

Absenteísmo e custos indiretos por transtornos mentais no serviço público federal brasileiro

Absenteeism and indirect costs for mental disorders in the Brazilian federal public service

Douglas Paschoal dos Santos¹, Aldredo Chaoubah¹, Helian Nunes de Oliveira², Maximiliano Ribeiro Guerra¹, Patrícia Ferreira da Silva³

DOI: 10.21115/JBES.v14.Suppl2.p155-61

Palavras-chave:

custos e análise de custo, setor público, transtornos mentais

Keywords:

costs and cost analysis, public sector, mental disorders

RESUMO

Objetivo: Esta pesquisa objetiva estimar os custos econômicos indiretos decorrentes dos transtornos mentais (TMs) entre servidores públicos federais, no período entre janeiro de 2012 e dezembro de 2017. **Métodos:** Trata-se de um estudo ecológico, de delineamento longitudinal retrospectivo e caráter exploratório. Utilizou-se a Abordagem do Capital Humano para o cálculo do custo indireto. **Resultados:** Os TMs foram responsáveis por 5.664.800 dias concedidos de licença ao longo de todo o período, resultando em custo indireto estimado em R\$ 1.889.554.416,60, dos quais os transtornos do humor e ansiosos representaram os maiores custos. **Conclusões:** Este estudo demonstrou a relevância dos TMs para essa comunidade de servidores, bem como revelou a dimensão dos impactos econômicos decorrentes do absenteísmo, o que pode possibilitar, às instâncias gestoras e aos profissionais envolvidos com a saúde do servidor público federal, melhor compreensão dos custos dos TMs, direcionando-os ao planejamento de intervenções mais acertadas.

ABSTRACT

Objective: This research aims to estimate the indirect economic costs resulting from DM among federal civil servants, between January 2012 and December 2017. **Methods:** This is an ecological study, with a retrospective longitudinal design and exploratory character. The Human Capital Approach was used to calculate the indirect cost. **Results:** DM were responsible for 5.664.800 days of leave granted throughout the period, resulting in an estimated indirect cost of R\$ 1.889.554.416,60, of which mood and anxiety disorders represented the highest costs. **Conclusions:** This study demonstrated the relevance of DM for this community of servers, as well as revealed the dimension of the economic impacts resulting from absenteeism, which can enable management bodies and professionals involved in the health of the federal public servant to better understand the costs of DM, directing them to the planning of the most appropriate interventions.

Recebido em: 24/06/2022. Aprovado para publicação em: 18/06/2022.

1. Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora, MG, Brasil.

2. Departamento de Medicina Preventiva e Social da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

3. Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, MG, Brasil.

Instituição onde o trabalho foi executado: Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Juiz de Fora.

Financiamento: Todos os autores declaram que não possuem conflitos de interesse a serem declarados, e esta pesquisa não recebeu nenhum financiamento específico de agências de fomento nos setores público, privado ou sem fins lucrativos.

Autor correspondente: Douglas Paschoal dos Santos. Rua Francisco Vaz de Magalhães, 480, ap. 402a, Cascatinha, Juiz de Fora, MG, Brasil. CEP: 36033-340. Telefone: +55 (32) 99112-4313. E-mail: douglaspaschoal@gmail.com

Introdução

Os transtornos mentais (TMs) caracterizam-se por uma condição clínica que afeta as funções psíquicas e, conseqüentemente, geram prejuízos no funcionamento social, afetivo e, frequentemente, na capacidade para o trabalho, sendo um dos principais responsáveis por anos de vida perdidos ajustados por incapacidade (DALY) e pelo absenteísmo entre trabalhadores no mundo inteiro (Chisholm *et al.*, 2016; IHME, 2019; O'Neill *et al.*, 2016).

Os custos econômicos decorrentes dos TMs foram estimados em US\$ 2,5 trilhões, em 2010, no mundo inteiro (Trautmann *et al.*, 2016) e em € 277 bilhões apenas na Europa, em 2005 (Wittchen *et al.*, 2011), e têm se tornado um dos principais objetos de estudo de pesquisas que investigam o campo da economia em saúde (O'Neill *et al.*, 2016; Xu *et al.*, 2016).

