

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ**

**GRAZIELI LOÍSE PEREIRA HOPPE**

**A GESTÃO DO ABSENTEÍSMO NUMA EMPRESA DO SETOR ELÉTRICO  
BRASILEIRO**

**Foz do Iguaçu - PR**

**2011**

**GRAZIELI LOÍSE PEREIRA HOPPE**

**A GESTÃO DO ABSENTEÍSMO NUMA EMPRESA DO SETOR ELÉTRICO  
BRASILEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado como requisito para a  
conclusão da Pós Graduação de Gestão em  
Saúde da Universidade Federal do Paraná –  
UFPR

Orientadora: Professora Dra. Liliana Larocca

**Foz do Iguaçu – PR**

**2011**

## SUMÁRIO

<b>LISTA DE FIGURAS.....</b>	<b>VI</b>
<b>1. OBJETIVO.....</b>	<b>8</b>
1.1 OBJETIVO GERAL.....	8
1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	8
<b>2 JUSTIFICATIVAS DO ESTUDO.....</b>	<b>9</b>
<b>3 REVISÃO TEÓRICA.....</b>	<b>10</b>
3.1 COMO LIDAR COM O ABSENTEÍSMO? .....	14
<b>4 METODOLOGIA.....</b>	<b>15</b>
<b>5 A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA.....</b>	<b>16</b>
<b>6 RESULTADOS .....</b>	<b>17</b>
<b>7 PROPOSTA.....</b>	<b>20</b>
<b>7 CONCLUSÃO.....</b>	<b>22</b>
<b>REFERÊNCIAS .....</b>	<b>23</b>

**LISTA DE FIGURAS**

<b>TABELA 1</b> - DISTRIBUIÇÃO DOS AFASTAMENTOS POR TEMPO DE EMPRESAS .....	17
<b>TABELA 2</b> - DISTRIBUIÇÃO DOS AFASTAMENTOS POR NÍVEL DE INSTRUÇÃO .....	18
<b>TABELA 3</b> - DISTRIBUIÇÃO DOS AFASTAMENTOS DE JANEIRO À JUNHO .....	18
<b>TABELA 4</b> - DISTRIBUIÇÃO DOS AFASTAMENTOS POR ÁREA .....	18
<b>TABELA 5</b> - CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DO COMITÊ .....	21

## INTRODUÇÃO

O absenteísmo-doença representa uma grande preocupação para as empresas. Suas causas estão relacionadas a vários fatores, o que o torna complexo e de difícil gerenciamento.

O absenteísmo é entendido como as faltas do trabalhador decorrentes de problemas de saúde diagnosticados para efeito de licença-saúde. Embora se deva a inúmeros fatores, o que mais afasta o trabalhador é o absenteísmo causado por afastamento relacionado à doença (GULARTE & FLORÊNCIO, 2011).

Os motivos do absenteísmo podem ser ocasionados por diversas causas: como o adoecimento e acidente de trabalho, exposição a riscos físicos, riscos mecânicos e ambientais, condições inseguras e inadequadas de trabalho, agentes estressantes que provocam desequilíbrio psicológico, bem como a desorganização do trabalho.

Preocupada com este tema, que traz consequências tanto para o empregado, como empresa, resolvi aprofundar a questão sobre o absenteísmo-doença, estudando suas principais causas de afastamento e as formas de controle e acompanhamento.

Este trabalho apresenta um estudo que teve como objetivo geral investigar o perfil do absenteísmo numa empresa do setor elétrico visando estimar a prevalência de afastamentos pelas doenças que mais acometeram seus trabalhadores. Foi realizado um estudo descritivo e quantitativo abordando absenteísmo e prevalência de causas de afastamento de longo prazo (aqueles que vão para o INSS) referente ao período de junho de 2011.

O absenteísmo é importante do ponto de vista de saúde, pois seu conhecimento permite definir e conduzir a uma política essencialmente de promoção e prevenção em saúde e de alto significado social. Representando uma responsabilidade para a Saúde Ocupacional que deve ser desenvolvida com o envolvimento de uma equipe multiprofissional, exigindo um enfoque interdisciplinar, pois na causa do mesmo, há muitos fatores envolvidos, mais do que a simples doença.

## 1. OBJETIVO

O objetivo dessa pesquisa foi estudar o perfil do absenteísmo numa empresa do setor elétrico visando estimar a prevalência de afastamentos pelas doenças que mais acometeram seus trabalhadores. Foi realizado um estudo descritivo e quantitativo abordando absenteísmo e prevalência de causas de afastamento de longo prazo referente ao período de junho de 2011. Por meio deste estudo, a equipe de saúde ocupacional da empresa poderá implementar ações preventivas específicas com enfoque para as morbidades mais prevalentes que acometem os trabalhadores.

