

LABORO - EXCELÊNCIA EM PÓS-GRADUAÇÃO  
UNIVERSIDADE ESTÁCIO DE SÁ  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

**CLÉCIO DA SILVA E SILVA**

**ABSENTEÍSMO – DOENÇA ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA FÁBRICA DE  
CERVEJA EM SÃO LUÍS NO ANO DE 2009**

São Luís

2010

**CLÉCIO DA SILVA E SILVA**

**ABSENTEÍSMO – DOENÇA ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA FÁBRICA DE  
CERVEJA EM SÃO LUIS NO ANO DE 2009**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-Graduação/Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Orientador: Prof. Mestre Eduardo Durans Figueredo.

São Luís

2010

Silva, Clécio da Silva e

Absenteísmo – doença entre funcionários de uma fábrica de cerveja de São Luís no ano de 2009. Clécio da Silva e Silva. - São Luís, 2010.

27 f.

Monografia (Pós-Graduação em Medicina do Trabalho) – Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2010.

1. Saúde ocupacional. 2. Absenteísmo. 3. Ambiente de trabalho. I. Título.

CDU 331.47

**CLÉCIO DA SILVA E SILVA**

**ABSENTEÍSMO – DOENÇA ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA FÁBRICA DE  
CERVEJA EM SÃO LUIS NO ANO DE 2009.**

Monografia apresentada ao Curso de Especialização em  
Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-  
Graduação / Universidade Estácio de Sá, para obtenção  
do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Aprovada em:     /     /

**BANCA EXAMINADORA**

---

**Prof. Eduardo Durans Figueredo** (Orientador)

Mestre em Medicina Materno-infantil

Universidade Federal do Maranhão - UFMA

---

**Prof. Rosemary Ribeiro Lindholm**

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo-USP

## AGRADECIMENTOS

A Deus, pois Ele está sempre conosco iluminando nossos caminhos.

A todos os meus familiares que fizeram parte direta ou indiretamente, de mais uma etapa em minha vida.

Aos professores e funcionários desta instituição que nos acolhe de maneira respeitosa, ética e com competência.

Aos colegas que aqui encontrei, e que de certa forma, trocamos conhecimentos e experiências profissionais.

E, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para o êxito deste trabalho.

*“O mundo é um palco, e todos os homens e mulheres, apenas autores; eles têm suas saídas e têm suas entradas; e um homem em seu tempo tem vários papéis.”*

*William Shakespeare*

## RESUMO

Estudo descritivo quantitativo sobre absenteísmo em uma fábrica de cerveja em São Luís no ano de 2009. O levantamento retrospectivo foi realizado nos prontuários dos trabalhadores, arquivados no Ambulatório Médico da empresa, e sua análise estatística, principalmente no que concerne aos motivos, principais doenças causadoras de afastamento laboral, comprovam os índices de absenteísmo. Em 2009 foram apresentados e homologados 369 atestados médicos apresentados pelos colaboradores, referentes a 1.668 dias de afastamento. Os índices de absenteísmo foram elevados, sendo as doenças osteomusculares e as infecções agudas do trato respiratório, as patologias que mais afastaram os trabalhadores no referido ano. Um total de 68 atestados por doenças osteomusculares foi apresentado pelos funcionários, contabilizando 266 dias de afastamento. Comparativamente, as doenças agudas respiratórias afastaram os trabalhadores em 106 dias, correspondente a 59 atestados médicos. Embora não se saiba precisar com acurácia, as condições de trabalho da empresa devem ter sua contribuição para tão elevado índice de afastamento laboral por doenças osteomusculares, merecendo, portanto, um estudo mais apurado para comprovação do mesmo.

Palavras-chave: Saúde ocupacional. Absenteísmo. Ambiente de trabalho.

## ABSTRACT

Quantitative descriptive study on absenteeism in a brewery in São Luís in 2009. The retrospective survey was conducted in the medical records of employees archived on the company's Medical Clinic, and statistical analysis, especially with regard to the motives, major disease-causing sick leave, absenteeism rates prove. In 2009 were submitted and approved 369 medical certificates submitted by employees, referring to 1668 days of removal. The absenteeism rates were high, and musculoskeletal diseases and acute infections of the respiratory tract diseases that most alienated the workers in that year. A total of 68 certificates musculoskeletal diseases was presented by staff, accounting for 266 days of removal. By comparison, acute respiratory away workers in 106 days, representing 59 medical certificates. Although we do not need to know with accuracy, conditions of work the company should have their contribution to such a high rate of sick leave for musculoskeletal diseases, deserving, therefore, a more refined study to prove it.

Key-words: Occupational health. Absenteeism. Work environment.