Estima-se em £ 1.035 anuais o custo por trabalhador do Reino Unido decorrente dessa condição de saúde; cada trabalhador perde em torno de 2,8 dias de trabalho por problemas mentais anualmente. É estimado em £ 2,4 bilhões anuais o custo necessário para substituir britânicos que abandonaram seu posto de trabalho em consequência de alguma doença mental (Sainsbury Centre for Mental Health, 2007).

Quanto aos TMs, os custos indiretos, que podem ser mensurados por meio da perda de produtividade ocasionada pela incapacidade ou pela mortalidade precoce atribuída à doença, representam mais que o dobro das despesas médicas com o tratamento (custos diretos) (Johnston *et al.*, 2009), o que difere de quase todas as demais doenças nas quais os custos diretos tendem a ser maiores (Johnston *et al.*, 2009; Trautmann *et al.*, 2016; Wittchen *et al.*, 2011).

Esses dados de literatura revelam que o tratamento de TMs são relevantes para a perspectiva econômica, uma vez que guardam o potencial de reduzir o absenteísmo, melhorar a qualidade de vida no ambiente laboral e potencializar a produtividade (Chisholm *et al.*, 2016; Kessler *et al.*, 2009). Uma pesquisa norte-americana, por exemplo, apontou que, para cada um dólar gasto diretamente em 2010 em virtude da depressão, 1,9 dólar a mais é gasto com custos indiretos (perdas decorrentes de suicídio, absenteísmo e presenteísmo) (Greenberg *et al.*, 2015).

Assim, o alto custo econômico dos TMs (OECD, 2018) tem potencializado uma preocupação gradativamente maior com o impacto dos TMs e do comportamento na saúde de trabalhadores no Brasil e no mundo, principalmente no que se refere ao absenteísmo de trabalhadores (Andrade *et al.*, 2013).

Conforme dados mais recentes do Anuário Estatístico da Previdência Social do Ministério da Fazenda relativo ao Regime Geral da Previdência Social, em 2017 foram concedidos 162.548 auxílios-doença por motivo psiquiátrico, o que representou a quarta maior causa desse tipo de concessão naquele ano (Brasil, 2017).

Nos regimes próprios de previdência, os TMs e os transtornos do comportamento também estão entre as principais causas de absenteísmo (Baasch *et al.*, 2017; Bastos *et al.*, 2018; Cruz *et al.*, 2011; Cunha *et al.*, 2009; Oliveira *et al.*, 2015).

Análises econômicas em saúde envolvem estimativas do “custo da doença” (*cost-of-illness*), cujo escopo é analisar a carga econômica total de uma doença no contexto individual ou social (Rice, 1967). O objetivo deste estudo foi avaliar os custos econômicos indiretos decorrentes da morbidade por adoecimento mental entre servidores públicos federais, no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2017. Para tanto, dados de absenteísmo por TMs entre servidores públicos brasileiros foram analisados à luz de seu impacto econômico sob a perspectiva social, cuja abordagem investigativa ampla ainda não foi realizada no Brasil.

Métodos

Este é um estudo ecológico de caráter exploratório para análise de custos de doença, com delineamento longitudinal retrospectivo. Foram utilizados dados extraídos do Siape Saúde, cujo banco congrega informações sobre o afastamento laboral decorrente de adoecimento dos servidores públicos federais, fornecidas pela Coordenação-geral de Saúde, Segurança e Qualidade no Trabalho do Ministério do Planejamento, Desenvolvimento e Gestão do Brasil.

Foram incluídos nessa coorte todos os servidores públicos federais ativos com histórico de licença médica decorrente de transtorno mental (Código F da Classificação Internacional de Doenças, 10ª versão) no período de janeiro de 2012 a dezembro de 2017.

Utilizou-se a Abordagem do Capital Humano (*Human Capital Approach*), pelo fato de ser metodologia amplamente utilizada em estudos de custo indireto (Casado *et al.*, 2006; Lee *et al.*, 2017; Manthey *et al.*, 2016; Trautmann *et al.*, 2016; Xu *et al.*, 2016). Esse é um modelo de medição de custos indiretos por meio da estimativa de valores de salário e perda de produtividade causada por doença, incapacidade ou morte. Os componentes do cálculo são a taxa salarial e o tempo de trabalho perdido em dias ou anos (Brasil, 2014; Rascati, 2013).