### 1.1 OBJETIVO GERAL

Propor uma estratégia de intervenção no agravamento do absenteísmo na empresa, por meio do estudo do seu perfil epidemiológico.

### 1.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Determinar as causas, conforme subgrupos do CID10<sup>1</sup>, que mais acometeram os trabalhadores sujeitos do estudo

Descrever as morbidades prevalentes por meio da análise dos afastamentos referentes ao mês de junho de 2011.

---

<sup>1</sup> CID – A **Classificação Internacional de Doenças** é utilizada para padronizar e catalogar as doenças e problemas relacionados à saúde. A CID é publicada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) e é usada globalmente para realizar estatísticas.

## 2 JUSTIFICATIVAS DO ESTUDO

A realização do presente estudo justifica-se pela importância do estudo do absenteísmo pela equipe de saúde ocupacional na empresa considerando que isto causa impactos sobre o trabalho, sobre os empregados e principalmente custos e sobrecarga de trabalho. Este estudo busca contribuir para a criação de programas com foco na melhoria de saúde dos empregados.

A preocupação em entender melhor o absenteísmo na referida empresa iniciou em 2009, quando a gerência do serviço de saúde ocupacional propôs um projeto com objetivo de diagnosticar e avaliar a situação da empresa.

Ressalta-se a importância do estudo do absenteísmo-doença de longo prazo na saúde dos empregados, pois além de incentivar a elaboração de programas de prevenção e a promoção da saúde, proporciona a melhoria do bem-estar no ambiente de trabalho.

Discutir a questão do absenteísmo de longo prazo na Itaipu Binacional irá impactar na gestão de saúde e na segurança ocupacional. Para tanto, será necessário que os profissionais de saúde monitorem as causas, estudem as ações e atitudes preventivas e assim, possam intervir sobre as situações que levam o empregado a se afastar do seu trabalho, visando à redução e o melhor gerenciamento do absenteísmo.

Pretende-se com esse trabalho contribuir para que as empresas se motivem a iniciar programas em que o assunto absenteísmo seja tratado como uma oportunidade de melhora da qualidade de vida no trabalho, melhorando a produtividade e o gerenciamento de recursos humanos.

Como dificuldade para realização do trabalho, constatou-se pouca bibliografia disponível para consulta. Sabe-se que algumas empresas não aceitam divulgar estudos por considerar que os dados demonstram ineficiência da organização e, portanto, tratam os dados de forma sigilosa, deixando de contribuir assim com a elaboração de possíveis alternativas.

### 3 REVISÃO TEÓRICA

O conhecimento dos agravos que mais acometem o trabalhador é fundamental para a organização e planejamento das ações dos serviços de atenção à saúde do trabalhador (SILVA, L.S.; et. al.; 2009).

Pesquisar a ausência de trabalho no que tange às doenças torna-se importante devido ao número de afastamentos e também devido aos custos que os afastamentos representam. A Organização Internacional do Trabalho evidencia a importância de registrar as causas do absenteísmo, desde que os dados sejam obtidos sejam utilizados exclusivamente para objetivos epidemiológicos.

O absenteísmo pode ser entendido, segundo MAZZILLI (2003), como a ausência do trabalhador motivada pelo estado ou condição de saúde, em sua pessoa ou qualquer de seus dependentes (quando o trabalhador tenha de acompanhar ou assistir seu dependente). Caracteriza-se pela perda temporária da possibilidade ou da capacidade de trabalho, e determina a ausência física (parcial ou completa) do trabalhador em sua regular jornada laboral.

Para PERES, et. al., em relação ao absenteísmo-doença, a ausência seria devido à falta de capacidade para exercer as atividades de trabalho em razão de doença ou lesão acidental, configurando uma condição justa e necessária e, portanto, inquestionável.

O absenteísmo é decorrente, segundo CHIAVENATO (2004, p. 86), da capacidade profissional e da motivação desse trabalhador para o trabalho, devendo ser enfocados os fatores internos e os externos ao trabalho. Afirma ainda que “[...] o oposto do absenteísmo é a presença” e que “[...] o absenteísmo constitui a soma dos períodos em que o funcionários se encontram ausentes do trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente”.