## SUMÁRIO

		p.
<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
<b>2.1</b>	<b>Geral</b> .....	<b>11</b>
<b>2.2</b>	<b>Específicos</b> .....	<b>11</b>
<b>3</b>	<b>METODOLOGIA</b> .....	<b>12</b>
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO</b> .....	<b>14</b>
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO</b> .....	<b>21</b>
	REFERÊNCIAS .....	22
	APÊNDICE .....	26

## 1 INTRODUÇÃO

O absenteísmo 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”. Dentre as causas do absenteísmo citam-se as 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, 1994).

Os esclarecimentos de Graça (2005) confirmam que o absenteísmo por motivos de saúde compreenderia as ausências decorrentes de problemas de saúde, próprios ou de dependente, como a procura pelo diagnóstico, assistência, terapia e acompanhamento e, como tal, caracterizaria uma condição potencialmente questionável no tocante à necessidade de interromper o exercício laborativo. No caso do 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.

Corroboram Penatti; Zago; Quelhas (2006) acrescentando que [...] pode ser atribuído a causas conhecidas e a causas ignoradas. Dentre as conhecidas, estão todas as amparadas por lei e que são, por isso mesmo, justificadas ao empregador, solicitando-lhe a permissão de ausência. É o caso de férias, casamentos, nascimentos, óbitos e mudanças de domicílio. As ignoradas são justificadas geralmente por problemas de saúde do trabalhador, e ou de seus dependentes ou de fatores aleatórios dos mais diversos.

Por sua vez, Peres (2006) assegura que o absenteísmo “gera um aumento de custos, pois além da concessão de auxílio-doença, gera diminuição de produtividade e eficiência, assim como um aumento de problemas administrativos, o que compromete a engrenagem industrial”. Com muita propriedade, autores como Alexandre (1987); Couto (1987); Chiavenato (1994); Alves (1995); Silva; Marziale (2000) ressaltam que um aspecto importante a ser considerado são as causas do absenteísmo que nem sempre estão no trabalhador, mas na empresa, enquanto organização e supervisão deficientes, através da repetitividade de tarefas, da desmotivação e desestímulo, das condições desfavoráveis de ambiente e de

trabalho, da precária integração entre os empregados e a organização e dos impactos psicológicos de uma direção deficiente, que não visa uma política prevencionista e humanista.

A esse respeito, Bulhões (1998) considera que 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. O índice de absenteísmo, segundo Chiavenato (1994) deve refletir a porcentagem do tempo não trabalhado em decorrência das ausências em relação ao volume de atividade esperada ou planejada. Convém esclarecer que “o número insuficiente de recursos humanos pode contribuir para elevar o índice de absenteísmo, como consequência da sobrecarga e insatisfação dos trabalhadores, desencadeando a queda da qualidade do cuidado prestado ao homem” (ALVES, 1995).

Segundo Silva; Marziali (2000) pouco se sabe sobre como o trabalhador se sente frente ao trabalho em si, suas relações com colegas, chefias, sistemas de salários e benefícios. Certamente a compatibilização destas expectativas com as necessidades organizacionais, torna-se um desafio diante de obstáculos que se apresentam como longas jornadas de trabalho, condições de insalubridade do ambiente de trabalho; baixa remuneração; duplo emprego e tensão emocional. Estes obstáculos podem desencadear o absenteísmo. Na compreensão de Fontes (2003) [...] ocorre devido a um desequilíbrio entre os fatores que estimulam o empregado a comparecer ao trabalho e aqueles que o desanimam. Considera-se ainda, o ambiente de trabalho capaz de refletir sobre o rendimento e produtividade, constituindo-se como um dos fatores estressantes mais importantes.

Para Godoy (2001); Brasil (2001), o conhecimento do absenteísmo-doença em suas múltiplas determinações, torna-se fundamental para a organização e planejamento das ações dos Serviços de Atenção à Saúde do Trabalhador e a determinação de seu perfil, permite a identificação de excessos de ocorrências de casos de determinadas morbidades. Considera-se que os estudos epidemiológicos que permitem conhecer as diferentes variáveis que afetam o absenteísmo (como sexo, idade, estado civil, entre outros) podem auxiliar na prevenção do absenteísmo-doença, na medida em que ajudam na elucidação de possíveis causas, e sugerir soluções (NOGUEIRA, 1982).

Justifica-se o interesse em discorrer sobre esse fenômeno, considerando-se que as faltas ao trabalho acarretam problemas na organização do trabalho, na

medida em que a ausência dos trabalhadores repercute na produtividade, refletindo de forma negativa, nos indicadores de qualidade, bem como na economia. Elege-se o capital humano como elemento imprescindível neste meio, lembrando-se que o trabalho é uma sequência de ações em que cada pessoa realiza uma parte vital do todo e que, sua ausência implica rompimento no fluxo de operações, além de sobrecarga a outros trabalhadores.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Estudar o absenteísmo entre os funcionários de uma fábrica de cerveja em São Luís no ano de 2009.

