

DANIELA INÊS THIER ROLOFF

**ABSENTEÍSMO DE TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA CALÇADISTA DO
SUL DO BRASIL: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR**

RIO GRANDE

2020

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE – FURG
ESCOLA DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM
DOUTORADO EM ENFERMAGEM
ABSENTEÍSMO DE TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA CALÇADISTA DO
SUL DO BRASIL: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR

DANIELA INÊS THIER ROLOFF

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande, como requisito para obtenção do título de Doutor em Enfermagem – Área de Concentração: Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: O Trabalho da Enfermagem /Saúde.

Orientadora: Prof^a Dr^a Marta Regina Cezar-Vaz

RIO GRANDE

2020

Ficha Catalográfica

R755a Roloff, Daniela Inês Thier.

Absenteísmo de trabalhadores de uma indústria calçadista do sul do Brasil: implicações para a saúde do trabalhador / Daniela Inês Thier Roloff. – 2020.

158 f.

Tese (doutorado) – Universidade Federal do Rio Grande – FURG, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Rio Grande/RS, 2020.

Orientadora: Dra. Marta Regina Cezar-Vaz.

1. Absenteísmo 2. Trabalhadores 3. Indústrias 4. Mulheres Trabalhadoras 5. Saúde do Trabalhador I. Cezar-Vaz, Marta Regina II. Título.

CDU 685.34:331.47

Catálogo na Fonte: Bibliotecário José Paulo dos Santos CRB 10/2344

DANIELA INÊS THIER ROLOFF

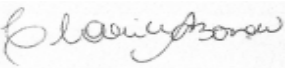
**ABSENTEÍSMO DE TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA CALÇADISTA DO
SUL DO BRASIL: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR**

Esta tese foi submetida ao processo de avaliação pela Banca Examinadora para a obtenção do título de **Doutor em Enfermagem** e aprovada na sua versão final em 11/07/2020, atendendo às normas da legislação vigente da Universidade Federal do Rio Grande, Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Área de Concentração Enfermagem e Saúde.



Mara Regina Santos da Silva

Coordenadora do Programa de Pós-graduação em Enfermagem FURG

BANCA EXAMINADORA	
	
Dra. Marta Regina Cezar-Vaz – Presidente (FURG)	
	
Dra Mara Regina Santos da Silva – Membro Interno (FURG)	
	
Dra Daiani Modernel Xavier – Membro Interno (FURG)	
	
Dr Valdecir Zavarese da Costa – Membro Externo (UFSM)	
	
Dra Adriane Maria Netto de Oliveira – Suplente Interno (FURG)	
	
Dra Clarice Alves Bonow- Suplente Externo (UFPEL)	

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à Deus, por me guiar e me cuidar todos os dias, por ter me dado forças pra enfrentar os desafios e dificuldades desta caminhada.

Aos amores da minha vida, André e Rafaela, que foram e são minha base e apoio, que entenderam, dentro do possível, o motivo e a necessidade das minhas ausências. Obrigada pelo colo e palavras de carinho e incentivo. Essa conquista é nossa!

Aos meus pais, que sempre me ensinaram a importância da educação, pelo incentivo aos estudos e pelo apoio em todos os momentos.

Ao meu irmão, sogra, cunhadas, cunhado e sobrinho, pelo incentivo e apoio de sempre.

À minha orientadora, professora Marta, por ter confiado no meu potencial, pelas palavras de incentivo e carinho nos momentos mais importantes, pelos desafios propostos e pela troca e construção de conhecimento.

A todos os colegas do grupo de pesquisa LAMSA, pelas vivências, pela força, apoio e pela amizade.

À FURG, SESI e indústria, pelo aceite e auxílio na concretização da cooperação interinstitucional para realização desta tese.

Aos professores que compuseram as bancas de qualificação e defesa, pelas contribuições.

Aos demais professores, amigos, colegas de mestrado e doutorado, colegas de trabalho e familiares, pelo carinho e incentivo.

O meu muito obrigada!

RESUMO

ROLOFF, Daniela Inês Thier. **Absenteísmo de trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil: implicações para a saúde do trabalhador.** 2020. 158 folhas. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande, Rio Grande.

O absenteísmo é a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido quando o trabalhador não comparece ao trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente. Tal situação compreende a interação de uma série de fatores psicológicos, organizacionais, médicos, sociais e econômicos, uma vez que provêm de interações complexas entre trabalhador e seu trabalho, inclusive fatores de nível macro, com ponto de vista social, econômico e político, que devem ser considerados. O estudo teve como objetivos: caracterizar o absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista; analisar fatores associados com o tempo de afastamento dos trabalhadores; analisar variáveis dos eventos de afastamento que podem estar relacionadas ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista e analisar a relação dos principais motivos de afastamento e a caracterização do processo de trabalho. Trata-se de um estudo quantitativo, de caráter exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal analítico ao fenômeno do absenteísmo, com trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil. A fonte de dados foi um banco que conteve variáveis de eventos de afastamento dos trabalhadores, no período de março a dezembro de 2017. Ainda, utilizou-se o documento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais de 2017, que auxiliou em informações pertinentes aos setores, cargos, descrição das atividades e riscos ambientais. Os dados foram analisados por frequências absolutas e relativas, teste qui-quadrado de Pearson em conjunto com o teste dos resíduos ajustados, análise de Regressão de Poisson univariada e multivariada e modelo de Regressão Logística Multinomial. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$). O projeto teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande, parecer nº 208/2019. Participaram do estudo 572 trabalhadores, entre 329 mulheres e 241 homens, que emitiram 1902 eventos de afastamento, 1343 e 557, respectivamente. O absenteísmo ficou caracterizado pela predominância do sexo feminino, média idade e um a três anos de trabalho. Setores e cargos que mais afastaram foram os operacionais, eventos mais emitidos foram atestados médicos, externos à empresa e os grupos de CID que tiveram maior predominância foram os Z (acompanhamentos, consultas e exames), K (digestivo) e J (respiratório). Mulheres se afastam mais do que homens, porém emitem eventos mais curtos em relação ao tempo de afastamento. Os fatores individuais são mais influenciadores que os organizacionais, pelo ciclo biológico e de vida da mulher, bem como suas responsabilidades familiares e domésticas. Características do processo de trabalho dos três setores, com mais frequência de eventos, trouxeram pontos importantes na possível relação dessas com o perfil de afastamentos, como os setores e cargos da área operacional que podem ter relação com o tipo de atividades executadas e os riscos químicos ocasionando doenças respiratórias. Ainda, os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais e distúrbios osteomusculares não apresentaram associação estatisticamente significativa, porém pelas frequências e relevância temática, devem ser considerados nos afastamentos da indústria calçadista, uma vez que o tipo de atividade executada, ambiente de trabalho, risco ergonômico e relações interpessoais podem aumentar o absenteísmo por esses motivos.

Descritores: Absenteísmo. Trabalhadores. Indústrias. Mulheres trabalhadoras. Saúde do trabalhador.

ABSTRACT

ROLOFF, Daniela Inês Thier. **Absenteeism of workers in a footwear industry in southern Brazil: implications for worker health.** 2020. 158 pages. Thesis (Doctorate in Nursing) – Nursing School. Postgraduate program in nursing, Federal University of Rio Grande, Rio Grande.

Absenteeism is the frequency and/or duration of lost work time when the worker does not show up for work, whether due to absence, delay or some intervening reason. This situation includes the interaction of a series of psychological, organizational, medical, social and economic factors, since they come from complex interactions between workers and their work, including factors at the macro level, from a social, economic and political point of view, which should be considered. The study aimed to: characterize the absenteeism of workers in an industry in the footwear sector; analyze factors associated with the time off from work; to analyze variables of leave events that may be related to the absenteeism of women workers in the footwear sector and to analyze the relationship of the main reasons for leave and the characterization of the work process. This is a quantitative, exploratory, descriptive and cross-sectional study that analyzes the phenomenon of absenteeism, with workers in a footwear industry in southern Brazil. The data source was a database that contained variables of workers' leave events, from March to December 2017. In addition, the 2017 Environmental Risk Prevention Program document was used, which helped with information relevant to sectors, positions, description of activities and environmental risks. Data was analyzed by absolute and relative frequencies, Pearson's chi-square test in conjunction with the adjusted residuals test, univariate and multivariate Poisson Regression analysis and Multinomial Logistic Regression model. The level of significance adopted was 5% ($p \leq 0.05$). The project was approved by the Health Research Ethics Committee of the Federal University of Rio Grande. 572 workers participated in the study, among 329 women and 241 men, who issued 1902 leave events, 1343 and 557, respectively. Absenteeism was characterized by the predominance of females, middle age and one to three years of work. Sectors and positions that most distanced were the operational ones, the most emitted events were medical certificates, external to the company and the ICD groups that had the most predominance were the Z (follow-up, consultations and exams), K (digestive) and J (respiratory). Women are more distant than men, but they emit shorter events in relation to the time of removal. Individual factors are more influential than organizational factors, due to the woman's biological and life cycle, as well as her family and domestic responsibilities. Characteristics of the work process of the three sectors with the most frequency of events brought important points in their possible relationship with the profile of leaves, such as the sectors and positions of the operational area that may be related to the type of activities performed and the chemical risks causing diseases respiratory. Still, leave due to mental and behavioral disorders and musculoskeletal disorders did not present a statistically significant association, however, due to the frequency and thematic relevance, they should be considered in the departures of the footwear industry, since the type of activity performed, work environment, ergonomic risk and interpersonal relationships can increase absenteeism for these reasons.

Descriptors: Absenteeism. Workers. Industries. Working women. Worker's health.

RESUMEN

ROLOFF, Daniela Inês Thier. **Absentismo de los trabajadores en una industria del calzado en el sur de Brasil:** implicaciones para la salud de los trabajadores. 2020. 158 hojas. Tesis (Doctorado en Enfermería) - Escuela de Enfermería. Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad Federal de Río Grande, Río Grande.

