

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

LUCIO FLAVIO SANTOS FERREIRA

**ABSENTEÍSMO NA GERÊNCIA EXECUTIVA DO INSS EM
TERESINA-PI**

São Luís

2012

LUCIO FLAVIO SANTOS FERREIRA

**ABSENTEÍSMO NA GERÊNCIA EXECUTIVA DO INSS EM
TERESINA-PIAUI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-Graduação e Universidade Estácio de Sá, para obtenção do título de Especialista em Medicina do Trabalho.

Orientadora: Profª Dra. Mônica Elinor Alves Gama

São Luís

2012

Ferreira, Lucio Flavio Santos

Absenteísmo na Gerência Executiva do INSS em Teresina-PI/Lucio Flavio Santos Ferreira. – São Luís, 2012.

55f.

Monografia (Pós-Graduação em Medicina do Trabalho) – Curso de Especialização em Medicina do Trabalho, LABORO - Excelência em Pós-Graduação, Universidade Estácio de Sá, 2012.

1. Absenteísmo. 2. Saúde do trabalhador. 3. INSS. I. Título.

CDU 331.47

LUCIO FLAVIO SANTOS FERREIRA

**ABSENTEÍSMO NA GERÊNCIA EXECUTIVA DO INSS EM
TERESINA-PIAUI**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Especialização em Medicina do Trabalho do LABORO – Excelência em Pós-Graduação e 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

DEDICATÓRIA

A meus pais, Beca e Maria do Carmo, a meus irmãos, a minha sogra, D. Júlia, a meu cunhado, Teófilo e a todos os meus familiares pelo apoio sempre presente em minha vida.

DEDICATÓRIA ESPECIAL

A minha eterna esposa, Angélica, e a meus filhos, Rodrigo e Maria Clara, por existirem e me fazerem melhor a cada dia.

AGRADECIMENTOS

À Gerência Executiva do INSS em Teresina e a todos os seus servidores, em particular a Perícia Médica e a Equipe de Saúde e Qualidade de vida no Trabalho.

À LABORO – Excelência em Pós-Graduação e a todo o seu corpo de funcionários, assim como à Universidade Estácio de Sá.

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo principal apresentar o perfil epidemiológico dos casos de afastamentos ocorridos na Gerência Executiva do INSS em Teresina-PI. Neste trabalho buscamos retratar algumas características do absenteísmo no âmbito daquele órgão e uma análise inicial de suas prováveis causas, embora a proposta maior, por se tratar de um projeto original, seja o de abrir caminhos e possibilidades para estudos mais aprofundados sobre o tema. Todo o estudo foi desenvolvido com base nos prontuários médicos dos servidores arquivados na Seção de Saúde do Trabalhador – SST, nos bancos de dados da Seção Operacional da Gestão de Pessoas e do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS. Para a realização da pesquisa fez-se um levantamento de dados dos servidores efetivos que se ausentaram do serviço por licença médica no período de setembro de 2011 a fevereiro de 2012, após realização de perícia médica, utilizando-se relatório interno da instituição pesquisada, relacionando os casos de afastamentos com o Código Internacional de Doenças – CID, com o cargo efetivo do servidor, com o setor de lotação, com a sua faixa etária e com o gênero. Resultados importantes foram encontrados, como a prevalência das doenças osteomusculares e daquelas provocadas por lesões, o maior adoecimento do grupo representado pelo cargo de Técnico do Seguro Social e Perícia Médica, maior número de afastamentos de servidores na faixa etária entre 51 a 60 anos e 41 a 50 anos, e por fim, a evidente superioridade do gênero feminino nas ausências ao trabalho por licença médica. Nestes termos, uma conclusão possível para os casos de adoecimentos com

afastamentos dos servidores do INSS em Teresina, seria aquela que contempla o envelhecimento, a sobrecarga de trabalho e o número de servidores por cargo ou setor existentes.

Palavras-chave: Absenteísmo, servidor, licença médica

ABSTRACT

This work has as main objective to present the epidemiological profile of cases of removals occurred in the Executive Management of the INSS in Teresina-PI. In this work we will try to portray some features of absenteeism within that body and an initial evaluation of their probable causes, although the proposed major, because it is an original design, is to open avenues and possibilities for further study on the subject. The whole study was developed based on medical records archived in the servers section Occupational Health - OSH in databases, Section of Human Resources and Subsystem Integrated Health Care Server - SIASS. For the research we carried out a survey of data from servers that absent effective service for sick leave from September 2011 to February 2012, after undergoing medical examination, using the internal report of the research institution, relating cases of removals with the International Classification of Diseases - ICD, with the effective position of the server, with industry capacity and with its age and gender. Important results were found, as the prevalence of musculoskeletal diseases and those caused by injury, illness of the largest group represented by the position of Manager of Social and Forensic Medicine, the largest number of removals of servers in the age group between 51 and 60 and 41 50 years, and finally, the clear superiority of females in absences from work on sick leave. Accordingly, a possible conclusion for the cases of sickness absenteeism of servers with the INSS in Teresina would be one that includes aging, workload and the number of servers per existing job or industry.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	11
2. OBJETIVOS	15
2.1. Objetivo Geral	15
2.2. Objetivos Específicos	15
3. METODOLOGIA.....	16
4. ASPECTOS CONCEITUAIS	20
4.1. Absenteísmo Laboral	23
4.2. Aspectos comportamentais entre trabalho e absenteísmo.....	25
4.3. Presenteísmo	26
4.4. Absenteísmo no Serviço Público.....	27
4.5. Características dos Afastamentos: Público x Privado	30
4.6. Absenteísmo na Gerência Executiva do INSS em Teresina	31
5. RESULTADOS	33
6. DISCUSSÃO	44
7. CONCLUSÃO.....	49
REFERÊNCIAS.....	52

1 INTRODUÇÃO

O presente trabalho visa contribuir para o estudo das etiologias relacionadas ao absenteísmo laborativo, com vistas a sua aplicabilidade social, acadêmica e profissional.

O conhecimento da extensão das doenças, sua prevalência e sua incidência, em uma dada população constitui imprescindível instrumento contributivo para sua prevenção. Mas não necessariamente reflete os problemas que as pessoas têm como resultado da sua condição de saúde.

A carência de publicações e de estudos mais aprofundados, tanto na literatura nacional como na internacional, a divergência de resultados, a construção e o uso restrito de dados quantitativos limitados, tem dificultado o melhor entendimento dessa importante questão, especialmente sob a ótica da saúde humana.

Nas últimas décadas, a velocidade das mudanças no mundo globalizado chega a ser assustadora, pois independente da vontade e da permissão, acontecem e atingem todas as pessoas, de todas as classes sociais e todas as organizações de trabalho. Essa rapidez afeta a estrutura física e psicológica tanto das pessoas quanto das organizações. Para se adaptar às mudanças, as pessoas gastam muita energia e sentem mais dificuldades em gerenciar o tempo. A quantidade de estímulos recebidos faz com que se cultivem mais necessidades sem, no entanto, se conseguir saciá-las. Além disso, as mudanças são geradas fora das pessoas sem se ter poder sobre elas, pois se encontram em vários contextos (MOSCOVICI, 1999).

Segundo Pereira (1999), a preocupação com o esforço humano em lidar com os conflitos relacionados às mudanças já existe há longo tempo. Na Grécia antiga, enquanto Heráclito preconizava a mudança como fonte de crescimento e desenvolvimento, ao contrário, Parmênides defendia a estabilidade como forma de encontrar a felicidade. Embora as evoluções no mundo do trabalho melhorem a qualidade dos processos de produção e levem ao desenvolvimento de novos conhecimentos e competências, reforçando a identidade do indivíduo e sua saúde, também exigem aumento da produtividade, competitividade e uma luta para superar a si mesmo. Essas contradições podem trazer sérios prejuízos para a saúde quando são transformadas em desconforto e até mesmo sofrimento (MENDES; BORGES; FERREIRA, 2002). O sofrimento no trabalho é vivenciado diante de uma realidade em que as necessidades do trabalhador se contrapõem às imposições e pressões do contexto de trabalho.

Dejours (1992) destaca a organização do trabalho como fonte de prazer e sofrimento, e as estratégias de enfrentamento caracterizam uma dinâmica particular a essas vivências. As estratégias defensivas, por sua vez, podem ser utilizadas pela organização do trabalho para aumentar a produtividade. E a forma como é cobrada essa produtividade é que vai medir o sofrimento e o impacto na saúde do trabalhador.

Observa-se atualmente que as organizações estão mudando, juntamente com toda a sua estrutura organizacional, puxando o desenvolvimento dos conhecimentos da área. Esta reflexão revela algo mais: a compreensão de que o comportamento das organizações não é apenas dinâmico, mas verdadeiramente

multi-determinado, estando relacionado a variáveis de diferentes níveis, alguns estáveis e pouco previsíveis, outros muito mais inconsistentes e dinâmicos.

Para o serviço público, Gaidzinski (2001), que desenvolveu um estudo para dimensionar o quadro de pessoal para os serviços desempenhados pelo Estado, classificou as ausências em previstas e não previsíveis. Constituem a primeira classe aquelas permitidas e de direito ao servidor, podendo ser planejadas com antecedência como férias, folgas e feriados. As ausências não previstas são as que efetivamente caracterizam o absenteísmo, pelo seu caráter imprevisível, como faltas abonadas e injustificadas, licenças médicas, acidente de trabalho, licenças maternidade e paternidade, período de nojo, de gala, de cursos de especialização e outras situações que impedirão o servidor ao trabalho.

Em quaisquer das hipóteses, este fenômeno ocasiona não só custos diretos, mas também indiretos, representados pela diminuição da produtividade porque haverá menos servidores em ação e redução da qualidade do serviço, uma vez que um outro funcionário em atividade executará também o serviço do ausente, ocasionando, certamente, a diminuição da eficiência e eficácia nos resultados esperados.

O presente trabalho realizado dentro da instituição INSS (Gerência Executiva Teresina) tenta mostrar o tema “absenteísmo”, por ser um assunto atual, que influencia as administrações de qualquer organização privada ou instituição pública de maneira negativa ou positiva, dependendo da quantidade de ocorrência que aconteça. Este problema vem preocupando as grandes organizações na atualidade, por isso, é fonte de estudo e medição constante. Também no serviço público não encontramos estudos mais detalhados por órgão ou instituições. O

absenteísmo na Gerência Executiva do INSS em Teresina - Órgão pesquisado - pode ser percebido de todas as maneiras já descritas, inclusive aquela que ocorre de maneira presencial, que pode se chamado de Resiliência. Como não existe estudo anterior sobre este assunto dentro desta instituição, aqui vamos demonstrar os afastamentos do servidor por motivo de doença ou por motivos legais, como a Licença Maternidade, os quais serão mostrados através de gráficos e tabelas para que possam ficar mais bem ilustrados.

Para que se entenda melhor a questão do absenteísmo é necessário buscar informações, sejam elas quantitativas ou não. Os elementos causadores podem ser de origem variada e, conseqüentemente, o assunto torna-se bastante complexo ao ser analisado. Conforme o objetivo da análise, as causas podem ter considerações diferenciadas, atribuindo-se a elas um juízo de valor conforme conveniências e interesses.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Estudar o perfil epidemiológico dos casos de afastamento registrados na Gerência Executiva do INSS em Teresina no período de 2011 a 2012.

2.2 Objetivos Específicos

Verificar o perfil demográfico dos casos de afastamento registrados

Conhecer o perfil profissional desses casos

Verificar as doenças relacionadas com os afastamentos

3 METODOLOGIA

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, retrospectivo e quantitativo, abordando a relação absenteísmo-doença e a prevalência das causas de afastamento na Gerência Executiva do INSS em Teresina.

Segundo Pereira (1995), os estudos descritivos têm o objetivo de informar sobre a distribuição de um evento em uma determinada população, em termos quantitativos. Esses estudos podem ser utilizados para identificar os grupos de risco ou para sugerir explicações para as variações freqüência, servindo de base ao prosseguimento de pesquisas sobre o assunto.

