

FUNDAÇÃO JOÃO PINHEIRO

**ESPECIALIZAÇÃO EM ADMINISTRAÇÃO PÚBLICA,
PLANEJAMENTO E GESTÃO GOVERNAMENTAL**

Luiza Bernardes Pereira e Pereira

ABSENTEÍSMO POR SAÚDE

Uma experiência em uma empresa pública mineira

Belo Horizonte – MG

2019

LUIZA BERNARDES PEREIRA E PEREIRA

ABSENTEÍSMO POR SAÚDE

Uma experiência em uma empresa pública mineira

Monografia apresentada como requisito parcial à obtenção do título de Especialista, Curso de Especialização em Gestão de Pública, Fundação João Pinheiro.

Prof. Rosânia Rodrigues de Sousa

Belo Horizonte
2019

Termo de aceite de orientação de monografia de Especialização

Nome do Aluno: **LUIZA BERNARDES PEREIRA E PEREIRA**

Tema de monografia: **ABSENTEÍSMO POR SAÚDE: Uma experiência em uma empresa pública mineira .**

Nome do Orientador: **ROSANIA RODRIGUES DE SOUSA**

Aceite do Orientador (o orientador deve assinar):

Data: 05/07/2018

Autor: Luiza Bernardes Pereira e Pereira

**Título: Absenteísmo por saúde
Uma experiência em uma empresa pública mineira**

Natureza, objetivo, nome da instituição: Fundação João Pinheiro

Área de concentração: Saúde Ocupacional

Aprovada na Banca Examinadora

Rosânia Rodrigues de Sousa

Cláudia Beatriz M. Monteiro de Lima Nicácio

Belo Horizonte, 29 de Abril 2019

AGRADECIMENTOS

Agradeço à Minas Gerais Administração e Serviços pelos desafios que me foram propostos e me fizeram maior. Em especial à equipe da Coordenadoria de Saúde Ocupacional, onde conheci a importância de cuidado ao outro.

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho a meus

Meu pai, meu irmão, meu companheiro de vida e à minha vida Helena, que me fazem forte. Mas, é a quem me ensinou a não desistir que ofereço meu trabalho, minha Mãe, que durante o curso partiu para a vida eterna.

Mamãe, sou quem sou porque você me ensinou a ser.

RESUMO

O absenteísmo é uma palavra de origem latina, que tem como significado "estar fora, afastado ou ausente", de uma forma simplificada, o absenteísmo é a ausência do funcionário no ambiente de trabalho. Referindo-se ao número de horas de trabalho perdidas, seja por faltas, saídas ou atrasos, justificados ou não. Com este estudo, pode-se confirmar que o índice de absenteísmo por motivo de saúde são norteadores para tomadas de decisões mais assertivas quanto à gestão do recurso humano bem como à gestão comercial. A exemplo, empresas que trabalham com prestação de serviços que investem em políticas que visam melhor qualidade de vida no trabalho, garantem maior satisfação dos empregados que por sua vez produz mais, adoece menos e assegura uma entrega adequada.

Palavras chave: Absenteísmo, Serviço Público, MGS, Gestão Pública, Medicina do Trabalho.

ABSTRACT

Absenteeism is a word of Latin origin, meaning "to be away, away or absent", in a simplified way, absenteeism is the absence of the employee in the work environment. Referring to the number of hours of work lost, whether for absences, exits or delays, justified or not. With this study, it can be confirmed that the index of health-related absenteeism are guiding factors for more assertive decision-making regarding human resource management as well as commercial management. For example, companies that work with services that invest in policies that aim at a better quality of life at work, guarantee greater employee satisfaction, which in turn produces more, gets sick less and ensures adequate delivery.

Keywords: Absenteeism, Public Service, MGS, Public Management, Occupational Medicine.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MGS	Minas Gerais Administração e Serviços S.A,
RH	Recursos Humanos
CID	Classificação Internacional de Doenças
NR	Normas Regulamentadoras
DNT	Departamento Nacional do Trabalho
OMS	Organização Mundial de Saúde
COSAU	Coordenadoria de Saúde Ocupacional
CSC	Centro de Serviços Compartilhados
PCMSO	Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional
PPRA	Programa de Prevenção de Riscos Ambientais
EPI	Equipamento de Proteção Individual
QVT	Qualidade de Vida no Trabalho

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 01 - Número de afastamentos por CIDs mais prevalentes de Janeiro de 2016 à Março de 2019, para serventes de limpeza.

Figura 02 - Emissão de relatório pelo ArteRH

Figura 03 - Tratamento de dados pelo Excel

Figura 04 - Base dados, mecanismos de revisão da literatura

Figura 05 - Índices de Absenteísmo do ano de 2018

Figura 06 - Número de atestados por CIDs mais prevalentes desde Janeiro de 2016 até Março de 2019

Figura 07 - Contabilização dos dias de afastamento por CIDs mais prevalentes de Janeiro de 2016 à Março de 2019

Figura 08 - Número de atestados e dias de afastamentos mais prevalentes desde Janeiro de 2016 à Março de 2019 por cargos

Figura 09 – Número de funcionários vs Sexo

Figura 10 - Proporção de mulheres por idade na MGS

Figura 11 – Proporção de funcionários por cargos

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	12
1.1 Referencial Teórico e Contextualização Histórica	14
1.2 Qualidade de Vida no Trabalho	17
1.3 Saúde Ocupacional.....	18
1.4 Medicina do Trabalho.....	20
1.5 Segurança Do Trabalho.....	23
2. SOBRE A MGS	25
3. DIAGNÓSTICO.....	28
4. METODOLOGIA.....	33
5. RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	36
6. CONCLUSÃO.....	42
7. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	44

1. INTRODUÇÃO

Absenteísmo concerne à ausência, estar fora “*absente*” de uma atividade ou função, quando tal situação ocorre em um ambiente profissional o impacto ecoa imediatamente na entrega do produto final. O empregado pode se ausentar do trabalho, sem prejuízo salarial desde quando justificado legalmente.

O ordenamento jurídico brasileiro elenca como faltas legalmente justificadas as ausências em casos de falecimento de familiares; casamento; nascimento de filho; doação de sangue; alistamento eleitoral; exigências do serviço militar; vestibular; comparecimento a juízo; representação sindical internacional; maternidade ou aborto; paralisação das atividades, férias; doença, a serviço da justiça eleitoral, dentre outros.

A motivação para pesquisar sobre absenteísmo por motivo de saúde advém da experiência profissional do Assistente Social, na Coordenadoria de Saúde Ocupacional – COSAU, de uma empresa pública do Estado de Minas Gerais, Minas Gerais Administração e Serviços – MGS. Ao conhecer as patologias que justificam os afastamentos dos empregados, permite compreender o contexto que o trabalhador está inserido. Nesta pesquisa, serão avaliados os determinantes e os impactos, tanto do trabalho como social na saúde do trabalhadores.

Contudo, este trabalho refere-se à um estudo sobre o absenteísmo por motivo de doença, justificado por meio de documento médico. Serão abordados temas bem como a assiduidade, o absenteísmo e os reflexos nos quais tais fatores podem acarretar à vida funcional do próprio trabalhador e do contexto da empresa.

O tema pesquisado buscou fazer um diagnóstico acerca da saúde ocupacional dos empregados na MGS, que tem como cerne a relação a índice de absenteísmo médico, e a postura dos Recursos Humanos frente aos índices a fim de acompanhar o comportamento dos indicadores do absenteísmo médico da empresa, de que forma a organização lida com o indicador e entender como seria viável a redução do absenteísmo médico.

Os dados analisados refletem a realidade da Saúde Ocupacional da Empresa Pública, Minas Gerais Administração e Serviços – MGS. Como metodologia, foram avaliados por meio de revisão da literatura e análise dos dados provenientes de sistemas de Recursos Humanos da empresa, referente aos afastamentos. Observa-se que as ausências justificadas por documento médico, ao ser analisado a patologia que motivam o afastamento servem como elementos cruciais que orientam decisões de ordem de gestão de pessoas e comercial.

Nesse sentido, o trabalho está dividido em cinco seções, assim distribuídas: introdução; referencial teórico; sobre a MGS; diagnóstico e por fim a conclusão deste trabalho.

1.1 Referencial Teórico e Contextualização Histórica

Serão apresentados temas pertinentes ao assunto abordado, que permitem maior compreensão acerca do absenteísmo. Inicialmente, remontaremos historicamente o trabalho para o homem e por fim serão trazidos alguns conceitos de saúde ocupacional, medicina e segurança do trabalho.

Historicamente a organização do trabalho no Brasil se estabelece pela exploração do capital à classe de menor poder aquisitivo que se organizavam em uma economia de subsistência, e são expropriados de suas terras pelas mais variadas razões e vão para as áreas urbanas. Essa população, frente às necessidades dos centros sociais, o homem se percebe com necessidade de vender sua força de trabalho, não por escolha ou liberdade, mas por ser reduzido à condição mais pura de sobrevivência.

Frente ao exposto, o mercado Brasileiro permitiu a exploração, e consolidando o escravismo ao capitalismo, como bem define Silva Filho, 1997 em sua obra “A Danação do Trabalho”. Como paradigma, as lutas dos trabalhadores durante o século XX foram, portanto, para construir barreiras para que a necessidade de vender a sua mão de obra não devaste suas vidas.

