

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

**KAREN CRISTINA ZANATTA CARDOSO DE MELLO PIRES**

**PERFIL DOS TRABALHADORES AFASTADOS EM UMA EMPRESA DE LIMPEZA  
E CONSERVAÇÃO DA CIDADE DE CURITIBA-PR NO ANO DE 2012**

**CURITIBA**

**2014**

KAREN CRISTINA ZANATTA CARDOSO DE MELLO PIRES

**PERFIL DOS TRABALHADORES AFASTADOS EM UMA EMPRESA DE LIMPEZA  
E CONSERVAÇÃO DA CIDADE DE CURITIBA-PR NO ANO 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: Professor Rui Bocchino Macedo

CURITIBA

2014

## RESUMO

Este estudo teve por objetivo traçar o perfil dos funcionários afastados em auxílio-doença em uma empresa de limpeza e conservação situada na cidade de Curitiba-PR no ano de 2012, extrair ações que diminuam a existência de doenças relacionadas ao trabalho e planejar melhoria na qualidade de vida desses funcionários. Foram analisados e tabulados dados de prontuários cedidos pela empresa. A maioria dos afastados era de mulheres, todas serventes de limpeza, com idades variando entre 41 e 60 anos, ganhando o menor salário pago pela empresa, com afastamentos iniciados nos primeiros dois anos da admissão e de curta duração. Os principais motivos de encaminhamento ao benefício são as doenças osteomusculares e as doenças do aparelho circulatório. Como ações de melhoria foram propostas o planejamento das tarefas, prática de ginástica laboral, palestras sobre alimentação, atividade física, envolvimento da família do colaborador em gincanas, palestras motivacionais, acesso a psicólogos e psiquiatras, entre outras.

**Palavras-chave:** saúde ocupacional, serviços terceirizados, serviço de limpeza.

## ABSTRACT

This research aimed to outline the profile of workers in health insurance of a cleaning and maintenance company located in the city of Curitiba – PR, in the year of 2012, extract actions to reduce the existence of work-related diseases and plan actions of improvement of life quality of these workers. The medical files provided by the company were analysed and tabulated. The outsourced workers were mainly women, who worked with cleaning service, from 41 to 60 years old, earning the lowest salary paid by the company, with benefit starting in the first two years of admission and of short duration. The main reasons for referral to the benefit are musculoskeletal diseases and diseases of the circulatory system. The improvement actions proposed were planning the tasks, gymnastics at the work place, lectures on nutrition, physical activity, involvement of the employee's family at rallies, motivational speeches, access to psychologists and psychiatrists, among others.

**Key-words:** occupational health, outsourced services, cleaning service

## INTRODUÇÃO

Com o desenvolvimento de novas tecnologias, os processos produtivos sofreram mudanças estruturais ao longo dos anos, dando espaço ao surgimento de novas necessidades no ambiente de trabalho. Um dos setores que teve maior crescimento foi o de serviços, nos seus mais variados ramos, o que traz novos desafios à produção e ao trabalho<sup>5</sup>. Um número crescente de trabalhadores estão envolvidos nestas tarefas, sejam elas voltadas para o grande público ou restritas a prestar serviços dentro de uma unidade fabril<sup>6</sup>. Esta relativamente nova relação trabalhista pode estar afetando a saúde física e mental dos trabalhadores.

É fato que, com o envelhecimento da população economicamente ativa, houve o aumento dos casos de doenças degenerativas, assim como o de doentes crônicos, como hipertensos e diabéticos<sup>5</sup>. Mas também pôde ser observado um aumento significativo, relativamente recente, no caso de doenças psíquicas - depressão e transtorno bipolar - nos ambientes de trabalho. O novo processo produtivo, ou as relações de trabalho, podem estar intimamente relacionadas a essas alterações.