### **2.2 Específicos**

- Identificar as causas e intervalo de tempo de afastamento dos funcionários;
- Verificar os afastamentos por sexo;
- Identificar as principais patologias relacionadas com a ausência no trabalho;

### 3 METODOLOGIA

- **Tipo de estudo**

Trata-se de um estudo descritivo quantitativo. De acordo com Diehl (2004); Dalfovo; Lana; Silveira (2008) a pesquisa quantitativa se caracteriza “pelo uso da quantificação, tanto na coleta quanto no tratamento das informações, utilizando-se técnicas estatísticas, objetivando resultados que evitem possíveis distorções de análise e interpretação, possibilitando uma maior margem de segurança”.

- **Local do estudo**

O estudo foi realizado na fábrica de cerveja AMBEV, localizada no Distrito Industrial, BR 135, em São Luís – MA. Foi criada em 1º de julho de 1999, com a associação das cervejarias Brahma e Antarctica, tendo recebido em 2000, a aprovação do Conselho Administrativo de Defesa Econômica – CADE e firmado em 2002, novas alianças: a primeira com a Quilmes, maior cervejaria da Argentina, Bolívia, Paraguai e Uruguai, negócio que alçou a Ambev ao posto de terceira maior em operação comercial de bebidas do mundo, com 10 bilhões de litros anuais. E a segunda, com a CabCorp, principal engarrafadora Pepsi na América Central, para atuação no mercado de cervejas da região (AMBEV, 2011).

Incorporou-se em 2005 à InBev Brasil e fundiu-se à CBB - transação que simplificou a estrutura societária da companhia, além da presença da marca Brahma em 15 países: Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Rússia, Ucrânia, França, Espanha, Malta, Chipre, Itália, Espanha, Bélgica, Portugal, Luxemburgo e Holanda. Atualmente, a Ambev tem mais de 40 mil funcionários, dos quais aproximadamente 26 mil só no Brasil. Sua cadeia produtiva emprega, cerca de 6 milhões de pessoas sendo que mais de 100 profissionais brasileiros ocupam cargos de liderança em todas as operações da AB InBev no mundo (EUA, Europa, China, Rússia). O surgimento da companhia impulsionou o setor de bebidas brasileiro, possibilitou a entrada no mercado de novas marcas, [...], ampliou o leque de produtos de qualidade [...], incentivou o lançamento de inovações e [...] dobrou o nível de empregos e a geração de impostos (AMBEV, 2011).

- **População**

A população foi constituída por 272 funcionários, que se mantiveram empregados e exercendo suas atividades laborais durante o ano de 2009. Consideraram-se como critérios de exclusão, funcionários que foram admitidos ou demitidos durante o decorrer do ano, mantendo-se a homogeneidade do grupo estudado, estando todos expostos às mesmas condições de trabalho que poderiam determinar ou contribuir para o afastamento de suas atividades.

- **Instrumento de coleta de dados**

Foi utilizado como instrumento para coleta os prontuários dos trabalhadores, arquivados no Ambulatório Médico da empresa, complementados por dados de um Software de Gestão de Saúde Ocupacional, onde todos os dados médicos dos colaboradores ficam registrados. (APÊNDICE A)

- **Coleta e análise dos dados**

Com a devida autorização por parte da Direção da fábrica de cerveja, procedeu-se com o levantamento dos dados para posterior tabulação. Após este procedimento, os dados foram representados em forma de gráficos, através do Programa Microsoft Excell Versão 2007, para melhor análise e visualização dos resultados.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com relação ao afastamento dos funcionários da fábrica de cerveja, o Gráfico 1 mostra que, do total de 272, 140 (51,5%) se afastaram por motivo de doença, sendo apresentados, portanto, 369 atestados médicos.

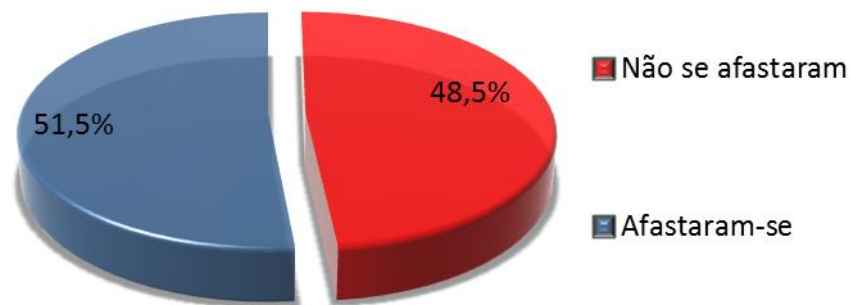


Gráfico 1 – Distribuição percentual dos 272 funcionários da fábrica de cerveja de acordo com o motivo do afastamento. São Luís-MA. 2010.