Sobre as causas do absenteísmo, CHIAVENATO (1989), informa que “[...] nem sempre as causas do absenteísmo estão no próprio trabalhador, mas na organização, na supervisão eficiente, no empobrecimento das tarefas, na falta de



motivação e estímulo nas condições desagradáveis de trabalho, na precária integração do trabalhador à organização e nos impactos psicológicos de uma direção deficiente.

Autores, como COOPER e ARGYRIS (2003, p.22), definem o absenteísmo como não comparecimento a um trabalho programado, diferenciando do atraso, ou impontualidade e da rotatividade. O autor destaca o interesse ao absenteísmo em virtude do custo para as organizações, ao passo que para o meio acadêmico principalmente pesquisadores é na suposição de que indica algo sobre o apego psicológico e social dos funcionários à empresa, instituição.

Na prática profissional, observo que o absenteísmo resulta de um ou mais fatores causais, devendo ser considerados os fatores relacionados às condições do trabalho, natureza da supervisão, estilos de liderança, fatores sociais, culturais e de personalidade, além da própria doença. Portanto, não devemos considerar os fatores isoladamente, e sim em conjunto, com causa multifatorial. Segundo BULHÕES (1986), o absenteísmo pode refletir tanto as condições de saúde do trabalhador quanto às condições de vida e trabalho, os quais devem ser analisados e prevenidos.

Além do efeito sobre a produção, o absenteísmo se reflete nos indicadores de qualidade de forma negativa. FILHO (2006) indica que o absenteísmo é inversamente proporcional à satisfação no trabalho e a ausência pode ser considerada uma forma de se afastar de situações indesejáveis. Considera também, que as causas mais conhecidas do absenteísmo são as posições forçadas, a pressão psicológica, a tensão e o medo da perda do emprego. O absenteísmo não está associado à negligência e à preguiça, e sim a problemas, em grande parte, relacionadas ao trabalho.

Para QUICK e LAPERTOSA (apud PIRES et al.,2009, p.18) absenteísmo encontra-se dividido em cinco classes, que merecem tratamento e considerações diferenciadas. São elas:

- **Absenteísmo voluntário:** é a ausência voluntária do trabalho, por motivos particulares, sendo tratada como ausência do trabalho sem amparo legal;
- **Absenteísmo por doença:** englobam todas as ausências por doença ou procedimento médico, exceto os infortúnios profissionais;
- **Absenteísmo por patologia profissional:** abrange as ausências por acidente de trabalho ou doença profissional; outras;

- **Absenteísmo compulsório:** é o impedimento ao trabalho, mesmo que não seja da vontade do trabalhador – suspensão pelo patrão, prisão são exemplos desse tipo de absenteísmo.

Para um programa de controle do absenteísmo, McDONALD E SHAVE (apud DALL'INHA, 2006) propõem alguns passos:

- a) Manter um processo de coleta de dados efetivo, confiável e compreensivo acerca das ausências, sendo o supervisor imediato o elemento-chave para identificação das causas;
- b) Detectar os padrões de cada falta e classificá-la segundo sua relação com doenças ou razões particulares;
- c) Adotar políticas de auditorias junto ao pessoal, estabelecendo e comunicando o posicionamento da chefia em relação às ausências, tratando de maneira justa e constante todos os empregados;
- d) Elaborar planos para avaliar as licenças justificadas por doença. Em média, para 50% das faltas o motivo alegado são as doenças, mas muitas vezes este não é o motivo verdadeiro da ausência. O trabalhador encontra uma maneira de camuflar as reais causas, por entender que a justificativa por doença é a mais aceita pela chefia.
- e) Desenvolver uma política de disciplina progressiva. É essencial haver uma disciplina para as ausências. Os empregados devem conhecer de antemão a consequência a que irão se submeter pelo não-comparecimento ao trabalho.

Gerenciar o absenteísmo envolve questões motivacionais, conceitos de saúde e administração e foco no valor humano do indivíduo. FILHO (2006) considera que as pessoas não precisam ser administradas e sim devem ser consideradas parceiras das organizações, cujos objetivos tanto pessoais quanto organizacionais caminham em uma mesma direção. Os profissionais são respeitados e valorizados porque são sujeitos ativos e pró-ativos, que estruturam estratégias e as colocam em prática potencializando as empresas no mercado de atuação. A satisfação é de vital importância para a manutenção de um clima organizacional adequado à produtividade e à competitividade das empresas. Funcionários satisfeitos reduzem o nível de absenteísmo, estresse e melhoram a qualidade de vida no trabalho.

