



# **GUIA DE SAÚDE DO SERVIDOR:** ORIENTAÇÕES PARA GESTORES DA UFSC

# **GUIA DE SAÚDE DO SERVIDOR:** ORIENTAÇÕES PARA GESTORES DA UFSC

Elaborado por:

**Andréa Benincá de Almeida** – Médica do Trabalho

**Carla Maehler** – Psicóloga

**Fabiana Regina Ely** – Assistente Social

**Larissa da Silva Oliveira Santos** – Psicóloga

**Lucia Goreti Gobatto Junkes** – Assistente Social

## **AGRADECIMENTOS**

**Dr. Tadeu Lemos**, professor do Departamento de Farmacologia e médico do ambulatório de dependência química do Núcleo de Psiquiatria do Hospital Universitário da UFSC

**Mariana Neffa Araújo Lage**, psicóloga da Academia Nacional de Polícia e organizadora do Manual de Saúde para Gestores

**Chefias do DAS** (PRODEGESP/UFSC)

**Equipe da Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor**  
(DAS/PRODEGESP/UFSC)

# EXPEDIENTE

## Universidade Federal de Santa Catarina

*Reitor*

Ubaldo Cesar Balthazar

*Vice-reitora*

Catia Regina Silva de Carvalho Pinto

### Conteúdo

Andréa Benincá de Almeida – *Médica do Trabalho - Divisão de Saúde e Segurança do Trabalho - DSST/CPVS/DAS/PRODEGESP*

Fabiana Regina Ely e Lucia Goreti Gobatto Junkes – *Assistente Social- Divisão de Serviço Social - DISS/ CPVS/DAS/PRODEGESP*

Carla Maehler e Larissa da Silva Oliveira Santos – *Psicóloga - Coordenadoria de Dimensionamento e Movimentação- CDIM/DDP/PRODEGESP*

### Produção

Luciano Patrício Souza de Castro  
*Secretaria de Educação a Distância*

Sonia Trois  
*Projeto gráfico e diagramação*

Vanessa de Oliveira Vieira  
Vinícius Alves Jacob Simões  
*Ilustração*

André Schneider  
*Revisão*

Catálogo na fonte pela Biblioteca Universitária  
da Universidade Federal de Santa Catarina

G943 Guia de saúde do servidor [recurso eletrônico] : orientações para gestores da UFSC / Andréa Benincá de Almeida ... [et al.]. – Florianópolis : UFSC, 2022.  
62 p. : il.

E-book (PDF)

Disponível em: <http://das.prodegesp.ufsc.br/files/2022/06/2022-Guia-de-sa%C3%BAde-para-para-gestores.-final.pdf>  
ISBN 978-85-8328-098-9.

1. Servidores públicos – Saúde. 2. Saúde mental. 3. Qualidade de vida. 4. Qualidade de vida no trabalho. 5. Gestor – Prática profissional. I. Almeida, Andréa Benincá de. II. Universidade Federal de Santa Catarina.

CDU: 658.31:35.08

Elaborada pela bibliotecária Dênira Remedi – CRB-14/1396

## PREFÁCIO

*Guia de Saúde do Servidor: Orientações para Gestores da UFSC. Saúde, Trabalho e Gestão. Uma tríade desafiadora no dia a dia da Instituição. Desafiante para todos nós, trabalhadores e gestores, que buscamos ter um bom nível de Qualidade de Vida. Concebo que um bom nível de Qualidade de Vida não está dissociado de um bom nível de Qualidade de Vida no Trabalho, e vice-versa.*

Qualidade de Vida e Qualidade de Vida no Trabalho são concepções extremamente complexas, pois envolvem inúmeros fatores. São fenômenos históricos e sociais, que se modificam na interação com o outro e com o meio em que o sujeito está inserido.

---

Este Guia nos propicia refletir e buscar caminhos para elevar os níveis de Qualidade de Vida e de Vida no Trabalho com as pessoas com quem interagimos no ambiente de trabalho. Foi um trabalho elaborado exaustivamente na busca de respostas às nossas práticas na interação com o outro, com as pessoas que caminham lado a lado no nosso dia a dia.

Para além das atividades laborativas que exercemos, alguns comportamentos dos nossos parceiros de trabalho passam de forma invisível, ou com preconceitos estigmatizantes, e muitas vezes não sabemos o que fazer ou mesmo como reagir diante dessas situações, tanto na condição de seus colegas de trabalho como de seus gestores.

Estamos falando de pessoas. Pessoas sentem, sofrem, encantam, desencantam. Enfim, elas possuem sentimentos que são compartilhados e vivenciados também no espaço de trabalho. E quando falamos de pessoas, de gente, de sujeitos, falamos de Saúde Mental, de bem-estar na interface entre a vida e o trabalho.

Estamos também falando de um espaço de trabalho: a Universidade. Uma Instituição Social. A Casa do Saber. A Casa da Ciência, que tem a formação como sua essência. Este Guia, nesse sentido, também nos faz refletir sobre a importância do Processo Formativo do Gestor, formação esta que essencialmente nos permite, por exemplo, mediar nossa relação com as condições de que dispomos em nosso cotidiano de trabalho e pela consciência do estar, neste processo formativo.

O processo formativo é a possibilidade concreta de transformação da realidade, como uma prática social. Por outro lado, as condições de vida e de trabalho são fundamentais para a constituição e materialidade dessa formação.

As autoras deste Guia, profissionais da UFSC, nos brindam com esta bela leitura, com este processo formativo, que resulta de um trabalho elaborado já há algum tempo por profissionais que vivenciam os desafios diários dos trabalhadores na UFSC.

Precisamos desvelar as nossas práticas como gestores, desmistificando alguns dogmas que o trabalho nos impõe. Precisamos situar o trabalho, para além da sobrevivência, como um espaço de realização e conquista pessoal. E isto somente será possível em um ambiente saudável, de diálogo, de olhar o outro como Sujeito, como Pessoa.

Boa leitura a todos, e muito obrigada às autoras por esta escuta de acolhimento aos nossos servidores e pelo compartilhamento das suas vivências.

*Carla Cristina Dutra Burigo*  
*Janeiro/2022*

# Sumário

APRESENTAÇÃO .....	8
--------------------	---

## **CAPÍTULO I – Saúde mental: sinais de adoecimento, como abordar/apoiar o servidor e adotar medidas de proteção no trabalho..... 10**

1. Sinais de adoecimento e como abordar o servidor ..... 12
2. Como auxiliar o servidor no retorno ao trabalho ..... 16
3. Aspectos que podem influenciar na saúde da equipe ..... 18

## **CAPÍTULO II – Tópicos importantes: dependência de álcool e/ou de outras drogas, assédio moral e risco de suicídio ..... 22**

1. Dependência de álcool e/ou de outras drogas ..... 23
2. Assédio moral no trabalho ..... 27
3. Risco de suicídio ..... 30

## **CAPÍTULO III – Da atuação do Departamento de Atenção à Saúde – DAS/PRODEGESP/UFSC .....34**

1. Coordenadoria de Promoção e Vigilância em Saúde (CPVS) . 36
2. Coordenadoria de Saúde Suplementar (CSSU) ..... 39
3. Junta Médica Oficial (JMO) ..... 40

## **CAPÍTULO IV – Informações relevantes: licenças por motivo de saúde, acidente em serviço, adicionais ocupacionais e horário especial para servidores com deficiência .....42**

1. Afastamento do trabalho por licenças médicas/odontológicas em virtude da saúde do próprio servidor ou de pessoa da família . . . 44
2. Avaliação da capacidade laborativa por recomendação superior . 48
3. Acidente em serviço ..... 50
4. Adicionais ocupacionais ..... 54
5. Horário especial para servidores com deficiência ou para acompanhar cônjuge, filho ou dependente com deficiência. . . . 55

CONCLUSÃO .....	57
-----------------	----

REFERÊNCIAS .....	59
-------------------	----

ANEXO I – Rede de apoio .....	60
-------------------------------	----

# APRESENTAÇÃO

*O Guia de Saúde do Servidor: orientações para gestores da UFSC* traz uma compilação de informações básicas e práticas, extraídas de diferentes fontes, referentes ao processo de saúde e adoecimento no trabalho, especialmente voltado para as questões envolvendo a saúde mental. Ele tem como finalidade sensibilizar e orientar os gestores da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), no intuito de adotar medidas preventivas voltadas para a qualidade de vida no trabalho e de tomar as providências necessárias no caso de identificação de servidores docentes e técnico-administrativos em educação adoecidos.

É comum o surgimento de muitas dúvidas nos gestores sobre como lidar com situações de adoecimento mental no trabalho. Por exemplo, saber quais comportamentos e sinais podem indicar que um servidor está em sofrimento/adoecido, quando e como demonstrar apoio ao servidor, que tipos de ações podem ser desenvolvidas no ambiente de trabalho para

---

prevenir o adoecimento, onde encontrar apoio/orientações na UFSC sobre as questões de saúde do servidor, entre outras. Assim, este guia foi pensado para oferecer algumas respostas para esses e outros questionamentos, de modo a facilitar a atuação dos gestores.

Destaca-se que o gestor tem um papel fundamental perante a sua equipe e a adoção de medidas adequadas pode ser o diferencial tanto para a manutenção de um ambiente saudável quanto para a recuperação e a reinserção do servidor no trabalho.

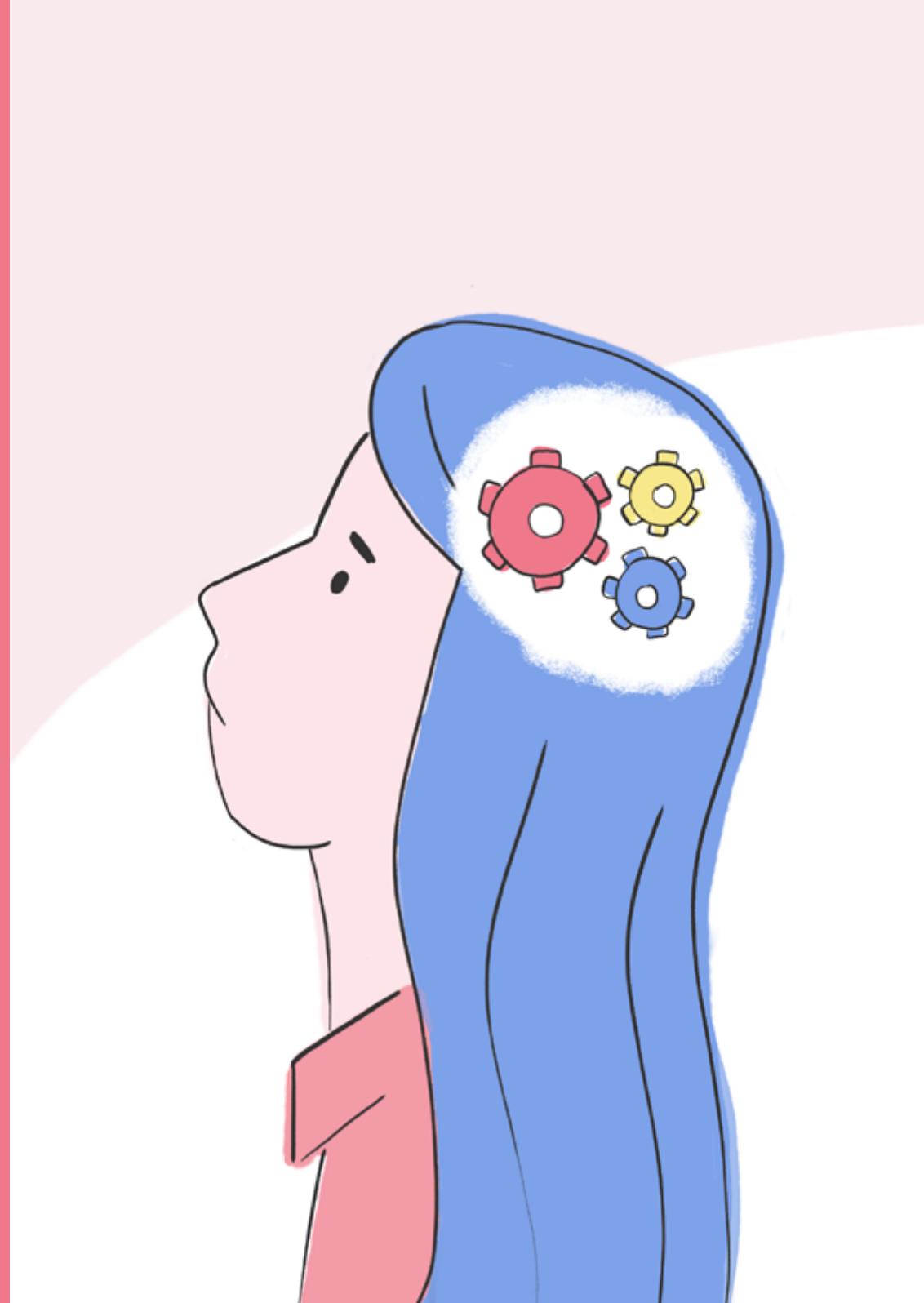
**Este guia é direcionado para todos os servidores, ou seja, tanto os da carreira de docentes quanto os técnico-administrativos em educação. Todos podem precisar de apoio nas questões de saúde.**

