

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

LARISSA FOLLONI DO NASCIMENTO

**ANÁLISE E MEDIDAS DA SITUAÇÃO DOS AFASTADOS PELO INSS NUMA  
EMPRESA DE CONFECÇÃO DE ROUPA DE GRANDE PORTE**

CURITIBA  
2014/2016

LARISSA FOLLONI DO NASCIMENTO

**ANÁLISE E MEDIDAS DA SITUAÇÃO DOS AFASTADOS PELO INSS NUMA  
EMPRESA DE CONFECÇÃO DE ROUPA DE GRANDE PORTE**

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(a): Edevar Daniel

CURITIBA  
2014/2016

## **ANÁLISE E MEDIDAS DA SITUAÇÃO DOS AFASTADOS PELO INSS NUMA EMPRESA DE CONFECÇÃO DE ROUPA DE GRANDE PORTE**

ANALYSIS AND MEASURES OF THE SITUATION OF THE INSS AFFECTED IN A LARGE COMPANY OF CLOTHING

### **RESUMO**

Avaliar a situação dos colaboradores afastados pelo INSS numa empresa de confecção de roupa, buscando assim, medidas que amenizem tais problemas, é o objetivo deste artigo. Buscou-se na análise de todos os prontuários médicos de pacientes afastados nos 3 primeiros meses de 2016, e na consulta da situação dos benefícios, encontrar a saída para amenizar o absenteísmo ali instalado. Para isso, fez-se um estudo a fim de entender sobre gestão de absenteísmo, a importância da ergonomia no trabalho, as leis que regem a questão do trabalhador e sua segurança, tanto na empresa quanto junto à Previdência Social. Concluiu-se finalmente que para um alcance de bons resultados é necessário que algumas medidas estratégicas sejam desenvolvidas.

**Palavras-chave:** Afastamento, Absenteísmo, Ergonomia, Normas regulamentadoras, Saúde do trabalhador, Gestão de afastados.

### **ABSTRACT**

To evaluate the situation of employees who are separated by the INSS in a garment company, seeking measures that mitigate such problems, is the purpose of this article. We sought to analyze all the medical records of outpatients in the first three months of 2016, and to consult the benefits situation, find the exit to ease the absenteeism installed there. For this, a study was carried out in order to understand about the management of absenteeism, the importance of ergonomics at work, the laws that govern the issue of workers and their safety, both in the company and with Social Security. Finally, it was concluded that for achieving good results it is necessary that some strategic measures be developed.

**Key words:** Absence, Absence, Ergonomics, Regulatory norms, Worker's health, Out-patient management.

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b>05</b>
<b>2 MÉTODOS.....</b>	<b>06</b>
<b>3 SAÚDE DO TRABALHADOR.....</b>	<b>07</b>
<b>4 PREVIDÊNCIA SOCIAL.....</b>	<b>09</b>
<b>5 GESTÃO DE AFASTAMENTO E FAP/NTER.....</b>	<b>12</b>
<b>6 A SEGURANÇA DO TRABALHADOR E AS NRs (NORMAS REGULADORAS).....</b>	<b>14</b>
<b>7 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DOS AFASTADOS NUMA EMPRESA DE CONFECÇÃO DE ROUPAS.....</b>	<b>16</b>
<b>8 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>18</b>
<b>REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....</b>	<b>19</b>

## 1 INTRODUÇÃO

O trabalho é a forma que os indivíduos possuem para suprir suas necessidades materiais, pessoais, construir relações profissionais e sociais e realizar-se profissionalmente. O status no meio social é importante, já que quem não trabalha é estigmatizado e em alguns casos excluído do meio (CASTILHO, 2010).

De acordo com Orso (2001), além de ser a maneira de suprir a vida material, o trabalho se compõe na essência do ser humano. Contudo, a forma utilizada para garantir a sobrevivência dos seres humanos, muitas vezes, coloca-os em situações tumultuosas e de desconforto; e pode acarretar doenças, reduzir a capacidade vital e até provocar a sua morte.

Assegurar a qualidade de vida, saúde e bem estar dos funcionários é um dos princípios fundamentais para a produtividade de uma organização. Neste caso, a ergonomia nas empresas garante a redução de absenteísmo e o pleno funcionamento humano em seu local de trabalho.

Controlar absenteísmo tem sido atualmente, um dos maiores desafios das empresas, já que este fenômeno causa incontáveis conflitos financeiros na própria organização e também na sociedade, pela imensa concessão de benefícios previdenciários.

Não é possível analisar controle de absenteísmo sem dar ênfase aos fatores clínico-epidemiológicos da população de empregados que estão sendo auxiliados pela medicina do trabalho da empresa.

É preciso identificar as causas dos afastamentos, e quando estas forem atribuídas à atividade laborativa devem ser detalhadamente investigadas para impedir o adoecimento em massa dos colaboradores que operam nas mesmas condições.