Nessa perspectiva, a relação com o trabalho passa a ser historicamente penoso. Entretanto, foi atribuído ao trabalho uma conotação sagrada para que homem se submetesse às condições e controle do capitalismo.

O exercício de uma atividade profissional remunerada, sendo ela formal ou não é denominada por trabalho. E este, possui uma gama de significados e sentidos individuais e sociais que compõem a personalidade, é a identidade social do sujeito.

Além disso, Biazzi Jr, 1994, aponta que a Escola Sócio-Técnica considera que o comportamento das pessoas face ao trabalho depende da forma de organização deste trabalho e do conteúdo das tarefas a serem executadas, pois o desempenho das tarefas e os sentimentos a elas relacionados. Tal afirmativa corrobora e justifica esta pesquisa.

O trabalho é um processo intencional do homem para transformar a natureza, com o intuito de atribuir um valor ao produto demonstrando o desejo do sujeito. Contudo, hoje o trabalho além de uma forma de subsistência, é a forma em que o indivíduo se apresenta à sociedade, passando a ser essencial à vida. No ideal capitalista, o homem é o que produz, onde o tempo e dedicação ao trabalho se trocam por dinheiro. É sabido que em outros momentos na história, já houve trabalhadores assalariados, entretanto, foi com o capitalismo que o salário passou a forma de pagamento pela força de trabalho do homem. Nesta perspectiva, inúmeros sentimentos que emergem no empregado como prazer, dor, alegria e opressão ao frustrar o desejo do sujeito, previamente constituído.

As adversidades e frustrações vividas na dinâmica do trabalho perpassam, de fato, pela exploração do capitalismo e pelas imposições definidas por normas de cada organização. Tal situação é indispensável, para que objetivamente o trabalho aconteça e minimamente organizar a produção, e o controle do coletivo. Para tanto, o homem teve que se disciplinar a cumprir o regulamentado pelo empregador, bem como garantias de direitos do empregado.

Uma vez compreendido que o trabalho é imprescindível na sociedade em que estamos inseridos, faz-se necessário mediar às relações entre o trabalho e o trabalhador, que expostos às necessárias normas e exigências organizacionais, levam o sujeito à condição de simples executor de atividades. Em que pese as organizações precisem efetuar as entregas do produto e para tanto exercer da produção, os Recursos Humanos das empresas devem se atentar às condições de trabalho. O processo de trabalho precisa ser avaliado em sentidos mais amplos, para garantir um equilíbrio entre produção, entrega e empregado satisfeito, ao perceber que o elemento humano é imprescindível e vital em uma organização.

Para tanto, estudos da década de noventa relacionam a ausência do trabalhador do ambiente de trabalho como fator predominante à satisfação do empregado conforme afirmado por Couto (1982), Chiavenato (1989), e Eriksen,(1990). Contudo é elementar a afirmativa que a satisfação do trabalhador é inversamente proporcional ao índice do absenteísmo, uma vez que é sabido que outro

fator de extrema relevância são as condições de trabalho em que são expostos, além de fatores sazonais e inerentes ao adoecimento humano. Dada à diversidade das causas que pautam as ausências dos empregados, que faz do absenteísmo ponto de muitas discussões entre os gestores das organizações, faz-se necessário um diagnóstico mais preciso de cada situação para intervenções administrativas mais assertivas.

“A administração é o processo de tomar decisões que faz as organizações serem capazes de utilizar corretamente seus recursos e atingir seus objetivos.” (MAXIMIAMO, 2012)

A excelência na administração está em gerir o desempenho da organização, o que significa compreender os processos que envolvem o fornecimento de produtos e serviços com preço e qualidade adequados, a solução tempestiva e satisfatória de problemas dos usuários, a economia de recursos dos acionistas, a satisfação dos colaboradores, etc.

A valorização conseqüentemente gera uma fidelização do empregado à empresa e entrega assertiva por parte do trabalhador, ganhando de certa forma um melhor estímulo ao trabalho, compreendendo não só o quanto tais quesitos podem ser benéficos à sua vida funcional, quanto a sua mão de obra é importante ao desenvolvimento dos processos da companhia.

Assiduidade é uma das principais exigências de uma organização, e o ponto de maior conflito entre chefia e subordinados, sendo que esta influencia a produtividade, execução e rotina de processos. Assim conflitos podem ser gerados quando existe por parte do trabalhador, diminuição em sua assiduidade, não só por questões de oneração por parte do empregador, mas por interferência direta nos seguimentos dos processos diários.

O absenteísmo é uma palavra de origem latina, que tem como significado "estar fora, afastado ou ausente", de uma forma simplificada, o absenteísmo é a ausência do funcionário no ambiente de trabalho. Referindo-se ao número de horas de trabalho perdidas, seja por faltas, saídas ou atrasos, justificados ou não.

Aprofundando, sabe-se que o absenteísmo indica à empresa alguns fatores indiretos relacionados à ausência, por exemplo, se alguns colaboradores estão perturbando o bem-estar do grupo; ou que os funcionários da empresa estão insatisfeitos com a forma de tratamento interna; ou que está havendo uma incorreta distribuição das tarefas, sobrecarregando uns em detrimento de outros.

A falta de um colaborador pode apresentar alguns transtornos à empresa, desde os custos, até o deslocamento de outro até as atividades do ausente, o que pode desorganizar questões processuais, gerando sobrecarga e muitas vezes insatisfação.

1.2 – Qualidade de Vida no Trabalho

Locke (1969) define satisfação no trabalho como o resultado da avaliação que o trabalhador tem sobre o seu trabalho ou a realização de seus valores por meio dessa atividade, sendo uma emoção positiva de bem-estar. Nessa perspectiva, programas que objetivam o bem estar no trabalho são denominados pela Gestão de Pessoas como Programas de Qualidade de Vida no Trabalho - QVT.

O QVT é uma estratégia de fidelizar o empregado, de maior comprometimento, melhoria no clima organizacional e como consequência redução do índice de absenteísmo. Cabe ressaltar que o indicador utilizado para validar as prática de QVT e motivar os investimentos nestes programas são os índices de absenteísmos, conforme citado por Patrícia Morilha de Oliveira e Ana Cristina Limongi no trabalho Avaliação da Gestão de Programas de Qualidade de Vida no Trabalho.

1.3 Saúde Ocupacional

A especialidade de medicina do trabalho surgiu na primeira metade do século XIX, na Revolução Industrial.

“O consumo da força de trabalho, resultante da submissão dos trabalhadores a um processo acelerado e desumano de produção, exigiu uma intervenção, sob pena de tornar inviável a sobrevivência e reprodução do próprio processo.”

Com o aumento da atividade laboral na época da Revolução Industrial, surgiu a necessidade de se avaliar as relações do homem e o trabalho. Uma vez percebido aumento dos casos de adoecimento físico e mental do trabalhador, tendo assim necessidade de criação de um conceito que pudesse fazer a ligação entre essas duas variáveis. Surge, então, o conceito de Saúde Ocupacional, sendo esse um setor específico dentro área da saúde, que lida com a saúde voltada para o trabalhador.

O principal intuito da saúde ocupacional é se voltar para a prevenção de doenças e demais problemáticas que possam se originar no ambiente de trabalho. Seu foco está na qualidade de vida do trabalhador, oferecendo bem-estar tanto físico, emocional, em um ambiente de trabalho propício. Dessa forma, previne contra riscos e demais problemas que o trabalhador venha a enfrentar por conta do ambiente físico/ambiental em que realiza suas atividades.

A saúde ocupacional é caracterizada como um setor obrigatório dentro de empresas de pequeno, médio e grande porte. O Ministério do Trabalho é o órgão responsável por essa fiscalização e impõe também todas as regras no que diz respeito à qualidade de vida do trabalhador. Além de monitorar o ambiente físico de suas instalações, tomando sempre medidas necessárias para colocar seus empregados afastados de possíveis riscos físicos, químicos, biológicos e ergonômicos.

Uma vistoria é executada por profissionais especializados em Segurança do Trabalho. Esses profissionais levantarão os riscos existentes em todos os ambientes da empresa, e indicarão ações a serem tomadas para evitar a ocorrência de

acidentes. Estas ações vão desde mudança do layout da empresa até fiscalização da utilização de Equipamentos de Proteção Individual – EPI, conforme as regras da saúde ocupacional.

No Brasil a implantação de conceitos referentes à saúde do trabalhador foi tardia. Em 1921, foi criada a Inspeção do Trabalho, no Rio de Janeiro, iniciando o emprego de normas de proteção ao trabalhador. Em 1926, foi definido que a União teria competência para legislar sobre o assunto. Durante o governo Vargas, em 1936, houve a criação do Departamento Nacional do Trabalho (DNT) que tinha como objetivo zelar pelo cumprimento das leis sobre acidentes de trabalho, organizações sindicais, trabalho de mulheres e de menores, férias e outros. No ano de 1942, o DNT foi reorganizado e subdividido em previdência social e de estudo, coordenação e fiscalização da proteção ao trabalho, sendo criadas inspetorias regionais, posteriormente transformadas em Delegacias Regionais do Trabalho.

Também foi definida a obrigatoriedade de comunicação de acidentes de trabalho à autoridade policial. O DNT, responsável pelo fato, também passa a impor multas administrativas. Já nos anos 1940 o Ministério da Agricultura define legislações para trabalhos em minas.

