

## ARTÍCULO ORIGINAL

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


### HIGHLIGHTS

1. Los trastornos mentales y del comportamiento son causas de ausencia laboral.
2. Hubo una predominancia de licencias laborales por episodios depresivos.
3. El auxilio por enfermedad previsual fue concedido en la mayoría de las ausencias.


Márcia Astrês 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 Livia Castelo Branco de Oliveira<sup>4</sup> 

### ABSTRACT

**Objective:** 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.

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

### CÓMO REFERIRSE A ESTE ARTÍCULO:

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.

## INTRODUCCIÓN

El ritmo de trabajo, en la actualidad, está influenciado por nuevos modelos de gestión y organización, siendo constantes los cambios y las presiones en la actuación de los profesionales<sup>1</sup>. El ambiente de trabajo también puede estar marcado por situaciones de violencia, como física y psicológica, trabajo análogo a la esclavitud, acoso moral y *bullying*. Estos factores, en conjunto, corroboran para el desarrollo de Trastornos Mentales y del Comportamiento (TMC) o pueden agravar patologías preexistentes<sup>2</sup>.

La literatura señala que los TMC son incapacitantes y se encuentran entre las principales causas de reducción de la productividad y pérdida de días de trabajo, estando relacionados con el ausentismo o la ausencia laboral, que es la ausencia del trabajador de su lugar de trabajo, caracterizándose por retrasos, ausencias y faltas en los horarios determinados para la jornada laboral<sup>3-5</sup>.

Entre los TMC más comunes en este grupo poblacional se encuentran los trastornos del estado de ánimo como: depresión, distimia, trastorno bipolar e hipomanía que implican cambios clínicos que pueden comprometer el pensamiento, el estado de ánimo y el comportamiento humano, con modificación del nivel global de actividad, siendo la mayoría de ellos recurrentes y, frecuentemente, asociados a situaciones estresantes<sup>6</sup>.

Trastornos como la depresión, la ansiedad y la distimia afectan, respectivamente, a 298, 273 y 106 millones de personas dentro de la población mundial. En casos más graves, además de la incapacidad, pueden llevar a comportamientos autodestructivos, como el suicidio. Las consecuencias de estos trastornos pueden repercutir en otros ámbitos de la vida, ya que constituyen una causa frecuente de consultas médicas, internaciones y licencias laborales<sup>7-9</sup>.

Un estudio transversal censal, realizado en 2017, con datos de los años 2015 y 2016 identificó a 2.449 trabajadores con licencia, siendo los trastornos del humor la principal causa de la primera y segunda licencia<sup>6</sup>. Aún, según los datos de la Previdência Social en 2017, episodios depresivos generaron 43,3 mil auxilios por enfermedad, ocupando la 10ª posición de diagnósticos relacionados con las licencias laborales. Ya las enfermedades clasificadas como otros trastornos ansiosos también se encontraban entre las que más generaban ausencia, en la 15ª posición, con 28,9 mil casos<sup>10</sup>. Se demuestra un aumento significativo en el ausentismo provocado por problemas de orden afectiva.

Se considera que una reflexión profunda sobre las ausencias laborales por trastornos del estado de ánimo es necesaria porque permite un abanico de posibilidades en la identificación de los factores relacionados y amplía los conocimientos sobre la influencia del trabajo en la salud y el bienestar de los trabajadores de Piauí. Por lo tanto, este estudio tuvo como objetivo analizar las licencias laborales por trastornos del humor entre los años 2018 y 2020 en Piauí.

## MÉTODO

Se trata de un estudio censal, descriptivo-analítico y con enfoque cuantitativo, el cual forma parte del macroproyecto de investigación titulado "Afastamentos laborais por transtornos mentais e comportamentais: análise da tendência temporal" ("Licencias laborales por trastornos mentales y comportamentales: análisis de la tendencia temporal").

La investigación se realizó a partir de los datos referentes a las licencias por trastornos mentales de humor disponibles en la base de datos del Instituto Nacional del Seguro Social (INSS), entre los años 2018 y 2020.