Nos estudos descritivos, os dados são reunidos, organizados e apresentados na forma de gráficos e tabelas, sem o objetivo de se estabelecer associações ou inferências causais.

A epidemiologia descritiva tem como objetivo compreender o comportamento de um agravo à saúde de uma determinada população. É possível descrever as características epidemiológicas das doenças relativas à pessoa, ao tempo e ao lugar.

População

O INSS (Instituto Nacional do Seguro Social) é uma Autarquia Federal, vinculada ao Ministério da Previdência, com a atribuição de, ao reconhecer e conceder direitos, prover o sustento do trabalhador brasileiro contribuinte caso

ocorra afastamento do trabalho por motivo de doença, seja ele temporário ou definitivo.

Em sua estrutura organizacional, o INSS divide-se em cinco Superintendências Regionais, sendo uma delas a Nordeste, onde está inserida a Gerência Executiva de Teresina, que com cerca de 700 servidores constitui o local e a população deste estudo.

A população abrangida por este trabalho foi de 183 servidores, que corresponde ao número total de casos de afastamentos registrados nesta Gerência, durante o período de 01 de setembro de 2011 a 29 de fevereiro de 2012. Este número refere-se a licenças para tratamento de saúde do servidor e dependentes ou familiares, licenças à gestante e licenças por acidente em serviço.

Organização da coleta de dados

Uma vez definida a estrutura fundamental do trabalho, foi realizado um levantamento retrospectivo baseado em dados secundários, provenientes do banco de dados dos prontuários eletrônicos junto à Seção de Saúde do Trabalhador, da Gerência Executiva Teresina, durante o período de 06 meses – setembro/2011 a fevereiro/2012 -, que coincide com o início da operacionalização do programa eletrônico de perícia médica, estabelecido pelo Ministério do Planejamento (MPOG), através do Subsistema Integrado de Atenção à saúde do Servidor (SIASS).

O acesso ao sistema foi obtido mediante senha fornecida pelo órgão gestor do programa (MPOG) e pela Diretoria de Gestão de Pessoas da instituição a que pertence o órgão analisado, o INSS.

A digitação e o registro das faltas justificadas por atestados médicos, ou seja, para aqueles de até 05 (cinco) dias, são feitos por servidor devidamente

treinado e cadastrado para tal fim. Para os afastamentos superiores àquele prazo, nos quais houve a realização de perícia médica, o registro no sistema cabe ao Perito Médico que a executou ou ao gestor da Unidade SIASS ao qual o Perito está vinculado.

Os dados foram dispostos em ordem preestabelecida pelos objetivos da pesquisa definidos anteriormente, ou seja, na forma de gráficos para representar os afastamentos relativos aos códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID, cargo/função do servidor, setor de lotação, faixa etária e gênero.

Devido ao elevado número de códigos de doenças encontrados, optou-se também pela conformação dos mesmos em grupos, além da sua apresentação isolada, uma vez que aquela classificação já está assim dividida, não havendo prejuízo das informações. Os grupos foram assim dispostos:

Grupo C – Neoplasias [Tumores]

Grupo F – Transtornos Mentais e Comportamentais

Grupo H – Doenças do Olho e Anexos/Doenças do Ouvido e da Apófise Mastóide.

Grupo I – Doenças do Aparelho Circulatório

Grupo J – Doenças do Aparelho Respiratório

Grupo K – Doenças do Aparelho Digestivo

Grupo M – Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo

Grupo S – Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Conseqüências de Causas Externas

Grupo Z – Exame Geral e Investigação de Pessoas sem Queixas ou Diagnóstico Relatado

Grupo Outros – Doenças não Especificadas nos Grupos Anteriores.

Alguns afastamentos justificados por atestados não foram contabilizados para o critério da Classificação Internacional de Doenças (CID). Dentre os principais motivos da não validação de tais registros estão a ilegibilidade, a inespecificidade da codificação utilizadas ou sua ausência e a impossibilidade de lhe atribuir causalidade como fator principal de afastamento.

Registre-se também que alguns atestados fornecidos por profissionais de saúde com inscrição recente no respectivo conselho, ainda não estavam cadastrados no banco de dados do MPOG, o que determinou a sua eliminação.

Os dados foram organizados em tabelas e gráficos, a fim de apresentá-los e descrever as variações de maneira mais efetiva, proporcionando uma visão sintética, clara e objetiva do fenômeno estudado.

4 ASPECTOS CONCEITUAIS

O termo absenteísmo originou-se da palavra francesa “*absenteïsme*” aplicado aos proprietários rurais que abandonavam o campo para viver na cidade. No período industrial, esse termo foi aplicado ao trabalhador que faltava ao serviço.

O absenteísmo é a ausência voluntária ao trabalho, quando o trabalhador deixa de se apresentar ao local de labor, justificando ou não sua ausência. Pode ser definido como qualquer período de tempo durante o qual deliberadamente se deixa de comparecer ao trabalho. Ou ainda, ausência habitual ao emprego ou a falta de assiduidade no trabalho, fazendo distinção da ausência não-justificada para a justificada. Segundo Behrend; Ribeiro (2004) o absenteísmo por licença médica pode ser definido como ausência ao trabalho justificado.

A ausência de um ou mais elementos durante uma jornada de trabalho, pode ser fator que altera o ambiente laboral. Nem sempre é possível evitar situações em que o empregado por algum motivo, justificável ou não, deixa de comparecer ao trabalho. E quando isso ocorre o problema toma outras proporções, além de que quando a falta ocorre sem que haja a comunicação antecipada para a chefia, a situação pode se agravar à medida que as ausências vão se repetindo ao longo de um período.

Em decorrência desta situação o contexto do trabalho poderá sofrer influências negativas, gerando descontentamento, desmotivação e perda de qualidade da assistência. Portanto, deve-se considerar o absenteísmo no ambiente

de trabalho como um problema administrativo, uma vez que tem importância relevante para o serviço e interfere diretamente na qualidade do serviço prestado.

Numa definição mais simples, porém de grande alcance, pode-se entender o absenteísmo como ato de “faltas a um compromisso de trabalho”. Esta definição abarca toda e qualquer forma de não comparecimento ao trabalho, ainda que seja direito do trabalhador, como licença médica ou luto. É ponto passivo dentro desta temática, a compreensão de que os períodos programados de ausência, como licença e férias, devem também ser entendidas como absenteísmo.

Da mesma forma, é bastante considerada a inclusão da ausência por doença, direitos legais e outros fatores, ainda que alheios ao controle do trabalhador, na mesma categoria. Desta forma, o absenteísmo deve ser entendido do ponto de vista organizacional, pois um gerente, por exemplo, tem que lidar com todas as ausências da mesma forma, incluindo em seu planejamento as ausências previstas ou não.

O absenteísmo é um dos problemas administrativos mais onerosos para qualquer instituição. Pode ser considerado um custo evitável e ser corrigido ou prevenido administrativamente “com significativa mudança na prática operacional”.

Os administradores em geral devem ter a preocupação de prever e prover os recursos humanos em número e competência para o desenvolvimento das atividades necessárias para o cumprimento dos objetivos organizacionais e da qualidade das assistências prestadas.

Por outro lado, o Administrador Público inovador, diante de situações dessa natureza, para a qual não concorreu e sequer deu causa, tem a oportunidade de, também com supedâneo aos princípios informadores do Estado de Direito, fazer

uso de sua imaginação, criando ou buscando alternativas permitidas, para sobrepor àquelas carências provocadas pelo absenteísmo e, conseqüentemente, minimizando o estado de ira e revolta no ambiente de trabalho, promovendo cursos de capacitação, prêmios de incentivo e de valorização profissional, procurando recursos para modernizar o labor e, assim, ofertando melhores meios ao desenvolvimento de qualquer atividade a que está incumbido o Estado.

Na literatura pesquisada encontramos, portanto, vários conceitos e abordagens em relação ao absenteísmo, que são condicionados pela valorização de diferentes aspectos do fenômeno, assim têm diversas definições para o mesmo termo. As causas das ausências não previstas de acordo com Mac Donald; Shaver (1981) podem ser classificadas em três categorias.

As causas intrínsecas estão relacionadas à natureza e condições do trabalho e refletem a satisfação do trabalhador, entre elas:

1. O trabalho em si;
2. Supervisão ineficiente;
3. Falta de controle;
4. Sobrecarga de trabalho e exaustão física.

As causas extrínsecas estão principalmente relacionadas às políticas de pessoal da organização:

1. Política de pessoas condolentes com as faltas;
2. Política de pessoal liberal em fornecer licenças de saúde;
3. Falta de canais de comunicação com a administração;

4. Falta de seleção, treinamento e orientação adequados;
5. Falta de perspicácia de alocar funcionário em setores apropriados;
6. Salários e condições de trabalho.

Causas de personalidades dizem respeito ao comportamento do trabalhador:

1. Empregados que criam conflito entre os membros do grupo;
2. Personalidades que são mais propensas às faltas como o hipocondríaco, o imaturo, fugitivo, abusivo e desmotivado;
3. Problemas pessoais relacionado ao uso de drogas ou de álcool.

Os fatores desencadeantes do absenteísmo são classificados em três tipos segundo Meira (1982):

1. Fatores naturais como condições climáticas e meteorológicas;
2. Fatores socioeconômicos como a conjuntura econômica, sexo, idade, estado civil, categoria, tempo de empresa, condições de trabalho e nível salarial;
3. Fatores inerentes à própria empresa, isto é, sua política de pessoal, porte, supervisão, chefia e benefícios implantados nas áreas de assistência médica, condução e alimentação.

Vários autores como COUTO (1987); ALVES (1996); ANSELMINI (1997) e CHIAVENATO (1997) acreditam que a etiologia do absenteísmo tem muito a ver com as condições de trabalho encontradas nas empresas. O estilo de liderança e controle, a repetitividade das tarefas, o ambiente de trabalho e a falta de integração

entre os funcionários, podem levar à desmotivação e ao desestímulo dos trabalhadores, e desse modo provocam impacto na assiduidade do trabalho.

4.1 Absenteísmo Laboral

Absenteísmo laboral é o termo utilizado na literatura para, genericamente, indicar o não comparecimento inesperado ao trabalho, em especial aquele em caráter repetitivo.

Segundo Chiavenato (1992, p.168), absenteísmo também pode ser denominado ausentismo e usado para “designar as faltas ou ausências dos empregados ao trabalho”. O autor amplia o conceito dizendo que é o somatório dos períodos em que o empregado de determinada organização ausenta-se do trabalho, incluindo os atrasos.

Magalhães (1995) define o absenteísmo como sendo as ausências do trabalho devido à licença, férias e faltas.

Para Jorge (1995), absenteísmo representa as ausências ao trabalho por faltas e licenças médicas, ou seja, não programadas. As férias e folgas são excluídas por serem consideradas ausências planejadas dentro de uma jornada de trabalho legal. Alguns estudos mostram diferentes causas para o absenteísmo, como as jornadas de trabalho prolongadas, condições insalubres oferecidas aos trabalhadores e a tensão emocional, que apresentam-se como fatores que acarretam a ausência em longa escala (SCHIMIDT, 1986). Para Chiavenato (1992), as causas do absenteísmo nem sempre estão no próprio empregado, mas na organização, na supervisão deficiente, no empobrecimento das tarefas, na falta de

motivação e estímulo, nas condições desagradáveis de trabalho, na precária integração do empregado à organização e nos impactos psicológicos do estilo de gerenciamento na empresa.

A Organização Pan-americana de Saúde acredita que mais de 70% das empresas não apresentam condições ergonomicamente favoráveis para a realização das tarefas solicitadas a seus empregados.

Para Castejón (2002), a ausência de absenteísmo laboral decorrente de problemas de saúde acarreta conseqüências econômicas e sociais, pois, além do ônus econômico administrativo direto absorvido pela empresa e pelo empregado, provoca um aumento nos gastos do sistema da previdência social, que passa a responder pelo pagamento dos benefícios em função da incapacidade temporária causada por doença ou acidente de trabalho. Ainda no entendimento do autor, esse tipo de problema aumenta a procura pelo sistema de saúde pública, incluindo a atenção primária, que recebe o trabalhador para avaliar sua incapacidade para o trabalho.