El absentismo es la frecuencia y/o duración del tiempo de trabajo perdido cuando el trabajador no se presenta a trabajar, yasea por ausencia, retraso o alguna razón de intervención. Esta situación incluye la interacción de una serie de factores psicológicos, organizativos, médicos, sociales y económicos, ya que provienen de interacciones complejas entre los trabajadores y su trabajo, incluso factores a nivel macro, desde un punto de vista social, económico y político, que deben ser considerados. El estudio tuvo como objetivo: caracterizar el absentismo de los trabajadores en una industria en el sector del calzado; analizar los factores asociados con el tiempo de licencia de los trabajadores; analizar variables de eventos de licencia que pueden estar relacionados con el absentismo de mujeres trabajadoras en el sector del calzado y analizar la relación de los principales motivos de la licencia y la caracterización del proceso de trabajo. Este es un estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo y transversal que analiza el fenómeno del absentismo, con trabajadores de una industria del calzado en el sur de Brasil. La fuente de datos era una base de datos que contenía variables de eventos de baja de trabajadores, de marzo a diciembre de 2017. Además, se utilizó el documento del Programa de Prevención de Riesgos Ambientales de 2017, que ayudó con informaciones pertinentes a los sectores, posiciones, descripción de actividades y riesgos ambientales. Los datos se analizaron por frecuencias absolutas y relativas, la prueba de chi-cuadrado de Pearson junto con la prueba de residuos ajustados, el análisis de Regresión de Poisson univariado y multivariado y el modelo de Regresión Logística Multinomial. El nivel de significación adoptado fue del 5% ($p \leq 0.05$). El proyecto fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Salud de la Universidad Federal de Río Grande. Participaron 572 trabajadores en el estudio, entre 329 mujeres y 241 hombres, que emitieron 1902 eventos de licencia, 1343 y 557, respectivamente. El absentismo se caracterizó por el predominio de mujeres, de mediana edad y de uno a tres años de trabajo. Los sectores y puestos que más se eliminaron fueron los operativos, los eventos más emitidos fueron los certificados médicos, externos a la empresa y los grupos de ICD que tuvieron mayor predominio fueron Z (seguimiento, consultas y exámenes), K (digestivo) y J (respiratorio). Las mujeres se alejan más que los hombres, pero emiten eventos más cortos en relación con el tiempo de ausencia. Los factores individuales son más influyentes que los factores organizacionales, debido al ciclo biológico y de vida de la mujer, así como a sus responsabilidades familiares y domésticas. Las características del proceso de trabajo de los tres sectores con mayor frecuencia de eventos trajeron puntos importantes en su posible relación con el perfil de las licencias, como los sectores y las posiciones del área operativa que pueden estar relacionadas con el tipo de actividades realizadas y los riesgos químicos que causan enfermedades respiratorias. Aúna así, la baja por enfermedad debido a trastornos mentales y conductuales y trastornos musculoesqueléticos no presentó una asociación estadísticamente significativa, sin embargo, debido a la frecuencia y relevancia temática, deben considerarse al abandonar la industria del calzado, ya que el tipo de actividad realizada, el entorno laboral, el riesgo ergonómico y las relaciones interpersonales pueden aumentar el absentismo por estos motivos.

Descriptores: Absentismo; Trabajadores; Industrias; Mujeres Trabajadoras. Salud del Trabajador.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABICALÇADOS – Associação Brasileira das Indústrias de Calçados

BNA – Bureau of National Affairs

CAT – Comunicação de Acidente de Trabalho

CEPAS – Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde

CID – Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

COMPESQ – Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem da FURG

DME – distúrbios musculoesqueléticos

DORT – distúrbio osteomuscular relacionado ao trabalho

FURG – Universidade Federal do Rio Grande

GESST – Gerência de Segurança e Saúde no Trabalho

INSS – Instituto Nacional do Seguro Social

LAMSA – Laboratório de Estudo de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde

LER – lesão por esforço repetitivo

NTEP – Nexo Técnico Epidemiológico Previdenciário

OIT – Organização Internacional do Trabalho

PIB – produto interno bruto

PPRA – Programa de Prevenção de Riscos Ambientais

RS – Rio Grande do Sul

SESI – Serviço Social da Indústria

SESMT – Serviço Especializado em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho

SINAN – Sistema de Informação de Agravos de Notificação

SPSS – Statistical Package for the Social Sciences

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 OBJETIVOS	16
3 ABSENTEÍSMO E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR.....	17
3.1 Absenteísmo.....	17
3.2 Determinantes do absenteísmo.....	19
3.2.1 Fatores organizacionais.....	20
3.2.2 Fatores individuais.....	21
3.2.2.1 Fatores psicossociais.....	22
3.2.2.2 Fatores osteomusculares.....	26
3.3 Consequências do absenteísmo.....	28
3.4 Absenteísmo e produtividade.....	29
3.5 Absenteísmo e análise de dados.....	29
3.6 Custos do absenteísmo.....	32
3.7 Prevenção do absenteísmo.....	32
3.8 Absenteísmo e o envolvimento dos profissionais.....	34
4 O PROCESSO PRODUTIVO DO SETOR CALÇADISTA, RISCOS OCUPACIONAIS E A SAÚDE DO TRABALHADOR.....	35
4.1 Riscos ocupacionais do setor calçadista.....	37
4.1.1 Risco físico.....	37
4.1.2 Risco químico.....	38
4.1.3 Risco ergonômico.....	41
4.1.4 Risco de acidentes.....	42
4.2 O setor calçadista e sua relação com o trabalho feminino.....	43
5 METODOLOGIA.....	48
5.1 Tipo de Pesquisa.....	48
5.2 Local da Pesquisa.....	48
5.3 Sujeitos da Pesquisa.....	49
5.4 Coleta de Dados.....	49
5.5 Análise e Interpretação dos Dados.....	52
5.6 Aspectos Éticos da Pesquisa.....	52

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	55
6.1 Artigo 1.....	56
6.2 Artigo 2.....	75
6.3 Artigo 3.....	91
7 CONCLUSÕES.....	113
REFERÊNCIAS.....	116
APÊNDICES.....	124
APÊNDICE A – DOCUMENTO DE APRESENTAÇÃO.....	125
APÊNDICE B – PROTOCOLO DE INTENÇÕES.....	127
APÊNDICE C – TERMO ESPECÍFICO DA TESE.....	131
APÊNDICE D – PLANO DE TRABALHO.....	136
APÊNDICE E – TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL.....	142
APÊNDICE F – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA.....	147

1 INTRODUÇÃO

A sociedade moderna tem se caracterizado por profundas transformações sociais, econômicas, políticas, científicas, tecnológicas e culturais, que tem provocado um processo de reestruturação e de mudanças no mundo do trabalho. Nas organizações, tais mudanças impactaram na materialização de processos de racionalização e técnicas, considerando os diferentes processos produtivos, que incorporaram ao ambiente de trabalho novas tecnologias e novos modelos de gestão.

Frente a esse novo cenário de competitividade, produtividade e excelência, exige-se do trabalhador um novo perfil de competências e habilidades necessárias para que consiga se manter em boa posição no mercado de trabalho. Se por um lado, essa evolução propulsiona melhoria na qualidade dos processos e promove benefícios profissionais ao trabalhador, por outro lado, pode tornar o trabalho um grande potencial nocivo e danoso à sua saúde, resultando em desgaste físico e psíquico, podendo levar, conseqüentemente, ao adoecimento e à ausência no trabalho.

O absenteísmo, posto como uma possível consequência desse processo, tem se manifestado como um fenômeno complexo nas organizações, ao passo que impacta de forma negativa na produtividade, em custos com reposição de mão-de-obra e diminuição da qualidade do trabalho executado. Um trabalhador doente repercute tanto em questões sociais quanto econômicas, para o Estado, empresa e para o próprio trabalhador (ANDRADE; et al, 2017). Assim, o absenteísmo deixou de ser um problema médico para se converter num problema muito mais abrangente, social e econômico, extrapolando os limites das organizações e atingindo a sociedade através da interrupção de serviços, demissões, conflitos familiares, problemas sociais (AFFONSO, 2014).

Em termos conceituais, o absenteísmo se refere à falta ou atraso do trabalhador ao seu trabalho; é a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido quando o trabalhador não comparece ao trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente (CHIAVENATO, 2014). Sánchez (2015) diz que o absenteísmo é o produto negativo entre o tempo para o qual o trabalhador foi contratado e o tempo em que ele realmente desenvolve sua tarefa, excluindo a ausência oriunda de férias ou qualquer tipo de licença.

Genericamente, o absenteísmo se trata à ausência do trabalhador no local de trabalho. Caracteriza-se como tendo um duplo efeito: do lado do trabalhador, a possibilidade de desconto no salário, demissão ou outros problemas correlatos; do lado da organização, o não cumprimento da produtividade e os prejuízos decorrentes (MUANDUMBA, 2017).

Os motivos pelos quais os trabalhadores podem se afastar do trabalho são variados, tais como por doença, motivos familiares, motivos pessoais, dificuldades financeiras e de transporte, falta de motivação, atitudes impróprias da entidade patronal, entre outros. Porém, nem sempre os motivos da ausência estão relacionados ao trabalhador, uma vez que pode ter origem organizacional, como uma supervisão de trabalho e direção deficientes, o empobrecimento de tarefas, falta de motivação e estímulos, condições inadequadas de trabalho, relações delicadas de trabalho entre trabalhador e empresa, entre outros (BOHN; et al, 2018). A compreensão das possíveis causas do absenteísmo é fundamental para o seu manejo em uma organização, através de um diagnóstico oportuno e eficaz, mediante intervenções psicossociais, ergonômicas e organizacionais (SÁNCHEZ, 2015).

Adentrando no contexto das organizações industriais, que se constituiu como cenário do presente estudo, em particular a indústria calçadista, supõe-se que as particularidades dos processos produtivos e da organização do trabalho podem influenciar no perfil de adoecimento deste determinado grupo de trabalhadores.

Apesar do aprimoramento da tecnologia e modelos de produção nos últimos anos, o setor de produção de calçados ainda pode se caracterizar por um processo de trabalho intensivo em mão-de-obra, acondicionando elevado conteúdo artesanal, exigência de esforço e empenho individual, sem requisitar maiores qualificações profissionais. Com isso, gera uma intensificação da exploração da força de trabalho, com altas cargas e jornadas intensas, alta rotatividade e simplificação do trabalho (SANTOS, 2018; SILVA, 2018). Como efeito, a saúde e a segurança do trabalhador ficam comprometidas, causando acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e, conseqüentemente o seu afastamento.

No processo produtivo da indústria calçadista pode haver diferentes setores, como almoxarifado, modelagem, corte, estamparia, distribuição (interna/externa), pesponto ou costura, montagem do calçado, acabamento ou plancheamento, controle de qualidade, pré-fabricados (solas/palmilhas), embalagem e expedição (PRAZERES; NAVARRO, 2011; SANTOS, 2018; ALBUQUERQUE; et al, 2018). Atividades estas que, intrinsecamente, possuem uma série de riscos ocupacionais relacionados: físico (ruído, calor e falta de ventilação); químico (cola e adesivos para aderência na montagem do calçado, tintas e vernizes, pó da raspagem do couro e solventes para dissolver a matéria-prima); ergonômico (levantamento e transporte de cargas, movimentos repetitivos, postura inadequada, ritmo excessivo de trabalho e monotonia) e de acidentes (impacto com máquinas e equipamentos pela má distribuição, ferimentos em geral, choque elétrico, queimaduras, luxações, mutilações) (SESI/SP, 2002; SANTOS, 2018). Tal cenário se mostra desvelador para

possíveis relações que possam existir com fatores associados ao absenteísmo de trabalhadores.

A escolha desta temática em específico ocorreu devido ao fato de esta pesquisadora ter atuado como enfermeira do trabalho no Serviço Social da Indústria – Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS) e possuído em seu escopo de atuação a abordagem do absenteísmo na indústria. Esta relação permitiu estreitar o desejo de uma parceria institucional e acadêmica entre SESI/RS e Universidade Federal do Rio Grande (FURG), que se concretizou através da assinatura de um Termo de Cooperação entre as entidades e a autorização do uso de um banco de dados de eventos de afastamento, pertencente ao SESI/RS, e oriundo de um projeto piloto sobre gestão do absenteísmo em uma indústria calçadista do Estado do Rio Grande do Sul, para utilização na construção desta proposta de pesquisa de doutoramento.

Além dessa caracterização do processo produtivo de uma indústria calçadista, outra evidência chamou atenção. De acordo com o Relatório de Gerenciamento Epidemiológico dos Afastamentos do SESI/RS, que foi um documento de domínio privado construído a partir dos dados coletados dos eventos de afastamento da indústria acima citada, apesar desta indústria ser constituída por 56,5% de trabalhadores do sexo masculino e 43,5% do sexo feminino, mais de 70% dos eventos foram apresentados por mulheres. Sendo assim, questionou-se se é possível haver algum aspecto de relação entre a divisão sexual do trabalho, o trabalho calçadista e a vida destas mulheres trabalhadoras, que possa estar influenciando neste perfil de afastamentos. Neste contexto, de acordo com Prazeres e Navarro (2011), a divisão sexual do trabalho se constitui socialmente nas relações de sexo, classe e práticas sociais, caracterizada por uma hierarquia que subordina mulheres e sua força de trabalho, por meio da precarização, menores salários e desqualificação das funções femininas.

