



ABSENTEÍSMO NAS INSTITUIÇÕES ATENDIDAS PELO SUBSISTEMA INTEGRADO DE ATENÇÃO À SAÚDE DO SERVIDOR (SIASS)

Víctor Corrêa Viana ¹, Bethânia Alves de Avelar Freitas ², Gustavo Rocha Lemos ³

¹ IFMG-Campus Governador Valadares, Governador Valadares, Minas Gerais, Brasil, CEP 35057-760.

² UFVJM – Campus JK, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, CEP 39100-000.

³ UFVJM – Campus JK, Diamantina, Minas Gerais, Brasil, CEP 39100-000.

1 e-mail: victor.viana@ufvjm.edu.br

2 e-mail: bethania.avelar@ict.ufvjm.edu.br

3 e-mail: gustavo.rocha@ufvjm.edu.br

Resumo: O adoecimento de trabalhadores é um fenômeno complexo, multifatorial e tem sido objeto de estudo em diversas organizações. Quando a saúde dos funcionários é afetada, prejuízos sociais e econômicos de diversas ordens acometem esse grupo, suas famílias, os empregadores e os usuários de serviços. Assim, esta pesquisa constituiu uma análise sobre absenteísmo nas instituições públicas federais atendidas pelo Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor - SIASS, unidade Governador Valadares. O objetivo geral da pesquisa foi caracterizar o absenteísmo motivado por licenças médicas nas instituições federais atendidas pelo SIASS de Governador Valadares. Para atingir esse objetivo foi realizado um levantamento de dados no SIASS, juntamente com análises estatísticas a partir das informações obtidas. Constatou-se que a maior parte dos afastamentos foi decorrente do gênero feminino, bem como que a faixa etária predominante foi entre 41 a 50 anos. Foi demonstrado que há correlação entre faixa etária, número de afastamentos e gênero dos servidores, obtendo-se subsídios para a hipótese de que ações direcionadas para trabalhadores de determinados gêneros, faixas etárias e grupos de morbidades podem ter uma eficácia maior na promoção da saúde e na diminuição do absenteísmo. Os resultados encontrados corroboram com outros estudos realizados em empresas públicas e privadas no Brasil e no mundo.

Palavras-chave: Afastamentos; Gestão de Pessoas; Saúde do Trabalhador; Sistemas de Informações em Saúde.

1. INTRODUÇÃO

O ambiente laboral atual é um reflexo da crescente evolução tecnológica, que em conjunto com o acirramento da disputa por oportunidades no mercado de trabalho e adoção de novas práticas no serviço público têm criado um ambiente desfavorável à preservação da saúde do trabalhador a longo prazo, acarretando adoecimento e consequente aumento de licenças médicas dos funcionários [1].

O absenteísmo, fruto desse ciclo de adoecimento laboral, agravado pelas pressões internas e externas pelas empresas públicas e privadas, é um fenômeno de difícil caracterização e tem sido estudado de forma mais consistente a partir do século XX, podendo ser definido como

diversos tipos de ausências dos trabalhadores em seus locais de trabalhos, por motivos esperados ou não [1]. Entretanto, essa pesquisa se limita ao absenteísmo ocasionado por licenças médicas.

Nas últimas décadas, têm havido esforços em nível governamental para melhoria da saúde dos trabalhadores das esferas públicas e privadas, prezando pela união de diferentes entidades para o aumento da eficácia de suas ações. Uma leitura possível de ser feita é que a promoção da saúde é resultado da cooperação constante entre os sujeitos que permeiam o trabalhador: as empresas, os gestores, suas respectivas famílias, além dos próprios funcionários.

A Vigilância da Saúde, instituída pela resolução nº 588, de 12 de julho de 2018 do Conselho Nacional de Saúde, é entendida como um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças.

O Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor – SIASS foi instituído pelo decreto nº 6.833, de 29 de abril de 2009 e atua para promover a saúde dos servidores da administração federal direta; bem como realiza perícias médicas, dentre outras vertentes de atuação. As licenças médicas de servidores públicos federais são previstas pela lei nº 8112, de 11 de dezembro de 1990, e seus registros são realizados por esse sistema integrado, o que permite que sejam realizadas análises de caracterização dos afastamentos dos servidores.