## CAPÍTULO I

# SAÚDE MENTAL: SINAIS DE ADOECIMENTO, COMO ABORDAR/APOIAR O SERVIDOR E ADOTAR MEDIDAS DE PROTEÇÃO NO TRABALHO<sup>1</sup>

---

1. O conteúdo desse capítulo foi extraído e adaptado de LAGE (2016).



<sup>2</sup>O trabalho ocupa um papel central na vida das pessoas. O trabalho não é apenas uma fonte de renda, mas também o ambiente no qual o sujeito busca satisfazer suas necessidades de realização pessoal e estabelecer relações interpessoais saudáveis. No entanto, dependendo das condições do ambiente laboral e de alguns aspectos individuais, os trabalhadores podem também adoecer.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), saúde não é apenas a ausência de doenças; ela inclui a concepção de um estado de bem-estar em diversas áreas da vida – mental, social, profissional, espiritual e intelectual. Desse modo, quando o indivíduo começa a vivenciar problemas em uma ou mais dessas esferas, pode surgir o adoecimento. Além disso, alguns indivíduos podem estar mais vulneráveis a adoecer do que outros, vindo a apresentar sintomas físicos e psíquicos, gerando sofrimento e limitações.

Uma das questões importantes a se observar em relação ao adoecimento mental é o preconceito, ainda muito presente no ambiente social (família, trabalho, grupos religiosos, rede de amigos etc.), que estigmatiza e dificulta a adesão ao tratamento. No trabalho são comuns manifestações de chefias e de colegas tratando o adoecimento mental como falta de vontade ou determinação, sinal de fraqueza, baixa autoestima, falha de caráter, entre outros. O gestor precisa estar atento a essas atitudes e, na medida do possível, conversar sobre esses comportamentos com sua equipe.

Outra questão que sempre gera muitos questionamentos é o tratamento do servidor adoecido. É comum que os transtornos mentais

2.

provoquem afastamentos mais longos do que os ocasionados por outros motivos na área da saúde, mas não é possível estimar um período exato, pois o tempo de recuperação depende da doença e da evolução do tratamento. Para uns ele é mais rápido; para outros, demora mais. Além disso, os tratamentos voltados para transtornos mentais normalmente consistem em uma abordagem multidisciplinar. Geralmente eles envolvem o trabalho de psiquiatras, psicólogos, assistentes sociais, médicos de outras especialidades, educadores físicos, fisioterapeutas e nutricionistas. Ademais, o apoio social e familiar é fundamental nesse contexto.

É comum, por exemplo, o servidor ser orientado durante o tratamento a não se isolar, a praticar uma atividade física, a se dedicar a algum *hobby*, a cuidar de sua alimentação, a procurar manter relações sociais saudáveis. Tais orientações são algo complementar e são importantes para a evolução do tratamento. Entretanto, muitas vezes essas atividades são mal interpretadas por gestores e colegas e viram alvo de comentários que não contribuem em nada para a melhora do servidor.

Assim, quanto mais informados e esclarecidos os pares e gestores estiverem, melhores as chances de o servidor em sofrimento receber apoio social e ajuda. Por isso, existe a necessidade da constante informação das pessoas no trabalho, para a desconstrução dos mitos acerca das doenças mentais. Quando um servidor adoece e precisa ser afastado de suas atividades laborais, é perfeitamente compreensível que ele se sintá fragilizado, vulnerável, envergonhado, e que apresente mudanças em seu comportamento habitual. Não se pode esquecer de que todos estão sujeitos a serem acometidos por esses transtornos, e qualquer pessoa pode vir a experimentar grande sofrimento psíquico e precisar da ajuda e do apoio das pessoas ao seu redor.



## 1. Sinais de adoecimento e como abordar o servidor

Assumir o papel de gestor de uma equipe é sempre um desafio, por isso orienta-se que se busque conhecer os servidores sob sua gestão e que se observem comportamentos sugestivos de sofrimento ou adoecimento. Demonstrar interesse pela saúde dos servidores é de extrema importância, pois uma atitude empática por si só já pode ter um efeito benéfico sobre esses indivíduos.

De modo geral, o servidor adoecido pode apresentar alguns sinais, como os que seguem listados abaixo. Estes sinais, que não devem ser analisados isoladamente, devem servir de alerta para o gestor:

- Apatia (dificuldades para engajar-se em atividades sociais, indiferença, ausência de motivação e emoções);
- Isolamento;
- Agressividade exacerbada;
- Servidor “falando sozinho”;
- Sonolência excessiva;
- Crise de choro recorrente;
- Ansiedade (irritabilidade, nervosismo, medo não especificado, falta de ar);
- Discussões frequentes com a equipe e reclamações recorrentes por parte de colegas;
- Dificuldade de atenção e esquecimentos recorrentes;
- Desempenho reduzido, dificuldade em concluir atividades e excesso de erros nas atividades sob sua responsabilidade;
- Cheiro de bebida e/ou sinais de ressaca, em especial no início da manhã ou após o almoço;
- Aparência descuidada (falta de higiene pessoal);

- Não cumprimento de horário, atrasos na chegada e saída antecipada, faltas excessivas não justificadas (principalmente dias anteriores e posteriores a feriados, finais de semana e folgas) e afastamentos constantes do local de trabalho (“as saidinhas”);
- Excesso de licenças médicas de curta duração (motivos diversos);
- Ocorrência de transgressões, tais como furtos e falsificação de documentos;
- Ocorrência de acidentes (de trabalho, pessoais, com material), apresentando lesões ou machucados decorrentes de quedas, tremores.

Identificando sinais dessa natureza, o gestor precisa abordar o servidor de forma cuidadosa, uma vez que a omissão diante desses indicativos não colabora com a sua adesão a um tratamento. No momento em que o gestor decide abordar o servidor, ele deve estar disponível para ouvir. Isso significa estar livre de distrações e ter tempo para escutar, sem emitir julgamentos. Durante a conversa, a postura do gestor não deve ser de fiscalização ou investigação acerca da veracidade ou não da condição de saúde do servidor, mas deve ser uma postura de colaboração, informação e auxílio na busca de tratamento, se for o caso.

É importante ressaltar que as informações chegam ao gestor por diferentes caminhos e que nem sempre a transmissão é livre de ruídos ou interferências e até mesmo das opiniões de quem as informa. A cultura popular já diz: “Quem conta um conto, aumenta um ponto.” Como existem vários pontos de vista sobre um fato, é necessário ter cautela com as informações recebidas e, na abordagem, procurar escutar o próprio servidor.

Então, de modo geral, recomenda-se o seguinte ao gestor, ao abordar o servidor:

- Ofereça escuta acolhedora, buscando compreender o contexto daquela pessoa, construindo um vínculo de confiança, apoio e segurança. Não emita julgamentos. Prepare-se para aceitar reações como recusa para falar e/ou comportamentos inesperados (ex.: agressividade, hostilidade, sarcasmo, deboche, desqualificação da gravidade da situação, choro etc.). Seja objetivo, relatando os sinais que está percebendo no comportamento do servidor;
- Informe ao servidor que, como gestor, você precisará cumprir o que manda a legislação (registrar as faltas, os atrasos, as saídas antecipadas e as ausências não autorizadas durante o expediente). Essas medidas, além de resguardarem o gestor em questões legais, têm um papel importante na adesão do tratamento e auxiliam as ações da equipe de saúde do Departamento de Atenção à Saúde da Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas (DAS/PRODEGESP). Ressalta-se que, quando o servidor não tem condições de realizar suas atividades laborais, ele pode se afastar por licença para tratamento de saúde;
- No caso de o servidor já estar com atestado médico para afastamento do trabalho, oriente-o para encaminhá-lo via aplicativo/site SouGov;

- Se não for possível estabelecer uma conversa porque o servidor está em situação de surto/crise, caracterizada pela perda da noção de realidade e por uma desorganização do pensamento que pode incluir desorientação temporal, confusão mental, ideias de perseguição (delírios), escuta de vozes (alucinações) e ameaça contra a vida, orienta-se que o gestor acione imediatamente o Serviço de Atendimento Móvel de Urgência – SAMU, ligando para o número 192;
- Quando estiver diante de uma situação grave, a família ou pessoa próxima do servidor deverá ser acionada. Isso deve ser feito preferencialmente por um profissional da área de saúde, mas, na sua ausência, sugere-se que o próprio gestor ou, ainda, alguém da sua equipe com maior proximidade, faça esse contato, com o objetivo de buscar o apoio necessário para prestar os devidos cuidados;
- Quando não se tratar de uma situação de urgência/emergência, mas o gestor identificar que o servidor precisa de um acolhimento por profissionais de saúde, pode orientar e/ou fazer o encaminhamento formal (através do e-mail [diss.prodegesp@contato.ufsc.br](mailto:diss.prodegesp@contato.ufsc.br)) para o servidor ser atendido inicialmente na Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DISS/DAS/PRODEGESP). Além disso, o gestor pode também solicitar que o servidor seja submetido a uma Avaliação Pericial da Capacidade Laborativa por Recomendação Superior, conforme orientações repassadas mais à frente, no Capítulo IV;

- Mantenha o respeito, preserve o sigilo sobre as questões da vida do servidor, orientando sua equipe para evitar discriminá-lo ou fazer comentários inadequados. Os colegas de trabalho devem ser orientados e estimulados a fortalecer a rede de proteção. Peça aos colegas mais próximos para prestarem apoio ao servidor adoecido, pois isso pode ajudar muito no seu tratamento;
- Por fim, é importante acompanhar posteriormente a evolução do servidor, constatando se a pessoa efetivamente procurou ajuda externa e/ou se iniciou o tratamento, inclusive para saber quais são as novas medidas a serem tomadas, se necessário.

#### **IMPORTANTE:**

**O gestor não precisa ter acesso ao diagnóstico do servidor, tampouco aos seus tratamentos de saúde. Cabe ao gestor estar atento aos sinais e comportamentos inesperados, sugerir que o servidor procure um profissional de saúde e, quando necessário, fazer o seu encaminhamento para a equipe do DAS/PRODEGESP/UFSC.**

**Sobre o acompanhamento dos profissionais de saúde, é importante salientar que estes são regidos por um código de ética profissional que prevê o sigilo do conteúdo das consultas de saúde. O sigilo preserva o servidor de possíveis dificuldades que enfrentará com a exposição de seu adoecimento, além de fortalecer o vínculo de confiança com o profissional de saúde.**