Na indústria calçadista estas implicações não são diferentes. Em estudo realizado com trabalhadores calçadistas do Ceará, a maioria tinha idade entre 18 e 30 anos, solteiros e do sexo feminino. Os autores sugerem que este perfil de sexo possa se dar por considerarem as mulheres mais afeitas à costura, com habilidades naturalizadas, como a delicadeza e paciência, além de serem "mais dóceis" e, conseqüentemente, mais facilmente domináveis e de menos reclamação (LIMA; BORSOI; ARAÚJO, 2011). Ademais, o estudo realizado por Prazeres e Navarro (2011), destacou a relação das condições de trabalho com a saúde de trabalhadoras do setor de pesponto em unidades calçadistas de São Paulo, caracterizado pela predominância do sexo feminino em função da destreza e habilidades manuais.

No processo produtivo da indústria calçadista, os espaços de trabalho são sexualmente hierarquizados, com setores rotulados como "masculinos" e "femininos". Os homens são maioria em setores de modelagem, corte, pela grande habilidade e destreza com as máquinas, montagem, pela força muscular, e expedição. Enquanto as mulheres predominam nos setores de preparação, costura, acabamento e revisão; setores que possuem características "tipicamente femininas", como coordenação motora, capacidade de concentração, atenção aos detalhes, resistência à monotonia, limpeza, controle de qualidade e desempenho de várias tarefas ao mesmo tempo (SANTOS, 2006; LIMA; BORSOI; ARAÚJO, 2011).

A partir do trabalho de busca de referenciais teóricos acerca da temática do absenteísmo, foi possível identificar que a produção científica se mostra com fortes tendências relacionadas a grupos específicos de trabalhadores. É o caso de estudos com profissionais da saúde, em especial os da enfermagem, como o de Abreu, Gonçalves e Simões (2014), que identificou os motivos atribuídos pelos profissionais de enfermagem para as faltas no trabalho; o de Santana et al (2016), cujo estudo foi realizado com profissionais da saúde de um hospital universitário, com foco nos transtornos metais e comportamentais e identificou como as principais causas de afastamento os episódios depressivos, os transtornos ansiosos e o estresse; e o de Duarte, Lemos e Alcântara (2017), cujo estudo com profissionais da saúde, apoio e administrativo de um hospital, relacionou o absenteísmo com a presença de doença ocupacional, alta demanda física e psicológica e tempo de trabalho.

Ainda, as bases de dados mostram muitos estudos realizados sobre absenteísmo em trabalhadores do ramo de Correios, como é o caso do estudo de Mascarenhas e Barbosa-Branco (2014) que analisou o perfil dos trabalhadores do ramo de atividade Correios que receberam benefícios auxílio-doença; do ramo dos bancários, como o estudo de Portz e Amazarray (2019) que investigou a relação entre o sofrimento psíquico dos trabalhadores bancários e seu contexto laboral; e de professores, como o estudo de Silva, Bolsoni-Silva e Loureiro (2018), que analisou a síndrome de *burnout* e depressão em professores do ensino fundamental.

Sendo assim, compreende-se a importância deste estudo, no sentido que fortalece a integração entre espaço acadêmico de produção de conhecimento de uma universidade com a expertise de uma entidade especializada em promover educação, saúde e segurança ao trabalhador da indústria. Ademais, ter a possibilidade de permear os ambientes fabris para incorporar um tema de extrema ascendência no mundo das organizações, mostra que o interesse é mútuo entre todas as instituições envolvidas.

Esta tese se insere no contexto de produção de conhecimento do Laboratório de Estudo de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde (LAMSA), da Escola de Enfermagem da FURG, que tem como foco criar uma interface entre o trabalho, saúde e ambiente voltada para a produção coletiva de saúde por meio de uma visão ecossistêmica da saúde humana. Neste sentido, tal estudo integra este foco, ao passo que a ausência do trabalhador no trabalho, muitas vezes, se relaciona diretamente com sua saúde, influenciada pela organização do trabalho e ambiente institucional.

Com base nos pressupostos acima destacados e a fim de compreender o fenômeno do absenteísmo em uma indústria do setor calçadista, apresentam-se as questões norteadoras da tese:

- Como se caracteriza o absenteísmo de trabalhadores em uma indústria do setor calçadista?
- Quais são os fatores que podem estar associados ao tempo de afastamento desses trabalhadores?
- Como os fatores vinculados aos eventos de afastamento estão relacionados ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista?
- Como os principais motivos de afastamento apresentados nos eventos de trabalhadores se relacionam com o processo de trabalho do setor calçadista?

A partir desta perspectiva, o presente estudo defende a seguinte tese:

Existe relação direta dos fatores individuais e do processo de trabalho com os motivos e tempo de afastamento no fenômeno social absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista.

2 OBJETIVOS

Objetivo 1 – Caracterizar o absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista;

Objetivo 2 – Analisar fatores associados com o tempo de afastamento dos trabalhadores;

Objetivo 3 - Analisar variáveis dos eventos de afastamento que podem estar relacionadas ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista;

Objetivo 4 – Analisar a relação dos principais motivos de afastamento e a caracterização do processo de trabalho.

3 ABSENTEÍSMO E SUA RELAÇÃO COM A SAÚDE E SEGURANÇA DO TRABALHADOR

Neste capítulo são abordados aspectos teóricos a respeito do absenteísmo, seu aparato conceitual, determinantes, fatores organizacionais e individuais, suas consequências, análise de dados de absenteísmo, custos e prevenção.

3.1 Absenteísmo

Absenteísmo é uma palavra com origem no latim, onde *absens* significa "estar fora, afastado ou ausente". O absenteísmo consiste no ato de se abster de alguma atividade ou função (SIGNIFICADOS, 2019). De acordo com Chiavenato (2014), o absenteísmo é a falta ou atraso do trabalhador ao seu trabalho; é a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido quando o trabalhador não comparece ao trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente. No mesmo sentido, Sánchez (2015) diz que o absenteísmo se trata do produto negativo entre o tempo para o qual o trabalhador foi contratado e o tempo em que ele realmente desenvolve sua tarefa, excluindo a ausência oriunda de férias ou qualquer tipo de licença.

Genericamente, o absenteísmo se refere à ausência do trabalhador no local de trabalho. Caracteriza-se como tendo um duplo efeito: do lado do trabalhador, a possibilidade de desconto no salário, demissão ou outros problemas correlatos; do lado da organização, o cumprimento da produtividade e os prejuízos decorrentes (MUANDUMBA, 2017).

De acordo com o *Bureau of National Affairs* (BNA) *apud* Chiavenato (2014), a fórmula para o cálculo do índice de absenteísmo é a seguinte:

$\text{Índice de Absenteísmo} = \frac{\text{nº de pessoas/dias de trabalho perdidos no mês}}{\text{nº médio de trabalhadores} \times \text{nº de dias de trabalho no mês}}$

OBS: O índice em % é a indisponibilidade da força de trabalho naquele mês.

O absenteísmo ocupacional está presente em todas as organizações, independente do ramo de atividade econômica. O seu manejo é importante dentro da gestão institucional e a sua redução resulta num indicador de êxito, uma vez que gera consequências negativas diretas

e indiretas, em termos de custos, produtividade, desgaste administrativo e de recursos humanos (SÁNCHEZ, 2015).

Segundo Sánchez (2015), o absenteísmo pode ser classificado de diversas formas, como as seguintes:

- Segundo a sua origem: origem médica (motivo relacionado à doença) e origem não médica (situação familiar particular, como consulta, procedimento ou doença);
- Segundo as causas amparadas pela lei: ausência legal ou ilegal (falta não justificada);
- Segundo a decisão do trabalhador: voluntário (devido paralisação) ou involuntário (falta de motivação).

Assim, independente de seu tipo ou classificação, o absenteísmo resulta em desestruturação do processo de trabalho, sobrecarga e consequentemente, insatisfação dos trabalhadores presentes (ABREU; GONÇALVES; SIMÕES, 2014).

Affonso (2014) também traz uma classificação de absenteísmo:

- Absenteísmo voluntário: refere-se à ausência do funcionário por motivos particulares, não justificada por doença e sem amparo legal;
- Absenteísmo compulsório: corresponde à ausência ao trabalho, mesmo que o trabalhador não deseje (por suspensão, por prisão ou outro motivo que o impeça de chegar ao trabalho);
- Absenteísmo legal: envolve as faltas ao serviço, amparadas por lei, ou, também, chamadas faltas justificadas, como: licença maternidade e paternidade, morte, doação de sangue, serviço militar, entre outra;
- Absenteísmo por patologia profissional: diz respeito às faltas por doenças profissionais ou ausências por acidentes de trabalho;
- Absenteísmo por doença: são consideradas, aqui, todas as ausências por doença ou procedimento médico (AFFONSO, 2014).

Tal fenômeno representa um problema relevante para as organizações, principalmente neste atual momento da sociedade moderna, causando preocupação para trabalhadores, empregadores, entidades sindicais, governo, profissionais de saúde, segurança e gestão de pessoas, além da sociedade em geral, constituindo assim um verdadeiro desafio para as organizações (AFFONSO, 2014).

Tem sido uma exigência para as organizações a redução do absenteísmo, uma vez que há fatores que impactam e são decorrentes dele, como a saúde do trabalhador e a gestão de pessoas, o que o torna um assunto complexo e de difícil gerenciamento (SABADIN; SEVERO; GUIMARÃES, 2017). Neste sentido, provoca custos diretos e indiretos pela queda da produtividade e da qualidade, gerando um importante impacto econômico nas

organizações, o que exige redimensionamento de pessoal, aumentando custos de produção e, consequentemente, gerando um maior custo final do produto (AFFONSO, 2014).

O absenteísmo tem consequências negativas e gera reflexos nos indicadores de qualidade, incidindo diretamente no aspecto econômico (SABADIN; SEVERO; GUIMARÃES, 2017). O absenteísmo gera gastos, desorganiza o ambiente, diminui a produtividade, sobrecarrega e frustra os demais trabalhadores (SIMÕES; ROCHA, 2014).

3.2 Determinantes do absenteísmo

A ausência ao trabalho compreende a interação de uma série de fatores psicológicos, organizacionais, médicos, sociais e econômicos, ou seja, provêm de interações complexas entre o trabalhador e seu trabalho, inclusive fatores de nível macro, com ponto de vista social, econômico e político, que devem ser considerados. A compreensão das possíveis causas do absenteísmo é fundamental para o seu manejo em uma organização, através de um diagnóstico oportuno e eficaz, mediante intervenções psicossociais, ergonômicas e organizacionais (SÁNCHEZ, 2015).

Os motivos pelos quais os trabalhadores podem se afastar do trabalho são variados, tais como por doença, motivos familiares, motivos pessoais, dificuldades financeiras e de transporte, falta de motivação, atitudes impróprias da entidade patronal, entre outros. Porém, nem sempre os motivos da ausência estão relacionados ao trabalhador, uma vez que pode ter origem organizacional, como uma supervisão de trabalho e direção deficientes, o empobrecimento de tarefas, falta de motivação e estímulos, condições inadequadas de trabalho, relações delicadas de trabalho entre trabalhador e empresa, entre outros (FERRO-SOTO; GARCÍA-ALONSO; LAREO-LODEIRO, 2014; BOHN; et al, 2018).

