

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

IVONNE CECILIA RESTREPO SOLANO

**ABSENTEÍSMO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM
MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA NO PERÍODO
DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012**

CURITIBA
2014

IVONNE CECILIA RESTREPO SOLANO

**ABSENTEÍSMO DOS AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE DE UM
MUNICÍPIO DA REGIÃO METROPOLITANA DE CURITIBA NO PERÍODO
JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012**

Artigo apresentado a Especialização em medicina do Trabalho Do Departamento de Saúde comunitária da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Prof. Edevar Daniel

CURITIBA
2014

Dedico este trabalho ao meu esposo, pelo apoio e companheirismo
E aos meus filhos pela força e compreensão nos momentos que mais precisei.

AGRADECIMENTOS

A Deus pela graça da vida e me guiar na minha caminhada.

Ao professor e orientador Edevar Daniel por seu apoio na execução e conclusão deste trabalho.

À Secretária do curso, Katia Regina Panisson, pelo convívio e apoio constantes.

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa de natureza retrospectiva, documental e de caráter descritiva sobre o absenteísmo relacionado a doenças entre Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de um município da Região Metropolitana de Curitiba, no período de Janeiro a Dezembro de 2012, e justificados por licenças médicas. O Agente Comunitário de Saúde agrega quase sempre novas funções à sua rotina de trabalho e nem sempre se encontra preparado ou possui apoio para exercer uma profissão extenuante. O alto índice de absenteísmo destes profissionais é um problema para os gestores de Saúde Pública. Será desenvolvida uma pesquisa descritiva de abordagem quantitativo, apoiada em dados obtidos através de uma correlação dos motivos de atendimentos apresentados nos atestados médicos especificados pelo CID-10. Os dados secundários serão obtidos junto ao Setor de Recursos Humanos da Prefeitura Municipal de uma cidade da Região Metropolitana de Curitiba (RMC). Os dados coletados serão inseridos num banco do programa Microsoft Excel para a construção e apresentação de gráficos que ilustrarão o absenteísmo, tendo em conta as variáveis utilizadas, CID-10, sexo, idade, vínculo empregatício e dias de afastamento. Espera-se que este estudo subsidie desta forma, possíveis reflexões que propiciarão a elaboração de estratégias específicas na gestão de recursos humanos na administração pública do município estudado.

Palavras-Chaves: Agentes Comunitários de Saúde; Absenteísmo; Gestão Pública; Doenças.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
1.1 JUSTIFICATIVA	8
1.2 OBJETIVOS	9
1.3 HIPÓTESE	9
2 METODOLOGIA	9
3 DESENVOLVIMENTO	10
3 RESULTADOS	13
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	16
5 REFERÊNCIAS	17

1 INTRODUÇÃO

O Sistema Único de Saúde (SUS), instituído a partir da Constituição de 1988, tem ao longo dos anos, passado por inúmeras transformações, regulamentadas por leis, normas e diretrizes operacionais. Neste contexto, surgem estratégias para reverter indicadores epidemiológicos e sociais.

Em 1991, o Ministério de Saúde criou o Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), que resultou em importantes mudanças no foco da atenção a saúde, transferindo o “olhar”, antes centrado no indivíduo, para a família, bem como estabelecendo a noção de cobertura populacional e contribuiu para a criação do Programa Saúde da Família, implantada em 1994.

A criação deste Programa insere o Agente Comunitário de Saúde na rede do Sistema Único de Saúde (SUS). O PACS foi pensado como uma estratégia de transição para outra mais abrangente, o Programa de Saúde da Família (PSF), que teve sua implantação a partir de 1994. Foram estratégias para o processo de reorganização da atenção básica em saúde, representando uma intervenção concreta no modelo de atenção à saúde. Duas concepções buscam contribuir para a redução de graves problemas enfrentados pelos serviços públicos: a ênfase em práticas de combate a doenças instaladas e a falta de vínculo com a população assistida.

O PACS contribui para a implementação e/ou organização dos serviços municipais de saúde, sendo que o Agente Comunitário de Saúde (ACS) desempenha um papel de mediador social, sendo considerado um “elo entre os objetivos das políticas sociais do Estado e os objetivos próprios ao modo de vida da comunidade; entre as necessidades de saúde e outros tipos de necessidades das pessoas; entre o conhecimento popular e o conhecimento científico sobre saúde; entre a capacidade de auto-ajuda própria da comunidade e os direitos sociais garantidos pelo Estado.

