



REVISA

REVISTA DE DIVULGAÇÃO CIENTÍFICA SENA AIRES

ISSN 2316-848X

Volume 2 | Número 1 | JAN/JUN 2013



Revista
de Divulgação
Científica Sena Aires

REVISA

Volume 2 - Número 1 - Jan./Jun. 2013

ISSN 2316-848X

REVISA

PROCESSO DE AVALIAÇÃO PELOS PARES

A revista possui um Comitê Técnico e Científico responsável pela avaliação dos trabalhos. Este grupo é formado por profissionais de destaque e com expressiva produção científica na área do conhecimento sob foco da revista. O processo de avaliação tem início com a verificação de conformidade das normas e das linhas de pesquisa da FACESA. O sistema de avaliação é clássico baseado nas regras de “blind review” (avaliação científica sem identificação de autores e/ou revisores). Uma vez classificados para publicação, os artigos seguem para as etapas de revisão, diagramação e posterior publicação no conteúdo eletrônico da revista.

PERIODICIDADE

Semestral

POLÍTICA DE ACESSO LIVRE

Esta revista oferece acesso livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

FOCO E ESCOPO

A **Revista de Divulgação Científica Sena Aires (REVISA)** é uma publicação semestral da Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires (FACESA) de Valparaíso de Goiás - GO, em circulação desde 2012, que tem por finalidade divulgar trabalhos relacionados às áreas das ciências da saúde e afins. A **REVISA** está aberta a colaboradores da comunidade científica em âmbito nacional e internacional, sendo aceitos para publicação artigos em português, inglês e espanhol que devem atender às normas de publicação da Revista.

HISTÓRICO DO PERIÓDICO

A missão da **REVISA** - Revista Sena Aires é publicar e disseminar produtos do trabalho científico que contribuam para o estudo das ciências da saúde em geral.

Revista de Divulgação Científica Sena Aires. Valparaíso de Goiás v.2, n.1 (2013)
Valparaíso de Goiás-GO: Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires:
FACESA, 2013.

Semestral

ISSN 2316-848X

ISSN 2179-0981 (online)

Publicado pela: Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires

1. Ciências da Saúde



Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires

Renata Costa Fortes EDITORA CIENTÍFICA

Cristilene Akiko Kimura EDITORES ASSISTENTES
Francisco José Rivera Pinedo

Beatriz Haack de Arruda Dutra REVISORES CIENTÍFICOS
Dermeval Sena Aires Júnior

Maria Aparecida de Godoi BIBLIOTECÁRIA

CONSELHO EDITORIAL

Adriana Pederneiras Rebelo da Silva	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/Brasília-DF
Cláudia Jaqueline Martinez Munhoz	Universidade Federal do Mato Grosso/Sinop-MT
Demóstenes Moreira	Universidade de Brasília/Brasília-DF
José de Souza Soares	Centro Universitário UNIEURO/Brasília-DF
Marcus Vinicius da Silva Coimbra	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Maria Liz Cunha de Oliveira	Universidade Católica de Brasília/Brasília-DF
Maria Rita Carvalho Garbi Novaes	Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde/Brasília-DF
Marina Kiyomi Ito	Universidade de Brasília/Brasília-DF
Pedro Sadi Monteiro	Universidade de Brasília/Brasília-DF
Rodrigo Souza Celes	Universidade de Brasília/Brasília-DF

CONSULTORES EXTERNOS

Adriana Haack de Arruda Dutra	Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal/Brasília-DF
Ana Lúcia Ribeiro Salomon	Universidade Paulista/Brasília-DF
André Luiz Souza de Jesus	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Celiandro José Scandolara Mazarro	Centro de Ensino Universitário de Brasília/Brasília-DF
Débora Mesquita Guimarães Fazzio	Universidade Paulista/Brasília-DF
Eloisa Elena Cangiani	Centro Universitário Planalto do Distrito Federal/Brasília-DF
Getúlio Rincon Filho	Centro Universitário Planalto do Distrito Federal/Brasília-DF
Joaquim Xavier da Silva	Centro Universitário Planalto do Distrito Federal/Brasília-DF
Jonas Rodrigo Gonçalves	Faculdade Processus/Brasília-DF
Lidiane Batista Muniz	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Lilian Barros de Souza Moreira Reis	Secretaria de Estado de Educação do Distrito Federal/Brasília-DF
Marcelo Silveira de Alcântara	Universidade Católica de Brasília/Brasília-DF
Maria Luzineide Pereira da Costa Ribeiro	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Nathalie Alcântara Ferreira	Faculdades Integradas ICESP/Promove de Brasília/Brasília-DF
Rodrigo Storck Carvalho	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Ronaldo Augusto da Silva Fernandes	Fundação Getúlio Vargas/Rio de Janeiro-RJ
Ronney Jorge de Souza Raimundo	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Rosa Maria de Deus de Sousa	Instituto Federal de Brasília/Brasília-DF
Rosângela Batista de Vasconcelos	Universidade de Brasília/Brasília-DF
Rubens José do Nascimento	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Talita Orrico Rocha	Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste/Brasília-DF
Thais Borges de Araujo	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO
Walquiria Lene dos Santos	Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires/Valparaíso de Goiás-GO