Corroborando com a discussão, Affonso (2014) afirma que é sabido que o absenteísmo é multifatorial, por isso devem ser avaliadas variáveis do indivíduo, como motivação, necessidades, hábitos, valores, habilidades e conhecimentos; variáveis da ocupação do trabalhador, como o tipo de empresa, os métodos de produção; e variáveis relacionadas à organização, como clima de trabalho, políticas da instituição.

Diversos são os fatores que influenciam no absenteísmo de uma organização, seja pela capacidade profissional, motivação para o trabalho ou outros fatores internos e externos. A assiduidade ao trabalho pode ser afetada por doenças, acidentes, responsabilidades familiares e particulares e problemas de transporte. A motivação pode ser afetada pelas práticas

organizacionais (recompensas/punições), pela cultura de ausências e atitudes, valores e objetivos de cada trabalhador (CHIAVENATO, 2014).

3.2.1 Fatores organizacionais

A estrutura organizacional de uma empresa, designação de funções, responsabilidades, hierarquia e relações de poder podem interferir positiva ou negativamente na saúde dos trabalhadores. De um lado, criam-se ambientes de trabalho com a presença de ações punitivas, impositivas e coercitivas, com o objetivo de uma maior produtividade, porém de outro lado, podem-se criar equipes de trabalho com efeitos de colaboração, solidariedade, responsabilidade coletiva, respeito e sentido de pertencimento (SÁNCHEZ, 2015).

Ainda, as condições de trabalho também são importantes fatores do absenteísmo, como por exemplo, o trabalho noturno, alto risco ocupacional e as extensas jornadas de trabalho (SÁNCHEZ, 2015).

Uma pesquisa realizada com trabalhadores de uma empresa do setor calçadista mostrou que há uma relação entre o comprometimento organizacional do trabalhador e o absenteísmo, mais especificamente o comprometimento normativo (maior satisfação e comprometimento no trabalho), e inversamente relacionado com o comprometimento calculativo na organização (baixas motivação, desempenho e satisfação no trabalho) (LUNA; et al, 2015).

Ainda, outra pesquisa realizada com trabalhadores do setor de produção de uma empresa mostrou que as políticas de gestão de pessoas, como o recrutamento e seleção, cargos e salários, benefícios e treinamentos não tiveram influência sobre a redução do absenteísmo. Em contrapartida, o absenteísmo foi mais influenciado pelo senso de justiça e demonstra que elogios por parte do superior, valorização do profissional e feedback positivo são fundamentais para que os trabalhadores desejem permanecer na organização (FERREIRA; et al, 2015).

Outros fatores de nível macro também influenciam no absenteísmo ocupacional, como a situação sociopolítica do país, a relação do trabalhador com o sistema de previdência social, compensações financeiras, sistema de transporte, entre outros, o que necessita de um entendimento e abordagem complexos (SÁNCHEZ, 2015).

Uma das características marcantes no cenário organizacional contemporâneo é o funcionamento das indústrias nas 24 horas do dia, o que exige uma organização do processo de trabalho em diferentes turnos, como trabalho em turnos fixos, rodízios ou em ciclos

comprimidos. Tal característica constitui uma série de problemas relacionados à saúde do trabalhador (ganho de peso corporal, risco metabólico aumentado, depressão, câncer de próstata e mama) e, conseqüentemente, a falta ao trabalho, uma vez que pode existir conflito entre a natureza diurna do indivíduo e um ritmo artificial de atividade e iluminação (ANDRADE; et al, 2017).

3.2.2 Fatores individuais

A exposição dos trabalhadores a condições desfavoráveis os leva à um processo de desgaste, pelo comprometimento das capacidades corporal e psíquica. Esse desgaste, quando de forma contínua, pode levar o trabalhador a se ausentar do trabalho para cuidar da sua recomposição, gerando assim, o absenteísmo-doença, geralmente conferido por meio dos atestados médicos. Sendo assim, o absenteísmo-doença se configura numa situação problemática, uma vez que possui origem multicausal, resultante de uma complexa interação de questões individuais, ocupacionais e extraocupacionais (SIMÕES; ROCHA, 2014). Estudos relacionados aos fatores individuais dos trabalhadores, como sexo, idade e situação familiar, mostram que há efeito direto destes na frequência do absenteísmo (FERRO-SOTO; GARCÍA-ALONSO; LAREO-LODEIRO, 2014).

Estudos diversos abordam o absenteísmo-doença e suas relações. É o caso de um estudo realizado com trabalhadores do ramo de atividade Correios, que receberam benefício auxílio-doença em 2008, mostrou que as principais causas dos afastamentos foram os traumatismos, doenças osteomusculares e transtornos mentais e comportamentais (MASCARENHAS; BARBOSA-BRANCO, 2014).

Outro estudo realizado, este com trabalhadores de uma empresa de petróleo que tiveram licença médica entre 2007-2009, mostrou que as variáveis sexo feminino, ser fumante ou ex-fumante, insatisfação com o trabalho e sono anormal foram fatores de risco para o absenteísmo por doença (OENNING; CARVALHO; LIMA, 2014).

Ainda, um estudo realizado através da análise de atestados médicos de 883 trabalhadores de uma indústria florestal mostrou que o absenteísmo por doença teve relação com algumas ocupações específicas (ajudante florestal e operador de motosserra), tempo de trabalho e setores (SIMÕES; ROCHA; SOUZA, 2012).

O absenteísmo médico é o tipo mais abordado de absenteísmo no Brasil, porque possui um maior controle documental, atribuído à necessidade de apresentação de licença médica ou atestado. O atestado médico justifica tanto o adoecimento do trabalhador, quanto aspectos

relacionados à maternidade, acompanhamento de familiar doente e realização de consultas e exames de rotina (OENNING; CARVALHO; LIMA, 2012).

Em relação ao adoecimento do trabalhador e sua relação com o trabalho, há quatro diferentes grupos de doenças, que são extremamente relevantes para a caracterização do nexo causal, tais como (BRASIL, 2001):

- doenças comuns, onde não há qualquer relação com o trabalho;
- doenças comuns (crônico-degenerativas, infecciosas, neoplásicas, traumáticas, etc.) eventualmente modificadas no aumento da frequência de sua ocorrência ou na precocidade de seu surgimento em trabalhadores, sob determinadas condições de trabalho (ex: hipertensão arterial em motoristas de ônibus);
- doenças comuns que têm o espectro de sua etiologia ampliado ou tornado mais complexo pelo trabalho (ex: asma brônquica, dermatite de contato alérgica, perda auditiva induzida pelo ruído (ocupacional), doenças musculoesqueléticas e alguns transtornos mentais exemplificam esta possibilidade, na qual, em decorrência do trabalho, somam-se ou multiplicam-se às condições provocadoras ou desencadeadoras destes quadros);
- agravos à saúde específicos, tipificados pelos acidentes do trabalho e pelas doenças profissionais (ex: silicose e asbestose).

Assim, os três últimos grupos constituem as doenças relacionadas ao trabalho, que foram classificadas por Schilling (1984) da seguinte forma: grupo I das doenças onde o trabalho é causa necessária, sua relação é direta e imediata (intoxicação por chumbo, silicose, doenças profissionais legalmente reconhecidas); grupo II das doenças com trabalho como fator contributivo, mas não necessário (doença coronariana, câncer, varizes); grupo III das doenças com trabalho como provocador de um distúrbio latente ou agravador de doença já estabelecida (bronquite crônica, dermatite, asma, transtornos mentais) (BRASIL, 2001).

3.2.2.1 Fatores psicossociais

Atualmente, os trabalhadores de todo o mundo estão enfrentando mudanças significativas na organização e nas relações de trabalho e, conseqüentemente, maior pressão para atender às demandas da vida profissional moderna. Riscos psicossociais, como aumento da concorrência, maior expectativa quanto ao desempenho e maior jornada de trabalho estão contribuindo para um ambiente de trabalho cada vez mais estressante. Ademais, devido à atual recessão econômica que está aumentando o ritmo das mudanças e reestruturações organizacionais, os trabalhadores estão cada vez mais experimentando o trabalho precário,

redução nas oportunidades de trabalho, medo de perder o emprego, demissões em massa, desemprego e diminuição da estabilidade financeira, com graves consequências para sua saúde mental e bem-estar (ILO, 2016).

Sendo assim, os transtornos mentais e comportamentais estão entre as principais causas de perdas de dias de trabalho, se mantendo, nos últimos anos, como a terceira principal causa de concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no período de 2012 a 2016, no Brasil (SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015; BRASIL, 2017). Os fatores psicossociais são considerados cada vez mais um peso importante dentro dos fatores determinantes do absenteísmo (SÁNCHEZ, 2015).

A Organização Internacional do Trabalho (2013) afirma que o perfil de riscos ocupacionais tem mudado nos últimos anos seguindo as novas tecnologias e modos de produção. Neste sentido, inclui como riscos emergentes as condições ergonômicas, a exposição à radiação eletromagnética e os riscos psicossociais, mostrados como novos desafios para a área de saúde e segurança do trabalho.

O bem estar mental é um componente fundamental para a saúde, uma vez que uma boa saúde mental possibilita às pessoas materializarem o seu potencial, superarem o estresse comum do cotidiano, trabalharem de forma produtiva e contribuírem com sua comunidade (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2013).

A European Agency for Safety and Health at Work (2019) cita algumas características das condições de trabalho que conduzem a riscos psicossociais:

- cargas de trabalho excessivas;
- exigências contraditórias e falta de clareza na definição das funções;
- falta de participação na tomada de decisões que afetam o trabalhador e falta de controle sobre a forma como executa o trabalho;
- má gestão de mudanças organizacionais, insegurança laboral;
- comunicação ineficaz, falta de apoio da parte de chefias e colegas;
- assédio psicológico ou sexual, violência de terceiros.

Na mesma vertente, os determinantes da saúde mental e dos transtornos mentais incluem não apenas características individuais, como a capacidade das pessoas em gerenciar seus pensamentos, emoções, comportamentos e interações com as demais pessoas; mas também fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, tais como as políticas públicas, a proteção social, o nível de vida, as condições laborais e os apoios sociais da comunidade (ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD, 2013).

Um estudo realizado em São Paulo com 131 trabalhadores requerentes de benefício auxílio-doença por fatores psicossociais mostrou que os quadros mentais mais frequentes foram os episódios depressivos (40,4%) e transtornos ansiosos (19,8%), havendo relação com o trabalho em 23,7% destes benefícios (SILVA-JUNIOR; FISCHER, 2015).

A psicologia do trabalho procura mostrar que o fenômeno "sofrimento no trabalho" contribui de forma significativa no aumento do absenteísmo, uma vez que o trabalho, além de forma de sustento, pode se tornar propulsor de saúde ou desencadeante de doenças, dependendo da influência que exerce sobre o trabalhador (AFFONSO, 2014).

Os fatores psicossociais surgem da má organização e gestão do trabalho, o que pode implicar falta de apoio social, agressão psicológica, demandas conflitantes e desequilíbrio na relação trabalho-família, contribuindo para que o trabalhador se sinta insatisfeito, estressado e desmotivado, realizando inadequadamente suas tarefas laborais (SILVA; SILVA; GONTIJO, 2017).