As equipes de saúde da Família (ESF) são compostas por médico, enfermeiro, cirurgião dentista, auxiliar de consultório dentário, técnico em higiene dental, auxiliar de enfermagem e agente comunitário de saúde (ACS), entre outros.

Os ACS atuam na Atenção Primária à Saúde como elo entre a equipe e a comunidade, fazendo a ponte entre o saber científico e o saber popular,

trabalham na promoção da saúde como direito e cidadania, na humanização no atendimento, na prevenção de doenças com a identificação dos fatores de risco e na participação popular. O ACS é responsável por cobrir 100% da população cadastrada, com um máximo de 750 pessoas e com jornada de trabalho de 40 horas semanais.

O absenteísmo entre trabalhadores de saúde têm sido cada vez mais identificados e pesquisados entre os profissionais de saúde, porém foram encontrados poucos trabalhos abordando o assunto na Atenção Primária à saúde mais especificamente entre os ACS. Além disso, esses profissionais estão sujeitos a uma dinâmica laboral particular de viver e trabalhar na mesma comunidade, que pode gerar pressões e sobrecargas adicionais.

1.1 JUSTIFICATIVA

A Recomendação No. 171 e a convenção No. 161 da Organização Internacional do Trabalho (OIT) evidenciam a importância de registrar as causas do absenteísmo, a fim de se obter dados para a realização de análises que contribuirão para conhecer a dimensão, as determinações e causas.

As relações entre trabalho e saúde do trabalhador conformam uma rede que se caracteriza por diferentes formas de organização e gestão, relações e formas de contrato de trabalho, que refletem sobre o viver, o adoecer e o morrer do trabalhador.

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho “o absenteísmo-doença abrange 75% ou a totalidade das ausências na indústria e é justificado por atestado médico segundo as normas legais da Seguridade Social. O principal tipo de absenteísmo pela literatura está relacionado à incapacidade por doença e acidente de trabalho”.

O absenteísmo no trabalho abrange todas as causas de ausência, como: doença prolongada, acidentes, licenças de maternidade, atenção a problemas familiares ou formalidades judiciais e até cursos fora da empresa, exceto greves, cursos dentro da empresa e repouso semanal ou compensado, férias e feriados.

As causas do absenteísmo podem estar relacionadas tanto ao próprio trabalho como também, organização, supervisão deficiente, empobrecimento de tarefas, a falta de motivação e estímulo ou condições desagradáveis de trabalho. Outras causas apontadas são: doenças efetivamente comprovadas como motivos familiares, atrasos involuntários, faltas voluntárias, dificuldades em relação ao meio de transporte, redução da motivação para o trabalho, supervisão precária e política organizacional imprópria.

1.2 OBJETIVOS

- Descrever o perfil do absenteísmo dos Agentes Comunitários de Saúde de um município da Região Metropolitana de Curitiba, no período de Janeiro a Dezembro de 2012;
- Descrever os dias de afastamento dos ACS;
- Caracterizar conforme CID-10 os principais agravos relacionados ao absenteísmo;
- Caracterizar o perfil dos ACS segundo sexo, idade e vínculo trabalhista.

1.3 HIPÓTESE

Este trabalho tenta demonstrar que os ACS possuem maior índice de absenteísmo devido às causas osteo-musculares classificadas no capítulo M do CID-10.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo quantitativo de natureza retrospectiva documental e de caráter descritiva sobre o absenteísmo relacionado à doença entre Agentes Comunitários de Saúde (ACS) de um município da Região Metropolitana de Curitiba (RMC).

A escolha de uma variável para ser usada no processo de descrição epidemiológica de um agravo à saúde depende da utilidade de que se revista para esta descrição, bem como da fonte de dados disponíveis. Entre as numerosas variáveis usadas para descrever a distribuição de um evento, o sexo e a idade são as mais empregadas. Duas razões explicam a preferência: a enorme variabilidade dos agravos à saúde em relação ao sexo e a idade, e a facilidade de obtenção de dados sobre estas características, com alto grau de precisão.

A coleta de dados realizada foi manual utilizando dados registrados pelo setor de recursos humanos do município estudado, no período de janeiro a dezembro de 2012. Nas licenças médicas analisadas estavam especificados os diagnósticos das doenças que motivaram o afastamento expresso no CID, classificação esta que garante ao profissional o direito do sigilo e permite que os documentos sejam analisados com a devida confidencialidade.

