

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE SAÚDE COMUNITÁRIA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO**

**ANALISE DO ABSENTEÍSMO POR LICENÇA DE SAÚDE EM
FÁBRICA DE VEÍCULOS UTILITÁRIOS NO ANO 2008**

CLAUDIA VILLAMIL RIOS

CURITIBA

2012

CLAUDIA VILLAMIL RIOS

**ANALISE DO ABSENTEÍSMO POR LICENÇA DE SAÚDE EM
FÁBRICA DE VEÍCULOS UTILITÁRIOS NO ANO 2008**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, da Universidade Federal do Paraná, como requisito ao título de Especialista em Medicina do Trabalho

Orientador Prof. Paulo Roberto Zétola

CURITIBA

2012

Aos meus pais Gloria e Justo:
Meus companheiros de todas as horas.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	11
1. ABSENTEÍSMO	12
2. SAÚDE	15
2.1 ESTRESSORES E SAÚDE	18
3. FATORES COMPORTAMENTAIS, PSÍQUICOS E FISIOLÓGICOS	21
3.1 DISTÚRBIOS COMPORTAMENTAIS.....	22
3.2 DISTÚRBIOS PSICOLÓGICOS	23
3.3 PROBLEMAS FISIOLÓGICOS	25
4. DOENÇAS OCUPACIONAIS E ACIDENTES DE TRABALHO	25
4.1 DOENÇAS OCUPACIONAIS E ACIDENTES DE TRABALHO.....	25
5. PROPOSTAS PARA MANUTENÇÃO DE SAÚDE EM AMBIENTES DE TRABALHO	27
6. METODOLOGIA	31
7. ANÁLISE DOS DADOS	31
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIAS	43

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1 - CONTEXTO GERAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR.....	16
FIGURA 2 - REAÇÕES DOS INDIVÍDUOS AOS FATORES STRESSANTES.....	17
FIGURA 3 - MODELO DE STRESS OCUPACIONAL.....	19
FIGURA 4 - MODELO DE AMBIENTE REDUTOR DO STRESS.....	28
FIGURA 5 - FORMULAMULA PARA CÁLCULO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO...36	

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 - FUNCIONÁRIOS EFETIVOS 2008.....	32
GRÁFICO 2 – ATESTADOS DE TODOS OS SETORES 2008.....	34
GRÁFICO 3 – PERCENTUAL DE ATESTADOS DE TODOS OS SETORES 2008.....	34
GRÁFICO 4 – ATESTADOS SETOR DE MONTAGEM 2008.....	35
GRÁFICO 5 – ATESTADOS SETOR DE PINTURA 2008.....	35
GRÁFICO 6 – ATESTADOS SETOR DE CARROCERIA 2008.....	36
GRÁFICO 7 – ABSENTEÍSMO SETOR DE MONTAGEM 2008.....	37
GRÁFICO 8 – ABSENTEÍSMO SETOR DE PINTURA 2008.....	37
GRÁFICO 9 – ABSENTEÍSMO SETOR DE CARROCERIA 2008.....	38
GRÁFICO 10 – PERCENTUAL DOS ATESTADOS POR CID NO 2008.....	41
GRÁFICO 11 – PERCENTUAL DOS DIAS DE AFASTAMENTO POR CID NO ANO 2008.....	41

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 - FUNCIONÁRIOS EFETIVOS 2008.....	32
TABELA 2 – HORAS TRABALHADAS E HORAS PERDIDAS POR SETOR.....	38
TABELA 3 – NUMERO DE DIAS DE AFASTAMENTO POR CID E NUMERO DE ATESTADOS POR CID.....	40

LISTA DE ABREVIATURAS

CID -	Código Internacional de Doenças
Diesat –	Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho
NR	Norma Regulamentadora
NIOSH -	National Institute of Safety and Health
NC1=	Numero de colaboradores no primeiro dia do ano
NC2 =	Numero de colaboradores no ultimo dia do ano
MDA =	Media de colaboradores para o ano
OIT -	Organização Mundial de Saúde

RESUMO

A gestão do trabalho produtivo é uma necessidade nas empresas da atualidade, pois é através da produção eficiente que as empresas conseguem ser competitivas. Um dos problemas que trazem prejuízo a essa produção é o absenteísmo. As faltas constantes dos trabalhadores, por motivos de doença, principalmente quando são de longa duração ou recorrentes, prejudicam o bom andamento do trabalho e a empresa, muitas vezes, arca com um alto custo para se manter em pleno funcionamento. Este trabalho tem como objetivo determinar a taxa de absenteísmo entre os operadores de produção de uma fábrica de veículos utilitários, identificando as principais razões médicas que levam à ausência no trabalho. O estudo realizado foi do tipo retrospectivo, transversal, quantitativo, os dados obtidos foram fornecidos pelo serviço médico da fábrica. A pesquisa realizou-se do 1 de Janeiro ao 31 de Dezembro do ano 2008, com uma média de 421 funcionários na fábrica. O maior índice de absenteísmo se encontra no setor da Carroceria com 0,85 % em relação aos operadores de produção da fábrica, o índice de absenteísmo foi 0,72%. Foram analisados 317 atestados, os mesmos foram classificados pelo Código Internacional de Doenças (CID) e o número de dias de afastamento. As doenças do sistema dos atestados e Osteomuscular (CID M) são as patologias que mais afasta, representam um 23% do total de atestados da fábrica no ano 2008 junto com e o número de dias de afastamento que é 46,5%. Este valor numérico elevado indica a necessidade de uma análise mais rigorosa sobre a raiz dos problemas apresentados estarem ou não relacionados aos postos de trabalho, para que se possa conseguir uma redução, através de medidas efetivas.

Palavras-chave: Absenteísmo; Código Internacional de Doenças; Operadores de Produção.

ABSTRACT

The management of productive work is a necessity in today's enterprises, it is through the efficient production companies can be competitive. One of the problems that bring this production is subject to absenteeism. Shortages of workers constant, due to illness, especially when they are long-lasting or recurrent hinder the smooth progress of the work and the company often bears a high cost to keep in good working order. This study aims to determine the rate of absenteeism among operators on a factory of commercial vehicles, identifying the main medical reasons that lead to absence from work. The study was the type retrospective, cross-sectional quantitative, the human database were provided by the medical department of the factory. The research realize from the January 1 to December 31 of the year 2008, with an average of 421 employees in the factory. The largest index of absenteeism is the industry's Body with 0.85% and for the operators of the factory production was 0.72%. We analyzed 317 certificates supplied, they were classified by the International Classification of Diseases (ICD) and the number of days off. Diseases of the Musculoskeletal system (ICD M) are the pathologies that more withdrawn, representing a 23% of total certificates supplied in 2008 with and the number of days off which is 46.5%. This numeric value indicates a high need for more rigorous analysis on the root of the problems presented whether they are related to jobs, so you can get a reduction through effective measures.

Keywords: Absenteeism, International Code of Diseases; Operators
Production.

INTRODUÇÃO

O mundo dos negócios tem se mostrado muito mais exigente nas últimas décadas e as empresas têm se estruturado e reestruturado de formas diferentes para obter a maior lucratividade possível, buscando vantagens competitivas.

Assim, o material humano, ou seja, o trabalhador e sua força produtiva são essenciais para que se possa ter um maior aproveitamento de todas as potencialidades que possam significar benefícios percebidos para as empresas, sejam eles pertencentes a este ou aquele setor.

Desta forma, tornou-se ainda mais importante para as empresas o comprometimento do trabalhador com o seu posto de trabalho, no sentido de estar presente de forma constante. Conforme apontam Bowditch e Buono (2004, p.71) “em qualquer situação organizacional, as atitudes de uma pessoa são um determinante importante dos comportamentos relacionados com o desempenho: a quantidade e a qualidade de produção.”

As condições de trabalho oferecidas pelas empresas também se modificaram, embora haja o foco na produtividade, há também a preocupação em oferecer locais de trabalho mais adequados, em que exista iluminação, ventilação e ergonomia toda pensada para o local em que cada função é exercida.

Assim, a preocupação com todos esses aspectos mostra um avanço em relação à preservação da saúde do trabalhador e com as condições de trabalho mais apropriadas.

No entanto, apesar dos avanços que os locais de trabalho apresentam, ainda há um número elevado de faltas ao trabalho por motivo de doença (absenteísmo-doença). Algumas dessas faltas estão relacionadas às doenças ocupacionais, outras não têm relação direta com a função exercida no trabalho, mas independente do motivo, ao qual elas estejam relacionadas, é preciso que haja um constante monitoramento, para que se possam verificar as suas causas e conseqüências imediatas, principalmente no desempenho do trabalho.

Neste trabalho busca-se conhecer a taxa de absenteísmo entre operadores de produção de uma fábrica de veículos utilitários, visando identificar as causas principais deste problema no ano 2008. Também pretende se analisar se os afastamentos tem relação direta com o ambiente de trabalho.