Por meio do Painel Estatístico de Pessoal do Governo Federal, foram extraídos dados relativos ao quantitativo de servidores, faixa etária, escolaridade, tempo de serviço público, sexo, assim como informações de despesas liquidadas com pagamento de pessoal ativo sob Regime Jurídico Único da União. Compuseram o cálculo da remuneração média dos servidores os seguintes itens de despesas fixas: vencimentos e salários, incentivo à qualificação, incorporações, abono de permanência, adicional de atividades penosas, adicional de insalubridade, adicional de periculosidade, adicional noturno, gratificação por tempo de serviço, gratificação por exercício de cargo efetivo, complementação salarial e outras despesas fixas. Isso possibilitou o cálculo do valor médio (remuneração) percebido por dia de trabalho.

O custo econômico indireto foi calculado sob o número de dias de trabalho perdidos (NDTP) em consequência do adoecimento, por meio do cálculo do valor médio salarial (remuneração bruta) do dia de trabalho dessa população. A renda salarial diária foi calculada por meio da fórmula: remuneração bruta mensal média dividida pelo número de dias trabalhados por mês.

O NDTP foi estimado por meio do número esperado de dias de trabalho, dado pela seguinte fórmula: 22 dias (mês) x 12 (ano) x número de servidores. Essa opção metodológica segue os fundamentos das orientações da literatura (Rascati, 2013).

Assim, o custo indireto decorrente dos dias de trabalho perdidos por licença médica é traduzido com a seguinte fórmula:

$$\text{Custo indireto} \cong \text{n}^\circ \text{ de dias de trabalho perdidos} \times \text{Remuneração média diária}$$

O custo indireto foi atualizado pelo Índice Nacional de Preços ao Consumidor Amplo (IPC-A) para valores correntes em dezembro de 2018, utilizando-se a Calculadora do Cidadão do Banco Central do Brasil (Brasil, 2018).

A pesquisa foi autorizada pelo comitê de ética em pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora, sob o parecer nº 4.315.892.

Resultados

O Governo Federal possuía, em dezembro de 2017, 495.388 servidores ativos com vínculo pelo Regime Jurídico Único, com proporção maior de servidores do sexo masculino – 270.539 (55%) – naquele ano, bem como nos demais anos.

Os dados oriundos do Siape Saúde revelaram que os servidores gozaram um total de 5.664.800 dias de licença médica entre 2012 e 2017 por TMs (Capítulo V da CID-10), sendo

3.256.734 (57,5%) dias de licença concedidos a servidoras do sexo feminino.

Entre janeiro de 2012 e dezembro de 2017, a União liquidou nominalmente 283,1 bilhões em despesas com o pagamento de servidores ativos. De acordo com dados extraídos do Painel Estatístico de Pessoal do Governo Federal, no ano de 2017 houve um gasto mensal médio de 4,9 bilhões com esse tipo de pagamento, de modo que se estima a remuneração média mensal bruta dessa população em aproximadamente R\$ 9.962,13 naquele ano.

Baseado nesses dados, estimou-se a remuneração média bruta diária dos servidores para cada ano, corrigida para valores correntes em dezembro de 2018, devendo ser lembrado que entre esses servidores há cargos diversos, com exigências de nível de escolaridade que variam entre ensino fundamental, médio e superior.

Na Tabela 1, visualiza-se o NDTP, calculado a partir da conversão do “número de dias concedidos de licença médica”.

Considerando todo o período de estudo, os TMs tiveram custos indiretos decorrentes de licenças médicas estimados em R\$ 1.889.554.416,60, cujo valor foi atualizado, conforme o IPC-A, para valores correspondentes a dezembro de 2018 e são mostrados em sua evolução na Figura 1.

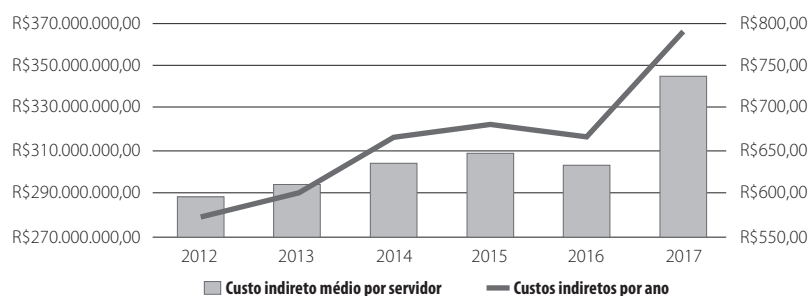
O custo indireto médio anual decorrente dos TMs estimado por trabalhador, ou seja, distribuído entre toda a força de trabalho (número total de servidores), resultante de licenças, variou progressivamente, em valores corrigidos pelo IPC-A, de R\$ 596,48 a R\$ 737,76 (Figura 1).