Atualmente os serviços de saúde e segurança do trabalhador, na esfera pública ou privada, tem por atribuição o atendimento às exigências estabelecidas nas Normas Regulamentadoras (NR) do Ministério do Trabalho e Emprego, que regulamentam e fornecem orientações sobre procedimentos obrigatórios relacionados à segurança e saúde do trabalhador e tem como um dos principais objetivos, a padronização dos procedimentos de segurança e saúde do trabalho no país.

1.4 Medicina do Trabalho

A Saúde Ocupacional tem seu fazer bem estruturado na lógica burocrata, determinado pela legislação vigente, a saber:

*“Art. 166 - A empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, equipamento de proteção individual adequado ao risco e em perfeito estado de conservação e funcionamento, sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes e danos à saúde dos empregados.”
CLT*

“Art. 168 - Será obrigatório exame médico, por conta do empregador, nas condições estabelecidas neste artigo e nas instruções complementares a serem expedidas pelo Ministério do Trabalho: (Redação dada pela Lei nº 7.855, de 24.10.1989)

I - a admissão; (Incluído pela Lei nº 7.855, de 24.10.1989)

II - na demissão; (Incluído pela Lei nº 7.855, de 24.10.1989)

III - periodicamente. (Incluído pela Lei nº 7.855, de 24.10.1989)

§ 1º - O Ministério do Trabalho baixará instruções relativas aos casos em que serão exigíveis exames: (Redação dada pela Lei nº 7.855, de 24.10.1989)”CLT

O Ministério de Trabalho conforme previsto na CLT criou Normas Regulamentadoras (NR) que norteiam e direcionam o fazer dos departamentos de saúde e segurança das empresa. A NR 07 que dispõe do Programa de Controle Médico e Saúde Ocupacional –PCMSO, que deve ser elaborado pela empresa e tem por atribuição direcionar as ações da Medicina do Trabalho com um caráter preventivo.

As diretrizes estabelecidas pela legislação vinculam as atribuições da Saúde Ocupacional ao *hall* de exames médicos ocupacionais de admissional, periódico, mudança de função e demissional, como sendo apenas estas as atribuições

desta coordenadoria. Diante ao exposto, notoriamente trata-se de uma coordenadoria tipicamente burocrata no sentido ideal estabelecido por Weber que idealizou a burocracia como máquina completamente impessoal, que funciona de acordo com regras.

Contudo, ao nos nortearmos pelo preconizado pela Organização Mundial de Saúde:

“a principal finalidade dos Serviços de Saúde Ocupacional consiste na promoção de condições laborais que garantam o mais elevado grau de qualidade de vida no trabalho, protegendo a saúde dos trabalhadores, promovendo o bem-estar físico, mental e social, prevenindo e controlando os acidentes e as doenças através da redução das condições de risco”.

A saúde ocupacional não se limita apenas a cuidar das condições físicas do trabalhador, uma vez que também trata das questões biopsicossociais, o que aproxima a atuação do departamento de saúde ocupacional à abordagem humanística.

Essa afirmação se comprova quando, na análise do perfil epidemiológico da MGS, apresentam uma grande incidência das morbidades de caráter não ocupacional, diagnóstico que será detalhado a diante. Desta forma, observa-se que a saúde do trabalhador tem que ser tratada no sentido mais amplo, deixando de ter enfoque exclusivamente médico, passando a ser multidisciplinar.

Chiavenato (2014) aponta que os trabalhadores passam maior parte do seu tempo no local de trabalho, que constitui seu costumeiro *habitat*. E ainda acrescenta que o ambiente do trabalho se caracteriza por condições físicas e materiais e por condições psicológicas e sociais, que para o autor são intimamente relacionadas. Frente ao exposto, notoriamente, ambiente de trabalho harmonioso, com um gestor democrático, participativo, atento às demandas do grupo, tende a eliminar elementos estressores. O ambiente de trabalho podem afetar a saúde física, mental e a integridade moral do empregado. Por sua vez, a gestão de pessoas é responsável legal e moral por

assegurar um ambiente de trabalho saudável que não provoque danos à saúde física e mental das pessoas.

Abordar o absenteísmo médico, analisando à luz da saúde ocupacional, percebe-se que a organização do trabalho influencia diretamente na saúde do trabalhador, posto que uma organização que não garanta minimamente a higiene e segurança do trabalho, fatalmente tem o recurso humano insatisfeito e pouco produtivo. Por consequência, deixa a desejar na excelência da prestação do serviço e aumento dos custos. Nessa perspectiva, estudar as patologias que geram o afastamento do empregado, possibilita o corpo empresarial a elaboração de estratégias a fim de se reverter as situações em que o equilíbrio possa estar comprometido, também se podendo atuar na prevenção, antevendo problemas posteriores baseando-se em um perfil elaborado por estudo pelo setor da medicina do trabalho.

1.5 Segurança Do Trabalho

A segurança do trabalho é um conjunto de medidas que atua na perspectiva de proteção ao trabalhador na execução do seu trabalho, e por consequência reduzir a probabilidade de acidentes de trabalho e ou doenças ocupacionais. A equipe da segurança tem como elemento principal de sua atuação o risco e o perigo, assim sendo, objetiva identificar, avaliar e controlar situações de risco, propiciando um ambiente ocupacional seguro.

Neste contexto, o risco se estabelece pela probabilidade da ocorrência de um evento perigoso e do risco equivalente à exposição, seja ele físico (ruído; calor intenso; iluminação precária), químico (produtos tóxicos), biológico (contato com vírus e bactérias) e ergonômico (execução de movimentos repetitivos). O perigo, refere-se à situações em que tenha potencial para causar dano, lesão doença ou avaria .

A equipe de engenheiros e técnicos de segurança do trabalho em uma organização, conforme regulamentado pela NR9, é responsável pela elaboração do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA), que estabelece a todos os empregados e instituições a obrigação de promover ações com objetivo de preservar a saúde e a integridade dos trabalhadores, por meio do reconhecimento, antecipação, avaliação e consequente controle da ocorrência de riscos ambientais existentes ou que venham a existir no ambiente de trabalho, levando em consideração a proteção do meio ambiente e dos recursos naturais. O PPRA é parte integrante de um conjunto mais amplo de iniciativas da empresa no campo da preservação da saúde e da integridade dos trabalhadores, devendo estar articulado com o Programa de Controle Médico de Saúde Ocupacional (PCMSO).

Nessa esfera, uma vez reconhecidos os riscos e estabelecidos no PPRA, o PCMSO institui os exames a serem exigidos a cada empregado a fim de acompanhar a saúde da pessoa. Além disso, ainda na perspectiva de prevenção, a segurança do trabalho fornece aos empregados, de acordo com a atividade que exerce, Equipamento de Proteção Individual (EPI), em concordância com o disposto na NR6 que :

“ a empresa é obrigada a fornecer aos empregados, gratuitamente, EPI adequado ao risco, em perfeito estado

de conservação e funcionamento, nas seguintes circunstâncias:

- a) sempre que as medidas de ordem geral não ofereçam completa proteção contra os riscos de acidentes do trabalho ou de doenças profissionais e do trabalho;*
- b) enquanto as medidas de proteção coletiva estiverem sendo implantadas; e*
- c) para atender a situações de emergência.”*

Todos as ações da Saúde Ocupacional aqui descritas e outras não pertinentes a este estudo, visam a preservação da saúde do trabalhador, a prevenção do agravamento e ainda proteção dos riscos que são expostos os trabalhadores. Contudo, em todo referencial teórico utilizado, são considerados condições inseguras de trabalho o trabalho prolongado e clima organizacional. Frente a questão, observa-se que a elevada qualidade de vida no trabalho é diretamente proporcional à redução do adoecimento e acidentes de trabalho.

2. SOBRE A MGS

As organizações de uma maneira geral buscam atuar de forma ordenada, com processos bem definidos com vistas a atingir suas metas e objetivos definidos juntos à missão.

A Minas Gerais Administração e Serviços S.A. – MGS, não é diferente e busca ser uma empresa referência na prestação de serviços junto ao setor público, comprometida com a valorização do empregado e com a sustentabilidade do negócio, em benefício da sociedade.

Dentro destes propósitos e tomando por base as diretrizes do planejamento estratégico da companhia, faz-se necessário o diagnóstico, planejamento, avaliações e monitoramento dos resultados. Pautando na visão da organização e ainda na meta estratégica da MGS “Aprendizado e Crescimento – aprimorar política de gestão de pessoas”, a Coordenadoria de Saúde Ocupacional (COSAU), atua de forma ostensiva no acompanhamento e gestão do absenteísmo por saúde da empresa.

A MGS é uma empresa pública do Estado de Minas Gerais de capital fechado, que tem como negócio a prestação de serviços aos órgãos da administração pública estadual e Prefeitura de Belo Horizonte, tendo 84% do seu faturamento advindo do cofre estadual. Hoje a empresa possui mais 24 mil empregados, em sua maioria desempenhando funções operacionais, destacando as ocupações de maior volume, serventes de limpeza, porteiros, copeiros e manutenção geral.

A Companhia é a única na modalidade de empresa pública do Brasil que trabalha com prestação de serviços, isso se faz relevante ao considerarmos a forma de recrutamento e seleção dos empregados, por meio de concurso público, o que não permite definir exatamente o perfil do funcionário, logo muito dos aprovados no processo de seleção não se adequam à atividade a ser desempenhada.