ENDEREÇO DA REVISTA - ENDEREÇO POSTAL

Rua Acre Lt. 17/18 Chácaras Anhaguera Valparaíso de Goiás - GO
CEP. 72880-508 - Telefone 61 3627.4200

CONTATO PRINCIPAL

Renata Costa Fortes Editora chefe
Centro Tecnológico de Educação Sena Aires
renata@senaaires.com.br

CONTATO PARA SUPORTE TÉCNICO

Antônio Raimundo da Silva cead@senaaires.com.br

DESIGNER E PROJETO GRÁFICO

Divanir Junior divanirjunior.com

Absenteísmo por Doença em Trabalhadores de Uma Indústria de Peças e Componentes Automotivos de Curitiba – Paraná

Sickness Absenteeism in Workers of an Automotive Components and Parts Industry in Curitiba– Paraná

Ana Paula Hey¹, Juliana Helena Montezeli², Maria Cristina Cescatto Bobroff³, Eunice de Pádua⁴, Raquel Tavares Hamasaki⁵, Cristiano Caveião⁶

RESUMO. Introdução: O trabalho está relacionado com as atividades humanas e é um processo que está em constante mudança.

Objetivo: Analisar o absenteísmo por doença em trabalhadores de uma indústria de peças e componentes automotivos de Curitiba-PR.

Métodos: Estudo prospectivo de abordagem quantitativa e descritiva por meio da coleta de dados dos atestados médicos apresentados ao serviço de saúde ocupacional da indústria, em agosto e setembro de 2011. Foram analisados 378 atestados médicos continham CID-10.

Resultados: Os diagnósticos mais frequentes, representando 17,72% foram os relacionados com doenças do aparelho respiratório, seguido pelas doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (15,61%). Os grupos com maior incidência de absenteísmo foram homens com idade de 18 a 29 anos, atuantes no período matutino, no cargo de operadores de produção, com ensino médio completo, com tempo de trabalho na indústria entre zero a seis meses. Quanto aos dias de absenteísmo, destacaram-se as segundas-feiras representando 25,4%, seguido as sextas-feiras com 18,8%. Quanto ao período de afastamento por doença, 62% dos atestados médicos apresentados corresponderam a um dia de afastamento.

Conclusão: Sugere-se que novos estudos específicos na indústria podem detectar problemas causais específicos de cada indivíduo e de caráter motivacionais.

Palavras-chave: Absenteísmo; Saúde do trabalhador; Enfermagem do trabalho; Indústria.

¹Professora da Universidade Tuiuti do Paraná e Faculdade Evangélica do Paraná, Curitiba - PR, Brasil. ²Professora Assistente no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, UEL, Londrina-PR, Brasil. ³Professora Adjunta no Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, UEL, Londrina-PR, Brasil. ⁴Enfermeira, Curitiba - PR, Brasil. ⁵Enfermeira, Curitiba - PR, Brasil. ⁶Professor Pesquisador II das Faculdades Integradas do Brasil, Curitiba - PR, Brasil.

Correspondência:

Cristiano Caveião. Rua: Comendador Fontana, 28. Ap. 41 Centro Cívico – CEP: 80030-070. Telefone: (41) 9206-3636. E-mail: cristiano_caveiao@hotmail.com

Recebido em: 30/06/2013.
Aceito em: 30/07/2013.

ABSTRACT. Introduction: The work is related to human activities and is a process that is constantly changing.

Objective: To analyze the sickness absenteeism among industrial workers of automotive parts and components of Curitiba-PR.

Methods: A prospective study of quantitative and descriptive approach by collecting data from medical certificates submitted to the occupational health industry service in August and September 2011. We analyzed 378 medical certificates containing ICD-10.

Results: The most frequent diagnoses, representing 17.72% were related to respiratory diseases, followed by 15.61% related to diseases of the musculoskeletal system and connective tissue. The greatest incidence of absenteeism was in men who were aged from 18-29 years, worked in the morning, working as production operators, finished high school and had worked in the industry for 0-6 months. Regarding absenteeism days, Mondays were highlighted as the represented 25.40%, followed by Fridays with 18.78%. As for withdrawal due to sickness, 62% of medical certificates presented correspond to a day of absence.

Conclusion: it is suggested that further specific studies on industry can detect specific causal issues of each individual and of character motivation.

Keywords: Absenteeism; Occupational health; Occupational health nursing; Industry.