Estes 369 atestados apresentados corresponderam a 1.668 dias de ausências ao trabalho. Observa-se que a maioria dos afastamentos foram de até 3 dias.

Segundo Otero (1993), a maioria das ausências é justificada por atestados médicos, o que não significa que todas as ausências sejam sempre decorrentes de causas médicas. O estudo realizado por Silva; Marziale (2000) com 199 trabalhadores de enfermagem deixa claro que 26 trabalhadores (13%) não apresentaram faltas durante o período estudado. No entanto, 173 trabalhadores (87%) ausentaram-se do serviço; desses, 150 (75%) justificaram sua ausência por motivo de doenças e os demais por outros motivos, incluindo os acidentes de trabalho.

Autores como Castejón (2002); Graça (2005); Peres et al (2006) relatam que “a falta ao trabalho por motivo de doença (absenteísmo-doença) rompe o equilíbrio entre a saúde do trabalhador e a produtividade, o que inviabiliza o desenvolvimento

mercantil”. São categóricos ao esclarecer que o absenteísmo por motivo de saúde e absenteísmo-doença, compreende episódios distintos:

O absenteísmo por motivos de saúde compreenderia as ausências decorrentes de problemas de saúde próprios ou de dependente, como a procura pelo diagnóstico, assistência, terapia e acompanhamento e, como tal, caracterizaria uma condição potencialmente questionável no tocante à necessidade de interromper o exercício laborativo. No caso do 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.

De forma bastante esclarecedora Mazzilli (2003); Midorikawa (2000) acrescentam que existem dois tipos de absenteísmo relacionado à saúde:

O tipo I - caracterizado pela falta ao trabalho por motivo de doença, que leva à perda de produção das horas trabalhadas; e o tipo II - como sendo o de corpo presente, ou seja, embora o trabalhador não falte ao trabalho diminui sua produtividade por algum problema de saúde. **Destacam** ainda o fato de que o absenteísmo do tipo II é praticamente impossível de ser mensurado, não existindo pesquisas que referenciem dados a esse respeito **e que** [...] caracteriza uma das principais causas de baixa produtividade nas empresas públicas e privadas, sendo um dos relevantes fatores predisponentes dos acidentes de trabalho. (Grifo nosso)

Por sua vez, Firmino et al (2010), contribui dizendo que o absenteísmo pode ser resultado de inúmeras causas, dentre elas:

a) problemas de gestão; b) problemas de relacionamento no ambiente de trabalho; c) uma distribuição desproporcional de tarefas; d) sobrecarga de trabalho; e) problemas familiares, entre outras. As causas do absenteísmo podem estar relacionadas à empresa e gerar sofrimento psíquico nos trabalhadores, que procuram um alívio do mesmo, se ausentando do ambiente de trabalho.

No que se refere ao intervalo de tempo que os funcionários permaneceram afastados, diz-se que a ocorrência maior deu-se entre 1 a 3 dias. Convém esclarecer que dentre os afastamentos com mais de 11 dias, totalizando 26 atestados, 6 foram maior que 15 dias, referentes a 4 licenças-maternidades, 1 por fratura da mão e outro por cirurgia de hernioplastia inguinal. (Gráfico 2)