Este artigo tem por finalidade avaliar, através de pesquisa, a situação dos colaboradores ausentes e afastados pelo INSS numa empresa onde não existe ferramenta para controle de absenteísmo, mas que quer encontrar soluções para eliminar tal situação.

O afastamento pelo INSS é aquele que se conta a partir do 16º dia de afastamento. O Ministério da Saúde e o Ministério do Trabalho e Emprego tem um importante papel no Brasil, são os órgãos responsáveis pela segurança do trabalho e a saúde do trabalhador.

A Previdência Social é outro importante órgão na relação homem/trabalho, e refere-se ao seguro destinado ao cidadão brasileiro, por meio de contribuição social. É uma instituição pública que tem como objetivo reconhecer e conceder direitos aos seus segurados. A renda transferida pela Previdência Social é utilizada para substituir a renda do trabalhador contribuinte, quando ele perde a capacidade de trabalho, seja por doença, invalidez, idade avançada, morte e desemprego involuntário, ou mesmo a maternidade e a reclusão.

A saúde ocupacional e a segurança do trabalhador são regulamentadas pelas NR's (Normas Regulamentadoras), que dispõem sobre as medidas preventivas à segurança do trabalhador.

## **2 MÉTODOS**

Deu-se início à pesquisa de dados na empresa de confecção de roupas, com intuito de desenvolver um artigo para a pós graduação em Medicina do Trabalho, área na qual já atua a pesquisadora.

A partir das análises de todos os prontuários médicos de pacientes afastados nos 3 primeiros meses de 2016, e da consulta da situação dos benefícios através do site do Ministério do Trabalho e Previdência Social feitas na empresa, percebeu-se algumas lacunas no registro de informações, como por exemplo falta de uma ferramenta de controle do número de colaboradores afastados. O qual gerava uma grande perda financeira ao empregador e certa desconexão entre empregador e empregado.

A empresa opera com o número de 698 trabalhadores, sendo que 24 destes se encontravam afastados, isto é 3,43% afastados por diversas causas. Havia inclusive colaboradores que já haviam obtido alta do INSS e mesmo assim não retornavam ao trabalho.

Diante da observação da demanda apresentada, e sobre essa, procurou-se responder indagações como as de Pinheiro (2009) e preocupações do tipo: Será que O RH, departamento pessoal e a gerência administrativa são compassivos às necessidades dos empregados e preocupam-se de maneira eficaz com as questões previdenciárias? Por que o RH não está atento ao resultado das perícias e retorno do funcionário ao trabalho? Existe implementação das demandas? O serviço médico

tem buscado encontrar precocemente os influentes agressores que são danosos à saúde do trabalhador? Aplicam-se medidas preventivas e corretivas de maneira eficaz? Há acolhimento nos casos de doença crônica já diagnosticada? Existem programas de qualidade de vida e outros benefícios para a saúde do trabalhador? A empresa preenche a necessidade dos trabalhadores em esclarecimentos, informações e ações pró-ativas? Existe ética e dinamismo satisfatórios para seguir o ritmo cobrado pelo interesse da empresa? A Segurança do Trabalho faz vistoria com frequência e regularidade nos ambientes de trabalho? Oferece de maneira apropriada aos empregados da empresa informações suficientes sobre normas de segurança? Conhece e reconhece de maneira satisfatória e antecipatória os riscos dos ambientes de trabalho? Tem programas preventivos de reorganização de espaços, tarefa e recursos para impedir ou eliminar o risco de acidentes de trabalho?

Diante do exposto, foi criando-se um estudo pautado nas questões de afastamento e suas consequências, inclusive as previdenciárias e nas estratégias de mudança dessas causas.

O levantamento e análise das literaturas deu-se coletando informações disponíveis na Internet através de bibliotecas digitais e outras buscas de acesso livre à literatura científica; citou-se como referência alguns dos autores mais citados, de acordo com as publicações consultadas.

### **3 SAÚDE DO TRABALHADOR**

A conferência de Otawa de 1986 apresentou a imagem da “Promoção da Saúde” por meio de uma expectativa social, política, técnica, econômica e médica, atentando para os deveres do poder público, da sociedade em geral e da influência dos próprios indivíduos sobre os processos e padrões sanitários (MINAYO, 2004). Desta forma, é imprescindível que, na área da saúde, seja dada grande relevância e que os sujeitos sejam vistos na sua integralidade, especialmente em suas atividades laborais.

Das condições gerais de trabalho, são muitos os causadores dos problemas que trazem prejuízo à saúde dos trabalhadores de uma empresa. Nesse caso, a ergonomia pode colaborar muito para impedir que as enfermidades sobrevenham,

tornando cada vez mais eficiente as metodologias de controle e de regulação das condições apropriadas de trabalho.

Ergonomia é o estudo da relação entre o homem e o seu ambiente laboral, podendo-se dizer que a ergonomia no trabalho proporciona ao trabalhador, além do conforto necessário, as formas de prevenção de acidentes e de patologias específicas para cada tipo de atividade executada (MASCULO, 2011).