O absenteísmo é inversamente proporcional à satisfação no trabalho, pois a ausência pode ser considerada uma fuga à pequenas situações indesejáveis, como condições de trabalho, natureza da supervisão, estilos de liderança, participação na tomada de decisões e relações interpessoais. Assim, a abordagem da satisfação com o trabalho se mostra importante nas relações estabelecidas com o absenteísmo (AFFONSO, 2014).

Dentro deste contexto, existe um outro fator que interfere nos afastamentos dos trabalhadores que são as relações de poder entre empregadores, trabalhadores e profissionais de saúde, mais especificamente, os dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT) das empresas, uma vez que os atestados para afastamento do trabalho podem se tornam um grande alvo de controle da indústria, por meio da restrição, recusa ou diminuição da emissão de atestados médicos. Ainda, o trabalhador busca o benefício previdenciário pela garantia de independência material que proporciona durante o adoecimento (MAGRO; COUTINHO; MORE, 2016).

Outro aspecto relevante é trazido por Moura-Paula (2014) ao refletir sobre o silêncio nas organizações, entendido como um estado na qual os trabalhadores se abstêm de chamar atenção para questões no trabalho de cunho econômico, social, moral ou legal. Situação esta pode trazer diversas consequências aos próprios trabalhadores, como estresse, angústia, baixa autoestima e dissonância cognitiva; às organizações, pelo absenteísmo, maior rotatividade, baixa produtividade; e à sociedade, pela não denúncia de ilegalidades cometidas pelas organizações.

As questões relacionadas à dependência química, principalmente o alcoolismo, são vistas como um problema que atinge vários setores da sociedade e influencia, se não diretamente no absenteísmo, ao menos indiretamente, na eficiência do trabalhador na organização. O diagnóstico pode ser observado através de várias atitudes do trabalhador como: constantes atestados, acidentes de trabalho, quedas na produção, conflitos familiares, agressões, problemas financeiros, problemas de saúde e outros (AFFONSO, 2014).

Trabalhadores deprimidos e/ou estressados tem maior risco de desenvolver doenças e gerar mais despesas de saúde, além de diminuir seu desempenho laboral, aumentar o absenteísmo, a rotatividade de pessoal e o risco de acidentes no trabalho (MINH, 2014).

Estudo realizado numa indústria de calçados do Vietnã, com objetivo de determinar a prevalência e os fatores associados à depressão nos trabalhadores, identificou que a prevalência foi relativamente alta com 18,8% e que fatores organizacionais, como a alta demanda psicológica, baixo apoio social, materiais inadequados para a execução das atividades e absenteísmo, foram os associados à depressão no trabalho (MINH, 2014).

Outro estudo realizado em duas indústrias de calçados na China investigou o risco de depressão em 915 trabalhadores migrantes de linha de montagem. Verificou-se que 31,7% dos trabalhadores estavam clinicamente deprimidos e que os fatores associados foram a idade, autoavaliação da saúde física, dor, relacionamento familiar, não ter bons amigos na mesma fábrica e trabalhar sob alta pressão (REN; et al, 2019).

O estresse relacionado ao trabalho e suas consequências para a saúde tem se tornado um fator importante de discussão dentro das organizações, uma vez que estão enfrentando cada vez mais situações de assédio psicológico, moral e sexual. Ademais, para lidar com estas situações, os trabalhadores adotam comportamentos não saudáveis, como abuso no uso de álcool ou drogas, que por sua vez podem se relacionar com patologias musculoesqueléticas, cardíacas e digestivas (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2013).

De acordo com a OIT, na Europa, o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando cerca de 40 milhões de pessoas. Ainda, entre 50 e 60% de todos os dias de trabalho perdidos no continente estariam ligados a esta condição (ILO, 2016).

O estresse relacionado ao trabalho ocorre quando há uma incompatibilidade entre as demandas de trabalho e os recursos e capacidades do trabalhador para atender estas demandas. O número de pessoas que sofrem de condições relacionadas ao estresse causadas ou agravadas pelo trabalho está aumentando com uma taxa alarmante e se tornando uma questão de saúde pública nos países em desenvolvimento. O estresse relacionado ao trabalho

resulta em baixa produtividade, erro humano, aumento dos afastamentos, alta rotatividade de pessoal e baixo desempenho, prejudicando também a imagem da organização, tanto entre trabalhadores como em outras partes interessadas (ETEFA; TEKLU; TESHOME, 2018).

A resposta e o gerenciamento do estresse são realizados de maneiras diferentes entre os homens e as mulheres. Ao passo que as mulheres são mais propensas a relatar sintomas físicos e procurar apoio, os homens relutam em acreditar que o estresse está tendo impacto em sua própria saúde (ILO, 2016).

Um estudo na Etiópia foi realizado com 422 trabalhadores de uma indústria calçadista com objetivo de avaliar a prevalência de estresse relacionado ao trabalho e seus determinantes. Verificou-se que a prevalência de estresse foi de 40% e que fatores como suporte organizacional insuficiente, experiência de trabalho inadequada, salário insuficiente, longa jornada de trabalho, hora extra e ambiente físico ruim foram significativamente associados (ETEFA; TEKLU; TESHOME, 2018).

3.2.2.2 Fatores osteomusculares

Os distúrbios osteomusculares estão entre os mais importantes problemas de saúde da população trabalhadora, relacionados à doenças ocupacionais e ausências no trabalho (VEISI; CHOUBINEH; GHAEM, 2016), desde o sofrimento causado pelos sintomas e limitações diárias, até o absenteísmo. Situação esta que promove a perda da produtividade, impactando economicamente o empregador, o governo e a sociedade, além das próprias sequelas aos trabalhadores acometidos (HAEFFNER; et al, 2018).

As lesões por esforços repetitivos (LER) e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são danos decorrentes da utilização excessiva imposta ao sistema musculoesquelético e da falta de tempo para recuperação, caracterizados por vários sintomas, como dor, parestesia, sensação de peso e fadiga. A alta prevalência destas lesões é explicada pelas transformações do trabalho, com estabelecimento de metas e produtividade, considerando a qualidade dos produtos e serviços e a competitividade do mercado, sem levar em conta os limites físicos e psicossociais dos trabalhadores (BRASIL, 2012). Ainda, Leite et al (2019) afirmam que tais injúrias afetam principalmente os membros superiores e colunas cervical e lombar, causando injúrias no tendão, músculo, lesões nas articulações, ossos, nervos, vasos e ligamentos, manifestando-se como desconforto, rigidez local, fraqueza muscular, dormência e dor local e em vários locais. Possuem origem multifatorial, incluindo aspectos físicos, fatores psicossociais e individuais. Tais distúrbios contribuem para uma

menor capacidade de trabalho e aumento de absenteísmo e números de solicitações de aposentadoria por invalidez.

As DORT têm afetado quase todos os segmentos corporais dos trabalhadores do setor do calçado, como pescoço, ombro, braço, cotovelo, mão/dedo, partes superior e inferior das costas, quadril, joelho, tornozelo e pés (SILVA; SILVA; GONTIJO, 2017).

Neste contexto, uma série de estudos comprovam estas relações, como um estudo realizado através das notificações no Sistema de Informação de Agravos de Notificação (SINAN), entre 2007 e 2012, mostrou cerca de 18.611 trabalhadores afastados com doenças musculoesqueléticas (DME), totalizando quase 5 milhões de dia perdidos de trabalho, acometendo principalmente, trabalhadores de serviços administrativos, que tiveram a maior média de afastamento (HAEFFNER; et al, 2018).

Outro estudo realizado com trabalhadores rurais, em específico do setor canavieiro, mostrou que as principais causas de afastamento do trabalho foram relacionadas à doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo, seguido de doenças do aparelho respiratório (CECCATO; et al, 2014). Ainda, um estudo realizado sobre o absenteísmo por licença médica em uma indústria de petróleo mostrou que a principal causa foi as doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo (OENNING; CARVALHO; LIMA, 2012).

Assim, as doenças osteomusculares em trabalhadores têm como principais fatores associados o caráter repetitivo de movimentos, a invariabilidade das tarefas, a postura estática durante as atividades laborais e as altas exigências físicas como o manuseio de altas cargas de peso, além de aspectos psicossociais relacionados ao trabalho que modulam a dor destas doenças. Seu absenteísmo ainda pode estar associado com fatores como sexo, faixa etária, escolaridade e ocupação (HAEFFNER; et al, 2018).

Leite et al (2019) realizaram um estudo com 267 trabalhadores de uma indústria calçadista brasileira que objetivou investigar a influência de fatores biomecânicos, psicossociais, ambientais e individuais sobre os sintomas de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho. Verificou-se que a idade, sedentarismo, postura inadequada e esforço possuem relação com os sintomas nos ombros; a postura inadequada, esforço e bullying possuem relação com sintomas nos pulsos; e a postura inadequada, esforço, tempo de trabalho e baixo suporte social possuem relação com sintomas generalizados. Portanto, principalmente fatores biomecânicos e psicossociais estão associados à sintomas musculoesqueléticos.

Vários estudos demonstram a relação dos sintomas osteomusculares com os fatores psicossociais. É o caso do estudo realizado em indústria calçadista localizada no nordeste do

Brasil, que avaliou os efeitos dos fatores psicossociais no risco de sintomas osteomusculares e verificou que alguns fatores psicossociais, como o estresse, contribuem para a DORT em homens, aumentando a chance de sintomas no joelho e nas mulheres, o fator "insatisfação no trabalho" contribui para a DORT, aumentando a chance de dor no cotovelo (SILVA; SILVA; GONTIJO, 2017).

Outro estudo avaliou a relação entre os distúrbios osteomusculares e o estresse percebido entre 357 trabalhadores da indústria calçadista e verificou que houve uma forte associação entre ambos (ALMEIDA; et al, 2017). Ainda, o estudo de Silva et al (2016) investigou a correlação entre os sintomas de DORT e fatores psicossociais em trabalhadores de uma indústria calçadista brasileira, identificando que alguns fatores como "baixo suporte social dos supervisores", "esforço" e "comprometimento excessivo" tem relação com o desenvolvimento de sintomas de DORT.

3.3 Consequências do absenteísmo

O absenteísmo ocupacional é um dos comportamentos de abandono que causa mais perda nas organizações em todo o mundo, na qual repercute em três importantes dimensões: para a organização, o absenteísmo dificulta o planejamento, resulta num obstáculo para a realização dos objetivos e encarece o produto final. Para o trabalhador, o absenteísmo gera tensão entre os colegas e pode influenciar na questão financeira familiar. Já para sociedade, gera a diminuição de renda para a Previdência Social, encarecimento de produtos e diminuição na prestação de serviços (FERRO-SOTO; GARCÍA-ALONSO; LAREO-LODEIRO, 2014).

Corroborando, segundo Luna et al (2015), o absenteísmo cria uma cascata de consequências, envolvendo várias situações, como:

- A equipe de trabalho, através da sobrecarga de trabalho, insatisfação (individual e do grupo) e perda da noção de trabalho em equipe;
- A empresa, através de uma menor produtividade, perda de mercado, maior custo de produção e prejuízo na imagem institucional;
- O empregado, através da redução do período de férias devido às faltas injustificadas, prejuízo na sua imagem pessoal, impacto na avaliação de desempenho, perda de oportunidades e desenvolvimento e impacto na PLR (participação nos lucros e/ou resultados);
- Os clientes, através da insatisfação, aumento de reclamações, perda da confiança na empresa e procura pela concorrência; e

- A família, pela redução na renda familiar, exemplo negativo perante a família, insegurança na possibilidade de perder o emprego e doenças de origem psicológicas.