La recolección de datos se realizó entre mayo y julio de 2021. Para tal, se utilizó un formulario elaborado por los autores presentando las variables correspondientes al perfil sociodemográfico (sexo, edad y municipio de procedencia), económico (ingresos) y ocupacional (actividad ejercida en la zona urbana o rural) y licencia (cantidad, año, duración y causa) del trabajador.

Se incluyeron los datos relacionados con las licencias médicas de los trabajadores bajo el régimen jurídico de la Consolidación de las Leyes Laborales (CLT), mayores de 18 años y que presentaban como diagnóstico trastorno del humor, F30 a F39, según el Código Internacional de Enfermedades (CID-10), como causa de ausencia laboral, en el período de 2018 a 2020. Se eligieron como criterios de exclusión las licencias de trabajadores con datos incompletos sobre las variables analizadas.

Inicialmente, los datos estadísticos de la base de datos del INSS fueron solicitados a la gerencia del sector de informática, siendo entregados a los investigadores en forma de hoja de cálculo en *Microsoft Excel*®. A continuación, se realizó una filtración, considerando los criterios de inclusión y exclusión establecidos.

Los datos fueron transferidos a los formularios y tabulados dos veces en *Microsoft Excel*®, siendo procesados en *IBM Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versión 22. Se realizaron los análisis descriptivos (frecuencias, medidas de tendencia central y de dispersión) de las variables de la investigación. Se optó por el uso de la prueba chi-cuadrado de *Pearson* y, cuando se violaron sus supuestos, se empleó la prueba exacta de *Fisher*. Se mantuvo el nivel de significancia de  $p \leq 0,05$  y el intervalo de confianza se fijó en 95%.

La investigación recibió autorización de la Gerencia Ejecutiva del INSS en el estado de Piauí y la aprobación del Comité de Ética en Investigación de la Universidade Federal do Piauí (UFPI) a través del dictamen número 2.445.830.

## RESULTADOS

Se identificaron 1.717 trabajadores con licencia, siendo 1.122 (65,3%) del sexo femenino, con una edad promedio de 39,78 años, 1.562 (91%) recibían entre uno y dos Salarios Mínimos (SM), 734 (42,7%) provenían de otros municipios de Piauí y 1.411 (82,2%) trabajaban en la zona urbana (Tabla 1).

**Tabla 1** – Caracterización sociodemográfica, económica y ocupacional de las licencias por trastornos del humor en trabajadores del estado de Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.

Variables	n	%	IC <sup>†</sup> 95%	Media±DE <sup>‡</sup>
<b>Sexo</b>				
Masculino	595	34,7	(32,4-36,9)	
Femenino	1.122	65,3	(63,1-67,6)	
<b>Edad</b>				39,78±11.07
<b>Ingresos (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>Municipio de procedencia</b>				
Teresina	722	42,1	(39,7-44,4)	
Otros municipios de Piauí	734	42,7	(40,4-45,1)	
Otros municipios de 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 Confianza; <sup>‡</sup>DP= Desviación Estándar; <sup>§</sup>SM= Salarios Mínimos.

Fuente: Datos recolectados por los autores (2023).

En cuanto a la caracterización de las licencias laborales, 1.441 (83,9%) tuvieron una única ausencia, con un tiempo promedio de 102,64 días. El CID F32 (Episodios Depresivos) correspondió a 892 (52%) de los diagnósticos de licencia. Con respecto al número de licencias recurrentes, prevalecieron dos licencias 195 (70,7%). En lo que respecta al promedio de días de ausencia, este fue más significativo en la 1ª licencia (92,72±74,23 días). El promedio del total de días de licencia fue de 181,87±113,15 días. El año 2019 se destacó con 574 (39,8%) de los beneficios concedidos. En cuanto al tipo de beneficio, 1.211 (84,2%) fue auxilio por enfermedad previsual (Tabla 2).