No primeiro capítulo aborda-se o absenteísmo em linhas gerais, o segundo capítulo traz algumas considerações sobre a saúde e estressores; no terceiro capítulo há a abordagem das questões comportamentais, psicológicas e fisiológicas; no quarto um breve apanhado sobre doenças ocupacionais e acidentes de trabalho; no quinto capítulo são expostas algumas alternativas para minimizar os estados de doença nos ambientes corporativos, no sexto capítulo a metodologia é delineada; no sétimo capítulo são apresentados os resultados referentes ao absenteísmo-doença obtidos na empresa; no oitavo capítulo são feitas as considerações finais.

1. ABSENTEÍSMO

As empresas, hoje, pela necessidade de se manterem no mercado de forma competitiva têm em seus colaboradores seu maior e mais importante ativo. Sem a presença deste ativo não há a garantia de que a produção se mantenha, de que os setores avancem e de que a empresa tenha o sucesso desejado. Em grandes empresas a ausência do capital humano não é sentida tão fortemente, pois há sempre maior possibilidade de substituição e de contratações, porém nas empresas menores as faltas ao trabalho podem acarretar grandes prejuízos.

Angelo (2003, p. 143) afirma que:

Manter o crescimento qualitativo do capital humano com atendimento consistente das necessidades da organização é o grande resultado a se chegar. Capital humano é o que está no coração e mente dos empregados: conhecimento, educação experiência, criatividade e, particularmente, **comprometimento**. [...] O comprometimento representa como as pessoas irão se comportar, mais do que como poderiam se comportar. [...] O comprometimento se mede pela produtividade, pela retenção de empregados e pelo clima organizacional.

Pode-se talvez dizer, que comprometimento seria a palavra-chave na relação entre uma empresa e seus trabalhadores. Comprometimento que vai além de um simples contrato de trabalho, mas que tem na sua base a atitude profissional que se espera no desempenho diário dentro da empresa.

No entanto, esse comprometimento com o trabalho, pode muitas vezes ser prejudicado por ocorrências não previstas, como é o caso das faltas ao trabalho.

O controle do absenteísmo ou ausentismo definido basicamente como a ausência ao trabalho tem grande importância para as empresas.

A Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho (1997, p.11) define absenteísmo como “incapacidade temporária, prolongada ou permanente para trabalhar em resultado de doença ou enfermidade.”

Ele pode ocorrer com apresentação de atestado médico ou licença médica (Valtorta, et al, Bianchi, 1985, p. 55) ou estar relacionado à doenças e procedimentos médicos (Quick e Lapertosa, 1982, p.62).

Quick e Lapertosa (1982) apontam que o absenteísmo pode ser dividido como:

- **Absenteísmo por doença** – engloba ausência por doença ou procedimento médico.
- **Absenteísmo por patologia profissional** – engloba ausências por acidente de trabalho ou doença profissional.
- **Absenteísmo legal** – ausências no trabalho amparadas por lei.
- **Absenteísmo voluntário** – ausência do trabalho, por motivos particulares.
- **Absenteísmo compulsório** – impedimento de comparecer ao trabalho, não por vontade do trabalho, mas por motivos como suspensão, prisão, entre outros.

Sala, Arnaldo et al.(2009, p.2168) dizem que :

O absenteísmo por doença deve ser entendido como consequência de determinantes do estado de saúde / doença de populações, que incidem sobre todo o conjunto social, do qual fazem parte os trabalhadores e suas específicas condições laborais. Para essa ordem de determinações diretamente relacionadas ao trabalho, concorre o modo como este se organiza (jornadas, turnos, hierarquias, divisão e fragmentação do trabalho, mecanismos de controle, entre outros) expondo o trabalhador a desgastes específicos de sua saúde.

Segundo Bernardi (2008, p. 193), “até mais do qualquer outro recurso de produção na empresa, a mão-de-obra ou o recurso humano da empresa é um ativo extremamente precioso, pois, na essência, é o que tudo inicia, desenvolve e conclui, portanto, responsável direto pelo desempenho da empresa.”

O trabalhador faz parte de um grupo ou equipe de trabalho e sua ausência pode acarretar não apenas um problema para o seu posto de trabalho, mas também

daqueles que na cadeia produtiva dependem direta ou indiretamente da consecução das tarefas executadas por ele. Assim, o absenteísmo pode prejudicar o trabalho do grupo, pois o ritmo pode ser desacelerado ou cair vertiginosamente, muitas vezes, tendo uma recuperação lenta.

Hunt e Osborn (2005, p.135), comentando sobre o grupo de trabalho afirmam:

Assim como as pessoas, os grupos precisam 'dar certo' para que a organização prospere no longo prazo. [...] Um grupo eficaz é aquele que atinge um alto nível, tanto no desempenho de tarefas quanto na manutenção do recurso humano ao longo do tempo.

Uma das preocupações das empresas é proporcionar aos seus trabalhadores um ambiente laboral em que haja condições favoráveis, a fim de minimizar os problemas de saúde de seus colaboradores e evitar o absenteísmo relativo ao meio de trabalho.

Porém, é preciso lembrar, que nem sempre os fatores que levam a ausência no trabalho estão relacionados às doenças ocupacionais. Pode haver diversos outros fatores e que podem levar a um estado de doença, e é necessário compreender esses fatores, para avaliar, identificar e entender os problemas referentes ao absenteísmo.

Hunt e Osborn (2005, p. 94) falam sobre a satisfação no trabalho e o absenteísmo:

A satisfação no trabalho influencia o absenteísmo. Os trabalhadores mais satisfeitos com seus empregos tendem a ter melhor registro de presença e estão menos propensos a faltar por motivos não explicados do que os insatisfeitos.

O absenteísmo de curta duração, normalmente, não é tão prejudicial, porém se ele for de longa duração ou recorrente torna-se necessário que medidas sejam tomadas, para que não se prejudique a produção.

O índice de absenteísmo refere-se ao controle das ausências do trabalhador, durante o momento de sua jornada de trabalho. O conceito pode ainda ser melhor compreendido pelo somatório dos períodos em que os empregados de determinada organização ausentam-se do trabalho, incluindo atrasos dentro da sua jornada normal de trabalho.

Gerenciar as faltas nesses períodos pode ajudar a organização e os seus administradores a compreenderem suas causas, porém pela infinidade de motivos que levam ao absenteísmo, pode ser um trabalho bastante complexo.

2. SAÚDE

Os problemas que envolvem a saúde do trabalhador podem ser muito diversificados e ao mesmo tempo abrangerem uma ampla gama de fatores, relacionados ao corpo e à mente.

Couto (1987) comenta que o absenteísmo é decorrente de um ou mais fatores causas e que não parece haver uma relação precisa causa-efeito, mas um conjunto de variáveis que podem levar a ele.

Cox (2003, p. xi), aponta que “a promoção da saúde no local de trabalho é um campo multidisciplinar e complexo, que busca promover, melhorar e otimizar a saúde, o bem-estar e a performance daqueles ligados a um local de trabalho.”

O’Donnel (2002, p. 14) diz que “o local de trabalho deve ser ideal para que haja esforços em relação à promoção da saúde, pois é uma comunidade definida com acesso à populações e ao suporte social e tem razões econômicas para melhorar a saúde e a produção.”

Para Harrington (1998, p.3), ao abordar a questão da saúde do trabalhador, deve-se levar em conta não apenas os aspectos vivenciados dentro da empresa e a forma de administrá-los, mas também o contexto geral anterior à entrada em um determinado posto de trabalho. Ele considera que há diversos fatores, que podem ser vistos na Figura 1, que influenciam num “status” prévio de saúde que o trabalhador apresenta quando inicia o trabalho, afirmando que:

a relação entre o trabalhador e o mundo do trabalho é, necessariamente complexa. O trabalhador traz ao local de trabalho um status de saúde pré-existente influenciado por muitos fatores – somente alguns deles estão sobre o seu controle direto. Qualquer doença que ocorra ao trabalhador empregado deve ser vista dentro deste contexto.



FIGURA 1 - CONTEXTO GERAL DA SAÚDE DO TRABALHADOR

FONTE: HARRINGTON (1998)

Ele acredita que mesmo as doenças ocupacionais podem ter como fonte um problema já existente, ou que podem agravar um problema já existente, devido às características tanto físicas, como emocionais do indivíduo.

Conforme Couto (1994, p. 41) “diante do mesmo fenômeno de contexto, ou no ambiente de trabalho, alguns indivíduos desenvolvem a fadiga psíquica e outros não. Fica claro que deve haver uma vulnerabilidade em alguns trabalhadores e em outros não.” Essa fadiga psíquica pode levar os indivíduos a desenvolverem doenças tanto emocionais, como físicas, ou se manterem saudáveis, porque têm a capacidade de transpor as dificuldades sem que isto os afete de forma nociva.

Stellman (1998, p.62) comenta que há diversos fatores no ambiente de trabalho que podem causar stress, que são os chamados estressores¹. As reações particulares de cada indivíduo a esses fatores pode ter consequências diversas sobre o próprio indivíduo, trazendo efeitos psicológicos, comportamentais e fisiológicos, que podem ser causadores de estados de doença temporários ou permanentes, conforme pode ser visto na Figura 2. Ela alerta para a importância dos moderadores dos fatores estressantes, pois é deles que vai depender os resultados sobre a saúde do indivíduo.