4.2 Aspectos comportamentais entre trabalho e absenteísmo

A satisfação positiva no trabalho tem influência direta sobre aumento na produtividade, redução do absenteísmo e da rotatividade, aumento do comprometimento com a repartição e melhoria na qualidade de vida dos funcionários. Quando a satisfação é negativa, geralmente vem associada ao aumento de doenças cardíacas, estresse, depressão, ansiedade, doenças psicossomáticas etc. (MENDES et al, 2002).

Atualmente é sabido que indivíduos com maior predisposição à hostilidade e a ansiedade se mostram mais vulneráveis a apresentarem problemas de saúde, principalmente em situações consideradas desfavoráveis como: momentos de grandes demandas das situações de trabalho que extrapolam as competências e os recursos disponíveis a sua execução.

Por outro lado, pessoas com maiores tendências a adotarem estratégias focadas na solução de problemas em oposição às estratégias focadas na emoção, no combate ao estresse, apresentam maiores índices de saúde física e mental.

O padrão de comportamento, tão comum entre as pessoas da cultura ocidental capitalista, doença da pressa, contribui para tornar os indivíduos mais estressados e sem qualidade de vida. Demonstra ainda, um conjunto de ações e emoções que inclui tensão muscular, irritação, agressividade, impaciência, ambição, competitividade, fala rápida, ritmo acelerado, alimentação inadequada etc.

Para reduzir o nível de estresse das pessoas com esse padrão de comportamento, é necessário que elas abram mãos de algumas coisas que vêm, de forma distorcida, como responsáveis pelo seu sucesso, por exemplo, refletir sobre o que é ter sucesso. Se é realizar muitas tarefas, ou ser perfeccionista, ou ter poder, fazer tudo rápido ou é ter tempo para outras pessoas e coisas. É necessário fazer um balanço da vida, reorganizar sua bagagem pessoal e profissional e fazer as seguintes perguntas: Estou feliz? O que preciso levar comigo? O que preciso deixar para trás? (MOSCOVICI, 2001).

Portanto, a satisfação no trabalho, além de contribuir com a saúde do trabalhador, evita vários problemas na repartição, como: a rotatividade, o absenteísmo e o desligamento da empresa (onde há perda nos quadros, despesas

com recrutamento e seleção, treinamento etc.), além de ser benéfica para a organização ao desenvolver uma cultura saudável.

4.3 Presenteísmo

Graça (1999) enfatiza que faltar ou não ao trabalho depende em muito da percepção que o indivíduo tem com relação ao absenteísmo, que compreende uma série de normas, custos e benefícios para sua condição de trabalhador.

Dentre as variáveis envolvidas nessa decisão, o autor destaca o grau de motivação e de satisfação do indivíduo em relação ao seu trabalho, a gravidade de seu estado de saúde, o clima organizacional da instituição, a pressão dos chefes, as regras da repartição à qual esta vinculada, as promoções, as perdas de remuneração e a normatização do sistema.

Estas variáveis, ainda na opinião do autor, fazem com que muitos trabalhadores decidam comparecer ao trabalho mesmo quando doentes ou incapacitados. Sendo esse tipo de comportamento que, segundo Ramos (1968), difere do absenteísmo comportamental culpável, também caracteriza o absenteísmo do tipo II – absenteísmo de corpo presente ou presenteísmo – isto implica na presença precária no local de trabalho.

A presença precária no trabalho decorrente de problemas de saúde, além de interferir diretamente na produtividade provoca ansiedade, irritabilidade, e depressão dentre outros efeitos, predispondo a erros técnicos, conflitos interpessoais e até acidentes de trabalho.

4.4 Absenteísmo no Serviço Público

A Administração Pública, partindo do conceito jurídico de Estado, compreende, inicialmente, a organização soberana, com a instituição constitucional dos três Poderes, Legislativo, Executivo e Judiciário, que compõem o Governo na clássica tripartição de Montesquieu, isto é, independentes e harmônicos entre si, com funções típicas e imanentes do Estado.

Na Administração Pública a representação humana se faz através dos servidores públicos, conceituados por Hely Lopes Meirelles (2005): “pessoas físicas incumbidas, definitiva ou transitoriamente, do exercício de alguma função estatal”. Ainda, o gênero agente público, comporta as espécies agentes políticos, agentes administrativos, agentes honoríficos e agentes delegados, com algumas subespécies, que poderão em outra oportunidade ser objeto de análise mais específica.

Na seqüência, vem a organização da Administração, que consiste na estruturação legal das entidades e órgãos que irão desempenhar as funções, através de servidores públicos e o rol de suas atividades, numa concepção moderna de ampliação e funcionamento dos serviços a serem prestados a todos os administrados, ou seja, à coletividade, de forma generalizada.

Os órgãos públicos, como centros de competência instituídos para o desempenho de funções estatais, têm seus cargos ocupados por pessoas físicas que atuam como seus agentes, com parcelas de seu poder, ou seja, a máquina estatal somente exteriorizará e concretizará sua vontade política através de seus servidores públicos, que ocuparão os cargos existentes e desempenharão, nos

limites dos princípios que guiam a Administração Pública, o serviço pretendido pelo governante, em benefício da sociedade.

Com isso, vamos tentar demonstrar as dificuldades e os problemas que resultam ao Poder Público, conseqüentemente, à coletividade, quando a figura relevante do agente público pratica, de modo espontâneo ou não, o absenteísmo, culminando na prestação de um serviço de má qualidade ou deficitário, com sérios prejuízos aos seus destinatários.

Aplicando o conceito de absenteísmo para o serviço público, o Administrador da Coisa Pública, como dirigente e fiscalizador de um órgão estatal, se depara com graves situações concretas com resultados nefastos e jamais pretendidas pelo Estado.

O absenteísmo tem se tornado problema crucial tanto para as organizações particulares como para as estatais e, respectivamente, aos seus administradores, quando percebem a repercussão no quantitativo de recursos humanos e, por via de conseqüência, o reflexo na qualidade do serviço prestado. Suas causas estão ligadas a múltiplos fatores, tornando-o complexo e de difícil gerenciamento, pois, inúmeras situações pessoais do servidor podem desencadear no seu surgimento, como exemplo problemas de ordem pessoal, biológica, ambiental, social, familiar, financeira, funcional etc.

As ausências não previstas são as que efetivamente caracterizam o absenteísmo, pelo seu caráter imprevisível, como faltas abonadas e injustificadas, licenças médicas, acidente de trabalho, licenças maternidade e paternidade, cursos de especialização e outras situações que impedirão o servidor ao trabalho.

Em quaisquer, das hipóteses, este fenômeno ocasiona não só custos diretos, mas também indiretos, representados pela diminuição da produtividade porque haverá menos servidores em ação, com redução da qualidade do serviço uma vez que um outro funcionário em atividade executará também o serviço do ausente, ocasionando, certamente, a diminuição da eficiência e eficácia nos resultados esperados.

Apesar da possibilidade de rotatividade de pessoal, de modo célere, que a iniciativa privada tem a seu alcance, diante do regime jurídico adotado para a contratação e demissão, nos moldes da Consolidação das Leis do Trabalho, ainda assim é oneroso a qualquer empresa privada, pelas responsabilidades trabalhistas decorrentes de demissão e de admissão de novo empregado, com a respectiva capacitação, mas de qualquer forma, é sempre bom realçar, em que pese tais encargos, constitui num verdadeiro e autêntico privilégio constitucional, à disposição do empregador, do qual não dispõe o Administrador Público, diante de funcionário ausente por desídia ou necessidade premente, o qual, para submeter-se a um processo disciplinar administrativo, goza de um elenco de situações privilegiadas, que demanda muito tempo a concretizar-se.

É de extrema relevância que o servidor público (que um dia, por critérios de seleção e por meio de concurso público, se destacou entre seus inúmeros pares, foi aprovado e vislumbrou a possibilidade de fazer carreira na atividade de governo, com segurança e estabilidade, características inexistentes na iniciativa privada), atue, de modo perene, com a consciência voltada à importância de seu trabalho assíduo e permanente, para o desenvolvimento de seu País, de seu Estado e de sua cidade, além de seu crescimento interior, dignificando o seu nome e sua atividade

laborativa, tanto para conhecimento próprio e servir de exemplo à sua linha ascendente como para sua descendência, destacando-se entre seus pares.

Entretanto, concomitantemente, com a grande massa de servidores que pensam, agem e atuam de maneira sóbria e responsável, concretizando e materializando os anseios do poder central e, reconhecidos como dignos paladinos estatais, temos um insignificante segmento de funcionários, mal contratados e mal formados, muitos dos quais não fizeram esforço algum para estar no cargo ou função que ocupam (comissionados e terceirizados), despidos de qualquer senso de responsabilidade e respeito para com seus pares e para com sua entidade estatal, os quais absorvem proventos correspondentes, sem prestar uma atividade sequer, sobrecarregando o colega de trabalho e que por meio de subterfúgios legais, arcaicos e absurdos como reiteradas e descabidas licenças médicas, por patologias relativamente simples.

Consegue assim, burlar a Administração Pública, de modo a impedi-la de torná-lo readaptado para outra atividade, culminando, por vezes, em permanecer claro o seu cargo, até por décadas, sem, inclusive, a viabilização de uma aposentadoria precoce, o que ensejaria o preenchimento do claro existente naquela carreira, com conseqüências externas, que atingem o público em geral, como menor qualidade e desempenho do serviço prestado.

4.5 Características dos afastamentos: Público X Privado

O processo de justificativa do absenteísmo por motivo de saúde depende do regime empregatício ao qual o trabalhador está vinculado, pois, cada regime tem sua legislação e normas específicas. Neste contexto, cabe salientar que

trabalhadores do regime estatutário obedecerão a sua legislação própria, normas essas de grande variabilidade no âmbito dos diversos estatutos quanto à sua previsão, controle e processo de justificativa.

Os trabalhadores contratados pelo regime da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT, 2003) estão submetidos às normas gerais e àquelas específicas, pactuadas em dissídios e acordos coletivos.

No que diz respeito ao absenteísmo por motivo de saúde, a legislação vigente prevê e disciplina duas situações distintas: os afastamentos laborais inferiores a 15 dias consecutivos e aqueles superiores a esse período.

Na iniciativa privada uma licença inferior a 15 dias consecutivos, a legislação vigente determina que tanto o ônus quanto o abono seja de competência do empregador, já licença superior a este período o trabalhador segurado terá que passar por uma perícia médica do INSS (Instituto Nacional de Seguro Social), com vistas à obtenção do benefício previdenciário pertinente que, no caso específico, é denominado auxílio-doença.

No âmbito do Serviço Público Federal, onde se encontra inserida a Autarquia INSS e sua representação no Piauí através da Gerência Executiva Teresina, todos os afastamentos obedecem a previsão legal contida na Lei 8.112/90 e suas alterações posteriores como o Decreto 7003/2009 e Orientação Normativa MPOG/RH Nº 03/2010. Ali está determinado que afastamentos para tratamento de saúde de até 05 dias, limitados a 14 dias no intervalo de 12 meses, poderão ser efetivados sem realização de Perícia Médica, bastando para tal a apresentação de atestado médico, salvo por exigência da chefia imediata, seção de gestão de pessoas e setor de Perícia Médica.

4.6 Absenteísmo na Gerência Executiva do INSS em Teresina

Conforme descreveremos a seguir, o absenteísmo na Gerência Executiva do INSS em Teresina, que a exemplo de outros órgãos do serviço público e de quase todas as empresas privadas, em geral é uma ocorrência que precisa ser estudada, medida, registrada e divulgada para a Administração do órgão, assim como deve também ser esclarecida para todos os servidores, para que estes tomem consciência de que as dificuldades geradas não recaem somente sobre a administração, pois as causas e consequências deste complexo evento repercutem e repercutirão para todos os agentes envolvidos.

