

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

ALBINA SANCHES PRAZERES PINHEIRO

**ABSENTEÍSMO ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA OPERADORA DE PLANOS DE
SAÚDE EM SÃO LUÍS - MA**

São Luís
2011

ALBINA SANCHES PRAZERES PINHEIRO

**ABSENTEÍSMO ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA OPERADORA DE PLANOS DE
SAÚDE EM SÃO LUÍS - MA**

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.

Orientadora: Profa. Doutora Mônica Elinor Alves Gama.

São Luís
2011

Pinheiro, Albina Sanches Prazeres

Absenteísmo entre funcionários de uma operadora de planos de saúde de São Luís - MA. Albina Sanches Prazeres Pinheiro. - São Luís, 2011.

28 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. I. Título.

CDU 331.47

ALBINA SANCHES PRAZERES PINHEIRO

**ABSENTEÍSMO ENTRE FUNCIONÁRIOS DE UMA OPERADORA DE PLANOS DE
SAÚDE EM SÃO LUÍS - MA**

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

Profa. Mônica Elinor Alves Gama (Orientadora)

Doutora em Medicina

Universidade de São Paulo-USP

Profa. Rosemary Ribeiro Lindholm

Mestre em Enfermagem Pediátrica

Universidade de São Paulo-USP

À Vida!

AGRADECIMENTOS

A Deus, que me permite estar aqui contemplando os louros da vitória.

Aos meus pais amados Raimundo Nonato Prazeres (*In Memoriam*) e Teresinha Sanches Prazeres, ativamente presentes em todos os momentos da minha vida.

Ao meu marido, Alcimar Nunes Pinheiro, por entender minhas ausências nos finais de semana.

Às minhas filhas Nádia, Núbia e Nívea, meus genros e meu neto Alcimar Neto, que me apoiaram na concretização de mais uma etapa de minha realização profissional.

E, a todos aqueles que, direta ou indiretamente, contribuíram para a elaboração desta monografia.

“É muito melhor arriscar coisas grandiosas, alcançar triunfos e glórias, mesmo expondo-se à derrota, do que formar fila com os pobres de espírito que nem gozam muito nem sofrem muito, porque vivem nessa penumbra cinzenta que não conhece vitória nem derrota.”

Theodore Roosevelt

RESUMO

Abordagem sobre o absenteísmo, cujo objetivo consiste em estudar a ocorrência da referida doença entre funcionários de uma operadora de planos de saúde em São Luís - MA. Realizou-se um estudo descritivo retrospectivo em uma população de 106 funcionários ativos, considerando-se como amostra somente os 46 funcionários faltosos no período de janeiro a novembro de 2010. Os dados foram coletados em Fichas padronizadas cedidas pelo Setor de Recursos Humanos da empresa. De acordo com os resultados obtidos, observou-se uma alta prevalência de absenteísmo (40%), principalmente para o sexo feminino (71%), casados (50%) e solteiros (43%). Dentre os setores que apresentaram maior índice de funcionários ausentes, bem como maior número de dias faltados, destacam-se o setor de Atendimento, Financeiro, Comercial e Produção. Ressalta-se que a causa de absenteísmo por doença foi atribuída às doenças traumato-ortopédicas e digestivas, lembrando-se que a empresa trabalhou com sua total capacidade, 72% dos dias úteis. Admite-se a necessidade de reduzir o índice de absenteísmo na empresa, considerando-se a implementação de medidas através da medicina preventiva como uma das estratégias de promoção da saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave: Saúde ocupacional. Absenteísmo.

ABSTRACT

Approach to absenteeism, whose goal is to study the occurrence of the disease among employees of a private health plan in São Luís - MA. We conducted a retrospective descriptive study in a population of 106 active employees, considering the sample as only the 46 officials absent from January to November 2010. Data were collected on standardized forms provided by the Department of Human Resources of the company. According to the results, we observed a high prevalence of absenteeism (40%), especially for females (71%), married (50%) and unmarried (43%). Among the sectors that had higher rates of absent staff, and greater number of days missed, we highlight the Service industry, Financial, Commercial and Production. It is emphasized that the cause of sickness absenteeism was attributed to trauma-orthopedic diseases and digestive, remembering that the company worked at full capacity, 72% of working days. It is acknowledged the need to reduce the rate of absenteeism in the company, considering the implementation of measures through preventive medicine as a strategy for health promotion workers.

Keywords: Occupational health. Absenteeism.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	- Tipos de absenteísmo	12
Gráfico 1	- Distribuição percentual dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com o sexo. São Luís – MA. 2010	16
Gráfico 2	- Distribuição percentual dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com o estado civil. São Luís – MA. 2010.....	17
Gráfico 3	- Distribuição numérica dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com quantidade de faltosos por setor. São Luís – MA. 2010.....	17
Gráfico 4	- Distribuição numérica dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com número de dias de ausência por setor. São Luís – MA. 2010	18
Gráfico 5	- Distribuição numérica dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com o motivo do afastamento. São Luís – MA. 2010	19

SUMÁRIO

		p.
1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	14
2.1	Geral	14
2.2	Específicos	14
3	METODOLOGIA	15
4	RESULTADOS	16
5	DISCUSSÃO	20
6	CONCLUSÃO	23
	REFERÊNCIAS	24
	APÊNDICE	27

1 INTRODUÇÃO

O mundo moderno se caracteriza por concorrência acirrada entre as empresas, principalmente, as de natureza privada, não respeitando nem mesmo os limites geográficos de sua localização. Como conseqüência, as empresas para que consigam se manter no mercado, têm que enfrentar uma concorrência desigual e, para isso, necessitam de maturidade administrativa, qualidade e agilidade no desenvolvimento dos seus processos. Nessa luta pela sobrevivência organizacional, sobram impactos para os funcionários. Na concepção de Martinato et al (2010, p. 161), o consumismo, o individualismo, a competitividade e a agressividade do mercado atual de trabalho são algumas das características do mundo capitalista que o trabalhador vivencia, podendo interferir diretamente na sua saúde, gerando prejuízo para o profissional.