Conforme Neves (2012) a saúde do trabalhador comporta saberes e práticas que exigem dos profissionais uma intervenção sobre o trabalho, as estruturas e os processos que o organizam.

Sob essa visão, faz-se necessário compreender o contexto na ocorrência dos problemas de saúde a partir das condições de trabalho, pontuando quais medidas de promoção, prevenção e vigilância deverão ser dirigidas para mudar a forma de trabalho (NEVES, 2012).

Neste panorama, encontra-se uma necessidade de que se enfatize a proteção da vida e a promoção de segurança e saúde no trabalho aliadas a uma crescente demanda na divulgação de informações já disponíveis, como também em construção, como os novos saberes capazes de responder às questões referentes às inovações de caráter gerencial e tecnológico levantadas no mundo do trabalho (KWITKO, 2011).

A questão Saúde do Trabalhador diz respeito ainda a um nível de conhecimentos e práticas com convenções éticas, políticas e teóricas que necessitam que todas estejam bem delimitadas. O tema está consolidado como uma política pública em saúde que requer união entre os diferentes setores da saúde, educação, previdência social, trabalho, emprego e meio ambiente. Dessa forma, o tema Saúde do Trabalhador preocupa-se com métodos que exijam dos profissionais uma intervenção sobre o trabalho e as estruturas técnicas que organizem o seu funcionamento. Assim, busca-se atentar para as situações que geram conflitos na saúde do trabalho, focando em medidas de promoção, prevenção e vigilância, as quais poderão ser norteadas para possíveis mudanças no trabalho (NEVES, 2012).

Em relação aos aspectos legais da Saúde do Trabalhador, as primeiras propostas concernentes a esse tema foram instituídas durante a década de 1980, por alguns municípios e estados, e em 1988, foram adotadas na Constituição Federal, que em seu art. 196 determinou que:

A saúde é um direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco da doença e de outros agravos, e ao acesso universal e igualitários às ações e serviços para uma promoção, proteção e recuperação (BRASIL,CF 1988).

O texto constitucional ainda destaca em seu art. 200: “ao Sistema Único de Saúde (SUS) compete [...] executar as ações de Saúde do Trabalhador (...), colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho.”

Sendo assim, a saúde do trabalhador inclui-se na esfera do direito à saúde, que deve ser garantido pelo Estado por meio do SUS. De acordo com o que apregoa o Ministério da Saúde:

Devido à abrangência de seu campo de ação, a Saúde do Trabalhador apresenta caráter intra-setorial, envolvendo todos os níveis de atenção e esfera de governo no SUS, e intersetorial (incluindo a Previdência Social, o trabalho, o meio ambiente, a justiça, a educação e os demais setores relacionados com as políticas de desenvolvimento), o que exige uma abordagem interdisciplinar, com gestão participativa dos trabalhadores (Brasil, Ministério da Saúde, 2006).

A Lei Orgânica da Saúde (Lei 8080/1990), que regulamenta tais dispositivos constitucionais, toma como princípio básico que: “a saúde tem como fatores determinantes e condicionantes, entre outros, o trabalho...”

Contudo é no art. 6º, paragrafo 3º que a Lei regulamenta a Saúde do Trabalhador:

Entende-se por Saúde do Trabalhador, para fins desta Lei, o conjunto de atividades a que se destina, através de ações de vigilância epidemiológica e vigilância sanitária, à promoção e proteção da saúde dos trabalhadores, assim como visa à recuperação e reabilitação da saúde dos trabalhadores submetidos aos riscos e agravos advindos das condições de trabalho (Lei 8080/1990).

#### **4 PREVIDÊNCIA SOCIAL**

A Previdência Social é um seguro público que tem como finalidade segurar que as fontes de renda do trabalhador e de sua família sejam sustentadas quando ele perde a capacidade de trabalhar por algum tempo e motivo (doença, acidente, maternidade) ou permanentemente (morte, invalidez e velhice) (BRASIL, 2015).

Tem como visão ser reconhecida como patrimônio do trabalhador e sua família, pela sustentabilidade dos regimes previdenciários e pela excelência na gestão, cobertura e atendimento. Sua missão é garantir proteção ao trabalhador e sua família, por meio de sistema público de política previdenciária solidária, inclusiva e sustentável, com o objetivo de promover o bem-estar social (BRASIL, 2015).

No Brasil, a Previdência Social é um direito social, previsto no art. 6º da Constituição Federal de 1988 entre Direitos e Garantias Fundamentais, que garante renda não inferior ao salário mínimo ao trabalhador e a sua família nas seguintes situações, asseguradas no art. nº 201 da Constituição:

- I – cobertura dos eventos de doença, invalidez, morte e idade avançada;
- II – proteção à maternidade, especialmente à gestante;
- III – proteção ao trabalhador em situação de desemprego involuntário;
- IV – salário-família e auxílio-reclusão para os dependentes dos segurados de baixa renda;
- V – pensão por morte do segurado, homem ou mulher, ao cônjuge ou companheiro e dependentes.

