

## **Estudo Do Absenteísmo-Doença Entre Trabalhadores De Uma Indústria Do Estado Do Amazonas**

Cláudio Aluisio Farias Palheta\* Maria da Glória Vitório Guimarães\*\*

\* Mestrando do Curso de Engenharia de Produção da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) e Supervisor da Unidade de Segurança e Saúde no Trabalho do Serviço Social da Indústria (SESI-DR/AM) - e-mail: claudio.palheta@yahoo.com.br

\*\* Professora Doutora do Departamento de Administração e Programas de Mestrado em Engenharia de Produção e Contabilidade/Controladoria da Universidade Federal do Amazonas (UFAM) - e-mail: gloriavitorio@gmail.com

---

**Abstract:** *This study aimed to analyze episodes of absenteeism caused by diseases in general workers in a manufacturing industry in the Amazon to produce ribbons for thermal transfer printing known as Thermal Transfer Ribbon - TTR. Absenteeism and illness is an event that is related to the employee's absence their work activities and cause negative impacts on the productivity and profitability of organizations. Analyze the diseases that most workers away from their jobs becomes important because it provides a clearer view about the causes of these absences and can assist organizations to adopt actions that allow the reduction of those events. The research methodology was field in which information of 187 medical certificates were collected, which were later analyzed the information seeking to identify the main causes of sick leave and calculating the frequency rates of sick leave and average duration of absences. The results presented confirm that absenteeism due to sick leave are episodes that occur frequently in the studied industry and along with it presents a clearer understanding of how absenteeism and illness can impact the productivity of industries.*

**Keywords:** *Absenteeism; Absenteeism illness; Productivity.*

---

### **I INTRODUÇÃO**

As faltas não planejadas ao trabalho, no caso o absenteísmo por licença-médica, são episódios que ocorrem com frequência nas organizações e geram custos porque impactam na produtividade, na redução dos lucros e na qualidade do produto ou serviço, isso ocorre porque as organizações para atenderem o cronograma de produção precisam ajustar-se quando da ausência de um trabalhador para realizar reestruturação extemporânea no processo de produção, necessitam contratar e treinar o trabalhador para substituir o trabalhador ausente, efetuar o pagamento de horas extras e no âmbito psicossocial sobrecarregam os demais trabalhadores, gerando estresse e fadiga.

Corroborando, Silva *et al* (2011) realizaram uma pesquisa em uma empresa de economia mista e constataram que além dos custos fixos e variáveis que são gerados em um processo de produção existiam outros que também precisavam ser considerados pois também aumentavam os custos de um produto ou serviço, os custos ocultos. No estudo, um dos custos ocultos identificados foi o absenteísmo, que segundo o pesquisador poderia ter seus impactos reduzidos se houvesse por parte da organização um melhor acompanhamento.

Penatti Filho (2006) adverte que o absenteísmo é um evento que reduz a vantagem competitiva da empresa e, portanto, precisa ser reduzido à escala quase zero e suas causas precisam ser eliminadas para que haja o perfeito equilíbrio entre produtividade e capacidade de produção.

Analisar a ocorrência dos eventos de absenteísmo, especialmente os causados por doença, objeto deste estudo, é uma forma de observar informações importantes sobre a saúde do trabalhador e utilizá-las para a realização de ações de promoção e prevenção à saúde como forma de reduzir esses eventos.

Diante da necessidade de se analisar o absenteísmo causado por doenças em trabalhadores de uma indústria no Amazonas, o problema que norteou este estudo foi: “quais as patologias estavam associadas ao absenteísmo dos trabalhadores?”.

A partir da compreensão deste fenômeno, espera-se que o estudo seja um subsídio para realização de intervenções que melhorem a qualidade de vida dos trabalhadores e reduzam os níveis de absenteísmo na empresa, de modo que não impacte na sua produtividade e lucratividade.

#### **1.2.O absenteísmo e as organizações**

Ausências dos trabalhadores ocorrem em todos os setores produtivos da economia, analisar as razões que desencadeiam o absenteísmo é de fundamental importância porque permite que às organizações ao conhecê-

las, adotem medidas para sua redução pois, na visão de Muñoz (1997), quanto menor for à ocorrência de ausência dos trabalhadores, maior será a possibilidade de ampliação da rentabilidade e crescimento econômico das organizações.

Absenteísmo é uma variação da palavra 'absentismo', termo atribuído àquelas pessoas que migravam do campo para a cidade, mas no período da Revolução Industrial passou a ser utilizado para classificar os trabalhadores que faltavam ao serviço. Essas ausências naquela época, já eram consideradas como uma interferência negativa para o desenvolvimento adequado do trabalho. (QUICK; LAPERTOSA, 1982)

Mas essa preocupação com trabalhadores absenteístas não surgiu somente durante a Revolução Industrial, existem relatos que no antigo Egito, os escribas (profissionais responsáveis pela supervisão e contabilidade da obra de construção das pirâmides) tinham como atribuições responsabilizar-se pelo registro dos materiais utilizados na construção, comunicar o estágio da obra e ademais, registrar o motivo das ausências dos egípcios ao trabalho (VERRUMO, 2012). Na civilização greco-romana o trabalho dos escravos era vigiado por tropas, que também tinham a atribuição de impedir, por meio da força, a ausência ao trabalho (SIQUEIRA, 1984).

Chiavenato (2002) afirma que o absenteísmo consiste no somatório de faltas ou atraso ao trabalho dos empregados da organização, causado por algum motivo interveniente.