Concordando-se com Martinato et al (2010, p. 161), quando se pronunciam dizendo que “o ambiente competitivo exige elevado dinamismo, grande esforço físico e psicológico, ultrapassando, muitas vezes, o limite da capacidade do trabalhador”. Porém, para manter-se nesse mercado e garantir o emprego, o trabalhador se submete às exigências da instituição na qual se encontra. Assim, as reivindicações por produtividade e qualidade são intensas e crescentes, como também, são elevadas a inconstância e incerteza do emprego. Seguindo nessa perspectiva, a competitividade expressa pelas exigências institucionais, aliada à insegurança no mercado de trabalho e associada à ausência de condições salubres do ambiente de trabalho, pode afetar a saúde do trabalhador, predispondo-o ao adoecimento e, por conseqüência, ao absenteísmo, complementam os referidos autores.

Absenteísmo, absentismo ou ausentismo, segundo Ferreira (1986); Chiavenato (1994) é um termo utilizado para definir “ausência habitual ou falta do trabalhador ao seu local de trabalho durante o período que deveria estar presente”. Ou seja, esta ausência não pode ser justificada por desemprego, doença prolongada ou licença legal. Assim, entende-se por absenteísmo “a falta de assiduidade, ou [...] a ausência física em qualquer local no qual se deveria estar presente, por exemplo, trabalho, escolas, associações [...]”. De acordo com Quick; Lapertosa (1982); Silva; Marziale (2000), o absenteísmo pode ser classificado de acordo com as motivações que geraram a falta. Podendo ser, portanto, de cinco tipos, a saber:

1) absenteísmo voluntário, são aqueles cuja motivação se explica por razões particulares múltiplas e que, necessariamente, são alheias a doença; 2) absenteísmo por doença, que como o próprio nome sugere, afastamentos causados por acometimento de patologias; 3) absenteísmo por patologia profissional, que é um tipo especial do anterior, uma vez que a doença foi adquiridas via acidentes de trabalho ou doença profissional; 4) absenteísmo legal, reúnem-se nesta classe, todas as faltas justificadas e amparadas por lei, tais como alistamento militar, doação de sangue, gestação, matrimônio, morte na família; e 5) absenteísmo compulsório, quando o funcionário não comparece ao seu local de trabalho por motivos que estão além de seu controle, assim ocorre nos casos de prisão e suspensão, por exemplo.

Figura 1 - Tipos de absenteísmo



Posto isso, percebe-se que o absenteísmo é um fenômeno multicausal, já que pode estar sendo desencadeado por fatores laborais, sociais, culturais, de personalidade e patológicos (COUTO, 1987; OTERO, 1993). E ao mesmo tempo, pode refletir tanto as condições de saúde do trabalhador enquanto indivíduo particular com suas fraquezas físicas e psicológicas, quanto às condições de vida e trabalho às quais está exposto (BULHÕES, 1998).

Ressalta-se que as causas do absenteísmo podem estar relacionadas ao trabalhador, mas muitas vezes suas causas referem-se à própria empresa quando

permite repetitividade de tarefas; desmotivação e desestímulo; condições precárias de luminosidade, ventilação, enfim condições físicas desapropriadas; condições psicológicas comprometedoras, tais como falta de integração de funcionários ou a competitividade entre os mesmos (ALEXANDRE, 1987; COUTO, 1987; CHIAVENATO, 1994; ALVES, 1994). Em resumo, reflete condições de saúde do profissional e, ao mesmo tempo, condições de vida e trabalho (BULHÕES, 1998).

Nas palavras de Yano (2010, p. 15) aspectos ocupacionais associados comumente à saúde são os fatores relacionados à organização e supervisão deficientes. E ainda cita como fatores que possibilitam o absenteísmo:

Estilo de liderança autoritário, repetitividade das tarefas, falta de autonomia nos processos de produção, ambientes de trabalho inseguros e insalubres, desmotivação e desestímulo, precária integração entre empregados e entre empregados e empregadores. Todos esses aspectos podem redundar em efeitos físicos e psicológicos, que se exacerbam com administrações que não adotam uma política prevencionista e humanista.

Por sua vez, Martinato et al (2010) argumenta que independente de seu tipo ou causas, o absenteísmo é um fator que gera problemas em qualquer equipe de trabalho, visto que a ausência de um profissional pode gerar o atraso do serviço ou o acúmulo e posterior sobrecarga para outro profissional. E, por conseguinte, outro trabalhador se vê sobrecarregado, com muitas atividades, tendo que aumentar a velocidade de seu trabalho e gerando o desgaste físico, psicológico, social, espiritual até o adoecimento. Fica claro, assim, que o absenteísmo gera um círculo de adoecimentos em cadeia, prejudicando a produtividade da própria Organização.