O desenvolvimento do trabalho na Gerência Executiva do INSS em Teresina, como também em outras instituições enfrenta algumas dificuldades, por motivos e causas diversas. Destaca-se aqui a falta de servidores, que como já aludido anteriormente, contribui de forma importante para o absenteísmo, na medida em que leva à sobrecarga de trabalho e ao conseqüente adoecimento físico ou mental. Verifica-se, contudo, que com o advento da tecnologia, isto é, com o aperfeiçoamento dos sistemas corporativos de informação, a escassez de funcionários pode ser atenuada com a realocação de servidores e, de forma bastante significativa, através de cursos de capacitação, o que depende tão somente de decisões administrativas pensadas e coordenadas por dirigentes inovadores.

5 RESULTADOS

Na Gerência Executiva do INSS em Teresina (GEXTER/INSS), durante o lapso temporal de 01 de setembro de 2011 a 29 de fevereiro de 2012, ocorreram 183 afastamentos, dos quais 154 foram para tratamento de saúde do próprio servidor, 19 foram acompanhar tratamento de saúde de dependente ou familiar de até 60 dias, 06 foram para licença à gestante, 02 foram para acompanhar tratamento de saúde de dependente ou familiar por mais de 60 dias, 01 foi por acidente em serviço ou moléstia profissional e 01 para tratamento de saúde inferior a 15 dias (Gráfico 01). Observa-se, de imediato, o predomínio do evento “Tratamento de saúde do próprio servidor” em relação aos demais. Em seguida aparece o afastamento para acompanhar tratamento de saúde de familiar ou dependente.

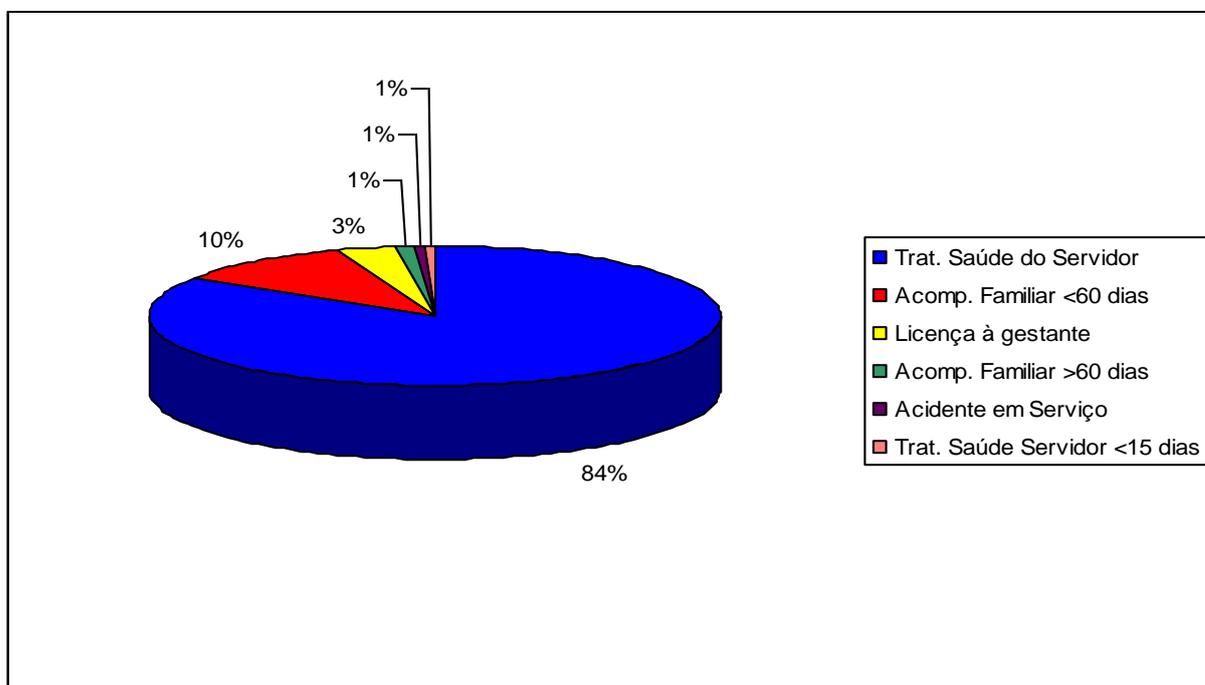


Gráfico 01 – Afastamentos GEXTER/INSS/PI (Set. 2011 a Fev 2012)

5.1 Analisando as morbidades responsáveis pelos afastamentos, observa-se que no período estudado o grupo de doenças mais prevalentes, conforme a Classificação Internacional de Doenças – CID, foram os representados pelas letras M e S, seguidos de perto pelos grupos de letras H, F, I e Z, que correspondem respectivamente a Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, Lesões, Envenenamento e Algumas Outras Conseqüências de Causas Externas, Doenças do Olho e Anexos/Doenças do Ouvido e da Apófise Mastóide, Transtornos Mentais e Comportamentais, Doenças do Aparelho Circulatório e Exame Geral e Investigação de Pessoas sem Queixas ou Diagnóstico Relatado (gráfico 02).

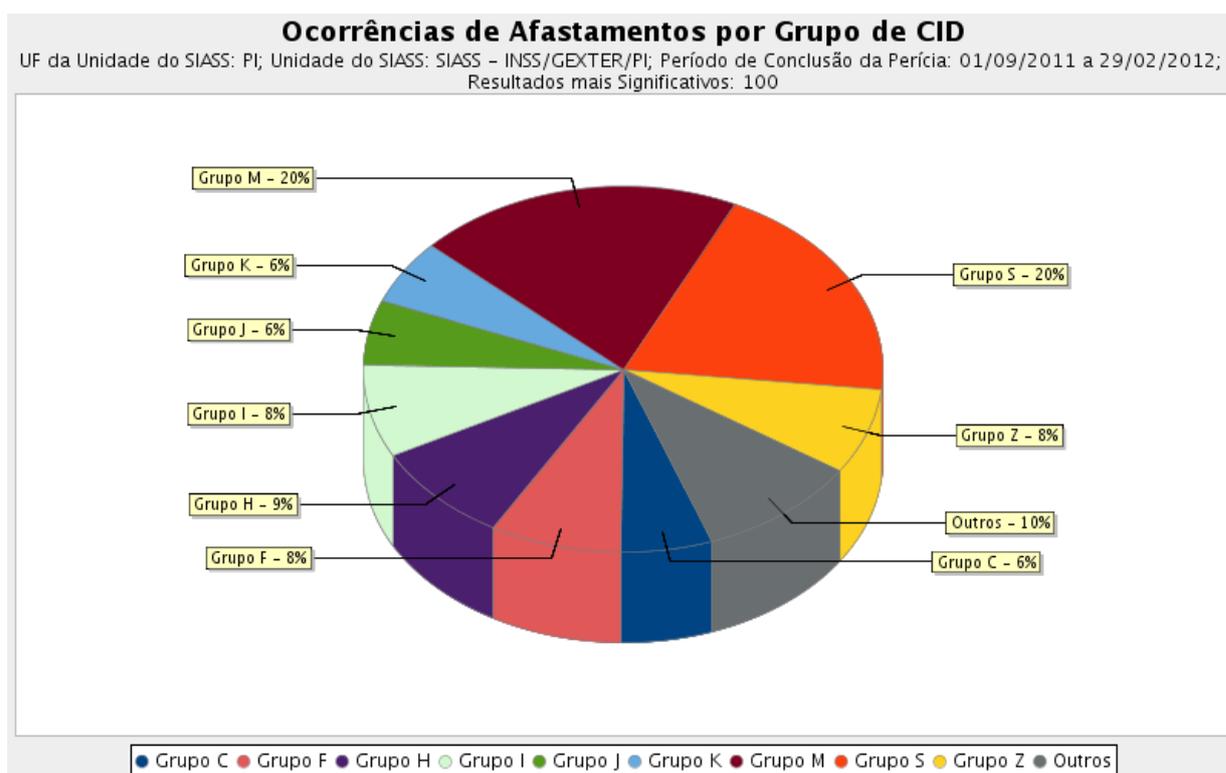


Gráfico 02 – Afastamentos GEXTER/INSS/PI por grupos de CID (Set. 2011 a Fev 2012)

5.2 Dentro do conjunto de variáveis passíveis de serem obtidas neste estudo, uma situação de afastamento diretamente ligada ao quesito anterior, é a que aparece como decorrente de códigos de doenças individualizados e não reunidos em grupos

como aquele. Neste caso, como ficará comprovado pelo gráfico nº 03 abaixo, predominou no período de setembro de 2011 a fevereiro de 2012 o código Z54.0, com o M75.1, S60.2, H25 e M25.5 incidindo em seguida com números próximos entre si. Alguns outros códigos também foram anotados, apesar de possuírem menor representação numérica e se repetirem em determinados momentos.

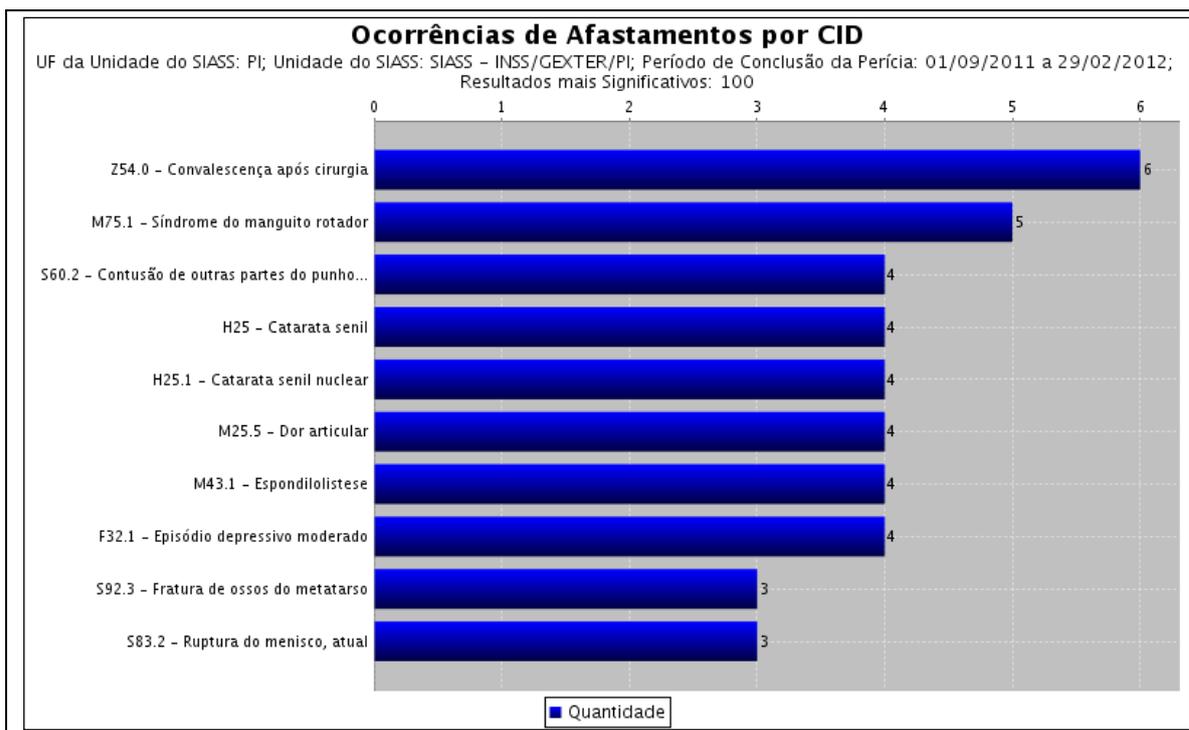


Gráfico 03 – Afastamentos por CID (Set. 2011 a Fev 2012)

5.3 Neste resultado tem-se o número de dias de afastamento, seja por grupo de CID ou por CID isoladamente. Merece ser detalhada a equivalência dos códigos em ambas as situações, ou seja, os CID's mais prevalentes e implicados com a quantidade de dias de afastamentos no período analisado, guardam estreita relação de origem e classificam as mesmas patologias. Os gráficos nº 04 e 05, respectivamente, confirmam que o CID M75.1(grupo M), o CID Z34 (grupo Z) e o CID O82 (grupo O), representam efetivamente o maior número de dias de afastamentos na Gerência Executiva do INSS em Teresina-PI. Outros códigos são

observados, sem, no entanto, apresentarem significância estatística passíveis de maiores considerações.