O presente estudo teve o foco centrado nos trabalhadores do ramo da limpeza de uma empresa localizada na cidade de Curitiba-PR. Esses trabalhadores, em geral de baixa escolaridade, são excluídos do planejamento da execução do trabalho<sup>6</sup>. Sem entendimento do que realmente deles se espera e dos critérios de qualidade, gera-se um grande problema de organização do processo de trabalho, que favorece o trabalho individual em detrimento ao trabalho em equipe, além de sobrecarregar o trabalhador e dificultar a programação adequada do tempo de execução de cada tarefa. Além disso, a própria arquitetura do local, o mobiliário existente e a inadequação das ferramentas disponíveis para a execução do serviço podem ser causa de maior demanda de esforço físico para a execução de determinada tarefa, podendo contribuir para o aparecimento de lesões. Também o fato de o trabalhador nem sempre ter a possibilidade de programar o tempo de realização de cada tarefa pode obrigá-lo a acelerar em demasia um serviço mais árduo, aumentando assim o risco de se contundir ou de se acidentar<sup>6</sup>.

A empresa prestadora do serviço também nem sempre conhece, pelo menos em um primeiro momento, a realidade do serviço a ser prestado em todas as suas

particularidades. Há a tendência, então, de simplificação da dinâmica do trabalho, e, conseqüentemente, a adoção de soluções às vezes um tanto simplistas e inadequadas para os problemas existentes<sup>6</sup>.

Os trabalhadores da limpeza ressentem-se pela falta de cuidado para com o bem comum, o que os obriga a realizar a mesma tarefa repetidas vezes ao longo de um mesmo dia. Além de seus afazeres habituais, também exercem atividades não prescritas, como dar informações a usuários, ajudar no transporte de materiais ou pessoas e preocupar-se para evitar que crianças se percam<sup>3</sup>.

Os critérios de qualidade da limpeza são subjetivos, dependentes de critérios pessoais. A reprovação de um ambiente recém-higienizado pelo supervisor do funcionário que executou o serviço é causa de constrangimento, podendo ainda ser passível de punição caso a questão seja delatada a chefia, que corriqueiramente age de acordo com a opinião do encarregado<sup>2</sup>.

O número de funcionários muitas vezes é considerado insuficiente para a realização do serviço, sobrecarregando física e mentalmente os trabalhadores de determinados segmentos<sup>3</sup>.

No ramo de serviços de terceirização na área de conservação e limpeza, funciona há cerca de 35 anos, na cidade de Curitiba, uma corporação que emprega serventes de limpeza, auxiliares de serviços gerais, operadores de máquina costal, recepcionistas, telefonistas, copeiras, controladores de acesso, porteiros, garagistas, encarregados, motoqueiros e motoristas, totalizando 3600 funcionários no ano de 2012, todos contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

## **OBJETIVOS**

O presente trabalho tem por objetivo geral traçar o perfil dos trabalhadores afastados em benefício previdenciário no ano de 2012 da referida empresa, com os objetivos específicos de extrair ações que possam minimizar a ocorrência de doenças relacionadas ao trabalho e de acidentes de trabalho, bem como a de promover a melhoria na qualidade de vida de seus funcionários.

## MATERIAL E MÉTODO

O presente estudo é do tipo descritivo, transversal e retrospectivo. Após autorização da diretoria da empresa em estudo, foram solicitados ao departamento de Recursos Humanos os nomes dos funcionários que deram entrada no Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) no ano de 2012. Seus prontuários foram então separados e analisados para extração dos seguintes dados: sexo, idade, função, faixa salarial, empresa onde o funcionário estava alocado na época do afastamento, a causa do afastamento conforme o Código Internacional de Doenças (CID) 10, tempo de empresa no momento do afastamento e tempo total de afastamento. Esses dados foram tabulados, analisados e comparados com a literatura disponível após revisão bibliográfica.

Este estudo restringe-se aos benefícios Auxílio-Doença, pagos aos empregados segurados do Regime Geral da Previdência Social (RGPS) a título de reposição salarial, a partir do 16º dia de afastamento por incapacidade temporária para o trabalho<sup>1</sup>.