INTRODUÇÃO

O trabalho está relacionado com as atividades humanas e exerce papel importante na vida social das pessoas, seja por realização pessoal e desenvolvimento ou como fator determinante para sobrevivência. Trabalho e saúde são temas relacionados entre si, ambos fazem parte do ambiente no qual o trabalhador exerce suas atividades e passa a maior parte de sua vida¹.

As novas tecnologias e as demandas da sociedade capitalista carrearam alterações organizacionais e do processo de trabalho industrial brasileiro. Com isto, a busca pela produção em grande escala intensificou o trabalho operacional, aumentando o grau de exploração da força de trabalho, além de acrescentar o número de horas trabalhadas por dia. Tais mudanças podem ocasionar maior incidência de doenças relacionadas ao trabalho e outras doenças provenientes da baixa qualidade de vida, culminando em um crescente absenteísmo².

O absenteísmo pode ser conceituado como a ausência habitual do emprego². Este entendimento pode ser ampliado e melhor compreendido por meio do somatório dos períodos em que o empregado ausenta-se do trabalho, sendo que esses períodos podem ser atribuídos a causas voluntárias ou involuntárias. Dentre as causas voluntárias de absenteísmo, estão todas aquelas amparadas por meio da legislação e que são justificadas ao empregador, solicitando-lhe a permissão de ausência. É o caso de férias, casamentos, nascimentos e óbitos. As causas involuntárias compreendem as doenças, as quais necessitam ser justificadas ao empregador com apresentação de atestado médico³.

A temática em questão tem exigido olhares atentos das organizações e de seus administradores, uma vez que é uma problemática complexa, multifatorial e, conseqüentemente, difícil de ser gerenciada³.

Diante desse contexto, a análise do absenteísmo pode fornecer informações a respeito do estado de saúde de determinado grupo de trabalhadores, como também pode indicar condições de trabalho inadequadas que necessitem ser ajustadas para melhorar as condições laborais dos indivíduos⁴.

No que se refere à prevenção e controle do absenteísmo, o enfermeiro tem papel fundamental na indústria. Por estar inserido no serviço de saúde, pode realizar análise epidemiológica para identificar as doenças que geram maior incidência de absenteísmo e programar campanhas de prevenção e promoção à saúde. Além disto, juntamente com a equipe multiprofissional e baseando-se em laudos ergonômicos, pode sugerir à empresa melhorias em ambientes de trabalho⁵.

Diante do exposto, este estudo foi construído alicerçado na seguinte questão: quais as principais doenças geradoras de absenteísmo em uma indústria de peças e componentes automotivos? Para elucidar tal indagação, traçou-se como objetivo: analisar o absenteísmo por doença em trabalhadores de uma indústria de peças e componentes automotivos de Curitiba-PR.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo prospectivo. A indústria pesquisada foi a matriz brasileira de uma multinacional de grande porte produtora de peças e componentes automotivos da cidade de Curitiba-PR. Conta com o total de 1.548 colaboradores, sendo distribuídos por setores e turnos durante as 24 horas. A distribuição setorial de forma generalista compreende 889 pessoas alocadas nas áreas produtivas, além dos outros 659 trabalhadores distribuídos em serviços de apoio, composto por setores de manutenção, segurança, saúde ocupacional e setores administrativos.

Foram incluídos como sujeitos da amostra os funcionários que apresentaram atestado médico contendo a Classificação Internacional de Doenças (CID 10), no período de agosto e setembro de 2011, e que concordaram em participar do estudo assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Excluíram-se os sujeitos que não concordaram em participar da pesquisa e os sujeitos que entregaram atestados médicos que não continham CID. De um total de 432 atestados apresentados no período de coleta de dados, foram excluídos 41 por não terem CID especificado e 13 não aceitaram participar da pesquisa. Sendo assim, a amostra do estudo foi constituída de 378 sujeitos.

Para coleta dos dados foi elaborado um formulário com as variáveis gênero, faixa etária, grau de instrução, categoria profissional, setor atual de trabalho, tempo de trabalho na instituição, jornada de trabalho e turno de trabalho, dados relativos ao absenteísmo, descrição do tipo de afastamento por doença, data de início do afastamento, número de dias de afastamento, dia da semana do afastamento e motivo, ou seja, diagnóstico médico citado no atestado por meio do CID 10.

Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade CBES, sob nº 276/11, bem como a autorização dos sujeitos da pesquisa por escrito mediante assinatura do TCLE. Os dados foram coletados do prontuário pelos pesquisadores de agosto a setembro de 2011, no momento em que os trabalhadores procuraram a Medicina do Trabalho para a entrega do atestado.

Os dados foram tabulados no sistema da *Microsoft Excel for Windows 2003*, analisados por meio de estatística descritiva e apresentados em frequência absoluta e relativa na forma de tabelas. Utilizaram-se números absolutos e porcentagens considerando-se até a segunda casa decimal.