De acordo com Quick e Lapertosa (1982) o absenteísmo ao trabalho é ocasionado por diversos motivos classificados da seguinte forma:

- Absenteísmo voluntário – quando ocorre a falta do trabalhador por motivos particulares, não justificada por doença e não apresenta amparo legal;
- Absenteísmo por doença – contempla todas as faltas ao trabalho causadas por doenças ou para realização de procedimentos médicos. Os autores excluem dessa definição os infortúnios profissionais;
- Absenteísmo por patologia profissional – aqueles eventos causados por acidentes ou doenças do trabalho;
- Absenteísmo legal – ausências que são amparadas pela lei, tais como: licença maternidade, licença paternidade, doação de sangue, licença nojo (afastamento do trabalhador em razão da morte de um parente), licença-casamento ou licença gala, serviço militar e outras;
- Absenteísmo compulsório – refere-se à ausência do trabalhador mesmo que esse não deseje, o que pode ocorrer em virtude de suspensão imposta pelo empregador, por prisão ou outro impedimento que o impossibilite de chegar ao trabalho.

O absenteísmo é um fenômeno multicausal, ou seja, pode ser desencadeado por diversas razões que de acordo com Yano (2010) são de difícil intervenção gerencial, mas que precisa ser monitorado em virtude das consequências negativas geradas para a empresa, para os trabalhadores e para a sociedade.

Para as empresas destaca-se os atrasos na produção, a necessidade de reorganização de tarefas, sobrecarga de trabalho e insatisfação dos empregados produtivos e presentes, queda na qualidade dos produtos e serviços, a responsabilidade pelos custos com pagamento de salário nos primeiros quinze dias de afastamento por doença.

O absenteísmo traz como consequências para o trabalhador o próprio fato do afastamento do trabalho, o risco da perda de emprego, consequência social, relacionada a integração com os colegas de trabalho que por se sentirem prejudicados pelo fato de acumularem mais atividades por causa do trabalhador ausente, acabam desprezando o trabalhador absenteísta, que se sentese isolado do grupo de trabalho, os problemas emocionais causados pelo quadro clínico de doença e o comprometimento do desempenho e produtividade, que segundo SILVA e MARZIALLE (2000) *apud* CAMPANA (2011, p. 51), estima-se que o trabalhador ao retornar ao trabalho após um período superior a 30 dias de afastamento, perde 35% de seu rendimento o que prejudica sensivelmente a qualidade de seu serviço.

Segundo a Organização Internacional do Trabalho (1991) *apud* Oenning (2012, p. 19), absenteísmo motivado por doença é o período em que o indivíduo fica incapacitado para a atividade laboral, exceção apenas para os casos relacionados à gravidez normal ou prisão.

Simões (2011) define o absenteísmo por doença como consequência direta da necessidade que o trabalhador tem para cuidar da sua saúde ou da falta de saúde e pode ser subdividido em doenças relacionadas ao trabalho, acidente de trabalho e doenças não relacionadas diretamente ao trabalho, essas ocorrências segundo a autora, são confirmadas através dos atestados médicos.

O absenteísmo laboral pode ser oriundo de doenças profissionais relacionadas aos fatores do trabalho, ou ainda não ocupacional associado às condições e hábitos de vida do trabalhador, tais como tabagismo, hipertensão, sobrepeso, dentre outros (BULHÕES, 1998 *apud* YANO, 2010, p. 2).

O absenteísmo por doenças é um fenômeno que apresenta altos custos em todo mundo. Para Graça (1999), uma das razões que motivou a Fundação Europeia para a Melhoria das Condições de Vida no Trabalho a estudar o absenteísmo por doença ou acidente foi o fato de que em 1990, o custo total estimado do absenteísmo

era entre 1,5% e 4% do PIB, o que equivale a dizer que, entre custos diretos, indiretos e ocultos, os países membros pagavam, em média o equivalente à sua taxa de crescimento econômico num ano normal. A Inglaterra perde anualmente 370 milhões de dias de trabalho por causa do absenteísmo por doença, gerando um custo aos negócios do país na ordem de 13 bilhões de libras (YANO, 2010).

Por isso que no absenteísmo no Brasil tem sido uma das preocupações de instituições importantes que representam organizações como o Serviço Social da Indústria (SESI), que por ser uma organização que tem como missão apoiar as indústrias brasileiras na promoção de um ambiente de trabalho seguro e saudável e com qualidade de vida para seus trabalhadores, tem envidando esforços para estudar estratégias para reduzir o absenteísmo no ambiente laboral, principalmente por entender que quando ocorre a ausência do trabalhador, os reflexos dessa ausência aumentam os custos de produção (gastos com horas extras, descumprimento do prazo de entrega, clientes insatisfeitos), afetando assim, a produtividade das indústrias, a qualidade de vida dos trabalhadores, além dos possíveis efeitos previdenciários (SENAI, 2014).

## **II. Metodologia**

A pesquisa foi desenvolvida de forma descritiva porque apesar de não explicar como os fenômenos ocorreram (VERGARA, 2013), os dados foram observados, registrados, analisados e interpretados sem qualquer interferência do pesquisador. Este nível de pesquisa é frequentemente utilizado em áreas de gestão para estudo de incidências e fornece informações que podem ser transformar em indicadores para determinada série histórica (ARAGÃO, 2011).

Trata-se ainda de pesquisa quantitativa e documental (GIL, 2008), realizada em uma indústria de fabricação, comercialização e distribuição de fitas para impressão por transferência térmica, instalada no Polo Industrial de Manaus, estado do Amazonas.

A pesquisa de campo foi realizada no mês de janeiro de 2015, etapa em que foram coletadas as informações de 187 atestados médicos cujos registros foram lançados em uma planilha específica construída na ferramenta Microsoft Office Excel, preenchida pelo próprio pesquisador. Essas informações foram posteriormente analisadas com o objetivo de identificar as principais causas de afastamentos e por fim calculados os índices de frequência, de gravidade, porcentagem de tempo perdido e custos com dias perdidos com o absenteísmo.