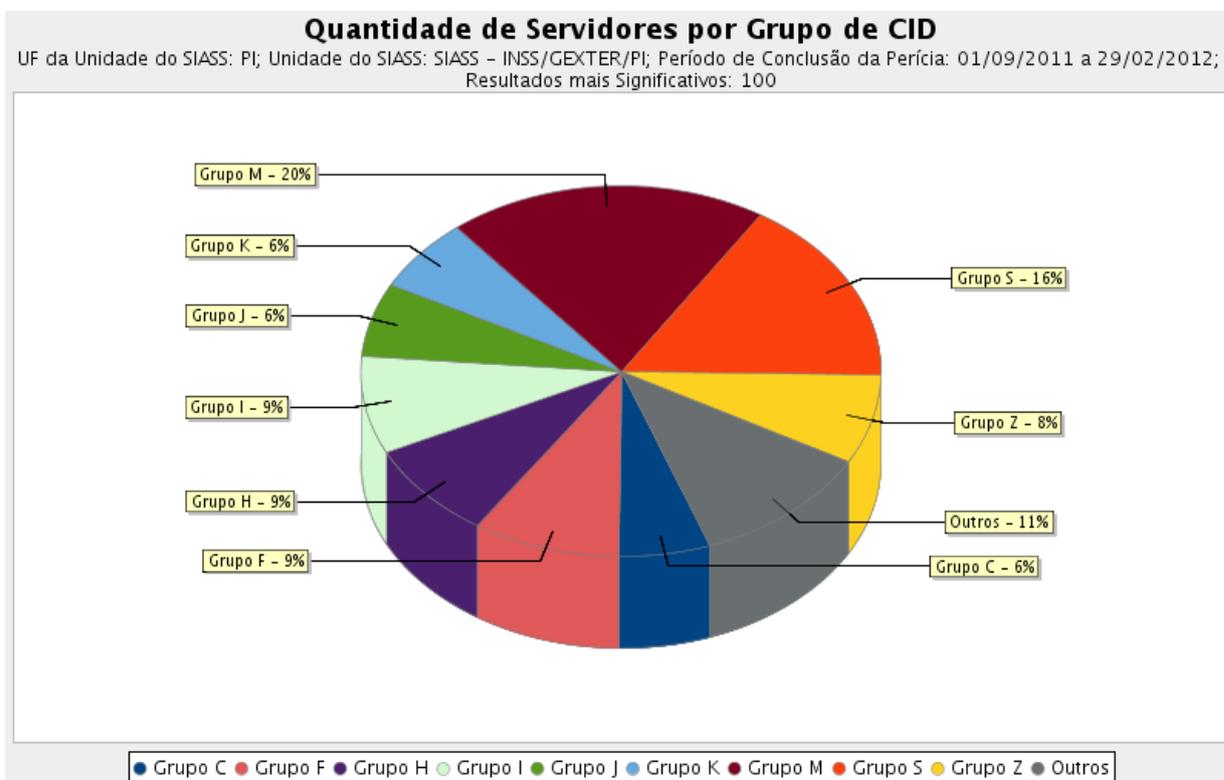


Gráfico 04 – Dias de afastamento por grupo de CID (Set. 2011 a Fev 2012)

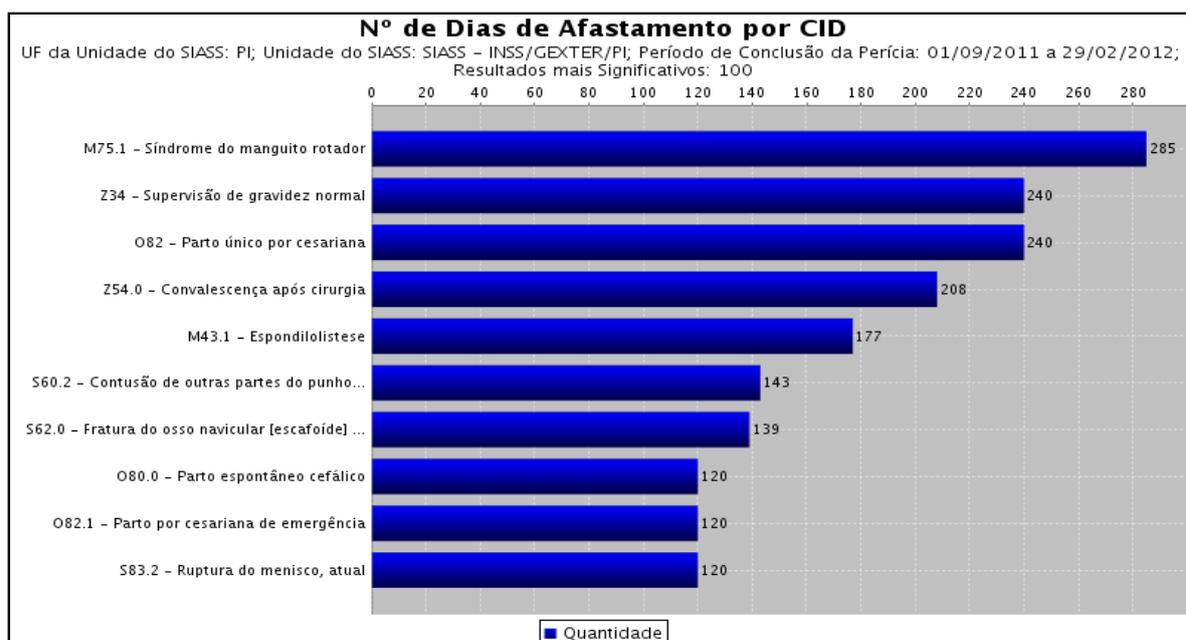


Gráfico 05 – Dias de afastamento por CID (Set. 2011 a Fev 2012)

5.4 Outro dado obtido no estudo foi o que relaciona o número de servidores por cada um dos grupos de CID e por cada CID selecionado individualmente, conforme sua ocorrência, considerando o intervalo de tempo de 180 dias já mencionado anteriormente (Gráficos 06 e 07). Aqui também o grupo M e o grupo S aparecem como sendo os que afastam mais servidores na Gerência Executiva do INSS em Teresina, acompanhados pelos grupos I, H, F e G. Porém, isoladamente, os códigos de doenças mais prevalentes naquele universo são Z54.0 (Convalescença após cirurgia), H25.1 (Catarata senil nuclear) e I10 (Hipertensão essencial primária), quando só então aparece o CID M65.9. Registre-se que dentro dos grupos de CID encontra-se um denominado 'outros' que tem valor significativo frente aos demais anotados, sendo que ele significaria todos os grupos não citados, mas existentes no conjunto estatístico. Vale citar alguns códigos menos expressivos como o Z, o C, o J e o K.

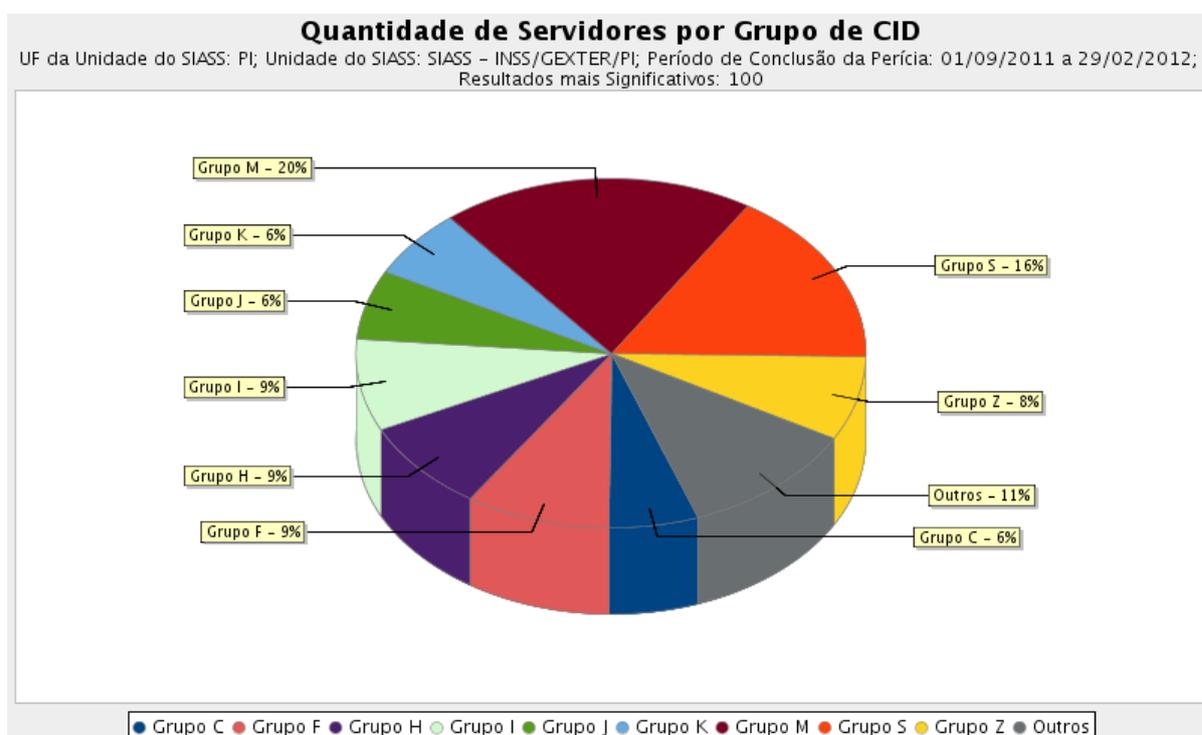


Gráfico 06 – Quantidade de servidores por grupo de CID (Set. 2011 a Fev 2012)

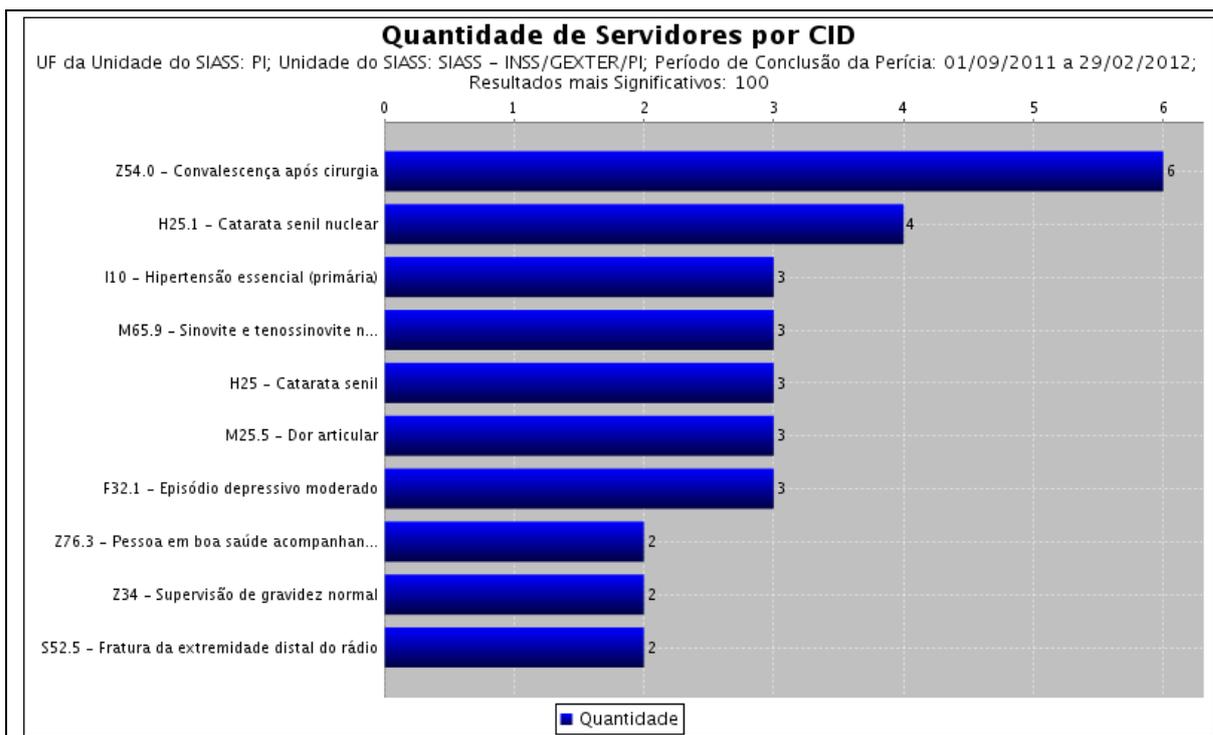


Gráfico 07 – Quantidade de servidores por CID (Set. 2011 a Fev 2012)