Dentre as mais significativas consequências do absenteísmo para as organizações, ressalta-se a queda da produtividade e, por conseguinte, dos resultados operacionais, o que pode gerar seqüelas indesejáveis para a organização atingida (AFFONSO, 2014).

3.4 Absenteísmo e produtividade

O impacto do absenteísmo na produtividade tem tomado uma proporção cada vez maior nas organizações porque as pessoas são consideradas seu maior patrimônio. Além disso, muitas vezes o emprego é visto pelo trabalhador como meio para se sentir feliz e alcançar seus objetivos. Sendo assim, a qualidade das condições de trabalho é tanto um meio de alcance de qualidade de vida, quanto um fator que influencia nos índices de absenteísmo (FERREIRA; et al, 2015).

Para que uma organização seja bem-sucedida no quesito absenteísmo é necessário o incentivo à presença e o desestímulo à ausência por meio de práticas gerenciais e culturais, desenvolvendo um cenário favorável à participação do trabalhador (CHIAVENATO, 2014). Alguns modelos de administração organizacional têm permitido demonstrar que a inclusão ativa do trabalhador nas decisões da empresa, associada com a motivação, o entusiasmo e o empoderamento, melhoram a produtividade, o ambiente laboral e as relações interpessoais (SÁNCHEZ, 2015).

3.5 Absenteísmo e análise de dados

Calcular os indicadores do absenteísmo é importante para identificar os perfis das ausências, solucionando e acompanhando os resultados das ações que foram aplicadas (MOTA; MARTINS, 2018). As empresas precisam criar dados estatísticos sólidos em relação ao absenteísmo para poderem criar estratégias específicas de redução, devendo quantificar o quanto dele se origina pela ocorrência de doença e determinar as causas de outra natureza. Quanto às causas decorrentes de doença, deve-se identificar se são decorrentes do trabalho ou não. As que forem atribuídas à atividade ocupacional devem ser minuciosamente investigadas para evitar o adoecimento coletivo dos empregados que labutam nas mesmas condições (PINHEIRO, 2019).

A melhor disponibilidade de dados relacionados à saúde e segurança dos trabalhadores constitui uma boa base para formular uma estratégia para lidar com doenças profissionais e acidentes de trabalho, atuando na sua prevenção e redução do absenteísmo. O controle regular do meio ambiente de trabalho e a vigilância em saúde do trabalhador facilitam aos empregadores prevenir e notificar os casos ocorridos (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2013).

De acordo com Pinheiro (2019), o absenteísmo requer a análise prévia das seguintes variáveis que vão além da análise médica de dados gerados por atestados (amparo legal). Assim, devem-se levar em consideração os seguintes elementos abaixo:

- Número de empregados e distribuição dos empregados por setor: o impacto dos atestados médicos sobre os setores está vinculado ao número de empregados alocados no mesmo e a expressividade do setor no computo da produtividade e relação de afastados e total geral de funcionários da empresa. Isto equivale dizer que os efeitos mais marcantes são sentidos nos locais onde existem menos funcionários;
- Verificação de que não há um padrão de causas típicas e recorrentes em relação ao setor de trabalho: verificar se os fatores determinantes de afastamento do posto de trabalho em um mês são divergentes no subsequente. Isso significa obrigação de fazer acompanhamento regular e mensal das causas de ausência ao trabalho, efetuando sempre a comparação com o mês anterior para poder analisar a evolução de melhora ou piora. De modo geral, identificar as patologias como causas ou fatores predisponentes as faltas ao trabalho: hipertensão arterial, estresse físico e emocional, alterações osteomusculares, diabetes, cardiopatia, viroses como causa de infecção respiratória e queda do estado geral, infecção ginecológica e de pele, cólica renal, conjuntivite e acidentes de trabalho. Estes últimos, quando não determinam afastamento propriamente dito, limitam a atividade profissional do empregado. Após essa identificação criar um programa de ações para o mês seguinte que permita corrigir os índices verificados. Entre essas ações citam-se: palestras, treinamentos, diálogos de saúde na área de trabalho, distribuição de material educativo do tipo folders, colocação de cartazes elucidativos;
- Quando não há um padrão de causas típico que seja responsável pelos afastamentos de modo recorrente ou cíclico não se tem como estabelecer um plano de ação preventivo específico, nem por doença e nem por setor. Assim, as medidas de ordem geral passam a ter um caráter relevante;
- As faltas ao trabalho justificadas ou não por atestado médico (os atestados nem sempre são representativos de doenças propriamente ditas, às vezes eles funcionam como álibi para

camuflar a causa real em questão), estão normalmente correlacionadas com os seguintes fatores à saber:

a. Estrutura organizacional da empresa no todo e por setor existem processos motivacionais para o empregado crescer? Quem está na liderança traz para o grupo estabilidade emocional, conhecimento técnico adequado, tem boa capacidade de relacionamento, traz segurança? Existe monitoramento efetivo da liderança e de seu grupo de atuação? O grupo está satisfeito com a liderança que tem? Existe reconhecimento dos resultados alcançados?

b. Pressões na área de trabalho aumentam subterfúgio de atestados médicos e aumentam a probabilidade de acidentes do trabalho;

c. Status social, educação e cultura do empregado: quanto maior o investimento na capacitação pessoal e técnica do empregado maior satisfação, melhor desempenho, maior responsabilidade, produtividade e comprometimento. Ele se sente valorizado e importante dentro do contexto empresarial. Cabe uma investigação social e familiar por profissional habilitado (não com caráter assistencial, mas com objetivo de traçar o perfil social dos trabalhadores e suas famílias) para composição de eventuais dificuldades e problemas que possam ser resolvidos em parceria (diminui a dispersão no trabalho em função de alterações domésticas, logo aumenta a concentração na tarefa, produzindo aumento da produtividade e diminuição da ocorrência de acidentes de trabalho);

d. O setor de recursos humanos, departamento pessoal e a gerência administrativa são sensíveis as demandas dos empregados? Existe implementação de seus pleitos?

e. O serviço médico identifica precocemente os agentes agressores que são nocivos à saúde do trabalhador? Implanta medidas preventivas e corretivas de modo enérgico? Acompanha os casos de doença crônica já diagnosticados? Tem programas de qualidade de vida e outros concernentes a saúde do trabalhador? Supre a demanda dos trabalhadores em informações e ações proativas? Tem ética e dinamismo suficiente para acompanhar o ritmo exigido pelo negócio desenvolvido pela empresa?

f. Segurança do Trabalho desenvolve inspeção regular dos locais de trabalho? Oferece regularmente aos empregados da empresa informações satisfatórias a respeito de normas de segurança? Conhece e reconhece de modo adequado e antecipatório os riscos dos locais de trabalho? Tem propostas de projetos preventivos de reorganização de área, tarefa e recursos para neutralizar ou erradicar o aparecimento dos acidentes de trabalho?

3.6 Custos do absenteísmo

O cálculo do custo do absenteísmo para uma empresa é uma tarefa difícil de ser realizada, uma vez que há fatores diretos e indiretos neste contexto. Como exemplos de custos diretos se têm os custos com a seguridade social, o salário do trabalhador e a reorganização da equipe para cumprir a meta de produção. Por outro lado se tem custos indiretos, como a diminuição da produção, atrasos para entrega do produto, descumprimento de contratos, reprogramação do processo produtivo, desgaste administrativo para seleção e reposição de pessoal (SÁNCHEZ, 2015).

São os seguintes custos associados com o absenteísmo (PINHEIRO, 2019):

- perda de produtividade do trabalhador ausente;
- horas extraordinárias para outros empregados;
- diminuição da produtividade total dos empregados;
- custos incorridos para garantir ajuda temporária;
- possível perda de negócios ou clientes insatisfeitos.

A Organização Internacional do Trabalho (2013) afirma que as doenças profissionais e os acidentes de trabalho representam um custo considerável, uma vez que podem empobrecer os trabalhadores e suas famílias, reduzir a produtividade e a capacidade para o trabalho e aumentar drasticamente os custos em atenção à saúde. Ainda, a OIT calcula que estes dois eventos carregam uma perda anual de 4% do produto interno bruto (PIB) no mundo.

As faltas e afastamentos ao trabalho causam muitos prejuízos às empresas e à Previdência Social. Sendo assim, o investimento em ações relacionadas à saúde do trabalhador não deve ser vista como uma despesa para as organizações e, sim, deve fazer parte de sua rotina para promover a qualidade de vida e melhorar as condições de saúde e segurança no trabalho (ANDRADE; et al, 2017).

3.7 Prevenção do absenteísmo

Mota e Martins (2018) apontam como formas de prevenção e/ou redução do absenteísmo, o monitoramento da saúde do trabalhador durante toda sua vida laboral na empresa, inserindo aconselhamentos, treinamentos, programas de incentivos e benefícios; evitando assim que a empresa tenha índice elevado de afastamento, redução da produtividade e até problemas com questões judiciais, envolvendo indenizações.

Tratando-se especificamente de doenças profissionais, a OIT batalha com foco na sua prevenção, defendendo que uma aplicação efetiva de políticas e programas de prevenção deve incluir leis, normativas e convênios coletivos que incorporem a prevenção; mecanismos de cumprimento e inspeção da lei; cooperação entre empregadores, empregados e representantes; prestação de serviços de saúde nos ambientes de trabalho; gestão de dados; informação e formação sobre saúde e segurança no trabalho e comprometimento dos órgãos públicos do trabalho, saúde e seguridade social (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2013).

A análise ergonômica do trabalho também se mostra como uma estratégia de prevenção do absenteísmo, procurando observar o contexto organizacional e de trabalho, identificando e avaliando como diferentes condicionantes tecnológicos, econômicos, organizacionais e sociais afetam o trabalho e conduzem ao estabelecimento do quadro geral de necessidades de uma organização (AFFONSO, 2014).

O ambiente de trabalho também pode expressar grande fonte de tensão no trabalho. O ambiente desfavorável, com excesso de calor, ruídos e vibrações, causa desconforto, aumenta os riscos de acidentes e pode provocar danos consideráveis à saúde. Ainda, a predominância das cargas fisiológicas, evidenciadas pela manipulação de peso e adoção de posturas inadequadas, os movimentos repetitivos, assim como das cargas psíquicas, relacionadas à própria natureza do trabalho e aos mecanismos de controle e supervisão, são apontados como geradores de distúrbios físicos e psíquicos nos trabalhadores, incidindo em índices elevados de afastamento do trabalho (AFFONSO, 2014).

Assim, a ergonomia tem como objetivo assegurar satisfação, segurança e bem-estar dos trabalhadores em relação ao trabalho, tarefa, equipamento, ao meio ambiente e ao comportamento entre trabalhadores. A intervenção pode ser realizada tanto na organização laboral (condições laborais e atividades de trabalho) como no meio ambiente de trabalho (AFFONSO, 2014).

Relacionado aos fatores psicossociais, uma das melhores formas de atuar sobre o absenteísmo é fomentar as relações humanas dentro das organizações, compreendendo o comportamento humano (BOHN; et al, 2018). Um bom ambiente de trabalho proporcionado pela gestão e colegas de trabalho permite a criação de uma rede mais sólida de apoio, de forma que o trabalhador consiga lidar melhor com as questões mais estressantes das suas tarefas laborais (como carga de trabalho, falta de controle da gestão e na elaboração das tarefas, necessidade de cumprir prazos/produtividade e turnos prolongados de trabalho). Com isso, diminui o risco de alterações emocionais (como a depressão) e físicas (como a síndrome

metabólica, hipertensão arterial, angina de peito e patologias musculoesqueléticas) (SANTOS; ALMEIDA, 2018).