Os atestados médicos estavam arquivados no Setor de Administração da indústria e foram considerados àqueles emitidos no período de 01 de janeiro a 31 de dezembro de 2014, totalizando exatos 12 meses. O dado 'nome do trabalhador' foi omitido na planilha no instrumento da pesquisa, para que pudesse ser respeitado e resguardado o caráter confidencial das informações, tal supressão não prejudicou a análise dos resultados.

Não foram incluídos no estudo os atestados de acompanhamento de familiares, declarações de consultas médicas, licença-paternidade, doação voluntária de sangue, maternidade ou aborto e ainda atestados médicos sem registro do diagnóstico de acordo com a 10ª Revisão da Classificação Internacional de Doenças (CID-10) ou com a grafia dos médicos incompreensível. Os atestados sem registro do diagnóstico ou ilegíveis impossibilitam a identificação da doença que motivou a ausência do trabalhador e ainda, se a doença apresenta alguma relação com o ramo de atividade da indústria. Destaca-se que a indicação do CID no Atestado Médico não é item obrigatório e devendo ser informado pelo profissional médico quando autorizado pelo paciente-trabalhador (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2009). Com essas características foram excluídos um total de 41,71%, dos atestados analisados.

Para a análise dos atestados médicos devidamente legíveis foram considerados, o tempo de afastamento, o número do CID e sua respectiva descrição. Outras variáveis relacionadas ao trabalhador associadas aos afastamentos também foram consideradas como: data de admissão, tempo de serviço, setor, cargo, sexo, data de nascimento, salário/dia, idade, tempo de serviço na indústria.

Os dados foram consolidados e analisados a partir de uma planilha eletrônica do Excel, os quais foram apresentados na forma de tabelas e gráficos estatísticos que subsidiaram a apresentação dos resultados.

Para calcular os indicadores de absenteísmo e devido a quantidade de fórmulas com cálculos semelhantes, diferenciandamente as nomenclaturas utilizadas para designar esses índices (LEÃO, 2012), adotou-se as fórmulas apresentadas nos estudos de Tonelli (2010) e Oenning (2011), a saber: frequência de Licença Média (FLM) =  $N^{\circ}$  de episódios de Licença Médica no período / total de trabalhadores no período e índice de duração do absenteísmo (IDA) =  $N^{\circ}$  total de dias de Licença Médica /  $N^{\circ}$  de episódios de Licença Médica.

## **III. Resultados**

A indústria pesquisada foi fundada nos anos 70 no recém-criado Polo Industrial de Manaus (PIM) com recursos de capital nacional para atuar na produção de suprimentos para impressão, tais como: entitamento de

papel carbono, fitas para máquinas de escrever e fitas para impressão de cheques a fim de abastecer outras indústrias e comércio.

A partir dos anos 80 a indústria teve o seu projeto industrial de ampliação aprovado através de resolução editada pela SUFRAMA e atualmente seu principal negócio é a produção de fitas para impressão por transferência térmica, conhecida como *Thermal Transfer Ribbon (TTR)*, cuja matéria prima é importada de multinacionais americanas, coreanas, japonesas e chinesas. Sua Classificação Nacional de Atividade Econômica (CNAE) de acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) está cadastrada para fabricação de produtos de papel, cartolina, papel cartão e papelão ondulado para uso comercial, cujo registro é o número 1741-9/02, grau de risco empresa é 2 e possui alíquota de 3% para custeio dos eventos advindos dos riscos ambientais do trabalho, calculado automaticamente de acordo com o grau de risco da empresa.

A indústria possui duas unidades: a matriz que é a unidade produtiva instalada no Polo Industrial de Manaus (PIM), onde a pesquisa foi desenvolvida e a unidade filial localizada em São Paulo, que tem como atribuição a comercialização e distribuição dos produtos em todo o Brasil. No período em que a pesquisa foi realizada tinha em seu quadro de pessoal 37 trabalhadores que estavam distribuídos nos setores de administração, sistema de gestão da qualidade, produção e materiais.

A idade média dos trabalhadores encontrada foi de 34 anos, com variação entre 19 a 56 anos. Observou-se que quanto menor o tempo de serviço, maior foi o número de afastamentos dos trabalhadores, pois aqueles que tinham entre um a dois anos de atividade na indústria, representaram 39,39% dos afastamentos do período.

Em relação ao gênero da população pesquisada, verifica-se a predominância de homens (70,27%), enquanto as mulheres representaram 29,73%. Observou-se que ainda que a predominância seja de homens trabalhando na indústria, as mulheres foram as que mais se ausentaram do trabalho por motivo de doenças (57,14%). A Tabela 1 apresenta as doenças que mais causaram afastamentos em mulheres durante o estudo:

Tabela 1 – Distribuição dos diagnósticos e tempo de afastamento nas mulheres

CID	Dias de Absenteísmo	%
Leiomioma do útero	47	22,93
Síndrome de colisão do ombro	34	16,59
Convalescença após cirurgia	22	10,73
Varizes dos membros inferiores sem úlcera ou inflamação	16	7,80
Dor na coluna torácica	15	7,32
Síndrome do impacto do ombro direito/esquerdo	13	6,34
Ferimento do punho e da mão	6	2,93
Fisioterapia	6	2,93
Dor lombar baixa	5	2,44
Dor abdominal e pélvica	4	1,95
Conjuntivite	3	1,46
Abcesso cutâneo	3	1,46
Infecção do trato urinário de localização não especificada	3	1,46
Nasofaringite aguda (resfriado comum)	2	0,98
Outros transtornos articulares não classificados em outra parte e Dorsalgia	2	0,98
Outros transtornos articulares e Síndrome de colisão do ombro	2	0,98
Pulpite	2	0,98
Dorsalgia	2	0,98
Hipertensão essencial (primária)	1	0,49
Paniculite atingindo regiões do pescoço e do dorso	1	0,49
Hiperplasia gengival	1	0,49
Transtorno hemorrágico devido a anticoagulantes circulantes.	1	0,49
Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos do joelho	1	0,49
Dermatofitose não especificada	1	0,49