O auxílio-doença é o benefício concedido ao segurado impedido de trabalhar por doença ou acidente por mais de 15 dias consecutivos. No caso de trabalhadores com carteira assinada, os primeiros 15 dias são pagos pelo empregador, exceto o doméstico, e a Previdência Social paga a partir do 16º dia de afastamento do

trabalho (CARVALHO, 2010). No caso de contribuinte individual (profissionais liberais, etc.) o INSS paga todo o período de afastamento, a contar da data do início da incapacidade.

Na Itaipu, a partir do 8º dia de afastamento o empregado é convocado a comparecer na empresa para realização de perícia de atestado médico. Caso haja continuidade do afastamento, o empregado passará a realizar perícias de complementação salarial na empresa, neste caso, se o médico do trabalho da empresa concordar com o afastamento do empregado ao trabalho, a empresa complementa o salário pago pelo INSS, assim, o empregado mesmo afastado não sofre redução de renda. A Previdência Social concede o auxílio doença ao trabalhador contribuinte, quando ele perde a capacidade para o trabalho. Atualmente, o teto de pagamento da Previdência Social é de R\$ 3.691,74.

A empresa faz acompanhamento direto dos afastamentos por auxílio doença, gerenciando o processo junto à Previdência Social, garantindo agilidade. O agendamento das perícias médicas no INSS é realizado pela assistente social da empresa.

Conforme resolução interna da empresa referente ao benefício auxílio doença:

“3.1.2 A Entidade reserva-se o direito de realizar perícia médica, independentemente da realizada pelo INSS.

3.1.3 O não comparecimento à perícia médica convocada pela Entidade implicará na suspensão do pagamento do Complemento Auxílio Enfermidade.

3.1.4 O valor deste benefício corresponde à diferença entre a remuneração mensal recebida (salário base mais adicionais fixos) e o auxílio doença-INSS/subsídio por repouso médico-IPS pagos pelos referidos órgãos oficiais” (Manual de Recursos Humanos. Itaipu Binacional, 2008).

Na IB, o absenteísmo de longo prazo além de ser danoso do ponto de vista social ao trabalhador, causa também repercussões financeiras, pois representa a redução de renda frente a participação nos lucros da empresa, representando uma diminuição sobre seus rendimentos. A referida empresa utiliza uma medida administrativa baseada na assiduidade frente ao absenteísmo, isto é, o empregado afastado deixa de ganhar 40% sobre a participação de lucros da empresa. O valor a ser descontado sofre variações conforme a frequência do empregado. Do ponto de

vista empresarial, o trabalhador deixa de produzir e ainda gera sobrecarga para os outros trabalhadores.

### 3.1 COMO LIDAR COM O ABSENTEÍSMO?

A empresa dispõe de práticas orientadas para a promoção, prevenção e reabilitação em saúde. Possui um programa de qualidade de vida que integra diversas ações, como grupo de afinidade em diabetes, condicionamento físico, prevenção e tratamento da dependência química e tabagismo, entre outros

Adota como medida preventiva com foco no indivíduo os exames médicos periódicos e demais exames ocupacionais, além disso, dispõe de imunização e disponibiliza Equipamento de Proteção Individual e Equipamentos de Proteção Coletiva.

Outra medida preventiva com foco no trabalhador e no seu ambiente de trabalho é o Programa de Ergonomia em Escritórios, que consiste numa forma de se alcançar maior produtividade, para que o trabalho se desenvolva sem prejuízos para o trabalhador, assim busca-se adaptar os meios de trabalho às características fisiológicas e psicológicas do trabalhador à atividade. A Norma Regulamentadora nº17 (NR-17), dispõe que as condições ambientais de trabalho devem estar adequadas às características psicofisiológicas dos trabalhadores e à natureza do trabalho a ser executado (NR – 17, 2005).

Em julho de 2011 foi implementado o Programa de Antropometria e Condicionamento Físico Laboral em áreas prioritárias da empresa, onde já havia sido constatado um potencial risco de absenteísmo.

Já, entre as medidas reintegrativas, isto é, com foco na reintegração e na reabilitação, facilitando o retorno ao trabalho encontra-se o trabalho desenvolvido pelo grupo de trabalho para análise dos empregados com restrições laborais, que busca oferecer suporte bio-psico social ao empregado.

Constata-se que a gestão do absenteísmo deve primar pela melhoria da organização e das condições do trabalho, melhoria do clima organizacional, dispondo de políticas de motivação e satisfação no trabalho, maior autonomia e participação dos trabalhadores no seu trabalho, suporte bio-psico-social.