## 2. Como auxiliar o servidor no retorno ao trabalho

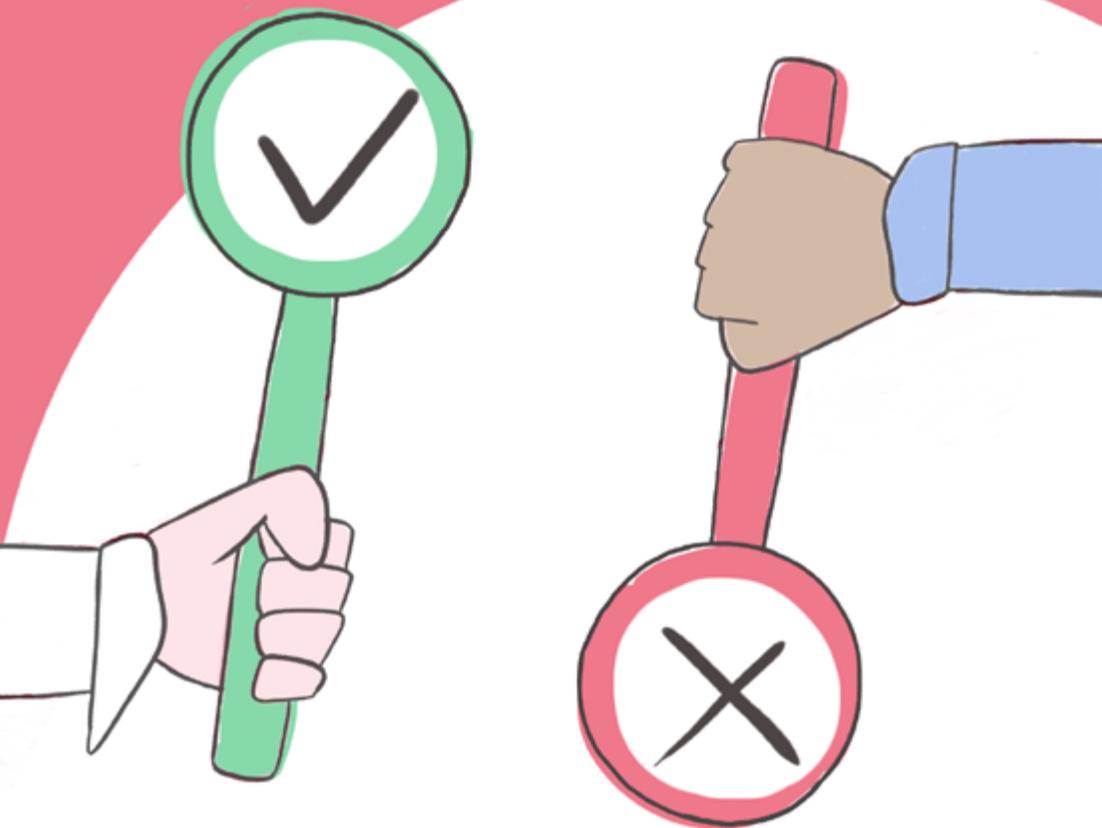
Pode acontecer de um servidor adoecido permanecer longo período afastado do trabalho para tratamento de saúde. O retorno ao ambiente laboral nesse contexto é extremamente importante e faz parte do processo de melhora do servidor. Nesse momento, ele necessita sentir-se acolhido, pois nem sempre a volta ao trabalho significa que o servidor esteja plenamente curado; significa, apenas, que ele já está apto a retomar suas atividades de rotina. No momento da reinserção, o gestor deve atuar de forma empática, facilitando a recepção do servidor junto ao contexto organizacional e à equipe de trabalho. Além disso, ele deve viabilizar medidas que possam garantir a execução das atividades laborais do servidor de forma segura, tais como:

➤ **Reinserção gradual:** muitas vezes o servidor pode ainda estar fazendo uso de medicação ou estar na fase de sua retirada (desma-me), e é esperado que ele tenha dificuldades de retomar o ritmo de trabalho que possuía anteriormente ou que retorne com algum tipo de restrição dada pela junta médica. Recomenda-se, portanto, que, dentro do possível, essa reinserção se dê de modo gradual. Sugere-se que nos primeiros dias/semanas ele não seja sobrecarregado, que o aumento das atividades seja feito na medida em que o servidor apresente condições de assumir mais tarefas. Essa ação pode ser facilitada pelo gestor e colegas e, se preciso, com orientação da equipe de saúde do DAS/PRODEGESP;

➤ **Apoio ao tratamento médico e psicoterápico do servidor:** durante o tratamento, o servidor pode ou não estar afastado do trabalho. Caso ele esteja trabalhando, são fundamentais a compreensão e o apoio do gestor em proporcionar meios que motivem a sua adesão ao tratamento. Assim, o gestor pode combinar com o servidor os melhores horários para que ele se ausente para comparecer às consultas/tratamentos. O horário dessas saídas não precisa ser compensado, desde que se enquadre na legislação vigente e que o servidor apresente a declaração de comparecimento devidamente preenchida<sup>3</sup>. Vale ressaltar que, se não houver colaboração por parte do gestor e da equipe de trabalho, o servidor pode vir a experimentar sentimentos de constrangimento ao comunicar a necessidade de se ausentar do trabalho, os quais, em muitos casos, podem contribuir para o abandono do tratamento e, por consequência, causar o agravamento da situação.

---

3. Vide orientações disponíveis em <https://legis.sigepe.planejamento.gov.br/legis/detalhar/15016>, conforme a Instrução Normativa nº 02/SEGEP/MP, de 12 de setembro de 2018.



### 3. Aspectos que podem influenciar na saúde da equipe

Muitos aspectos – individuais, familiares, sociais, laborais – podem afetar a saúde do servidor. Em alguns casos, o gestor pode tentar intervir/colaborar para auxiliá-lo. Seguem algumas situações em que isso pode acontecer:

- ▶ **Sobrecarga de trabalho:** existem unidades que têm demandas de trabalho muito acima da capacidade da sua força laboral, principalmente por falta de pessoal. Isso sobrecarrega os servidores, o que pode impactar a qualidade do trabalho realizado, além de aumentar o nível de estresse e tensão da equipe. Embora o gestor muitas vezes não tenha controle sobre o número de servidores, ele

poderá, a partir de uma análise cuidadosa da cultura e do contexto organizacional da sua unidade, adotar algumas estratégias para amenizar o impacto da sobrecarga de trabalho em setores específicos como: redistribuição de atividades, rodízio, força-tarefa e reconhecimento pelo bom desempenho, mapeamento das atividades e processos de trabalho, gestão participativa, entre outras;

- ▶ **Baixa carga de trabalho:** há unidades que possuem cargas de trabalho cíclicas, ou seja, períodos de pico de trabalho (ex.: época de matrículas, de qualificações e defesas, de entrega de relatórios) e períodos com poucas atividades. O excesso de tempo ocioso também pode gerar desinteresse e insatisfação. Dessa forma, cabe ao gestor auxiliar o servidor a estabelecer um plano de trabalho que garanta a continuidade das atividades e, eventualmente, propor projetos que envolvam outras unidades que estão com sobrecarga;
- ▶ **Relações de poder desiguais entre servidores docentes e técnico-administrativos:** existe nas Instituições Federais de Ensino Superior (IFES) um conflito histórico entre os profissionais da carreira do magistério e os técnico-administrativos em educação, o que influencia na qualidade das relações interpessoais que se estabelecem no ambiente laboral. Nesse sentido, o gestor pode atenuar esse conflito ao possibilitar a participação dos servidores técnico-administrativos em educação nas decisões que influenciam o setor, oferecendo autonomia ao servidor para organizar as atividades sob sua responsabilidade;

- ▶ **Incompatibilidade entre formação profissional e atribuições do cargo:** atualmente os novos servidores, em sua maioria, possuem capacitação formal superior àquela exigida para o ingresso no cargo na UFSC. Esse contexto pode ser visto como positivo, quando bem gerenciado pelos gestores que dão autonomia para os servidores aplicarem seus conhecimentos para melhorar processos de trabalho. Caso o servidor não tenha possibilidade de aplicar seus conhecimentos no trabalho, ele pode sentir-se frustrado e não valorizado pela chefia. O gestor pode conversar com os servidores sob sua gestão para conhecer o potencial e os interesses de cada um e, a partir disso, reorganizar as atividades do setor de modo que cada servidor seja responsável pelas atividades que lhe tragam maior satisfação. Todavia, é importante frisar que a necessidade institucional é o que norteia essas definições e as adaptações das atividades não devem ocasionar desvios de função;
- ▶ **Relação familiar:** O distanciamento do núcleo familiar pode causar problemas e conflitos e levar o servidor a ter dificuldades na relação familiar. Essa questão é de extrema relevância, pois o núcleo familiar consiste em uma grande fonte de apoio social. Alguns servidores optam por assumir um cargo em cidades distantes do núcleo familiar e esse é um fator de risco psicossocial. Orienta-se ao gestor ficar atento e, na medida do possível, estimular atividades de integração, para o fortalecimento dos vínculos entre os servidores de sua equipe. Isso auxilia na criação de uma rede de suporte no ambiente de trabalho;

➤ **Cultura alcoolista:** vivemos em um país onde o consumo de álcool é incentivado e o acesso a ele é fácil e barato, o que traz inúmeras consequências físicas e sociais danosas. Essa característica também impacta o contexto de trabalho da UFSC. Como mecanismo utilizado para gerenciar o estresse, o álcool está presente no dia a dia das pessoas, seja para comemorar conquistas ou minimizar os fracassos. O gestor precisa ficar atento a essas situações, não se omitindo em tomar as providências cabíveis quando isso estiver afetando o trabalho;

➤ **Conflitos laborais:** a ocorrência de conflitos é inerente ao trabalho em equipe, no entanto, alguns conflitos podem se agravar de modo a prejudicar o clima organizacional. Nessas situações, o gestor deve ter uma postura ativa e promover o diálogo entre as partes envolvidas no conflito, estimulando que os servidores encontrem uma solução razoável para ambas as partes e coibindo comportamentos desrespeitosos que causam mal-estar na equipe, como agressões verbais, imposição de empecilhos para o colega e recusa de comunicação. Nas situações de conflito recomenda-se, sempre que possível, que a comunicação entre as partes envolvidas, mediada pelo gestor, seja feita pessoalmente e o mais breve possível.

A seguir são listadas outras medidas que os gestores podem adotar, de forma simples e efetiva, no ambiente de trabalho.

➤ **Reconhecimento:** reconhecer o desempenho e o esforço de cada integrante da equipe de trabalho, no sentido de: a) constatar a contribuição que cada indivíduo traz à organização do trabalho;

e b) valorizar o servidor, oferecendo, quando possível, tarefas gratificantes e desafiadoras que possam ajudar no desenvolvimento e no aperfeiçoamento profissional. Outra forma de demonstrar o reconhecimento é conversar frequentemente com os servidores sob sua gestão sobre seu desempenho. Destaca-se que elogios podem fazer muita diferença para as relações de trabalho, mas é preciso tomar cuidado para reconhecer os potenciais de todos os integrantes de sua equipe, sem gerar injustiça.

➤ **Espaço de escuta:** para viabilizar o reconhecimento, faz-se necessário oportunizar espaços de escuta, tais como reuniões periódicas. É importante que essas reuniões sejam planejadas (com definição de local, datas, duração, pauta) e que se aproveite a *expertise* do grupo para o planejamento e a implementação de melhorias.

➤ **Espaço de integração:** incentivar momentos de convivência e confraternização da equipe, favorecendo, assim, o espaço para diálogos informais e o fortalecimento da rede de apoio social. Nesses momentos, pode-se promover, inclusive, a integração de servidores aposentados e familiares. Espaços de integração também servem como espaços de escuta. Vale lembrar que é possível pensar em espaços de integração virtuais.

➤ **Oportunizar ações de desenvolvimento:** identificar as necessidades de capacitação do seu grupo, procurar a Coordenadoria de Capacitação de Pessoas (CCP/DDP/PRODEGESP) para tentar saná-las e favorecer o acesso dos servidores a cursos e/ou eventos externos (congressos, simpósios, encontros etc.). Vale desta-

car que capacitações são valorizadas pelos servidores que visam ao aperfeiçoamento profissional e também são consideradas instrumentos de reconhecimento. É importante que o gestor permita que o servidor aplique os conhecimentos obtidos nas capacitações, de modo a valorizar o interesse do servidor no aperfeiçoamento.

- **Zelar pelo clima organizacional dentro da unidade:** a relação entre desempenho e clima organizacional é muito estreita. Isso é comprovado não apenas em pesquisas, como também no dia a dia. É notório que quem atua em um setor onde o ambiente é agradável apresenta melhor desempenho, tanto individual quanto em equipe. Investir nas boas relações interpessoais é investir no bem-estar de todos (inclusive do gestor).
- **Estabelecer metas tangíveis:** uma instituição se torna saudável com relacionamentos interpessoais satisfatórios e quando conta com líderes que saibam qual seu papel junto à sua equipe. Delegar atividades e propor metas tangíveis auxilia o andamento dos trabalhos. Os objetivos tendem a ser alcançados e os servidores passam a ter direcionamento na realização das atividades. O estabelecimento de metas intangíveis ou a elaboração de metas de forma impositiva tende a ter o efeito oposto, dificultando o alcance dos objetivos, causando estresse e sofrimento na equipe de trabalho.