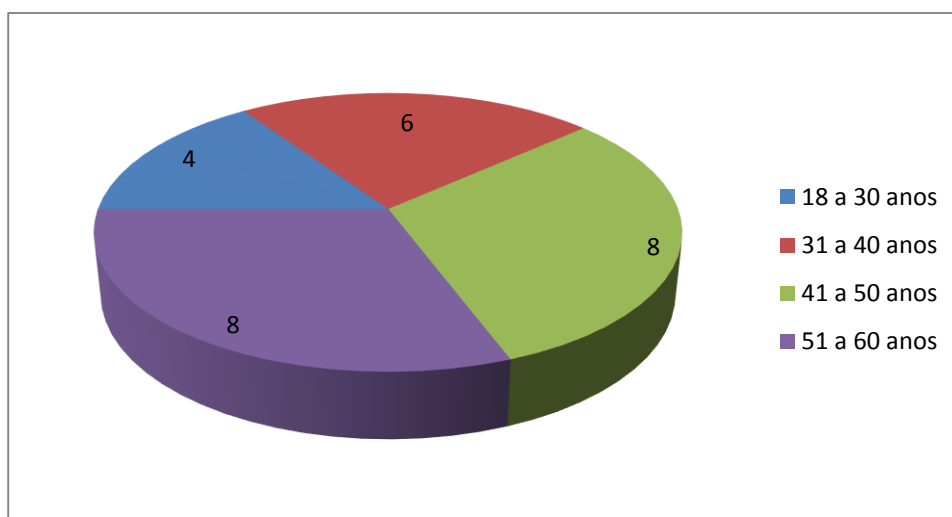
## RESULTADOS

Conforme dados fornecidos pela própria empresa, dos 3600 funcionários da empresa no ano do estudo, 95% dos trabalhadores eram do sexo feminino e 5% do sexo masculino. Desses, 83% contavam com idades variando entre 25 e 50 anos. A faixa salarial preponderante era a de até 5 salários mínimos, correspondendo a 82% dos funcionários em 2012.

Dos 3600 funcionários da empresa, 26 funcionários foram encaminhados ao INSS no ano em estudo, ou seja, 0,72% do total de funcionários da empresa foi afastado de suas atividades laborais no ano em estudo. Destes, 24 eram do sexo feminino e apenas 2 do sexo masculino, ou seja, 92,3% dos afastados eram mulheres.

Conforme demonstra o gráfico 1, a maioria dos afastados possuía idades que variavam de 41 a 60 anos na época do afastamento, sendo esta faixa etária responsável por 61,54% do total de afastados. Também um expressivo número de casos foi encontrado na faixa entre 31 a 40 anos de idade, 23,07% dos casos.

Gráfico 1 – Distribuição dos trabalhadores por idade.