Não obstante o próprio fenômeno multifacetário do absenteísmo, a própria construção e fundamentação do serviço público ocorre nas esferas federal, estadual ou municipal, tem características peculiares e é estudado em diferentes áreas do conhecimento científico, como na Psicologia, Ergonomia, Direito, Administração, Antropologia, dentre outros [2].

2. METODOLOGIA

Foi verificado junto ao SIASS – Governador Valadares quais foram as instituições federais que participaram do acordo de cooperação técnica entre 2017 a 2021, bem como as demais instituições que recorrentemente foram atendidas pelo subsistema, ainda que não houvessem aderido formalmente ao acordo. Procurou-se obter a informação de número de servidores por gênero e faixa etária das instituições.

Os critérios de inclusão foram todos os servidores vinculados aos órgãos e autarquias federais que participaram do acordo de cooperação técnica com o SIASS de Governador Valadares, durante o período de 2017 a 2021 e que foram atendidos por esse subsistema.

Os critérios de exclusão foram servidores vinculados aos órgãos e autarquias federais que não utilizaram significativamente o atendimento dessa instituição. Sendo assim, servidores federais de duas outras autarquias que frequentemente utilizaram a unidade do SIASS dessa cidade no período estudado, com uma quantidade maior ou igual a 15 atendimentos, mas que não participaram do acordo de cooperação técnica também foram incluídos.

Os afastamentos que não estiveram relacionados às licenças médicas da própria saúde, como acompanhamento de pessoa da família, ou atendimento odontológico também foram desconsiderados da coleta de dados.

O tratamento dos dados foi realizado através da aplicação da estatística descritiva, analisando os dados de quantidade de registros de afastamentos dos servidores através da distribuição de frequências. Os dados foram tabulados e processados pelo software Excel e analisou-se os grupos de doenças que mais geraram dias de afastamentos.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerando-se a tabela 1, temos que o grupo de servidores entre 41 a 50 anos foi o que se afastou o maior número de vezes, representando 30,42% dos afastamentos, seguido pelo intervalo de funcionários com idade entre 36 a 40 anos, com 20,50% dos afastamentos. Em terceiro lugar está a faixa etária de 31 a 35 anos, correspondendo a 17,65% dos afastamentos.

Tabela 1. Número de registros de afastamentos por faixa etária.

Faixa etária (anos)	Número de afastamentos para o gênero feminino	Número de afastamentos para o gênero masculino
22 a 25	1	4
26 a 30	41	47
31 a 35	122	88
36 a 40	118	126
41 a 50	198	164
51 a 60	72	110
> 60	46	53

Fonte: Próprios autores (2023).

Na análise do perfil etário dos afastamentos do gênero feminino foi possível observar que o intervalo de idade de 41 a 50 anos foi o mais expressivo, caracterizando 33,11% dos

afastamentos, seguido pelo grupo de faixa etária das servidoras de 31 a 35 anos, com 20,40% dos afastamentos. A faixa etária de 36 a 40 anos ficou próxima, com 19,90% das ausências.

Em relação aos afastamentos masculinos, o grupo de servidores com idade entre 41 a 50 anos expressou 27,70% dos afastamentos, acompanhado da faixa etária de 36 a 40 anos, com 21,28% das licenças e do conjunto do intervalo de 51 a 60 anos, com 18,58% das ausências para tratamento da própria saúde.

Para a análise de associação estatística entre as variáveis faixa etária, número de registros de afastamentos e gênero dos servidores, foi utilizado o teste de aderência Qui-Quadrado de Pearson. Utilizando-se do parâmetro do p-valor, foi possível concluir que há correlação entre as variáveis registros de afastamentos, faixa etária e gênero dos servidores afastados.