¹ Existem estressores físicos (dor, traumas, infecções.), ambientais (tóxicos, calor, ruído), psicológicos (pressões, medos, ameaças), familiares (tensões de convívio, dificuldades financeiras), sociais (mortes, rupturas, perdas) [...], esses estressores podem ser agrupados em categorias cujo efeito na geração de estresse é diferente. Disponível em: <http://www.ubq.org.br/conteudos/Detalhes.aspx?IdConteudo=45>. Acesso em: 18 maio 2010.

Neste sentido, pode-se dizer que, conforme aponta Stellman as reações individuais vão depender dos traços de personalidade individual e da reação particular a determinados fatores estressantes e de contexto que está à sua volta.

Se os moderadores dos estressores forem acionados de forma a não tornar as causas do stress um motivo constante de preocupação e levar a um caminho no qual haja o desequilíbrio tanto comportamental, quanto psicológico ou fisiológico, haverá então a possibilidade de não haver um comprometimento da saúde deste trabalhador.

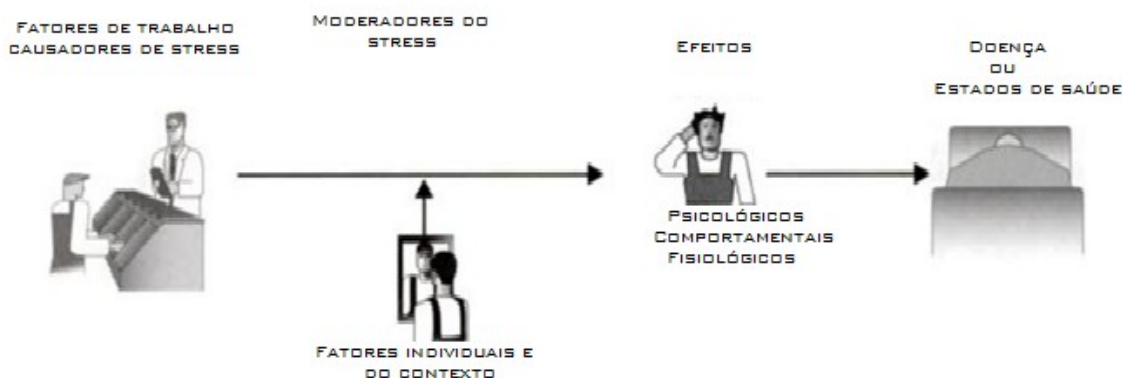


FIGURA 2 - REAÇÕES DOS INDIVÍDUOS AOS FATORES ESTRESSANTES

FONTE: ADAPTADO DE STELLMAN (1998, P. 62)²

Porém, não apenas os estressores já apontados podem ser geradores de doenças, há outros fatores, que devem se levados em consideração.

Para a Fundação Européia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho “os problemas de saúde podem surgir em resultado de uma discrepância entre a carga de trabalho (exigências e necessidades) e a capacidade do trabalhador (aptidões e competências)”, ou seja, muitas vezes a função exercida não é compatível com o preparo físico ou intelectual do empregado, ou ele está exposto a jornadas de trabalho prolongadas, ou jornadas noturnas, que afetam de alguma forma a sua saúde.

Caplan (1998, p. 1997) aborda também a teoria de adaptação pessoa-ambiente, estabelecendo que em relação às pessoas há necessidades e

² Embora em Stellman só seja considerado como resultado a doença, considerou-se que os moderadores do stress podem também trazer um resultado positivo à saúde, pois se considerarmos a grande variedade de personalidades existentes em um grupo de trabalho, os resultados nem sempre podem ser considerados nocivos.

habilidades e que o ambiente de trabalho deve incluir as oportunidades que vão ao encontro das demandas e das habilidades dos empregados.

Outro aspecto que pode também influenciar o estado de ânimo do trabalhador e sua saúde é a motivação. Motivação como instrumento interno que possibilita que ele se sinta bem com o que faz, com o ambiente em que trabalha e, portanto, tenha maiores chances de sentir satisfação e provavelmente tenha menores chances de adoecer. Alguns acreditam que ela vem de dentro para fora, outros que pode ser incentivada de fora para dentro.

Couto (1994, p. 38) abordando a questão da motivação diz:

O ser humano é uma “ferramenta”, “uma máquina” extremamente complexa, dotada de algo que só ele tem, a **motivação**, e que para que esta motivação esteja funcionando para o lado desejado, para o lado da qualidade, há necessidade de uma série de posturas fundamentais da administração da empresa e da área. E que se não existirem tudo fracassa.

2.1 ESTRESSORES E SAÚDE

Para que seja possível promover a saúde no trabalho, é preciso que se leve em conta os aspectos que podem fazer com que haja a harmonia necessária para que o empregado esteja física e psicologicamente equilibrado e não apresente estados de doença.

Segundo O'Donnell:

a performance humana é maior quando as pessoas estão física e emocionalmente capazes de trabalhar e têm o desejo de trabalhar. Níveis mais altos de performance levam a níveis mais altos de produtividade, que por sua vez podem levar a altos lucros.”

Considerando os dois lados existentes em uma relação de trabalho é preciso compreender, que há pessoas e sistemas aos quais esse dois lados devem se adaptar e que, portanto, isso vai exigir, de ambos, esforços para que cheguem ao objetivo comum de produção e lucro, mas também de bem-estar e saúde.

Diferentes autores têm apontado que o stress³ é um dos fatores mais relevantes a ser considerado, quando se fala em saúde, pois ele pode ser gerador de diversos distúrbios físicos e emocionais.

³ Efeito desfavorável de fatores ambientais (estressores) sobre as funções fisiológicas de um organismo. O estresse fisiológico não resolvido e prolongado pode afetar a homeostase do organismo, levando a prejuízos e condições patológicas. Disponível em: <http://decs.bvs.br/cgi-bin/wxis1660.exe/decserver/>. Acesso em: 22 abr. 2010.

A *Organização Internacional do Trabalho* (OIT), segundo dados publicados pelo Diesat, aponta o stress como a segunda causa dos problemas de saúde relacionados ao trabalho e responsável pela origem de 50% a 60% do total de dias de trabalho perdidos.⁴

O *National Institute of Safety and Health* (NIOSH)⁵ considera que as condições oferecidas no ambiente laboral desempenham um papel primordial na causa do stress do trabalho, podendo ser fonte de riscos e lesões.

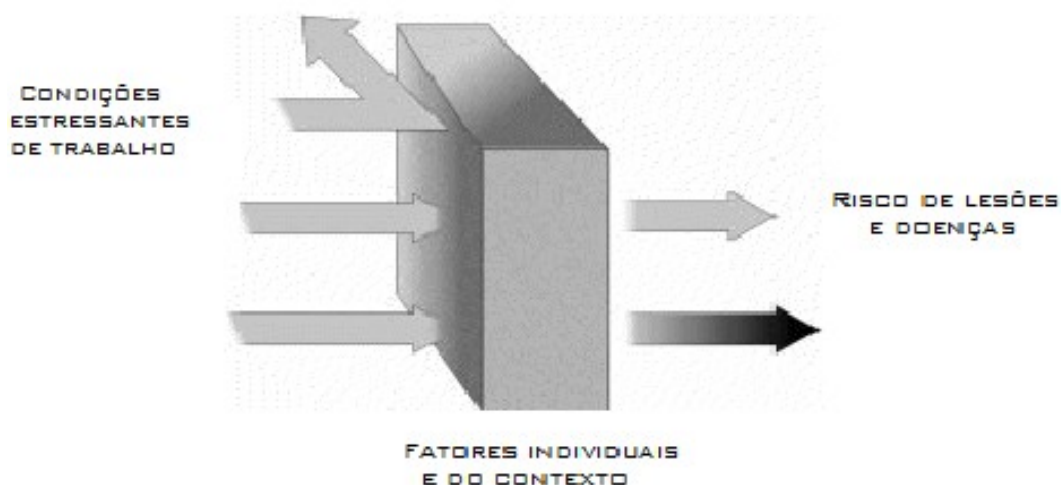


FIGURA 3 - MODELO DE STRESS OCUPACIONAL

FUNTE: ADAPTADO DO *NATIONAL INSTITUTE FOR OCCUPATIONAL SAFETY AND HEALTH*

Pepplow (2007, p. 108) diz que: “pode ser considerado como risco no ambiente de trabalho toda e qualquer situação ou condição existente que proporcione prejuízos à saúde do trabalhador no desempenho de suas atividades profissionais. É uma ou mais condições de uma variável com potencial necessário para causar danos.”

No entanto, os fatores individuais também podem ser fatores de riscos e trazer uma diferença nas reações dos indivíduos. Os fatores que podem gerar stress

⁴ Diesat – Departamento Intersindical de Estudos e Pesquisas de Saúde e dos Ambientes de Trabalho. Disponível em: <http://diesat.blogspot.com/search/label/Sa%C3%BAde>. Acesso em: 20 maio 2010.