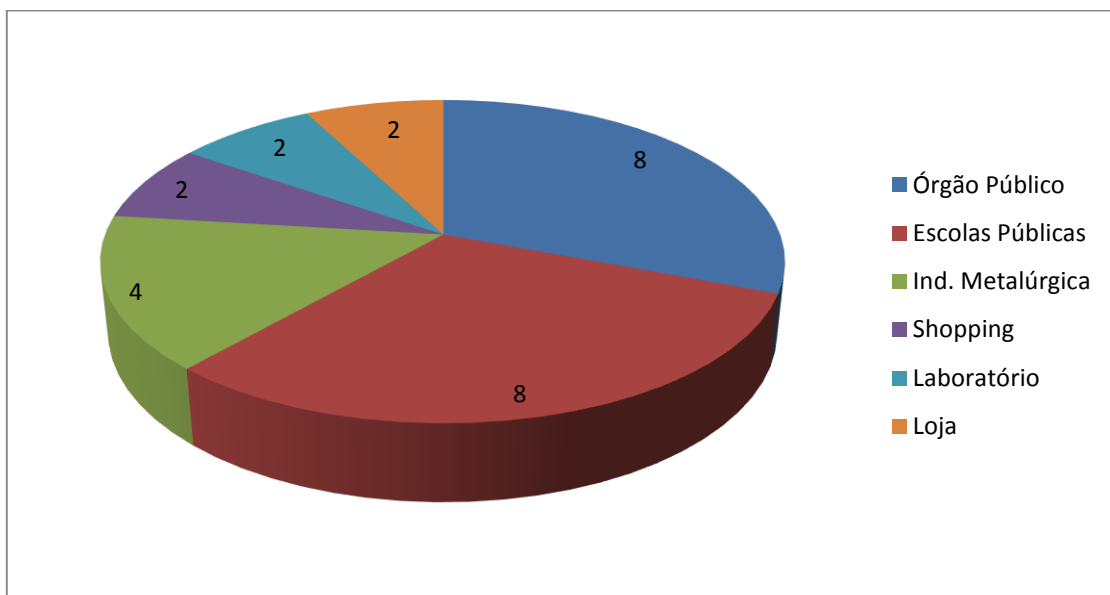


FONTE: O autor

Todos os 26 afastados exerciam a função de servente de limpeza na época do afastamento e, por isso, encontravam-se todos na mesma faixa salarial, de até 5 salários mínimos.

Quanto ao posto de trabalho, 8 funcionários estavam alocados em órgãos públicos (30,77%), 8 funcionários em escolas públicas (30,77%), 4 divididos em duas indústrias metalúrgicas diferentes (15,38%) e 2 (7,69%) em cada uma das seguintes locações: um shopping da região metropolitana de Curitiba, um laboratório de análises clínicas e em uma loja de departamentos da cidade, conforme observado no gráfico 2.

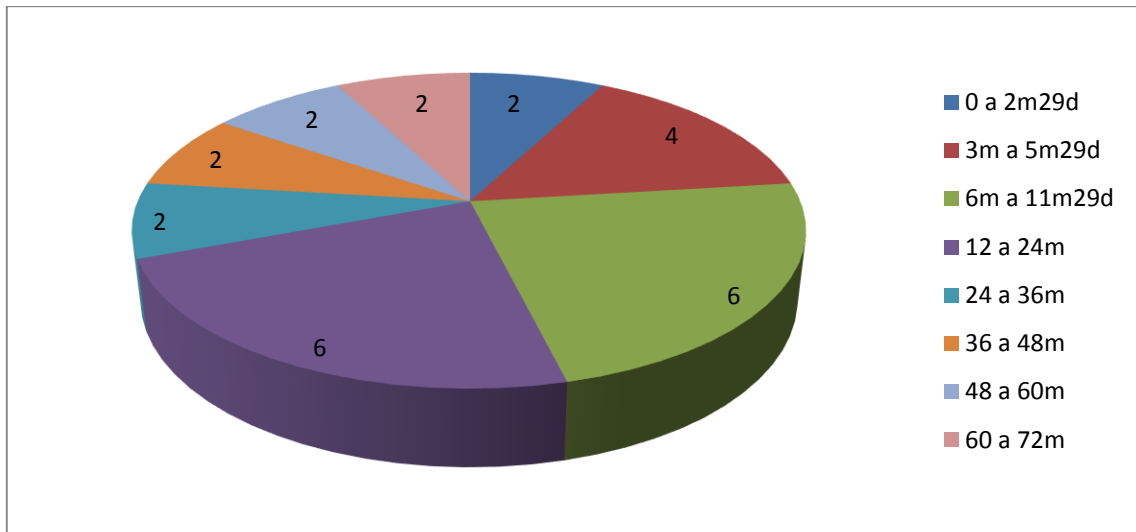
Gráfico 2 – Distribuição dos trabalhadores por posto de trabalho.



FONTE: O autor

A figura abaixo ilustra quanto tempo após a admissão na empresa ocorreu o afastamento. O maior número deles, no ano de 2012, deu-se com os funcionários de até 1 ano de empresa, totalizando 12 afastados ou 46,15% do total. Se forem analisados a somatória de casos nos 2 primeiros anos de empresa, a porcentagem sobe para 69,22% dos casos. Após os 2 anos de admissão, ocorreram 2 casos nos anos subsequentes, até o sexto ano de contrato.