Além da organização e do próprio trabalhador, Mendes (1995) afirma que o sistema previdenciário do Brasil também sofre com as consequências do absenteísmo. E em estudo realizado em 1986 no Brasil, o autor ressalta:

As causas externas (lesões, traumas, envenenamento, afogamento) passaram da quarta para a primeira posição como causadora de incapacidade temporária para o trabalho. Cerca de 61% dos afastamentos temporários causados pelas doenças clínicas (60% do total de afastamentos), as doenças osteomusculares são as que mais acometem os trabalhadores (24,8%), seguidas pelas doenças mentais (18,9%) e do aparelho circulatório, quais sejam, hipertensão, isquemias cardíaca, cerebrais e venosas (16,2%).

Em pesquisa similar, realizada em 2006, constata-se que as doenças mais comuns que perpassam pelo absenteísmo e geram benefícios não ocupacionais são

osteomusculares e do tecido conjuntivo (31,6%), causas externas (17,7%) e transtornos mentais (12,6%). Para os benefícios acidentários foram causas externas (80,3%), osteomusculares (15,5%) e do sistema nervoso (1,6%) cerebrovasculares e das veias. No ano seguinte, em 2007, os benefícios não ocupacionais somam doenças osteomusculares (24,5%), causas externas (21,2%) e os transtornos mentais e comportamentais (12,2%); já os ocupacionais, causas externas (56,0%), osteomusculares (34,6%) e sistema nervoso e transtornos mentais e comportamentais (2,8%) (SANTANA; FACHINNI; SILVA, 2009).

Considerando-se que o absenteísmo pode comprometer o ritmo normal de funcionamento de uma empresa, podendo sinalizar a presença de um ambiente de trabalho insalubre ou gerador de patologias ocupacionais e que, apesar da adoção de medidas paliativas, tais como programas de qualidade de vida, atividades de lazer, ginástica laboral, com o intuito de diminuir a carga de tensão imposta a seus colaboradores, justifica-se que, em que pese todas estas medidas, o absenteísmo é um problema que se faz presente nas empresas modernas, com reflexos em sua produtividade e competitividade. Portanto, abordar a ocorrência de absenteísmo em uma operadora de planos de saúde, significa vislumbrar a gravidade social do problema, tendo-se consciência da necessidade de promover a qualidade de vida dos trabalhadores através da prevenção das doenças ocupacionais.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

Estudar a ocorrência de absenteísmo entre funcionários de uma operadora de planos de saúde em São Luís - MA.

2.2 Específicos

Identificar as características demográficas dos trabalhadores da operadora (sexo e estado civil);

Verificar o setor com maior ocorrência de absenteísmo;

Conhecer os principais motivos determinantes de absenteísmo na empresa;

Identificar a quantidade de dias de afastamento de acordo com o setor.

3 METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo descritivo retrospectivo com abordagem quantitativa.

Local do estudo

A pesquisa foi realizada em uma Operadora de Planos de Saúde, de natureza de cooperativa de trabalho, sediada em São Luís – MA e atuante no mercado há 27 anos. O quadro funcional da empresa é constituído por 106 colaboradores adultos, de ambos os gêneros. Segmenta-se em vários departamentos/setores, a saber: comercial, administrativo, financeiro, perícia médica, contas médicas, provimento à saúde e intercâmbio. Como operadora de planos de saúde tem, além dos seus colaboradores diretos, beneficiários do plano e prestadores de serviços na área da saúde.

População

A população foi constituída por 106 colaboradores que estavam trabalhando na empresa. Entretanto, consideraram-se como critério de inclusão, os funcionários faltosos durante o período de janeiro a novembro de 2010, perfazendo um total de 46.

Instrumento de coleta de dados

Utilizou-se como técnica para coleta, uma Ficha padronizada, previamente elaborada pela pesquisadora, contemplando variáveis demográficas, bem como outras informações pertinentes ao tema, cuja recuperação foi realizada na Base de Dados do Departamento de Recursos Humanos da referida empresa. (APÊNDICE A)

Coleta e análise de dados

Com prévia autorização da Direção da Operadora de Planos de Saúde procedeu-se com a busca e recuperação de informações na Base de Dados do Departamento de Recursos Humanos. De posse das informações, fez-se a tabulação dos dados, cujo tratamento estatístico foi realizado através do Programa EXCELL Versão 2007 e, representados em forma de Gráficos, para melhor análise e visualização dos mesmos.