⁵ National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Disponível em: <http://www.cdc.gov/niosh/docs/99-101/>. Acesso em: 15 de maio 2010.

em um determinado trabalhador, podem não ser geradores de stress para outro, há um limite próprio, que quando ultrapassado gera estados de ansiedade e de doença, conforme já tinha sido observado por Stellman anteriormente. Exatamente por isto, é necessário ter um controle interno sobre os estressores, controle este, que como já foi falado pode ser individual, mas que pode também ser monitorado pela empresa.

No momento em que se verifica que o trabalhador apresenta uma determinada doença, o papel do médico será essencial, para identificar que fatores relacionados ao trabalho afetam a saúde do trabalhador. Mendes (1995, p. 51) diz: ao nível do indivíduo-trabalhador, a detecção dos agravos à saúde relacionados com o trabalho ocorre no ato profissional caracterizado como "consulta médica". Deve haver um controle sobre eles, verificar se o risco potencial dentro da empresa pode ser contido, se a doença está relacionada ao trabalho, ou se não estiver, de que forma se pode verificar o fator ou fatores que levam a ela.

Segundo Claude Bernard (*apud* Souto, 2004, p. 20) "a saúde depende [...] da harmonia funcional resultante do meio externo e do meio interno" e, portanto, quando há estressores há uma chance menor de haver este equilíbrio.

Segundo a *Encyclopedia of Occupational Health and Safety* (1998, p. 62) o termo stress "em biologia e medicina, [...] geralmente se refere a um processo no corpo, ao plano geral de adaptação do corpo a todas as influências, mudanças, demandas e tensões aos quais está exposto."

Para Bowditch e Buono (2004, p. 248), "o stress é um estado psicológico que se desenvolve quando um indivíduo é confrontado com situações que esgotam os recursos internos e externos que ele percebe. Ele é precipitado por uma série de fatores ambientais, chamados estressantes."

O *National Institute for Occupational Safety and Health* (NIOSH) define o stress ocupacional como as respostas nocivas tanto físicas como emocionais, que ocorrem quando as exigências do trabalho não combinam com a capacidades, recursos ou necessidades do trabalhador.

Smith e Stainford (1989, *apud* Stellman, 1998, p. 1983) apontam várias fontes de stress em um ambiente de trabalho:

- demandas do trabalho, tais como carga de trabalho e ritmo de trabalho;
- fatores de trabalho empobrecidos, que levam a um desinteresse;

- políticas e procedimentos ocupacionais que alienam a força de trabalho;
- condições ergonômicas;
- fatores tecnológicos;
- estilo de supervisão que afeta a participação e socialização.

Smith (1987) e Cooper e Marshall (1976 *apud* Stellman 1998, p. 1983) apontam como causa do stress psicológico:

- carga de trabalho;
- forte pressão de trabalho;
- ambiente hostil;
- falta de tarefas desafiadoras;
- relações com supervisores e colegas de trabalho empobrecidas;
- falta de uma autoridade de controle e tomada de decisão;
- relacionamento pobre com os demais empregados;
- falta de suporte dos supervisores, companheiros de trabalho e família.

Os pesquisadores podem discordar sobre o significado da palavra stress e dos diversos estressores que podem causar doenças. Todavia, concordam em um ponto básico, que o stress no trabalho pode ser percebido de várias maneiras e uma delas pode ser o absenteísmo.

3. FATORES COMPORTAMENTAIS, PSIQUÍCOS E FISIOLÓGICOS

Os efeitos negativos dos diferentes fatores de uma organização, que afetam o trabalhador podem levar a um aumento do absenteísmo-doença.

Conforme já foi visto, a reação do trabalhador aos diferentes fatores estressantes, na sua rotina na empresa, podem trazer como consequência três efeitos básicos, distúrbios comportamentais, psicológicos e fisiológicos e como resultado patologias.

Os distúrbios comportamentais podem ser definidos como formas de agir do indivíduo que o afastam do comportamento das pessoas da mesma faixa etária, mas não se enquadram em distúrbios graves psicológicos ou psiquiátricos.

Os distúrbios psicológicos são aqueles em que o indivíduo tem uma necessidade de um acompanhamento médico e um tratamento com medicamentos, por mostrar atitudes e comportamentos que necessitam de um apoio psicológico ou psiquiátrico.

Os distúrbios fisiológicos são as reações do organismo, que não estão relacionadas diretamente a uma doença, podendo estar relacionados a estados de alteração do sistema nervoso, por haver uma causa estressante que os desencadeie, mas que podem ser analisados e pesquisados, para que se verifique se não serão um fator que pode levar a doenças.

3.1 DISTÚRBIOS COMPORTAMENTAIS

Os distúrbios comportamentais podem ser de natureza diversa e também de graus diversos. Pensando-se em comportamentos dentro do ambiente de trabalho que pudessem causar maior impacto e dificuldade, foram selecionados alguns distúrbios relacionados abaixo, no sentido de dar uma pequena idéia da quantidade e variedade de problemas existentes.

Novamente, é importante que se perceba que o grau em que o indivíduo apresenta esses distúrbios comportamentais varia de acordo com a sua própria história de vida, com a sua forma específica de lidar com as situações que tem que enfrentar. Distúrbios comportamentais exacerbados devem ser examinados, para que se veja se não se enquadram nos distúrbios psicológicos ou psiquiátricos.

Angelo (2003, p.143) comenta que as escolhas comportamentais são um importante fator que pode levar à predisposição à saúde ou à doença. “nossas posturas diante da vida dependem de uma capacidade de gestão. Atitudes podem modificar modelos danosos à manutenção da saúde.” É importante lembrar, que os distúrbios comportamentais podem ocorrer dentro do ambiente de trabalho, mas não estarem diretamente relacionados a ele: São alguns deles:

- Humor variável
- Melancolia

- Estados de ansiedade
- Atitude violenta
- Distímias (alternância de depressão e irritabilidade)
- Timidez excessiva
- Irritabilidade
- Atitude desafiadora
- Preocupação excessiva
- Perfeccionismo excessivo
- Dificuldades nos relacionamentos interpessoais
- Aumento do absenteísmo: atrasos ou faltas por doenças reais ou imaginárias ou por desculpas inventadas.

3.2 DISTÚRBIOS PSICOLÓGICOS

Silva (*apud* Mendes, 1995, p. 289) diz que: “o trabalho vem sendo reconhecido como importante instância na patogenia, no desencadeamento e na evolução de distúrbios psíquicos.”

Silva ainda diz que para analisar o que determina os distúrbios psíquicos de origem ocupacional é preciso reconhecer a situação de trabalho, suas condições e organização, o tipo de gestão e a qualidade das relações existentes no ambiente de trabalho.

Ainda aponta Silva (*apud* Mendes, 1995, p. 289) que “na dimensão psicossocial referida ao trabalho, as subjetividades individuais mantêm interação com o nível coletivo. Esta instância constitui uma instância poderosa tanto para a promoção da saúde mental, quanto para as determinações do desgaste mental.” Assim, qualquer mudança significativa, qualquer intensificação de pressões ou exigências poderá provocar a expressão sintomática de um processo de sofrimento.

O quadro clínico apresentado pelo indivíduo dependerá de características individuais, dos diferentes episódios pelo qual ele passou em diferentes fases de vida, das experiências que viveu, dos relacionamentos que teve e da forma como conduziu todas essas questões, como também a outros fatores.

Dentro desses quadros de distúrbios psicológicos podem ser incluídos:

- Transtornos de humor exacerbados
- Síndromes Neuróticas (em casos relativos ao trabalho consideradas como suas causas primeiras a fadiga e o caráter reativo pós-traumático)
- Síndromes depressivas
- Síndromes paranóides
- Alterações de personalidade
- Transtornos psicossomáticos
- Síndrome de insensibilidade
- Alcoolismo
- Uso de drogas

3.3 PROBLEMAS FISIOLÓGICOS

Conforme afirma o Dr. Cyro Masci ⁶ “antes que uma doença se torne aparente, ou seja, que algum órgão ou sistema esteja lesado, já ocorrem alterações nas funções do organismo. Essas alterações indicam quebra no equilíbrio e perda de vitalidade.”

Os problemas fisiológicos podem ser sinais desse desequilíbrio existente no organismo, que não necessariamente podem indicar que haverá uma doença, mas

⁶ Disponível em: <http://www.masci.com.br/si/site/0300>. Acesso em: 15 de abr. 2010.

sim de que é preciso estar vigilante a este alerta, para que se possa administrar as formas de se fazer com que ele cesse, se cessarem as causas que o desencadeiam.