RESULTADOS

No período estudado ocorreram 378 atestados médicos por doença na indústria. A **Tabela I** apresenta as características das variáveis: gênero, faixa etária, grau de instrução, jornada de trabalho, período de trabalho e categoria profissional.

Tabela I - Características sociodemográficas dos trabalhadores que atuam em uma indústria de peças e componentes automotivos, Curitiba, Paraná, 2011

Variável	n (378)	Percentual %
Gênero		
Feminino	120	31,75%
Masculino	258	68,25%
Faixa Etária (anos)		
18 a 29	220	58,20%
30 a 39	120	31,75%
40 a 49	34	9,00%
50 a 59	03	0,80%
60 acima	01	0,25%
Grau de Instrução		
Ensino Médio	333	88,10%
Ensino Técnico	12	3,17%
Ensino Superior	33	8,73%

Tempo de Trabalho na Instituição

0 a 6 meses	127	33,60%
6 a 12 meses	53	14,02%
1 a 2 anos	57	15,08%
3 a 4 anos	31	8,20%
Acima 5 anos	110	29,10%

Jornada de Trabalho

20 horas semanais	11	2,91%
44 horas semanais	367	97,09%

Período de Trabalho

1º Turno (05h00 às 14h00)	142	37,57%
2º Turno (15h00 às 23h00)	84	22,22%
3º Turno (23h00 às 06h30)	69	18,25%
Administrativo (07h15 às 17h15)	83	21,96%

Categorias Profissionais

Operador de Produção	105	27,78
Abastecedor de Linha	88	23,28
Auxiliar de Produção	55	14,55
Administrativos	44	11,64
Almoxarife	21	5,56
Técnico Mecatrônica	17	4,50
Brasador	16	4,23
Inspetor de Linha de Produção	15	3,97
Menor aprendiz	12	3,17
Líder de Produção	05	1,32

O gênero masculino apresentou maior número de atestados médicos, representando 68,25%, enquanto o feminino representou 31,75% dos absenteísmos por doença no período. Destaca-se que a indústria pesquisada possui em seu quadro de colaboradores 85% do gênero masculino e 15% do gênero feminino isso se deve ao perfil da atividade desenvolvida nessa indústria.

Em relação à faixa etária, a Tabela I mostra que houve predomínio, entre a idade de 18 a 29 anos (58,20%) e, em seguida, de 30 a 39 anos (31,75%).

Na análise quanto ao grau de instrução, observou-se que houve maior concentração de absenteísmo em trabalhadores com ensino médio completo representando 88,10%.

Para variável tempo de trabalho na instituição, o absenteísmo relacionado a doenças, concentrou-se no grupo de trabalhadores com até seis meses de trabalho (33,60%) seguido pelos colaboradores com mais de cinco anos de trabalho na instituição (29,10%).

Analisando a jornada de trabalho, observou-se predominância de absenteísmo em trabalhadores com jornada de quarenta e quatro horas semanais (97,09%). Ressalta-se que na indústria pesquisada a maioria dos trabalhadores exerce a jornada de trabalho de 44 horas semanais.

Quanto aos turnos de trabalho, a maioria dos atestados por doenças relacionaram-se aos trabalhadores do período vespertino (44,18%). Entre as categorias profissionais, com maior frequência de absenteísmo destacaram-se os operadores de produção (27,78%) e os abastecedores de linha (23,28%).

A **Tabela II** apresenta os dados relativos ao absenteísmo distribuído por setores.

Tabela II - Distribuição do absenteísmo por doenças entre os trabalhadores que atuam em uma indústria de peças e componentes automotivos, Curitiba, Paraná, 2011

Variável	n (378)	Percentual %
Setores		
Condensador	44	11,64%
Setores Administrativos	42	11,11%
Radiadores	30	7,94%
Tubos	28	7,41%
Forno NB	27	7,14%
Montagem Compressor	27	7,14%
Evaporador	22	5,82%
Logística	20	5,29%
Usinagem	18	4,76%
Mangueiras	16	4,23%
Embreagem magnética	15	3,97%
Montagem Ar Condicionado	13	3,44%
Cabine de Brasagem	10	2,65%
Evaporador RS	09	2,39%
Montagem Radiadores	09	2,39%
Almoxarifado	09	2,39%
Montagem Kit	09	2,39%
Forno VB	07	1,85%
Infraestrutura Civil	07	1,85%
Manutenção	07	1,85%
Injetora	05	1,32%
Fundição	02	0,52%
Manutenção Moldes	02	0,52%

Os dois setores com maior frequência de absenteísmo foram: condensador representando (11,64%), seguido dos setores administrativos (11,11%). Os setores administrativos foram agrupados representando todas as áreas adminis-

trativas e de apoio formando um grande grupo denominado setores administrativos, este grupo é composto por 659 trabalhadores.

A **Figura 1** apresenta a distribuição do absenteísmo por dia da semana.