4 RESULTADOS

De acordo com os resultados obtidos, convém lembrar que dos 106 colaboradores da empresa, 46 estiveram ausentes do trabalho em períodos diferentes. Com relação ao gênero, verifica-se maior porcentagem de faltas (71%) para o sexo feminino e 29%, para o masculino, considerando-se, portanto, que a média foi de 2,4 por colaborador faltoso. (Gráfico 1)

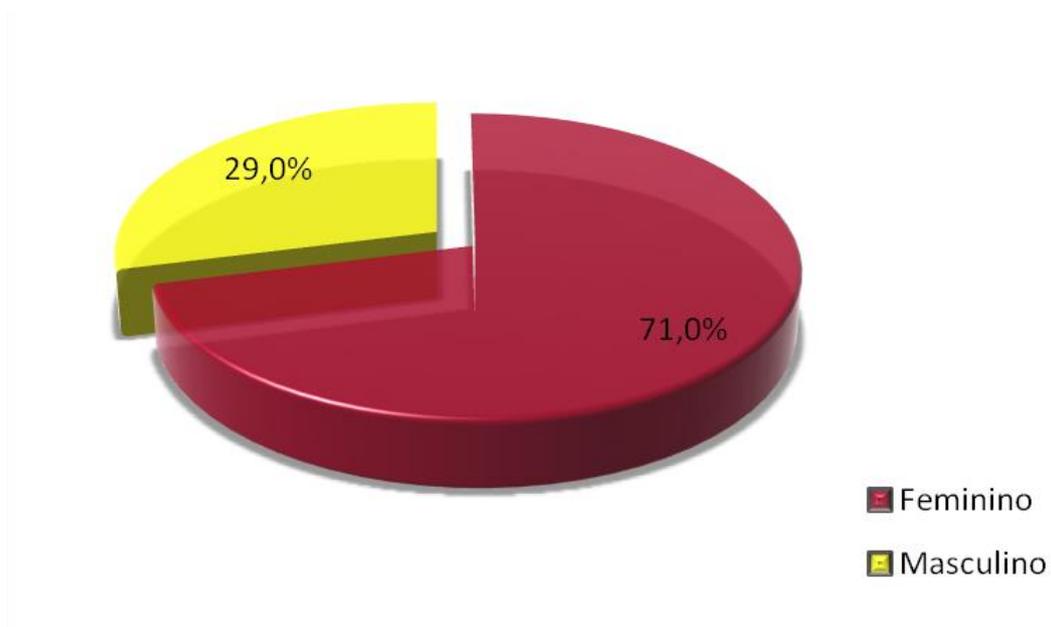


Gráfico 1 - Distribuição percentual dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com o sexo. São Luís – MA. 2010.

Fazendo-se referência ao estado civil, identificou-se que 50% dos colaboradores eram casados, 43% solteiros e 7%, divorciados. (Gráfico 2)

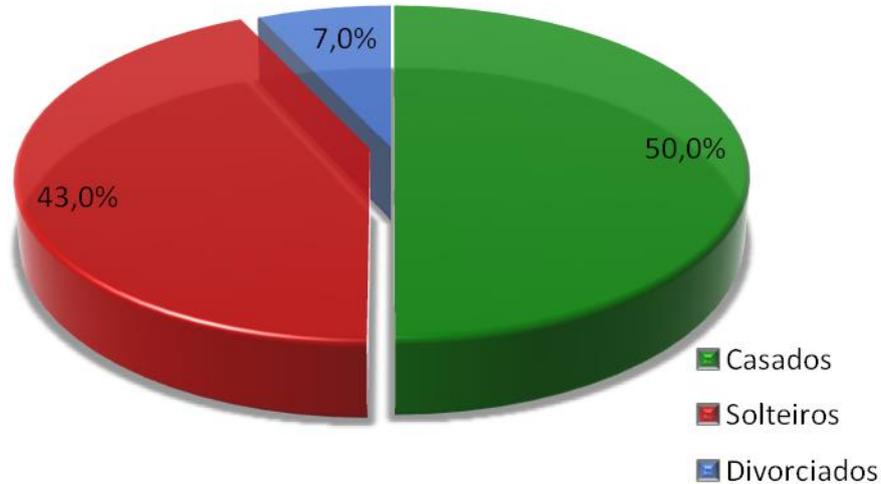


Gráfico 2 - Distribuição percentual dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com o estado civil. São Luís – MA. 2010.

No que diz respeito à quantidade de colaboradores faltosos por setor, o Gráfico 3 mostra que os setores: Atendimento e Comercial, seguido do Financeiro e o de Produção Médica, foram os com maior incidência de faltas. Assim sendo, ressalta-se que em relação à totalidade dos dias do ano de 2010, a empresa funcionou com sua capacidade plena em 72% dos dias.

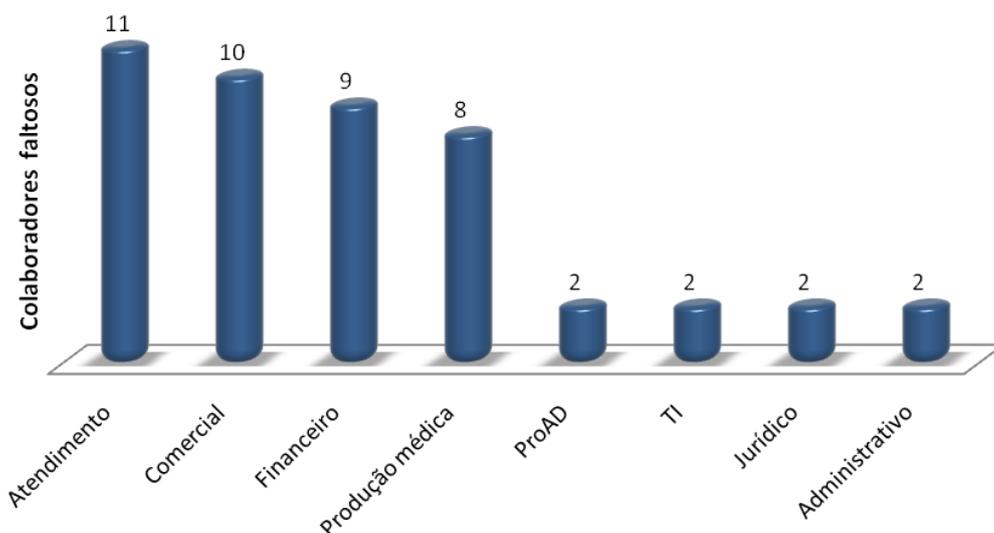


Gráfico 3 - Distribuição numérica dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com quantidade de faltosos por setor. São Luís – MA. 2010.