5.5 – Dentro do conjunto de eventos resultantes desta pesquisa de afastamentos de servidores na Gerência Executiva de Teresina-INSS, destaca-se o que envolve diretamente o cargo exercido na instituição, seja pela medida de ocorrências de afastamentos, seja pela quantidade de dias que cada cargo gerou de ausência ao trabalho (Gráficos 08 e 09). Como bem representado pelas ilustrações, o cargo de Técnico do Seguro Social foi o que mais se afastou e o que mais tempo ficou afastado no período analisado. Seguem os cargos de Perito Médico Previdenciário, Analista do Seguro Social, Procurador Federal e Agente de Serviços Diversos, entre outros. Discretas diferenças são observadas entre os cargos anotados nas duas situações citadas, sem contudo levar a alteração na ordem em que eles se apresentam. Neste sentido, de acordo com os gráficos tem-se o cargo de Técnico do Seguro Social com 66% dos afastamentos e com 61% do número de dias de ausências na instituição estudada.

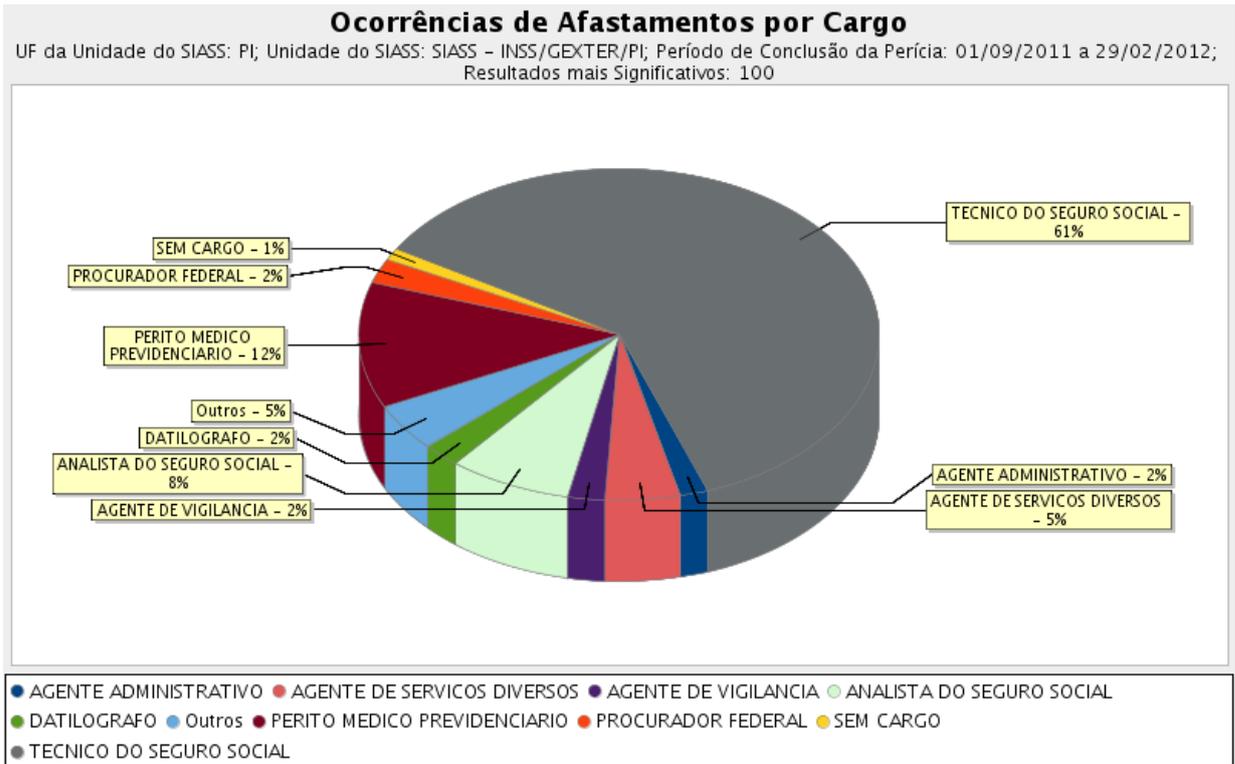


Gráfico 08 – Afastamentos por cargos (Set. 2011 a Fev 2012)

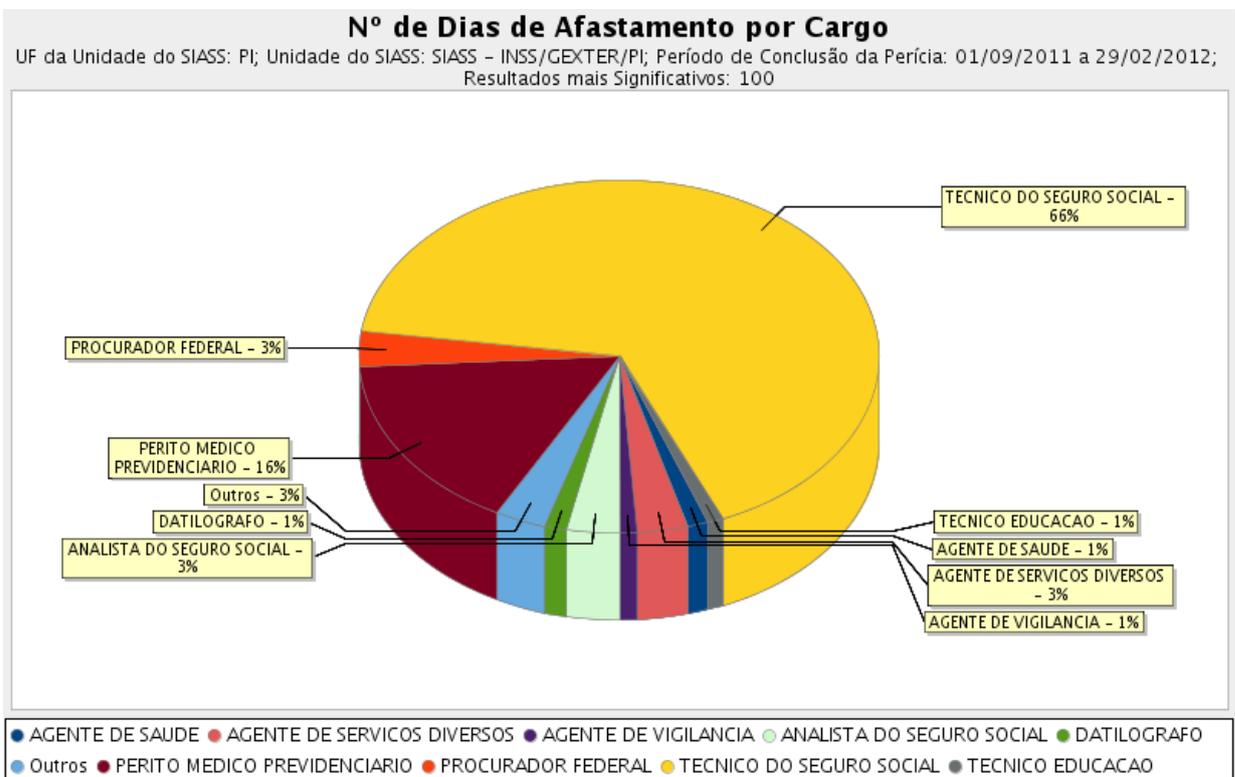


Gráfico 09 – Quantidade de dias afastados por cargo (Set. 2011 a Fev 2012)

5.6 No que se refere ao local de trabalho, observa-se que houve predominância de alguns setores em relação a outros, como o maior número de afastamentos de servidores lotados na Seção de Saúde do Trabalhador – SST, com 13%, e na Agência da Previdência Social – APS Alcino Júnior (8%). Digno de nota o elevado índice de ausência do setor de trabalho denominado ‘outros”, com 41%, representando um grande número de locais de trabalho que não foram especificados nos gráficos (Gráficos 10 e 11). Percebe-se pela imagem que à exceção dos ambientes laborais discriminados, todos os demais locais de trabalho guardam uma relação de significância estatística muito estreita. Exemplo deste resultado são as percentagens por afastamento ou por quantidade de dias de alguns setores, como a APS Campo Maior, a APS Parnaíba e a APS de Picos, pois ou são iguais ou variam apenas em um ponto percentual.

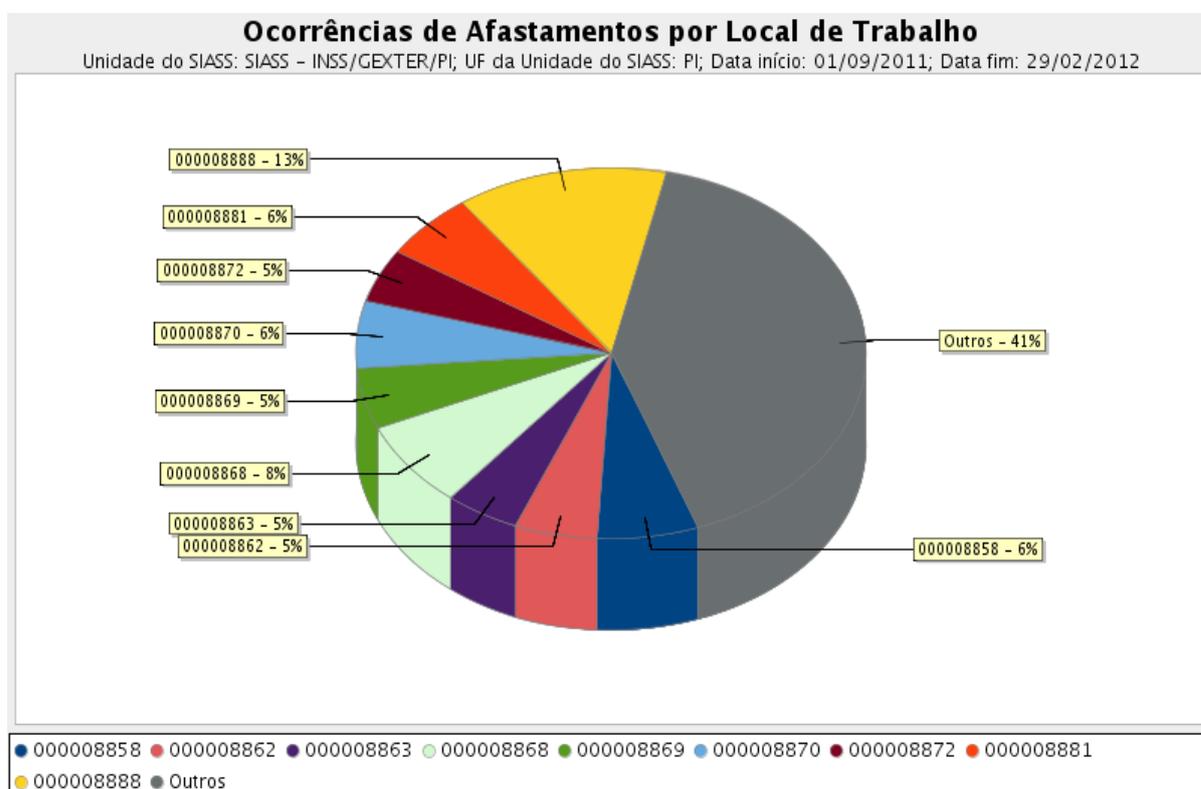


Gráfico 10 – Afastamentos por Locais de trabalho (Set. 2011 a Fev 2012)

