, Dalmolin GL, Andolhe R, Santos WM. Factores asociados al ausentismo por enfermedad de trabajadores de la salud: revisión del alcance. Av Enferm. [Internet]. 2020 [cited 2024 Apr. 29];38(2):234-248. Available from: <https://doi.org/10.15446/av.enferm.v38n2.79437>
5. Čikeš V, Maškarin Ribarić H, Črnjar K. The determinants and outcomes of absence Behavior: a systematic literature review. Soc. Sci. [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr. 29];7:120. Available from: <https://doi.org/10.3390/socsci7080120>
6. Fernandes MA, Santos JDM, Moraes LMV de, Lima JSR, Feitosa CDA, Sousa LFC. Mental and behavioral disorders in workers: a study on work leave. Rev. esc. enferm. USP. [Internet]. 2018 [cited 2023 Sept. 17]; 52. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2017036403396>
7. World Health Organization. International Classification of Diseases and related health problems. 11th rev. [Internet]. 2019 [cited 2023 Sept. 17]. Available from: <https://icd.who.int/dev11/l-ichi/en>
8. Feitosa CDA, Fernandes MA. Leave of absence due to depression. Rev. Latino-Am. Enfermagem. [Internet]. 2020 [cited 2023 Sept. 17];28:e3274. Available from:<https://doi.org/10.1590/1518-8345.3634.3274>

9. Ribeiro HKP, Santos JDM, Silva MDG e, Medeiro FD de A, Fernandes MA. Anxiety disorders as a cause of work absenteeism. *Rev. bras. saúde ocup.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sept. 17];44. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000021417>
10. Associação Nacional de Medicina do Trabalho. Transtornos mentais estão entre as maiores causas de afastamento do trabalho. [Internet]. 2019. [cited 2024 Apr. 29]. Disponível em: <https://www.anamt.org.br/portal/2019/04/22/transtornos-mentais-estao-entre-as-maiores-causas-de-afastamento-do-trabalho>
11. Oliveira DM, Alencar NMB de M, Costa JP, Fernandes MA, Gouveia MT de O, Santos JDM. Temporary absences from work due to mental illness and behavioural disorders in nurse professionals. *Rev Cuid.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sept. 18];10(2):e631. Available from: <http://dx.doi.org/10.15649/cuidarte.v10i2.631>
12. Pereira ACL, Souza HA, Lucca SR de, Iguti AM. Psychosocial risk factors at work: limitations for a comprehensive approach to work-related mental health. *Rev. bras. saúde ocup.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sept. 21];1-9. Available from: <https://doi.org/10.1590/2317-6369000035118>
13. Trevisan RL, Cruz RM, Baasch D, Soares DP, Rocha RER da, Lima FP de. Prevalence of mood and anxiety disorders in public servants away from work. *Psicol. Pesq.* [Internet]. 2019 [cited 2023 Sept. 21];13(2):1-20. Available from: <https://doi.org/10.34019/1982-1247.2019.v13.23845>
14. Salvaro GIJ, Mariano P. Mental health of women workers in study: contributions to the gender debate. *Psicol. Estud.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sept. 21];26. Available from: <https://doi.org/10.4025/psicoestud.v26i0.44059>
15. Reis AS dos, Castro A de OM, Castro CHR, Carvalho FMC de, Ribeiro JD, Silva MJS, et al. Women's mental health in front of the labor market in a teaching institution in the 21st century. *BJD.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sept. 21];7(2):13167-78. Available from: <https://doi.org/10.34117/bjdv7n2-096>
16. Vieira PS, Xavier DM, Bonow CA, Costa VZ da, Cardoso LS, Cesar-Vaz MR. Sickness and absence from work among municipal workers: A cross-sectional study in the extreme south of Brazil. *RSD.* [Internet]. 2021 [cited 2023 Sept. 22]; 10(5):e5081051514117. Available from: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i5.15141>
17. Gruber AG, Hamada AKC, Cassol MEG, Goldim MPS. Absence from work due to mental disorders in Southern Brazil between 2009 and 2018. *R. Saúde Públ. Paraná.* [Internet]. 2021 [cited 31 Oct. 2023];4(4):17-8. Available from: <https://doi.org/10.32811/25954482-2021v4n4p17>
18. Sousa WPS de F, Ziegemman FA, Figueiredo EA de. As condições de saúde afetam os rendimentos do trabalho? Evidências para o mercado de trabalho no Brasil. *Economia Aplicada.* [Internet]. 2018 [cited 29 Sept. 2023];22(4):113-50. Available from: <http://dx.doi.org/10.11606/1980-5330/ea132569>
19. Gonçalves DA, Mari J de J, Bower P, Gask L, Dowrick C, Tófoli LF, et al. Brazilian multicentre study of common mental disorders in primary care: rates and related social and demographic factors. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2014 [cited 29 Sept. 2023];30(3):623-32. Available from: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00158412>
20. Delclòs J, Plana M, García S, Vila D, López JCL, Benavides FG, et al. Duration of non work-related sickness absence by clinical diagnosis. *Arch Prev Riesgos Labor.* [Internet]. 2010 [cited 2024 Apr. 29];13(4):180-7. Available from: [http://www.archivosdeprevencion.com/view\\_document.php?tpd=2&i=1954](http://www.archivosdeprevencion.com/view_document.php?tpd=2&i=1954)
21. Dias IC, de Almeida CH, Melo ÉMM, Dias HC, Luz IS, Santos JLD, et al. The impacts of the COVID-19 pandemic on the mental health of the population. *REAC* [Internet]. 2021 [cited 2024 Apr. 29]; 30:e8218-e8218. Available from: <https://doi.org/10.25248/reac.e8218.2021>
22. Souza SF, Andrade AGM, Carvalho RDCP. Mental health and work in the context of the covid-19 pandemic: proposal for health surveillance. *Rev Baiana Saúde Pública* [Internet]. 2021 [cited 2024 Apr. 29];45(especial 1):125-39. Available from: [https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.NEspecial\\_1.a3242](https://doi.org/10.22278/2318-2660.2021.v45.NEspecial_1.a3242)

