







Benefícios previdenciários por transtornos mentais e comportamentais em trabalhadores do Piauí em 2014

Social security benefits for mental and behavioral disorders among workers in Piauí, Brazil, in 2014

Márcia Astrês Fernandes¹ , João Victor de Sousa Sales¹ , Carla Danielle Araújo Feitosa¹ ,
Rosana dos Santos Costa¹ , Chrystiany Plácido de Brito Vieira¹ , Joyce Soares e Silva¹ 

RESUMO | Introdução: Os benefícios previdenciários mudaram de características ao longo dos anos, em decorrência da modificação do padrão de organização do trabalho, que provocou novas vulnerabilidades sociais, nas quais emergiram questões mais evidentes relativas à saúde do trabalhador, como os transtornos mentais e comportamentais. **Objetivo:** Descrever os benefícios previdenciários temporários concedidos pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) para trabalhadores com transtornos mentais e comportamentais do estado do Piauí, no ano de 2014. **Métodos:** Trata-se de estudo descritivo, de corte transversal, com coleta retrospectiva, realizado na cidade de Teresina, Piauí, Brasil, a partir de dados do INSS coletados no mês de novembro de 2015, referentes ao ano de 2014. **Resultados:** No período foram concedidos 1.473 benefícios, dos quais 50,4% dos trabalhadores eram homens, a maioria procedente da capital, com atividade urbana. Destes, 47,7% afastaram-se por transtornos do humor. O tempo médio de benefício foi de 112,6 dias. Houve diferença significativa entre o tempo de benefício e o tipo de auxílio ($p < 0,012$), a clientela ($p < 0,015$) e o sexo dos trabalhadores afastados ($p = 0,010$). **Conclusão:** A principal causa de afastamento por transtorno mental e comportamental decorreu dos transtornos do humor, cujo benefício caracterizou-se por ser previdenciário. Observou-se que houve diferença significativa entre o tempo de benefício e o tipo de auxílio, a clientela e o sexo dos trabalhadores afastados.

Palavras-chave | previdência social; saúde do trabalhador; saúde mental; benefícios do seguro; transtornos mentais.

ABSTRACT | Background: The characteristics of social security benefits changed over time as a function of modifications in the patterns of work organization. This process gave rise to new social vulnerabilities which include aspects visibly related to occupational health, as is the case of mental and behavioral disorders. **Objective:** To describe temporary social security benefits granted by the National Social Security Institute (INSS) to workers with mental and behavioral disorders in Piauí, Brazil, in 2014. **Methods:** Cross-sectional, descriptive and retrospective study based on INSS data collected in November 2015 relative to 2014. **Results:** 1,473 benefits were granted along the analyzed period, 50.4% of which corresponded to male workers. Most beneficiaries resided in the state capital and had urban jobs. Mood disorders accounted for 47.7% of sick leaves. The mean duration of benefits was 112.6 days. There was significant difference in the duration of benefits according to their type ($p < 0.012$), urban versus rural jobs ($p < 0.015$) and sex ($p = 0.010$). **Conclusion:** Mood disorders were the most frequent reason for sick leaves due to mental and behavioral disorders and the affected workers were granted social security benefits. The duration of leaves significantly differed as a function of the type of benefits, urban versus rural jobs and sex.

Keywords | social security; occupational health; mental health; insurance benefits; mental disorders.

¹Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Piauí - Teresina (PI), Brasil.

DOI: 10.5327/Z1679443520190309

INTRODUÇÃO

O trabalho encontra-se presente na sociedade desde os primórdios da humanidade. Na contemporaneidade, as atividades laborativas são caracterizadas pela sua importância econômica, social e cultural, ao apresentarem-se como elemento central da vida do homem moderno. Com a modificação do padrão de organização do trabalho emergiram novas questões relativas à saúde do trabalhador. Nesse contexto, a atividade laborativa apresenta-se também como um elemento de construção de subjetividades, capaz de interferir ou até mesmo contribuir para a relação saúde-doença mental¹⁻³.

As características físicas do trabalho e o ambiente cada dia mais competitivo das organizações atuam como fatores propulsores do adoecimento mental, ao observar o crescente dinamismo e necessidades físicas e psíquicas do trabalhador atual. Com isso, há a possibilidade do labor desencadear esgotamento das capacidades psicofisiológicas e, dessa forma, culminar no surgimento de transtornos mentais e comportamentais. Isso posto, a favor da saúde do trabalhador, o sistema previdenciário brasileiro fornece subsídios por meio de benefícios para que o trabalhador possa se recuperar, no tempo estipulado pelo médico, sem ter prejuízos financeiros^{4,5}.