Através do Gráfico 4, torna-se possível perceber a quantidade de dias de absenteísmo por setor da empresa no ano de 2010. Logo, os mais afetados foram os setores de atendimento e comercial, com 22 dias respectivamente, seguidos do de produção com 21 dias e o financeiro, com 17 dias.

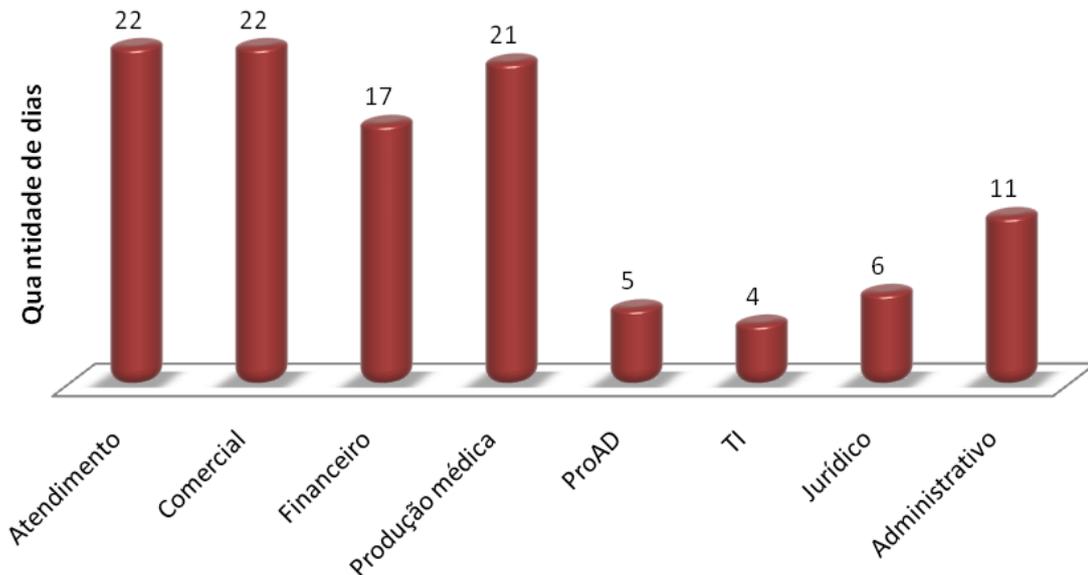


Gráfico 4 - Distribuição numérica dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com o número de dias de ausência por setor. São Luís – MA. 2010.

Em relação aos motivos das ausências dos funcionários, observa-se que dentre as causas de absenteísmo referidas nos atestados médicos, as de natureza traumato-ortopédicas se destacam como as mais frequentes, seguidas das gastrointestinais. Observa-se que dos 46 faltosos, em apenas 28 dos atestados médicos, o motivo da falta estava referido estava de acordo com a CID. (Gráfico 5)