3.8 Absenteísmo e o envolvimento dos profissionais

Tratando-se de promoção da saúde do trabalhador e, mais especificamente, da atenção aos índices de absenteísmo de uma empresa, é necessário que haja um trabalho mútuo e coparticipativo entre departamento pessoal, saúde ocupacional e segurança do trabalho, através de ações de preservação da saúde dos trabalhadores e da manutenção de condições de trabalho higiênicos e saudáveis (MOTA; MARTINS, 2018).

4 O PROCESSO PRODUTIVO DO SETOR CALÇADISTA, RISCOS OCUPACIONAIS E A SAÚDE DO TRABALHADOR

O setor calçadista é considerado um importante ramo de atividade econômica para o Brasil e para o Estado do Rio Grande do Sul, gerando emprego e renda para a população trabalhadora (SANTOS, 2018). A Associação Brasileira das Indústrias de Calçados (ABICALÇADOS) (2019) estima que foram produzidos 22,3 bilhões de pares de calçados no mundo em 2018.

Nas últimas décadas, o Brasil tem tido destaque no setor calçadista, ocupando o terceiro lugar no ranking dos maiores produtores mundiais de calçados, atrás da China e Índia. Em âmbito nacional, o Rio Grande do Sul é o segundo maior Estado produtor de calçados, possuindo, em 2018, 20,1% do mercado e gerando 87,9 mil postos de trabalho. Distingue-se o pólo calçadista do Vale do Rio dos Sinos, com produção anual de 79 milhões de pares, equivalendo a 41,6% da produção do Estado (ABICALÇADOS, 2019).

Tratando-se do processo produtivo do setor calçadista, é possível afirmar que é permeado por distintos modelos de produção: por um lado o modelo taylorista-fordista, caracterizado pela fragmentação do processo de trabalho, com tarefas especializadas e repetitivas, com uma hierarquia de cargos rígida. Por outro lado, o modelo toyotista, com modernização tecnológica e administrativa, especialização flexível e qualificação polivalente, novos layouts das fábricas, onde a produção é organizada pela demanda do mercado. Apesar deste perfil, a indústria de calçado está muito mais voltada a inovações e estratégias gerenciais do que incorporação de um parque fabril mais moderno, reproduzindo relações de trabalho ainda precárias (SANTOS, 2006).

Santos e Almeida (2018) afirmam que o processo produtivo do setor calçadista caracterizado por princípios taylorista e fordista, através da fragmentação das tarefas e especialização do trabalhador, obtém maior produtividade, porém, em contrapartida influencia em mais danos à saúde e piora do desempenho laboral do trabalhador.

Apesar do aprimoramento da tecnologia, o setor de produção de calçados ainda se caracteriza por um processo de trabalho intensivo em mão-de-obra, acondicionando elevado conteúdo artesanal, exigência de esforço e empenho individual, sem requisitar maior qualificação profissional. Com isso, gera uma intensificação da exploração da força de trabalho, com altas cargas e jornadas intensas, alta rotatividade e simplificação do trabalho (SESI/SP, 2002; SANTOS, 2018; SILVA, 2018), onde, consequentemente, a saúde e a

segurança do trabalhador ficam comprometidas, causando acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e, conseqüentemente o seu afastamento (SANTOS, 2018).

No processo produtivo da indústria calçadista pode haver diferentes etapas, como: almoxarifado, modelagem, corte, estamparia, distribuição (interna/externa), pesponto ou costura, montagem do calçado, acabamento ou plancheamento, controle de qualidade, pré-fabricados (solas/palmilhas), embalagem e expedição (PRAZERES; NAVARRO, 2011; SANTOS, 2018; ALBUQUERQUE; et al, 2018).

De acordo com Santos (2006), são características de cada etapa:

- Modelagem: elaboração dos moldes dos calçados por profissionais especializados, de acordo com demandas do mercado consumidor e tendências de moda nacional e internacional;
- Corte: as peças são cortadas de acordo com os moldes, de forma manual com facas ou de balancins, automatizados por computador. é um trabalho mais qualificado e melhor remunerado;
- Preparação: integração de insumos, como a chanfração (redução das bordas do couro) e os serviços de mesa, como passar cola, fitas, furar peças e inserir os acessórios;
- Pesponto e costura: ligação das diversas partes do cabedal e costura. Esta etapa incorpora o maior número de trabalhadores e há investimento de máquinas mais modernas e automatizadas;
- Montagem: união do cabedal à sola do calçado. Ainda é uma operação muito manual, que exige força e habilidade, organizada em grupos ou ilhas de produção, apesar do investimento igualmente em modernização do processo;
- Revisão, acabamento e plancheamento: análise das peças, limpeza e correção de pequenos defeitos;
- Controle do gráfico e expedição: controle de qualidade, etiquetamento, carimbo e acondicionamento nas caixas.

Além do processo produtivo, de acordo com Silva (2018), a indústria calçadista incorpora atividades vinculadas à fabricação de insumos, componentes e equipamentos necessários à elaboração do produto final, como é o caso de fornecedores como curtumes, indústria têxtil, manufaturados de plásticos e borrachas. A indústria de componentes para calçados pode ser dividida em acessórios, cabedal, embalagens, ferramentaria (matrizes e formas), insumos, metais, palmilhas e termoconformadoras, produtos químicos para calçados e couros, saltos e solados, sintéticos e têxteis.

Lima, Borsoi e Araújo (2011) afirmam que a organização do trabalho na indústria calçadista é caracterizada pelo trabalho artesanal e, mesmo nas grandes indústrias, há

necessidade da incorporação de trabalhadores temporários ou domiciliares, que por sua vez, subcontratam oficinas, bancas e ateliês, que subcontratam trabalho domiciliar. Com isso, criam-se formas distintas de trabalho, levando à precarização e ausência de controle, regulamentação, direitos e condições de trabalho desejáveis.

4.1 Riscos ocupacionais do setor calçadista

O processo de fabricação de calçados é sempre acompanhado por fatores que contêm riscos à saúde e à segurança dos trabalhadores, de forma que são muito vulneráveis a riscos biológicos, químicos, físicos e psicológicos (TUALEKA; et al, 2019). Para Albuquerque et al (2018), os setores de corte, pesponto ou costura, injetora, montagem e acabamento são considerados os mais perigosos à saúde e segurança do trabalhador, pelo manuseio com instrumentos cortantes e máquinas, que necessitam o manuseio do trabalhador. Ainda, a atividade coureiro-calçadista se destaca como um dos ramos que mais polui, emitindo diversos resíduos atmosféricos no meio ambiente (SANTOS; SILVA, 2016).

4.1.1 Risco físico

Os riscos físicos que os trabalhadores da indústria calçadista podem estar expostos são o ruído produzido pelas máquinas, calor e falta de ventilação nos ambientes de trabalho (SESI/SP, 2002; SANTOS, 2018).

Corroborando, no estudo de Prazeres e Navarro (2011), as trabalhadoras do pesponto, que realizam atividades nas indústrias ou em domicílio, destacaram como riscos do trabalho, o ruído excessivo das máquinas, como causador de perda auditiva, dor de cabeça, cansaço e desânimo, dificuldade de atenção e concentração e dificuldade na realização de movimentos precisos; além das altas temperaturas e falta de ventilação nos ambientes, causando fadiga, irritabilidade, desidratação, sonolência e sensação de exaustão.

Ainda, um estudo realizado por Albuquerque et al (2018) analisou dois tipos de riscos físicos em uma indústria calçadista: conforto térmico e ruído contínuo ou intermitente, verificando que na maioria dos setores houveram limites superiores à normalidade, indicando ambientes insalubres ao trabalho humano.

4.1.2 Risco químico

As atividades da indústria calçadista se destacam pela complexidade dos ambientes laborais e a relação da saúde com o trabalho. Apesar de muitos agentes químicos estarem sendo substituídos por outros, devido os danos causados à saúde, como por exemplo, as colas, limpadores e substâncias utilizadas no processo de curtimento e bronzeamento do couro, ainda há empresas que desconsideram a periculosidade destas substâncias em prol do baixo custo (SANTOS; SILVA, 2016).

Os trabalhadores deste setor estão expostos a riscos químicos, como cola e adesivos para aderência na montagem do calçado, solventes para dissolver a matéria-prima (acetato de etila, acetona, metil-etil-cetona, n-hexano, benzeno e parte de seus derivados, como o tolueno, o xileno e o cromo). Esses solventes fazem parte da composição de insumos, como a cola de sapateiro, tintas e vernizes e ao pó proveniente da raspagem do couro. Os produtos químicos emitem vapores que são absorvidos pelo organismo por vias respiratórias e cutâneas (SESI/SP, 2002; SANTOS, 2018).

As tarefas que possuem maior contato com os solventes são a colagem, montagem e acabamento. Entre os solventes orgânicos mais usados a nível laboral, se destacam os hidrocarbonetos aromáticos (benzeno, tolueno, xileno), hidrocarbonetos alifáticos (hexano, n-hexano, heptano), hidrocarbonetos clorados (diclorometano, clorobenzeno, tetracloroetileno, álcoois, ésteres de ácidos carboxílicos, cetonas, éteres de glicol e amidas), sendo que a principal via de entrada no organismo é a respiratória (SANTOS; ALMEIDA, 2018).

A influência destes produtos no organismo ocorre de várias formas: o n-hexano incide toxicologicamente mais no contexto neurológico, através de alterações do sistema nervoso central, apresentando tonturas, sonolência e apatia. O benzeno pode levar à aplasia medular; o tetracloreto de carbono pode justificar hepatotoxicidade e o óxido de etileno incide no sistema reprodutor. De forma geral, os solventes atacam a via respiratória, através da tosse, dispneia, expectoração e asma. Ainda também causam dermatites e até patologia oncológica (leucemias, linfomas, mieloma múltiplo) (SANTOS; ALMEIDA, 2018).

Para Todd et al (2008) e Gangopadhyay et al (2011), o uso de solvente orgânico dos adesivos e colas tem sido associado a efeitos adversos à saúde. Risco de leucemia e câncer no estômago, bexiga e rim; efeitos genotóxicos, incluindo alterações de DNA; efeitos neurológicos do sistema nervoso central e periférico; no sistema respiratório, incluindo deficiência crônica das vias aéreas; associação com dermatite; irritação da mucosa e irritação e dor ocular.

O benzeno é usado como solvente de cola de látex na indústria calçadista. Seu vapor, mesmo em baixa concentração, pode causar intoxicação se inalado continuamente, que pode causar danos à medula óssea; por isso seu alto teor cancerígeno. Seu biomarcador é o ácido trans, trans-mucônico, analisado através da coleta de urina, que é a via que mais tempo mantém o químico no organismo (TUALEKA; et al, 2019).

Um estudo realizado em Ohio, Estados Unidos, investigou a mortalidade de trabalhadores empregados na indústria calçadista, ocorrida entre os anos de 1940 e 1982. Tais trabalhadores foram potencialmente expostos a solventes (incluindo tolueno) e adesivos à base de solventes durante sua vida laboral. A mortalidade devido a leucemia e aleuquemia não foi estatisticamente significativa, porém os cânceres de traqueia, brônquios e pulmão mostraram excesso de significância (WALKER; et al, 1993).