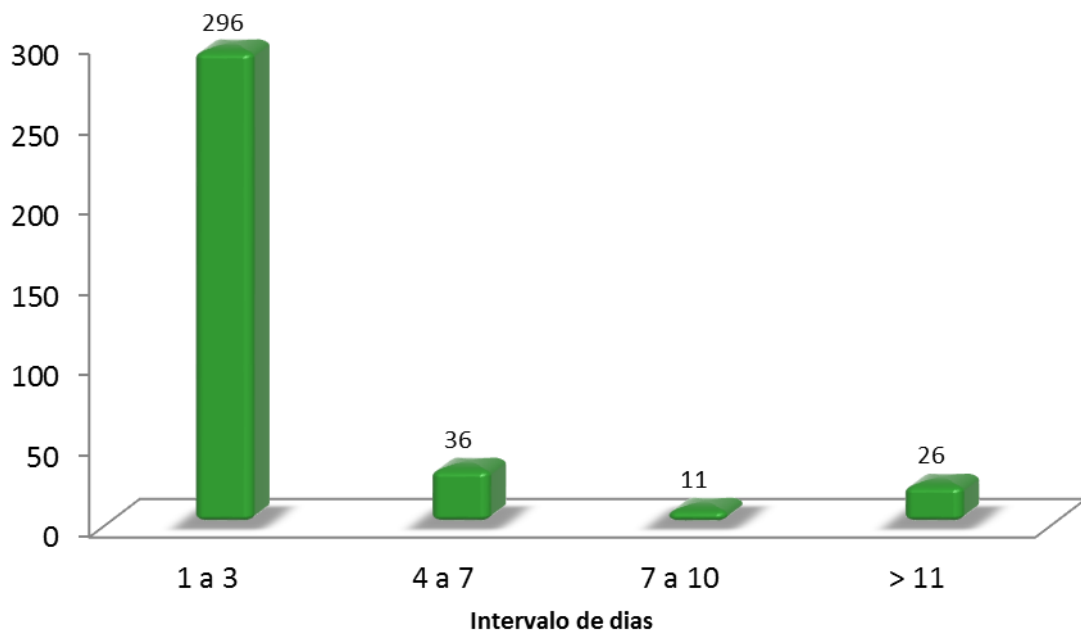


Gráfico 2 – Distribuição percentual dos 272 funcionários da fábrica de cerveja de acordo com o intervalo de dias que se mantiveram afastados. São Luís-MA. 2010.

Dados similares também foram encontrados no estudo de Penatti Filho (2006), em que metade dos funcionários de uma fábrica automobilística se ausentou em algum momento do período estudado, evidenciando-se que 41,3 % dos trabalhadores se ausentaram em até 03 dias.

Por sua vez, Danatro (1997) acrescenta que em um estudo realizado nos Estados Unidos o índice de absenteísmo anual nas empresas era de 5,1 dias por trabalhador, e aponta que a taxa anual de absenteísmo entre os trabalhadores sanitários foi de 07 dias no ano, conforme pesquisa desenvolvida no Bureau of National Affairs em 1983. A casuística encontrada na fábrica de cerveja em São Luís em 2009, contempla uma média de 8,2 dias de afastamento por cada trabalhador, considerando a relação de dias de ausências ao trabalho e o número de trabalhadores que se afastaram.

Em relação à distribuição por gênero, observa-se que a maioria dos afastamentos laborais ocorreu entre as pessoas do sexo masculino. (Gráfico 3)

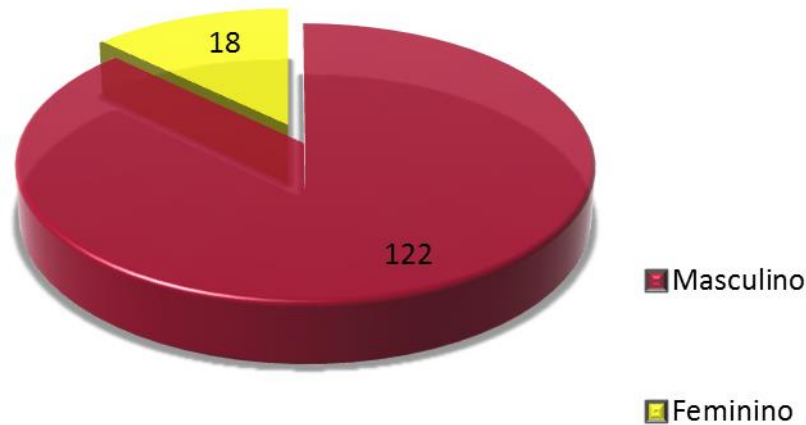


Gráfico 3 – Distribuição percentual dos 272 funcionários da fábrica de cerveja de acordo com o sexo. São Luís-MA. 2010.

Não obstante a importância crescente do trabalho feminino, este é encarado, na maioria dos países industrializados, com alguma reserva em razão do consenso de que os trabalhadores do sexo feminino apresentam absenteísmo por doença maior que o dos do sexo masculino, com destaque especial às ausências ao trabalho causadas por ginecopatias. Assim é que Baetjer apud Nogueira; Laurenti (1975) afirmavam que “em uma empresa onde normalmente podem trabalhar mil homens, seriam necessárias 1.014 mulheres para fazer face ao maior absenteísmo por doença destas”. Em seu clássico estudo, ainda esclareceu:

[...] há invariavelmente um excesso de faltas por motivo de doença das mulheres quando comparadas com homens. Assim, para ausências ao trabalho por motivo de doença com duração de 8 ou mais dias, esse excesso seria de 67%, atingindo o elevado valor de 140% em caso de ausências por um ou mais dias.

Tais valores são praticamente iguais aos citados por Brinton apud Nogueira; Laurenti (1975), que encontrou um excesso de 68% para ausências de 8 ou mais dias e de 144% para ausências de 1 ou mais dias. Gafafer, estudando uma empresa de serviços públicos que empregava 13.386 pessoas, das quais 18,3% eram mulheres, verificou que no período de 1938 a 1941 tinham ocorrido 854,5 faltas por mil ao trabalho por motivo de doença, entre os homens, de um ou mais dias de

duração, enquanto esse valor atingia 1.765,8 por mil entre as mulheres, a despeito do seu menor número.