Segundo a Organização Mundial da Saúde, os transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%⁶. No Brasil, segundo estatísticas do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), os transtornos mentais ocupam a terceira posição entre as causas de concessão de benefício auxílio-doença⁷. No Brasil, as expressões clínicas dos transtornos mentais e comportamentais relacionados ao trabalho são acompanhadas pelo Ministério do Trabalho, mediante a elaboração de relatório anual dos benefícios concedidos pelo INSS aos trabalhadores, sejam por motivo previdenciário ou acidentário⁸.

No recorte temporal de 2012 a 2016, verificou-se que os transtornos mentais e comportamentais totalizaram 668.927 casos, cerca de 9% do total de auxílios-doença e aposentadorias por invalidez. A concessão associada a esses transtornos passou de 140.208 casos em 2012 para 127.562 casos em 2016⁹.

O diagnóstico precoce de distúrbios mentais, o tratamento e a reabilitação dos trabalhadores afetados por esses distúrbios dentro e fora do ambiente de trabalho, a disponibilização

de um período adequado para o descanso do trabalhador, medidas que promovam um ambiente de trabalho saudável e a justiça organizacional são ações importantes para uma força de trabalho saudável e produtiva, evitando seu adoecimento/afastamento das atividades laborativas^{10,11}.

Diante desse cenário, observa-se que há uma quantidade considerável de casos desses transtornos decorrentes do trabalho no país, porém as informações existentes expõem os dados de modo geral, sem informações específicas por trabalhador. Nesse sentido, com ênfase na temática da saúde mental em trabalhadores, este estudo objetivou descrever os benefícios previdenciários temporários concedidos pelo INSS a trabalhadores com transtornos mentais e comportamentais do estado do Piauí, no ano de 2014.

MÉTODOS

Trata-se de estudo descritivo, de corte transversal, com coleta retrospectiva, realizado com dados do INSS referentes ao estado do Piauí. As informações foram coletadas no mês de novembro de 2015, referentes ao ano de 2014, por meio de autorização prévia da instituição em questão, respeitando todo o processo ético legal.

A amostra foi censitária, constituindo-se de 1.473 benefícios presentes no sistema de informação do INSS por auxílio-doença em decorrência de transtornos mentais e comportamentais no ano de 2014.

Este estudo teve como critérios de inclusão: segurados com diagnóstico de transtorno mental e comportamental como causa do afastamento laboral, em todas as suas características, fornecidas pelo INSS. E como critério de exclusão: segurados que possuíam dados incompletos sobre as variáveis analisadas no banco de dados, ou cujas causas não estivessem especificadas claramente.

As informações foram selecionadas/filtradas no banco de dados da instituição, de acordo com formulário adaptado pelos pesquisadores, considerando-se as únicas variáveis fornecidas pelo banco: idade; sexo; município de procedência; clientela (rural ou urbana); duração do benefício em dias; causa do afastamento segundo o tipo de transtorno mental e comportamental representado pelo código F da Classificação Internacional das Doenças (CID-10); e tipo de benefício prestado. No banco de dados do INSS há distinção quanto ao auxílio previdenciário e acidentário:

o primeiro diz respeito ao benefício concedido por incapacidade temporária ou definitiva do trabalhador que não decorreu de acidentes, o segundo se caracteriza por tal situação. Os códigos corresponderam aos transtornos mentais e comportamentais devidos ao uso de substância psicoativa (F10 a F19); esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes (F20 a F29); transtornos do humor (F30 a F39); transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes (F40 a F48); e outros transtornos que se apresentaram em menor quantitativo e foram organizados em uma mesma categoria.

Após a coleta de dados, esses foram digitados duplamente e validados no programa Microsoft Excel 2010 e em seguida importados para o programa *Statistical Package for the Social Science* (SPSS), versão 19.0, para análise estatística descritiva e inferencial dos dados.

Para a análise dos dias de afastamentos, utilizou-se o método de média simples, a partir da somatória e divisão de todos os beneficiários, mesmo nos casos em que o indivíduo apresentou mais de um afastamento no mesmo ano, mediana, desvio padrão e teste t de *Student*.