Alguns deles podem ser:

- Dores de cabeça
- Constipação
- Problemas de falta de ar
- Torcicolos
- Palpitações
- Sudorese
- Tensão muscular
- Estados dolorosos

4. DOENÇAS OCUPACIONAIS E ACIDENTES DE TRABALHO

4.1 DOENÇAS OCUPACIONAIS E ACIDENTES DE TRABALHO

Para McDiarmid e Agnew in Mendes (1995, p. 421) “há muito tempo, o ambiente de trabalho tem sido reconhecido como um local que oferece riscos potenciais aos trabalhadores.”

Há uma enorme gama de doenças que podem estar relacionadas aos diferentes fatores do ambiente do trabalho, desde agentes químicos (poeiras, névoas, vapores ou gases); físicos (umidade e pressão anormais, frio e calor, ruído e vibrações) e biológicos (efeitos alérgicos, produção de toxinas); problemas ergonômicos (esforço físico intenso, ritmos excessivos postura imprópria, repetitividade, adaptação inadequada das condições do trabalho).

Souto (2004, p. 80) explica que muitas das doenças ocupacionais são “evidenciadas por meio das observações dos próprios trabalhadores com queixas relativas à sua saúde, que as atribuem às condições, aos métodos e aos produtos usados em seu trabalho e as comunicam aos médicos.”

Essas doenças podem afetar um ou mais de um dos sistemas do corpo do trabalhador, impossibilitando o seu comparecimento ao trabalho.

O Ministério do Trabalho publicou uma lista de doenças relacionadas com o trabalho⁷, porém não se pode considerar que ela esgota as possibilidades existentes nos ambientes laborais.

No ambiente de trabalho podem também ocorrer os acidentes do trabalho, que também podem ser causa do absenteísmo.

O Ministério da Saúde em seu caderno - Saúde do Trabalhador, Protocolos de Complexidade Diferenciada 2 (2006, p. 1) define acidente de trabalho como:

Evento súbito ocorrido no exercício de atividade laboral, independentemente da situação empregatícia [...] e que acarreta dano à saúde, potencial ou imediato, provocando lesão corporal ou perturbação funcional que causa, [...] a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho.

Mendes (1995, p. 43) comenta que:

as repercussões dos danos ou agravos à saúde sobre a vida e as atividades do trabalhador são conhecidas por todos. [...] a observação de que um acidente de trabalho pode impedir que o trabalhador volte à sua atividade normal, obrigando-o a permanecer sem trabalhar, por um tempo variável, desde algumas horas, até a vida inteira que lhe resta.

Em relação ao absenteísmo, os acidentes de trabalho podem ser um fator que afaste o trabalhador, não apenas pela ocorrência do fato em si, mas muitas vezes por complicações à saúde decorrentes do acontecimento.

Existe um fator que deve ser considerado fundamental que é a análise dos riscos, conforme Peplow (2007, p. 108), “a análise dos riscos constitui-se na observação das rotinas nos diversos locais de trabalho, tentando identificar os principais, classificando-os e indicando medidas preventivas e corretivas.” O que pode evitar que acidentes ocorram e que se comprometa a saúde do trabalhador.

⁷ A lista de doenças relacionadas ao trabalho tem sido questionada, por se considerar que não é tão abrangente quanto deveria ser, uma vez que os ambientes laborais são muito diversificados e prever todas as possibilidades de doença seria impossível. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/lista_doencas_relacionadas_trabalho.pdf. Acesso em: 27 abr. 2010.

5. PROPOSTAS PARA MANUTENÇÃO DE SAÚDE EM AMBIENTES DE TRABALHO

O que se pôde observar até este ponto, é que a abordagem da questão do absenteísmo-doença não é algo simples. As causas dessas faltas podem ser as mais variadas possíveis e, portanto, qualquer abordagem simplista em relação ao assunto seria falha. Embora se possa abordar a questão das inúmeras doenças, sejam elas desenvolvidas em função dos postos de trabalho, ou não, cada ambiente laboral será um universo singular e o grupo de trabalhadores de cada um deles também será único, apresentando características particulares, sendo assim necessário buscar dentro desses universos particulares os achados específicos.

Segundo a CPH Health empresa que a pedido da *Buck Consultants* realizou uma pesquisa em 2009, em que questionários foram respondidos via internet por mais de 1100 empresas de 45 países diferentes e que envolveu dez milhões de funcionários responsáveis pelas estratégias de bem-estar, mostrou que há uma preocupação crescente com o objetivo de se ter iniciativas de bem-estar, com consequente diminuição do número de trabalhadores doentes e com um aumento da produtividade. Angelo (2003, p. 185) também comenta sobre isso “as organizações estão despertando para a importância da qualidade pessoal e da boa gestão de saúde e estilo de vida. O objetivo é o alto desempenho associado à autopreservação.”

Alguns autores têm sugerido modelos em que esses aspectos referentes à doença possam ser minimizados.

Cox (2003, p. 4), propõe o modelo da Figura 4, como uma possibilidade de abordagem nos locais de trabalho, para que a manutenção da saúde ocorra. Ou seja, ela propõe um modelo no qual as relações existentes seriam mais abertas e possibilitariam ao trabalhador estar mais próximo de um ambiente que não o colocasse diante de um stress diário.

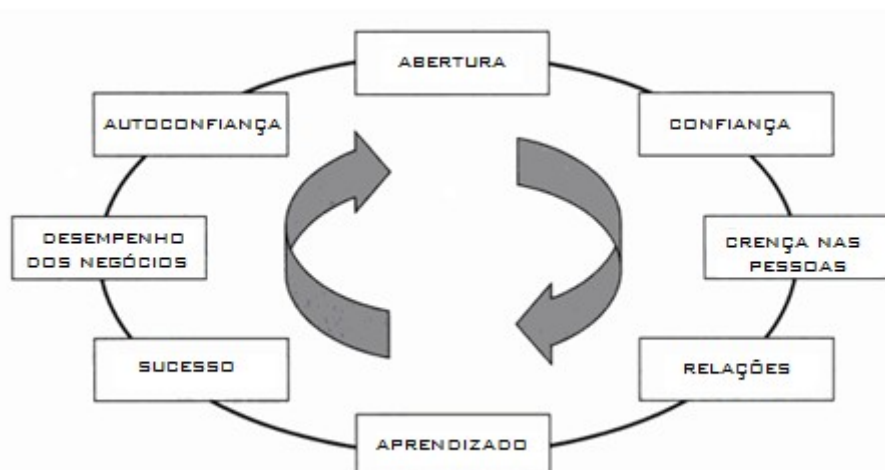


FIGURA 4 - MODELO DE AMBIENTE REDUTOR DO STRESS

FONTE: ADAPTADO DE COX (2005)

Porém, a autora admite que esse modelo implicaria em um cenário ideal, no qual se fosse considerado cada um dos componentes existentes nele, haveria uma perfeita integração ou a possibilidade de discutir a não integração, para se chegar ao ponto de equilíbrio entre os diferentes setores da força de trabalho.

Seria então possível perceber a presença de comportamentos e resultados positivos, os quais seriam benéficos para o negócio e levariam a uma alta motivação e realização pessoal.

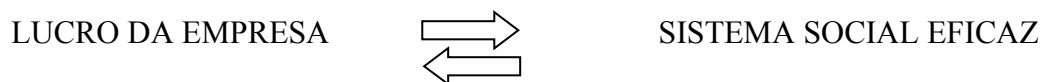
Embora os cenários em que os trabalhadores estejam inseridos não apresentem uma realidade que possa se dizer “ideal”, alguns dos pontos abordados por Cox são importantes, já que possibilitariam a redução dos estressores e uma harmonização entre todos os níveis da empresa, uma vez que a proposta é envolver todos os níveis de trabalhadores.

Para Cox (2003, p. 3) “o ciclo pode ser iniciado em qualquer ponto e não pretende ser uma série organizada de princípios a serem seguidos passo a passo. Pelo contrário, o ciclo flui a partir de uma lógica intuitiva que nasce da experiência e aprendizagem.”

Couto aponta um Sistema Social Eficaz (1994, p. 89), como “uma forma de administrar os recursos humanos baseada na política de que existe uma relação biunívoca entre o lucro da empresa e o sistema social eficaz da comunidade de trabalhadores.”

Nessa relação biunívoca um estaria diretamente relacionado ao outro, de forma que se um lado da relação tiver sucesso e o outro não, não há uma relação

equilibrada, o que quer dizer que conforme Couto (1994, p. 89) “uma empresa não se mantém na sua finalidade de lucro se não gerar para a comunidade de seus trabalhadores um sistema social eficaz.”⁸



Esse sistema possibilitaria que houvesse equilíbrio entre os diferentes aspectos da vida do trabalhador e contribuiria para a diminuição do stress que pode afetar tanto a vida pessoal do trabalhador, como a vida profissional.

Chiavenato (2008, p. 163) fala em um sistema sociotécnico, composto por dois subsistemas um que incluiria:

o fluxo do trabalho, as tarefas serem executadas e a tecnologia existente. [...] É o subsistema técnico que determina quais são os conhecimentos, as habilidades, as experiências, as aptidões, enfim, todas as características que as pessoas deverão possuir para ingressar na empresa.