Dor de garganta e no peito e Rinite alérgica e vasomotora	1	0,49
Abscesso da glândula de Bartholin	1	0,49
Lombalgia	1	0,49
Problema relacionado com a organização de seu modo de vida	1	0,49
Sinusite aguda	1	0,49
Otalgia e Osteocondrose juvenil do úmero	1	0,49
Outras dermatites	1	0,49
Faringite aguda	1	0,49
Cistite, não especificada	1	0,49
Amigdalite aguda	1	0,49
Dispepsia	1	0,49
Diarreia e gastroenterite de origem infecciosa presumível	1	0,49
<b>Total</b>	<b>205</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2014

O detalhamento das doenças que apresentaram mais incidência nos trabalhadores do sexo masculino pode ser observado na Tabela 2.

Tabela 2 – Distribuição dos diagnósticos e tempo de afastamento nos homens

<b>CID</b>	<b>Dias de Absenteísmo</b>	<b>%</b>
Entorse e distensão envolvendo ligamento colateral do joelho	2	2,5%
Infecção do trato urinário de localização não especificada	3	3,7%
Leucoplasia do pênis	3	3,7%
Dor lombar baixa	2	2,5%
Cervicalgia	1	1,2%
Influenza (gripe) devida a vírus não identificado	1	1,2%
Dor torácica ao respirar	1	1,2%
Doença de refluxo gastroesofágico sem esofagite	1	1,2%
Traumatismo superficial do abdome, do dorso e da pelve.	2	2,5%
Infecção por papovavírus de localização não especificada	3	3,7%
Dorsalgia	4	4,9%
Otite média não-supurativa	1	1,2%
Nasofaringite aguda (resfriado comum)	4	4,9%
Convalescença após cirurgia	15	18,5%
Tontura e instabilidade	1	1,2%
Conjuntivite	6	7,4%
Dorsopatia não especificada	1	1,2%
Seguimento ortopédico não especificado	1	1,2%
Infecção por papovavírus de localização não especificada	1	1,2%
Outros cistos de bolsa sinovial	3	3,7%
Sinovite e tenossinovite não especificadas	1	1,2%
Ferimento do punho e da mão (acidente de trabalho)	5	6,2%
Luxação, entorse ou distensão das articulações e dos ligamentos da cabeça	1	1,2%
Mononeuropatias dos membros superiores	1	1,2%
Enxaqueca	1	1,2%

Cefaléia vascular	15	18,5%
Dor articular	1	1,2%
<b>Total</b>	<b>81</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Dados da Pesquisa, 2014

Quando é construída uma tabela com dados consolidados dos afastamentos ocorridos nos homens e nas mulheres, é possível verificar as dez doenças mais comuns que mais afastaram os colaboradores (tabela 3):

Tabela 3 – Diagnósticos médicos mais comuns e tempo de afastamento nos trabalhadores

CID	Dias de Absenteísmo	%
Leiomioma do útero	47	23,38%
Síndrome de colisão do ombro	34	16,92%
Convalescença após cirurgia	37	18,41%
Varizes dos membros inferiores sem úlcera ou inflamação	16	7,96%
Dor na coluna torácica com acompanhamento fisioterápico	15	7,46%
Cefaléia vascular	15	7,46%
Síndrome do impacto direito/esquerdo	13	6,47%
Dor lombar baixa	9	4,48%
Conjuntivite	9	4,48%
Ferimento do punho e da mão	6	2,99%
<b>Total</b>	<b>201</b>	<b>100,00%</b>

Fonte: Dados da Pesquisa (2014)

Em relação aos cargos que apresentaram maior incidência de afastamentos estavam os cargos de: Embalador a mão com 36,01%, Auxiliar de Produção com 26,92%, Cozinheira com 12,94%, Auxiliar de Almoxarifado com 10,14% e Auxiliar de Planejamento e Controle de Produção (PCP) que apresentou 5,94% dos afastamentos no período.

Do universo amostral de 37 trabalhadores estudados com um total de 286 dias de afastamentos, observou-se que no período de doze meses, foi registrada uma média de 2,89 episódios de absenteísmo por doença para cada trabalhador, cuja frequência de trabalhadores com pelo menos um episódio de absenteísmo durante o ano foi de 75,70% dos trabalhadores, como demonstrado na tabela 10. A duração média desses afastamentos foi de 2,67 dias e índice de gravidade de 7,73 considerando o período de 12 meses.

Na tabela 4 é possível verificar os dias de absenteísmo para cada diagnóstico médico citados os quais nenhum apresentou afastamentos com mais de 15 dias, ou seja, os agravos causaram ao trabalhador uma média de 2 dias de afastamento. Os afastamentos com períodos mais longos foram: os ferimentos de punho e mão registrados, apresentando 47,83% dos afastamentos, seguido de dorsalgia com 26,09% e os transtornos articulares associadas a síndrome de colisão de ombro e dorsalgia, com 8,70% dos afastamentos.