Dentro da empresa existem setores responsáveis por atuar diretamente em processos variáveis, a COSAU que atua em caráter preventivo, com o intuito de avaliar a condição de saúde dos empregados, sendo a gestão absenteísmo por motivo de saúde é a principal fonte de estudo.

No ano de 2015, quando na ocasião o absenteísmo por motivo de saúde na empresa apresentava valores próximos a 3%, a diretoria executiva resolve promover mudanças significativas no procedimento operacional de afastamentos médicos, com intuito de melhor compreender as causas de tamanho número de afastamentos e atuar de maneira a promover condição de saúde aos funcionários, possibilitando assim a diminuição de índices de avaliação do absenteísmo.

As principais alterações tinham como objetivo estabelecer normas mais específicas quanto à entrega dos atestados médicos, de modo que a Medicina do Trabalho visualizasse o contexto das enfermidades e então criasse estratégias para mitigar o adoecimento do empregado.

Dentre as principais modificações, a exigência da informação do diagnóstico no atestado médico, por meio da Classificação Internacional de Doenças (CID) e avaliação pericial pelo médico do trabalho da empresa nos casos de afastamento superior a três dias. Tais medidas permitiram a COSAU traçar um perfil epidemiológico do adoecimento dos empregados da MGS e partir de então subsidiar tomadas de decisões.

Com a efetiva implantação do novo procedimento operacional, a empresa conhece onde estão e porque surgem as patologias dos empregados, e propôs intervenções e ações que possibilitassem reduzir valores citados.

A saúde ocupacional propõe que o índice de absenteísmo pode ser calculado pela fórmula:

Entretanto, não considera variáveis como sexo, faixa etária, setor de serviço, quantidade de afastamentos por indivíduo e ocupação. Quando estratificados estes dados, percebe-se que as ausências impactam de forma significativa nas rotinas de trabalho da empresa, gerando desmotivação dos empregados assíduos e na imagem da mesma para os clientes.

A ausência do empregado ao trabalho, além de oneroso à empresa, compromete a dinâmica de trabalho causando sobrecarga aos colegas assíduos, dificulta a concretização dos objetivos da companhia, bem como a qualidade da prestação dos serviços junto aos nossos contratantes, desta forma o absenteísmo é sempre pauta de estudo e avaliação sendo observados minuciosamente os indicadores a respeito.

A COSAU atualmente intervém nas ausências em decorrência de atestados médicos. Mensalmente a coordenadoria mensura e avalia os indicadores referentes ao adoecimento dos colaboradores, propondo ações de caráter preventivo com o intuito de preservação da saúde dos mesmos, da qualidade da prestação de serviços da empresa, bem como na diminuição do custo que a substituição do empregado absente exige.

Periodicamente, o levantamento do quantitativo de atestados médicos entregues à medicina do trabalho, são tabulados e os dados estratificados por quantidade de atestados entregues por empregado no mês analisado; as causas médicas apontadas (CID10); as funções em que exercem; as frentes de trabalho, podendo-se calcular o índice de absenteísmo mensal.

No último ano a MGS vem mantendo o índice do absenteísmo em torno de 1,8% .

No “8º Benchmarking Paranaense de Recursos Humanos” de 2016, o absenteísmo do setor público e associativo, com a participação de 9 organizações, apresentou Absenteísmo médio de 1,9%. Neste contexto, a MGS está dentro da média, entretanto, é importante considerar que os demais setores privados tem índice de absenteísmo por saúde médio de 0,7%. Contudo, para eficácia, e eficiência do negócio faz-se necessário um conhecimento do panorama de indicadores para uma assertiva tomada de decisão. (BACHMANN, 2016)

3. DIAGNOSTICO

A COSAU intervém nas ausências em decorrência de atestados médicos. Mensalmente essa coordenadoria mensura e avalia os indicadores referentes ao adoecimento dos colaboradores e propõe ações de caráter preventivo com o intuito de preservação da saúde dos mesmos, da qualidade da prestação de serviços da empresa, bem como na diminuição do custo que a substituição do empregado ausente exige.

O não comparecimento do empregado à frente de serviço além de oneroso à empresa compromete a dinâmica de trabalho, causando sobrecarga aos colegas assíduos, dificultando a concretização dos objetivos da companhia, bem como a qualidade da prestação dos serviços junto aos nossos contratantes. Desta forma o absenteísmo é sempre pauta de estudo e avaliação sendo observados minuciosamente os indicadores a respeito.

Avalia-se que as empresas em geral perdem, em média, 2,6% do tempo dos empregados devido às ausências. Apenas o absenteísmo médico provocou uma perda de 1,2% do tempo de sua carga horária.

A MGS pela Coordenadoria de Saúde Ocupacional (COSAU), com o intuito de qualificar a condição de saúde dos empregados, fez da gestão do absenteísmo principal fonte de estudo, que norteia intervenções que visam a redução dos índices.

No ano de 2015, essa pauta teve maior realce para a diretoria executiva da organização, ao serem identificados pela consultoria externa o elevado número de atestados médicos entregados à empresa. O que difere do índice de absenteísmo, calculado pela razão do número de dias de afastamento no mês, pelo número de funcionários vezes os dias úteis do mês. Face ao grande quantitativo de empregados da empresa, distribuídos em diversos município e frentes de trabalho, com chefias específicas, que por diversas vezes não enviam o atestado médico e apenas abonam à folha de ponto a ausência do colaborador, fazem com que o índice se dilua, permanece como aceitável. Todavia, o índice do absenteísmo geral tem representação

efetiva do cenário de saúde ocupacional da companhia e reforça que existem aproximadamente 2.200 (dois mil e duzentos) empregados por mês adoecidos na empresa.

Com a efetiva implementação do novo procedimento operacional, a empresa conhece onde estão e porque surgem as patologias dos empregados, propõe intervenções e ações que reduziram os afastamentos para 1,8%, conforme apresentado na página 22.

Dos dados apurados, percebemos que o índice do absenteísmo por motivo de saúde sofre intervenção direta do período sazonal, do adoecimento inerente ao ser humano (envelhecimento, doenças crônicas) e das doenças ocupacionais. A maior causa dos afastamentos da empresa tem como diagnóstico as doenças relacionadas ao sistema osteomuscular, e ainda que do total de empregados de empresa são 55% do sexo feminino e 45% com idade acima de 40 anos.

Ao debruçarmos sobre o perfil epidemiológico dos afastamentos de todos os empregados da MGS é possível inferir sobre a direta influência do tipo de função exercida pelo funcionário. Pode-se exemplificar tal fato: uma vez que o mesmo exerce funções de maior esforço físico como serventes de limpezas e auxiliares de cozinha, é notável que comorbidades relacionadas ao sistema osteomuscular sejam mais evidentes, (CID10 M). Já quando observamos colaboradores em áreas de maior fluxo de atendimento de pessoas, em situação de maior estresse mental como auxiliares administrativos, podemos notar maiores números de afastamento por acometimentos psiquiátricos (CID10 F). Cabe ressaltar que tais afirmações podem ser feitas ao estratificar os afastamentos médicos por locais de trabalho e cargos, não sendo possível verificar as variáveis de sexo e idade, ilustrado no gráfico a seguir.

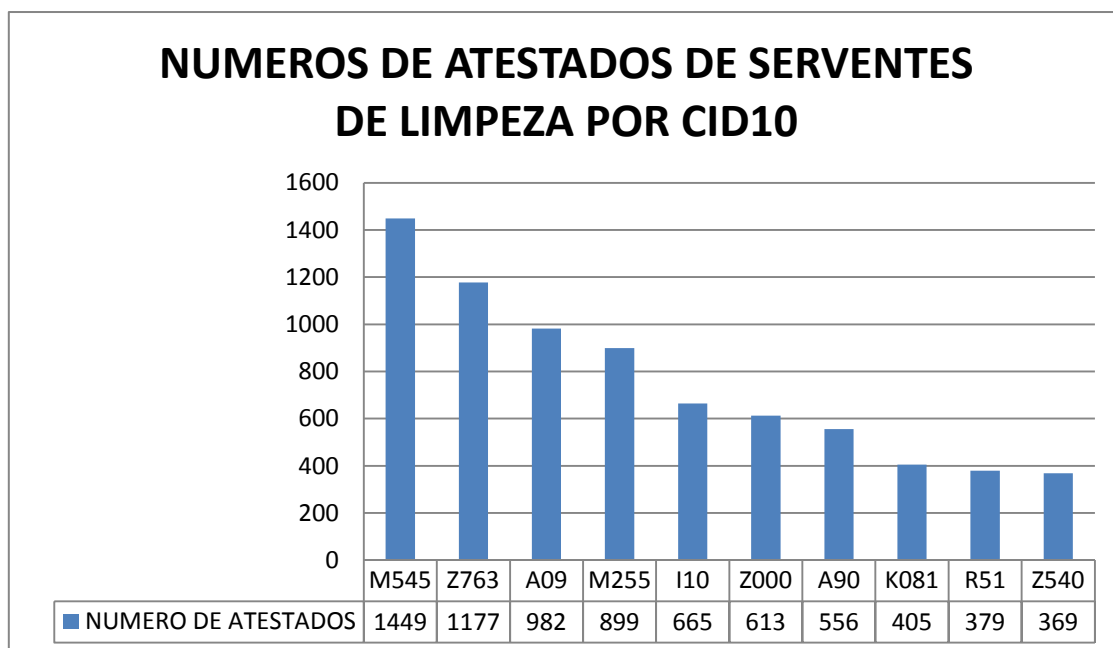


Figura 01 - Número de afastamentos por CIDs mais prevalentes de Janeiro de 2016 à Março de 2019, para serventes de limpeza.