Conforme a Tabela 2, entre as doenças psiquiátricas, os maiores custos indiretos de licenças médicas foram decorrentes de transtornos do humor (F30-F39 – R\$ 1.032.300.009,69 ou aproximadamente 55% do total desses custos) e de

Tabela 1. Número de dias de trabalho perdidos de servidores públicos federais por transtornos mentais e do comportamento – 2012 a 2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017
Dias de Trabalho Perdidos	519.740	679.275	732.933	740.605	739.045	742.588

Fonte: Siape Saúde.



Fonte: Dados provenientes do Siape Saúde e PEP do Governo Federal.

Figura 1. Custos indiretos decorrentes de licenças médicas de servidores públicos federais por transtornos mentais e do comportamento – 2012 a 2017

Tabela 2. Custos indiretos (R\$) das licenças médicas de servidores públicos federais por transtornos mentais e do comportamento – Capítulo V (F00-F99) da CID-10, 2012 a 2017

	2012	2013	2014	2015	2016	2017	TOTAL
F00-F09	4.309.000,95	3.827.700,76	5.309.117,21	4.404.518,69	3.537.110,32	4.034.415,92	25.421.863,84
F10-F19	21.976.416,10	18.499.143,30	18.652.029,44	18.453.122,71	16.541.127,78	18.120.583,81	112.242.423,14
F20-F29	16.121.885,01	12.289.511,34	13.892.153,09	15.189.570,11	14.051.504,05	15.064.634,66	86.609.258,27
F30-F39	153.248.555,10	161.734.068,72	174.895.698,79	175.924.006,28	173.070.572,51	193.427.108,28	1.032.300.009,69
F40-F49	77.901.797,82	88.633.540,42	97.809.507,61	102.931.874,21	102.775.720,44	129.121.521,35	599.173.961,85
F50-F59	481.355,95	574.797,61	694.544,34	674.424,96	766.086,33	642.084,98	3.833.294,18
F60-F69	3.901.578,76	3.884.114,92	4.725.687,30	4.600.267,98	4.936.582,52	4.209.825,31	26.258.056,78
F70-F79	160.451,98	363.871,33	91.170,82	11.495,88	128.935,91	192.011,92	947.937,84
F80-F89	121.518,78	133.200,10	34.505,62	10.537,89	101.329,19	220.164,05	621.255,63
F90-F99	498.659,60	368.572,51	288.074,45	296.657,57	247.205,58	447.185,66	2.146.355,38
TOTAL	278.721.220,05	290.308.521,01	316.392.488,67	322.496.476,28	316.156.174,63	365.479.535,94	1.889.554.416,60

Fonte: Dados provenientes do Siape Saúde e PEP do Governo Federal.

transtornos ansiosos (F40-F49 – R\$ 599.173.961,85 ou aproximadamente 32% do total desses custos), seguidos dos transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas (R\$ 112.242.423,14 – 6%). Esses custos são decorrentes do maior número de dias concedidos de licença para essas causas, o que consequentemente refletiu no maior NDTP.

Discussão

Os resultados deste estudo apontam para os TMs como importante causa de absenteísmo por doença entre servidores públicos da União, bem como causa relevante dos custos indiretos associados, além de evidenciar que a ansiedade e a depressão são os maiores responsáveis por esse impacto econômico.

Dados da literatura corroboram que, nos regimes próprios de previdência, os TMs e os transtornos do comportamento estão entre as principais causas de absenteísmo (Baasch *et al.*, 2017; Bastos *et al.*, 2018; Cruz *et al.*, 2011; Cunha *et al.*, 2009; Oliveira *et al.*, 2015), o que consequentemente pode resultar em maiores custos econômicos.