- **Manutenção do espaço de trabalho:** a maioria dos profissionais passa mais tempo no trabalho do que em atividades de convívio familiar. Manter um espaço de trabalho organizado, ergonômico e com acesso às ferramentas necessárias facilita a execução das tarefas, contribui para o bem-estar das pessoas e favorece a redução de fatores estressores. O gestor precisa ouvir a equipe e, dentro do possível, buscar soluções.
- **Comunicação eficaz:** a eficácia das ações vai depender da capacidade de comunicação e empatia dos gestores com a equipe. A comunicação é uma das melhores formas de humanizar uma instituição, visto que conecta pessoas a um objetivo comum. Adotar práticas de comunicação efetivas e integradas é excelente meio para mostrar os esforços no que diz respeito à gestão do trabalho. É importante evitar formas de comunicação que possam gerar ruídos, conflitos entre grupos ou mal-entendidos. É importante prezar pela transparência nas ações da gestão. De forma geral, quanto mais recursos utilizados (visuais, sonoros e escritos), melhor tende a ser a comunicação. Contudo, cada equipe possui preferências, assim sugere-se que o gestor acorde com a equipe a melhor forma de comunicação e verifique ao longo do tempo a sua efetividade.

CAPÍTULO II

**TÓPICOS IMPORTANTES:  
DEPENDÊNCIA DE ÁLCOOL  
E/OU DE OUTRAS DROGAS,  
ASSÉDIO MORAL E RISCO  
DE SUICÍDIO**





Neste capítulo apresentam-se informações importantes relacionadas com três temas com os quais os gestores, em geral, apresentam dificuldades ao lidar, pelas particularidades a eles associadas. São eles: dependência de álcool e/ou de outras drogas, assédio moral e risco de suicídio.

## 1. Dependência de álcool e/ou de outras drogas<sup>4</sup>

A dependência de álcool e/ou de outras drogas é uma doença crônica, progressiva, que piora com o passar do tempo, que pode gerar outras doenças e ser fatal. Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), a dependência química é um transtorno mental caracterizado por um grupo de sinais e sintomas decorrentes do uso de drogas. Para o dependente, o uso da substância costuma ser uma fuga, uma forma de mascarar alguma situação ou problema que está lhe incomodando. O uso de qualquer dessas substâncias traz sensação de prazer e alívio do sofrimento, e por isso ocorre a repetição do consumo.

---

4. O conteúdo deste item foi extraído e adaptado de LAGE (2016).

Com seu uso continuado, o cérebro passa a se acostumar à presença da substância e deixa de responder com a intensidade inicial (chama-se isso de tolerância), o que gera a necessidade de doses cada vez maiores para manter aquela sensação de prazer e alívio. Instala-se, assim, a dependência, com sérias repercussões físicas e mentais. Em decorrência disso, há o comprometimento das relações familiares, profissionais, além de prejuízos financeiros. Nesse estágio a pessoa já não tem qualquer controle sobre o consumo da substância, pois necessita usá-la para não apresentar síndrome de abstinência (manifestações físicas e psíquicas que ocorrem na ausência da substância). O uso deixou de ser uma escolha, passando a ser uma necessidade.

No âmbito institucional, a dependência de álcool e/ou de outras drogas deve ser entendida como um problema de saúde, ser tratada como tal e receber os encaminhamentos de saúde adequados. Frequentemente, na intenção de não prejudicar o servidor, tanto a chefia como os colegas acabam negligenciando as consequências da dependência e contribuem, assim, para o seu agravamento. Como isso ocorre? Muitas vezes se faz de conta que o problema não existe, sendo comum os gestores minimizarem comportamentos inadequados abonando faltas, atrasos, saídas antecipadas, ignorando sinais de embriaguez ou ressaca, encobrendo ausências temporárias e aceitando “falsas desculpas”. Essas atitudes não contribuem para o tratamento e recuperação do servidor, muito pelo contrário, favorecem o agravamento da situação.

As chefias imediatas, bem como os colegas de equipe, têm papel primordial nos casos de dependência de álcool e/ou de outras drogas, uma vez que estão diretamente em contato com o servidor e poderão notar as mudanças comportamentais indicativas de que algo não está bem.

**ATENÇÃO: A dependência de álcool e/ou de outras drogas é uma doença e só tende a piorar com o passar do tempo. Se o gestor fizer de conta que o problema não existe, certamente isso contribuirá para o agravamento da situação.**

Incentivar esses indivíduos a procurar tratamento não é tarefa fácil. Uma das características dessa doença é a negação do problema e a crença, pelo dependente, de que ele pode controlar ou interromper o consumo da substância a qualquer tempo por vontade própria. Na verdade, o dependente até interrompe o seu uso por alguns dias, mas em geral não consegue manter-se em abstinência por muito tempo e logo retorna ao consumo.

Para o dependente perceber que isso está lhe causando problemas e que ele não dá conta sozinho de administrar a situação, precisamos ajudá-lo. Apresente a ele os sinais desse uso, apontando objetivamente os prejuízos no seu desempenho profissional, tais como:

- Faltas, absenteísmo parcial e frequente (o servidor comparece pela manhã, mas vai embora antes do término do expediente, não volta à tarde, chega atrasado, dá “saidinhas”);
- Ressaca, cheiro de bebida;
- Descuido com a aparência pessoal;
- Acidentes em serviço e acidentes fora do trabalho;

- Número elevado de licenças médicas;
- Queda na produção, especialmente pela manhã, e na qualidade do trabalho;
- Problemas nos relacionamentos com colegas e gestores (discussões frequentes, pedido de empréstimo de dinheiro, irritabilidade, agressividade, insubordinação).

É preciso também apontar as possibilidades de ajuda e de encaminhamento para tratamento. A dependência de álcool e/ou de outras drogas requer uma abordagem mais diretiva que os demais adoecimentos, devido aos comportamentos apresentados pelo dependente. Assim, seguem algumas orientações aos gestores para auxiliar na abordagem do servidor:

- Chame o servidor para uma conversa quando ele estiver sóbrio;
- Procure uma sala reservada e certifique-se de que não serão interrompidos;
- Esteja preparado para encontrar resistência e até hostilidade;
- Seja cauteloso, não reagindo de forma agressiva, evitando o confronto;
- Apresente objetivamente os comportamentos observados e inadequados ao ambiente de trabalho (baseie sua conversa exclusivamente no desempenho e nos fatos realmente ocorridos), sem fazer julgamentos;

- Escute o que ele tem a dizer após suas colocações, encoraje-o a explicar os fatos. Fique atento a possíveis justificativas distorcidas por parte do servidor, já que o dependente tende a negar o problema;
- Informe a ele as consequências que os seus comportamentos podem gerar, demonstrando sua preocupação;
- Deixe claro que a procura por tratamento é responsabilidade dele, mas você poderá auxiliá-lo, caso ele queira;
- Ofereça ajuda indicando o seu encaminhamento à equipe de saúde;
- Só fale o que de fato irá fazer, ou seja, se disser que irá dar falta a ele, dê a falta; se disser que irá encaminhá-lo para atendimento de saúde, faça isso. Lembrando que as faltas precisam ser formalizadas não somente na ficha-ponto, mas também no boletim de frequência;
- Estabeleça metas viáveis a serem alcançadas pelo servidor, que devem ser claras e mensuráveis. Por exemplo: nenhuma falta injustificada, redução nos atrasos, melhora nos cuidados pessoais etc.;
- Marque a próxima conversa e não deixe de atendê-lo no dia agendado. Nessa data, avalie a realização ou não das metas propostas;
- Demonstre que você deseja ajudá-lo e que se preocupa com ele. Isso se chama empatia;
- Dê apoio, não dê lição de moral.

---

O gestor é a pessoa que está em contato diário com o servidor, que pode perceber as mudanças ocorridas com o passar do tempo e identificar de forma concreta as dificuldades encontradas. Lembre-se, quanto mais cedo essa abordagem for feita, mais cedo o servidor poderá realizar seu tratamento e retornar às atividades de forma integral. O papel do gestor é de extrema importância nesse processo de encaminhamento do servidor para tratamento. Isso não quer dizer que o gestor tem a função de diagnosticar a doença, mas sim que ele deve fazer os devidos encaminhamentos para os profissionais que têm competência para isso.



## 2. Assédio moral no trabalho<sup>5</sup>

O assédio moral no trabalho contempla toda conduta abusiva que se manifesta, sobretudo, por comportamentos, palavras, atos, gestos e escritos que gerem danos à personalidade, à dignidade e/ou à integridade física ou psíquica do(s) agredido(s). Os comportamentos são repetidos, frequentes e podem ser expressos de diferentes formas no intuito de diminuir, humilhar, vexar, constranger, desqualificar e desestabilizar psicologicamente um indivíduo ou grupo, tanto com ações diretas (acusações, insultos, gritos e humilhações públicas) como com

---

5. O conteúdo deste item foi extraído e adaptado de Cartilha de Prevenção ao Assédio Moral. Pare e repare: por um ambiente de trabalho mais positivo. Tribunal Superior do Trabalho/TST e Conselho Superior da Justiça do Trabalho/CSJT, disponível em: <https://www.tst.jus.br/documents/10157/55951/Cartilha+ass%C3%A9dio+moral/573490e3-a2dd-a598-d2a7-6d492e4b2457>. Acesso em 15 de setembro de 2021.

ações indiretas (propagação de boatos, isolamento, recusa de comunicação, fofocas e exclusão social).

O assédio moral é uma conduta que traz danos à dignidade e à integridade do indivíduo, colocando a sua saúde em risco e prejudicando o ambiente de trabalho. Essas condutas são incompatíveis com a Constituição da República e com diversas leis que tratam da dignidade da pessoa humana e do valor social do trabalho. Por isso, devem ser combatidas!

São alguns exemplos de atitudes que, quando repetidas e frequentes, podem caracterizar assédio moral:

- Retirar a autonomia do servidor ou contestar, a todo momento, suas decisões;
- Ignorar a presença do assediado, dirigindo-se apenas aos demais servidores;
- Passar tarefas humilhantes;
- Gritar ou falar de forma desrespeitosa;
- Espalhar rumores ou divulgar boatos ofensivos a respeito do servidor;
- Não levar em conta os problemas de saúde do servidor;
- Criticar a vida particular da vítima;

- Atribuir apelidos pejorativos;
- Impor punições vexatórias (dancinhas, prendas);
- Postar mensagens depreciativas em grupos nas redes sociais;
- Isolar fisicamente o servidor para que não haja comunicação entre ele e os demais colegas;
- Desconsiderar ou ironizar, injustificadamente, as opiniões da vítima;
- Impor condições e regras de trabalho personalizadas, diferentes das que são cobradas dos outros profissionais;
- Delegar tarefas impossíveis de serem cumpridas ou determinar prazos incompatíveis para a finalização de um trabalho;
- Manipular informações, deixando de repassá-las com a antecedência necessária para que o servidor realize suas atividades;
- Exceder-se na vigilância, por exemplo, limitando o número de vezes que o servidor vai ao banheiro e monitorando o tempo que lá ele permanece; e
- Instigar o controle de um servidor sobre outro, criando um controle fora do contexto da estrutura hierárquica, para gerar desconfiança e evitar a solidariedade entre colegas.

**Atenção! Todo ato de violência deve ser combatido. Em relação ao assédio, especificamente, é importante esclarecer que situações isoladas podem causar dano moral, mas não necessariamente configuram assédio moral. Para que o assédio moral seja caracterizado, as agressões devem ocorrer repetidamente, por tempo prolongado, e com a intenção de prejudicar emocionalmente a vítima.**

## Como prevenir?

Existem várias formas de prevenir o assédio moral no trabalho, mas a principal é a informação. Garantir que todos saibam o que é assédio moral e quais são os comportamentos e ações aceitáveis no ambiente de trabalho contribui para a redução e até para a eliminação dessa prática.

A responsabilidade de combater o assédio moral é de todos. Assim, cabe também ao gestor o papel de criar estratégias de enfrentamento e prevenção de situações desse tipo. O gestor deve ter como pressuposto de gerenciamento o respeito às pessoas e deve solucionar, em conjunto com a equipe, problemas que causem mal-estar na unidade, zelando, assim, por um clima organizacional favorável. Ele deve, também, estabelecer canais adequados de comunicação, evitando ruídos e mal-entendidos. Além disso, o gestor deve reconhecer o desempenho e o esforço de cada membro da equipe de trabalho e deve estabelecer regras internas claras (deve haver transparência).

A UFSC está trabalhando na construção de uma Política de Combate ao Assédio Moral, pensando em alinhar conceitos e formas de prevenção e de encaminhamento das situações. No momento, enquanto não é publicada a política, são utilizados os seguintes canais para denúncias: Comitê de Ética, Ouvidoria e Corregedoria. Já o canal para acolhimento dos servidores é a PRODEGESP, iniciando-se geralmente na Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DISS/DAS/PRODEGESP).