A Previdência Social é organizada em três regimes distintos, independentes entre si: Regime Geral – Benefícios da Previdência Social (art. 201, CF/88), Regime Próprio – Servidores Públicos (art. 40, CF/88) e Regime Complementar – Previdência Complementar (art. 202, CF/88) (BRASIL, 2016)

O Regime Geral de Previdência Social (RGPS) tem suas políticas formuladas pelo Ministério da Previdência Social (MPS) e executadas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), autarquia federal a ele vinculada. Este Regime possui caráter contributivo e de filiação obrigatória. Dentre os contribuintes, encontram-se os empregadores, empregados, domésticos, autônomos, contribuintes individuais e trabalhadores rurais.

Segundo a Lei 8213/1991 a finalidade da Previdência Social é:

Art. 1º A Previdência Social, mediante contribuição tem por fim assegurar aos seus beneficiários meios indispensáveis de manutenção, por motivo de incapacidade, desemprego involuntário, idade avançada, tempo de serviço, encargos familiares e previsão ou morte daqueles de quem dependiam economicamente (LEI 8213/91).

Em seu artigo 19 a Lei 8213 define acidente de trabalho como um evento gerador de benefício:

Art. 19. Acidente de trabalho é o que ocorre pelo exercício do trabalho a serviço da empresa [...] provocando lesão corporal ou perturbação funcional que cause a morte ou a perda ou redução, permanente ou temporária, da capacidade para o trabalho (LEI 8213/91).

O Acidente de Trabalho é decorrente de um acontecimento inesperado, e não resultante de um processo que se desenvolve gradativamente. Pode acontecer no ambiente ou horário de trabalho, ou fora dele (se o funcionário estiver a serviço da empresa), no trajeto de ida e volta do trabalho para a sua residência, ou ainda numa agressão entre colegas de trabalho (BRASIL, 2012)

Segundo a lei, consideram-se acidentes do trabalho, as seguintes entidades:

I - doença profissional, assim entendida a produzida ou desencadeada pelo exercício do trabalho peculiar a determinada atividade e constante da respectiva relação elaborada pelo Ministério do Trabalho e da Previdência Social;

II - doença do trabalho, assim entendida a adquirida ou desencadeada em função de condições especiais em que o trabalho é realizado e com ele se relacione diretamente (Art. 20 Lei 8213/90).

O Art. 20 desta mesma lei fala das doenças profissionais. Já que a doença Adquirida no Trabalho advém do desenvolvimento da atividade profissional ou por causa dela, ainda que não seja o trabalho a única razão da doença, a Lei 8.213/91 confere a essa doença os mesmos direitos do que é vítima de acidente de trabalho.

Esta mesma lei 8213 menciona a questão da relação dos agentes nocivos químicos, físicos e biológicos ou associação de agentes prejudiciais à saúde ou à integridade física, lembrando que a comprovação da efetiva exposição do segurado aos referidos agente deve estar registrada num formulário na forma estabelecida pelo Instituto Nacional de Seguro Social (INSS), emitido pela empresa com base em laudo técnico de condições ambientais do trabalho expedido por médico do trabalho ou engenheiro de segurança do trabalho nos termos da legislação trabalhista.

A empresa será responsável pela aplicação e execução das medidas coletivas e individuais de proteção de saúde do trabalhador e implicará contravenção penal, punível com multa, aquela que não obedecer às normas de segurança e higiene do trabalho (LEI 8213/91).

Ao empregado que ficar incapacitado para o seu trabalho ou para a sua atividade habitual por mais de 15 dias consecutivos, caberá o auxílio doença e deverá ser pago pela Previdência, a contar do 16º dia do afastamento da atividade.

A Lei 8213 em seu artigo 21-A, preconiza que a perícia médica do INSS decretará natureza acidentária da incapacidade quando comprovar ocorrência de nexos técnico epidemiológico entre o trabalho e o agravo, advindo da relação entre a atividade da empresa e a entidade mórbida motivadora da incapacidade elencada na Classificação Internacional de Doenças (CID), em conformidade com o que dispuser o regulamento. Se demonstrada a inexistência de nexos, a perícia médica do INSS deixa de aplicar tal disposição.

Por isso as causas decorrentes de doença devem ser identificadas se são decorrentes do trabalho ou não. As que forem impostas à atividade laborativa devem ser minuciosamente averiguadas para evitar o adoecimento coletivo dos empregados que trabalham nas mesmas condições.

Quando atribuída à empresa, esta poderá recorrer a não aplicação do nexo técnico epidemiológico, de cuja decisão caberá recurso, com efeito suspensivo, da empresa ao Conselho de Recursos da Previdência Social (LEI 821/91).

## **5 GESTÃO DO AFASTAMENTO E FAP/NTEP**

Ferreira (1986) referindo-se ao sentido da palavra absenteísmo define-a como ausência habitual do emprego.