Santos (2019), em um estudo realizado na Universidade Federal de Juiz de Fora, também a partir de dados do Siape Saúde, aponta que os TMs foram a principal causa de afastamento entre servidores em todos os anos a partir de 2013 até 2018. Em estudo realizado na Universidade Federal de Santa Catarina, os afastamentos por TMs se mostraram crescentes ao longo dos últimos anos, chegando a ser a principal causa e ultrapassando os 40% das causas de absenteísmo por doença (Freitas, 2017).

Entre os TMs, essa pesquisa apontou que os transtornos do humor e ansiosos foram expressivamente mais frequentes, sendo responsáveis respectivamente por 55% e 32% do custo indireto decorrente de licenças médicas. Freitas (2017) e Le Campion *et al.* (2013), em pesquisas realizadas

com servidores públicos federais, também identificaram que os transtornos ansiosos e do humor são os mais importantes entre as causas de afastamento por motivo psiquiátrico. Santos (2019) verificou que as três principais causas de afastamento entre os TMs foram por transtorno do humor (58%), transtornos ansiosos (35%) e transtornos decorrentes do uso de substâncias psicoativas (2,82%), percentuais muito próximos aos encontrados no presente estudo, respectivamente, 55%, 32% e 6%.

Por outro lado, a partir de dados de pagamento decorrentes da concessão pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) de auxílios-doença por TMs extraídos do Dataprev (2020), notaram-se diferenças no padrão dos custos indiretos, quando comparado ao serviço público federal. A exemplo, os transtornos ansiosos e depressivos responderam por 76% dos custos indiretos do INSS, ante 87% no serviço público federal, e enquanto os custos dos TMs decorrentes de álcool e outras drogas responderam por 15% dos custos no INSS, no serviço público federal esse percentual foi de apenas 6% (Dataprev, 2020).

Os TMs, em especial os quadros ansiosos e depressivos, são responsáveis por grande parte do custo indireto na força trabalhadora pesquisada, o que se alinha a outros estudos internacionais que também apontam para a depressão e a ansiedade como condições de saúde mais importantes nesse contexto (Johnston *et al.*, 2009; Wittchen *et al.*, 2011).

A proporção dos custos indiretos por quadros psicóticos clássicos (CID-10 – F20-F29), estimados em R\$ 86.609.258,27 (4,5% do total dos custos indiretos), foi baixa, quando comparada a outros TMs.

Desse modo, o custo indireto estimado decorrente de quadros psicóticos clássicos foi bastante inferior ao dos quadros psiquiátricos de maior prevalência na comunidade. Todavia, outros estudos têm demonstrado que, embora haja menos servidores afastados por quadros psicóticos,

a duração das licenças destes prolonga-se por mais tempo, de maneira que resulta em impacto econômico maior por servidor acometido (Le Campion *et al.*, 2013; Santos, 2019). Segundo Santos (2019), os quadros psicóticos tiveram custo indireto de R\$ 20.492,98 por servidor, ante R\$ 14.301,74 para servidores afastados por transtornos ansiosos, por exemplo.

Os quadros de Retardo Mental (CID-10 – F70-F9), os Transtornos do desenvolvimento psicológico (CID-10 – F80-F89) e os Transtornos do comportamento e transtornos emocionais que aparecem habitualmente durante a infância ou a adolescência (CID-10 – F90-F99) figuraram com os menores custos na população estudada. Tais quadros são comumente identificados e mais prevalentes em crianças, de modo que implicam dificuldades na capacidade de aprendizado e, conseqüentemente, nas chances de ingresso no serviço público, situação em que há a necessidade de aprovação em concursos públicos.

Em relação a aspectos relativos ao gênero, verifica-se que nos últimos anos houve paulatina elevação da proporção de servidores do sexo feminino na União. Isso reflete a maior inserção das mulheres no mercado de trabalho formal e as transformações do seu papel na sociedade, no contexto de um processo de emancipação feminina ocorrido nas últimas décadas (Bruschini, 2007; Landerdahl *et al.*, 2013).

Neste estudo, constatou-se maior NDTP perdido por TMs entre mulheres (2.388.271 vs. 1.594.547), apontando para maior acometimento desses quadros no sexo feminino, o que é corroborado pelos dados da literatura (Azevedo, 2015; Schlindwein & Morais, 2014). No entanto, uma vez que os referidos dados não foram disponibilizados ano a ano, não foi possível calcular os custos indiretos que necessitam do NDTP por sexo, por ano. É esperado que, conseqüentemente ao maior NDTP entre mulheres, o custo indireto seja maior, o que não pode ser confirmado.