**Tabla 2** – Caracterización de las licencias laborales por trastornos del estado de ánimo y beneficios concedidos a los trabajadores del estado de Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.

	n	%	IC <sup>†</sup> -95%	Media±DE <sup>‡</sup>
<b>Más de una licencia</b>				
Sí	276	16,1	(14,4-17,9)	
No	1.441	83,9	(82,1-85,6)	
<b>Tiempo de licencia en días (único)</b>				102,64±99,56
<b>Año de concesión del beneficio</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 beneficio</b>			
Subsidio por enfermedad previsual	1.211	84,2	(82,2-86,0)
Subsidio por enfermedad por accidente	59	4,1	(3,2-5,2)
Jubilación por invalidez previsual	70	4,9	(3,8-6,1)
Amparo social persona con discapacidad	99	6,9	(5,7-8,3)
<b>Causa de licencia (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 licencias</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>Orden y promedio de días de licencia</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		

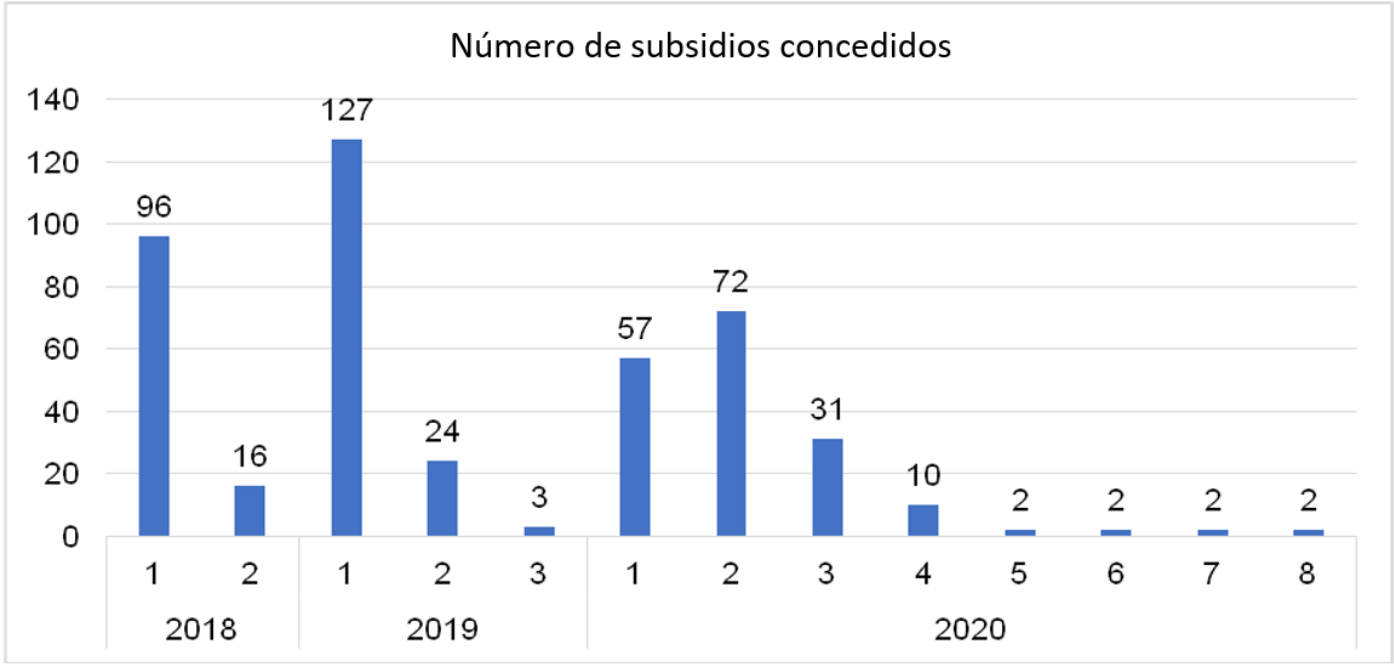
7°	24,00±18,99
8°	42,67±19,22
9°	48,00±4,24
10°	22,00±
<b>Total de días de licencia</b>	181,87±113,15

†IC= Intervalo de Confianza; ‡DP= Desviación Estándar; §CID=Clasificación Internacional de Enfermedades y Problemas Relacionados con la Salud.

Fuente: Datos recolectados por los autores (2023).