Por sua vez, Kami et al (2009) ao realizar sua pesquisa com agentes comunitários de saúde evidenciou que 14% do total de agentes afastaram-se por motivo de doença, das 150 licenças médicas houve um absenteísmo maior entre o sexo feminino (151 licenças-95%). Andrade et al (2008) também constata em seu estudo realizado com servidores públicos de Vitória do Espírito Santo, que as mulheres apresentaram mais atestados, sendo a relação entre a presença de atestados e sexo estatisticamente significativa ( $p=0,043$ ). Quando Silva; Pinheiro; Sakurai (2008) analisaram os afastamentos relacionando-os ao gênero, houve predomínio do sexo feminino, tanto em número de afastamentos (56,97%) quanto em número de dias de afastamento (58,37%).

No levantamento na fábrica de cerveja em São Luís, dos 140 funcionários que se afastaram apenas 12,8 % eram do sexo feminino, principalmente por motivos tocoginecológicos. Há de se considerar que do total de 272 funcionários, apenas 12,1% são mulheres, daí a explicação para o baixo número absoluto de afastamento das mesmas. Melhor comparação seria se houvesse equivalência entre o número de mulheres e homens.

Sobre as patologias que tem relação com a ausência dos funcionários no trabalho, citam-se, em sua maioria, as doenças osteomusculares, seguidas de infecções do trato respiratório e diarreias e gastroenterites, conforme mostra o Quadro 1.

Quadro 1 - Distribuição numérica dos 272 funcionários da fábrica de cerveja de acordo com as doenças relacionadas ao absenteísmo. São Luís-MA. 2010.

<b>DOENÇAS</b>	<b>QUANTIDADE</b>
Doenças osteomusculares	68
Doenças respiratórias agudas	59
Diarreias e gastroenterites	35
Lesões, envenenamentos e outras causas externas	23
Doenças do aparelho geniturinário	13
Consulta pré-natal, licença-maternidade	11
Conjuntivite viral	11
Patologias odontológicas	8
Enxaqueca	6
Dermatoses	6
Hipertensão Arterial Sistêmica	5
Infecção viral não especificada	4

Como se pode observar, as doenças osteomusculares determinaram o maior número de afastamentos, durante os 266 dias de ausências dos funcionários ao trabalho, identificando-se que, as patologias mais frequentes, dentre outras, foram: Artrite não especificada, Transtornos internos do joelho, Derrame articular, Dor articular, Torcicolo, Transtornos dos discos lombares, Dor lombar baixa, Outros transtornos musculares, Sinovite e tenossinovite e Tendinite aquiliana. Esta significativa prevalência pode está associada às condições inadequadas de trabalho e à organização do trabalho, já que a maioria dos funcionários trabalha na parte operacional da fábrica.

Andrade et al (2008) observou-se, através do seu estudo em Vitória/Espírito Santo, uma alta prevalência de absenteísmo (75,25%), principalmente por doenças respiratórias (35,79%) sendo que as neoplasias e a diabetes, foram as doenças que apresentaram maiores medianas de dias afastados (19 e 19, respectivamente). No trabalho apresentado por Codeço Filho (2009), no II Congresso Brasileiro dos Serviços de Saúde do Poder Judiciário em Porto Alegre/RS, as doenças osteomusculares (CID 10-Grupo M e S) foram as primeiras a serem evidenciadas

(18,4%) como motivo de licenças médicas, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório (CID 10-Grupo J) com 17,6%.

Na pesquisa de Silva; Pinheiro; Sakurai (2008) as prevalências das doenças osteomusculares e dos distúrbios mentais e comportamentais foram 33,25 e 22,21 afastamentos por 1.000 trabalhadores, respectivamente. De forma mais abrangente, os referidos autores descrevem:

Analisando-se as morbidades responsáveis pelos afastamentos destacam-se primeiramente as referentes ao sistema osteomuscular e tecido conjuntivo e, a seguir, as relacionadas aos transtornos mentais e comportamentais. Neste estudo, esses dois agrupamentos da CID são os mais prevalentes e os que mais dias de afastamento do trabalho geraram (55,7% e 19,28%, respectivamente). As doenças do aparelho respiratório têm expressiva participação no número de afastamento (13,81%), mas baixa contribuição quanto ao número de dias de afastamento (1,36%).