Importante também é a que a empresa demonstre com transparência que o absenteísmo interfere no resultado das empresas, pois ainda percebe-se que falta conscientização e transparência para tratar este tema e que isto gere maior empenho dos gestores para tratar o absenteísmo.

#### **4 METODOLOGIA**

Foi realizado um estudo transversal, descritivo e quantitativo, em que foi abordado o absenteísmo e prevalência de causas de afastamento em uma empresa do setor elétrico brasileiro, considerando os afastamentos de longo prazo do mês de junho de 2011.

A epidemiologia descritiva tem como objetivo compreender o comportamento de um agravo à saúde numa determinada população. É possível descrever as características epidemiológicas das doenças relativas à pessoa, ao tempo e ao lugar (CARVALHO, 2010).

Os dados sobre os afastamentos foram fornecidos pela divisão de Administração de Benefícios da empresa, que é o setor responsável juntamente com a Medicina Ocupacional pelo acompanhamento dos empregados que se encontram em auxílio-doença.

Todos os afastados por auxílio-doença realizam perícia médica na Medicina do Trabalho em frequência estipulada pelo médico do trabalho da empresa, que realiza a avaliação do empregado afastado, de seu estado de saúde, bem como de suas incapacidades laborativas e da necessidade de afastamento. Após o atendimento, o médico comunica a assistente social que dará continuidade ao acompanhamento.

Os afastamentos registrados foram disponibilizados sob a forma de arquivo no formato Excel, contendo nome e matrícula do trabalhador, local de trabalho, período de afastamento. Em seguida, realizei pesquisa em prontuário eletrônico e físico verificando o motivo do afastamento utilizando a codificação internacional de doenças, 10ª revisão. A seguir esses dados foram agrupados para a realização da análise.

A população estudada foi constituída pelo total de servidores ativos no mês de junho de 1011. Havia na empresa, 1459 empregados.

Com relação ao período de duração do afastamento, CARVALHO (2010) classifica os afastamentos em:

- Curta duração – até cinco dias de afastamento;
- Média duração – entre 6 e 15 dias de afastamento;
- Longa duração – acima de 16 dias.

## **5 A ORGANIZAÇÃO PÚBLICA**

A Usina Hidrelétrica de Itaipu está localizada no Rio Paraná, na fronteira entre Brasil e Paraguai. Construída por ambos os países no período de 1975 a 1982, Itaipu é hoje a maior usina geradora de energia do mundo.

Tratando-se de recursos humanos, a Itaipu possui hoje cerca de 1459 empregados diretos da Margem brasileira e conta com colaboradores terceirizados, estagiários, jovens do programa de iniciação e incentivo ao trabalho. A Margem paraguaia hoje se encontra com 1887 empregados diretos.

As iniciativas da Itaipu voltadas à saúde ocupacional têm como diretriz promover e manter o bem-estar físico, mental e social de seus empregados, de modo a prevenir eventuais danos provocados ou não pelas condições de trabalho e protegê-los contra riscos decorrentes da ação de agentes nocivos à saúde.

Anualmente, os funcionários da Itaipu são submetidos a um exame médico para identificar manifestações patológicas, causadas ou não pela natureza do trabalho. Para prevenir doenças, a empresa promove campanhas de vacinação. A imunização é feita uma vez por ano contra a gripe, resultando na redução do absenteísmo. A partir dos exames médicos periódicos, o perfil epidemiológico e imunológico indicou a necessidade para a imunização da Hepatite B, desencadeada em 2002. Permanentemente são ofertadas, da mesma forma, vacinas contra o tétano e a febre amarela.

## 6 RESULTADOS

A partir de variáveis como sexo, faixa etária e tempo de serviço na IB delineou-se o perfil dos trabalhadores que estiveram afastados por auxílio-doença. No mês de junho de 2011, ocorreram, na empresa objeto deste estudo, 37 afastamentos, sendo 1459 pessoas a população de empregados que compôs esta pesquisa. Fizeram parte dela o conjunto de empregados afastados por licença saúde no referido mês.

No grupo analisado, houve predomínio de trabalhadores do sexo masculino (73 %) sendo que os homens correspondem a 81% do total de empregados.

Com relação à faixa etária, observa-se o predomínio de profissionais com idade entre 40 a 49 anos (46 %), o que retrata uma característica da própria empresa, onde 34 % dos empregados encontram-se nesta faixa etária.