### 3. Risco de suicídio<sup>6</sup>

O suicídio é um fenômeno complexo, multifacetado e de múltiplas determinações, que pode afetar indivíduos de diferentes origens, classes sociais, idades, orientações sexuais e identidades de gênero. Saber reconhecer os sinais de alerta em si mesmo ou em alguém próximo a você pode ser o primeiro e mais importante passo para a prevenção de um suicídio. Por isso, fique atento se uma pessoa demonstrar comportamento suicida e procure ajudá-la.

A pessoa com pensamento suicida tende a apresentar alguns sinais, mas esses sinais não devem ser considerados isoladamente. Não há uma “receita” para detectar seguramente se uma pessoa está vivenciando uma crise suicida, nem se ela tem algum tipo de tendência suicida.

---

6. O conteúdo deste item foi extraído e adaptado de <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>. Acesso em 20 de outubro de 2021.

Entretanto, um indivíduo em sofrimento pode dar certos sinais e, como gestor, é importante estar atento, sobretudo se muitos desses sinais de alerta se manifestam ao mesmo tempo. São exemplos de sinais de alerta:

- **Falar sobre morte ou demonstrar falta de esperança:** As pessoas sob risco de suicídio costumam falar sobre morte e suicídio mais do que o comum, confessam se sentirem sem esperanças, culpadas, com falta de autoestima e têm visão negativa de sua vida e seu futuro. Essas ideias podem estar expressas de forma escrita, verbal ou por meio de desenhos;
- **Expressão de ideias ou de intenções suicidas:** Fique atento para comentários como os abaixo listados! Pode parecer óbvia a recomendação, mas muitas vezes eles são ignorados:
  - “Vou desaparecer.”;
  - “Vou deixar vocês em paz.”;
  - “Eu queria poder dormir e nunca mais acordar.”;
  - “É inútil tentar fazer algo para mudar, eu só quero me matar.”;
- **Isolamento:** As pessoas com pensamentos suicidas podem se isolar, não atendendo a telefonemas, interagindo menos nas redes sociais, ficando em casa ou fechadas em seus quartos, reduzindo ou cancelando todas as atividades sociais, principalmente aquelas que costumavam e gostavam de fazer;

- **Diminuição ou ausência de autocuidado:** Observe se o servidor deixou de cuidar de si, apresentando desleixo com sua aparência e/ou sua higiene pessoal.

Existem fatores de risco que estão presentes na vida da pessoa que a vulnerabilizam e que, ainda que não possam ser considerados como determinantes para o suicídio, devem ser levados em consideração se o indivíduo apresenta os sinais de alerta para suicídio anteriormente descritos. Alguns exemplos de fatores de risco são:

- estar sofrendo discriminação por orientação sexual e identidade de gênero;
- estar vivenciando situação de sofrimento no trabalho;
- estar enfrentando conflitos familiares;
- ter sofrido agressões psicológicas e/ou físicas;
- perda recente de um ente querido;
- ter descoberto ou estar vivenciando doenças crônicas, dolorosas e/ou incapacitantes;
- tentativa anterior de suicídio;
- ter facilidade de acesso aos meios para o ato.

Muitas pessoas têm dificuldades em encarar o tema suicídio, ainda mais se é para falar com alguém sobre isso, mas se o gestor entender que está diante de um servidor com risco de suicídio, orienta-se que ele tome algumas atitudes, tais como:

- Encontre um momento apropriado e um lugar calmo para falar com essa pessoa. Deixe-a saber que você está lá para ouvir, ouça-a com a mente aberta e lhe ofereça seu apoio. Não há problema se, ao longo da conversa, o gestor perguntar ao servidor se ele tem alguma ideia suicida. Isso não vai incentivar o ato, pelo contrário, pode ser uma oportunidade para que ele divida com alguém suas angústias;
- Incentive a pessoa a procurar ajuda de profissionais especializados, nos serviços de saúde mental, de emergência ou apoio em algum serviço público de saúde em geral;
- Ofereça-se para acompanhá-la a um atendimento. Para obter orientações sobre a rede de atendimento, você pode fazer contato com a Divisão de Serviço Social, pelo e-mail [diss.prodegesp@contato.ufsc.br](mailto:diss.prodegesp@contato.ufsc.br) ou pelo ramal 4270.

**IMPORTANTE: Se você achar que uma pessoa com risco de suicídio está em perigo imediato, não a deixe sozinha. Procure imediatamente ajuda de profissionais de serviços de saúde, de emergência e entre em contato com alguém de confiança, indicado pela própria pessoa. Após isso, fique em contato para acompanhar como a pessoa está passando e o que ela está fazendo.**

O suicídio tem grande impacto emocional. Assim, se ocorrer algum suicídio de servidor ou mesmo a perda de algum colega de trabalho por outra causa de morte que afete significativamente os colegas, sugere-se ao seu gestor fazer contato imediato com a equipe da DISS/DAS/PRODEGESP (telefone 3721-4270 ou e-mail [diss.prodegesp@contato.ufsc.br](mailto:diss.prodegesp@contato.ufsc.br)), para avaliar a possibilidade de ações de acolhimento coletivo e/ou individual aos membros da equipe. Existem projetos de apoio na elaboração do luto, conduzidos por docentes da UFSC, com quem tem-se parceria.

### Onde se pode buscar ajuda para prevenir o suicídio?

- CAPS e Unidades Básicas de Saúde (saúde da família, postos e centros de saúde);
- UPA 24h, SAMU (192), pronto-socorro, hospitais;
- Centro de Valorização da Vida (188, ligação gratuita).

O Centro de Valorização da Vida (CVV) realiza apoio emocional e prevenção do suicídio, atendendo voluntária e gratuitamente todas as pessoas que querem e precisam conversar, sob total sigilo, por telefone, e-mail e chat, 24 horas todos os dias. As ligações para o CVV, por meio do número 188, são gratuitas e podem ser feitas a partir de qualquer linha telefônica fixa ou celular. Também é possível acessar [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br) para usar o chat e obter mais informações.

Para consultar mais informações sobre rede de apoio para saúde mental, em geral, acesse o Anexo I.

CAPÍTULO III

## DA ATUAÇÃO DO DEPARTAMENTO DE ATENÇÃO À SAÚDE – DAS/ PRODEGESP/UFSC<sup>7</sup>

7. O conteúdo deste capítulo foi extraído e adaptado de <http://das.prodegesp.ufsc.br/>. Acesso em 20 de abril de 2021.

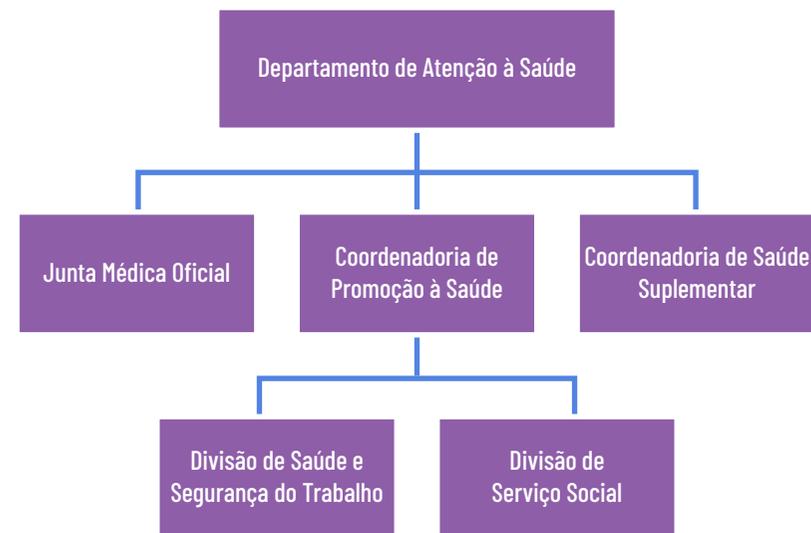


Pelas proporções da nossa Universidade, observa-se que muitos setores/servidores desconhecem a existência do Departamento de Atenção à Saúde (DAS), que integra o conjunto de departamentos da Pró-Reitoria de Desenvolvimento e Gestão de Pessoas (PRODEGESP). O DAS tem por objetivo coordenar e acompanhar as ações de atenção à saúde dos servidores da UFSC. Sua atuação na saúde visa à qualidade de vida no trabalho, ao reconhecimento e à valorização dos servidores, seguindo as diretrizes da Política Nacional de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal e as demais normativas correlacionadas.

O DAS gerencia os processos de trabalho que envolvem a saúde suplementar (plano de saúde), a perícia oficial em saúde, a promoção e a vigilância em saúde. É composto por diversos setores, com diferentes profissionais das áreas de saúde – assistentes sociais, enfermeiros do trabalho, engenheiros de segurança do trabalho, médicos do trabalho, médicos peritos, psicólogos, técnicos de segurança do trabalho, técnicos em enfermagem, entre outros. A atuação desses profissionais será detalhada a seguir, conforme as competências das subdivisões em que se encontram lotados.

Cabe destacar que, desde abril de 2009, por meio do Decreto Federal nº 6.833, foi criado o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS. Esse subsistema tem por objetivo desenvolver ações conjuntas nos campos de segurança e de saúde dos servidores numa perspectiva multiprofissional. Em consonância com essa nova organização pretendida pelo SIASS na área de saúde, em 2010, a UFSC se tornou sede de uma Unidade SIASS, firmando acordo de cooperação técnica com diversos órgãos federais. Com isso a equipe do DAS passou a responder também como Unidade SIASS/UFSC e a atender os servidores desses órgãos.

O DAS atualmente está organizado da seguinte forma:



O DAS fica localizado no andar térreo da Biblioteca Universitária (BU) e está disponível para contato pelo e-mail [das.prodegesp@contato.ufsc.br](mailto:das.prodegesp@contato.ufsc.br), pelo telefone 3721-4260 e pelo site <http://das.prodegesp.ufsc.br/>.

Para compreender melhor o trabalho realizado pelo DAS, serão apresentadas a seguir as atividades desenvolvidas em cada um dos principais setores técnicos que o compõem, quais sejam: a Coordenadoria de Promoção e Vigilância em Saúde (CPVS); a Divisão de Saúde e Segurança do Trabalho (DSST); a Divisão de Serviço Social (DISS); a Coordenadoria de Saúde Suplementar (CSSU) e a Junta Médica Oficial (JMO).



## 1. Coordenadoria de Promoção e Vigilância em Saúde (CPVS)

Dentre as atribuições da CPVS está a coordenação, em conjunto com os profissionais da área, do planejamento e desenvolvimento das ações da Unidade SIASS/UFSC referentes aos eixos “promoção” e “vigilância em saúde”, bem como a coordenação e a realização dos exames médicos periódicos para os servidores da UFSC. Sob sua coordenação está a Divisão de Saúde e Segurança do Trabalho (DSST) e a Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DISS).

A CPVS fica localizada no andar térreo da Biblioteca Universitária (BU) e está disponível para contato pelo e-mail [promocaosaude.das@contato.ufsc.br](mailto:promocaosaude.das@contato.ufsc.br) e pelo telefone 3721-4274.

## 1.1 Divisão de Saúde e Segurança do Trabalho (DSST)

A Divisão de Saúde e Segurança do Trabalho (DSST) foi criada com o intuito de promover e proteger a segurança e a saúde do servidor em seu local de trabalho. É de responsabilidade da DSST propor políticas, programas, normas e regulamentos de Segurança do Trabalho, zelando pela sua observância. Cabe a ela, ainda, informar aos servidores e à comunidade, diretamente ou por meio de seus representantes, as condições que possam trazer risco à sua integridade e as medidas a serem tomadas que eliminem ou atenuem esses riscos.

Entre as atividades desenvolvidas pela DSST, estão: emissão de laudos periciais ambientais e individuais, acompanhamento de comunicações de acidentes, acompanhamento de comunicações de riscos em ambientes, emissão de perfil profissiográfico previdenciário em mandado de injunção, emissão de enquadramento médico em mandado de injunção, vistorias de ambientes perigosos, apoio às atividades presenciais em meio à pandemia e participação em comissões multidisciplinares.

As principais demandas atendidas por esse setor são: validação de adicionais ocupacionais; atenção ao servidor com doença ocupacional; orientações sobre prevenção de riscos ocupacionais; cooperação com outros setores acerca de questões relacionadas à medicina do trabalho; assessoria técnica à Procuradoria Federal; e atendimento em local de trabalho com o intuito de melhorar a percepção das dificuldades relatadas.

A DSST fica localizada no andar térreo da Biblioteca Universitária (BU) e está disponível para contato pelo e-mail [dsst@contato.ufsc.br](mailto:dsst@contato.ufsc.br) e pelos telefones 3721-4261 e 3721-9036. Para acessar mais informações, como os fluxos sobre as atividades atendidas pela DSST, consulte a página <https://dsst.ufsc.br/>.

