

PERFIL DO ABSENTEÍSMO-DOENÇA NOS SERVIDORES PÚBLICOS MUNICIPAIS DE GOIÂNIA

Ana Lúcia de melo LEÃO; Elias RASSI; Marília Dalva TURCHI;
Anadergh BARBOSA-BRANCO; Cristina Aparecida neves RIBEIRO

Núcleo de Estudos em Saúde Coletiva- NESC
Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa- UFG
almleao@hotmail.com

Palavras-chave: Absentismo; Setor Público; Saúde ocupacional;
Doenças relacionadas ao trabalho

Introdução

O absenteísmo é um grande problema das organizações, sejam elas públicas ou privadas, quando caracterizado pela ausência ao trabalho justificada por licença médica comumente é denominado de absenteísmo-doença¹. Trata-se de um fenômeno complexo e multicausal, incluindo fatores psicossociais, econômicos e referentes ao ambiente de trabalho, que gera custos diretos e indiretos para toda a sociedade². O trabalho pode ser um fator de risco como também pode ser um agravador de condições pré-existentes no indivíduo. Porém, antes de se estabelecer nexos causais é necessário o conhecimento do comportamento das afecções na população.

Absenteísmo no setor público é uma realidade como em instituições privadas, no entanto, seu impacto econômico é bastante preocupante, uma vez que gera gastos públicos, afetando toda a população. As organizações públicas apresentam maior quantidade de dias perdidos por absentismo-doença, bem como um período de afastamento maior do que as empresas privadas³. O servidor estatutário possui uma imagem cercada de mitos a respeito de regalias e isso tem dificultado a compreensão do adoecimento nessas pessoas e a implementação de políticas de saúde efetivas⁴.

Diferentes estudos demonstram que o absenteísmo varie segundo o gênero, a idade, a ocupação, o nível de responsabilidade o regime de trabalho, entre outros⁵⁻⁸. Todavia a inexistência de um sistema de informações unificado sobre o adoecimento do funcionalismo público dificulta a formação de um perfil epidemiológico e, por conseguinte, a formulação de políticas específicas para esse cidadão⁴.

No estado de Goiás, como ocorre no restante do país, a prevalência de absenteísmo-doença e as suas principais causas ainda permanecem pobremente documentadas. O município de Goiânia conta com aproximadamente 50 mil funcionários públicos, que além de representar uma parcela significativa da população goiana em relação a números, ela também representa parte dos funcionários sob regime jurídico único. Essas pessoas, embora tenham direito de acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS), estão cobertas por um sistema de assistência próprio e se não forem alvo de pesquisas em saúde coletiva, poderão ficar prejudicadas pela falta de avanços nas políticas de saúde.

Diante das inúmeras complicações e repercussões sobre a saúde coletiva, em particular à saúde do trabalhador, é do interesse científico conhecer melhor a realidade de nosso município, tentando entendê-la em sua complexidade. Essa compreensão local é relevante, pois poderá trazer subsídios para a formulação de políticas de saúde mais direcionadas e efetivas. Dessa forma, julgou-se pertinente estudar o perfil de absenteísmo-doença nessa população.

Materiais e métodos

Estudo descritivo de série temporal, composto por todos os servidores pertencentes ao quadro do regime jurídico único do Município de Goiânia, que se ausentaram do trabalho por um período superior a 3 dias por motivo de doença entre os anos de 2005 a 2010, excluindo-se as licenças maternidade e de acompanhamento. O banco de dados desse estudo foi construído em uma planilha eletrônica no *software* da Microsoft Excel a partir de dados secundários extraídos de dois outros bancos de dados. O primeiro deles foi o Livro de Registro das Perícias Médicas e em seguida, um banco de dados digital do Sistema de Recursos Humanos. Os afastamentos foram relacionados com as seguintes variáveis: gênero, faixa etária, estado civil, escolaridade, cor, renda, moradia, tempo de serviço, secretaria de lotação, função e categoria profissional. Os dados foram tratados estatisticamente, por meio de análise descritiva e inferencial, utilizando o programa computacional SPSS versão 15.0 com nível de significância estabelecido em 5% ($\alpha=0,05$). Além disso, foram calculados os índices de frequência, gravidade, duração média das ausências e o percentual de absenteísmo⁹. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do HC/UFG.

Resultados e discussão

Analisaram-se 40578 afastamentos em 14484 servidores, sendo 79% para tratamento clínico, 19% cirúrgico e 2% por acidente de trabalho, que geraram 944.722 dias de ausência, cuja distribuição ocorreu com maior frequência nos seguintes grupos: mulheres, estado civil casado, cor branca, renda média 930,00 R\$, moradia própria, faixa etária de 31 a 50 anos, com até 10 anos de serviço público, ensino superior, exercendo funções predominantemente de natureza operacional, lotados na secretaria de educação e de saúde. A principal causa de adoecimento foi por transtornos mentais e comportamentais seguidas pelas doenças do sistema osteomuscular .

Os indicadores de absentismo do período foram respectivamente: índice de frequência= 0,32; índice de gravidade= 7,63; duração média das ausências= 23 dias; percentual de absenteísmo 3%. Na tabela 1 segue a discriminação dos índices por ano de estudo.