O absenteísmo, absentismo ou ausentismo é um termo utilizado para indicar a falta do empregado ao trabalho. Ou seja, instituir a soma dos dias em que os trabalhadores de determinada empresa se encontram fora do trabalho, não sendo a ausência em função de desemprego, doença prolongada ou licença legal (CHIAVENATO, 1994).

Para Couto (1987), o absenteísmo é decorrente de uma ou mais causas, tais como, fatores de trabalho, sociais, fatores culturais, de personalidade e de doenças. O referido autor alerta que não parece existir uma relação precisa de causa e efeito, mas sim, um conjunto de variáveis que pode levar ao absenteísmo.

Kwitko (2011), afirma que o Absenteísmo é um desafio para o médico do trabalho e exige a análise antecipada de algumas variáveis como pressões na área

de trabalho, número de empregados e distribuição dos empregados por setor, como também status social, educação e cultura do empregado, entre outras questões que vão além da análise médica de dados gerados por atestados.

Mais do que tão somente controlar atestados médicos, a gestão do afastamento na sua afinidade com o FAP (Fator Acidentário de Prevenção) e NTEP (Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário) tem como objetivo principal amenizar as repercussões negativas nas medidas previdenciárias.

Ao se desenvolver avaliação sobre o absenteísmo é relevante levar em conta o elemento etiologia multifatorial. Devendo ser avaliadas as variáveis do indivíduo como: motivação, necessidades, hábitos, valores, habilidades e conhecimentos; também as variáveis que dizem respeito à ocupação do empregado como: o tipo de empresa, os métodos de produção; variáveis concernentes ao clima de trabalho, e as políticas da instituição (TAYLOR, 1999, PELLETIER, 2004 apud SALDARRIAGA, 2007).

O papel da Gestão de Afastamento do trabalho é identificar e controlar o absenteísmo e suas causas. O termo absenteísmo é usado de modo geral para designar as ausências dos trabalhadores no processo de trabalho, seja por falta ou atraso, por algum motivo interveniente (KWITKO, 2011).

Essencialmente, o FAP e NTEP atendem benefícios acidentários. Sendo assim, toda gestão de afastamento deve procurar diminuir a possibilidade da concessão dessa espécie de benefício, seja operando na base dos problemas que geram o afastamento, seja documentando o afastamento inevitável (o acontecido, mesmo com medidas de controle), fornecendo informações úteis que auxiliem ao perito médico da Previdência, comprovações ao analisar o evento “afastamento”, e ponderar judiciosamente se o mesmo é ou não “acidentário”, seja pelo nexos causal, seja pelo epidemiológico.

Existem alguns custos que são inerentes ao absenteísmo e como exemplo temos a perda de produtividade do trabalhador ausente; horas extraordinárias para outros empregados; diminuição da produtividade parcial ou total dos empregados; custo incidido para garantir provisão temporária; possível perda de negociações ou clientes insatisfeitos (CRUZ, 2012).

## 6 A SEGURANÇA DO TRABALHADOR E AS NR (Normas Regulamentadoras).

No segmento corporativo há um conjunto de técnicos que configura a Segurança do Trabalho nas empresas, são os profissionais que formam o SESMT.

SESMT é a sigla para Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho e é composto por uma equipe multidisciplinar de profissionais da saúde que (quando necessário) atuam nas empresas para proteger a integridade física dos trabalhadores, e são preparados para operar com prevenções e modificações em ambientes inseguros (PEIXOTO, 2011).

Muitas vezes a falta de importância dada à necessidade de se operar com pelo menos alguns destes profissionais nas organizações tem sido calamitosa.

A Medicina do Trabalho é uma peculiaridade da medicina, onde a mais importante finalidade é de prevenção das doenças, que podem vir a atacar qualquer trabalhador que atue nas mais diferentes funções. (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016).

O Médico do Trabalho vai agir de acordo com as avaliações na atmosfera de trabalho desenvolvidas pelo Engenheiro ou Técnico de Segurança que elaboram o laudo PPRA - Programa de Prevenção de Riscos Ambientais e LTCAT- Laudo Técnico das Condições Ambientais de Trabalho. A partir destes Laudos o Médico do Trabalho organiza estratégias para a prevenção de prováveis doenças nos trabalhadores (NORMAS REGULADORAS, 2011).

Giovanni Moraes de Araújo lembra que:

O médico do trabalho, coordenador, pode elaborar e ser responsável pelo PCMSO de várias empresas, filiais, unidades, frentes de trabalho, inclusive em várias unidades da federação. Por outro lado, o médico encarregado pelo médico coordenador de realizar os exames médicos e assinar o ASO deve estar registrado no CRM da unidade da federação em que atua (ARAÚJO, 2005, p.297).

O PCMSO – Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional é um programa que aponta métodos e procedimentos a serem seguidos pelas empresas em função dos riscos aos quais os empregados estão expostos no ambiente de trabalho. Sua finalidade é prevenir, diagnosticar com antecedência, monitorar e controlar possíveis danos à saúde do trabalhador (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2016)

O Ministério do Trabalho por meio da Secretaria de Segurança e Saúde no Trabalho alerta que "todos os trabalhadores devem ter o controle de sua saúde de acordo com os riscos a que estão expostos". Além de ser uma exigência legal prevista no artigo 168 da CLT, está elencada na convenção 161 da Organização Internacional do Trabalho - OIT, respeitando princípios éticos, morais e técnicos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016).