Por outro lado, outros estudos mostram que em órgãos públicos federais os homens se afastam menos proporcionalmente, mas permanecem licenciados durante mais tempo (Freitas, 2017; Santos, 2019), o que também ocorre no Regime Geral da Previdência (Barbosa-Branco *et al.*, 2012). Isso pode sugerir que o quadro clínico psiquiátrico que resulta em absenteísmo em homens é mais grave, possivelmente pela demora pela procura de auxílio médico (River, 2018).

Um modo de dimensionarmos mais claramente o que representa esse impacto econômico aqui demonstrado é compararmos com valores monetários representativos para o campo da saúde mental. A exemplo, no ano de 2016, a União gastou R\$ 1,68 bilhão de reais com despesas hospitalares e extra-hospitalares com saúde mental, correspondente a 1,6% do total de gastos com saúde no país (Oliveira, 2017). Nesse mesmo ano, o custo indireto decorrente do absenteísmo por TMs entre servidores públicos federais foi de R\$ 316.156.174,63, o que corresponde a aproximadamente 18,7% do total aplicado em saúde mental no mesmo ano.

Em síntese, o apanhado dos resultados traz luz à relevância dos custos econômicos do absenteísmo de servidores públicos federais. No entanto, embora os números absolutos pareçam excessivos, é importante advertir que eles equivalem em média a aproximadamente 0,6% da folha de pagamento anual desses servidores, de modo que, sob diferentes perspectivas, esses custos se mostram mais ou menos significativos.

Este estudo possui importantes limitações, uma vez que não foi possível identificar variáveis correlacionadas com o maior custo indireto, tais como escolaridade, sexo e atividade profissional. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de pesquisas adicionais, além de ser necessária a ampliação de investigações sobre metodologias mais detalhadas quanto à média salarial de trabalhadores da União licenciados por TMs, bem como pesquisas que auxiliem na compreensão das relações de causalidade entre o adoecimento mental e as organizações de trabalho, cujas conseqüências impactam os custos indiretos.

Não obstante as limitações mencionadas, este é o primeiro estudo conhecido que estimou os custos associados aos TMs entre a população total de servidores públicos federais. Ademais, embora os custos demonstrados sejam estimativas, em comparação a outros estudos similares que utilizaram médias salariais da população geral, esta pesquisa utilizou especificamente médias salariais dos servidores, com base em registros nacionais reais de valores pagos a esses trabalhadores, o que torna as estimativas mais confiáveis.

Conclusão

Os resultados encontrados apontam para os TMs como relevante causa de absenteísmo por doença entre servidores da União, resultando em custos indiretos expressivos, principalmente conseqüentes a quadros ansiosos e depressivos. Além disso, esses achados são consistentes com os estudos nacionais e internacionais anteriores que assinalam os TMs como importante responsável pelos custos indiretos entre trabalhadores.

A partir da disponibilidade dos resultados desta pesquisa, dispõem-se, às instâncias gestoras e aos profissionais envolvidos com a saúde do servidor público federal, informações sobre adoecimento psíquico a partir de um ângulo econômico, direcionando-os ao planejamento de intervenções mais condizentes com a realidade do país. Outrossim, alimenta-se um corpo de evidências que demonstram o potencial de retorno econômico de intervenções no campo da saúde mental de trabalhadores brasileiros.

Contribuições individuais

Todos os autores do manuscrito contribuíram: (1) significativamente, na concepção e desenho dos estudos ou na análise e interpretação dos dados; (2) substancialmente, na elaboração

do artigo ou revisando criticamente o seu conteúdo intelectual e (3) aprovaram sua versão final a ser publicada.