Tabela 4 – Dias de afastamento em relação aos diagnósticos médicos

CID	Dias de Absenteísmo	%
Cervicalgia	1	4,35%
Dorsalgia	6	26,09%
Ferimento do punho e da mão	11	47,83%
Outros transtornos articulares não classificados em outra parte e síndrome de colisão de ombro	2	8,70%
Outros transtornos articulares não classificados em outra parte e dorsalgia	2	8,70%

---

Sinovite e tenossinovite não especificadas	1	4,35%
<b>Total</b>	<b>23</b>	<b>100,00%</b>

---

Fonte: Dados da Pesquisa, 2014

#### IV. Discussão dos Resultados:

Imagina-se que pessoas jovens são mais saudáveis do que idosos, mas pesquisas mostram que o absenteísmo entre jovens é maior quando comparados em relação aos mais velhos, como pode ser observado neste estudo, o que também é corroborado com a pesquisa realizada em uma indústria do interior paulista, no período de 2007 a 2009, que revelou que a faixa etária de 20 a 37 anos foi a que contribuiu com o maior número de ausências ao trabalho no período estudado (TONELLI, 2010, p.53).

Resultado semelhante é observado na pesquisa de Marim (2012) que ao analisar o tempo de serviço de 356 trabalhadores, constatou que o maior número de afastamentos estava entre trabalhadores com um a dois anos de serviço e os que menos se ausentaram foram aqueles acima de 10 anos, muito próximo aos dados encontrados nesta pesquisa, que identificou que os trabalhadores que menos se afastaram foram aqueles que tinham entre sete a quatorze anos de serviço.

Uma das possíveis explicações para esses achados pode ser encontrada nas pesquisas de Bernstorff e Rosso (2008) que, ao analisar o tempo de serviço de trabalhadores absenteístas por doenças, verificou que trabalhadores com mais tempo de empresa tendem a valorizar mais sua profissão e por este motivo faltam cada vez menos ao trabalho por curtos períodos de tempo.

Tonelli (2010) afirma que a medida que as responsabilidades aumentam, aumenta de igual maneira a sobrecarga de trabalho, o estresse e a insatisfação do trabalhador, causando efeitos na saúde do trabalhador e consequentemente o absenteísmo, e isso normalmente ocorre após o primeiro ano de empresa, o que possivelmente justifica os achados neste estudo.

Embora a metodologia da pesquisa não permita comprovar os motivos da ocorrência de maior afastamento em trabalhadores com menos de dois anos de serviço, supõe-se que a facilidade do acesso às consultas e exames médicas por meio dos planos de saúde oferecido pela empresa, seja um dos motivos que leva o trabalhador com menos tempo de empresa a procurar tratamento médico e afastar-se do trabalho, uma vez esse benefício não fosse disponível antes da admissão na empresa e a partir daí aproveita a oportunidade para cuidar da sua saúde.

Em relação ao gênero, os resultados são corroborados com os obtidos nas pesquisas de Nogueira (1980), Nieto *et al.* (1987) e Ritchie (1999) *apud* Isosaki (2003), que evidenciam que o absenteísmo entre mulheres é mais elevado que entre homens. A pesquisa de Oenning (2011) afirma que o absenteísmo por doença nas mulheres é maior, e está diretamente relacionado as características da biologia ou ao modelo social que a mulher está inserida, como a jornada dupla de trabalho, que não é caracterizada por terem um segundo emprego, mas pelas tarefas domésticas que precisam ser desempenhadas no lar após a jornada de trabalho.

Esse resultado também é confirmado com os achados de Junior (2007, p.405) que além de constatar que a dupla jornada é um dos fatores que geram o absenteísmo, as morbidades características do sexo feminino, como os distúrbios ligados ao ciclo hormonal, também são determinantes do absenteísmo entre mulheres.

A *Agency for Health Care Research and Quality* após coletar o banco de dados da *Medical Expenditure Panel Survey* (MEPS), verificou que no período de 2000 a 2004, 54 % das mulheres haviam faltado a pelo menos um dia de trabalho em decorrência de problemas de saúde, verificando ainda que as mulheres faltavam ao trabalho em média 2,2 dias ao ano e os homens 1,75 dias (CAWLEY; RIZO; HAAS, 2007).

Um estudo pioneiro realizado por Nogueira e Azevedo (1982) com um conjunto de trabalhadores de uma indústria têxtil durante um, quatro e cinco anos, concluiu que as mulheres apresentavam níveis de absenteísmo superiores aos homens, esclarecendo que esses níveis poderiam ser justificados pela sobrecarga de trabalho que as mulheres possuem, ou seja, além de suas funções na indústria, a mulher ainda tem uma segunda jornada de trabalho para as atividades domésticas.

Esses resultados não sugerem que as mulheres não apresentam interesse por seu trabalho profissional ou que assumam menos responsabilidades que os homens, mas deduzem que elas possuem características intrínsecas à sua biologia ou ao modelo social no qual está inserida, que as obrigam a assumir uma jornada dupla (profissional e doméstica), com repousos inadequados, resultando em desequilíbrio em seu estado de saúde (OENNING, 2011).

De acordo com Leon (2009), o Polo Industrial de Manaus (PIM) sente os impactos do absenteísmo principalmente em cargos de menor nível hierárquico, o que implica diretamente no alcance de metas, nos prazos de entrega, produtividade e lucratividade. Essa informação do pesquisador foi comprovada em seu estudo

sobre comprometimento organizacional e absenteísmo em uma indústria do ramo plástico e de igual modo confirmada nos achados desta pesquisa.