De acordo com a NR-07, da Portaria n. 3.214/78, todas as empresas que tem trabalhadores como empregados estão obrigadas a elaboração e prática do PCMSO- programa de controle médico de saúde ocupacional, cuja finalidade é gerar e preservar a saúde na totalidade dos seus funcionários (NORMA REGULADORA 07).

Resumidamente, o PCMSO é formado pelos seguintes documentos:

- 1) *elaboração do programa por escrito;*
- 2) *exames médicos;*
- 3) *orientação e coordenação geral do programa e;*
- 4) *relatório anual (documento escrito).*

A realização dos exames ocupacionais trás ao empregador um positivo resultado na redução do absenteísmo advindo das doenças, na diminuição de acidentes potencialmente graves, na segurança de empregados mais apropriados à função, com melhor desempenho, além das implicações legais. Para os trabalhadores o exame aponta condições de saúde para o desempenho da função, reduzindo as chances de negligências em caso de doença ou acidente.

- **Exame admissional:** a empresa deverá realizar antes da contratação, para avaliar as condições de saúde, os antecedentes pessoais e profissionais.

- **Exame periódico:** deve ser realizado em todos os empregados, periodicamente e de acordo com o PCMSO.

- **Exame demissional:** deverá ser realizado até a data da homologação.

- **Exame de mudança de função:** este deverá ser concretizado somente em caso de alteração do risco. Havendo troca de função sem mudança de risco, não haverá necessidade de tal exame.

- **Exame de retorno ao trabalho:** O exame médico de retorno ao trabalho precisará ser realizado obrigatoriamente no primeiro dia do retorno ao trabalho por período de ausência igual ou superior a 16 dias por motivo de doença ou acidente, de natureza ocupacional ou não, ou parto.

- **ASO (Atestado de Saúde Ocupacional):** É a finalização de todo um processo de diagnóstico médico-ocupacional.

É importante lembrar que, o não cumprimento desta norma, deixa as empresas sujeitas às penalidades.

## **7 ANÁLISE DA SITUAÇÃO DOS AFASTADOS NUMA EMPRESA DE CONFECÇÕES DE ROUPAS**

A empresa apresente uma equipe voltada para a saúde do trabalhador formada por um enfermeiro, um técnico em enfermagem do trabalho, um ambulatório e um médico que comparece na empresa conforme a demanda em realização de consultas. O serviço de medicina ocupacional é prestado por uma clínica especializada, atuando com o PCMSO- Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional, a qual recebe os funcionários para realização de exames periódicos, admissionais, retorno ao trabalho, demissionais e exames complementares em sua dependência, que é o local onde o médico do trabalho responsável pela PCMSO se faz presente constantemente.

De acordo com a constatação da pesquisa realizada na empresa, esta apresentou defasagem em controle mais eficiente sobre funcionários afastados ou ausentes pelos mais diversos motivos, o que vem acontecendo de maneira desordenada, como por exemplo, funcionários liberados pelo INSS para retornarem ao trabalho e mesmo assim continuarem ausentes, ou colaboradores já demitidos, mas ainda constando na relação de funcionários, e outras frequentes faltas.

Sentiu-se a necessidade de demonstrar à empresa a importância de gestão dos afastados, com melhor comunicação entre Departamento pessoal (em contato constante com a Previdência Social), RH e SESMT.

A lei 8213/91 lembra que o INSS possui um cadastro de informações referentes ao vínculo de seus segurados, que é o CNIS- Cadastro Nacional de Informações Sociais, e tem até 180 dias, contados a partir da solicitação do pedido, para fornecer ao segurado, empregador ou empregado, as informações sobre esses vínculos, remunerações, situações e benefícios, salário de contribuição, etc.

A empresa necessita dispor de um controle eficaz do absenteísmo por doença e do perfil epidemiológico dos empregados da empresa, precisando construir dados

estatísticos sólidos em relação ao absenteísmo para poder estabelecer estratégias direcionadas à redução, precisa ainda certificar-se o quanto desse absenteísmo ocorre em função de doença e determinar as causas dessas e as de outra natureza. Nesse caso, é imprescindível também o auxílio de recursos informatizados, a fim de que sejam continuamente planejadas, implementadas e avaliadas na sua eficácia, correções que sejam necessárias para minimizar a causa dos afastamentos, bem como as necessárias ações de promoção da saúde.