Quanto ao estado civil dos afastados, houve predomínio de funcionários casados (76%), seguido pelos solteiros (16%). Em relação ao tempo de empresa, percebe-se a maior incidência de agravos de saúde entre os profissionais com vínculo entre 21 e 30 anos (54%), ou seja, o trabalhador com mais tempo de empresa é o que mais se afasta. Conforme tabela:

**Tabela 1 - Distribuição dos afastamentos por tempo de empresas**

<b>Tempo de empresa (anos)</b>	<b>%</b>
0 -3	16
4 – 10	14
11 – 20	16
21 – 30	54

Fonte: Elaborado pela autora da pesquisa, 2011

Quanto ao grau de instrução, houve grande concentração de trabalhadores com curso técnico (54 %), já entre as funções, houve predomínio de Técnicos de manutenção mecânica.

**Tabela 2 - Distribuição dos afastamentos por nível de instrução**

<b>Nível de Instrução</b>	<b>%</b>
Fundamental	13
Médio	20
Técnico	54
Superior	13

Fonte : elaborado pela autora, 2011

O mês de junho apresentou o menor número de empregados afastados, conforme a tabela abaixo:

**Tabela 3 - Distribuição dos afastamentos de janeiro à junho**

<b>Mês</b>	<b>Nº de afastamentos</b>
Janeiro	39
Fevereiro	41
Março	41
Abril	40
Maior	40
Junho	37

Fonte: elaborado pela autora da pesquisa, 2011

Relacionando-se as áreas da empresa, conforme suas respectivas superintendências, é possível visualizar que a superintendência de manutenção apresenta a maior taxa de afastamentos por auxílio doença.

**Tabela 4 - Distribuição dos afastamentos por área**

<b>Superintendência</b>	<b>Total de empregados</b>	<b>Nº de pessoas afastadas</b>
Manutenção	280	16
Segurança Empresarial	161	03
Operação	127	02
Informática	100	02
Serviços Gerais	91	04
Materiais	37	03
Outras	663	07
<b>TOTAL</b>	<b>1459</b>	<b>37</b>

Fonte: elaborado pela autora da pesquisa, 2011



Analisando-se as morbidades responsáveis pelos afastamentos, destacam-se primeiramente aquelas referentes ao sistema osteomuscular (30%), onde a artropatia constitui a patologia mais prevalente entre a população estudada, sendo considerada a principal causa de limitação de atividade em trabalhadores ainda em idade produtiva e o principal fator de absenteísmo de longo prazo.

Em segundo lugar, encontram-se as patologias relacionadas ao grupamento de CID referente às lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas (21 %), com destaque para os traumatismos de joelho e perna, e traumatismos de ombro e braço.

Corroborando com GALLASCH (2007), as afecções osteomusculares representam um sério problema de saúde por serem algumas das mais importantes causas de diferentes graus de incapacidade, absenteísmo e afastamento de trabalhadores de suas funções laborais. Distúrbios como dor lombar ou traumas acumulativos fazem parte desse quadro de afecções, causando perda de produtividade e altos custos com tratamento, programas de reabilitação dos trabalhadores e processos de reintegração do trabalho.

A ocorrência de doenças osteomusculares em trabalhadores pode gerar diferentes graus de incapacidade funcional, sendo considerado um dos mais graves problemas no campo da saúde do trabalhador (FILHO, 2006).

Muitos fatores interferem na capacidade de trabalho, GALLASCH (2007), destaca aqueles que apresentam relação significativa com a capacidade de trabalho: fatores pessoais, ocupacionais e clínicos. Como exemplo de fatores pessoais, o envelhecimento pode causar uma perda da capacidade de trabalho, com variações de intensidade relacionadas ao contexto funcional e ao repertório sócio-cognitivo de cada indivíduo. O mesmo autor ainda cita que a avaliação da capacidade funcional é complexa, envolvendo aspectos físicos, psicossociais e ocupacionais. Portanto, há necessidade de conhecimento do maior número de informações possíveis sobre cada indivíduo e seu quadro clínico-funcional.

As patologias de transtornos mentais e comportamentais tiveram participação no número de afastamento, correspondendo a 13%, representado pelos transtornos depressivos e outros transtornos ansiosos. Esse grupamento apresentou aumento no número de ocorrências em relação a junho de 2010 (18%), mostrando sua tendência de crescimento e cada vez mais se apresentando como distúrbios

vinculados ao trabalho, principalmente da forma como ele é organizado. É importante considerar, nesta abordagem, a influência de questões específicas do processo de trabalho, pois as ausências podem estar vinculadas a aspectos inerentes e peculiares de cada setor.