Gráfico 2: Percentual de artigos publicados em periódicos internacionais em programas de excelência

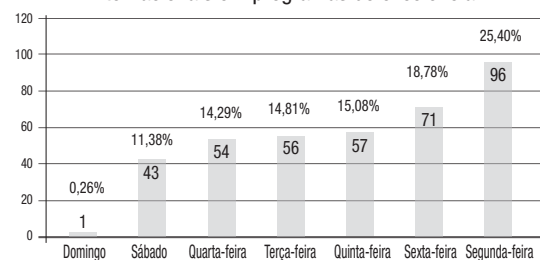


Figura 1 - Distribuição do absenteísmo por doenças entre os dias da semana em trabalhadores que atuam em uma indústria de peças e componentes automotivos, Curitiba, Paraná, 2011 (n = 378)

Observou-se uma tendência ao absenteísmo por doença às segundas-feiras com 25,40% e às sextas-feiras com 18,78%.

A **Tabela III** apresenta a distribuição de absenteísmo por doenças, com número de dias de afastamento por doença.

Tabela III - Distribuição do absenteísmo por número de dias de afastamento em trabalhadores que atuam em uma indústria de peças e componentes automotivos, Curitiba, Paraná, 2011

Variável	n (378)	Percentual %
Número de dias		
1 a 2 horas	32	8,47%
1 dia	236	62,43%
2 dias	45	11,90%
3 dias	20	5,29%
4 dias	07	1,85%
5 dias	04	1,06%
6 dias	02	0,53%
7 dias	08	2,12%
9 dias	02	0,53%
10 dias	03	0,79%
15 dias	19	5,03%

A **Tabela III** apresenta que houve maior frequência de afastamentos por doença de curta duração, sendo que 62,43% dos atestados apresentados correspondem a um dia de afastamento. Verificou-se que os afastamentos de dois dias correspondem a 11,90% do absenteísmo.

Os afastamentos parciais durante a jornada de trabalho correspondem 8,47% de faltas no período correspondendo a atrasos, saídas antecipadas e ausência ao trabalho para realização de exames, consultas e atendimentos em serviços de saúde.

Na **Tabela IV** é possível observar a distribuição em grupos dos diagnósticos médicos, segundo a CID-10.

Tabela IV Distribuição do absenteísmo por diagnósticos segundo CID-10 em trabalhadores que atuam em uma indústria de peças e componentes automotivos, Curitiba, Paraná, 2011

Variável	n (378)	Percentual %
Categoria CID-10		
Doenças do aparelho respiratório (J00-J99)	67	17,72%
Doenças do Sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (M00-M99)	59	15,61%
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (Z00-Z99)	39	10,32%
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (S00-S99)	29	7,67%
Sinais e Sintomas relativos ao aparelho circulatório e respiratório (R01-R09)	28	7,41%
Algumas doenças infecciosas e parasitárias (A00-B99)	27	7,14%
Doenças abdominais e pélvicas (R10- R19)	27	7,14%
Doenças do aparelho digestório (K00 - K93)	20	5,29%
Doenças dos olhos e anexos (H00-H18)	18	4,76%
Doenças do aparelho geniturinário (N00-N99)	15	3,97%
Doenças do sistema nervoso (G00-G99)	12	3,17%
Doenças do aparelho circulatório (I00-I99)	11	2,91%
Doenças da pele e do tecido subcutâneo (L00 - L99)	06	1,59%
Transtornos mentais e comportamentais (F00-F99)	04	1,06%
Doenças do ouvido e da apófise mastoide (H60-H95)	04	1,06%
Efeito de penetração de corpo estranho através de orifício natural (T08-T19)	04	1,06%
Gravidez, parto e puerpério (O00-O99)	03	0,79%
Neoplasias [tumores] (C00-D48)	02	0,53%
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas (E00-E90)	02	0,53%
Exposições a força mecânicas animadas (W50-W64)	01	0,26%

Entre os diagnósticos que mais contribuíram para incidência de absenteísmo, evidenciou-se o grupo (J00-J99) de doenças do aparelho respiratório com 17,72% como a principal causa de absenteísmo, seguido do grupo (M00-M99) de doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo representando 15,61%, seguido do grupo (Z00-Z99) que se refere aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.

DISCUSSÃO

Na variável gênero, a predominância do sexo masculino em atividades de produção pode relacionar-se ao fato histórico-cultural de associação entre gênero e atividade ocupacional, em que o trabalho produtivo apresenta uma característica da identidade masculina como é o caso de atividades em linhas de produção e montagem⁶.

Embora a força física e a resistência não sejam mais os requisitos fundamentais para os setores operacionais (linha de produção) em função da introdução de novas tecnologias, a inserção do gênero feminino vem ocorrendo de forma gradativa e constante em diversas áreas no mercado de trabalho⁶.