Referências bibliográficas

- Andrade LH, Baptista MC, Alonso J, Petukhova M, Bruffaerts R, Kessler RC, et al. Days out-of-role due to common physical and mental health problems: results from the Sao Paulo Megacity Mental Health Survey, Brazil. *Clinics (São Paulo)*. 2013;68(11):1392-9.
- Azevedo RF. Prevalência e fatores associados aos afastamentos por licença médica dos servidores de um hospital universitário. [Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)]. Goiânia: Pontifícia Universidade Católica de Goiás; 2015. Available from: <http://tede2.pucgoias.edu.br:8080/handle/tede/3157>. Accessed on: Jul 10, 2019.
- Baasch D, Trevisan RL, Cruz RM. Perfil epidemiológico dos servidores públicos catarinenses afastados do trabalho por transtornos mentais de 2010 a 2013. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2017;22(5):1641-50. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232017002501641&nrm=iso. Accessed on: Aug 15, 2019.
- Barbosa-Branco A, Bültmann U, Steenstra I. Sickness benefit claims due to mental disorders in Brazil: associations in a population-based study. *Cad Saúde Pública*. 2012;28(10):1854-66. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2012001000005&nrm=iso. Accessed on: Aug 15, 2019.
- Bastos M, Silva Junior GB, Domingos ETC, Araújo RMO, 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).
- Brasil. Banco Central do Brasil. Calculadora do cidadão [internet]. Brasília, DF: BCB; 2018. Available from: <https://www3.bcb.gov.br/CALCIDADA0/publico/exibirFormCorrecaoValores.do?method=exibirFormCorrecaoValores>. Accessed on: Jul 10, 2019.
- Brasil. Ministério da Fazenda do Brasil. Anuário Estatístico da Previdência Social. Brasília, DF; 2017. Available from: <http://trabalho.gov.br/dados-abertos/dados-da-previdencia/previdencia-social-e-inss/anuario-estatistico-da-previdencia-social-aeps>. Accessed on: Jan 30, 2019.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. Diretrizes metodológicas: diretriz de avaliação econômica. 2ª ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2014.
- Bruschini MCA. Trabalho e gênero no Brasil nos últimos dez anos. *Cad Pesquisa*. 2007;37(132):537-72. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-15742007000300003&nrm=iso. Accessed on: Aug 15, 2019.
- Casado V, Martínez-Yélamos S, Martínez-Yélamos A, Carmona O, Alonso L, Romero L, et al. Direct and indirect costs of Multiple Sclerosis in Baix Llobregat (Catalonia, Spain), according to disability. *BMC Health Serv Res*. 2006;6:143.
- Chisholm D, Sweeny K, Sheehan P, Rasmussen B, Smit F, Cuijpers P, et al. Scaling-up treatment of depression and anxiety: a global return on investment analysis. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(5):415-24.
- Cruz CRB, Shirassu MM, Barbosa PLQ, Santana AMR. Transtornos mentais como causa de absenteísmo entre servidores públicos em São Paulo. *Arch Clin Psychiatry*. 2011;38:265-6. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-60832011000600010&nrm=iso
- Cunha JB, Blank VLG, Boing AF. Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005). *Rev Bras Epidemiol*. 2009;12(2):226-36. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-790X2009000200012&nrm=iso. Accessed on: Aug 15, 2019.
- Dataprev: Base de Dados Históricos da Previdência Social. 2020. Available from: <http://www3.dataprev.gov.br/infologo/>. Accessed on: Apr 22, 2020.
- Freitas LS. Absenteísmo causado por transtornos mentais e comportamentais: perfil epidemiológico de servidores da Universidade Federal de Santa Catarina de 2012 a 2016 [Dissertação (Mestrado Profissional) – Centro de Ciências da Saúde]. Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2017. Available from: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/185510>. Accessed on: Jul 14, 2019.
- Greenberg PE, Fournier AA, Sisitsky T, Pike CT, Kessler RC. The economic burden of adults with major depressive disorder in the United States (2005 and 2010). *J Clin Psychiatry*. 2015;76(2):155-62.
- IHME – Institute for Health Metrics and Evaluation. GBD Compare. Available from: <https://vizhub.healthdata.org/gbd-compare>. Accessed on: Jan 15, 2019.
- Johnston K, Westerfield W, Momin S, Phillippi R, Naidoo A. The direct and indirect costs of employee depression, anxiety, and emotional disorders – an employer case study. *J Occup Environ Med*. 2009;51(5):564-77.
- Kessler RC, Aguilar-Gaxiola S, Alonso J, Chatterji S, Lee S, Ormel J, et al. The global burden of mental disorders: an update from the WHO World Mental Health (WMH) surveys. *Epidemiol Psychiatr Soc*. 2009;18(1):23-33.
- Landerdahl MC, Vieira LB, Cortes LF, Padoin SMM. Processo de empoderamento feminino mediado pela qualificação para o trabalho na construção civil. *Escola Anna Nery*. 2013;17(2):306-12. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000200015&nrm=iso. Accessed on: Jan 15, 2019.
- Le Campion ACO, Melo EVS, Monteiro VAP. Perfil do absenteísmo-doença nos servidores públicos federais na unidade SIASS/INSS/Alagoas. *Revista Cognitiva Pós-Graduação Unilins*. 2013;1(1). Available from: <http://revista.unilins.edu.br/index.php/cognitio/article/view/164>. Accessed on: Jul 16, 2019.
- Lee YC, Chatterton ML, Magnus A, Mohebbi M, Le LK, Mihalopoulos C. Cost of high prevalence mental disorders: Findings from the 2007 Australian National Survey of Mental Health and Wellbeing. *Aust N Z J Psychiatry*. 2017;51(12):1198-211.
- Manthey J, Laramée P, Parrott S, Rehm J. Economic burden associated with alcohol dependence in a German primary care sample: a bottom-up study. *BMC Public Health*. 2016;16:906.
- OECD – Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico. Integrated mental health, skills and work policy: OECD recommendation of the council. Oct 2018. Available from: http://www.oecd.org/els/emp/Flyer_MHW%20Council%20Recommendation.pdf. Accessed on: Mar 9, 2019.
- Oliveira EFA. Gastos da Política de Saúde Mental e os Rumos da Reforma Psiquiátrica [Tese de Doutorado – Centro de Ciências Jurídicas e Econômicas]. Vitória: Universidade Federal do Espírito Santo; 2017. Available from: <http://repositorio.ufes.br/handle/10/8776>. Accessed on: Apr 15, 2019.
- Oliveira LA, Baldaçara LR, Maia MZB. Afastamentos por transtornos mentais entre servidores públicos federais no Tocantins. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2015;40(132):156-69. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572015000200156
- O'Neill S, Ferry F, Heenan D. Mental health disorders in Northern Ireland: the economic imperative. *Lancet Psychiatry*. 2016;3(5):398-400.
- Rascati KL. *Essentials of pharmacoeconomics*. 2nd ed. Baltimore: Lippincott Williams & Wilkins; 2013.
- Rice DP. Estimating the cost of illness. *Am J Public Health Nations Health*. 1967;57(3):424-40.
- River J. Diverse and Dynamic Interactions: A Model of Suicidal Men's Help Seeking as It Relates to Health Services. *Am J Mens Health*. 2018;12(1):150-9. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5734548/>. Accessed on: Aug 15, 2019.
- Sainsbury Centre for Mental Health. *Mental health at work: developing the business case*. London, UK: Sainsbury Centre for Mental Health; 2007.