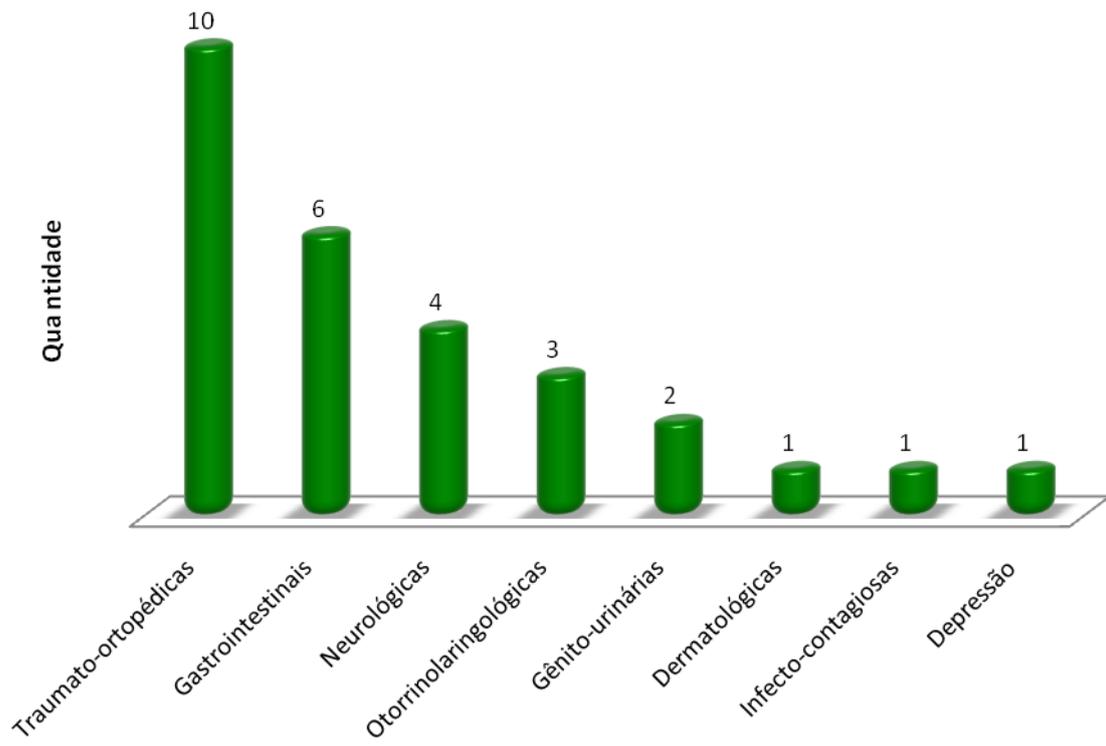


Gráfico 5 - Distribuição numérica dos 46 colaboradores da Operadora de Plano de Saúde de acordo com o motivo do afastamento. São Luís – MA. 2010.

5 DISCUSSÃO

O absenteísmo é um fenômeno complexo e multicausal, incluindo fatores psicossociais, econômicos e ambientais. Apesar de que pode fornecer informações importantes acerca do estado de saúde do trabalhador e das condições as quais estão expostos em seu ambiente laboral, a prevalência de absenteísmo e as suas causas ainda estão pobremente documentadas (ANDRADE et al., 2008).

Em relação ao gênero dos colaboradores ausentes da Operadora de Planos de Saúde na qual foi realizada a pesquisa, percebeu-se uma maior porcentagem para o sexo feminino (71%) e apenas 29% para o masculino. Este resultado difere da pesquisa de Nogueira; Laurenti (1975), onde o índice de absenteísmo entre os sexos masculino e feminino praticamente se equivalem, ressaltando-se as ausências por ginecopatias. Por outro lado, se aproxima de estudos de Silva; Pinheiro; Sakurai, (2008) onde o índice de ausências entre mulheres foi mais alto e a relação entre a presença de atestados e sexo estatisticamente significativa ($p = 0.043$), bem como do estudo de Andrade et al (2008). Pode-se pensar que, atualmente, as mulheres têm apresentado maior índice de absenteísmo, uma vez que as pesquisas mais recentes apontam para esse dado cuja constatação dessa realidade pode ser confirmada no estudo realizado por Costa; Vieira; Sena (2009), no qual foi identificado um representativo percentual de 81,1% de absenteísmo em mulheres.

Miller; Norton (1986) enfatizam em estudo realizado para identificar as variáveis que contribuem para o absenteísmo, que 80% das ausências ao trabalho, relatadas pelas mulheres são decorrentes da necessidade de cuidar dos filhos, da precariedade da infraestrutura doméstica e por não ter com quem deixá-los, principalmente quando eles adoecem. Porém, Nogueira; Laurenti (1975) divergem do que é referido nos países altamente industrializados e pontuam que no grupo de trabalhadores têxteis, por eles estudado, o absenteísmo por doença nos sexos masculino e feminino praticamente se equivalem, contrariando autores que preconizam a necessidade de manutenção de uma força de reserva maior.

Quanto ao estado civil, destacam-se na Operadora de Planos de Saúde em São Luís - MA, os casados e solteiros como os que apresentam maior índice de ausências (50% e 43%), respectivamente. Tal fato também se confirma do estudo de Costa; Vieira; Sena (2009) quando apontam 67,1% para casados e 25,2%, para solteiros. Por sua vez, Pawlina; Campos; Ribeiro (2009) também observam que de

acordo com os resultados obtidos em seu estudo, os trabalhadores casados tem maior participação proporcional em relação ao total de trabalhadores, com 20% em 2005 e 32% em 2006, seguido dos solteiros, com 15% e 25%, respectivamente.

Por outro lado, Taino (2007) ressalta que os indivíduos que constituem família, talvez “omitam a lesão e a dor por medo de perder o emprego e, por muitas vezes, terem responsabilidades em sua vida familiar, enquanto indivíduos solteiros nem sempre tem a obrigatoriedade com gastos para manutenção da estrutura familiar”.

Os setores de Atendimento, Comercial, Financeiro e Produção foram os que apresentaram maior índice de funcionários faltosos e ao mesmo tempo, maior quantidade de dias não trabalhados. A reflexão acerca dos setores de Atendimento e Comercial se dá pelo fato de o primeiro lidar diretamente com o cliente, entendendo-se não ser uma tarefa fácil; e o segundo, tem a sua remuneração baseada na sua produção, assim, se em um mês que produziu bastante, pode ausentar-se no mês seguinte sem grande prejuízo financeiro.

Mais especificamente, os setores: Financeiro e o de Produção são aqueles que apresentam maior nível de estresse, uma vez que estão relacionados aos balanços, entrada e saída de capital, bem como a contabilização das produções de médicos, psicólogos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, nutricionistas, hospitais, clínicas e demais profissionais da área da saúde, com a responsabilidade de aceitar ou rejeitar as contas oferecidas pelos citados fornecedores.