Com relação à faixa etária, o fato de que homens jovens em atividades industriais ausentam-se mais do trabalho do que os mais velhos tem sido amplamente discutido⁷. Comparando-se com outros setores de atividade laboral como, por exemplo, os bancários, aqueles com mais tempo de trabalho são os que mais se ausentam do trabalho¹.

Nesta abordagem relativa à produtividade, alguns fatores são característicos, entre as indústrias, como a predominância do gênero masculino e a faixa etária jovem, em idade produtiva. Há que ressaltar esse aspecto, pois, o fator idade, auxilia a captar padrões de evolução das horas trabalhadas ao longo do ciclo de vida, devido às características intrínsecas do perfil etário⁸.

Uma das formas de organização do tempo do trabalho é a distribuição das jornadas trabalhos em turnos (manhã, tarde, noite) com funcionamento fabril 24 horas por dia. Esta é uma necessidade que pode ser intrínseca ao próprio processo produtivo, ou seja, a realização do trabalho em diferentes horários ou em horário

constante, porém incomum, (um exemplo é o período noturno diário e permanente)⁹.

Na mesma proporção em que a economia do Brasil avança, também aumenta o número de trabalhadores em horários de trabalho considerados fora do padrão (08h00min às 18h00min), isso se deve à reorganização do processo de trabalho nas indústrias para a constante produtividade⁹.

Nesta pesquisa, observou-se que os trabalhadores do terceiro turno (noturno) apresentaram 18,25% do absenteísmo total, sendo que o percentual de trabalhadores atuantes no terceiro turno representa apenas 11% do total de colaboradores da indústria no período pesquisado.

O trabalho noturno faz inverter o ciclo sono-vigília, ou seja, dormir durante o dia e trabalhar à noite. Isso induz o organismo a des-sincronizar os ritmos biológicos e circadianos, além de favorecer conflitos sociais, pois a cultura laborativa brasileira é predominante diurna⁹.

Os distúrbios podem ocorrer porque o ser humano é fisiologicamente preparado para rotina diurna, sendo que esta é determinada geneticamente e administrada por osciladores endógenos e exógenos, tanto ambientais como sociais^{9,10}.

Em estudo na Índia, o absenteísmo por doença demonstrou-se elevado entre os trabalhadores, quando comparado com outros dados publicados, a mudança de turno entre os trabalhadores, demonstrou que enfrentam problemas que estão diretamente relacionados ao sistema músculo esquelético, gastrointestinal e hipertensão em maior incidência que os demais¹¹.

A maior incidência de absenteísmo nos operadores de produção pode ser atribuída aos modelos atuais de organização do trabalho, em ambientes totalmente envolvidos com a produção, em ritmo sempre intensificado, máxima utilização dos recursos em menor tempo, além do foco na qualidade e na produtividade¹².

Considerando os setores com maior frequência de absenteísmo (condensador e setores administrativos), nota-se que no setor de montagem do condensador há maior concentração de atividades manuais. Ainda neste mesmo setor há um predomínio da força de trabalho feminina, isso pode ser atribuído pela própria característica da atividade.

Embora as atividades administrativas não exijam esforços físicos intensos há maior exigência de concentração intelectual e estresse mental. Em relação às funções administrativas e o gênero, apesar do avanço no sentido da igualdade de sua distribuição, ainda há predomínio do sexo masculino nas ocupações gerenciais de mais poder.

As atividades administrativas exigem um olhar diferenciado do ponto de vista ergonômico. Estudos baseados na ergonomia podem melhorar enormemente a qualidade de vida dos trabalhadores, quando se encaram os desafios presentes nas formas de realizar o trabalho, buscando corrigir situações causadoras de fadiga, dor, desconforto, entre outros, tendo um ganho na qualidade de vida para os trabalhadores¹³.

A tendência ao absenteísmo por doença nas segundas e sextas feiras pode estar relacionada com as atividades de lazer ou de trabalho externo que muitos profissionais desenvolvem fora da empresa no dia de descanso semanal. Outro fator a ser considerado são as intensas jornadas de trabalho de segunda-feira a sábado, e por consequência apenas um dia para o descanso semanal que pode estar contribuindo para o adoecimento do trabalhador.

A qualidade de vida no trabalho é algo que atualmente vem ganhando destaque no mundo todo. As organizações buscam melhorar sua eficiência devido à necessidade de atrair e manter bons funcionários, além disso, é preciso ter profissionais saudáveis, equilibrados, com controle emocional e motivados para o trabalho¹³.

A construção de um ambiente de trabalho com qualidade de vida exige esforços conjuntos dos indivíduos e das organizações. Os primeiros buscando equilibrar seu tempo entre o trabalho e as outras atividades sociais e familiares e, as organizações, por sua vez, contribuindo para a criação de um ambiente saudável e agradável, compreendendo que é inútil traçar limites rígidos entre vida pessoal e profissional e que os funcionários com melhor qualidade de vida são mais comprometidos e produtivos⁴.