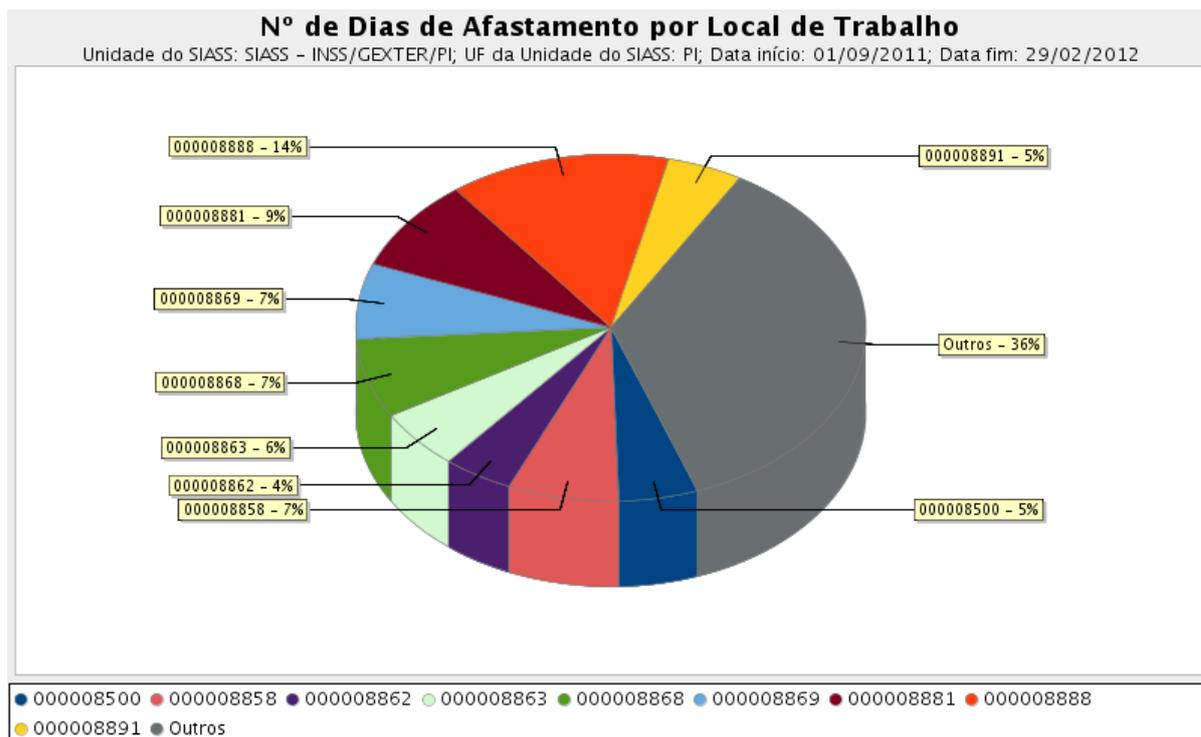


Gráfico 11 – Dias de afastamento por local de trabalho (Set. 2011 a Fev 2012)

5.7 Quando a pesquisa foi direcionada para a variável faixa etária, encontrou que a maior quantidade de servidores afastados está entre 51 e 60 anos. A segunda porção é a que representa a faixa etária entre 41 a 50 anos. Outros valores também importantes e consecutivos aos anunciados anteriormente são as faixas etárias entre 31 e 35 anos, acima de 60 anos, 26 a 30 anos e 36 a 40 anos. Importa citar algumas faixas que representativamente ocupam discretas ou mínimas porções da imagem, que são os intervalos etários de 22 a 25 anos, de 19 a 21 anos e menores de 14 anos.

O último item apreciado no estudo dos afastamentos por licença médica, na Gerência Executiva do INSS em Teresina, foi aquele que aborda e retrata a questão de gênero. Nitidamente percebemos a franca predominância do sexo

feminino (125 afastamentos – 65%) no período de setembro de 2011 a fevereiro de 2012 em relação ao masculino (68 – 35%). Veja gráficos 12 e 13 e tabela nº 01.

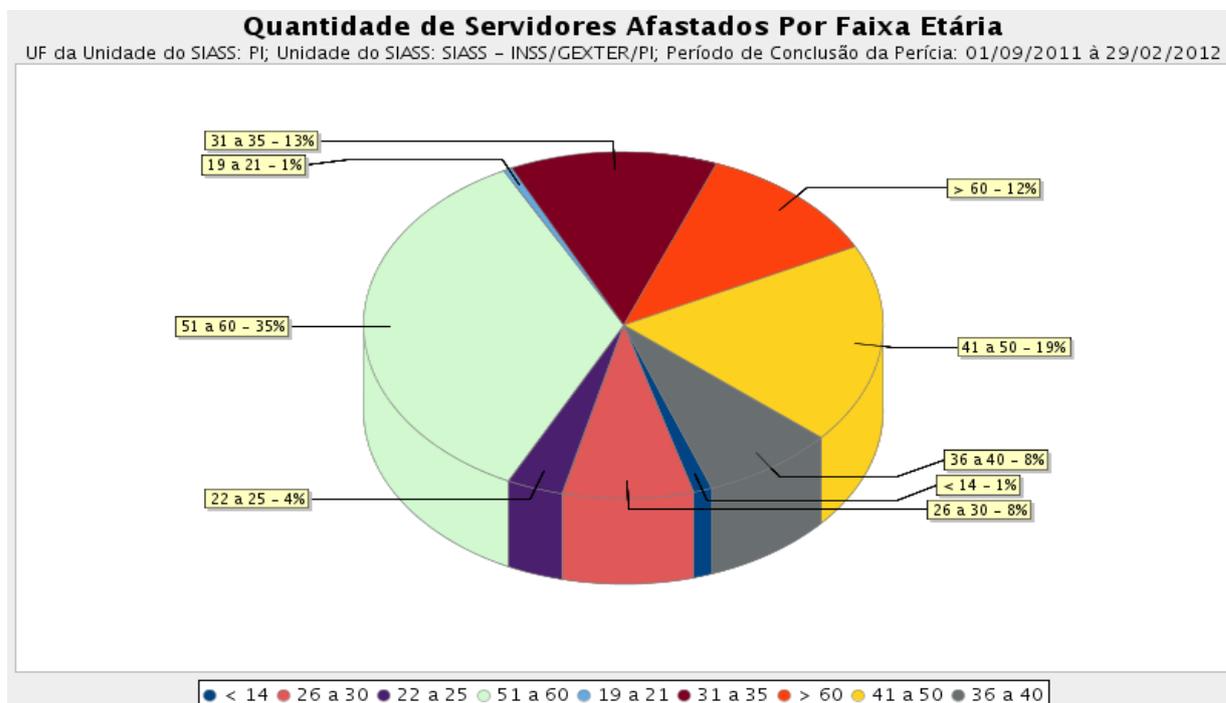


Gráfico 12 – Servidores afastados por faixa etária (Set. 2011 a Fev 2012)

SEXO	N	%
Masculino	68	35
Feminino	125	65
TOTAL	193	100

Tabela 01 – Afastamento total de servidores por gênero (Set. 2011 a Fev 2012)

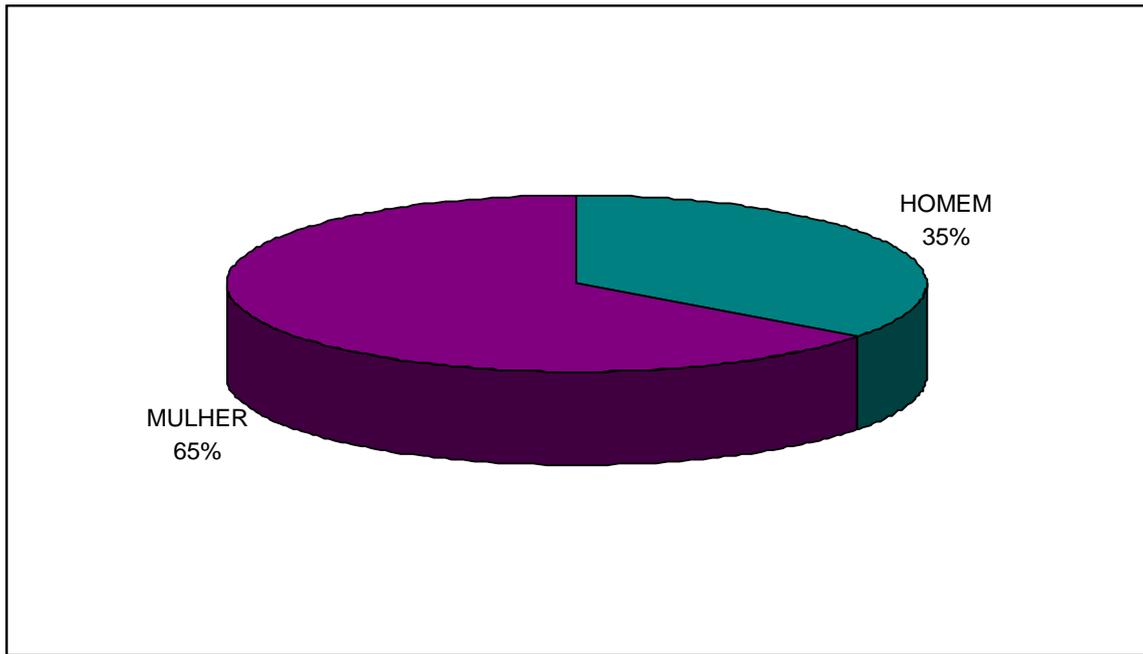


Gráfico 13 – Afastamento percentual por gênero (Set. 2011 a Fev 2012)

6 DISCUSSÃO

É patente a necessidade de se planejar ações e envidar todos os esforços possíveis no sentido de promover e proteger a saúde de todos os trabalhadores, direcionando o foco para o aspecto prevencionista que se fundamenta no controle dos riscos existentes no ambiente de trabalho. Projetos internacionais da Organização Internacional do Trabalho – OIT e nacionais como a Política de Atenção à Saúde do Servidor – PASS, aparecem na atual conjuntura do nosso país, numa perspectiva promissora para as relações de saúde dos servidores públicos.

É fato que as condições de trabalho expõem o trabalhador a situações que podem levar ao seu desequilíbrio, exigindo adaptação a vários agentes desencadeadores. É importante se estar atento que as causas do absenteísmo não se limitam à potencialidade fisiológica de se adoecer, a repercussão da atividade laboral é peculiar a cada trabalhador, e, se somada às suas condições de execução, podem gerar insatisfação e aumento dos registros de ausências não justificadas ou por licença médica. Sendo desta forma, muito importante a análise das causas das licenças sob a luz do efetivo trabalho e das políticas de saúde do trabalhador.

O aludido estudo das causas de afastamento ao trabalho pressupõe que se apontem quais as patologias que predominaram no conjunto de motivos das ausências ao trabalho em um período de tempo em uma instituição, quais os setores mais afetados, em que faixa etária se dá maior número de afastamentos e os respectivos cargos onde mais se manifesta o absenteísmo.

A apresentação de dados relativos aos afastamentos proporciona a concretização de estudos descritivos para observar problemas, levantar hipóteses, gerenciar ações e acompanhar a sua evolução.

Para uma análise adequada das causas de afastamentos em um dado universo, é importante que se busque determinar quais doenças predominaram como causa de ausência ao trabalho em um período de tempo estabelecido. A vigilância dos índices de absenteísmo possibilita a realização de estudos descritivos, cujos dados são úteis para verificar a existência de problemas, para levantar hipóteses, para gerenciar ações e monitorar a evolução desses dados.