Tratando-se das variáveis categóricas, o teste de associação selecionado foi o teste do χ^2 de Pearson. Para a análise da variância, utilizou-se o teste paramétrico de ANOVA, ao verificar-se um padrão de distribuição normal das variáveis quando essas possuíam mais de duas categorias. O teste de normalidade utilizado foi o de Kolmogorov-Smirnov. O nível de significância foi fixado em $p=0,05$ e o intervalo de confiança em 95% (IC95%). Ressalta-se que as perdas durante a coleta e o processamento dos dados limitaram-se à não utilização das informações sobre aposentadoria previdenciária, correspondendo a 10% da amostra total, visto que almejou-se abordar os afastamentos mais significativos, sendo eles: auxílio previdenciário e acidentário.

A coleta de dados foi realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CEP/UFPI, parecer n. 1.144.306) em conformidade com as normas brasileiras para pesquisas com seres humanos.

RESULTADOS

A partir dos 1.473 registros analisados, identificou-se, conforme apresentado na Tabela 1, que 50,4% dos segurados

eram do sexo masculino, com frequência de 29,9% na faixa etária de 30 a 39 anos. Quanto ao município de procedência, observou-se que 47,7% advinham da capital Teresina. No que se refere à clientela, 77,5% eram de origem urbana.

No tocante à causa do afastamento, 47,7% dos segurados afastaram-se devido a transtornos mentais e comportamentais classificados pelo código do CID-10 F30 a F39.

Quanto ao tipo de auxílio-doença recebido, 84,9% dos trabalhadores receberam benefício do tipo previdenciário. Em relação ao tempo do benefício em dias, verificou-se que a média foi de 112,6 ($\pm 63,9$), com variação de 15 a 381 dias.

Ressalta-se que a variável aposentadoria por invalidez não foi discutida no presente trabalho, por o objeto de estudo caracterizar-se apenas pelos benefícios temporários.

Na análise de variância entre os transtornos mentais e o tempo de benefício, pode ser observado na Tabela 2 que os trabalhadores que se enquadravam na categoria “outras” (F0-F9, F50-F59, F60-F69, F70-F79 e F90-F98) obtiveram uma maior média de tempo de benefício, 159,9 dias ($\pm 78,5$; IC95% 131,6–188,2); seguidos pela esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes (F20-F29), com média de 132,6 dias de benefício ($\pm 70,3$; IC95% 124,7–140,5); e pelos transtornos mentais e de comportamento decorrentes do uso de substâncias psicoativas (F10-F19), cuja média foi de 125,4 dias de benefício ($\pm 64,9$; IC95% 114,4–136,3).

Nota-se que nos dados do INSS há indivíduos com tempo de afastamento programado para mais de um ano. Por terem sido concedidos no ano de estudo, foram considerados nesta pesquisa. Dessa forma, ressalta-se que, independente do tempo de afastamento, considerou-se para esta pesquisa todos os benefícios temporários concedidos no ano de 2014.

Na Tabela 3 observa-se que houve diferença significativa entre o tempo de benefício e o tipo de auxílio ($p<0,012$). Também foram encontradas diferenças significativas quanto à clientela ($p<0,015$) e ao sexo dos trabalhadores afastados ($p=0,010$).

DISCUSSÃO

O estudo possibilitou observar as características dos benefícios previdenciários por transtornos mentais e comportamentais, assim como o delineamento das características sociodemográficas e dados previdenciários de trabalhadores, que se relacionam intensamente com a necessidade

Tabela 1. Distribuição dos trabalhadores afastados por conta de transtornos mentais e comportamentais no Piauí. Teresina, 2015 (n=1.473).

Variáveis	n (%)
Sexo	
Masculino	742 (50,4)
Feminino	731 (49,6)
Faixa etária (anos)	
Até 19	2 (0,1)
20 a 29	179 (12,2)
30 a 39	441 (29,9)
40 a 49	403 (27,4)
50 a 59	362 (24,6)
60 a 69	79 (5,4)
70 ou mais	7 (0,5)
Município	
Teresina	702 (47,7)
Outros	771 (52,3)
Clientela	
Urbana	1.141 (77,5)
Rural	332 (22,5)
CID-10	
F10 a F19	142 (9,6)
F20 a F29	372 (25,3)
F30 a F39	702 (47,7)
F40 a F48	212 (14,4)
Outros	45 (3,1)
Tipo de auxílio	
Auxílio-doença previdenciário	1.250 (84,9)
Auxílio-doença acidentário	76 (5,2)
Aposentadoria por invalidez	147 (10,0)