## 1.2 Divisão de Serviço Social – Atenção ao Servidor (DISS)

A DISS atua no campo da promoção, prevenção e do acompanhamento de situações específicas relacionadas às questões de saúde e trabalho dos servidores, oferecendo atendimentos individuais e implementando projetos. Entre as principais demandas por ela atendidas estão: questões relacionadas à saúde física e mental; servidores com licenças médicas prolongadas; casos de absenteísmo injustificados; demandas advindas de servidores com doenças profissionais ou que sofreram acidentes em serviço; busca de orientações sobre questões que envolvem a aposentadoria; dúvidas sobre legislação e benefícios; busca de orientações para acesso a rede interna e externa à UFSC; servidores com demandas de remoção e redistribuição; acolhimento e encaminhamento das situações de dependência química; dificuldades de relacionamento interpessoal no trabalho; busca de orientações sobre a licença por motivo de doença em pessoa da família; questões relacionadas a estágio probatório e avaliação de desempenho; demandas de servidores com deficiência; demandas relacionadas ao assédio moral; e orientação em caso de falecimento de servidor.

---

Para ser atendido por um assistente social ou obter informações sobre os projetos desenvolvidos, o servidor/setor pode entrar em contato pelo telefone 3721-4270 ou encaminhar e-mail para o endereço eletrônico [diss.prodegesp@contato.ufsc.br](mailto:diss.prodegesp@contato.ufsc.br); e pode, ainda, comparecer pessoalmente na Divisão. A DISS fica localizada no andar térreo do prédio da Reitoria I, e no seu site, <http://das.prodegesp.ufsc.br/diss-divisao-de-servico-social-servidor/>, é possível encontrar mais informações sobre o seu trabalho.



## 2. Coordenadoria de Saúde Suplementar (CSSU)

As questões relativas ao plano de saúde institucional da UFSC são supervisionadas pela CSSU, que tem como principais atribuições: gerenciar processos de movimentações administrativas dos servidores ativos e inativos da UFSC, assim como de seus dependentes e de pensionistas; gerenciar pagamentos do subsídio aos servidores associados ao Sindicato dos Professores das Universidades Federais de Santa Catarina (APUFSC – Sindical) e ao Sindicato de Trabalhadores em Educação das Instituições Públicas de Ensino Superior do Estado de Santa Catarina (SINTUFSC); emitir relatórios de movimentação mensal e encaminhá-los aos órgãos competentes; e prestar esclarecimentos aos servidores em questões relativas ao plano de saúde.

A CSSU fica localizada no andar térreo da Biblioteca Universitária (BU) e está disponível para contato pelo e-mail [planodesaude@contato.ufsc.br](mailto:planodesaude@contato.ufsc.br), por chat, disponível na página <https://planodesaude.ufsc.br>, ou, ainda, pelo telefone 3721-2630.



### 3. Junta Médica Oficial (JMO)

A JMO é responsável pelo ato administrativo que consiste na avaliação técnica e presencial de questões relacionadas à saúde e à capacidade laboral do servidor, realizada por médico ou cirurgião-dentista formalmente designado, mediante. A perícia oficial em saúde, após a realização dos exames periciais necessários, emitirá laudos ou pareceres que servirão de fundamentação nas decisões da Administração, tais como as que tratam de licença para tratamento da própria saúde; licença por motivo de doença em pessoa da família; licença por motivo de acidente em serviço ou doença profissional; aposentadoria por incapacidade; avaliação para fins de pensão; remoção por motivo de saúde do servidor ou de pessoa de sua família; horário especial para servidor com deficiência e para servidor com familiar com deficiência; avaliação de sanidade mental do servidor para fins de Processo Administrativo

---

Disciplinar; readaptação funcional de servidor por redução de capacidade laboral; pedido de reconsideração e recurso acerca de avaliações periciais; avaliação para isenção de imposto de renda; avaliação da capacidade laborativa por recomendação superior; entre outras.

Além de executar as atividades periciais, a JMO também disponibiliza atendimento psicológico aos servidores e conta ainda com a Equipe Multiprofissional de Suporte à Perícia Oficial em Saúde, que é definida no Manual SIASS, à pág. 39, da seguinte maneira:

Conjunto de servidores com formação em diversas áreas do conhecimento, inclusive médicos e cirurgiões-dentistas, responsáveis pelo desenvolvimento de ações de saúde, segurança do trabalho, e atividades administrativas, no âmbito das Unidades SIASS, bem como dos órgãos e entidades do SIPEC.

Além de realizar as avaliações e o acompanhamento da capacidade laborativa dos servidores, a Equipe Multiprofissional dá suporte aos peritos e contribui com pareceres técnicos específicos para subsidiar as decisões da Perícia Oficial em questões relacionadas às suas áreas de atuação.

Contatos com a Junta Médica Oficial podem ser feitos pelo *e-mail* [juntamedica@contato.ufsc.br](mailto:juntamedica@contato.ufsc.br) e pelo telefone 3721-4295. Mais informações e detalhes sobre o trabalho desenvolvido pela JMO podem ser encontrados no *site* <https://prodegesp.ufsc.br/das-jmo/>.

CAPÍTULO IV

# INFORMAÇÕES RELEVANTES: LICENÇAS POR MOTIVO DE SAÚDE, ACIDENTE EM SERVIÇO, ADICIONAIS OCUPACIONAIS E HORÁRIO ESPECIAL PARA SERVIDORES COM DEFICIÊNCIA



Pensando em melhor informar os gestores, de modo que os mesmos possam agir adequadamente diante das ocorrências relacionadas à saúde, serão repassadas a seguir informações pertinentes sobre: a licença para tratamento de saúde do próprio servidor; a licença por motivo de doença em pessoa da família; a avaliação da capacidade laboral por recomendação superior (inspeção de saúde); o acidente em serviço; os adicionais ocupacionais (insalubridade, periculosidade e radiação ionizante); e, o horário especial para servidores com deficiência ou para acompanhar cônjuge, filho ou dependente com deficiência.

**Lembre-se de que, com a implantação do SouGov, os fluxos deste capítulo podem sofrer alterações constantes. Portanto, é importante que os gestores sempre confirmem as informações atualizadas no *site* da PRODEGESP.**



## **1. Afastamento do trabalho por licenças médicas/odontológicas em virtude da saúde do próprio servidor ou de pessoa da família**

Os dois tipos mais comuns de afastamento do trabalho na UFSC são a licença para tratamento de saúde do próprio servidor e a licença por motivo de doença em pessoa da família. A seguir, são apresentadas informações relevantes sobre cada uma dessas licenças.

▶ **Licença para tratamento de saúde do próprio servidor:** é um direito a que o servidor faz jus para tratar sua própria saúde, sem prejuízo de sua remuneração. Caso seja constatada, a qualquer tempo, a impossibilidade de reversão da condição de saúde e não for possível a readaptação do servidor, ou ainda, se expirado o prazo de 24 meses de seu afastamento pela mesma enfermidade, ou em decorrência de doenças correlatas, será encaminhada a aposentadoria desse servidor por incapacidade.

É importante destacar que a Junta Médica Oficial poderá indicar a aposentadoria por incapacidade a qualquer momento, mesmo antes de completados os 24 meses de afastamento por motivo de saúde, ininterruptos ou não, uma vez confirmada a impossibilidade de retorno à atividade. Nas aposentadorias por incapacidade, a junta poderá determinar prazo para reavaliação. Quando os motivos que ensejaram a aposentadoria forem insubsistentes, será sugerida a reversão da aposentadoria desde que haja capacidade laboral. Essa avaliação pode ser solicitada pelo servidor ou pela administração.

▶ **Licença por motivo de doença em pessoa da família:** reserva-se ao servidor para afastamento por motivo de doença em familiar ou dependente. Para efeito de concessão dessa licença, consideram-se pessoas da família e dependente: cônjuge ou companheiro; mãe e pai; filhos; madrasta e padrasto; enteados; dependente que viva às expensas do servidor e que conste no seu assentamento funcional. Para fazer jus a essa licença, o servidor deverá solicitar antes à Divisão de Benefícios e Licenças (DBL/DAP/PRODEGESP) o cadastro de seus familiares e dependentes no SIAPE.

A licença por motivo de doença em pessoa da família, incluídas suas prorrogações, poderá ser concedida a cada período de 12 meses, contados a partir do primeiro dia de afastamento do servidor, nas seguintes condições: (a) por até 60 dias, consecutivos ou não, mantida a remuneração do servidor; (b) após os 60 dias, por até mais 90 dias, consecutivos ou não, sem remuneração, não ultrapassando o total de 150 dias, incluídas as respectivas prorrogações.

Nessa modalidade de licença, o familiar adoecido deverá comparecer juntamente com o servidor para ser periciado. Essa licença somente será deferida se a assistência pessoal do servidor à pessoa da família for indispensável e não puder ser prestada, simultaneamente, com o exercício do cargo ou mediante compensação de horário.

## 1.1 Como proceder para enviar o atestado

Todos os atestados deverão ser enviados no prazo máximo de 5 dias corridos, contados a partir do primeiro dia de afastamento, via aplicativo **SouGov** ou site [www.gov.br/sougov](http://www.gov.br/sougov), seguindo as orientações do site <https://prodegesp.ufsc.br/das-jmo/>.

Na impossibilidade de o servidor seguir o trâmite descrito no site, por justificativa plausível, orienta-se entrar em contato com a Junta Médica para obter as devidas orientações de envio. Após análise da solicitação, o pedido poderá ser deferido ou não.

**ATENÇÃO:** O envio e acompanhamento do status dos atestados no SouGov é de responsabilidade do servidor. O servidor deve ficar atento, pois após o envio o SouGov notificará se o atestado foi registrado, rejeitado ou se foi agendada perícia. A chefia não deve receber os atestados, tampouco anexá-los à folha de ponto ou boletins de frequência. A chefia pode acompanhar esse trâmite do atestado por meio do SouGov Líder.

## 1.2 Como proceder quando o servidor não pode comparecer à UFSC para ser periciado:

Encontrando-se o servidor ou seu familiar impossibilitado de se locomover ou hospitalizado, a avaliação pericial poderá ser realizada na residência ou no hospital. Para tanto, recomenda-se entrar em contato com a Junta Médica para obter orientações sobre os procedimentos (pelo e-mail [juntamedica@contato.ufsc.br](mailto:juntamedica@contato.ufsc.br) ou telefone 3721-4295).

Os servidores em trânsito (fora do município em que residem), que não puderem comparecer presencialmente à perícia na UFSC, devem encaminhar o atestado via SouGov e entrar em contato com a Junta Médica Oficial para orientações.

## ORIENTAÇÕES IMPORTANTES:

- O servidor deverá comunicar sua chefia imediata a respeito de todos os seus períodos de afastamento. Por meio do SouGov Líder, que é uma funcionalidade do SouGov, as chefias podem acompanhar os afastamentos de sua equipe;
- O comparecimento em consultas médicas e odontológicas, exames, tratamentos, entre outros, por uma fração do dia não gera licença médica (atestado), mas deverá ser comprovado por meio de declaração de comparecimento, a qual deverá ser tratada como justificativa de afastamento e ser anexada à folha de ponto do servidor;
- Para fins de controle de frequência, as licenças serão comprovadas mediante laudos periciais (documentos emitidos pelo SIAPE) encaminhados eletronicamente para as unidades de ensino, pró-reitorias, secretarias ou departamentos da UFSC, cabendo aos seus dirigentes manter atualizados os respectivos endereços eletrônicos e direcionar os e-mails recebidos às chefias imediatas dos servidores;
- Se a conclusão pericial exigir reavaliação da capacidade laborativa ao término da licença, isso será descrito no laudo. Nesse caso, o servidor não poderá retornar ao trabalho quando acabar o prazo do afastamento. Ele deverá realizar novo agendamento pericial e, na data marcada, levar os documentos de saúde solicitados;
- O servidor não poderá exercer suas atividades laborais enquanto estiver em afastamento;

- 
- ▶ Durante a perícia é importante que o servidor apresente, além do atestado, exames e relatórios médicos para subsidiá-la.
  - ▶ A perícia poderá ser complementada por avaliação da equipe multiprofissional e, em razão disso, o servidor poderá ser convocado para atendimento também por outros profissionais além do perito: psicólogo, assistente social, médico do trabalho, entre outros;
  - ▶ O servidor que, no curso da licença, julgar-se apto a retornar à atividade, deverá procurar seu médico assistente e, se ele emitir laudo liberando o seu retorno ao trabalho, solicitará à Junta Médica Oficial o reexame da sua situação. Caso não se configure mais a incapacidade, a perícia emitirá novo laudo pericial de licença para tratamento de saúde, modificando a data de retorno ao trabalho.