No que se refere aos afastamentos por códigos da Classificação Internacional de Doenças – CID, junto à população de servidores estudada, verificou-se que foram mais prevalentes aqueles do grupo M (doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo), do grupo S (lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas), que apresentaram o mesmo percentual de 20%, do grupo H (doenças do olho e anexos e doenças do ouvido e da apófise mastóide) com 9%, do grupo I (doenças do aparelho circulatório) e F (transtornos mentais e comportamentais) ambos com 8% de absenteísmo na instituição estudada e no tempo determinado.

Isoladamente, conforme nos apresenta o gráfico 2, o código mais freqüente no universo estudado foi o correspondente a “convalescença após cirurgia”, ou seja, Z54.0, com números de 06 afastamentos e 208 dias. Na seqüência, observou-se a repetição da ordem estabelecida pelos grupos de códigos anotados no item anterior, como o M75.1(05 afastamentos e 285 dias) e S60.2. (04 afastamentos e 143 dias). Esta situação se encontra dentro do esperado para este

segmento representativo da sociedade, que são os servidores da Gerência Executiva do INSS no Piauí. Esta condição também ficou evidenciada, em parte, quando se comparou o número de dias de afastamentos com os códigos da CID, em grupos ou isoladamente (gráficos 3 e 4), pois predominaram os grupos M, S, Z, O e F para os primeiros e M75.1, Z34(supervisão de gravidez normal), O82 (parto único por cesariana), Z54.0 e M43.1(espondilolistese) para a segunda situação.

Os gráficos 5 e 6 demonstram os números encontrados quando a relação é feita entre a quantidade de servidores e os códigos da CID. Novamente as patologias pertencentes ao grupo M prevaleceram, com 20% do total. Em seguida as patologias do grupo S com 16%, do grupo outros com 11% e os grupos I, H e F com 09%.

Considerando que os grupos de patologias citados encontram-se inseridos na lista de “doenças relacionadas ao trabalho” publicada pelo Ministério da Saúde, como as doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho – DORT, as coronariopatias e os estados depressivos, vislumbra-se a possibilidade de relação causal entre aqueles eventos nosológicos e o trabalho realizado na instituição pesquisada.

Estes resultados encontram-se apenas parcialmente em acordo com aqueles que são verificados na literatura sobre absenteísmo em instituições públicas, que registram a predominância das patologias e transtornos mentais (grupo F) em relação às demais, de forma atual e com perspectiva de maior incidência em futuro próximo (Cunha, J. C. C. de B. 2009). Em segundo plano, neste e em outros trabalhos sobre o tema, é que se tem os afastamentos causados pelo grupo M (doenças osteomusculares) e pelo grupo S (lesões e traumas). Uma

análise, ainda que não seja definitiva sobre o assunto, aponta para valores significativos quanto aos distúrbios psicológicos e psiquiátricos.

Um parâmetro importante encontrado na pesquisa foi a proporção de afastamentos entre os diversos cargos existentes na Gerência Executiva do INSS no Piauí. Conforme se depreende dos gráficos 7 e 8, o cargo que mais gerou afastamentos foi o de Técnico do Seguro Social, com 61%, seguido pelo cargo de Perito Médico Previdenciário com 12%, do cargo de Analista do Seguro Social com 8% e de Agente de Serviços Diversos com 5%. Estes números se adequam perfeitamente à quantidade de servidores em cada um dos cargos analisados, pois em ordem decrescente de distribuição efetiva na instituição estão, respectivamente, os Técnicos do Seguro Social, os Peritos Médicos da Previdência, os Analistas do Seguro Social e os Agentes de Serviços Diversos. Estes números aumentam, embora a ordem entre os cargos não seja alterada, quando a relação se dá com o tempo de afastamento. A observação é que ficam igualados na 3ª colocação, o cargo de Analista do Seguro Social, de Agente de Serviços Diversos e de Procurador Federal.

Outro ponto estatístico que deve ser analisado é a associação entre a ocorrência de afastamentos e o local de trabalho em que ele é verificado na instituição. Os locais que apresentaram mais afastamentos em geral e dias de afastamentos foram a Seção de Saúde do Trabalhador e a Procuradoria Seccional de Teresina. Atente-se, porém ao fato de que 41% das ausências se deveram outros locais não selecionados para a representação gráfica como setor individualizado.

A Seção de Saúde do Trabalhador – SST é o ambiente de trabalho com a maior concentração de servidores na Gerência Executiva do INSS em Teresina,

quando se admite a lotação e o exercício como definidor conceitual do parâmetro acima. Um dado que comprova esta situação é a lotação de vários Peritos Médicos na SST, quando sua atividade se dá efetivamente em agências da Previdência.

Para o componente faixa etária, verificou-se que a tendência natural foi preservada, ou seja, a faixa com mais afastamentos foi a de 51-60 anos, com 35%, seguida da faixa de 41-50 anos com 19% e a de 31-35 anos com 13%. Estes dados aparecem também em harmonia com a distribuição etária dos servidores da Gerência Executiva do INSS em Teresina-PI.

Esta tendência de maiores afastamentos em faixas etárias avançadas se deve a fatores como as manifestações fisiopatológicas de processo degenerativo advindo do envelhecimento dos indivíduos, reduzidos investimentos em prevenção e promoção de saúde entre estes servidores e resposta diferenciada aos estímulos e pressões vivenciadas pelo grupo em análise, com maior grau de adoecimento.

A prevalência nosológica segundo o gênero, conforme o maior afastamento por licenças foi de longe o sexo feminino, mas para isso podemos fazer algumas considerações: As mulheres têm maiores tendências às licenças por Tensão Pré-menstrual, são as usuárias da licença gestante, suscetíveis a vários problemas Hormonais, com filhos e com o lar. Neste aspecto, os dados encontrados neste estudo estão em perfeita harmonia com todos os trabalhos pesquisados.

7 CONCLUSÃO

Como se pode concluir, o absenteísmo ao trabalho por motivo de saúde é um tipo particular do absenteísmo ocupacional, entendido como sendo o não comparecimento, inesperado ou programado, do trabalhador ao seu posto de trabalho em decorrência de algum agravo a seu estado de saúde ou também como se verifica pela incidência do CID Z.76.3, utilizado para “pessoa em bom estado de saúde para acompanhar pessoa doente”.

Considerado o tema abordado, o problema investigado, o objetivo proposto, a fundamentação teórica, a análise e discussão de resultados, pode-se inferir que na Instituição pesquisada houve grande diferença no índice de absenteísmo conforme as etiologias mencionadas, durante o período analisado. Isto é observado tanto para os vários grupos de códigos da Classificação Internacional de Doenças como para os inúmeros códigos coletados separadamente. Constatase neste trabalho, que houve predominância de determinados cargos e locais de trabalho na origem de alguns afastamentos. O mesmo se vê quando os dados analisados são os afastamentos por faixa etária e por gênero. Estas diferenças que envolvem particularidades daqueles critérios em si e nuances que refletem o ambiente laboral (condição pessoal, posto de atuação e relacionamento com chefias e colegas) aparecem, mesmo que em uma análise não exaustiva do tema, em números que guardam relação estatisticamente aceitável com a população de servidores estudada e com informações incompletas e insuficientes conseguidas

através de documentos e registros de afastamentos existentes no setor de saúde da instituição.

Neste particular, considerando a dificuldade apontada acima e medida tomada pela própria administração local do órgão, resolveu-se, ainda que sem prejuízo dos arquivos e dados ali armazenados, muitos menos de futuras pesquisas acerca de afastamentos retrospectivos, estabelecer, como referência temporal, o início dos registros eletrônicos das perícias com afastamentos dos servidores da instituição pesquisada, que como já mencionado anteriormente, foi o lapso de tempo utilizado neste estudo.

Nessa linha, para que efetivamente se tenha uma dimensão causal próxima da realidade dos afastamentos ocorridos na Gerência Executiva do INSS em Teresina-PI, é necessário um estudo constante e mais detalhado sobre o tema dissertado, para uma melhor condução dos trabalhos e problemas enfrentados por esta instituição.

Ainda assim, o desenvolvimento deste trabalho permitiu conhecer a importância de cuidar da saúde do trabalhador, para o bom funcionamento de qualquer empresa ou instituição. E que gestores preocupados com o bem estar do servidor, são pessoas que também se preocupam com o desempenho da Instituição, não devendo restringir seu interesse à perda de horas ou aos períodos não trabalhados.

Nesse sentido, carece o serviço público, por sua importância na sociedade organizada, dentro de um Estado Democrático de Direito, de estudos, programas e condutas que contribuam para minimizar a presença precária no trabalho, condição essa que se supõe corriqueira – especialmente quanto às

etiologias aqui mencionadas, dada a real discrepância entre a significativa prevalência nas diferentes populações de servidores.

REFERÊNCIAS

ALVES, R. **Filosofia da Ciência**. São Paulo: Brasiliense, 1996.

BEHREND, H. Ausentismo: el caso de uma empresa. **Rev. Int. Trabajo**. Genebra, v. 3, n. 94, p. 337-354, abr. 1976.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Decreto 6.833, de 29 de abril de 2009. Institui o Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor Público Federal – SIASS e o Comitê Gestor de Atenção à Saúde do Servidor. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, p. 4, Seção I, 30 abril 2009.

BRASIL. Consolidação das leis do trabalho. 2003. Disponível em: <http://www.mte.gov.br/menu/legislação>.

BRASIL. Lei 8.112, de 11 de dezembro de 1990. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 12 dezembro 1990.

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Portaria Nº 797, de 22 de março de 2010. Institui o Manual de Perícia Oficial em Saúde do Servidor Público Federal, **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 março 2010.

BRASIL. Ministério da Previdência. Instituto Nacional do Seguro Social. Saúde INSS 2011: Uma Análise da situação de saúde dos servidores do INSS: Relatório Final / Suely Ferreira de Carvalho e Jane de Carvalho Miranda Leite. Brasília: INSS, 2011. 290 p.

BRASIL. Ministério do Planejamento. Secretaria de Recursos Humanos. Portal Siapenet. Disponível em : <http://www.siapenet.gov.br/saude>.

CASTEJON, J. C. **El Papel delas Condicioness del Trabajo em la Incapacidad Temporal por Enfermedad común y Accidente no Laboral**. Tese de Doutorado - Bellaterra: Universitat Autómona de Barcelona, Barcelona, 2002.

CHIAVENATO, I. **Recursos humanos na empresa**. Edição compacta. São Paulo: Atlas, 1989.

COSTA J. P. Absenteísmo [Separata]. **J. Médico**. 58 (1019): 842-849. 1971.

CUNHA, Jane C. C. de B. **A Análise Estatística dos Afastamentos por Problemas de Saúde de Servidores Públicos**: Ferramentas para a Gestão da Área de Saúde do Servidor. II Congresso CONSAD de Gestão Pública. Brasília – DF, 2009.

DEJOURS, Christophe. **A Loucura do Trabalho**. 5ª ed. São Paulo. Cortez Editora, 1992.

G Aidzinski, R.R. **Dimensionamento de pessoal de enfermagem segundo a percepção de enfermeiros que vivenciam essa prática**. 1994. 258 f. Tese de Doutorado - Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1994.

GRAÇA, L. **O processo de adoecer, faltar e voltar ao trabalho**. 1999.
Disponível em: <http://www.terrivista.pt/meco/5531/textos11.html>[2003]. acesso em 13 jan. 2012.

IZIDRO, Penatti F. **Estudo do absenteísmo**: Contribuição para a gestão de pessoas na indústria automobilística. Dissertação de Mestrado - Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

MACDONALD, J. M.; SHAVER A.V. An absenteeism central program. **J. Nurs.**

MENDES, Ana Magnólia; BORGES, Livia de Oliveira; Ferreira, Mário César. **Trabalho em Transição, Saúde em Risco**. Brasília: Ed. Universidade de Brasília, 2002

MOSCOVICI, Felá. **Renascença Organizacional**. 7ª Ed. Rio de Janeiro: Ed. José Olímpio, 1999. p. 129.

PEREIRA, Maria José Lara de Bretãs; FONSECA, J. G. Marques. **Na cova dos leões. As mudanças de paradigmas e o poder de decisão**. São Paulo: Ed. Makron Books, 1999. p. 187.