Como amostra da pesquisa foram selecionados 1.210 registros de servidores matriculados com o cargo de Agente Comunitário de Saúde no período compreendido entre janeiro a dezembro de 2012, sendo excluídos os servidores em estágio probatório, e aqueles registros onde não consta-se o CID.

3 DESENVOLVIMENTO

O absenteísmo, segundo Chiavenato (1991) é uma expressão utilizada para designar as faltas ou ausências dos trabalhadores ao trabalho. Em sentido mais amplo, é a soma dos períodos em que os trabalhadores se encontram ausentes do trabalho.

Para Penatti, Zago e Quelhes (2006) absenteísmo é a ausência do trabalhador do seu local de trabalho, também denominado de ausentismo, e se traduz pelos atrasos, ausências e faltas dos trabalhadores em horário determinado para sua jornada de trabalho. O absenteísmo é multifatorial e um desafio para as organizações visto que é considerado como um grande prejuízo econômico tanto para o trabalhador como para a organização.

As causas do absenteísmo são variadas. Dentre elas, podem-se citar doenças efetivamente comprovadas e as não comprovadas, motivos familiares,

atrasos involuntários, faltas voluntárias, dificuldades em relação ao meio de transporte, redução da motivação para o trabalho, supervisão precária e política organizacional imprópria (CHIAVENATO, 1998).

Couto (1996) afirma também que, o absenteísmo é decorrente de um ou mais fatores, causas, fatores culturais, de personalidade e de doenças. O referido autor alerta que não parece existir uma relação precisa de causa e efeito, mais sim, um conjunto de variáveis que podem levar o absenteísmo.

Nesse sentido, Quick e Lapertosa (1982) dividem o absenteísmo em cinco classes, cada uma merecendo tratamento e considerações diferentes:

- Absenteísmo Voluntário: É a ausência voluntária do trabalho por razões particulares, não justificadas por doenças e sem o amparo legal.
- Absenteísmo Compulsório: É o impedimento ao trabalho mesmo que o trabalhador não deseje, por suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou por outro impedimento que não lhe permita chegar ao local de trabalho.
- Absenteísmo Legal: Compreende aquelas faltas ao serviço amparadas por lei, com licença maternidade, nojo, gala, doação de sangue, serviço militar etc. São as chamadas faltas justificadas.
- Absenteísmo por Patologia Profissional: Compreende ausência por acidentes de trabalho (infortúnios profissionais).
- Absenteísmo por Doenças: Inclui todas as ausências ou procedimentos médicos.

Dessa forma, a etiologia do absenteísmo é multifatorial, depende da sua origem. Podem ser classificadas em fatores dependentes da atividade laboral, perilaborais, do meio extralaboral, patologias sofridas pelo trabalhador, fatores individuais e fatores dependentes do sistema administrativo (OTERO, 1993).

No atual contexto econômico de competitividade Martin (2005) afirma que o absenteísmo é um motivo de interesse crescente, pois quanto menor for sua ocorrência, maior será a capacidade das empresas de aumentarem sua rentabilidade e conseguirem um crescimento sustentado.

A literatura aponta o principal tipo de absenteísmo é atribuído à incapacidade por doença e acidentes de trabalho. De acordo com a

Organização Internacional do Trabalho (OIT) (1989), acima de 75% das ausências nas empresas é justificada por atestado médico. Considera-se que essas ausências nas organizações constituem um fenômeno mundial, que vem sendo aceito sem uma análise criteriosa pelas empresas, pois as justificativas dessas faltas ao trabalho são resolvidas através da apresentação de um atestado médico.

No Brasil, a magnitude do problema pode ser dimensionada a partir dos custos que representaram os afastamentos por doenças aos cofres públicos. Os custos diretos incluem o pagamento de benefícios por doenças com a substituição do trabalhador e com a perda da produtividade. Os custos indiretos ou ocultos compreendem aspectos mais difíceis de serem mensurados, tais como a repercussão negativa do absenteísmo-doença dos demais funcionários pela demanda adicional de trabalho, os custos com o gerenciamento do absenteísmo e o impacto sobre o treinamento e o desenvolvimento que atingem todos os níveis de produção da organização.