23. Alves ABSL, Matos FGDOA, Carvalho ARDS, Alves DCI, Tonini NS, Santos RPD, et al. Absenteeism in nursing in the face of COVID-19: a comparative study in a hospital from southern Brazil. *Texto Contexto-Enferm* [Internet]. 2022 [cited 2024 Apr. 29];31:e20210254. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2021-0254>
24. Zavarizzi CP, Alencar MCB. Work leave and therapeutic pathways of workers affected by RSI/WRMSD. *Saúde debate* [Internet]. 2018 [cited 2024 Apr. 29];42(116):113–24. Available from: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811609>
25. Alexanderson K, Kivimäki M, Ferrie JE, Westerlund H, Vahtera J, Singh-Manoux A, et al. Diagnosis-specific sick leave as a long-term predictor of disability pension: a 13-year follow-up of the GAZEL cohort study. *J Epidemiol Commun Health*. [Internet]. 2012 [cited 02 Oct. 2023];66(2):155-9. Available from: <https://doi.org/10.1136/jech.2010.126789>
26. Silva-Junior JS, Fischer FM. Sickness absence due to mental disorders and psychosocial stressors at work. *Rev bras epidemiol* [Internet]. 2015 [cited 2024 Apr. 29];18(4):735–44. Available from: <https://doi.org/10.1590/1980-5497201500040005>
27. Bouzada DF, Sol NAA, Silva CAM da. Absenteeism due to mental and behavioral disorder in employees of a federal university. *Rev Bras Med Trab*. [Internet]. 2022 [cited 02 Oct. 2023]; 20(4). Available from: <https://doi.org/10.47626/1679-4435-2022-763>
28. Moreira DZ, Rodrigues MB. Mental health and teaching work. *Estud. Psicol.* [Internet]. 2018 [cited 29 Sep. 2023];23(3):236-47. Available from: <https://doi.org/10.22491/1678-4669.20180023>
29. Dobson KG, Vigod SN, Mustard C, Smith PM. Trends in the prevalence of depression and anxiety disorders among working-age Canadian adults between 2000 and 2016. *Health Reports*. [Internet]. 2020 [cited 02 Oct. 2023];31(12). Available from: <https://doi.org/10.25318/82-003-x202001200002-eng>
30. Kumar J, Joseph A, Lajuma S, Hashim NW, Sabri SK. The Effect of Depression, Stress and Burnout on Sleeping Disorder among the Working Adults. *CUEJAR*. [Internet]. 2021 [cited 02 Oct. 2023];3(1). Available from: [https://www.researchgate.net/profile/Asong-Joseph-2/publication/353082191\\_The\\_Effect\\_of\\_Depression\\_Stress\\_and\\_Burnout\\_on\\_Sleeping\\_Disorder\\_among\\_the\\_Working\\_Adults/links/60e6fdbf1c28af345855bf45/The-Effect-of-Depression-Stress-and-Burnout-on-Sleeping-Disorder-among-the-Working-Adults.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Asong-Joseph-2/publication/353082191_The_Effect_of_Depression_Stress_and_Burnout_on_Sleeping_Disorder_among_the_Working_Adults/links/60e6fdbf1c28af345855bf45/The-Effect-of-Depression-Stress-and-Burnout-on-Sleeping-Disorder-among-the-Working-Adults.pdf)
31. World Health Organization. World mental health report: transforming mental health for all. [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022[cited 02 Oct. 2023]. Available from: <https://www.sponline.org.br/arquivos/9789240049338-eng.pdf>
32. Lima CCM, Fernandes TF, Barbosa MS, Rossi-Barbosa LAR, Pinho L, Caldeira AP. Analysis of indicators of pleasure and suffering at work associated with anxiety and depression among community health agents. *J bras psiquiatr* [Internet]. 2023 [cited 2024 Apr. 29];72(2):80–9. Available from: <https://doi.org/10.1590/0047-208500000047>
33. Jones S, Riste L, Barrowclough C, Bartlett P, Clements C, Davies L, et al. Reducing relapse and suicide in bipolar disorder: practical clinical approaches to identifying risk, reducing harm and engaging service users in planning and delivery of care – the PARADES (Psychoeducation, Anxiety, Relapse, Advance Directive Evaluation and Suicidality) programme. Southampton (UK): NIHR Journals Library; 2018 [cited 02 Oct. 2023]. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK525339/>
34. Silva LLCF. Aspectos da vida cotidiana na vida do trabalhador: o estranhamento do trabalho e da cidade. *Revice* [Internet]. 2017 [cited 2024 Apr. 29];2(1):380-96. Available from: <https://seer.ufmg.br/index.php/revice/article/view/6356>