Outro fator a ser levado em consideração acerca dos afastamentos é a satisfação do empregado perante às atividades exercidas, bem como o fluxo e organização dos processos envolvidos pelo funcionário. Pessoas insatisfeitas recorrem a maiores números de faltas como estratégia

ou justificativas a tais fatos anteriormente citados. Sendo o CID10 Z763, o mais apresentado ao longo de do período analisado, descrito como: “Pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente”.

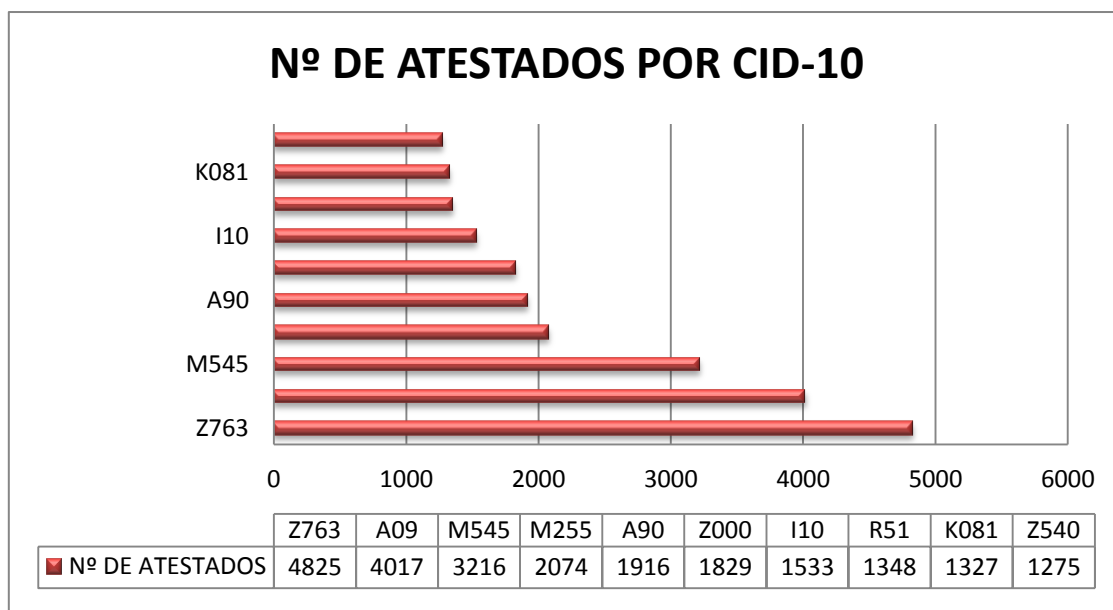


Figura 02 – Número de atestados pelos CID10 mais prevalentes

Em análise dos indicadores da companhia que interagem com o tema do absentéismo, percebemos que desde a implantação total do contrato da MGS com o Centro de Serviços Compartilhados (CSC) em janeiro de 2017, a média de dias de afastamento aumentou em 10,41% em comparação ao ano anterior. Tal aumento, isoladamente, já pode ser considerado um grande tema de estudo, mas sabendo das interfaces que este sintoma possui dentro de uma organização, viu-se necessário o seu estudo mais aprofundado e sua estratificação.

A maioria dos empregados da MGS são do sexo feminino, e exercem atividade de servente de limpeza. Ao analisar o absentéismo médico deste grupo, compreende-se que as principais causas são doenças osteomusculares e diretamente relacionada às estratégias de competitividade adotada pelo setor comercial para praticar menores preços. Entretanto, seus principais efeitos são sobre os empregados, os clientes e a própria MGS.

A falta de estrutura e disponibilidade de acervos e maquinários para a realização das atividades, o mau dimensionamento das áreas (essas calculadas por metro quadrado), o baixo custo de propostas de trabalho, tendo em vista o preço competitivo, gera uma sobrecarga nos empregados, onde o ideal seria realizar um redimensionamento das áreas, e uma revisão nas cláusulas contratuais de substituições do contrato com o CSC, que é um dos principais contratos em vigência, onde as

substituições são recorrentes, causando a descontinuidade do trabalho, que vem a gerar a insatisfação dos clientes com os serviços prestados. Frente a exposto, os números asseguram que investimentos em insumos ergonomicamente adequados ao exercício da atividade são estratégias de prevenção ao adoecimento e conseqüente redução do índice geral de absenteísmo que significa maior faturamento, uma vez que a natureza do negócio da MGS é a prestação de serviços.

Diante a ausência de políticas de incentivo e valorização dos empregados, a falta de treinamentos, ou insuficiência destes, os empregados ficam extremamente desmotivados, o que vem a incentivar a não assiduidade.

4. METODOLOGIA

O trabalho buscou fazer uma pesquisa diagnóstica acerca da saúde ocupacional da população dos empregados da MGS, utilizando-se das ferramentas de sistemas de RH da empresa, bem como os dados obtidos em pesquisas feitas pelo setor Coordenadoria de Saúde Ocupacional e os relatórios conclusivos feitos pelos mesmos.

Nessa pesquisa abordou-se o tema do surgimento da Medicina do Trabalho e a evolução para Saúde Ocupacional praticada hoje, com o objetivo de contextualizar a relevância deste setor nas organizações.

“O objeto da saúde do trabalhador pode ser definido como o processo saúde e doença dos grupos humanos, em sua relação com o trabalho. Representa um esforço de compreensão deste processo – como e porque ocorre – e do desenvolvimento de alternativas de intervenção que levam à transformação em direção à apropriação pelos trabalhadores, da dimensão humana do trabalho, numa perspectiva teleológica.”
(Mendes,1991)

Sob essa ótica analisou-se a realidade da MGS, as variáveis e o entendimento da organização quanto ao absenteísmo por motivo de saúde. Contudo, a temática abordada possui pouco referencial teórico e o embasamento foi feito por meio de trabalhos científicos publicados, com ênfase na gestão de pessoas, buscando e revisando temas já abordados em literatura para melhor direcionamento e comparação dos resultados obtidos.

Os dados obtidos veem do sistema de RH utilizados pela empresa, o ArteRH, uma ferramenta de banco de dados no qual permite ao usuário o armazenamento e o tratamento de fluxo das informações através de criação de algoritmos gerando relatórios com informações de entrega de atestados médicos e dias de afastamento, além da avaliação das principais causas de adoecimento do trabalhador, em períodos de tempo definidos de Janeiro do ano de 2016 à Dezembro

como SciELO - Scientific Electronic Library Online, Portal periódicos CAPES, PubMed – NCBI, dentre outros. A revisão da literatura foi utilizada como método suporte para base de levantamento de hipóteses baseados em outros estudos já feitos, além de subsídio teórico.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram levantados alguns resultados no presente estudo, através da análise de relatórios mensais de saúde ocupacional da COSAU e estudos externos, onde eram avaliadas variáveis como: sexo, idade, classificação internacional de doenças, número de atestados, dias de afastamento, etc. onde mesmo essas sendo diferentes variáveis analisadas, se convergem em criar uma relação direta entre aumento de índices de absenteísmo e a falta de intervenção por parte do empregador, nas questões da saúde ocupacional.

O absenteísmo por saúde pode ser definido em três grupos de motivações, sendo: o adoecimento por doenças sazonais, crônicas e ocupacionais; desvalorização do profissional, a ausência de práticas de incentivo ao empregado; e pelos atestados “graciosos” que garantem ao trabalhador respaldo legal para se afastar de suas atividades laborais.