Com base no exposto, pode-se entender que o absenteísmo-doença entre trabalhadores constitui um fenômeno permanente e complexo, representando um problema sério e expressivo, pois acarreta ônus para o trabalhador, a empresa (ou aos cofres públicos), a família e sociedade.

A Saúde do Trabalhador é uma área de Saúde Pública que tem o estudo e intervenção das relações entre o trabalhador e a saúde como foco de atenção principal. Os objetivos são: A Promoção e a Proteção do trabalhador em geral, por meio do desenvolvimento de ações de vigilância dos riscos presentes nos ambientes e condições de trabalho, dos agravos à saúde desses trabalhadores e a organização e prestação de assistência aos mesmos.

Quanto ao adoecimento dos servidores públicos municipais, tem características que devem ser conhecidas pelos administradores públicos (principalmente pelos profissionais que atuam na área de recursos humanos e nos órgãos previdenciários próprios das prefeituras), principalmente quando não existe um Serviço Especializado de Segurança e Medicina do Trabalho (SESMET), próprio do município.

Muitas doenças têm origem no ambiente de trabalho e, outras são agravadas pelo próprio trabalho, ou se cronificam, acarretando em um

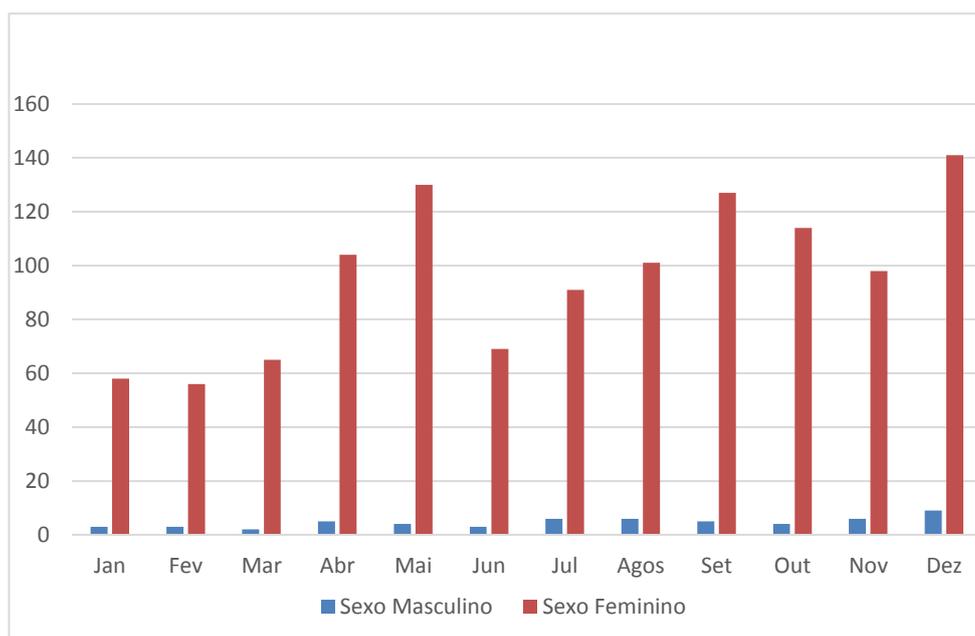
afastamento prolongado gerando um impacto negativo tanto para o servidor como para com a qualidade do serviço.

3 RESULTADOS

Foram pesquisados 1.210 registros de servidores matriculados com o cargo de ACS no período compreendido entre janeiro a dezembro de 2012, sendo excluídos os servidores em estágio probatório, e aqueles registros onde não consta-se o CID.

O estudo revelou que houve um absenteísmo maior entre o sexo feminino (95,37%).