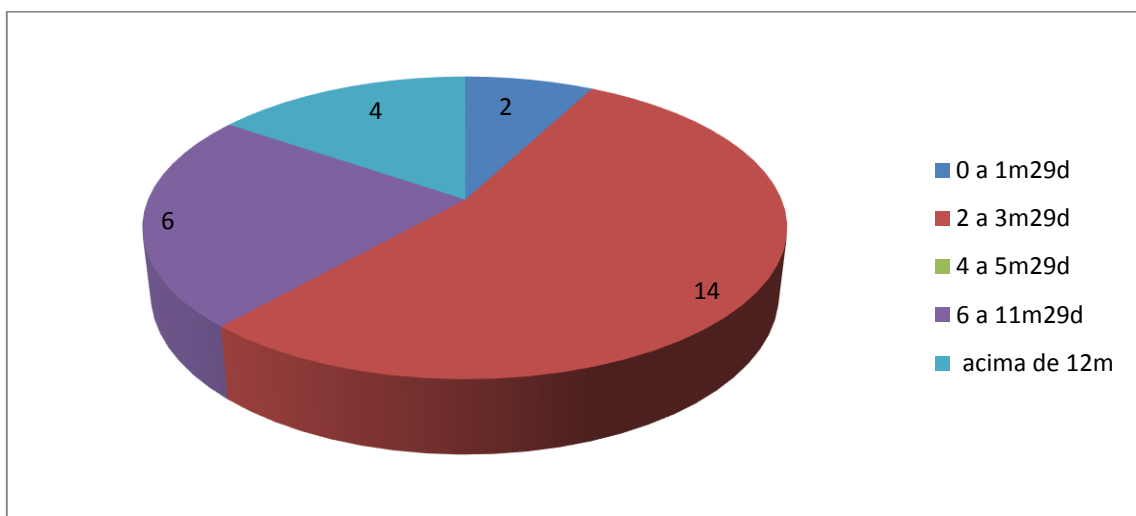
Gráfico 3 – Distribuição dos trabalhadores por tempo de registro à época do afastamento



FONTE: O autor

O tempo total de afastamento em benefício previdenciário foi predominantemente de curta duração, sendo que 61,54% foram de até 4 meses incompletos; 23,07% (6 casos) duraram de 6 a 12 meses e 15,38% (4 casos) perduraram por mais de 12 meses, representado no gráfico 4.

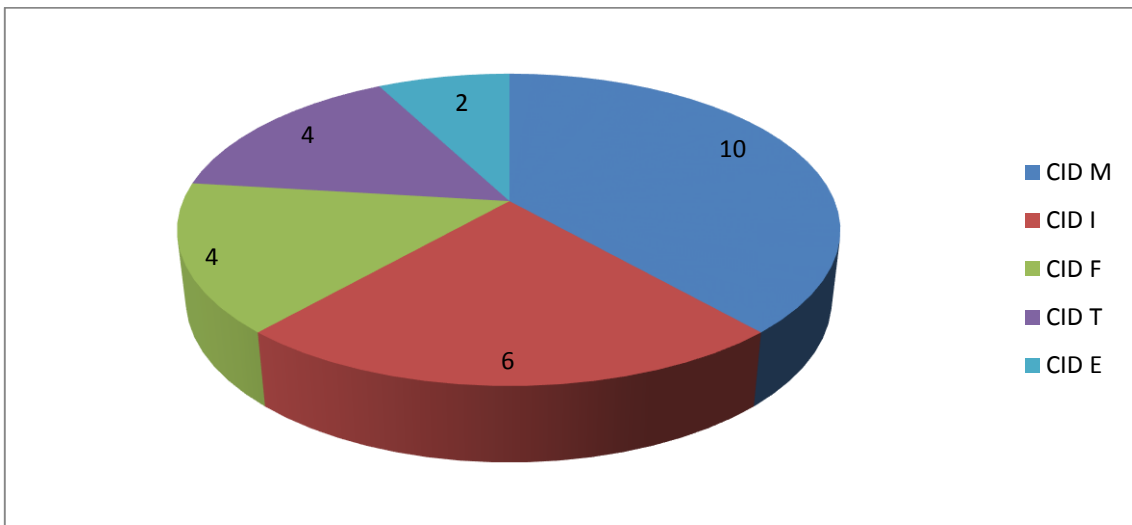
Gráfico 4 – Distribuição dos trabalhadores por tempo de duração do afastamento.