E o outro é o subsistema social, humano ou cultural, que incluiria:

Pessoas que ingressam na empresa, com suas características próprias de personalidade, seus conhecimentos e suas habilidades, suas experiências e o trabalho que realizam de acordo com as exigências técnicas. [...] as pessoas não trabalham isoladamente nem são seres mecânicos [...]. Elas são seres sociais, isto é, vivem em grupos sociais e compartilham idéias e expectativas entre si. [...] Para tanto é necessário levar a organização informal em conta nas tarefas da empresa. [...] fazer com que as pessoas participem ativamente da tarefa de organizar e desempenhar o seu trabalho [...] porque são elas que conhecem melhor do que ninguém as tarefas que executam no seu cotidiano

Chiavenato (2008) ainda propõe que haja um sistema gerencial, o qual seja capaz de integrar os dois subsistemas.

A integração desses dois subsistemas provoca um efeito multiplicador, que é denominado sinergia ou efeito sinérgico. Em outros termos, quando adequadamente integrados, cada sistema auxilia o outro e alavanca seus resultados provocando uma influência recíproca positiva.

Embora ele não aborde especificamente a questão da saúde em seu modelo, pelo entrosamento dos três subsistemas, poderia haver uma maior abertura, para que se gerasse satisfação e harmonia tão necessárias na manutenção da saúde.

⁸ Couto entende como sistema social eficaz aquele grupo de pessoas que cresce em todos os aspectos (psicológico, pessoal, cultural, educacional, e em condições materiais).

Angelo (2003, p. 191) sugere que “o ‘estar bem’ é um modo de vida que nos mesmos desenhamos” e que pode ser definido a partir de cinco dimensões:

1. Auto-responsabilidade
2. Consciência Nutricional
3. Gerenciamento do stress
4. Condicionamento Físico
5. Sensibilidade ao meio ambiente

E afirma:

A qualidade pessoal transcende a capacidade técnica, a experiência e os conhecimentos possuídos. Coloca-se num patamar diferente. Entre todas as competências é aquela que nos permite atingir de modo pleno e definitivo o alvo de nossas buscas, tanto profissionais quanto pessoais. Procure estar atento aos detalhes em seu estilo de vida. Eles com certeza o levarão a uma melhor qualidade de vida e colaborarão para o sucesso profissional.

Além de todas essas propostas para a manutenção da saúde, é importante também lembrar que as Normas da legislação brasileira se cumpridas podem permitir a manutenção da saúde nos ambientes de trabalho.

A Norma Regulamentadora 7 (NR 7) permitindo que na realização do PCMSO (Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional), possa se realizar o perfil epidemiológico da saúde do trabalhador, profile este que deverá ter caráter de prevenção, rastreamento e diagnóstico precoce dos agravos de saúde, relacionados ao trabalho.

6. METODOLOGIA

O estudo realizado foi do tipo retrospectivo, transversal, quantitativo e não experimental, com a coleta de dados referentes ao período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2008.

Essa escolha foi feita tomando em conta somente os operadores de produção da fábrica critério pré-definido pelo pesquisador. Foi utilizado o banco de dados da empresa, situado no departamento Médico analisando todos os atestados por licença saúde com até 15 dias de afastamento no ano 2008 período de 1 Janeiro a

31 Dezembro. O projeto de pesquisa foi encaminhado e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Paraná.

Os dados analisados foram o Código Internacional de Doenças (CID) e o tempo de afastamento. Os mesmos foram ordenados através do programa Microsoft Excel/97 e colocados na forma de gráficos e quadros. Para a análise dos resultados, foram utilizados métodos descritivos

7. ANÁLISE DOS DADOS

A empresa escolhida como local da pesquisa foi uma montadora de automóveis utilitários, na qual existem diferentes setores, em que os dados sobre o absenteísmo foram pesquisados, sendo eles: montagem, pintura e carroceria. Portanto, a população alvo da pesquisa foram todos os operadores de produção desses setores. O número de funcionários ativos pesquisados era bastante variável mês a mês, por dito motivo foi realizada uma media de operadores de produção para o ano 2008 .

O primeiro aspecto analisado foi relativo ao número de funcionários (TABELA 1 e GRÁFICO 1), que conforme já foi dito não era uniforme durante todo o período de 2008. O mês com maior efetivo foi o de outubro (593 funcionários), seguido de Dezembro (578) e Novembro (566), o mês com menor efetivo foi o de janeiro (264),

2008	
Meses	Efetivo
Janeiro	264
Fevereiro	279
Março	299
Abril	364
Maio	399
Junho	462
Julho	462
Agosto	544
Setembro	557
Outubro	593
Novembro	566
Dezembro	578

TABELA 1 - FUNCIONÁRIOS EFETIVOS 2008

FONTE: O AUTOR

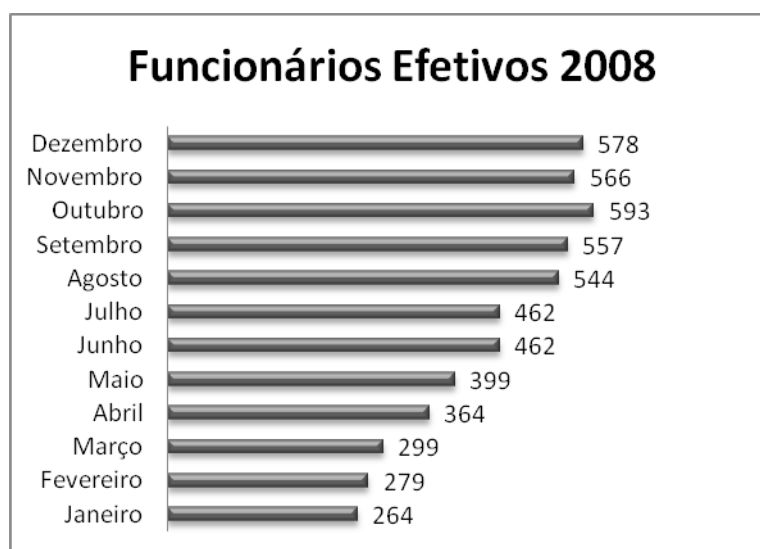


GRÁFICO 1 – FUNCIONÁRIOS EFETIVOS 2008

FONTE: O AUTOR

Para realizar o calculo da media dos operadores de produçãõ precisamos alguns dados

NC1= numero de colaboradores no primeiro dia do ano

NC2 = numero de colaboradores no ultimo dia do ano

MDA = media de colaboradores para o ano

$$MDA = \frac{NC1 + NC2}{2}$$

MDA= 421

A media dos operadores de produçãõ no ano 2008 foi 421 operadores de produçãõ.

1) ATESTADOS

Foram considerados os atestados médicos com até 15 dias de afastamento do ano de 2008 período de 1 Janeiro a 31 Dezembro.

Os dados principais levantados a partir desses atestados foram: os dias de afastamento e sua quantificação por setor, bem como as causas relativas ao afastamento (codificadas segundo a Classificação Internacional de Doenças / CID-10).

Os gráficos abaixo mostram o número de atestados apresentados no período de 2008. Primeiramente é apresentado o número total (GRÁFICO 2), depois o número de cada um dos setores. Os dados do GRAFICO 1 demonstram que Outubro, seguido de Setembro e Novembro foram os meses com mais atestados, respectivamente 43, 37 e 37. Sendo Dezembro o mês em que houve menor número de atestados (5).



GRÁFICO 2 – ATESTADOS DE TODOS OS SETORES 2008

FONTE: O AUTOR

Em relação a cada um dos setores (GRÁFICOS 3, 4, 5 e 6), o setor de carroceria apresentou um mínimo de 3 e um máximo de 20 atestados /mês. O de montagem apresentou um mínimo de 2 e um máximo de 19 e o de pintura apresentou um mínimo de 0 e um máximo de 10. Os resultados apresentados pelos três setores mostram que na Montagem os meses de maior número de atestados foram Outubro (19), Janeiro (12) e Maio (15); na Pintura foram Outubro (10) e Junho (8) e no setor de Carroceria foram Setembro (20), Junho e Novembro (18) e Maio (17). Os valores percentuais dos três setores são apresentados no GRÁFICO 3 e nos demais gráficos são apresentados os números de atestados de todos os meses.