CID-10: Classificação Internacional de Doenças; F10 a F19: transtornos mentais e comportamentais em razão do uso de substância psicoativa; F20 a F29: esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e transtornos delirantes; F30 a F39: transtornos do humor; F40 a F48: transtornos neuróticos, transtornos relacionados com o estresse e transtornos somatoformes.

de agregar conhecimentos científicos sobre tais transtornos como causa para o afastamento laboral.

Em locais como o Reino Unido, os transtornos mentais e comportamentais decorrentes do trabalho ocupam o primeiro lugar entre as notificações por danos laborais. E mediante a análise dos dados do programa de patologias relacionadas ao trabalho, identificou-se que esses transtornos aumentam a cada ano, passando de 18,9% em 2009, para 39% em 2012. Na Escócia, as notificações dessas doenças atingiram a frequência de 43% em 2012¹²⁻¹⁴.

Tabela 2. Análise de variância dentre as categorias da variável transtorno em relação ao tempo de benefício no Piauí. Teresina, 2015 (n=1.473).

Transtornos	Tempo de benefício (em dias)			
	n	Média	Desvio padrão	IC95%
F10-F19	138	125,4	64,9	114,4-136,3
F20-F29	308	132,6	70,3	124,7-140,5
F30-F39	641	107,1	58,3	102,6-111,6
F40-F49	207	84,4	51,1	77,4-91,3
Outros	32	159,9	78,5	131,6-188,2

IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Tabela 3. Análise do tempo de benefício entre as variáveis dicotômicas no Piauí. Teresina, 2015 (n=1.473).

Variáveis	Tempo do benefício			
	n	Média	Desvio padrão	p*
Tipo de auxílio				<0,012
Auxílio-doença previdenciário	1.250	114,6	63,9	
Auxílio-doença acidentário	76	81,3	53,9	
Clientela				<0,015
Urbana	1.024	107,4	63,2	
Rural	302	130,4	62,9	
Sexo				0,010
Masculino	673	108,4	61,2	
Feminino	653	117,1	66,2	

*valor de significância obtido pelo teste t de Student independente.

Nessa perspectiva de elevação do sofrimento mental entre trabalhadores, verificou-se nesses estudos que 50,4% dos trabalhadores afastados eram homens. Nessa perspectiva, verifica-se que não houve diferença significativa entre os percentuais relativos à variável sexo. Do mesmo modo, uma pesquisa realizada com trabalhadores japoneses, ao abordar o sexo, observou também que a proporção de trabalhadores do sexo masculino afastados devido aos transtornos mentais e comportamentais foi maior do que entre as mulheres¹²⁻¹⁵.

No entanto, tal resultado difere das informações, por média geral, fornecidas pela previdência social em nível nacional, visto que, no geral, os afastamentos de homens são mais prevalentes se comparados ao sexo feminino, o que pode se justificar pelas diferenças locais entre as diferentes regiões. Porém, no tocante aos afastamentos por transtornos mentais, foco deste estudo, o sexo feminino supera o masculino em cerca de 3%¹⁶.

A faixa etária de 30 a 39 anos apresentou maior frequência dentre os trabalhadores desta pesquisa, o que se assemelha aos dados obtidos em investigação realizada com trabalhadores afastados pelo INSS do estado de São Paulo, na qual se verificou que 73,3% deles apresentavam idade inferior a 40 anos¹⁷.

Na variável município de procedência, obteve-se que 47,7% dos segurados, ou seja, a maioria da amostragem, eram procedentes da capital do estado do Piauí. Uma pesquisa realizada no estado de Alagoas verificou que os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais deram-se, em sua maioria, também em trabalhadores lotados na capital, assemelhando-se com os achados do presente estudo¹⁸.

Em relação à clientela, ocorreu um maior número de afastamentos entre os trabalhadores urbanos. O grau de urbanização do estado em que se deu o estudo e a economia baseada no setor de serviços¹⁹ pode explicar porque foi maior a quantidade de trabalhadores afastados na classe urbana em comparação com a rural, supondo também que a referida classe com maior frequência de afastamentos seja a mais sujeita aos fatores causadores do absenteísmo, como a competitividade e as exigências do mercado de trabalho e a precária integração entre os funcionários.