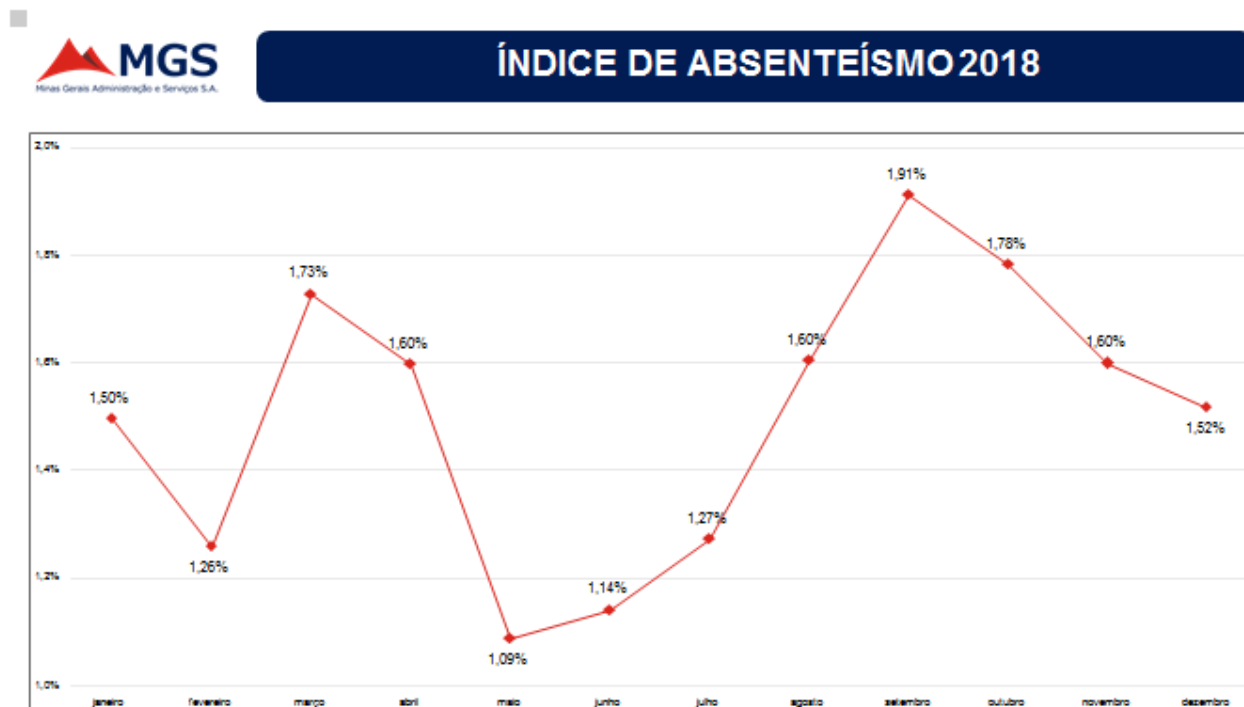


Figura 06 - Índices de Absenteísmo do ano de 2018

Dos dados apurados pela empresa, percebemos que o índice do absenteísmo por motivo de saúde sofre intervenção direta do período sazonal (figura 06), além das principais formas de adoecimento, classificadas pelo CID, estarem

associadas às doenças cujas condições físicas/ambientais, epidemiológicas, climáticas, estão diretamente influentes. Pode-se notar pelos Gráficos (7, 8 e 9).

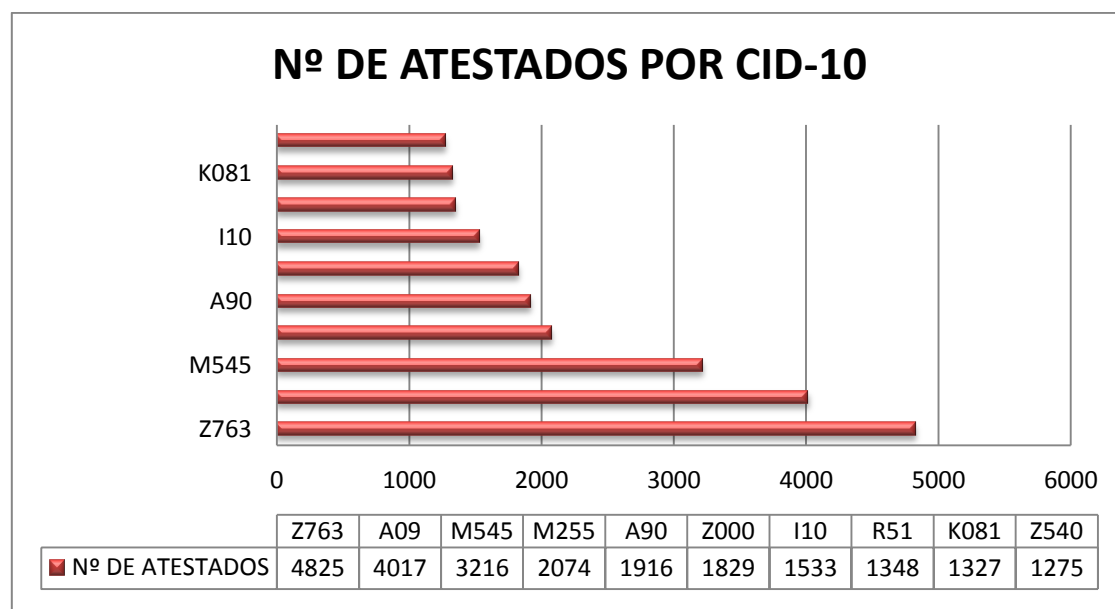


Figura 07 - Número de atestados por CIDs mais prevalentes desde Janeiro de 2016 até Março de 2019

Na figura acima, nota-se os CIDs com maior incidência no acumulado de janeiro de 2016 à Março de 2019 nos permite afirmar que o absenteísmo médico da MGS em sua maioria as seguintes causas: a) CID Z76.3 refere-se à pessoa em boa saúde acompanhando pessoa doente, ou seja, empregado pai ou mãe que leva seu filho menor de 14 anos ao médico, conforme estabelecido pela CCT da categoria; b) CID M54.5 – Dor lombar baixa, patologia com maior incidências no cargos de servente de limpeza; limpadores de vidro e auxiliar de cozinha; c) CID A90 – Dengue patologia com período sazonal bem definido, especificamente no meses de março e abril, o que justifica a tradicional elevação do índice do absenteísmo nos referidos meses; d) I10 – hipertensão essencial sintoma característico de 45% dos empregados da empresa que possuem idade igual ou superior à 40 anos; e) CID K08 – Outros transtornos dos dentes e suas estruturas.

O gráfico abaixo, representa no período de Janeiro de 2016 à Março de 2019, as patologias que originaram o maior número de dias não trabalhados, destacando o CID de acompanhamento de filho. Relevante mensurar, a quantidade de dias improdutíveis para melhor compreensão do custo do absenteísmo em uma organização.

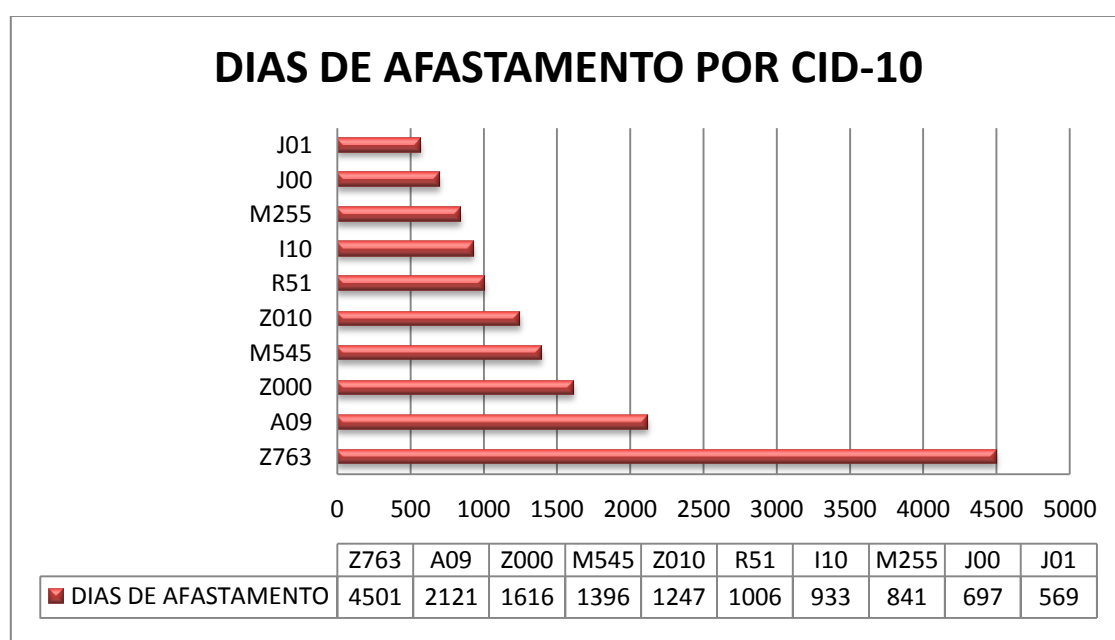


Figura 08 - Contabilização dos dias de afastamento por CIDs mais prevalentes de Janeiro de 2016 à Março de 2019.

A representação gráfica a seguir, representa o impacto na prestação de serviços e permite idealizar os elevados custos referentes aos dias não produtivos dos empregados. Mais uma vez os empregados no cargo de serventes de limpeza se destacam, e no período analisado (janeiro 2016 à março de 2019), acumularam no mais de 26.000 dias não trabalhados.