GRÁFICO 3 – PERCENTUAL DE ATESTADOS DE TODOS OS SETORES 2008

FONTE: O AUTOR



GRÁFICO 4 – ATESTADOS SETOR DE MONTAGEM 2008

FONTE: O AUTOR



GRÁFICO 5 – ATESTADOS SETOR DE PINTURA 2008

FONTE: O AUTOR

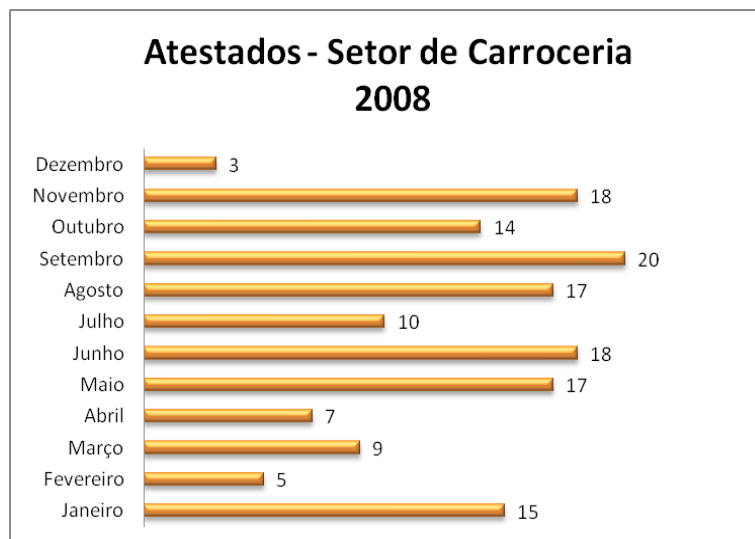


GRÁFICO 6 – ATESTADOS SETOR DE CARROCERIA 2008

FONTE: O AUTOR

2) ABSENTEÍSMO

Para realizar o cálculo do índice de absenteísmo foi utilizada por Chiavenato (1992), na qual diz:

$$\text{Índice Absenteísmo} = \frac{\text{Total de ausências não previstas}}{(\text{Número Funcionários} * \text{Dias Estimados de Trabalho})} * 100$$

FIGURA 5- FORMULAMULA PARA CÁLCULO DO ÍNDICE DE ABSENTEÍSMO.

FONTE: CHIAVENATO (1992)

Em relação aos maiores índices de absenteísmo por setor (GRÁFICOS 7, 8 e 9), o setor de montagem apresentou um maior índice de absenteísmo nos meses de Janeiro 1,08% e Outubro com 1,67%.

Os setores de carroceria e pintura apresentaram índices de absenteísmos mais estáveis. Sendo para a pintura os meses de Abril com 0,84%, e Outubro com 0,97% seus índice mais elevados. No setor da carroceria os meses de Janeiro e Agosto foram os que tiveram um maior índice de absenteísmo com 2,35 % em Janeiro e Agosto com 1,28%.

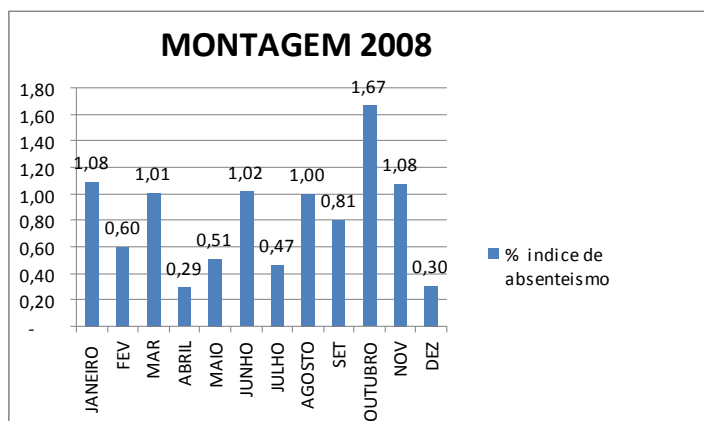


GRÁFICO 7 – ABSENTEÍSMO SETOR DE MONTAGEM 2008
 FONTE: O AUTOR

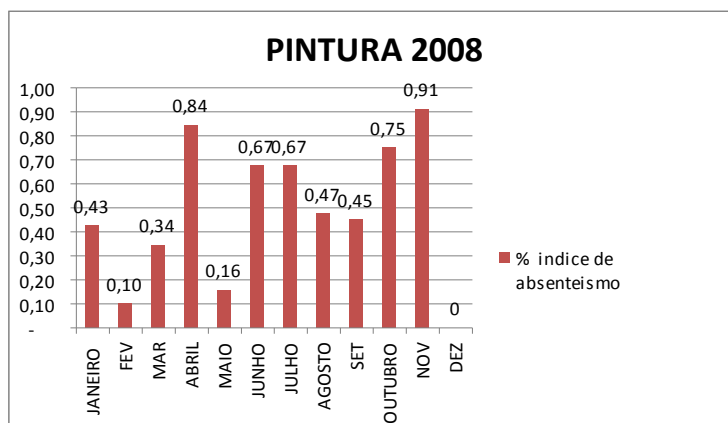


GRÁFICO 8 – ABSENTEÍSMO SETOR DE PINTURA 2008
 FONTE: O AUTOR

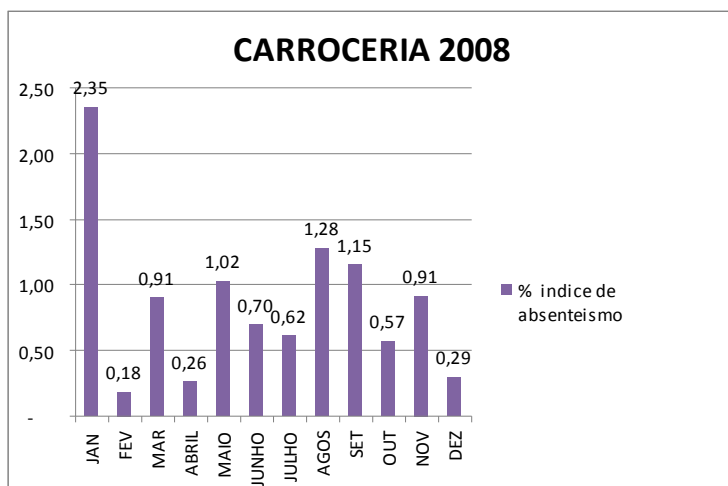


GRÁFICO 9 – ABSENTEÍSMO SETOR DE CARROCERIA 2008
 FONTE: O AUTOR

Os índices de absenteísmo dos diversos setores foram: Carroceria 0,85%, montagem 0,82% e Pintura 0,48 % com relação a classe dos operadores de produção o índice obtido resultou em 0,72%.

As horas trabalhadas e horas perdidas por setor foram de:

	HORAS TRABALHADAS	HORAS PERDIDAS
Montagem	33.081,33	288,17
Carroceria	31.087,01	280,00
Pintura	12.666,21	71,17

TABELA 2 – HORAS TRABALHADAS E HORAS PERDIDAS POR SETOR
 FONTE: O AUTOR

3) DOENÇAS - ATESTADOS - DIAS DE AFASTAMENTO

Em relação às doenças, a TABELA 3 apresenta os motivos das ausências no trabalho no ano 2008, a mesma está composta por um grupo específico de doenças, classificado pelo CID. Foi feito o levantamento do número de atestados apresentados no período pesquisado para cada doença e o número referente aos dias de atestados, através do número de dias de afastamento.

Em relação ao número total de atestados por CID mencionaremos somente as cinco doenças mais prevalentes durante o período pesquisado. As doenças do sistema osteomuscular (CID M) foram as mais recorrentes no ano 2008 com 23,1%; depois foram as doenças do aparelho respiratório (CID J) com 14,3%, as doenças do aparelho digestório com 12,38%; os fatores que influenciam a saúde (CID Z) com 5,86% e por último as lesões externas (CID S) com 5,54%. No GRÁFICO 11 são apresentadas o percentual dos atestados com as 5 doenças mais prevalentes no ano 2008.

Em relação aos dias de afastamento por CID relataremos as cinco doenças com maior número de afastamentos no ano 2008 as mesmas são: Os fatores que influenciam a saúde (CID Z) com 3%, doenças do aparelho digestório (CID K) com 5,4%, tanto as doenças dos olhos (CID H) e as doenças do aparelho respiratório (CID J) apresentam o mesmo percentual 8,41%, posteriormente as lesões de causas externa (CID S) com 10% e por último as doenças do sistema osteomuscular (CID M) apresentam um 46,5% o que significa que quase a metade dos dias de afastamentos são causados por esta doença.