No tocante à temática da pesquisa, a elevação do desenvolvimento de transtornos mentais e comportamentais em trabalhadores tem sido observada pelo reconhecimento do sofrimento mental no universo do trabalho, em que doenças mentais ascendem como fatores comprometedores da atividade laborativa, ocasionando ausências do ambiente de

trabalho. Estimativas atuais sugerem que os episódios relacionados a esses transtornos implicam em maiores custos do que os distúrbios físicos²⁰.

Nesse sentido, o transtorno mental e comportamental como causa de afastamento vem sendo discutido na literatura. Os dados aqui obtidos, em que 47,7% dos trabalhadores foram afastados devido a transtornos do humor, estão em consonância com os resultados presentes em investigação realizada nos Países Baixos, que avaliou 1.668 casos de transtornos mentais em decorrência do trabalho, dos quais 1.015 tiveram como causa beneficiária os transtornos do humor, representando 61% do total²¹.

Quanto ao tipo de auxílio-doença recebido pelos trabalhadores caracterizados na presente pesquisa, obtiveram-se que 84,9% receberam benefício do tipo previdenciário. De acordo com a investigação na qual se utilizou os dados do Ministério da Previdência Social entre 2008 e 2011, os distúrbios referentes ao Capítulo V da CID-10, que correspondem aos transtornos mentais e comportamentais, permaneceram como a terceira principal causa da concessão dos benefícios previdenciários auxílio-doença, com incidência média anual de 9,3%⁷.

No estudo ora apresentado, o tempo de benefício teve média de dias de afastamento de 112,6, com variação de 15 a 381 dias. Ressalta-se que se consideraram para o estudo todos os benefícios concedidos no ano de 2014, independente do tempo de afastamento. Quantitativo próximo foi encontrado em pesquisa desenvolvida com 982 trabalhadores holandeses afastados por doença devido a transtorno mental, em que se constatou que 43,2% desses trabalhadores mantiveram-se afastados por 14 a 52 semanas, o que correspondeu à variação de 98 a 364 dias²¹.

Podemos observar que a categoria com CID-10 F20 a F29 teve uma maior média de tempo de benefício, caracterizados segundo os dados por esquizofrenia, transtornos esquizotípicos e delirantes. Os transtornos de humor, apesar de apresentarem a maior quantidade dos benefícios, ficaram apenas em penúltimo lugar, com uma média de 107,1 dias. Nesse caso, suspeita-se que os transtornos mentais mais graves necessitem de um maior período de tratamento e recuperação até o retorno às atividades laborativas, tendo consequentemente uma maior quantidade de dias de benefício²².

Estudo sobre o tempo de afastamento das atividades laborativas em trabalhadores da África do Sul coloca os transtornos mentais e comportamentais com uma média maior de dias

de afastamento do que as desordens físicas, corroborando estudo na Holanda, que coloca esses tipos de distúrbios com o maior número de dias de perda de trabalho. Vale ressaltar que os transtornos mentais e comportamentais também possuem uma alta taxa de recorrência, que se eleva com o aumento de episódios de afastamento por esses transtornos, o que pode ser explicado pelo tratamento e recuperação devido a esses distúrbios serem mais complexos e geralmente de menor eficiência do que tratamentos por afecções físicas^{23,24}.

Quanto aos dados relativos à significância, as pesquisas quanto à temática ainda se encontram escassas para que permitam esse comparativo. No entanto, no que diz respeito ao afastamento relacionado ao sexo do trabalhador, realidades diferentes são abordadas em investigações realizadas no Japão e na Holanda. No primeiro, os afastamentos encontram-se relacionados aos homens e no segundo, às mulheres^{15,21}.

Portanto, os afastamentos por transtornos mentais e do comportamento têm apresentado importante visibilidade em vista da saúde pública, acometendo um número cada vez maior de trabalhadores. Os estudos de causalidade desse fenômeno envolvem hipóteses que apontam que tais transtornos decorrem da reflexão ou consequência de trabalho de alta exigência e baixo controle, baixo vínculo e apoio social. Dessa forma, é preciso observar as condições que envolvem cada trabalhador em particular e definir as melhores estratégias de promoção à saúde^{22,25}.