GRÁFICO 1 - ABSENTEÍSMO POR SEXO NOS MESES DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012 (N=1210)



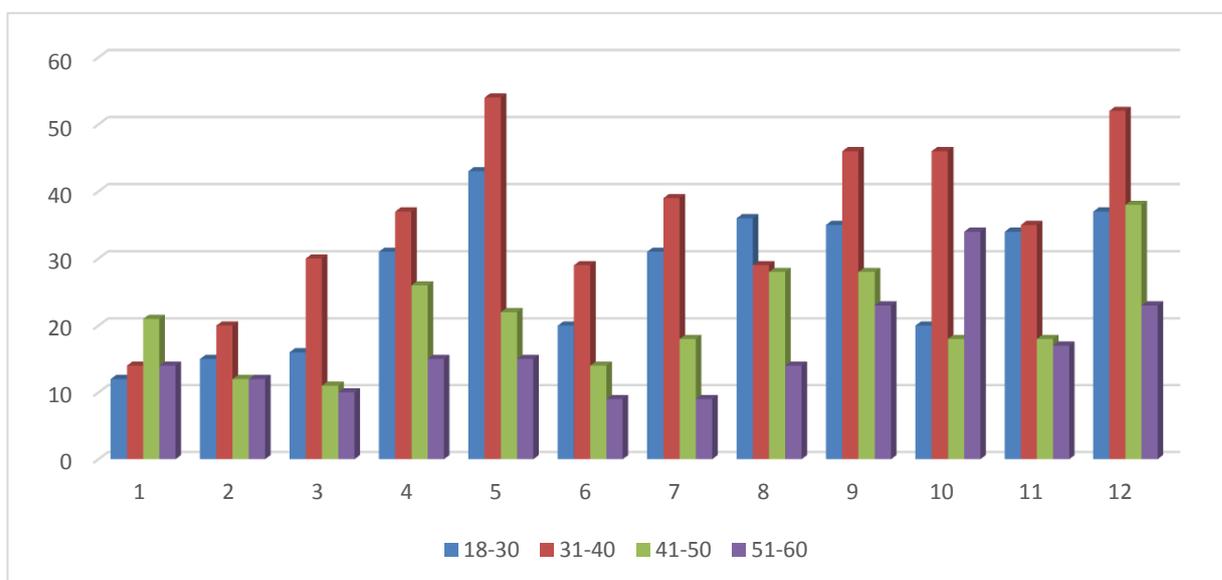
Fonte: A autora (2014)

Alguns autores relacionam, como causa de absenteísmo feminino, o fato das mulheres inseridas no mercado do trabalho serem ainda responsáveis pelos afazeres domésticos e cuidado aos filhos, geralmente, chegando ao serviço cansadas pela fadiga residual e pelo trabalho que já realizaram em casa. Essa dualidade de papéis da mulher repercute em seu cotidiano e

durante o seu turno de trabalho, muitas vezes, não conseguindo afastar-se dos problemas do lar, por isso adoecem mais freqüentemente e faltam mais ao trabalho.

Dos ACS afastados por atestado médico, o 35,61% encontrava-se na faixa etária entre 31 a 40 anos de idade.

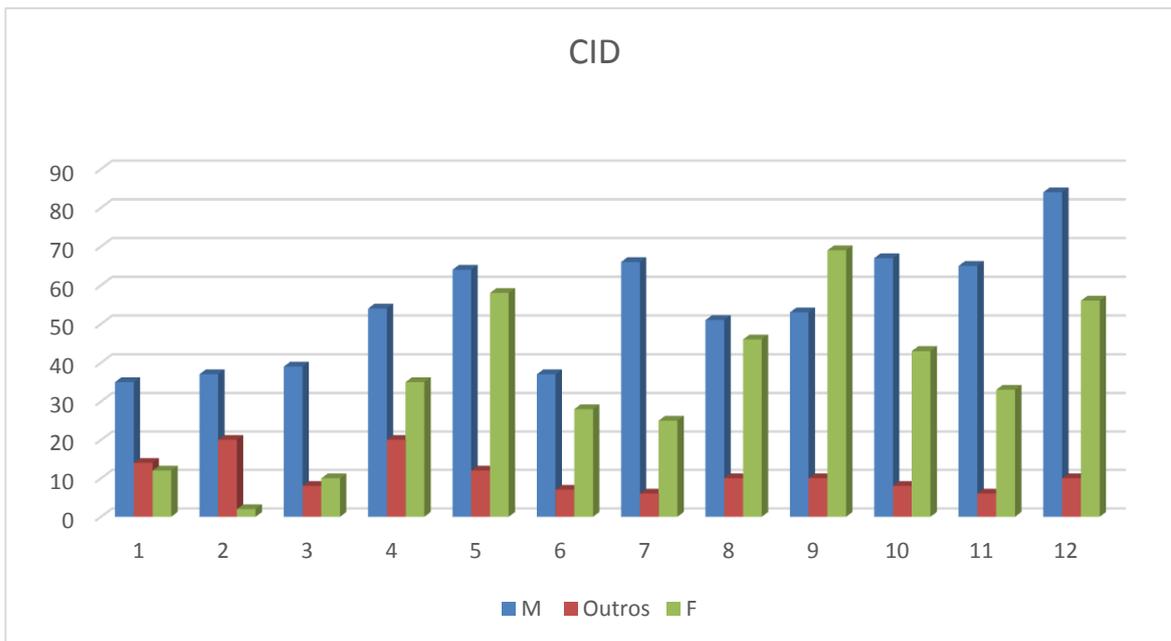
GRÁFICO 2 - FAIXA ETÁRIA DOS ACS EM RELAÇÃO AOS MESES DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012