CID	DOENÇAS	Número de dias de afastamento	% Número de dias de afastamento	Total de Atestados	% Atestados
A00 - B99	Doenças infecciosas e parasitárias	10	1,17	12	3,9
A10 - B99	Doenças infecciosas e parasitárias	0	-	0	-
C00 - D48	Neoplasias	0	-	0	-
D50 - D89	Doenças do sangue	9	1,05	7	2,3
E00 - E90	Doenças endócrinas	0	-	0	-
F00 - F99	Transtornos mentais	23	2,69	7	2,3
G00 - G99	Doenças do sist nervoso	25	2,92	13	4,2
H00 - H59	Doenças do olho	72	8,41	39	12,7
H60 - H95	Doenças do ouvido	11	1,29	5	1,6
I00 - I99	Doenças do ap. circ.	4	0,47	6	2,0
J00 - J99	Doenças do ap. resp.	72	8,41	44	14,3
K00 - K93	Doenças do ap. diges.	47	5,49	38	12,4
L00 - L99	Doenças da pele e tec. subcut.	2	0,23	3	1,0
M00 - M99	Doenças do sist. Osteomusc.	398	46,50	71	23,1
N00 - N99	Doenças do ap. genitourinário	29	3,39	10	3,3
O00 - O99	Gravidez, parto e puerpério	0	-	0	-
P00 - P99	Afecções originadas no período perinatal	0	-	0	-
Q00 - Q99	Malformações deformidades	0	-	0	-
R00 - R99	Sint., sinais e achados anormais	42	4,91	14	4,6
S,T	Lesões, de causas ext.	86	10,05	18	5,9
V,W,X,Y	Causas ext. de morbi. e mortalidade	0	-	0	-
Z	Fat. que influenciam saúde	26	3,04	17	5,5
	TOTAL	856		304	

TABELA 3 –NUMERO DE DIAS DE AFASTAMENTO POR CID E NUMERO DE ATESTADOS POR CID

FUNTE: O AUTOR

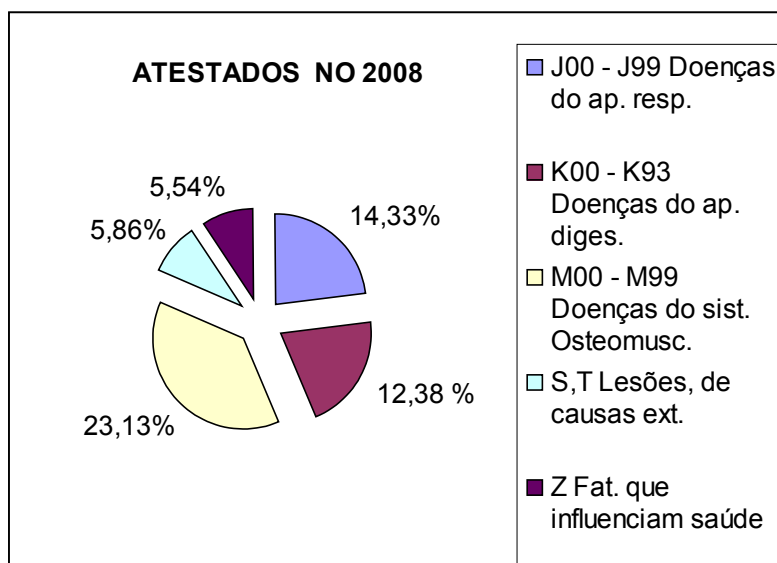


GRAFICO 10- PERCENTUAL DOS ATESTADOS POR CID NO 2008

FONTE: O AUTOR

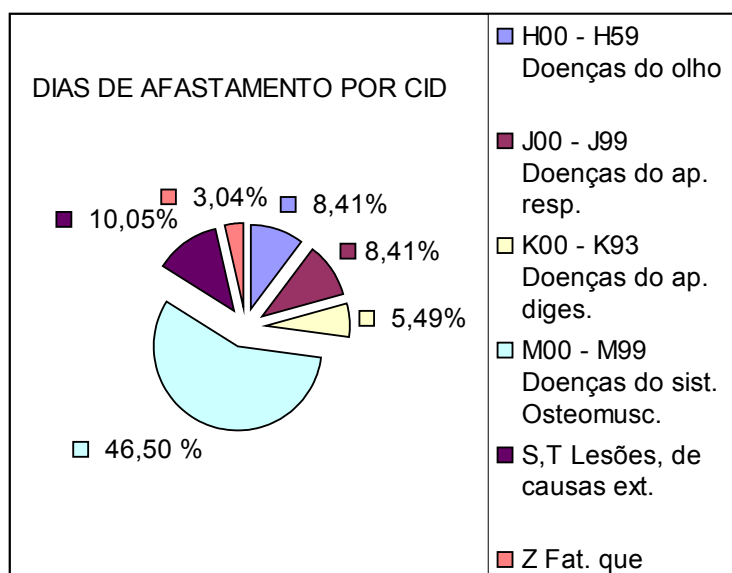


GRAFICO 11- PERCENTUAL DOS DIAS DE AFASTAMENTI POR CID NO 2008

FONTE: O AUTOR

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conforme pôde ser visto pela análise dos dados apresentados acima na empresa pesquisada foi possível constatar que :

O setor da Carroceria apresentou o maior numero de atestado no período pesquisado com 47 %. Cabe mencionar que o setor da montagem foi quem realizou maior números de horas trabalhadas com 33.081,33 hrs.

Também este setor teve o maior indice de absenteísmo com 0,85 % em relação aos operadores de produção da fabrica, o indice de absenteísmo foi 0,72%.

Levando-se em conta o numero de atestados classificados por CID observamos que: as doenças do sistema Osteomuscular (CID M) representa um 23%, doenças do aparelho respiratório (CID J) 14,3% e doenças do trato digestorio (CID K) 12,3%.

Observa-se também que o numero de dias de afastamento do trabalho por as doenças do sistema Osteomuscular (CID M) é 46,5%, as doenças dos olhos (CID H) e as doenças do aparelho respiratório (CID J) apresentam o mesmo percentual 8,41 % , as lesões de causas externa (CID S) com 10%.

Este valor numérico elevado nas doenças do sistema Osteomuscular (CID M) tanto para o numero de atestados 23%, como numero de dias afastados do trabalho 46,5% indica a necessidade de uma análise mais rigorosa sobre a raiz dos problemas apresentados estarem ou não relacionados aos postos de trabalho, para que se possa conseguir uma redução, através de medidas efetivas.

Uma das abordagens, para aprofundar o que os aspectos numéricos apontam, seria a possibilidade de se fazer um diagnóstico através de questionários respondidos pelos funcionários.

Outra sugestão é envolver a área de segurança no trabalho e a área médica, para verificar se há possibilidade de mudanças no ambiente da fábrica que possam reverter o quadro atual de faltas.

REFERÊNCIAS

ANGELO, Eduardo Bom. **A Nova Postura de quem faz a diferença: empreendedor corporativo**. 8. ed. Rio de Janeiro: Campos, 2003.

BERNARDI, Luiz Antonio. **Manual de Empreendedorismo e Gestão: fundamentos, estratégias e Dinâmicas**. 1. ed. 6. reimpr. São Paulo: Atlas, 2008.

BOWDITCH, James; BUONO, Anthony. **Elementos de Comportamento Organizacional**. São Paulo: Pioneira Thomson Learning, 2004.

CAPLAN, Robert. **Person-Environment Fit**. 1998.

CHIAVENATO, Idalberto. **Empreendedorismo: dando asas ao espírito empreendedor**. 3. ed. rev. atual. São Paulo: Saraiva, 2008.

COUTO, Hudson de Araújo. **Guia Prático: qualidade e excelência no gerenciamento dos serviços de higiene, segurança e medicina do trabalho**. Belo Horizonte: Ergo, 1994.

COX, Carolyn. **ACMS's worksite health promotion manual: a guide to building and sustaining Healthy Worksites**. American College fo Sports Medicine. 2003

CPH Health Solutions. http://www.cph.com.br/corporativa_publicacoes_survey.php

Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida e de Trabalho, **A PREVENÇÃO DO ABSENTEÍSMO NO TRABALHO**. Sinopse da investigação. 1997.
HARRINGTON, John Malcom et al. **Occupational Health**. 4. ed. Blackwell. 1998.

HUNT, James; Schermerhorn Jr, John; OSBORN, Richard. **Fundamentos de Comportamento Organizacional**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2005.

MCDIARMID, M. A.; AGNEW, J.; **PATOLOGIA DO TRABALHO**, Atheneu: Rio de Janeiro, 1995.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Saúde do Trabalhador – Protocolos de Complexidade Diferenciada 2**. Série Normas e Manuais Técnicos, Brasília – DF, 2006.

MARQUES, Wagner Luiz. **Recursos Humanos**. 1. ed. Paraná.

MENDES, René. **Patologia do Trabalho**. Rio de Janeiro: Atheneu, 1995.

National Institute for Occupational Safety and Health (NIOSH). Disponível em: <http://www.cdc.gov/niOSH/docs/99-101/>. Acesso em: 15 de maio 2010.

O'DONNELL, Michael. **Health Promotion in the Workplace**. 3. ed. Thomson Learning, 2002.

PEPLOW, Luiz Amilton. Curso Técnico em Eletrotécnica. **Segurança no Trabalho**. Módulo 1. Livro 4. Curitiba: Base Didáticos, 2007.

QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. **Análise do Absenteísmo em Usina Siderúrgica**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. v.10. n.40, p 62-7, Out./Dez. 1982.

Sala, Arnaldo et al. **Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004**. Cad. Saúde Pública, Out 2009, vol.25, no.10, p.2168-2178. ISSN 0102-311X

SOUTO, Daphnis Ferreira. **Saúde no trabalho: uma revolução em andamento**. Rio de Janeiro. SENAC, 2004.

STELLMAN, Jeanne Mager. **Encyclopeadia of Occupational Health and Safety**. v. 2. Geneva: International Labour Office, 1998.

VALTORTA, A.; SIDI E.; BIANCHI, S. C. L. **Estudo do absenteísmo médico num hospital de grande porte**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional. v. 13, (51):55-61, 1985.