Quando são analisados os cargos que apresentaram mais frequência de trabalhadores absenteístas, verifica-se que os cargos de níveis operacionais foram os mais frequentes. Segundo Becker e Oliveira (2008), a atividade profissional, o ambiente de trabalho, a forma de organização do trabalho e como as atividades são desenvolvidas podem causar consequências para a saúde do trabalhador. No ambiente de trabalho podem ser encontrados riscos que estando acima dos limites de tolerância definidos em leis tais como: ruído, iluminação inadequada, temperaturas extremas, vibração e agentes químicos, podem gerar sérios problemas de saúde. Quanto ao aspecto da organização do trabalho, podem ser citados os seguintes fatores: a essência da tarefa, jornada de trabalho inadequada, pressão para cumprimento das metas de produção, sobrecarga de trabalho físico e mental, processo de relações interpessoais no trabalho insatisfatória, impossibilidade de ascensão funcional e tarefas repetitivas realizadas em ambientes impróprios, este último, de acordo com (CAMPANA, 2011) foi mencionado em estudos recentes.

Neste estudo não foi possível correlacionar a presença desses riscos na indústria pesquisada ou analisar sua forma de organização do trabalho, uma vez que o foco do estudo era analisar somente os afastamentos e não esses fatores que provavelmente podem influenciar nos afastamentos.

Em estudo realizado por Penatti Filho (2006), o qual em um período de cinco anos avaliou as doenças mais comuns nos trabalhadores de uma indústria do setor automobilístico, foi verificado resultados similares a este estudo, pois dentre as doenças comuns estavam as dores nos membros, cefaleia e lombalgia e segundo o pesquisador esses afastamentos estavam diretamente relacionados a questões ergonômicas.

Outro agravamento que merece referência é a dor lombar ou lombalgia, que tem sido considerada como um dos maiores problemas de saúde pública em países industrializados e em desenvolvimento, não apenas pela alta prevalência, mas pela incapacidade laboral e absenteísmo causado (PATARO e FERNANDES, 2014). Na América Latina resultados de estudos revelam que 5,4% do absenteísmo foi causado por dor lombar baixa, sendo a causa que apresenta afastamento mais duradouro, quando comparado com o restante da população.

Analisando a frequência na população estudada verifica-se que 75,70%, foi relativamente maior que os resultados encontrados por Tsai e seus colaboradores (1997) *apud* Yano (2010, p.68), que encontrou o percentual de 75% e diferentemente dos resultados obtidos por Yano (2010), em um estudo que teve como o objetivo de identificar a prevalência do absenteísmo causado por doença em uma amostra da população urbana de trabalhadores de Salvador, onde a prevalência foi de 13,5%.

A frequência de licença médica por trabalhador de 2,89%, foi menor do que os resultados encontrados em estudos realizados por Tonelli (2010) em uma indústria do interior paulista, cuja a frequência encontrada foi de 3,78%. Segundo a pesquisadora, esse resultado estava diretamente relacionado às pressões por produtividade que somados aos recursos escassos para melhor desempenho ao trabalho geraram esgotamento físico e emocional nos trabalhadores, com reflexos na saúde geral e aumento do absenteísmo (GUIMARÃES e PETEAN, 2015).

Em relação à indústria pesquisada, merece destaque as doenças relacionadas ao sistema osteomuscular: cervicalgia, dorsalgia, outros transtornos articulares combinados com síndrome de colisão de ombro e dorsalgia e sinovite e tenossinovite não especificadas. Indulski e Szubert (1997) *apud* Andrade (2008, p. 170) observaram que um terço dos casos de absenteísmo na Polônia, foram causadas pelas doenças osteomusculares juntamente com as doenças do sistema nervoso periférico, tal achado também é justificado em revisão de literatura, pois segundo Oenning (2011), diversos estudos tem associado o absenteísmo com as doenças osteomusculares.

Segundo Kwitko (2009), no Brasil, os agrupamentos de doenças da série 'M' da CID-10, que são as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (Anexo II), também tiveram uma evolução de 1.581 para 8.825 casos e "corresponde aproximadamente a 33% da totalidade dos benefícios acidentários mensalmente concedidos em todo o País". Essas informações são corroboradas pelo Boletim Estatístico Previdenciário (2012), que enfatiza as doenças do sistema osteomuscular como a segunda causa dos afastamentos por auxílio doença acidentária.

## **V. Conclusão**

Este trabalho teve como objetivo identificar as doenças mais frequentes causadoras do absenteísmo dos trabalhadores de uma indústria no Amazonas, utilizando os atestados médicos que estavam sob a guarda da indústria no setor de Administração. Os resultados obtidos tornaram possíveis as seguintes conclusões:

Na amostra estudada, atestados médicos dos trabalhadores que se ausentaram por motivos de doença, mostraram-se adequados para se alcançar os objetivos do estudo, uma vez que atendiam aos critérios propostos.

Em relação aos casos das doenças do sistema osteomusculares diagnosticados nos atestados médicos, convém destacar que no caso da indústria estudada, é importante o investimento em estudos e intervenções ergonômicas que pode ser obtido a partir de análises ergonômicas dos postos de trabalho (BRASIL, 1978). Esse estudo analisa de forma detalhada a tarefa do trabalhador, as atividades desempenhadas por ele, as dificuldades

enfrentadas nas atividades, as condições e movimentação adequada dos segmentos posturais, de forma a verificar se a atividade laboral é um fator de sobrecarga (física ou cognitiva) sobre a saúde desses trabalhadores afastados (MTE, 2002). O estudo aborda ainda questões relacionadas ao aspecto psicossocial, estilo de liderança adotado, políticas sociais e existência de programa de meritocracia, condições de trabalho, clima organizacional, recomendação da Norma Regulamentadora nº 17, que define que os aspectos psicossociais e a organização do trabalho devem ser contemplados também no estudo (BRASIL, 1978).