Apesar das informações aqui apresentadas, destaca-se como limitação do estudo a ausência do fornecimento das categorias profissionais mais afetadas pelos transtornos mentais e comportamentais. Esse fato justifica-se pela não adoção da Classificação Brasileira de Ocupações por parte do sistema de informação do INSS. Dessa forma, somente é apresentado o diagnóstico daquele segurado. No entanto, os dados discutidos

são importantes para a implementação de ações voltadas à saúde mental dos trabalhadores, por meio de estratégias que visam prevenir o processo de adoecimento em decorrência desses transtornos e promover a saúde mental no ambiente laboral. Também se espera que a presente investigação possa contribuir para o interesse em pesquisas congêneres.

CONCLUSÃO

Conclui-se que a maioria das concessões de benefícios previdenciários temporários concedidos pelo INSS a trabalhadores do estado do Piauí, no ano de 2014, por transtorno mental e comportamental, decorreu dos transtornos do humor. Observou-se também que houve diferença significativa entre o tempo de benefício e o tipo de auxílio, a clientela e o sexo dos trabalhadores afastados.

A pesquisa, embora de abrangência local e com recorte temporal de um ano, chama atenção para a problemática do adoecimento psíquico dos trabalhadores, que tem motivado muitos e longos afastamentos das atividades laborativas por transtornos mentais e do comportamento. Tal realidade tem sido atestada também em estudos nacionais e internacionais.

Acredita-se que o estudo traz como inovação a obtenção de conhecimentos científicos, especialmente para o nordeste brasileiro, visto que pesquisas sobre a temática ainda se encontram incipientes. Reitera-se ainda a importância de medidas de prevenção, promoção em saúde e tratamento adequado desses tipos de transtornos, ao tempo em que se recomenda a realização de novos estudos com maior amplitude geográfica e robustez metodológica que investiguem esse problema de saúde pública, com seus impactos sociais e econômicos.

REFERÊNCIAS

1. Cavalheiro G, Tolfo SR. Trabalho e depressão: um estudo com profissionais afastados do ambiente laboral. *Psico-USF*. 2011;16(2):241-9. <http://doi.org/10.1590/S1413-82712011000200013>
2. Pereira L. O trabalho em causa na "epidemia depressiva". *Tempo Social [Internet]*. 2011 [acessado em 30 mar. 2018];23(1):67-95. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ts/v23n1/v23n1a04.pdf>
3. Leão LHC, Vasconcellos LCF. Commodity chain and surveillance in health, work and the environment. *Saúde Soc*. 2015;24(4):1232-43. <http://doi.org/10.1590/S0104-12902015136460>
4. Pinto JM. Tendência na incidência de acidentes e doenças de trabalho no Brasil: aplicação do filtro Hodrick-Prescott. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2017;42:e10. <http://doi.org/10.1590/2317-6369000003016>
5. Silva LL, Costa TMT. A Formação do Sistema Previdenciário Brasileiro: 90 anos de História. *Administração Pública e Gestão Social*. 2016;8(3):159-173. <http://dx.doi.org/10.21118/apgs.v1i3.1019>
6. Brasil. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2001 [acessado em 30 mar. 2018]. Disponível em: http://bvsm.s.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/doencas_relacionadas_trabalho1.pdf
7. Silva Junior JS, Fischer FM. Disability due to mental illness: social security benefits in Brazil 2008-2011. *Rev Saúde Pública*. 2014;48(1):186-90. <http://doi.org/10.1590/S0034-8910.2014048004802>