- Santos DP. Custos Indiretos do Adoecimento Mental em uma Instituição Federal de Ensino Superior [Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva)]. Juiz de Fora: Universidade Federal de Juiz de Fora; 2019. Available from: <http://www.ufjf.br/pgsaudecoletiva/files/2019/09/custos-indiretos-do-a-doecimento-mental-em-uma-institui%c3%87%c3%83o-federal-de-ensino-superior.pdf>. Accessed on: Jul 10, 2019.
- Schlindwein VLDC, Morais PR. Prevalência de transtornos mentais e comportamentais nas instituições públicas federais de Rondônia. *Cad Psicol Soc Trab*. 2014;17(1):117-27. Available from: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-37172014000200009&lng=pt&nrm=iso. Accessed on: Jul 17, 2019.
- Trautmann S, Rehm J, Wittchen HU. The economic costs of mental disorders: Do our societies react appropriately to the burden of mental disorders? *EMBO Rep*. 2016;17(9):1245-9.
- Xu J, Wang J, Wimo A, Qiu C. The economic burden of mental disorders in China, 2005-2013: implications for health policy. *BMC Psychiatry*. 2016;16:137.
- Wittchen HU, Jacobi F, Rehm J, Gustavsson A, Svensson M, Jönsson B, et al. The size and burden of mental disorders and other disorders of the brain in Europe 2010. *Eur Neuropsychopharmacol*. 2011;21(9):655-79.