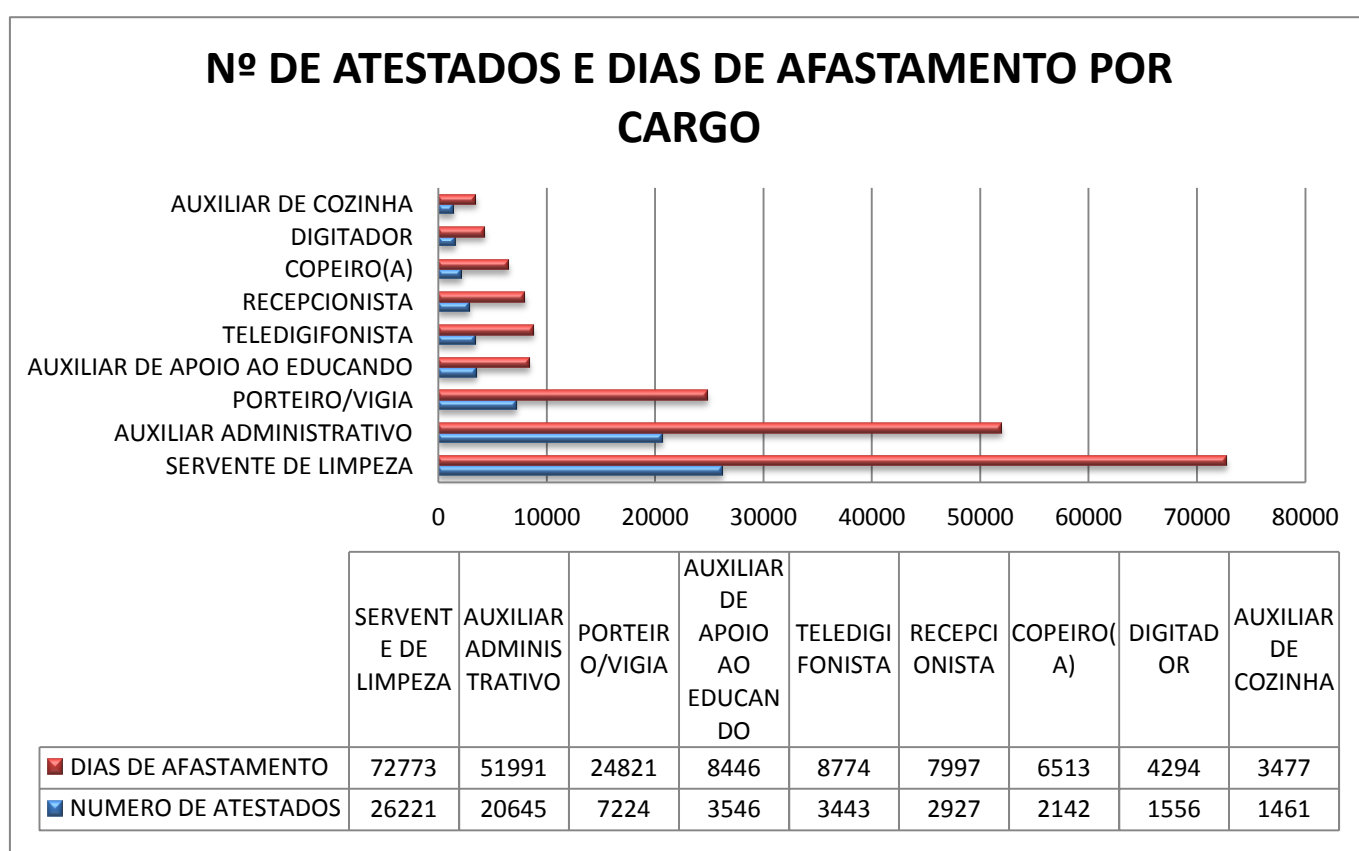


Figura 09 - Número de atestados e dias de afastamentos mais prevalentes desde Janeiro de 2016 à Março de 2019 por cargos

As variações relacionadas às causas de adoecimento, que tanto podem ser relacionadas aos fatores já citados, extrínsecos, ou relacionados ao próprio colaborador, bem como a sua vida profissional e não profissional, como notado na análise, a maior causa de afastamento deve-se ao acompanhamento de filhos menores. Não obstante, ao desconsiderar tais afastamentos e avaliar-se o contexto novamente, é possível perceber que o perfil do absenteísmo por doença é variável, como justificado no texto anteriormente, isso se deve a um conjunto de situações tais como: condições

climáticas, físicas e ambientais, junto aos perfis epidemiológicos das regiões das frentes de serviços, caracterizando as doenças sazonais.

Além disso, o adoecimento inerente ao ser humano (envelhecimento, doenças crônicas) e as doenças ocupacionais, são a maior causa dos afastamentos da empresa.

SEXO	Nº DE FUNCIONÁRIOS
F	14831
M	9870
Total Geral	24701

Figura 10 – Número de funcionários

Em relação ao diagnóstico de doenças relacionadas ao sistema osteomuscular, uma possível justificativa é o público alvo, uma vez que do total de empregados da empresa, 55% são do sexo feminino (Figura 09) e desses, 45% com idade acima de 40 anos, outra razão analisada e plausível pode ser considerada o tipo de atividade da função, onde percebe-se que o perfil de empregados da empresa tem em sua maioria serventes de limpeza (Figura 11).

MEDIDA POR CARGO

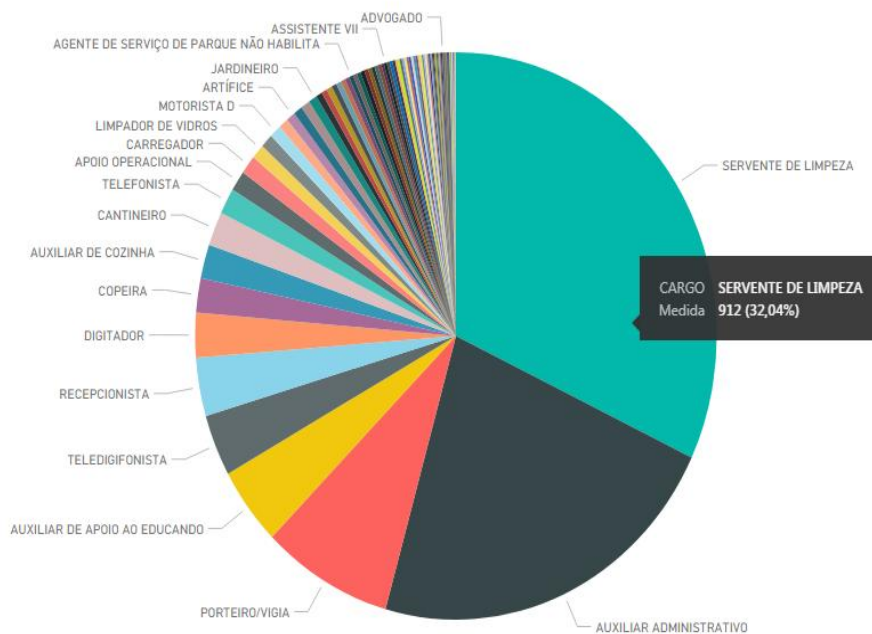


Figura 12 – Proporção de funcionários por cargos

Nota-se também que a menor interferência do empregador nos processos relacionados à saúde ocupacional do seu trabalhador, seja na promoção de eventos relacionados à prevenção de saúde, ou nas análises estatísticas epidemiológicas da população, maior são os resultados do absenteísmo na empresa. Na MGS foi notável que após o crescimento das políticas relacionadas à saúde na empresa, e a intervenção por parte do setor capacitado principalmente no procedimento.

Outro aspecto a ser avaliado é a satisfação do empregado no setor de trabalho, pode-se inferir que colaboradores menos satisfeitos geram maiores afastamentos e por sua vez toda a lógica dos processos de trabalho envolvido são alteradas, gerando desde sobrecarga à reajuste de tarefas por parte de outros, o que intuitivamente pode alimentar o ciclo de faltas pela mesma insatisfação, tornando-se um evento cada vez mais insustentável.

6. CONCLUSÃO

O absenteísmo é uma questão definida e de importância e relevância, que deve ser estudado, de maneira a se elevar a discussão acerca de modos nos quais se podem elaborar estratégias para diminuir-se tal prática, onde é possível, por parte do empregador/gestor interferir.

Foi possível pelo estudo, fomentar e enriquecer a discussão sobre causas, efeitos e consequências do absenteísmo no ambiente corporativo da MGS Minas Gerais Administração e Serviços S.A, além de possibilitar maior elucidação do tema e propor-se soluções que possam vir a contribuir com a empresa, promovendo melhoria na qualidade processual e na qualidade de vida ocupacional dos empregados.

Os resultados apresentados mostram a necessidade, por parte de setores responsáveis da empresa, elaboração de novos processos e revisão dos existentes, para redução do absenteísmo geral. Uma vez que as políticas existentes podem não colaborar à melhora dos quadros de afastamentos na companhia, assim o estudo do perfil de afastamentos, suas principais causas e consequências conforme sugerido em medidas a seguir, podem promover melhorias.

Por trás do perfil apresentado pela empresa é necessário, não só para fins de aplicação de medidas em curto prazo, um estudo mais elaborado com o intuito, de se avaliar dentre os fatores possíveis àqueles nos quais geram impacto efetivo, além de se prever maiores investimentos em maquinário adequado e políticas para promoção de saúde e bem estar ao empregado.

Na MGS, foi notado com avaliação dos dados disponíveis valores de absenteísmo menos impactantes quando comparados a estudos teóricos, contudo resultados de absenteísmo geral elevados, influenciando diretamente nos processos da companhia.

As principais causas de afastamento atualmente na MGS são classificadas pelos CID10 conforme o gráfico apresentado na página 37 deste trabalho, podemos observar, que a maior causa de afastamentos vem de

consultas/procedimentos médicos e/ou acompanhamentos de pais aos filhos, menores de 14 anos em consulta médica (CID10 Z). Os atestados médicos justificados pelo CID Z, refere-se à pessoa com boa saúde em contato com o serviço de saúde, o que permite inferir que a possibilidade do empregado buscar serviços médicos com intuito de se receber documento legal, atestado médico, podendo assim ter sua falta justificada. Assim, a promoção de situações de mais bem estar ao indivíduo pode ser uma solução, lembrando que trabalhadores com maior bem estar normalmente estão mais bem dispostos às situações cotidianas, sendo mais cooperativos e abertos aos procedimentos da empresa.