8. Brasil. Ministério do Trabalho. Benefícios previdenciários e acidentários [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho; 2016 [acessado em 30 mar. 2018]. Disponível em: www.mtps.gov.br/dados-abertos/dados-da-previdencia/estatistica-saude-e-seguranca-do-trabalhador/estatistica-beneficios-previdenciarios/item/327-estatisticas-cid-10
9. Brasil. Ministério da Previdência Social. 1º Boletim Quadrimestral sobre Benefícios por Incapacidade de 2017. Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016 [Internet]. Brasília: Ministério do Trabalho; 2017 [acessado em 18 mar. 2017]. Disponível em: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>
10. Elovainio M, Linna A, Virtanen M, Oksanen T, Kivimäki M, Pentti J, et al. Perceived organizational justice as a predictor of long-term sickness absence due to diagnosed mental disorders: Results from the prospective longitudinal Finnish Public Sector Study. *Soc Sci Med*. 2013;91:39-47. <http://doi.org/10.1016/j.socscimed.2013.05.008>
11. Suzuki T, Miyaki K, Song Y, Tsutsumi A, Kawakami N, Shimazu A, et al. Relationship between sickness presenteeism (WHO-HPQ) with depression and sickness absence due to mental disease in a cohort of Japanese workers. *J Affect Dis*. 2015;180:14-20. <http://doi.org/10.1016/j.jad.2015.03.034>
12. Hussey L, Turner S, Thorley K, McNamee R, Agius R. Work-related ill health in general practice, as reported to a UK-wide surveillance scheme. *Br J Gen Pract*. 2008;58(554):637-40. <https://doi.org/10.3399/bjgp08X330753>
13. Chen Y, Turner S, McNamee R, Ramsay CN, Agius RM. The reported incidence of work-related ill-health in Scotland (2002-2003). *Occup Med (Lond)*. 2005;55(4):252-61. <https://doi.org/10.1093/occmed/kqi108>
14. Moreno-Sueskun I, López VG. Trastornos mentales comunes derivados del trabajo en Navarra (2009-2012). *Arch Prev Riesgos Labor*. 2015;18(4):192-9. <https://doi.org/10.12961/apr.2015.18.4.04>
15. Doki S, Sasahara S, Hirai Y, Oi Y, Matsuzaki I. Absenteeism due to mental health problems and systems for return to work: an internet-based unmatched case-control study. *Int Arch Occup Environ Health*. 2016;89(8):1279-87. <https://doi.org/10.1007/s00420-016-1162-2>
16. Brasil. Ministério da Previdência Social, Ministério do Trabalho e Emprego. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho [Internet]. Brasil: Ministério da Previdência Social, Ministério do Trabalho e Emprego; 2014 [acessado em 12 jun. 2017]. Disponível em: <ftp://ftp.mtps.gov.br/portal/aceso-a-informacao/AEAT201418.05.pdf>
17. Silva-Junior JS, Fischer FM. Sickness absence due to mental disorders and psychosocial stressors at work. *Rev Bras Epidemiol*. 2015;18(4):735-44. <https://doi.org/10.1590/1980-54972015000400005>
18. Silva EBF, Tomé LAO, Costa TJG, Santana M CCP. Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009. *Epidemiol Serv Saúde*. 2012;21(3):505-14. <https://doi.org/10.5123/S1679-49742012000300016>
19. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Estados. Dados demográficos com base no Censo 2010 [Internet]. 2010 [acessado em 13 jun. 2017]. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/estadosat>
20. Dewa CS, Loong D, Bonato S. Work outcomes of sickness absence related to mental disorders: a systematic literature review. *BMJ Open*. 2014;4(7):e005533. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2014-005533>
21. Flach PA, Groothof JW, Krol B, Bültmann U. Factors associated with first return to work and sick leave durations in workers with common mental disorders. *Eur J Public Health*. 2012;22(3):440-5. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckr102>
22. Bastos MLA, da Silva Jr. GB, Domingos ETC, de Araújo RMO, dos Santos AL. Afastamentos do trabalho por transtornos mentais: um estudo de caso com servidores públicos em uma instituição de ensino no Ceará, Brasil. *Rev Bras Med Trab*. 2018;16(1):53-9. <https://doi.org/10.5327/Z1679443520180167>
23. Mall S, Lund C, Vilagut G, Alonso J, Williams DR, Stein DJ. Days out of role due to mental and physical illness in the South African stress and health study. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol*. 2015;50(3):461-8. <https://doi.org/10.1007/s00127-014-0941-x>
24. Silva MP, Bernardo MH, Souza HA. Relação entre saúde mental e trabalho: a concepção de sindicalistas e possíveis formas de enfrentamento. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2016;41:e23. <https://doi.org/10.1590/2317-6369000003416>
25. Santi DB, Barbieri AR, Cheade MFM. Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura. *Rev Bras Med Trab*. 2018;16(1):71-81. <http://dx.doi.org/10.5327/Z1679443520180084>

Endereço para correspondência: Márcia Astrés Fernandes - Campus Universitário Ministro Petrônio Portela, Bairro Ininga, Bloco 12 - Ininga - CEP: 64049-550 - Teresina (PI), Brasil - E-mail: m.astres@ufpi.edu.br