Tabela 1 – Indicadores de absentismo entre servidores públicos municipais afastados por motivo de doença no período de 2005 a 2010 em Goiânia

Anos	População total (média anual)	Número de casos	Dias de afastamentos por lombalgia	Índice de frequência	Índice de gravidade	Percentual de absenteísmo	Duração média das ausências
2005	15385	4710	105240	0,30	6,84	2,74	22,3
2006	17527	5963	143023	0,34	8,16	3,27	23,9
2007	17833	5763	139820	0,32	7,84	3,29	24,2
2008	22794	6896	158333	0,30	6,94	2,76	22,9
2009	24978	8145	187569	0,32	7,51	3,02	23,0
2010	25148	9101	210737	0,36	8,37	3,39	23,15

Percentual de absenteísmo é expresso em %; duração média das ausências é expressa em dias
Número programado de dias de trabalho: 2005=249; 2006=249; 2007=245; 2008=251; 2009=248; 2010=247.

Levantamento realizado pela Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo (SESSP), encontrou uma proporção de absenteísmo motivado por licença médica de 3,16%. Aponta, ainda, que os transtornos mentais e as doenças osteoarticulares são os principais diagnósticos médicos relacionados aos afastamentos¹⁰. Dados semelhantes ao encontrado nesse estudo.

Estudo conduzido pela Prefeitura Municipal de Porto Alegre-RS, demonstrou uma prevalência de 3,9% de absenteísmo por motivo de doença entre os servidores, sendo os transtornos mentais e comportamentais responsáveis por 39,59% dos afastamentos¹¹.

Pesquisa realizada em Minas Gerais, em um banco estatal, identificou uma prevalência de 3,93% de absenteísmo-doença com posterior decréscimo ao longo da série estudada (1998 a 2003). Analisou, ainda, a frequência de afastamentos pelas doenças que mais acometeram seus trabalhadores, sendo evidenciado que as referentes ao sistema osteomuscular e os transtornos mentais e comportamentais respondem por aproximadamente 75% do total das licenças médicas concedidas¹².

Um perfil semelhante ao nosso também foi encontrado em outro estudo envolvendo a secretaria estadual de saúde e de administração de Santa Catarina. Entre os servidores absenteístas, 75,90% eram mulheres com faixa etária entre 41 a 50 anos de idade (44,65%) e de estado civil casado (54,38%). A diferença ficou na variável escolaridade, pois no caso de Santa Catarina 50,36% possuíam ensino médio.¹³

O índice de absenteísmo-doença aceito pela organização Internacional do trabalho (OIT) é de 2,5%, porém é possível que esta taxa esteja subestimada e fora da realidade atual¹³. Entre funcionários do serviço civil do Reino Unido, por exemplo, os percentuais de absenteísmo foram de 4% e 4,4%, respectivamente nos anos de 2004 e 2005¹⁴.

Conclusão:

Os resultados evidenciam a tendência crescente dos indicadores de absenteísmo e apontam para a necessidade de estabelecer políticas que incidam sobre a organização e a qualidade de vida no trabalho.

Referências Bibliográficas:

1. PERMANENT COMMISSION AND INTERNATIONAL ASSOCIATION ON OCCUPATIONAL HEALTH: SUB-COMMITTEE ON ABSENTEEISM: draft recommendations. *Br J Ind Med*. 1973; 30(4):402-3.
2. SILVA DNPP, MARZIALE MIP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latino-am enferm*. 2000; 8(5):44-51.
3. MARTINS, R. J. et al. Absenteísmo por motivos odontológico e médico nos serviços público e privado. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 30, n. 111, p. 9-15, 2005.
4. Carneiro SAM. Saúde do trabalhador público: questão para a gestão de pessoas – a experiência na prefeitura de São Paulo. *Revista do Serviço Público*. 2006; 57(1):23-49.
5. BARHAN C, BEGUM N. Sickness absence from work in the UK. *Labour Market Trends*. 2005: 149-58.
6. CHENG ASK, HUNG LK. Socio-demographic predictors of work disability after occupational injuries. *Hong Kong Journal of Occupational Therapy*. 2007; 7(2):45-53.
7. CHIBNALL JT, TAIT RC. Long-term adjustment to work-related low back pain: associations with sócio-demographics, claim processes, and post settlement adjustment. *Pain Med*. 2009; 10(8):1378-88.
8. LIDWALL W, MARKLUND S. What is healthy work for women and men? A case-control study of gender - and sector – specific effects of psycho-social working conditions on long-term sickness absence. *Works*. 2006; 27:153-63.
9. PERMANENT COMMISSION AND INTERNATIONAL ASSOCIATION ON OCCUPATIONAL HEALTH: SUB-COMMITTEE ON ABSENTEEISM: draft recommendations. *Br J Ind Med*. 1973; 30(4):402-3.
10. SALA, A. et al. Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, Out. 2009. v. 25, n 10, p. 2168-2178.
11. SANTOS JP, MATTOS AP. Absentismo-doença na prefeitura municipal de Porto Alegre, Rio Grande do sul, Brasil. *Rev. bras. Saúde Ocup.*, São Paulo, 35 (121): 148-156, 2010.
12. SILVA LS, PINHEIRO TMM, SAKURAI E. Perfil do absenteísmo em um banco estatal em Minas Gerais: análise no período de 1998 a 2003. *Ciênc Saúde Coletiva* 2008; 13 Suppl 2:2049-58.
13. Cunha JB, Blank VLG, Boing AF. Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005). *Rev Bras Epidemiol*. 2009; 12(2):226-36.
14. CABINET OFFICE. Analysis of sickness absence in the civil service – 2005. http://www.civilservice.gov.uk/management/occupational_health/publications/index.asp (acessado em 02/dez/2010).