Conforme afirmam Calgarotto e Pinheiro (2011), o serviço médico deve criar uma apresentação do foco de ação do departamento, estando incluso nesse intento, o controle do absenteísmo, apresentando para a alta direção, a gerência e a supervisão para conscientizá-los do dever da equipe de saúde na totalidade da atividade final desenvolvida pela organização no mercado. Podendo inclusive auxiliar na propagação das informações recebidas para o resto da organização e podendo ainda ajudar na fiscalização de irregularidades analisadas. Posteriormente a mesma apresentação deve ser feita para o operacional e na admissão de novos colaboradores, para que os processos sejam explanados desde o início.

Alves (1996) considera que o absenteísmo pode ser classificado em três tipos: causas intrínsecas ao trabalho ou controláveis que refletem na satisfação do trabalhador; causas extrínsecas ao trabalho ou não controláveis, decorrentes de fatores ambientais e por último as causas de personalidade.

Sendo assim, existe uma necessidade de fazer acompanhamento regular e mensal das causas de ausência ao trabalho, identificando-as e executando sempre a comparação com o mês anterior para poder analisar a evolução de melhora ou piora. É importante que de modo geral se identifique as patologias como causas ou fatores predisponentes as faltas ao trabalho, aquelas que quando não determinam afastamento propriamente dito, restringem a capacidade de trabalho do empregado acometido com: depressão, transtorno do humor dipolar, síndrome do túnel do carpo, tendinopatia do supraespinhal, lombalgia, hipertensão arterial, estresse físico e emocional, alterações osteomusculoarticulares, diabetes, bursite subacromial, hérnia de disco lombar, tendinite de punho, cardiopatia, os quais tem sido causas frequentes de afastamento nesta confecção.

Constatou-se, então a necessidade de implantar gestão de afastamento para que haja não somente redução nas ausências, conforme citado antes, mas também na possibilidade da concessão de benefícios, seja atuando na fonte dos problemas

que geram o afastamento, seja documentando de maneira sistemática o afastamento inevitável, ocorrido apesar das medidas de controle, gerando assim comprovações úteis para fornecer tanto ao perito médico da Previdência, quanto para a análise do evento "afastamento", e consideração de suas causas, consequências e previsão de retorno dos ausentes.

Diante das análises feitas e das identificações concretizadas concluiu-se que é importante que haja um conjunto de programas e ações que comporte corrigir os índices verificados anteriormente. Dentre as ações estratégicas poderão ser implantados desenvolvimentos de palestras, treinamentos, conversas de saúde na área de trabalho, entrega de materiais instrutivos como folders, fixação de cartazes elucidativos.

## **8 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo demonstrou que para se obter eficácia e tornar eficiente o plano de ação a ser traçado, concernente a saúde do trabalhador em qualquer empresa, é necessário que se trate o absenteísmo dentro de um processo contínuo de educação e conscientização que tenha alcance da gerência ao operacional, com intento de se atingir resultados diferentes por meio da mudança de procedimentos, condutas e de comportamentos e hábitos.

Cada área deve conscientizar-se do quanto e como está colaborando para o avanço do absenteísmo e delinear ações que apontem à correção da motivação do campo de trabalho.

A presença do Médico do Trabalho é primordial, não por atuar na doença já instalada, mas por agir no rastreamento de possíveis riscos à saúde do trabalhador e na construção de programas de prevenção.

A presença de um RH atuante com comunicação eficaz entre os diversos departamentos faz-se imprescindível.

É essencial potencializar a atuação de uma equipe multidisciplinar de profissionais de saúde nas dimensões laborais das organizações

Diante do exposto, o desenvolvimento deste estudo permitiu concluir que o controle do absenteísmo excede o sentido de vigilância rígida que o serviço médico precisa ter sobre os atestados que são apresentados. A correção definitiva desta

falha requer um trabalho de parceria dos vários setores da empresa, com comprometimento da alta direção, e através da harmonia de atuações integradas e complementares, passando a ser o absenteísmo, em última instância, responsabilidade de todos.

Sendo assim, fica claro que as ausências ao trabalho envolvem os mais diversos prejuízos diretos e indiretos, ao mesmo tempo em que ocorrem esforços de redução de custos, as empresas convivem constantemente com aumento deles. Por isso é preciso recorrer a um ambiente de trabalho saudável e investimento em segurança no trabalho, que proporcione o mínimo de preparo para a execução de cada função, que garanta a redução de danos na realização do trabalho, pois os agravos causados pelo absenteísmo e a necessidade de benefícios previdenciários ocasionam prejuízos não só ao trabalhador, mas para toda a sociedade, isto é, trabalhador, empresa e toda a nação.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALVES M. **Causas do absenteísmo na enfermagem**: uma dimensão do sofrimento no trabalho, 1996. 165f. Dissertação (mestrado em sistema de gestão). Escola de Enfermagem, USP São Paulo, 1996.

ARAUJO, Giovanni Moraes. **Normas Regulamentadoras Comentadas**– Vol. 1 – 5ª ed. – Rio de Janeiro: GVC. 2005, p. 297/298.

BRASIL. **Conselho Federal de Medicina**. Resolução CFM n. 1931/2009, de. DOU. Brasília, DF. Disponível em: <http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>. 24/01/2017.