En relación con las licencias laborales recurrentes, el número de concesiones de beneficios fue mayor para quienes se ausentaron una vez en el año 2019 (n=127), seguido por aquellos trabajadores que se ausentaron una vez en 2018 (n=96). En el año 2020, hubo una acentuada reducción del número de concesión de beneficios, principalmente, de la quinta a la octava licencia, entre las cuales solo dos trabajadores experimentaron la licencia laboral (Gráfico 1).

**Gráfico 01** – Caracterización de la distribución del número de beneficios concedidos debido a la reincidencia de ausencias laborales de los trabajadores del estado de Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.



Fuente: Elaborado por los autores (2023).

Las variables correspondientes al perfil sociodemográfico, económico y ocupacional se asociaron con el tiempo promedio de duración de la ausencia laboral. Hubo una asociación estadísticamente significativa entre el municipio de procedencia y la zona donde se desarrollaban las actividades laborales (Tabla 3).

**Tabla 3** – Análisis de la asociación entre el perfil sociodemográfico, económico y ocupacional y el tiempo de duración de las licencias laborales por trastornos del humor de los trabajadores del estado de Piauí. Teresina (PI), Brasil, 2018-2020.

Tiempo de licencia					
	≤102 días		>102 días		
	n	%	n	%	p-valor
Sexo					0,126
Masculino	267	21	179	14,1	
Femenino	531	41,7	296	23,3	
Ingresos (SM†)					0,406
1-2	722	56,7	423	33,2	
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	
Municipio de procedencia					0,001
Teresina	341	26,8	192	15,1	
Otros municipios de Piauí	294	23,1	219	17,2	
Otros municipios de Brasil	163	12,8	64	5	
Ramo					0,002
Urbano	668	52,5	364	28,6	
Rural	130	10,2	111	8,7	

<sup>†</sup>SM= Salarios-Mínimos.

Fuente: Datos recolectados por los autores (2023).

## DISCUSIÓN

La licencia laboral está influenciada por diversos factores, que van desde los institucionales hasta los personales, incluyendo la salud mental. La identificación de los factores relacionados con la licencia laboral es fundamental para el desarrollo de políticas públicas orientadas a la salud de los trabajadores. Así, la salud mental se muestra como un campo importante para investigaciones en el área<sup>11-12</sup>.

La licencia laboral presenta particularidades que varían de acuerdo con el sexo. En este estudio, se observó una mayor prevalencia de ausencias entre el sexo femenino. Este hallazgo corrobora con un estudio realizado en 2019, en Santa Catarina, en el cual se evaluó una población de 45.388 trabajadores públicos estatales efectivos y activos, entre 2010 y 2013, evidenciando que las mayores prevalencias de licencia ocurrieron entre las trabajadoras del sexo femenino<sup>13</sup>.

La entrada de la mujer en el mercado laboral vino acompañada de las, históricamente, “responsabilidades femeninas” relacionadas con la reproducción familiar, la educación y los cuidados domésticos. Este escenario de múltiples jornadas puede incidir en la salud



mental de la mujer, volviéndola vulnerable a estados emocionales negativos y al desarrollo de alteraciones en la salud mental<sup>14-15</sup>.

La franja etaria de los trabajadores ausentes por trastornos del humor en esta investigación fue similar a la encontrada en una investigación realizada en años anteriores, observándose una mayor afectación y licencias entre los participantes de 31 a 40 años. Los hallazgos enfatizan que los individuos en fase económicamente activa están experimentando un sufrimiento mental, lo que repercute en la economía del país, considerando las pérdidas económicas y sociales generadas por las licencias de la población de este grupo etario<sup>16-17</sup>.

Otra variable importante para la licencia laboral fueron los ingresos. Los datos se asemejan a otra investigación, en la cual se constató un mayor número de beneficios del auxilio por enfermedad ocupacional entre los trabajadores que reciben hasta un salario mínimo y los trabajadores que reciben hasta dos salarios mínimos. El rendimiento salarial del trabajador sugiere un impacto directo en su calidad de vida, lo que también repercute en su salud. De este modo, los trabajadores con mayores salarios tienen mejores condiciones de vivienda, ocio, educación, acceso a la salud, alimentación, entre otros. Cuando estos aspectos son deficientes, pueden contribuir a la enfermedad del trabajador<sup>13-18</sup>.