O Ministério da Saúde confirma que os fatores de adoecimento relacionados à organização do trabalho, em geral considerados nos riscos ergonômicos, podem ser identificados em diversas atividades, desde a agricultura tradicional até processos de trabalho modernos que incorporam alta tecnologia e sofisticadas estratégias de gestão. Acrescenta ainda, que os processos de reestruturação produtiva e globalização da economia de mercado, em curso, têm acarretado mudanças significativas na organização e gestão do trabalho, com repercussões importantes sobre a saúde do trabalhador e que, entre suas consequências, destacam-se os problemas osteomusculares e o adoecimento mental, relacionados ao trabalho, que crescem em importância em todo o mundo (BRASIL, 2001). Merece realçar a contribuição de Souza et al (2010) quando discorre:

A significativa prevalência de sintomatologia dolorosa relacionada à atividade laboral [...] demonstraram a existência de correlação entre sintomas de doenças osteomusculares relacionados ao trabalho e qualidade de vida, principalmente nos que se referem aos aspectos físicos, sociais e emocionais, ao estado geral de saúde [...]. Indicam assim, a necessidade do desenvolvimento de programas específicos com estratégias ergonômicas que minimizem os efeitos negativos da sintomatologia [...], na qualidade de vida de trabalhadores [...].

## 5 CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que:

a) Mais da metade dos funcionários teve que se afastar de suas atividades em decorrência de problema de saúde.

b) Os funcionários do sexo masculino foram os que mais se afastaram.

c) As doenças osteomusculares, seguidas das respiratórias agudas se configuraram como a principal causa de afastamento laboral, determinando um número elevado de afastamentos e do número de dias de ausência ao trabalho.

De significativa repercussão no ambiente laboral, ressalta-se o absenteísmo como um desafio a ser superado. Na medida em que se reconhecem suas múltiplas causas, torna-se imperativo a adoção de políticas de prevenção, principalmente no que concerne à ergonomia e segurança, para que venham proporcionar melhorias na qualidade de vida dos trabalhadores, contribuindo assim, para inibir os elevados índices de afastamentos e, conseqüente diminuição nos custos.

## REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, N.M.C. **Avaliação de determinados aspectos ergonômicos no transporte de pacientes**. Ribeirão Preto, 1987. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, 1987.

ALVES, A.R.A. **Avaliação diagnóstica dos índices de absenteísmo da equipe de enfermagem de um hospital de ensino**. Fortaleza, 1995. 74p.

ANDRADE, Tania Bofi de et al. Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 4, p. 166-171, out./dez. 2008. Disponível em:  
<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/viewFile/39503515>  
. Acesso em: 7 jan. 2010.

AMBEV. **Histórico**. Disponível em: <http://www.ambev.com.br/pt-br/a-ambev/institucional/historico>. Acesso em: 3 fev. 2011.

BAETJER, A. M. **Women in industry: their health and efficiency**. Philadelphia: Saunders, 1946.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRINTON, H. P. Las mujeres en la industria. In: GAFAFER, W. M. **Manual de higiene industrial**. Washington: OPAS, 1945. p. 364-87.

BULHÕES, I. **Riscos do trabalho de enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Correio Carioca, 1998. 221p.

CASTEJÓN, J.C. **El papel de las condiciones del trabajo em la incapacidad temporal por enfermedad común y accidente no laboral**. 2002. Tese (Doutorado) - Universitat Autònoma de Barcelona, Barcelona, 2002.

CASTRO, A.A. Formulação da pesquisa. In: CASTRO, A. A. **Revisão sistemática com e sem metanálise**. São Paulo: AAC, 2001. Disponível em:  
<http://www.metodologia.org>. Acesso em: 4 jan. 2011.

CASTRO, A.P.C. **Manual de gestão de pessoas e equipes: estratégias e tendências**. São Paulo: Gente, 2002.

CODEÇO FILHO, Andral. **Absenteísmo**: causas e fatores para redução. In: CONGRESSO BRASILEIRO DOS SERVIÇOS DE SAÚDE DO PODER JUDICIÁRIO, 2., Porto Alegre, RS, 2009.

CHIAVENATO, Idalberto. **Planejamento, recrutamento e seleção de pessoal**: como agregar talentos à empresa. São Paulo: Atlas, 1999.

\_\_\_\_\_. **Recursos humanos na empresa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994. 139p. v.2. cap.1. p.27-52.

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

DALFOVO, Michael Samir; LANA, Rogério Adilson; SILVEIRA, Amélia. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.1-13, semestral. 2008. Disponível em: <http://www.unimestre.unibes.com.br/rica/index.php/rica/article/download/243/234>. Acesso em: 6 fev. 2011.

DANATRO, D. Ausentismo laboral de causa médica em uma institucion pública. **Revista Médica del Uruguay**, Montevideo, 1997.

DIEHL, Astor Antonio. **Pesquisa em ciências sociais aplicadas**: métodos e técnicas. São Paulo: Prentice Hall, 2004.

GAFAFER, W. M. Absentismo del trabajo. In: \_\_\_\_\_. **Manual de higiene industrial**. Washington: OPAS, 1945. p. 388-432.

GODOY, S.C.B. Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo-doença em hospital universitário. **Rev Min Enferm**, n.5(½), p.73-81, 2001.

GRAÇA, L. **O processo de adoecer, faltar e voltar ao trabalho**. Disponível em: <http://www.terravista.pt/meco/5531/textos11.html>. Acesso em: 18 out. 2005.