## 2. Avaliação da capacidade laborativa por recomendação superior<sup>8</sup>

Nos casos em que o servidor apresentar indícios de lesões orgânicas ou funcionais, ele será submetido a avaliação pericial da capacidade laborativa (Lei nº 8112/1990, art. 206). Se houver necessidade de afastá-lo, será concedida Licença para Tratamento de Saúde.

---

8. O conteúdo deste item foi extraído de <https://prodegesp.ufsc.br/das-imo/avaliacao-da-capacidade-laborativa-por-recomendacao-superior/>. Acesso em 08 de julho de/2021.

## 2.1 Como solicitar:

A chefia do servidor que constatar indícios de lesões orgânicas e funcionais deve submetê-lo a avaliação de sua capacidade laborativa. Para tanto, a chefia deve abrir uma solicitação digital no sistema SPA/SOLAR (grupo de assunto 338 – Restrição Médica – e assunto 1205 – Restrição Médica) e anexar formulário específico, disponível em <https://drive.google.com/file/d/1SeTXHWskBIVpA-h5WbFiM-dnPZc-1SUMC/view>, devidamente assinado. Em seguida, a solicitação digital deverá ser enviada para a Junta Médica Oficial (JMO/DAS/SEGESP) através do sistema SPA/SOLAR. A equipe multiprofissional poderá entrar em contato para iniciar a avaliação. Avaliado o caso, a equipe enviará o servidor para avaliação da Junta Médica, se julgar necessário.



## 3. Acidente em serviço<sup>9</sup>

Nos termos do art. 212 da Lei nº 8.112, de 1990, configura acidente em serviço o dano físico ou mental sofrido pelo servidor, que se relacione, mediata ou imediatamente, com as atribuições do cargo exercido.

### 3.1 Tipos de acidente

- ▶ **Acidente Típico:** São todos os acidentes que ocorrem no desenvolvimento das atividades laborais no ambiente de trabalho ou a serviço deste, durante a jornada de trabalho, ou quando o servidor estiver à disposição do trabalho. O acidente típico é considerado um acontecimento súbito e imprevisto, que pode provocar no ser-

9. O conteúdo deste item foi extraído e adaptado de <https://dsst.ufsc.br/catsp/>. Acesso em 16 de julho de 2021

vidor incapacidade para o desempenho das atividades laborais. Para caracterizar o acidente típico, não é necessário que ele ocorra somente no setor em que o servidor trabalha; basta que ele ocorra em qualquer dependência do estabelecimento, se o servidor estiver em serviço, dentro do seu horário de trabalho. Nos períodos destinados às refeições ou ao descanso no local de trabalho, o servidor é considerado a serviço do órgão para fins de acidente em serviço, de forma que o acidente nessa hipótese também será considerado acidente típico em serviço.

- ▶ **Acidente de Trajeto:** São os acidentes que ocorrem no trajeto entre a residência e o trabalho ou vice-versa. Para sua caracterização o servidor não poderá desviar de seu percurso habitual por interesse próprio, o que, se ocorrer, configurará acidente comum, que desobriga o órgão de preencher a CAT (Comunicação de Acidente do Trabalho).
- ▶ **Doenças Relacionadas ao Trabalho:** os trabalhadores podem desenvolver agravos à sua saúde, adoecer ou mesmo morrer por causas relacionadas ao trabalho, como consequência da profissão que exercem ou exerceram, ou das condições adversas em que seu trabalho é ou foi realizado. Assim, o perfil de adoecimento e morte dos trabalhadores resultará da conjunção desses fatores, que podem ser sintetizados em três grupos de causas:
  - ▶ **Grupo I:** doenças em que o trabalho é sua causa necessária, tipificadas pelas doenças profissionais e pelas intoxicações agudas de origem ocupacional. Ex.: intoxicação por chumbo ou por sílica, doenças profissionais legalmente reconhecidas;

- ▶ **Grupo II:** doenças em que o trabalho não é a causa, mas pode ser um fator de risco ou contributivo para o adoecimento, exemplificadas pelas doenças comuns, mais frequentes ou mais precoces em determinados grupos ocupacionais e para as quais onexo causal é de natureza eminentemente epidemiológica. Ex.: hipertensão arterial, doença coronariana, doenças do aparelho locomotor e neoplasias malignas (cânceres), em determinados grupos ocupacionais ou profissões;
- ▶ **Grupo III:** doenças em que o trabalho é provocador de um distúrbio latente, ou agravador de doença já estabelecida ou preexistente. Ex.: doenças alérgicas de pele e respiratórias, transtornos mentais, em determinados grupos ocupacionais ou profissões.

Para que o gestor possa compreender mais sobre o tema, abaixo seguem alguns exemplos que podem ser considerados acidentes em serviço:

- ▶ doença proveniente de contaminação acidental no exercício das atribuições do servidor;
- ▶ acidente sofrido no local e no horário do trabalho, em consequência de agressão, sabotagem ou terrorismo praticado por terceiro ou companheiro de serviço;
- ▶ ofensa física intencional, inclusive de terceiro, por motivo de disputa relacionada ao serviço;
- ▶ ato de imprudência, de negligência ou de imperícia de terceiro ou de companheiro de serviço;

- desabamento, inundação, incêndio e outros casos fortuitos ou decorrentes de força maior;
- acidentes sofridos fora do local e horário de serviço na execução de ordem ou na realização de serviço relacionado às atribuições do servidor, ou na prestação espontânea de qualquer serviço à União para evitar prejuízo ou proporcionar proveito a esta;
- acidentes em viagem a serviço, inclusive para estudo, com ônus ou com ônus limitado, independentemente do meio de locomoção utilizado;
- acidentes no percurso da residência para o local de trabalho ou deste para aquela, qualquer que seja o meio de locomoção, inclusive veículo de propriedade do servidor;
- acidentes ocorridos nos períodos destinados à refeição ou ao descanso, estando o servidor no cumprimento de sua jornada de trabalho.

**IMPORTANTE: Todo e qualquer acidente em serviço que provoque ou não lesões no servidor, havendo ou não afastamento de suas atividades, deve ser registrado obrigatoriamente, para que sejam resguardados os direitos do servidor acidentado em serviço e para que se possibilite a análise das condições em que ocorreram o acidente e a intervenção, de forma a reduzir ou mesmo impedir a ocorrência de novos casos.**

Outras informações importantes a serem observadas são:

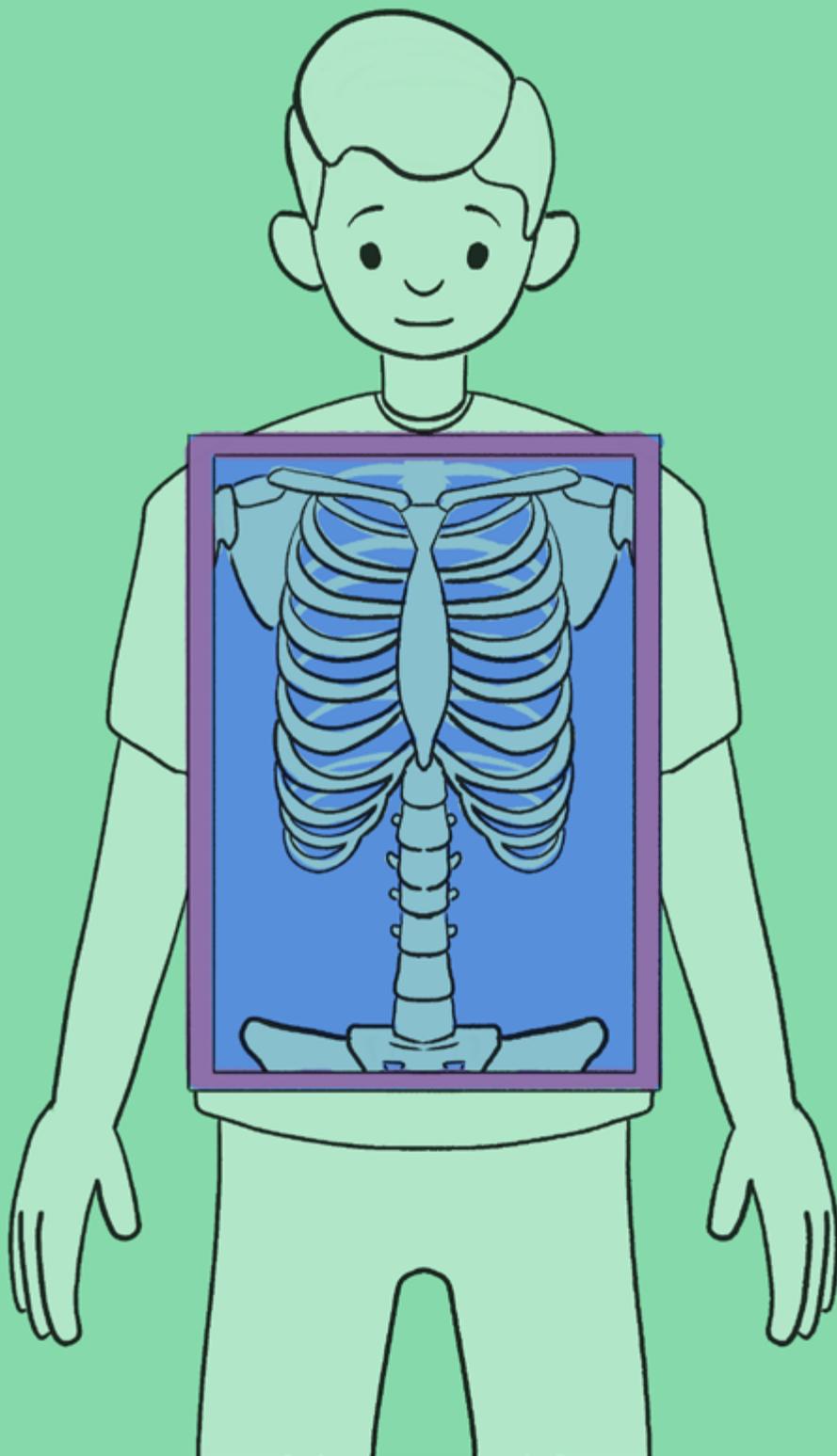
- Será aceito como prova do acidente qualquer documento que comprove a ocorrência do fato, como, por exemplo, boletim de ocorrência, fotografia, relato de profissional socorrista ou congêneres, de testemunhas, entre outros meios que registrem o fato ocorrido;
- Os servidores afastados, ou não, por motivo de acidente em serviço deverão ser submetidos à perícia oficial em saúde, independentemente do quantitativo de dias de licença;
- O servidor acidentado em serviço que necessite de tratamento especializado que não exista em instituição pública poderá ser tratado em instituição privada, à custa de recursos públicos, desde que seja constatada a necessidade por junta oficial em saúde (art. 213 da Lei nº 8.112, de 1990). O referido tratamento é considerado medida de exceção;
- Os servidores ocupantes de cargos em comissão, sem vínculo efetivo com a Administração Pública Federal, os contratados por tempo determinado e os empregados públicos anistiados, quando vitimados por acidente de trabalho, deverão ser encaminhados ao Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) a partir do 15º dia de afastamento do trabalho (conforme art. 75, § 2, do Decreto nº 3.048/1999);

- ▶ O servidor ou qualquer pessoa que tome conhecimento do acidente pode fazer a informação, preenchendo a Comunicação de Acidente em Serviço do Servidor Público (CAT/SP), que se encontra disponível na página eletrônica <https://dsst.ufsc.br/catsp/>, onde também é possível encontrar diversas informações relativas a essa questão. O setor responsável por receber essas comunicações é a DSST, cujo ramal de contato é 4261 e o e-mail é [dsst@contato.ufsc.br](mailto:dsst@contato.ufsc.br).

## 3.2 Como proceder para realizar a comunicação do acidente em serviço

O servidor ou qualquer pessoa que tome conhecimento do acidente pode fazer a informação, preenchendo a Comunicação de Acidente em Serviço do Servidor Público (CAT/SP), que se encontra disponível na página eletrônica <https://dsst.ufsc.br/catsp/>, onde também é possível encontrar diversas informações relativas a essa questão. O setor responsável por receber essas comunicações é a DSST, cujos ramais de contato são 4261 e 9036 e cujo e-mail é [dsst@contato.ufsc.br](mailto:dsst@contato.ufsc.br).