Hubo un predominio de trabajadores ejerciendo sus actividades en el área urbana. Los trabajadores urbanos mostraron una mayor tendencia a ausentarse del trabajo en comparación con aquellos que trabajan en un entorno rural<sup>8-9</sup>. Un estudio multicéntrico realizado en las ciudades de São Paulo, Rio de Janeiro, Porto Alegre y Fortaleza, que analizó la proporción de prevalencia de TMC entre los usuarios de la Atención Primaria y su asociación con factores sociodemográficos, demostró altas tasas de TMC en las áreas urbanas que se asocian a la violencia urbana generalizada y a las condiciones socioeconómicas adversas, así como a la contaminación, los niveles elevados de ruido y la falta de áreas de recreación en las ciudades brasileñas<sup>19</sup>.

En cuanto al tiempo de ausencia, este fue considerado largo, apuntando a la relación con los síntomas incapacitantes presentes en cuadros depresivos, lo que indica la necesidad de un período significativo para que ocurra la mejora y la recuperación del trabajador. Sin embargo, en España, una investigación identificó un mayor tiempo de ausencia por TMC entre los trabajadores, quienes tuvieron un promedio de 147,7 días de licencia por enfermedad, y entre aquellos con diagnóstico de depresión, el tiempo de ausencia fue mayor<sup>20</sup>.

A partir de la distribución de los beneficios concedidos entre los años estudiados, se observó un aumento de las ausencias recurrentes, lo que sugiere que hay un mayor riesgo de que el trabajador tenga un nuevo episodio de enfermedad, necesitando, así, ausentarse nuevamente en el futuro. Los hallazgos demostraron que, a pesar de que el número de personas con más de una ausencia disminuye con los años, las que se están ausentando lo están haciendo sistemáticamente.

Los resultados del año 2020, año pandémico, indican que hubo una reducción en el número total de ausencias, sin embargo, hubo un aumento en la frecuencia de estas ausencias. Es importante destacar que la pandemia de COVID-19 provocó cambios significativos en los entornos laborales y en varias áreas de la vida de las personas, contribuyendo al aumento de los TMC<sup>21-22</sup>. Un estudio realizado con los profesionales de Enfermería durante la pandemia identificó un porcentaje significativo de casos de depresión y ausencias laborales entre los participantes<sup>23</sup>.

En este sentido, es necesario brindar asistencia al trabajador para comprender los factores que contribuyeron a su enfermedad, invirtiendo así en medidas preventivas. Estas



acciones buscan reducir los daños emocionales, sociales, institucionales y económicos causados, proporcionando un ambiente de trabajo más saludable y productivo<sup>13,24</sup>.

Al proceder con la caracterización de los beneficios como causa de licencia laboral de los trabajadores, se identificó una preponderancia de la licencia única. En cuanto al tipo de licencia, el subsidio por enfermedad previsional fue el beneficio más concedido. Este auxilio es una forma de sustituir el salario que el asegurado recibe por su trabajo, cuando queda incapacitado para ejercer sus actividades laborales de forma total o temporal, además, aparece con mayor porcentaje, cuando se compara con otros beneficios concedidos para la licencia única en la literatura<sup>6-8</sup>.

A pesar de que los casos de jubilación por invalidez relacionados con las licencias investigadas en la investigación no fueron evaluados, un estudio realizado con trabajadores franceses identificó que 529 trabajadores, después del período de licencia médica anterior, se jubilaron. Se sugiere que la ausencia por enfermedad debe considerarse un riesgo relacionado con la futura jubilación, considerando, principalmente, los casos de trastornos mentales<sup>25</sup>.

En lo que concierne a la cantidad de personas que se ausentaron según CID, se explicaron los episodios depresivos (F32) como el CID de mayor ocurrencia con un porcentaje significativo, seguido por episodio depresivo grave sin síntomas psicóticos (F32.2), episodio depresivo moderado (F32.1), trastorno afectivo bipolar (F31) y episodio depresivo grave con síntomas psicóticos (32.3). Los resultados encontrados en esta investigación corroboran con otras evidencias disponibles en la literatura, reforzando la importancia de mayor atención para tales diagnósticos<sup>11-21</sup>.