FONTE: O autor

O maior motivo de afastamento foram as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, com 38,46% dos casos, seguidas pelas doenças do sistema circulatório, com 23,07%; os transtornos mentais e comportamentais, assim como os traumatismos contribuíram com 15,38% cada; e doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas, com 7,69% dos casos, como pode ser visto no gráfico 5.

Gráfico 5: Distribuição dos trabalhadores por CID 10.



FONTE: O autor

## CONCLUSÃO

Conforme estudado, os trabalhadores afastados são, em sua maioria, mulheres, predominantemente na faixa etária entre 41 a 60 anos, serventes de limpeza, que recebem a menor faixa salarial paga pela empresa, com início do afastamento ainda no primeiro ano de contrato com a empresa, sendo tais afastamentos relativamente curtos – de até 1 ano, alocadas principalmente em órgãos públicos ou escolas públicas.

Em relação aos motivos de encaminhamento ao benefício previdenciário, predominam as doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo, seguidas pelas doenças do aparelho circulatório. Ficaram empatadas, em terceiro lugar, as doenças mentais e comportamentais e os traumatismos. Houve ainda casos de afastamento por doenças endocrinológicas.

Para minimizar a ocorrência de doenças osteomusculares, deve-se fazer um planejamento minucioso da atividade a ser realizada, buscando incluir o trabalhador nesse processo; realizar reciclagens e treinamentos periódicos; prestar permanente atenção à ergonomia do processo de trabalho, corrigindo prontamente os erros; exigir a prática diária de ginástica laboral, explicando ao trabalhador sua importância na preservação da saúde; realizar micropausas durante a jornada de trabalho e respeitar as folgas semanais.

Para evitar ou postergar o surgimento de doenças crônicas como a hipertensão, as doenças circulatórias e o diabetes, oferecer palestras sobre nutrição e atividade física, explicar a importância de se manter um peso adequado para a estatura, promover aulas de culinária saudável, realizar um dia de confraternização com as famílias dos trabalhadores com gincanas que estimulem a prática de atividade física, oferecer aulas de dança ou formar equipes esportivas entre os trabalhadores.

Por fim, grupos de ajuda, palestras motivacionais, disponibilidade de tratamento psicoterápico com profissionais que conheçam a realidade da empresa e do serviço prestado e acesso a consultas psiquiátricas, conforme a necessidade do trabalhador, são importantes ferramentas para manutenção e tratamento da saúde mental.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Brasil. Ministério da Previdência Social. Grandes números da Previdência Social. *Boletim Estatístico da Previdência Social* 2012;17(2). Disponível em: <[http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/4\\_120329-115930-269.pdf](http://www.previdencia.gov.br/arquivos/office/4_120329-115930-269.pdf). Acesso em: 02/02/2014
2. Chillida MSP, Cocco MIM. Saúde do trabalhador e terceirização: perfil de trabalhadores de serviço hospitalar. *Rev Latino Americana de Enfermagem* 2004; 12(2):271-276.
3. Managing psychosocial risks with cleaning workers. Disponível em: <https://osha.europa.eu/en/publications/e-facts/efact51>
4. Monteiro MS, Ilmarinen J, Gomes JR. Capacidade para o trabalho, saúde e ausência por doença de trabalhadoras de um centro de pesquisa por grupos de idade. *Rev Bras Saúde Ocupacional* 2005; 30(112):81-90.
5. Sala A, Carro ARL, Correa AN, Seixas PHDA. Licenças médicas entre trabalhadores da secretaria de estado da saúde de São Paulo no ano de 2004. *Cad Saúde Pública* 2009;25(10):2168-2178.
6. Sznalwar LI, Lancman S, Wu MJ, Alvarinho E, Santos M. Análise do trabalho e serviço de limpeza hospitalar: contribuições da ergonomia e da psicodinâmica do trabalho. *Rev Produção* 2004; 14(3):45-57.
7. Pereira MV, Borba EMV, Azambuja MIR. Perfil dos Trabalhadores afastados em benefício previdenciário, no grupo hospitalar Conceição. *Mom & Perspec Saúde* 2004;17(2)26-34.