Além da comunicação do acidente em serviço, também pode ser realizada a comunicação de riscos para acidentes em serviço. Isso pode ser feito na página <http://dsst.ufsc.br/comunicacao-de-risco/> por qualquer pessoa da comunidade universitária. Recebida a comunicação, uma equipe da DSST irá analisar o problema e emitirá documento referente à proposta de melhoria da situação apresentada (se for o caso).



## 4. Adicionais ocupacionais<sup>10</sup>

Os **adicionais ocupacionais** (insalubridade, periculosidade e irradiação ionizante), bem como a gratificação por trabalhos com raios X ou substâncias radioativas, estabelecidos na legislação vigente, são formas de remuneração em razão do risco à saúde dos trabalhadores e têm caráter transitório, enquanto durar a exposição do servidor a essas situações ou substâncias.

Mais orientações sobre esse assunto, como embasamento legal, formulários e formas de solicitação, encontram-se disponíveis em [https://dsst.ufsc.br/adicionais\\_ocupacionais/](https://dsst.ufsc.br/adicionais_ocupacionais/).

---

10. O conteúdo deste item foi extraído de [https://dsst.ufsc.br/adicionais\\_ocupacionais/](https://dsst.ufsc.br/adicionais_ocupacionais/). Acesso em 16/07/2021



## 5. Horário especial para servidores com deficiência ou para acompanhar cônjuge, filho ou dependente com deficiência

Pessoas com deficiência são aquelas que têm impedimentos de natureza física, mental, intelectual ou sensorial, os quais, em interação com diversas barreiras, podem obstruir sua participação plena e efetiva na sociedade em igualdade de condições com as demais pessoas (art. 2º da Lei nº 13.146/2015). Sob a perspectiva da Secretaria Especial dos Direitos Humanos (BRASIL, 2008, p. 28), entende-se que deficiência não é uma doença:

É importante salientar que não devemos colocar a deficiência dentro de uma concepção puramente médica, ficando associada exclusivamente à doença. A deficiência pode ser causada por uma doença, ela não se caracteriza como doença, não devendo, portanto, ser confundida com uma das causas que a podem gerar, e que não a constitui de fato.

É direito do servidor com deficiência a concessão de horário especial, sem exigência de compensação de horário, desde que comprovada a necessidade por Junta Médica Oficial, conforme o art. 98 da Lei nº 8.112/90. Esse direito também se destina ao servidor que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência. Mais informações sobre esse assunto estão disponíveis na página da [Divisão de Acompanhamento da Jornada de Trabalho do Departamento de Administração de Pessoal \(DAJOR/DAP\)](#).

Segundo a Nota Técnica Conjunta nº 113/2018-MP, a jornada máxima de trabalho estabelecida pela junta oficial em saúde tem o objetivo de adequar o cumprimento da jornada de trabalho à condição de desempenho do servidor com deficiência ou que possua cônjuge, filho ou dependente com deficiência, independentemente da redução de vencimentos e da compensação de horas, para que ele possa cumprir as atribuições do cargo sem que haja agravamento de seu estado de saúde. A concessão do horário especial ao servidor com deficiência objetiva preservá-lo e, por essa razão, a Administração não pode exigir o cumprimento de jornada superior à determinada pela junta oficial em saúde.

Uma vez concedido o horário especial, caberá à chefia imediata definir, junto com o servidor requerente, o período de cumprimento da jornada reduzida que atenda ao seu interesse, sem prejuízo da prestação do

serviço público, bem como acompanhar e supervisionar as atividades desse servidor, desempenhadas em menor carga horária, validando a sua frequência.

O servidor com deficiência que já possui jornada de trabalho reduzida por determinação da Junta Médica Oficial não será impedido de exercer outros direitos, tais como realizar o horário especial como estudante, assumir funções gratificadas e cargos de direção, entre outros.

## 5.1 Como solicitar:

A solicitação é feita através da abertura de uma solicitação digital no SPA, escolhendo-se o **grupo de assunto** “163 – Jornada de Trabalho” e o **assunto** “605 – Jornada de Trabalho”, pertinentes à solicitação. Na solicitação deverá ser anexado o [Formulário de Horário Especial](#) preenchido e assinado, o qual será então enviado para a DAJOR/DAP via sistema. No caso de dúvidas, deve-se entrar em contato através do e-mail [dajor.dap@contato.ufsc.br](mailto:dajor.dap@contato.ufsc.br).

**Para as demais questões que envolvem a inclusão dos servidores com deficiência, a Equipe Multiprofissional de Acompanhamento aos Servidores da UFSC com deficiência (EMAPCD) pode ser contatada para identificar a viabilidade das condições de acessibilidade e as adequações do ambiente de trabalho do servidor com deficiência. A EMAPCD pode ser acionada pelo e-mail [pcd.prodegesp@contato.ufsc.br](mailto:pcd.prodegesp@contato.ufsc.br). Mais informações estão disponíveis na página <https://emapcd.paginas.ufsc.br/>.**

## CONCLUSÃO

Este guia abordou temas e questões fundamentais sobre a saúde do servidor da UFSC com vistas a auxiliar o gestor a cuidar da sua equipe, visando o seu bem-estar físico, emocional e social no ambiente de trabalho. Todas as informações e as orientações contidas neste material possuem enfoque preventivo, de proteção e valorização do servidor.

De todo o material, destaca-se a importância do papel do gestor no acolhimento do servidor, adotando sempre uma postura empática, que viabilize um diálogo franco e honesto, construindo uma comunicação transparente, de modo a estimular o servidor adoecido (quando for o caso) a se tratar. Ressalta-se, ainda, que o próprio gestor é também um servidor e que, portanto, todas as orientações contidas neste guia se aplicam a ele. Reforçar essa informação é importante, pois muitas vezes, em virtude dessa função, o gestor costuma despender muito tempo no cuidado dos outros (servidores), podendo negligenciar o cuidado de si mesmo.

---

O gestor tem papel fundamental na saúde da sua equipe, tanto na atenção aos seus servidores quanto na criação de condições favoráveis para o bem-estar no trabalho, mas ele não está sozinho nisso. Além de reportar-se aos seus superiores hierárquicos, ele pode buscar auxílio dos profissionais de saúde. Nesse sentido, pode contar com a parceria estratégica dos profissionais da equipe de saúde da PRODEGESP/UFSC, tanto em orientações, atendimentos e ações de saúde voltados para a sua equipe, quanto para ter auxílio quando sua própria saúde estiver comprometida.

Por fim, salienta-se que a publicação deste guia é a concretização de um projeto gestado por um longo tempo na PRODEGESP, com o objetivo de sensibilizar e melhor preparar o gestor para lidar com as questões de saúde dos seus servidores, em especial com o adoecimento mental. Essa primeira versão do guia, ainda que possa não estar completa, com certeza abrirá espaço para se dialogar sobre o tema “saúde” com os gestores da UFSC.

# REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 1988. Disponível em: <[http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/ConstituicaoCompilado.htm)>. Acesso em 24.09.2021

BRASIL. Lei nº 8.112, de 11 de dezembro de 1990. Dispõe sobre o regime jurídico dos servidores públicos civis da União, das autarquias e das fundações públicas federais.

BRASIL. Secretaria Especial dos Direitos Humanos. A convenção sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência Comentada. Brasília, CORDE, 2008. 164p.

BRASIL. Decreto nº 6.949/2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Diário Oficial da União, Brasília, 26.08.2009.

BRASIL. Decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão das Pessoas com Deficiência (Estatuto da Pessoa com Deficiência). Diário Oficial da União, 7 jul. de 2015.

BRASIL. Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal 2017 – SIASS. 3 Edição.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão. Nota Técnica Conjunta nº 113 de 31 de agosto de 2018. Concessão de horário especial ao servidor portador de deficiência ou que tenha cônjuge, filho ou dependente com deficiência. Disponível em: <[http://www.tst.jus.br/documents/10157/24625068/MPDG+-+NOTA+T%C3%89CNICA+CONJUNTA+N%C2%BA+113\\_2018-MP%2C+DE+31.8.2018/efbf9-7e76-9b63-326b-8014360802ac?version=1.0](http://www.tst.jus.br/documents/10157/24625068/MPDG+-+NOTA+T%C3%89CNICA+CONJUNTA+N%C2%BA+113_2018-MP%2C+DE+31.8.2018/efbf9-7e76-9b63-326b-8014360802ac?version=1.0)>

BRASIL. Ministério da Saúde. Prevenção do suicídio: sinais para saber e agir. Disponível em: <<https://antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/suicidio>>. Acesso em 01.10.2021.

Organização Mundial da Saúde. Prevenção do suicídio: um manual para profissionais da saúde em atenção primária. Genebra, 2000.

LAGE, Mariana Neffa Araujo (Org.) Saúde do Servidor: Manual para Gestores. Brasília: Academia Nacional de Polícia, 2016.

TWERSKI, A. J. Como proceder com o alcoólatra. São Paulo: Edições Paulinas/REINDAL, 1987. Vaissman, M. Alcoolismo no trabalho. Rio de Janeiro: FIOCRUZ; Garamond, 2004.

# ANEXO I – Rede de apoio

- ▶ **AcolheUFSC e atendimento com psicólogos voluntários:** a página do AcolheUFSC (<https://acolheufsc.ufsc.br/>) foi criada pela Comissão de Monitoramento da Saúde Psicológica Universitária como uma das frentes para fazer a divulgação centralizada das ações e setores que promovem acolhimento psicossocial. Nela é possível encontrar serviços e projetos distribuídos por *campi*, com a especificação do público atendido. Dentre esses serviços, destacam-se os **Psicólogos Voluntários**, que oferecem atendimentos individuais e grupais com psicólogo, aberto para toda a comunidade universitária. Todas as informações sobre a ação e as inscrições dos interessados estão na página <https://acolheufsc.ufsc.br/acolhimento-psicossocial-a-comunidade-ufsc/>.
- ▶ **Atendimentos com a Psicologia do DAS:** as psicólogas clínicas realizam acolhimentos individuais com os servidores da UFSC que assim o desejarem quando as procurarem. Para fazer o agendamento, basta enviar um e-mail para [ghislandi.celi@gmail.com](mailto:ghislandi.celi@gmail.com).
- ▶ **Atendimento com assistentes sociais da DISS:** para agendar atendimento, basta entrar em contato pelo telefone 3721-4270 ou pelo e-mail [diss.prodegesp@contato.ufsc.br](mailto:diss.prodegesp@contato.ufsc.br).
- ▶ **Oficina de meditação e respiração Medita UFSC:** oficinas *on-line* de meditação e respiração. São sessões semanais gratuitas que neste momento estão ocorrendo de forma totalmente remota. Mais informações podem ser encontradas na página do projeto: <https://www.instagram.com/meditaufsc/>.
- ▶ **Acolhimento grupal em situações de luto:** grupos com pessoas que estejam vivendo uma situação de luto. Esses acolhimentos podem ocorrer em casos de falecimento de um colega do setor ou mesmo em situações de perdas familiares vividas por colegas do mesmo setor. Para mais informações, basta fazer contato pelo e-mail [lappsilu@gmail.com](mailto:lappsilu@gmail.com) ou pelo link [https://www.instagram.com/lappsilu\\_ufsc/](https://www.instagram.com/lappsilu_ufsc/).
- ▶ **Serviço de Atenção Psicológica (SAPSI):** oferece possibilidades de acolhimento psicológico e psicoterapia, individual ou em grupo. Mais informações podem ser obtidas em <https://sapsi.paginas.ufsc.br/>.

- **Dependência Química:** Alcoólicos Anônimos: [www.alcoolicosanonimos.org.br](http://www.alcoolicosanonimos.org.br); Al-Anon e Alateen (Grupos Familiares do Brasil): [www.al-anon.org.br](http://www.al-anon.org.br); Narcóticos Anônimos: [www.na.org.br](http://www.na.org.br).
  
- **Prevenção ao Suicídio:** Centro de Valorização à Vida (CVV), acesso via telefone 141 e site [www.cvv.org.br](http://www.cvv.org.br).
  
- **E-book “Vidas que Mudaram”:** contribuições da Psicologia Positiva para situações de isolamento e de distanciamento social, disponível para *download* em <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/210013>.
  
- **Assédio Moral no Trabalho: Fundamentos e Ações**, disponível para *download* em: <https://neppot.paginas.ufsc.br/files/2017/02/Livro-Assedio-Moral-Miolo-2018-nv.pdf>