Un estudio identificó que los trastornos del humor fueron las principales causas de licencias laborales en el período de 2015-2016<sup>6</sup>. De modo similar, una investigación realizada con los trabajadores de licencia por problemas de salud mental identificó una prevalencia significativa de licencias debido a los trastornos del humor<sup>26</sup>. Esto resalta la necesidad de implementar acciones de prevención y promoción de la salud mental en el entorno laboral, evidenciando la importancia del trabajo en la vida de los individuos y el tiempo dedicado a este.

Investigar los trastornos mentales que afectan a los trabajadores y que impactan no solo en su vida personal, sino también en su desempeño y su relación con el trabajo ha sido objeto de estudio en diferentes segmentos. Una investigación realizada con los funcionarios permanentes de la Universidade Federal de Ouro Preto, para analizar la prevalencia de la licencia del trabajo relacionado con la TMC, en el período de 2011 a 2019, reveló una tendencia de crecimiento en el ausentismo, por estos diagnósticos entre los funcionarios, siendo la principal causa de licencia médica en el órgano. Entre los motivos del ausentismo, se identificaron los episodios depresivos (F32) y el trastorno depresivo recurrente (F33)<sup>27</sup>.

Otro estudio, dirigido a la licencia laboral de profesores por enfermedad, en un municipio de Rio Grande do Sul, la mayoría de los participantes presentó diagnóstico de trastornos depresivos leves (F32.0), con 11 ocurrencias. También hubo nueve casos de episodios depresivos graves, sin síntomas psicóticos (F32.2), representando el 24% de las enfermedades del grupo de salud mental. En segundo lugar, las patologías de trastorno afectivo bipolar (F31.0) y trastorno afectivo bipolar no específico (F32.9), sumaron 12% de episodios del grupo. Siguen en frecuencia los diagnósticos de ansiedad generalizada (F41.1), reacción aguda al estrés (F43.0) y trastorno de adaptación (F43.2), que tuvieron, igualmente, cinco ocurrencias, totalizando el 18% del grupo<sup>28</sup>.

Las investigaciones de alcance internacional indican que los trastornos del humor, notablemente la depresión y la ansiedad, son identificados como los principales agentes responsables del ausentismo en el ambiente de trabajo. Además, estos trastornos figuran como los principales responsables de los costos más significativos en los sistemas de salud en comparación con otras condiciones de salud mental<sup>29-30</sup>.

La depresión es un trastorno del estado de ánimo con una prevalencia creciente, con el potencial de reducir la productividad profesional en hasta un 10% a lo largo de la vida, por lo tanto, ejerce un impacto significativo en el ausentismo, ya que contribuye a períodos prolongados de incapacidad<sup>4</sup>. Según un informe de la Organización Mundial de la Salud (OMS), publicado en 2022, los nuevos casos de depresión aumentaron un 25% entre la población. En América Latina, Brasil es el país con mayor prevalencia de depresión, además de ser el segundo país con mayor prevalencia en las Américas<sup>31</sup>.

Las relaciones laborales debilitadas pueden ser uno de los factores que contribuyen al desarrollo de trastornos depresivos. Los aspectos como la falta de reconocimiento profesional y el agotamiento profesional aumentan significativamente el riesgo de sufrimiento mental<sup>32</sup>.

El trastorno afectivo bipolar, que en este estudio aparece como la segunda causa de ausencias laborales, justo después de los episodios depresivos y sus subgrupos, es una enfermedad crónica, compleja y con altos índices de morbilidad y mortalidad en el mundo. Se estima que este trastorno afecta a aproximadamente el 2,4% de la población mundial. Lo más alarmante es que alrededor del 15% al 19% de las personas con trastorno afectivo bipolar cometen suicidio<sup>33</sup>.

Se observó una asociación estadísticamente significativa entre el municipio de procedencia y la zona donde se desarrollaban las actividades laborales. Una asociación de la variable zona urbana también se encontró en estudios desarrollados con trabajadores con licencia por depresión y ansiedad, respectivamente, en el estado de Piauí<sup>8-9</sup>.