A respeito de atendimento ao cliente Nonato (2011) acrescenta que é preciso que o colaborador saiba “identificar melhor a necessidade de seu cliente para que o mesmo tenha sua expectativa satisfeita, não somente em relação ao produto adquirido ou serviço solicitado, mas também naquilo que concerne ao atendimento propriamente dito”. E complementa:

O cliente deve sentir-se satisfeito, tanto para que isso venha a incitar um possível retorno do mesmo como para que traga demais clientes à empresa em busca de seus serviços. Investir na mão de obra de que dispõe é peça chave para que a empresa venha a ter maiores meios de oferecer bom atendimento e manter assim fidelidade de sua clientela, uma vez que a oferta de mercado é farta e angariar novos clientes passa a não ser tarefa fácil. O respeito ao cliente é primordial para que este se mantenha fiel e recomende os serviços a demais pessoas, garantindo possível crescimento de lucro à empresa envolvida.

A referida autora ainda contribui sugerindo a adoção de estratégias adequadas de marketing de relacionamento uma vez que possibilita a manutenção de clientela e aquisição de novos clientes, fazendo com que a empresa se mantenha atuante e competitiva no mercado que atende. Também acrescenta que:

A análise constante do atendimento dispensado por uma empresa é essencial para que se mantenha um limite satisfatório perante o mercado em que atua. Sendo assim, iniciativas de aperfeiçoamento das equipes, que muitos empresários veem como desperdício de tempo e capital, é fator crucial para o desenvolvimento, ou seja, acarretam em determinados gastos, porém, gastos que certamente serão revertidos em lucros em médio prazo. Compete às gerências equacionar objetivos delimitados pelas empresas e motivar cada funcionário à alcançar tais objetivos: o empenho do funcionário é essencial, assim como o tratamento dispensado por ele ao cliente, que somente retornará para uma nova iniciativa se estiver de fato satisfeito.

Oferecer serviço diferenciado é ponto chave para manutenção de clientela e lucro e isso deve ser visto pelas equipes que regem os setores que lidam diretamente com o público. É preciso reconhecer que o cliente gosta de ser bem tratado e, se procurou serviço de determinada empresa, que cabe a ela oferecer o **melhor** (NONATO, 2011). (Grifo nosso)

Analisando-se a incidência de faltas ao trabalho (43%), tal representatividade pode ser reportada a estudos anteriores, como é o caso de Goetzl et al (2003), onde a prevalência foi de 29%; Jeffery et al (1993), com 20%. Outros estudos, tais como os de Tsai et al (1997) com 41% e Silva; Marziale (2000) com 75% também se assemelham ao realizado na Operadora de Planos de Saúde em São Luís-MA. Estes índices impactam diretamente no funcionamento da empresa, que funcionou apenas 72% dos dias com sua capacidade plena.

Analisando os dias de afastamento/ausência dos trabalhadores por setor, constata-se que no estudo de Silva (2004), houve um crescimento no número de absenteísmo, porém, a grande maioria dos trabalhadores obteve apenas uma ausência no ano, assim como o resultado desta pesquisa.

Em se tratando dos motivos/causas pelos quais os colaboradores faltam ao trabalho, citam-se as doenças traumato-ortopédicas e gastrointestinais, como as maiores responsáveis pelo afastamento dos funcionários do seu local de serviço.

Resultado semelhante foi o encontrado por Silva; Pinheiro; Sakurai (2008), onde prevaleceram as doenças osteomusculares; o de Reis et al (2003), no qual as mais apontadas foram as do aparelho digestivo e osteomusculares. Porém distinto

ao de Andrade et al (2008), onde se destacaram as doenças respiratórias. Ainda em relação às morbidades, no estudo de Godoy (2001), as doenças osteomusculares apareceram como maior responsável pelos afastamentos do trabalho na população do setor bancário, seguidas pelas doenças do aparelho respiratório. No de Silva (2004), os distúrbios osteomusculares representaram cerca de 56% (168.697 dias) do número total de dias de afastamentos do trabalho, no período 1998-2003, seguido pelos distúrbios mentais e comportamentais com cerca de 19% (58.395 dias).

6 CONCLUSÃO

Diante do exposto, concluiu-se que:

- a) A maioria dos colaboradores é do sexo feminino, com significativo percentual de casados e solteiros;
- b) Os setores de Atendimento, Comercial e Financeiro foram os que apresentaram maior quantidade de colaboradores faltosos, bem como o maior número de dias de ausência por setor;
- c) As doenças traumato-ortopédicas e gastrointestinais foram identificadas como principais causas de absenteísmo entre os funcionários, ressaltando-se que vários atestados médicos não traziam os respectivos códigos (CID 10) e, por conseguinte, não puderam ser analisados. Tal fato se justifica por não haver normas que regularizem o afastamento das pessoas de seu ambiente de trabalho e, com isso, a não padronização de ações na empresa que exijam a indicação dos CID's nos atestados.

Compreende-se que o trabalho se constitua num ponto central na vida do homem, o que implica em uma parcela de ocupação do cotidiano da vida das pessoas e que, por isso, necessita ser administrado junto com outros interesses, vínculos e compromissos. No contexto organizacional e diante das necessidades individuais que surgem, considera-se pertinente subsidiar políticas públicas que venham reduzir os impactos na vida dos trabalhadores, bem como dos serviços prestados à população.