Por fim, embora o estudo realizado tenha cumprido seu objetivo geral, o tema absenteísmo, apesar da sua complexidade e relevância para as empresas, exige novas pesquisas, uma vez que esta foi realizada em um contexto específico. Para novas pesquisas propõe-se um estudo sobre os resultados dos programas de gestão do absenteísmo implementados pelas indústrias, para que a partir do conhecimento das práticas e resultados alcançados, outras indústrias não evoluídas no tema se beneficiando da boa prática, também reduzam seus índices de absenteísmo por doença nos ambientes de trabalho, melhorando a qualidade de vida no trabalho e consequentemente manutenção da produtividade e lucratividade.

## REFERÊNCIAS

- [1] ANDRADE, Tania Bof de; SOUZA, Maria das Graças C. de Souza. Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público. *Scientia medica*, Porto Alegre, v.18. n.4. p.166-171, out/dez 2008. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/Scienciamedica/article/viewFile/3950/7825>>. Acesso em: 10 fevereiro 2015.
- [2] ARAGÃO, Júlio. Introdução aos estudos quantitativos utilizados em pesquisas científicas. *Revista Práxis*, Três Poços, nº 06, p.59-62, agosto 2011. Disponível: <<http://web.unifoa.edu.br/praxis/numeros/06/59.pdf>>. Acesso em 12 dezembro 2015.
- [3] BECKER, S.G.; OLIVEIRA, M. L. C. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.16 n. 1, jan./fev. 2008. Disponível: <[http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt\\_16.pdf](http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_16.pdf)>. Acesso em 05 jun. 2015.
- [4] BERNSTORFF, Victor Hugo; ROSSO, Sadi Dal. O absenteísmo ao trabalho como forma de resistência individual à intensificação do trabalho, à insatisfação profissional e ao Estresse Ocupacional. In: Encontro da ANPAD, 32., 2008, Rio de Janeiro. *Anais eletrônicos*...Rio de Janeiro: 2008, p. 1-17. Disponível em: <<http://www.anpad.org.br/admin/pdf/EOR-B2756.pdf>>. Acesso em: 13 dezembro 2015.
- [5] BRASIL. Ministério do Trabalho e Emprego. NR 17 - Ergonomia. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 6 jul. 1978. Disponível em: <<http://www.mte.gov.br/images/Documentos/SST/NR/NR17.pdf>>. Acesso em: 17 out. 2015.
- [6] CAMPANA, Daniel Perdigão. **Desenvolvimento e avaliação de projeto em qualidade de vida no trabalho (QVT) – indicadores de produtividade e saúde nas organizações**. 2011. 186 f. Dissertação (Mestrado em Engenharia de Produção) – Escola de Engenharia de São Carlos da Universidade de São Paulo, São Carlos, 2011. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/18/18157/tde-21102011-115330/pt-br.php>>. Acesso em 05 jun 2015.
- [7] CAWLEY, John; RIZZO, John A.; HAAS, Kara. Occupation-specific absenteeism costs associated with obesity and morbid obesity. *J. Occup. Environ. Med.*, v. 49, n. 12, p.1314-1324, Dec. 2007. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18231079>>. Acesso em 05 jun 2015.
- [8] GIL, Antonio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4ª. Ed. – 11. reimpr. – São Paulo: Atlas, 2008.
- [9] CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA (CFM - BRASIL). Código de Ética Médica. **Resolução CFM nº 1931, de 24 de setembro de 2009**. Brasília: 2009. Disponível em: <<http://www.portalmedico.org.br/novocodigo/integra.asp>>. Acesso em 25 dez. 2015.
- [10] CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Aprova o Código de Ética Médica. Resolução CFM nº 1931, de 24 de setembro de 2009. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 13 out. 2009. Disponível em: <[https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com\\_content&view=category&id=9&Itemid=12](https://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=category&id=9&Itemid=12)>. Acesso em 05 dez. 2015.
- [11] GRAÇA, L. **O Processo de Adoecer, Faltar e Voltar ao Trabalho**. Lisboa, 1999. Disponível: <<http://www.ensp.unl.pt/luis.graca/textos11.html>>. Acesso em: 25 ago. 2015
- [12] GUIMARÃES, Maria da Glória Vitória; PETEAN, Eucia Beatriz Lopes. TRABALHO, FAMÍLIA E ESTRUTURAS DE APOIO: Percepção de Professoras Universitárias da Cidade de Manaus. *Business and Management Review*, United Kingdom, v. 5, n. 1, 2015.
- [13] ISOSAKI, Mitsue. Absenteísmo entre trabalhadores de Serviços de nutrição e dietética de dois hospitais em São Paulo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 28, n. 107-108, p.107-118, 2003. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbso/v28n107-108/10.pdf>>. Acesso em: 19 janeiro 2014.
- [14] LEÃO, Ana Lúcia de Melo. **Absenteísmo-doença entre servidores públicos municipais de Goiânia**. 2012. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Núcleo de estudos de Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/bitstream/tede/4260/5/Disserta%C3%A7%C3%A3o%20-%20Ana%20L%C3%ACia%20de%20Melo%20Le%C3%A3o%20-%20202012.pdf>>. Acesso em 02 outubro 2015.
- [15] LEON, Emili Daiane Hobuss de. **Comprometimento e absenteísmo nas organizações: um estudo de caso na linha de produção da Indústria Amazon Plásticos do Polo Industrial de Manaus**. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-graduação em Administração da Universidade Federal de Pernambuco: Manaus, 2009. Disponível em: <<http://www.repositorio.ufpe.br/handle/123456789/1216>>. Acesso em 25dezembro 2015.
- [16] KWITKO, Airtton. **Gestão do afastamento e FAP/NTEP**. 2009. Disponível em: <[http://www.medicinaetrabalho.med.br/arquivos/gestao\\_do\\_absenteismo\\_airton\\_kwito.pdf](http://www.medicinaetrabalho.med.br/arquivos/gestao_do_absenteismo_airton_kwito.pdf)>. Acesso em: 01 mar. 2011.
- [17] MARIM, Sérgio Pazolini. **O absenteísmo dos funcionários do setor de construção civil do estado do Espírito Santo**. Dissertação (Mestrado) – Fundação Instituto de Pesquisa em Contabilidade, Economia e Finanças (FUCAPE): Vitória, 2012. Disponível em: <[http://www.fucape.br/\\_public/producao\\_cientifica/8/Dissertacao%20Sergio%20Pazolini%20Marim.pdf](http://www.fucape.br/_public/producao_cientifica/8/Dissertacao%20Sergio%20Pazolini%20Marim.pdf)>. Acesso em 30 setembro 2015.
- [18] MTE. **Manual de aplicação da Norma regulamentadora nº 17**. 2. ed. Brasília,DF, 2002. 95 p.
- [19] NOGUEIRA, J. R. S.; AZEVEDO, C.A. B. Absenteísmo por doença em mulheres. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 38, n.10, p.48-51, abr./mai./jun. 1982. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/arquivos/rbso/Artigos%2038/V10%20n38-09.pdf>>. Acesso em: 01 dezembro 2014.