Faz-se necessário realizar estudos mais aprofundados neste campo e que investiguem correlações entre locais de trabalho e as atividades que apresentam maior desgaste físico e mental, que resultam em ausências ao trabalho.

## **7 PROPOSTA**

Diante deste estudo, propõe-se a formação de um comitê que avalie mensalmente os afastamentos por auxílio doença da empresa. O grupo será formado por uma equipe multidisciplinar, composta por uma enfermeira do trabalho, um administrador e um auxiliar administrativo. As reuniões desta equipe deverão acontecer uma vez por mês.

A implantação do grupo iniciará com a apresentação do projeto às gerências da Medicina e da Segurança do Trabalho, visando sensibilizar os gestores sobre o tema.

Em seguida, o grupo deverá analisar os dados acerca das ausências, identificando as causas, diagnosticando as doenças mais prevalentes, objetivando elaborar políticas de forma a minimizar os agravos causadores do absenteísmo. A determinação das doenças que predominaram como causas de ausências ao trabalho em determinado período de tempo na empresa é importante dado para início de análise de causa.

A análise multidisciplinar dos dados possibilitará a identificação dos setores com maior número de afastamentos, possibilitando a criação e aplicação de ações de reversão, com o cuidado para não criar uma política de policiamento, buscando sim, incrementar o entendimento de uma responsabilidade compartilhada.

A empresa já dispõe dos recursos humanos, financeiros e materiais necessários para implantação do projeto. A proposta prevê o monitoramento de indicadores incluídos como ferramentas de grande importância e que permitem à equipe acompanhar os afastamentos de longo prazo. Além do diagnóstico, as ações

do grupo consistirão também na elaboração de estratégias preventivas para as principais causas de absenteísmo – doença, pois ao elaborar programas e ações preventivas para melhoria das condições de trabalho, promove-se assim, a saúde, respeitando o trabalhador e proporcionando-lhe um ambiente saudável

As estratégias desta proposta são:

**Epidemiológica:** registro de todos os casos de afastamentos com posterior distribuição epidemiológica dos dados;

**Educacional:** Contratação de consultoria em gestão do absenteísmo-doença;

**Parceria com os gestores:** Capacitação dos gestores, pois eles poderão identificar em sua equipe os reais motivos das faltas, buscando alternativas que proporcionem ao empregado um ambiente de trabalho agradável, reduzindo assim, as tendências às faltas; Quantificação dos gastos gerados pelo absenteísmo, contabilizando as perdas financeiras.

**Cooperação técnica horizontal:** parceria entre os profissionais do comitê através do estabelecimento de metas e metodologia de trabalho;

**Avaliação dos resultados das Pesquisas de Clima Organizacional:** percebe-se que o clima interfere no absenteísmo e, portanto, faz-se necessário estabelecer correlações entre a epidemiologia dos afastamentos e o resultado das pesquisas de clima organizacional;

**Formação de um Comitê de Ergonomia:** com foco na melhoria constante do ambiente de trabalho.

As referidas ações possibilitarão o melhor gerenciamento do absenteísmo, de forma mais clara e mais efetiva, conseguindo assim a redução do absenteísmo de longo prazo.

Um cronograma deverá ser proposto, conforme abaixo:

**Tabela 5 - Cronograma de atividades do Comitê**

<b>Formação do grupo</b>	Agosto/2011		
<b>Sensibilização da gerência</b>		Setembro/2011	
<b>Compilação de dados</b>			Outubro/2011
<b>Análise dos dados</b>			Outubro/2011
<b>Formação de estratégias</b>			Novembro/2011

Fonte: elaborado pela autora da pesquisa, 2011

## 7 CONCLUSÃO

O absenteísmo constitui um tema complexo, que traz importantes repercussões sobre a saúde do trabalhador e que interfere na qualidade do serviço prestado, acarretando custos para a empresa e sobrecarga para os demais trabalhadores.

Por meio do levantamento sobre o perfil do absenteísmo nesta empresa do setor elétrico foi possível elucidar alguns comportamentos em relação ao absenteísmo. Alguns dos itens levantados, como os referentes aos locais com maior número de afastamentos revelaram as áreas com maior absenteísmo, provavelmente decorrente das atividades que são desenvolvidas, onde se realizam tarefas que exigem maior exigência física. Notou-se, ainda, crescimento no número de trabalhadores afastados por patologias relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais. Verificou-se que as duas morbidades que mais afetaram os trabalhadores da empresa foram as doenças osteomusculares, em seguida vieram as doenças relacionadas às lesões, envenenamentos e outras causas externas. Estas patologias estão ligadas às formas como o trabalho está organizado. Esse fato reforça a necessidade de um detalhamento do estudo atual no sentido de se investigarem as relações de determinação entre a organização do trabalho e as morbidades prevalentes observadas na empresa pesquisada.