REFERÊNCIAS

- ALEXANDRE, N.M.C. **Avaliação de determinados aspectos ergonômicos no transporte de pacientes**. 1987. Dissertação (Mestrado) - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 1987.
- ALVES, M. O absenteísmo do pessoal de enfermagem nos hospitais. **R. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v.15, n. 1/2, p. 71-75, jan./dez. 1994.
- ANDRADE, T.B. et al. Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público. **Scientia Medica**, Porto Alegre, v. 18, n. 4, p. 166-171, out./dez. 2008.
- BULHÕES, I. **Riscos do trabalho de enfermagem**. 2. ed. Rio de Janeiro: Correio Carioca, 1998.
- COSTA, Fernanda Marques da; VIEIRA, Maria Aparecida; SENA, Roseni Rosângela de. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Rev Bras Enferm**, Brasília, v. 62, n.1, p. 38-44, jan./fev. 2009. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/06.pdf>>. Acesso em: 16 abr. 2011.
- CHIAVENATO, Idalberto. **Recursos humanos na empresa**. 3. ed. São Paulo: Atlas, 1994. v. 2.
- COUTO, H.A. **Temas de saúde ocupacional: coletânea dos cadernos ERGO**. Belo Horizonte: ERGO, 1987.
- FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro, 1986.
- GODOY, S. C. V. **Absenteísmo: doença entre funcionários de um hospital universitário**. 2001. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, 2001.
- GOETZEL, R. Z. et al. The health and productivity cost burden of the “top 10” physical and mental health conditions affecting six large U.S. employers in 1999. **J. Occup. Environ. Med.**, v. 45, n. 1, p. 5-14, 2003.
- JEFFERY, Robert W. et al. Effects of work-site health promotion on illness-related absenteeism. **J. Occup. Med.**, v. 35, n.11, nov. 1993.

MARTINATO, M.C.N.B. et al. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm.**, v.31, n.1, p. 160-166, 2010.

MENDES, René. Aspectos conceituais das patologias do trabalho. In: MENDES, R. (org). **Patologia do trabalho**. São Paulo: Atheneu, 1995. p. 33-47.

MILLER, D. S.; NORTON, V. M. A. Absenteeism: nursing service's albatross. **J. Nurs. Adm. Billerica**, v. 16. n.3, p. 38-42, mar. 1986.

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

NONATO, Bárbara. **Mau atendimento ao cliente**: uma análise. São Paulo, 2011. Disponível em: <http://barbaranonato.wordpress.com/2011/02/21/mau-atendimento-ao-cliente-uma-analise/>. Acesso em: 19 abr. 2011.

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

PAWLINA, Maritza Muzzi Cardozo; CAMPOS, Antonieta Fernandez de; RIBEIRO, Larissa Silhessarenko. Características de absenteísmo entre trabalhadores da saúde: nível central da Secretaria de Estado de Saúde/MT de 2005 A 2006. **Planejamento e Políticas Públicas**, n. 33, 173-194, jul./dez. 2009. Disponível em: <http://www.ipea.gov.br/ppp/index.php/PPP/article/viewFile/158/174>. Acesso em: 16 abr. 2011.

QUICK, T.C.; LAPERTOSA, J.B. Análise do absenteísmo em usina siderúrgica. **Rev. Bras. Saúde Ocup.**, v. 18, n. 69, p. 65-70, 1982.

REIS, R. J. et al. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. **Revista de Saúde Pública**, v.37, n.5, p.616-23, 2003.

SANTANA, V. S.; FACHINNI, L. A.; SILVA, J. M. Epidemiologia da saúde do trabalhador no Brasil. In: ALMEIDA FILHO, N. et al. **Epidemiologia e Saúde**. São Paulo: Guanabara Koogan, 2009.

SILVA, D. M. P. P.; MARZIALE, M. H. P. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. **Rev. Latino-Am. Enfermagem.**, v.8, n.5, p. 44-51, 2000.

SILVA, L.S.; PINHEIRO, T.M.M.; SAKURAI, E. Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise no período de 1998 a 2003. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, supl. 2, p. 2049-2058, 2008.

SILVA, L. S. **Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise no período de 1998 a 2003.** 2004. Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2004.

TAINO, Nisete Mirna. **A influência da qualidade de vida e suporte social no absenteísmo por lesões ocupacionais.** 2007. 141f. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Saúde) – Faculdade de Psicologia e Fonoaudiologia, Universidade Metodista de São Paulo, São Bernardo do Campo, 2007. Disponível em: <http://ibict.metodista.br/tedeSimplificado/tde_busca/arquivo.php?codArquivo=1212>. Acesso em: 16 abr. 2011.

TSAI, S. P. et al. Illness absence at an oil refinery and petrochemical plant. **JOEM**, v.39, n. 5, may. 1997.

YANO, S.R.T. **Gestão da segurança e saúde do trabalho (SST) por meio da identificação do absenteísmo, com base nos dados obtidos de uma população urbana de Salvador – Bahia.** Dissertação (mestrado) – Centro Universitário SENAC – Campus Santo Amaro, São Paulo, 2010.

APÉNDICE

APÊNDICE A – Instrumento de coleta de dados

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

PROTOCOLO DE COLETA DE DADOS

- Número de controle do funcionário: _____
- Sexo: () Masculino () Feminino
- Estado civil: _____
- Setor: _____
- Motivo do afastamento:

- Dias de afastamento: _____ dias