Analisando a distribuição de absenteísmo por doença, por número de dias de afastamento, diversos estudos têm demonstrado que afastamentos de curta duração podem fornecer informações a respeito do estado de saúde de determinado grupo de trabalhadores, como também

podem estar relacionados a fatores ligados à organização do trabalho, como duração da jornada, turnos e autonomia no trabalho, entre outros^{3,4}. No entanto, outros autores descrevem que a incidência dos afastamentos de curta duração, até sete dias, são maiores em homens, enquanto que nos de longa duração, isto é, maiores do que sete dias, acontece em mulheres⁴.

Assim, uma maior frequência de afastamentos de curta duração, que em um primeiro momento parecem refletir casos de menor gravidade, podem indicar que o trabalhador está adoecendo, e que, no futuro afastamentos de média e longa duração podem vir a ocorrer¹⁰.

Quanto aos diagnósticos médicos mais frequentes, o grupo de CID J00-J99 é amplo e relaciona-se a várias doenças do aparelho respiratório (laringite, faringite, resfriado comum, amigdalite, rinite alérgica, entre outras), e, mesmo sendo uma extensa relação de doenças pode-se considerar o mais frequente no período.

As mudanças climáticas têm gerado preocupação quanto aos potenciais efeitos à saúde humana, especialmente aqueles relacionados ao sistema respiratório. Estudo demonstra a relação entre a variação sazonal e as proporções de atendimentos ambulatoriais por doenças respiratórias¹⁴.

O aumento da incidência de doenças respiratórias, nos períodos mais frios do ano, deve-se a alguns fatores como, por exemplo, as baixas temperaturas e os aumentos nas concentrações dos poluentes primários. Todavia, quando vinculados às características físicas, psicológicas e culturais, ou seja, aos fatores de riscos ligados ao estilo de vida e até mesmo ocupacionais no ambiente onde o trabalhador está inserido^{14,15}.

Em comparação com estudo semelhante realizado por Costa¹⁰ observa-se que a segunda maior causa do absenteísmo relacionado a doenças dos trabalhadores do sexo masculino, foram as doenças do aparelho respiratório, o que corrobora com os resultados apresentados em relação ao perfil da indústria pesquisada em relação à predominância do gênero masculino.

Doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo obtiveram o segundo maior índice de absenteísmo. Devido à alta incidência das doenças osteomusculares a Organização Mundial de

Saúde estima que para o ano de 2015, estas serão a primeira causa de maiores gastos em saúde, considerando que se constituem em uma das causas mais frequentes de absenteísmo laboral e invalidez permanente¹³.

Comparando com estudos sobre absenteísmo por doenças em profissionais de saúde e do segmento industrial observa-se que as doenças osteomusculares e do sistema nervoso estão entre as mais incidentes nas organizações, ocupando os primeiro e segundo lugares em relação às outras doenças que também geram o absenteísmo^{1,4,16,17}.

Também foram encontrados diagnósticos de Z00-Z99. No CID-10, esta categoria é utilizada quando não existe uma doença, trauma ou causa externa: a pessoa, que não está doente, procura o serviço de saúde para receber assistência ou serviço limitado para uma afecção atual, doar órgão ou tecido, receber imunização profilática ou discutir um problema que não é em si uma doença ou um traumatismo¹⁶.

Outras doenças menos frequentes ocorreram, mas que não são de menor importância, pois também estão interferindo na saúde do trabalhador e, conseqüentemente, envolvem custos diretos, indiretos e prejuízos pela falta ao trabalho, acarretando, assim, diminuição da produtividade do trabalhador na indústria.

CONCLUSÃO

O absenteísmo foi entendido como as faltas do trabalhador da indústria às atividades laborais por motivo de doença comprovadas com atestados médicos com CID.

As principais doenças geradoras de absenteísmo no período foram decorrentes de fatores diagnosticados e relacionados com o grupo de CID (J00-J99) - doenças do aparelho respiratório representando 17,72%, seguidas de doenças do sistema osteomuscular CID (M00-M99) com 15,61%.

Os dados apontam que os operadores de produção com maior incidência de absenteísmo por doenças representaram 27,78%, e o setor de condensador representou o local de trabalho com maior número de absenteísmo (11,64%), pode-se dever ao fato de tratar-se da atual maior

linha de produção desta indústria, com número elevado de trabalhadores e com predominância do gênero feminino.

Sugerem-se novos estudos específicos, neste setor e na indústria, indicando a análise qualitativa para buscar detectar problemas causais específicos de cada indivíduo, e de caráter motivacionais.

Neste contexto o enfermeiro do trabalho pode contribuir para redução do absenteísmo por meio de investigação de fatores relacionados ao ambiente de trabalho que possam estar contribuindo para incidência do absenteísmo.