----- . **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**, Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: <<http://www.senado.gov.br/legislacao/const/con1988>. Acesso em 20/01/2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Portaria nº 1.823, de 23 de agosto de 2012. Institui a **Política Nacional de Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora**. *Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 24 ago. 2012. Seção I, p. 46-51. Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823\\_23\\_08\\_2012](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2012/prt1823_23_08_2012). l> Acesso em: 13/02/2017.

\_\_\_\_\_. **Lei orgânica da saúde nº. 8080/90**, de 19 de setembro 1990. Disponível em: Acesso em: 09/02/2017.

\_\_\_\_\_. **Normas Regulamentadoras**, de 16 de novembro de 2005. Segurança e Saúde no Trabalho em Serviços de Saúde. Disponível em: Acesso em: 28/01/ 2017.

CALGAROTTO, R. PINHEIRO, L. R.S. **EMPRESA, COLABORADOR E AUSÊNCIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O ABSENTEÍSMO NAS RELAÇÕES DE TRABALHO**. 1/2010. [http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/128\\_145.pdf](http://www.uricer.edu.br/site/pdfs/perspectiva/128_145.pdf)  
 CHIAVENATO, I. **Recursos humanos na empresa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994. v. 2, 139p.

CASTILHO, Carmen Rejane Neves. **A relação do processo de trabalho de enfermagem com o adoecimento desses profissionais: uma pesquisa bibliográfica**. Rio Grande do Sul: Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), 2010. (Repositório digital) Disponível em:  
 <<https://www.estantevirtual.com.br/b/giovanni-moraes-de-araujo/normas-regulamentadoras-comentadas/1714489296>. Acesso em: 10/02/2017.

COUTO, H.A. **Temas de saúde ocupacional: coletânea dos cadernos ERGO**. Belo Horizonte: ERGO, 1987. 432p.

CRUZ Sérgio David Ferreira. **Administração da Produção e Operações I**. Curso de Graduação em Administração. CRA-BA N° 9813 2012. Disponível em:  
[http://portal.faculdadedeilheus.com.br/Documentos/SERGIO%20DAVID%20FERREIRA%20CRUZ/ADM%](http://portal.faculdadedeilheus.com.br/Documentos/SERGIO%20DAVID%20FERREIRA%20CRUZ/ADM%20). Acesso em 08/02/17.

FERREIRA, A.B.de H. **Novo dicionário da língua portuguesa**, Rio de Janeiro, (s/n), 1986.1838p.

KWITKO Airo Artigo - **Previdenciário/Trabalhista - Médico em São Paulo**. 2011/1338. Disponível em:  
<http://artigoscheckpoint.thomsonreuters.com.br/a/5kit/gestao-do-afastamento-e-fapbeneficios-acidentarios-airton-kwitko>. Acesso em 04/02/17.

MASCULO, Francisco Soares; VIDAL, Mario Cesar. **ERGONOMIA: TRABALHO ADEQUADO E EFICIENTE**. coleção: CAMPUS ABEPRO, Editora: **Elsevier**, 2011.

MENDES, René; COSTA DIAS Elizabeth. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador**. *Revista Saúde Pública*, São Paulo, SP, outubro 1991. 15:5.

MINAYO, M. C. S. **Mudanças Globais e Tendências do Campo da Saúde no Brasil**. *Revista da Educação Física/UEM*, Maringá, v. 15, n. 1, p. 69-80, 2004.

NEVES, Ana Vanessa de Medeiros. **Políticas Públicas de Saúde**. Ed. Campos, São Paulo, 2012

NÓBREGA Daniela Guimarães. Artigo: **Um panorama sobre acidentes de trabalho em uma empresa no setor elétrico**. UFPE/BCTG, Recife, 2013.

ORSO, P. J. et al. **Reflexões Acerca das Lesões por Esforços Repetitivos e a Organização do Trabalho**. Rev. Online Bibl. Prof. Joel Martins, Campinas (SP), v. 2, n. 2, p. 47-58, fev. 2001.

PEIXOTO, Neverton Hofstadler. **Segurança do Trabalho**. Rede e-Tec Brasil, Santa Maria RS, 2011.

PINHEIRO, Monica. **ANÁLISE DO IMPACTO DO ABSENTEÍSMO NAS EMPRESAS**- Diminuir absenteísmo relacionado à causa médica (justificado por atestado médico). Medicina do trabalho- *Ergonomia*.  
[http://www.sistemaambiente.net/Monica\\_Pinheiro/Analise\\_do\\_impacto\\_do\\_Absenteismo\\_nas\\_impresas.htm](http://www.sistemaambiente.net/Monica_Pinheiro/Analise_do_impacto_do_Absenteismo_nas_impresas.htm)

SALDARRIAGA, J. F.; MARTÍNEZ, E. **Factores asociados al ausentismo laboral por causa médica em uma instituição de educación superior**. Revista Fac. Salud Pública, Medellín, v. 25, n. 1, p. 32-9, 2007.\_