## AFASTAMENTOS LABORAIS POR TRANSTORNOS DE HUMOR ENTRE 2018 E 2020 NO PIAUÍ

### RESUMO:

**Objetivo:** analisar os afastamentos laborais por transtornos de humor entre 2018 e 2020 no Piauí. **Método:** estudo censitário, descritivo-analítico, realizado no Piauí, Brasil, entre maio e julho de 2021. Dados coletados no banco de dados do Instituto Nacional do Seguro Social. Analisados com estatística descritiva e inferencial. **Resultados:** foram identificados 1.717 afastamentos, 65,3% trabalhadoras do sexo feminino, média de idade de 39,78 anos, 91% apresentavam renda de um a dois salários-mínimos, 42,7% procedentes de outros municípios, 82,2% atuavam na zona urbana. Entre os afastamentos, 52% ocorreram por episódios depressivos, o auxílio-doença previdenciário foi concedido a 84,2% dos trabalhadores. Houve associação estatística entre o município de procedência e a zona das atividades laborais e o tempo médio de duração do afastamento laboral. **Conclusão:** o estudo contribuiu na identificação dos afastamentos e no fornecimento de dados que colaboraram na formulação de estratégias de intervenção e as melhores condições de trabalho e saúde mental do trabalhador.

**DESCRITORES:** Epidemiologia; Saúde Mental; Transtornos de Humor; Previdência Social; Saúde do Trabalhador.

## LICENCIAS LABORALES POR TRASTORNOS DEL HUMOR ENTRE 2018 Y 2020 EN PIAUÍ

### RESUMEN:

**Objetivo:** analizar las licencias laborales por trastornos del estado de ánimo entre 2018 y 2020 en Piauí. **Método:** estudio censal, descriptivo-analítico, realizado en Piauí, Brasil, entre mayo y julio de 2021. Datos recolectados en la base de datos del Instituto Nacional del Seguro Social. Analizados con estadística descriptiva e inferencial. **Resultados:** se identificaron 1.717 licencias, 65,3% trabajadoras del sexo femenino, promedio de edad de 39,78 años, 91% presentaban ingresos de uno a dos salarios mínimos, 42,7% procedentes de otros municipios, 82,2% trabajaban en la zona urbana. Entre las licencias, el 52% ocurrieron por episodios depresivos, el subsidio por enfermedad se concedió al 84,2% de los trabajadores. Hubo asociación estadística entre el municipio de procedencia y la zona de las actividades laborales y el tiempo promedio de duración de la licencia laboral. **Conclusión:** el estudio contribuyó en la identificación de las licencias y en el suministro de datos que colaboran en la formulación de estrategias de intervención y las mejores condiciones de trabajo y salud mental del trabajador.

**DESCRIPTORES:** Epidemiología; Salud Mental; Trastornos del Humor; Seguridad Social; Salud Laboral.

Recebido em: 04/11/2023

Aprovado em: 18/06/2024

Editora associada: Dra. Luciana Nogueira

### Autor Correspondente:

Nanielle Silva Barbosa

Universidade Federal do Piauí

Campus Universitário Ministro Petrônio Portella - Ininga, Teresina - PI

E-mail: [naniellesilvabarbosa@hotmail.com](mailto:naniellesilvabarbosa@hotmail.com)

### Contribuição dos autores:

Contribuições substanciais para a concepção ou desenho do estudo; ou a aquisição, análise ou interpretação de dados do estudo - **Fernandes MA, Santos LV dos, Sousa C da CM, Barbosa NS, Rocha EP da, Oliveira ALCB de.** Elaboração e revisão crítica do conteúdo intelectual do estudo - **Santos LV dos, Sousa C da CM, Barbosa NS, Rocha EP da, Oliveira ALCB de.** Responsável por todos os aspectos do estudo, assegurando as questões de precisão ou integridade de qualquer parte do estudo - **Fernandes MA.** Todos os autores aprovaram a versão final do texto.

ISSN 2176-9133



Este obra está licenciada com uma [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional](#).