É possível também que o enfermeiro do trabalho por meio da consulta de enfermagem e

de ações diretas nos postos de trabalho, consiga mediante a fala do trabalhador, identificar problemas nas atividades que exerce e planejar ações para adequar o ambiente do trabalho ao trabalhador reduzindo os fatores nocivos a sua saúde.

Há também a necessidade de criação de um banco de dados permanente na indústria pesquisada para aperfeiçoar as análises com periodicidade regular, a fim de facilitar seu controle e possibilitar futuras pesquisas.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Alves LF, Andrade MV. Impactos da saúde nos rendimentos individuais no Brasil. In: 12ª Conferência Nacional de Economia da Saúde. Lisboa. Fundação Calouste Gulbenkian; 2011. p.1.
2. Navarro LV. O trabalho e a saúde do trabalhador na indústria de calçados. Rev São Paulo em perspectiva. 2003; 17(2):32-41. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/spp/v17n2/a05v17n2.pdf>. Acesso em: 10 de jun 2013.
3. Penatti FI. Estudo do absenteísmo: contribuição para a gestão de pessoas na indústria automobilística, estudo de caso de uma empresa multinacional. Rio de Janeiro. Dissertação [Mestrado em Sistema de Gestão] – Universidade Federal Fluminense, 2006.
4. Reis RJ dos, Rocca PFL, Silveira AM, Bonilla IML, Giné N, Martín M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. Rev Saúde Pública. 2003; 37(5):616-23. Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/rsp/v37n5/17477.pdf>. Acesso em 14 de jun 2013.
5. Lucas AJ. O processo de enfermagem do trabalho: a sistematização da assistência de enfermagem em saúde ocupacional. 2. ed. São Paulo: Iátria; 2008.
6. Chillida MSR, Cocco MIM. Saúde do Trabalhador e terceirização: perfil de trabalhadores de serviço de limpeza hospitalar. Revista Latino-am Enfermagem. 2004;12(2):271-6. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n2/v12n2a18.pdf>. Acesso em: 20 abr 2013.
7. Silva LS, Pinheiro TMM, Sakurai E. Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise no período de 1998 a 2003. Rev Ciênc Saúde coletiva. 2008;13(2):2049-2058. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_pdf&pid=S1413-81232008000900009&lng=en&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 20 jan 2013.
8. Oliveira AMHC. Acumulando informações e estudando mudanças ao longo do tempo: análises longitudinais do mercado de trabalho brasileiro. Minas Gerais. Tese [Doutorado em Demografia] – Universidade Federal de Minas Gerais; 2002.

9. Minati C, Santana MG, Mello MT. A influência dos ritmos circadianos no desempenho físico R bras Ci e Mov. 2006; 14(1):75-86. Disponível em: <http://portalrevistas.ucb.br/index.php/RBCM/article/viewFile/681/686>. Acesso em: 10 jan 2013.
10. Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital. Rev Bras Enferm. 2009;62(1):38-44. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v62n1/06.pdf>. Acesso em 15 abr 2013.
11. Manjunatha R, Kiran D, Thankappan KR. Sickness Absenteeism, Morbidity and Workplace Injuries among Iron and Steel workers - A Cross Sectional Study from Karnataka, Southern India. Australas Med J. 2011;4(3):144-7.
12. Karpinski D Stefano SR. Qualidade de Vida no Trabalho e satisfação um estudo de caso no setor atacadista de beneficiamento de cereais. Revista Eletrônica Lato Sensu. 2008; 3(1):1-23. Disponível em: <http://xa.yimg.com/kq/groups/22913892/152997700/name/QVT4.PDF>. Acesso em: 18 jun de 2013.
13. Silva DMPP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. Rev Latino-am enfermagem. 2000;8(5):44-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v8n5/12366.pdf>. Acesso em 14 de jun 2013.
14. Ribeiro H. Saúde pública e meio ambiente: evolução do conhecimento e da prática, alguns aspectos éticos. Saúde e Sociedade. 2004;13(1):70-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sausoc/v13n1/08.pdf>. Acesso em: 15 jun 2013.
15. Marques SVDO, Martins GB, Sobrinho OC. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo doença em trabalhadores de uma universidade pública. Cad. EBAPE. 2011;9(esp):668-80. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/cebape/v9nspe1/v9nspe1a12.pdf>. Acesso em: 12 jun. 2013.
16. Santos J, Mattos AP. Absenteísmo-doença na prefeitura de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. Rev bras Saúde ocupacional. 2010;35(121):148-56. Disponível em: <http://www.fundacentro.gov.br/rbso/BancoAnexos/RBSO%20121%20Absentismo-doen%C3%A7a.pdf>. Acesso em 10 jun 2013.
17. Junior GG, Filho HRC, Neto JDV, Ferreira NA, Vieira SVR. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. Rev Bras Epidemiol. 2007;10(3):401-9. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbepid/v10n3/10.pdf>. Acesso em 22 jun 2013.