Outro grupo de CID10 importante a se avaliar é o “M”, doenças que acometem aos sistema osteomuscular. Tais afastamentos pela causa são reflexos na maioria das situações às funções atribuídas ao empregado e ao cargo do mesmo. Trabalhos com nível de vigor físico elevado, como exemplificado pelos serventes de limpeza, ocasionam mais situações de lesões físicas, (mais bem exemplificadas por lesões no sistema osteomuscular), levando ao aumento significativo de afastamentos por tal causa, vale ressaltar que os serventes de limpeza estão entre os cargos mais ocupados dentro da MGS. Assim uma boa proposta de resolução é a melhoria nas condições de trabalho, além de treinamentos específicos, a fim de se evitar possíveis acidentes relacionados ao trabalho. Também cabe como uma grande aliada ao fato, a ginástica laboral, para maior relaxamento, adequação a postura e movimentos.

É importante destacar, que boa parte dos empregados da empresa, por serem ligados ao serviço operacional, possui nível de instrução e condição financeira baixa, assim é interessante investir em informação e promoção de saúde. Pessoas mais bem informadas buscam mais condições de melhoria na qualidade de vida. O reflexo de tal situação se dá na própria empresa: empregados mais hígidos, menores níveis de afastamento por eventos relacionados à saúde.

Portanto conclui-se pelo trabalho a necessidade de por parte do empregador de se investir em sua mão de obra, os trabalhadores. Promoção de qualidade de vida e todos os aspectos relacionados interferem positivamente em redução de índices de absenteísmo e melhoria na qualidade da execução e gerenciamento dos processos.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANDRADE, Jairo Eduardo Borges. **Conceituação e mensuração de comprometimento organizacional**. Ribeirão Preto: Temas Psicol., 1994.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE MEDICINA NO TRABALHO. Subcomissão de Absenteísmo. **Saúde Ocupacional e Segurança: Controle estatístico do ausentismodoença**. São Paulo, 1978.

BACHMANN. **8º Benchmarking Paranaense de Recursos Humanos 2016**: Dados de 2015 / Bachmann & Associados, ABRH-PR. --- Curitiba, 2016.

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. **Boletim Estatístico da Previdência Social**, 2004.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho**: Manual de Procedimentos para os Serviços de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.

BRITO, J. Saúde do trabalhador: reflexões a partir da abordagem ergológica. In: Figueiredo, M. et al. (Org.) **Labirintos do trabalho: interrogações e olhares sobre o trabalho vivo**. Rio de Janeiro: DP&A, 2005.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Campus, 1999.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2004.

CHIAVENATO, Idalberto. **Gestão de Pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

COUTO, H. A. **Temas de saúde ocupacional**. Belo Horizonte: ERGO, 1987.

DEJOURS, C. **A carga psíquica do trabalho**. In: _____. *Psicodinâmica do Trabalho: contribuições da Escola Djouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho*. São Paulo: Editora Atlas S.A.; 1994.

DEJOURS, C. **O fator humano**. Rio de Janeiro: Ed. FGV, 1997.

DESCONHECIDO. Sobre a MGS. **Perguntas Frequentes**, 2019. Disponível em: <<http://www.mgs.srv.br/perguntas-frequentes>>. Acesso em: 06 de janeiro de 2019.

FERREIRA, R. Carolina, *et al.* **Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem.** Revista de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 46, n. 2, p. 259-68, 2004.

FRANÇA, Ana Cristina Lomongi. **Práticas de Recursos Humanos (PRH):** conceitos, ferramentas e procedimentos. São Paulo: Atlas, 2011.

GAIDZINSKI, R. R. *et al.* **Estudo das ausências da equipe de enfermagem num hospital geral de grande porte.** Revista de Enfermagem, São Paulo, v. 1, n. 4, p. 8-14, 1998.

LEE, J.B.; ERICKSEN, L.R. . **The effects of a policy change on three types of absence.** J.Nurs. ADM . Billerica ,1990.

LIMA, S. **Avaliação de Trabalhadores de Cozinhas Profissionais sobre Fatores do Ambiente de Trabalho que Comprometem suas Condições de Saúde Física e Mental.** Belo Horizonte, 2016.

MALIK, Ana Maria. **Gestão de recursos humanos.** Disponível em <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_cidadania_volume09.pdf> Acesso em 19 jan. 2019.

MARQUES NETO, Alonso Dias. **Absenteísmo nas empresas.** Brasília: Faculdade de Ciências Sociais Aplicadas, 2006.

MAXIMIANO, A. C. A. **Administração para empreendedores: fundamentos da criação e da gestão de novos negócios.** 2.ed. Pearson Prentice Hall, 2011.

MENDES, R ; Dias, E.C. **Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador.** *Rev.Saúde públ.*,S.Paulo, 25:341-9, 1991.

OFICINA INTERNACIONAL DEL TRABAJO (OIT). Enciclopedia de Salud. **Seguridad e Higiene em el Trabajo.** Madrid: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo e Seguridad Social. Organização Mundial de Saúde; CID – 10; Tradução Centro Colaborador da OMS para a classificação de doenças em Português. 3 ed. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1996.

OLIVEIRA, P. M; LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Avaliação da gestão de programas de qualidade de vida no trabalho.** RAE-eletrônica, v. 4, n. 1, Art. 9, jan./jul. 2005. Disponível em: <<http://www.rae.com.br/electronica/index.cfm?FuseAction=Artigo&ID=2209&Secao=ARTIGOS&Volume=4&Numero=1&Ano=2005>>. Acesso em 10 mar. 2019.

PEREIRA, Clara Vaneza Marques. **O sofrimento humano nas organizações:** estratégias de enfrentamento adotadas em uma empresa de logística. Belo Horizonte: FEAD, 2008.

PONTES, B. R. **Administração de cargos e salários.** 9. ed. São Paulo: LTr, 2002. Planejamento, recrutamento e seleção de pessoal. 3. ed. rev. e atual. São Paulo: LTr, 2001.

QUICK, T. C.; LAPERTOSA, J. B. **Análise do absenteísmo em usina siderúrgica.** Rev Br Saúde Ocupac, v.10, n. 40, p. 62-7, Out./Dez. 1982. REIS, I. N. Doenças Ocupacionais: estudo retrospectivo em unidades hospitalares do DF. REVISTA BRASILEIRA DE SAÚDE OCUPACIONAL – São Paulo – Vol. V – nº 20 P. 1 – 80 – Out./Nov./Dez. 1977. SOS – **Saúde Ocupacional e Segurança** – São Paulo – XIV – nº 3 – 1979.

ROBBINS, Stephen P. **Comportamento organizacional.** São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2005.

ROCHA, Euda K. G. Teixeira. **Saúde e adoecimento de mulheres no trabalho:** um tema antropológico e feminista. Porto Seguro: Associação Brasileira de Antropologia, 2008.

SALIM, C. S.; SALIM, H. K; FERREIRA,C. F. C. **Implantando uma empresa: a partir do plano de empreendimento.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2011.

SNELL, S. BOHLANDER, G. **Administração de recursos humanos.** São Paulo: Gengage Learning, 2009. VILAS BOAS, A. A.; ANDRADE, R. O. B. de. **Gestão estratégica de pessoas.** Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

SCHULTZ, Glauco. **Introdução à gestão de organizações.** 1 ed. Porto Alegre: UFRGS, 2016. 159 p.

SILVA FILHO, J; JARDIM, S. **A danação do trabalho: organização do trabalho e sofrimento psíquico.** Rio de Janeiro; Te Corá; 1997. 366 p.

SILVA, L; PINHEIRO, T; SAKURAI, E. **Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise no período de 1998 a 2003.** Ciênc. saúde coletiva . 2008, vol.13, suppl.2, pp.2049-2058.

STOCKMEIER, T. E. **Programa de combate ao Absenteísmo.** Disponível em <<http://www.drthomas.med.br>>. Acesso em 02 Abr. 2019.

VASCONCELOS,D.V. et al. **Absenteísmo em dois hospitais públicos de Minas Gerais: perfil epidemiológico.** Ver. Med. Minas Gerais, 2017; 27(supl 1):S4-S10.

WISNER, A. **A inteligência no trabalho:** textos selecionados de ergonomia. São Paulo: FUNDACENTRO, 1994.

MORIN, Estelle; TONELLI, Maria José; PLIOPAS, Ana Luísa Vieira. O Trabalho e seus Sentidos. EnANPAD. ANPAD, 2003. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010271822007000400008&script=sci_abstract&tIng=pt Acesso em 10 jan. 2019.

OLIVEIRA, P. M; LIMONGI-FRANÇA, A. C. **Avaliação da gestão de programas de qualidade de vida no trabalho**. RAE-eletrônica, v. 4, n. 1, Art. 9, jan./jul. 2005. Disponível em: <http://www.rae.com.br/electronica/index.cfm?FuseAction=Artigo&ID=2209&Secao=ARTIGOS&Volume=4&Numero=1&Ano=2005>. Acesso em 05 mar. 2019.

BIAZZI JR., Fábio de. **O trabalho e as organizações na perspectiva sócio-técnica**. Rev. adm. empres. [online]. 1994, vol.34, n.1, pp.30-37. ISSN 0034-7590. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rae/v34n1/a05v34n1.pdf>. Acesso em 05 nov. 2019.