KAMY, Maria Terumi Maruyama et al. Absenteísmo relacionado à doenças em agentes comunitários de saúde: novo olhar do enfermeiro. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE ENFERMAGEM TRANSFORMAÇÃO SOCIAL E SUSTENTABILIDADE AMBIENTAL, 61., 2009, Fortaleza, CE, 2009. p.8718-8720. Disponível em: [http://www.abeneventos.com.br/branais\\_61cbenfiles02608.pdf](http://www.abeneventos.com.br/branais_61cbenfiles02608.pdf). Acesso em 2 fev. 2011.



KELLER, Edelvais. **Análise da ocorrência e possíveis causas do absenteísmo em uma indústria**. 2011. Disponível em: <  
[http://www.cesumar.br/curtas/psicologia2008/trabalhos/ANALISE\\_DA\\_OCORRENCIA\\_E\\_POSSIVEIS\\_CAUSAS\\_DO\\_ABSENTEISMO\\_EM\\_UMA\\_INDUSTRIA.pdf](http://www.cesumar.br/curtas/psicologia2008/trabalhos/ANALISE_DA_OCORRENCIA_E_POSSIVEIS_CAUSAS_DO_ABSENTEISMO_EM_UMA_INDUSTRIA.pdf)>.  
 Acesso em: 2 jan. 2011.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Metodologia científica**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2007. 312p.

MAZZILLI, Luiz Eugênio Nigro. **Odontologia do trabalho**. São Paulo: Santos, 2003.

\_\_\_\_\_. **Análise dos afastamentos do trabalho por motivo odontológico em servidores públicos municipais de São Paulo submetidos à perícia ocupacional no período de 1996 a 2000**. Dissertação (Mestrado em Ciências Odontológicas) – Faculdade de Odontologia, Universidade de São Paulo, 2005.

MIDORIKAWA, E.T. **A odontologia em saúde do trabalhador como uma nova especialidade profissional**: definição do campo de atuação do cirurgião-dentista na equipe de saúde do trabalhador. 2000. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Odontologia, Universidade São Paulo, São Paulo, 2000.

NOGUEIRA, Diogo Pupo; LAURENTI, Ruy. Absenteísmo por doença em mulheres. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v.9, n.3, sept. 1975.

\_\_\_\_\_; AZEVEDO, C.A.B. Absenteísmo-doença em mulheres. **Rev Br Saúde Ocupac.**, n.10, p.48-51, 1982.

OTERO, J.J.G. **Riesgos del trabajo del personal sanitario**. 2. ed. Madrid: McGRAW-HILL Interamericana de España, 1993.

PENATTI FILHO, Izidro. **Estudo do absenteísmo**: contribuição para gestão de pessoas na indústria automobilística: estudo de caso de uma empresa multinacional. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

\_\_\_\_\_; ZAGO, José Sebastião; QUELHAS, Oswaldo. **Absenteísmo**: as consequências na gestão de pessoas. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 3., 2006. Disponível em:  
[http://www.aedb.br/seget/artigos06/898\\_Seget\\_Izidro%20Penatti.pdf](http://www.aedb.br/seget/artigos06/898_Seget_Izidro%20Penatti.pdf). Acesso em: 8 fev. 2011.

PERES, Silvia Helena de Carvalho Sales. Absenteísmo: uma revisão da literatura sobre a ausência ao trabalho relacionada à odontologia. **Revista Odontológica de Araçatuba**, v.27, n.2, p. 96-100, jul./dez. 2006.

SILVA, Dóris Marli Petry Paulo da; MARZIALE, Maria Helena Palucci. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Rev Latino-am Enfermagem**, Ribeirão Preto, v.8, n.5, p. 44-51, out. 2000. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-1169200000500007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-1169200000500007)>. Acesso em: 8 fev. 2011.

SILVA, Luiz Sérgio; PINHEIRO, Tarcísio Márcio Magalhães; SAKURAI, Emília. Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise no período de 1998 a 2003. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.13, supl.2, dec. 2008. Disponível em: <[http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232008000900009&script=sci\\_arttext&tlng=es](http://www.scielosp.org/scielo.php?pid=S1413-81232008000900009&script=sci_arttext&tlng=es)>. Acesso em: 11 fev. 2011.

SOUZA, Valdênia Patrícia de et al. Correlação entre qualidade de vida e doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho em trabalhadores de pequenas empresas do setor têxtil. **EFDeportes.com Revista Digital**, Buenos Aires, año. 15, n.150, nov. 2010. Disponível em: <<http://www.efdeportes.com/efd150/doencas-osteomusculares-relacionadas-ao-trabalho-textil.htm>>. Acesso em: 10 fev. 2011.

## APÊNDICE