Corroborando com os resultados obtidos, ressalta-se que a crescente participação das mulheres na força de trabalho levanta uma série de questões relacionadas ao gênero, como por exemplo, em relação aos diferentes efeitos dos riscos relacionados ao trabalho em homens e mulheres. Torna-se alarmante os diferentes efeitos de exposição a substâncias perigosas, ou os efeitos de agentes biológicos sobre a saúde reprodutiva, as exigências físicas de trabalho pesado, o design ergonômico locais de trabalho e a duração diária do trabalho, especialmente quando os deveres domésticos também devem ser levados em consideração [3].

É compreensível que haja uma maior participação dos afastamentos por parte das mulheres, uma vez que há uma expectativa e uma pressão da sociedade para que as mulheres atuem como cuidadoras e exerçam dupla jornada de trabalho, tanto na esfera doméstica, quanto na profissional. Esse estilo de cultura pode levar a uma sobrecarga de atividades e, conseqüentemente, ao adoecimento, fazendo com que as servidoras procurem os serviços de saúde com maior frequência que os homens [1].

Adicionalmente, evidencia-se que o envelhecimento é, em grande parte, um desafio do mundo contemporâneo, afetando tanto os países ricos quanto os países pobres, ainda que de forma diferente e específica para cada sociedade, cultura e contexto socioeconômico [4].

Alguns estudos associam o aumento da tendência de afastamentos conforme a idade [5, 6]. Apesar da faixa etária de 41 a 50 anos não pertencer ao conjunto de servidores com idade mais avançada, ou seja, dos funcionários com idade maior que 60 anos, o resultado encontrado revelou que essa faixa etária, intermediária, foi a mais participativa nos afastamentos da população estudada.

4. CONCLUSÃO

A formação da sociedade do trabalho no Brasil foi marcada pela desvalorização da saúde do trabalhador, o que contribuiu em grande parte para o agravamento de morbidades relacionadas ao trabalho e para o absenteísmo. Ressalta-se que a discussão sobre saúde ocupacional é um tema relativamente recente no país e por vezes negligenciado, sobretudo quando associado aos custos, investimentos e impactos decorrentes dos afastamentos.

Fatores fisiológicos como gênero e a idade devem ser levados em consideração, uma vez que o comportamento dos afastamentos varia significativamente conforme se analisa diferentes faixas etárias e sobrecarga de trabalho ocasionada por acúmulo de tarefas no ambiente familiar. Os gestores e líderes devem considerar esses aspectos, uma vez que o contexto de saúde pessoal e da família varia significativamente de acordo com o servidor e sua idade.

O serviço público, ainda que proporcione prerrogativas maiores de segurança e estabilidade no cargo, tem apresentado um crescimento nos números de registros de licenças médicas e deficiências na atenção adequada à saúde mental relacionada ao trabalho, o que revela que ainda há muito a ser feito para a melhoria dos índices de afastamento e aposentadorias precoces.

É necessária a discussão e o aumento de ofertas das ações promotoras da saúde, uma vez que além das perdas de diversas perspectivas como produtividade, aumento de trabalho para a equipe, custos com o funcionário ausente, há uma quebra de confiança em relação à sociedade, pois há o desejo de que os impostos utilizados para a manutenção do funcionalismo público sejam bem utilizados.

REFERÊNCIAS

- [1] J. P. Araújo, Afastamento do trabalho: absenteísmo e presenteísmo em uma Instituição Federal de Ensino Superior, [s.l: s.n.], 2012.
- [2] I. C. M. Campos, Diagnóstico de transtornos mentais e comportamentais e relação com o trabalho de servidores públicos estaduais, [s.l: s.n.], 2006.
- [3] S. Al-Tuwaijri. et al, Beyond death and injuries: the ILO's role in promoting safe and healthy jobs, [s.l.] ILO, 2008.
- [4] A. N. Franco; J. C. P. da Silva, Antropometria estática de indivíduos da terceira idade, 2009.
- [5] M. Marmot et al, Sickness absence as a measure of health status and functioning: from the UK Whitehall II study Epidemiology and Community Health, [s.l: s.n.], 1999.
- [6] E. B. F. Silva et al. Transtornos mentais e comportamentais: perfil dos afastamentos de servidores públicos estaduais em Alagoas, 2009, Epidemiologia e Serviços de Saúde, v. 21, n. 3, p. 505–514, set. 2012.