Fonte: A autora (2014)

Ao analisar as doenças mais freqüentes, seguindo o agrupamento do CID que justificavam o absenteísmo, estavam às doenças osteo-musculares e do tecido conjuntivo com o 53,88% seguidas pelos transtornos mentais e comportamentais com 35,28%, restando para outros motivos o 10,82%.

GRÁFICO 3 - GRUPOS DO CID 10 ATRIBUÍDOS AOS ACS NOS MESES DE JANEIRO A DEZEMBRO DE 2012



Fonte: A autora (2014)

Estudos confirmam os dados encontrados, uma vez que apontam as doenças do sistema osteo-muscular como uma das principais causas de afastamento do trabalhador ao serviço. Os distúrbios osteo-musculares relacionados ao trabalho (DORT), anteriormente conhecidos como lesões por esforços repetitivos (LER), são fenômenos mundiais, que trazem repercussões negativas para os trabalhadores, empresas e sociedades.

Os transtornos mentais e comportamentais representaram a segunda maior causa de absenteísmo entre os Agentes Comunitários de Saúde. A dinâmica laboral dos ACS tem características particulares, pois esses trabalhadores vivenciam a realidade do bairro onde moram e trabalham onde o acesso dos clientes\vizinhos ocorre fora do horário de trabalho e em qualquer local da comunidade. Outra questão é como esses trabalhadores enfrentam situações complexas, como dinâmicas familiares de difícil intervenção, violência, tráfico de drogas e outras, muitas vezes sem uma rede social instituída e/ou participante. Essas condições estão articuladas ao fato da identidade dos ACS ainda estar em construção, podendo haver insegurança ou indecisão sobre o real papel do ACS na comunidade e na equipe e se dilema permanente: a dimensão social convivendo com a dimensão técnica assistencial.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluiu-se que o número de absenteísmo-doença entre os ACS da instituição estudada apresentam-se elevados, estes dados poderão subsidiar a direção na definição de estratégias organizacionais e individuais de intervenção, treinamento, capacitação e supervisão da atenção básica, de modo a minimizar os danos à saúde e melhorar a qualidade de vida no trabalho, repercutindo na qualidade dos serviços prestados na instituição, o modelo organizacional e a motivação para o trabalho, como causas do absenteísmo relacionado ao adoecimento, a fim de se atenuar seus efeitos negativos na qualidade do trabalho.

5 REFERÊNCIAS

CHIAVENATO, I. **Gestão de Pessoas: O novo papel dos Recursos Humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1991.

_____. **Recursos Humanos**. 5ed. São Paulo: Atlas, 1998.

COUTO, H.A. **Temas de Saúde Ocupacional. Coletânea dos Cadernos**. Belo Horizonte. ERGO, 1996.

MARTIN, R. J *et al.* Absenteísmo por motivos Odontológicos e Médicos nos Serviços Públicos e Privados. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v30, n 111, 2005.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. CID-10. Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde. 10ª ver. São Paulo: Universidade de São Paulo, 1997. Vol. 2.

OTERO, J.J.G. **Riesgos del Trabajo del personal Sanitário**. 2 ed. Madrid. Mc. Graw-Hall-InterAmericana de España, 1993.

PENATTI, I.; ZAGO, J.S.; QUELHAS, O. **Absenteísmo: As conseqüências na gestão de pessoas**. 2006. Disponível em: WWW.aedb.br/seget/artigo06/898_Seget_Izidro%20.Penatti.pdf.> Acesso em 12/12/2012.

QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. Análise do absenteísmo em uma usina siderúrgica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v10 n40, p 62-67,1982.