- [21] OENNING, Nágila Soares Xavier. **Absenteísmo com licença médica em uma coorte de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo**. Dissertação (Mestrado em Saúde, Ambiente e Trabalho) – Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2011. Disponível em: <<http://www.sat.ufba.br/site/db/dissertacoes/172011103535.pdf>>. Acesso em: 01 setembro 2014.
- [22] PATARO, Silvana Maria Santos; FERNANDES, Rita de Cássia Pereira. Trabalho físico pesado e dor lombar: a realidade na limpeza pública. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, São Paulo, p.17-31, jan-mar. 2014. Disponível em: <[http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v17n1/pt\\_1415-790X-rbepid-17-01-00017.pdf](http://www.scielo.org/pdf/rbepid/v17n1/pt_1415-790X-rbepid-17-01-00017.pdf)>. Acesso em: 21 dezembro 2015.
- [23] PENATTI FILHO, Izidro. **Estudo do absenteísmo: contribuição para a gestão de pessoas na indústria automobilística. Estudo de caso de uma empresa multinacional**. Dissertação (Mestrado em Sistema de Gestão) – Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006. Disponível em: <[www.bdtd.ndc.uff.br/tde\\_busca/processaArquivo.php?codArquivo](http://www.bdtd.ndc.uff.br/tde_busca/processaArquivo.php?codArquivo)>. Acesso em: 12 dezembro 2015.
- [24] QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. Análise do absenteísmo em Usina Siderúrgica. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, v. 18, n. 69, p. 65-70, 1982. Disponível em: <<http://www.fundacentro.gov.br/rbso/inicio>>. Acesso em 13 de agosto de 2015.
- [25] SERVIÇO NACIONAL DE APRENDIZAGEM INDUSTRIAL (SENAI). DEPARTAMENTO NACIONAL. **Orientações para elaboração dos Planos de Ação 2015**. Brasília: CNI, 2014
- [26] SILVA, Leonardo Rodrigues da; GALVAN, Laryce de; SAKAE, Thiago Mamôru Sakae; MAGAJEWESKI, Flávio Ricardo Liberali. **Nexo técnico epidemiológico previdenciário: perfil dos benefícios previdenciários concedidos pelo INSS na região do Vale do Itajaí (SC) antes e depois da Norma**. Faculdade de Ciências Médicas da Santa Casa de São Paulo (FMSCSP). **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 9(2), p. 69-77, 2011.
- [27] SIMÕES, Maria Roberta Lopes; ROCHA, Adelaide de Mattia. **Absenteísmo-doença entre trabalhadores de uma empresa florestal no Estado de Minas Gerais, Brasil**. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, Minas Gerais, p.17-25, 2011.
- [28] TONELLI, Daniela. **Perfil do absenteísmo-doença em indústria do interior paulista, 2007 a 2009**. Dissertação (Mestrado profissional em Enfermagem) – Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp, Botucatu, 2010. Disponível em: <<http://base.repositorio.unesp.br/handle/11449/96450>>. Acesso em 28 jul 2015.
- [29] VERGARA, Sylvania Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. 14ª Edição. São Paulo: Atlas, 2013.
- [30] YANO, Sylvia Regina Trindade. **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**. São Paulo, SP, 2010.

**Resumo:** *Este estudo teve como objetivo analisar os episódios de absenteísmo causados por doenças em geral em trabalhadores de uma indústria de transformação no Amazonas para produção de fitas para impressão por transferência térmica conhecida como Thermal Transfer Ribbon (TTR). O absenteísmo-doença é um evento que está relacionado à ausência do trabalhador as suas atividades laborais e que causam impactos negativos para a produtividade e a lucratividade das organizações. Analisar as doenças que mais afastam os trabalhadores de seus postos de trabalho torna-se importante porque proporciona uma visão mais clara acerca das causas dessas ausências e pode auxiliar as organizações a adotarem ações que permitam a redução desses eventos. A metodologia da pesquisa foi de campo, na qual foram coletadas informações de 187 atestados médicos, que posteriormente, foram analisadas as informações buscando identificar as principais causas de afastamentos e calculando os índices de frequência das licenças médicas e duração média das ausências. Os resultados apresentados confirmam que o absenteísmo por licença médica são episódios que ocorrem com frequência na indústria estudada e junto a isso apresenta uma compreensão mais clara sobre como absenteísmo-doença pode impactar a produtividade das indústrias.*

**Palavras-chave:** *Absenteísmo; Absenteísmo-doença; Produtividade.*