O papel das políticas de recursos humanos e dos gestores deve ser cada vez mais ativo no controle do Absenteísmo. Deste modo, acredita-se que este estudo trouxe colaborações importantes para o esclarecimento das relações entre as variáveis focalizadas que, todavia, precisam ser aprofundadas em estudos futuros, conforme se sugeriu anteriormente.

Com os resultados do presente estudo objetivou-se contribuir para a gestão do absenteísmo. Os resultados poderão servir de embasamento para ações gerenciais. Esta pesquisa também poderá possibilitar a construção de outros estudos sobre o absenteísmo.

## REFERÊNCIAS

ALVES, D., GODOY, S.C.B, SANTANA, D.M. **Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência**. Rev. Bras Enferm, vol. 59, n.2, mar-abr, p.195-200, 2006.

BULHÕES, Ivone. **Enfermagem do trabalho**.Vol II. Rio de Janeiro: Ideas, 1986.  
CARVALHO, M. V.L. **Perfil do absenteísmo no Supremo Tribunal de Justiça: análise do ano de 2009**. UNB. Brasília:2010.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de pessoas; o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

**Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1989.

COOPER, C. L.; ARGYRIS, C. (Orgs). **Dicionário enciclopédico de administração**. São Paulo Atlas, 2003.

DALL'INHA, Graziella Rejane. **A influência das práticas e das políticas de recursos humanos sobre o absenteísmo e a rotatividade: um estudo de caso**. UFSC:Florianópolis, 2006.

FILHO, Izidro Penatti. **Estudo do absenteísmo: contribuição para a gestão de pessoas na indústria automobilística, estudo de caso de uma empresa multinacional**. Universidade Federal Fluminense. Niterói:2006.

GALLASCH, Cristiane Helena. **Adaptação cultural do instrumento Work Role Functioning Questionnaire**. UNICAMP: Campinas. 2007.

Godoy, Solange Cervinho Bicalho. **Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo-doença em hospital universitário**. Rev Min Enferm 2001; 5(½):73-81.

GULARTE, Ticiania de Menezes; FLORÊNCIO, Ana Raquel. **Plano de ação para redução do absenteísmo doença: análise do impacto no indicador da gerência regional norte da CHESF**.2011. Disponível em [www.funcoge.org.br/sense/arquivos/7sense/.../17h30-CT048-CHESF.ppt](http://www.funcoge.org.br/sense/arquivos/7sense/.../17h30-CT048-CHESF.ppt)

Mazzilli L.E.N. **Odontologia do trabalho**. São Paulo: Ed. Santos; 2003.  
NR-17. Ergonomia. In: **Segurança e medicina do trabalho**. 56ª ed. São Paulo: Atlas; 2005. Manuais de Legislação.

Oficina Internacional del Trabajo. **Enciclopedia de salud, seguridad e higiene en el trabajo**. v. 1. Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1991.

OLIVEIRA, R.G.O; MUROFOSE N.T. **Acidentes de trabalho e doença ocupacional: estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho**. Rev. Latino-Am Enferm, Ribeirão Preto, v. 9, n.1, p 109-115, jan. 2001.

PERES, S.H.C.; PERES, A.S.; OLIVEIRA, F.T.; ADACHI, A.; SILVA, A.L.; MORANDINI, A.C.F.; MANDALITI, A.C.; LADENTHIN, A.C.M. **Absenteísmo: Uma revisão de literatura sobre a ausência ao trabalho relacionada à odontologia**. Disponível: [http://www.apcdaracatuba.com.br/revista/volume\\_27\\_02\\_2006/PDFsABSENTEISMO.pdf](http://www.apcdaracatuba.com.br/revista/volume_27_02_2006/PDFsABSENTEISMO.pdf)

PIRES, A. V. C. et al. **Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem do hospital universitário unidade Presidente Dutra**. Disponível em: <http://200.222.60.171/PDF/absenteismo%20por%20doenca%20n.pdf>. Acesso em: 23 fev. 2009.

SILVA, L.S.; PINHEIRO, T.M.M.; SAKURAI, E. **Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise no período de 1998 a 2003**. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro. 2009.