El trabajador urbano se ve afectado por el ritmo acelerado de las ciudades, enfrentando un mayor gasto de tiempo en el transporte debido a los embotellamientos, además de la exposición a la contaminación ambiental y sonora, entre otros desafíos. Estos factores se suman a las relaciones vividas en el entorno laboral, lo que puede contribuir al desgaste físico y mental de los profesionales<sup>34</sup>.

Este estudio presenta limitaciones, pues los datos utilizados fueron secundarios, lo que puede afectar la calidad de los resultados. Además, el diseño transversal adoptado imposibilita verificar el cuadro previo de salud del trabajador, ya que las medidas de interés se miden simultáneamente, lo que dificulta el establecimiento de relaciones de causa-efecto. Por último, es importante destacar que los estudios sobre este tema aún son incipientes, especialmente en Brasil.

## CONCLUSIÓN

Los hallazgos de este estudio señalaron que, entre los trabajadores con licencia, la mayoría era del sexo femenino, con una edad promedio de 39,78 años, con ingresos que variaban de uno a dos salarios mínimos, procedentes de otros municipios del estado, en el sector de actividad en la zona urbana y que tuvieron licencia una sola vez. El auxilio por

enfermedad previsional fue el beneficio concedido a la mayoría de los trabajadores con licencia y el principal diagnóstico relacionado con las licencias fue episodio depresivo. Las variables municipio de procedencia y zona donde se desarrollaban las actividades laborales se asociaron estadísticamente con el tiempo promedio de duración de la licencia laboral.

A partir de los datos recolectados se infiere que TMC, como la depresión, pueden estar relacionados con las condiciones de trabajo y, consecuentemente, el enfermar de los trabajadores, lo que culmina en un número representativo de licencias laborales. Identificar los factores de riesgo y reconocer esta relación contribuye a la planificación de intervenciones que promuevan la salud mental y ocupacional.

Se destaca la necesidad de reflexionar sobre los altos costos previsionales y sobre los demás impactos económicos relacionados con la ausencia laboral, principalmente, por involucrar a los trabajadores en edad económicamente activa.

Mientras tanto, se destaca la necesidad de realizar nuevos estudios relacionados con el tema, con enfoques metodológicos de mayor nivel de evidencia, y que permitan profundizar la relación existente entre los TMC y las licencias laborales.

## AGRADECIMIENTOS

Este estudio fue realizado con el apoyo del Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), a través de un edicto del Programa Institucional de Becas de Iniciación Científica de la Universidade Federal do Piauí – PIBIC/CNPq/UFPI cód. 001.

## REFERENCIAS

1. Bordignon M, Trindade LDL, Cezar-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 MIMQ. 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, Cezar-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, Ziegeman 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.sbponline.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. *Revise* [Internet]. 2017 [cited 2024 Apr. 29];2(1):380-96. Available from: <https://seer.ufmg.br/index.php/revise/article/view/6356>



## WORK LEAVES DUE TO MOOD DISORDERS BETWEEN 2018 AND 2020 IN PIAUÍ

### 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.

Recibido en: 04/11/2023

Aprobado en: 18/06/2024

Editor asociado: Dra. Luciana Nogueira

### Autor correspondiente:

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:

### Contribución de los autores:

Contribuciones sustanciales a la concepción o diseño del estudio; o la adquisición, análisis o interpretación de los datos del estudio - **Fernandes MA, Santos LV dos, Sousa C da CM, Barbosa NS, Rocha EP da, Oliveira ALCB de**. DElaboración y revisión crítica del contenido intelectual del estudio - **Santos LV dos, Sousa C da CM, Barbosa NS, Rocha EP da, Oliveira ALCB de**. Responsable de todos los aspectos del estudio, asegurando las cuestiones de precisión o integridad de cualquier parte del estudio - **Fernandes MA**. Todos los autores aprobaron la versión final del texto.

ISSN 2176-9133



Esta obra está bajo una Licencia [Creative Commons Atribución 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).