O câncer sinonasal, por exemplo, é uma neoplasia considerada rara, que representa cerca de 3% de todos os cânceres de cabeça e pescoço. Tem sido associado à diversos fatores de risco ocupacionais, como a poeira de madeira, poeira de couro, compostos de níquel, álcool isopropílico e rádio, considerados agentes cancerígenos (EMANUELLI; et al, 2016).

Um estudo numa indústria calçadista na Indonésia analisou a relação entre a exposição de benzeno com o perfil sanguíneo e nível de ácido trans, trans-mucônico em 20 trabalhadores. Concluiu que não houve relação direta entre tais, porém verificou-se alguns parâmetros anormais no perfil sanguíneo devido à exposição ao benzeno, embora este fosse pequeno, sugerindo que outros fatores, como tempo de trabalho, estado nutricional, duração da exposição, peso e frequência de exposição, podem ter uma contribuição considerável na determinação da ingestão de ingredientes xenobióticos no organismo, causando efeitos na saúde, especialmente no perfil sanguíneo (TUALEKA; et al, 2019).

Outro estudo de caso italiano realizado com 32 trabalhadores com câncer sinonasal investigou a associação entre este tipo de câncer com o pó de couro e solventes na fabricação de calçados, onde identificou que o risco para esta doença é significativamente maior para trabalhadores expostos aos dois tipos de riscos químicos (EMANUELLI; et al, 2016).

Estudo de coorte realizado em Florença, Itália, tentou adicionar anos de acompanhamento a um estudo anterior que descreveu o excesso de leucemia entre trabalhadores expostos a colas à base de benzeno em uma indústria de calçados e realizar uma avaliação quantitativa da exposição ao benzeno e o risco de leucemia. Compreendeu um acompanhamento histórico de 1950 a 1999 de 1687 trabalhadores, onde verificou-se que a mortalidade por leucemia está associada à exposição ao benzeno e que o risco aumenta com o aumento da exposição cumulativa (CONSTANTINI; et al, 2003).

As exposições químicas primárias a solventes orgânicos provêm da aplicação manual de colas e solventes de limpeza para as peças de calçados na medida em que são montadas. Como esses produtos químicos são aplicados à mão, usando uma variedade de pincéis, tanto a via de inalação quanto a dérmica, são rotas de exposição importantes. As misturas de produtos químicos podem incluir n-hexano, tolueno, metil etil cetona, acetona, xileno, acetato de etila, hexano e ciclo-hexano (TODD; et al, 2008).

Um estudo realizado no Egito avaliou os problemas respiratórios de 43 trabalhadores da indústria do calçado, que apresentaram sinais clínicos de tosse, expectoração, chiado no peito e dispneia. Foi possível relacionar a exposição destes trabalhadores à riscos químicos com o risco elevado de apresentar problemas respiratórios (ABDALLAH; et al, 2010).

Outro estudo realizado em uma indústria calçadista da Espanha mediu a exposição por inalação à 13 compostos orgânicos voláteis em 849 trabalhadores por um período de cinco anos. Verificou-se que os compostos mais frequentemente detectados foram a acetona, tolueno, n-hexano, benzeno e outros hidrocarbonetos, embora apenas 14% das amostras apresentaram exposição agregada excessiva e a maioria dos casos de alta exposição foi associada a três tipos de tarefas (ESTEVAN; et al, 2012).

Ainda, um estudo realizado com trabalhadores da indústria calçadista na Ásia tentou identificar a influência da ocupação na sua saúde, através da análise do fluxo expiratório máximo. Para isso, dividiu-os em grupo experimental envolvido em várias processos da fabricação e grupo controle envolvidos apenas em trabalhos de costura. Verificou-se que o grupo controle exibiu valores mais altos, evidenciando que partículas de poeira das colas e adesivos industriais afetam a capacidade pulmonar dos trabalhadores da indústria calçadista (GANGOPADHYAY; et al, 2011).

No contexto dermatológico, o setor calçadista apresenta várias substâncias que podem provocar alergias e/ou irritações cutâneas; é o caso das colas, conservantes, resinas, couro, borracha e os corantes. Associada a isto, a reatividade dermatológica pode ficar potencializada em ambientes de trabalho com temperaturas e umidade elevadas (SANTOS; ALMEIDA, 2018).

Estudo realizado na Indonésia com trabalhadores do setor calçadista investigou a relação das exposições física e química com as doenças dermatológicas, mostrando que de um total de 514 trabalhadores, 8,5% relataram doença ocupacional de pele atual e 4,8% relataram histórico da doença. Ademais, 29% dos trabalhadores foram diagnosticados por dermatologistas com doença ocupacional de pele e 7,6%, especificamente, com dermatite de contato ocupacional (FEBRIANA; SEOBONO; COENRAADS, 2014).

Oddone et al (2013) realizaram um estudo de caso-controle na Itália que objetivou explorar possíveis relações ocupacionais com a esclerose múltipla. Identificaram que entre os 227 pacientes selecionados através da Seguridade Social italiana, as mulheres mostram um risco aumentado em algumas indústrias, entre elas, a calçadista, indicando que a exposição à solventes pode influenciar nos riscos de esclerose múltipla.

Um estudo português investigou a relação entre a fertilidade e a exposição a solventes orgânicos, através do grupo caso com 250 mulheres trabalhadoras com exposição e do grupo controle com 250 mulheres sem exposição. A exposição por mais de seis anos foi mais fortemente associada à redução da fertilidade. Os resultados forneceram evidências adicionais de que a exposição a solventes orgânicos é perigosa para a reprodução feminina. A associação observada pode estar relacionada a qualquer um dos solventes comumente usados na fabricação de calçados: isômeros de n-hexano e hexano, tolueno, metiletilcetona, acetona, acetato de etila e diclorometano (SALLMÉN; NETO; MAYAN, 2018).

4.1.3 Risco ergonômico

Os trabalhadores do setor calçadista apresentam risco considerável de desenvolver transtornos musculoesqueléticos, principalmente em indústrias que possuem seu processo produtivo menos mecanizado, influenciando nas posturas mantidas/forçadas, nos movimentos repetitivos e na falta de ergonomia (SANTOS; ALMEIDA, 2018), provocando dor crônica e limitação física, com dificuldades na relação com seu corpo, movimentos, agilidade, precisão e destreza (PRAZERES; NAVARRO, 2011).

Os riscos ergonômicos nas quais os trabalhadores podem estar expostos são o levantamento e transporte de cargas, movimentos repetitivos, postura inadequada, ritmo excessivo de trabalho, monotonia (SESI/SP, 2002; SANTOS, 2018), trabalho com ferramentas manuais mal projetadas, pressão de contato, longas jornadas de trabalho e falta de pausas para descanso (VEISI; CHOUBINEH; GHAEI, 2016). Além disso, a grande maioria dos trabalhadores trabalha na posição de pé (LIMA; BORSOI; ARAÚJO, 2011). Operação em máquinas de costura com rápido desempenho e velocidade, além de posições fixas criam riscos de transtornos musculoesqueléticos, especialmente lombalgia e dor no ombro (TODD; et al, 2008).

Sintomas osteomusculares são interferidos pelas características ergonômicas do processo produtivo calçadista, de modo que, por exemplo, a permanência do braço elevado acima do nível do ombro é uma postura inadequada que aumenta a possibilidade de tais

sintomas. Neste sentido, é necessário uma readequação ergonômica nos postos de trabalho, considerando dados antropométricos e métodos de execução das tarefas, para a diminuição dos sintomas osteomusculares (LEITE; et al, 2019).

Uma intervenção macroergonômica utilizando a ergonomia participativa foi pilotada durante 3,5 anos numa indústria calçadista no sul do Brasil. A habilidade múltipla e o trabalho em equipe foram as principais mudanças promovidas para ampliar e enriquecer o trabalho e torná-lo mais flexível. A avaliação dos trabalhadores antes e após a intervenção mostrou um aumento na satisfação geral com o trabalho e mais comprometimento com os resultados e as metas da empresa (GUIMARÃES; et al, 2014).

Um estudo com 180 trabalhadores iranianos da indústria calçadista investigou suas condições de trabalho e seus sintomas osteomusculares. A prevalência e gravidade dos sintomas osteomusculares foram muito altas. As posturas inadequadas, a pressão exercida pelo trabalho, a longa jornada sem interrupções e a carga horária prolongada foram associadas positivamente aos sintomas osteomusculares (DIANAT; SALIMI, 2014).

No estudo de Luz et al (2013), um dos riscos ocupacionais apontados por trabalhadores de uma indústria calçadista foi o ergonômico, através do esforço físico intenso, longos períodos em uma mesma posição e repetitividade das tarefas executadas.

Estudo realizado no Irã com 240 indústrias fabricantes de solas de calçados identificou que fatores ergonômicos, como jornada diária de trabalho, postura e esforço, bem como fatores individuais, como idade, cargo e qualificação, estão associados à sintomas de DME (VEISI; CHOOBINEH; GHAEM, 2016).

4.1.4 Risco de acidentes

Os riscos de acidentes nas quais os trabalhadores podem estar expostos são impacto com máquinas e equipamentos pela má distribuição, ferimentos em geral, choque elétrico, queimaduras, luxações, mutilações (SESI/SP, 2002; SANTOS, 2018).

Estudo de Luz et al (2013) sobre os riscos ocupacionais de uma indústria calçadista apontou que os trabalhadores identificam o risco de acidentes na execução do seu trabalho, principalmente no que tange o manuseio das máquinas, com o perigo e cortes, furos, chanframento e esmagamento dos membros superiores.

Complementando, um estudo realizado por Sudati et al (2018) sobre o retrabalho em indústria do setor calçadista, mostrou que falhas no processo produtivo geram necessidade de horas extras de produção e aumento no custo da produção. Esta situação pode ser associada ao

aumento do risco de acidentes de trabalho e esgotamento físico e mental do trabalhador, o que pode levar ao seu afastamento, por exemplo.

4.2 O setor calçadista e sua relação com o trabalho feminino

O mundo do trabalho globalizado, competitivo e com avanços na tecnologia, tem demandado novas formas de organização dos processos produtivos. Para Amaral (2012), esse cenário abriu espaço para a maior participação da mulher no mercado de trabalho, não apenas para complementação da renda familiar, devido condições financeiras, mas também para quebra de paradigmas comportamentais e culturais que essa revolução trouxe. Ademais, a mudança no perfil das famílias, com o aumento de mulheres chefes e redução do número de filhos, também foram causas para a mudança do papel social da mulher. Porém, apesar deste aparente cenário de melhora para as mulheres, as antigas condições de discriminação apenas foram atenuadas. Permanecem a precariedade das relações de trabalho e desproteção das leis trabalhistas, em virtude de contratos alternativos.

Na Europa, a porcentagem de mulheres empregadas tem aumentado nas últimas décadas, chegando em 2017 a 66,6%. Este mundo do trabalho feminino tem se caracterizado por empregos de meio turno e em setores com menores salários. Adicionando as horas de trabalho doméstico, as mulheres trabalham cerca de seis horas semanais a mais do que os homens (BORGSMANN; et al, 2019).

De acordo com Prazeres e Navarro (2011), a divisão sexual do trabalho se constitui socialmente nas relações entre sexos, classe e práticas sociais, caracterizada por uma hierarquia que subordina mulheres e sua força de trabalho, por meio da precarização, menores salários e desqualificação das funções femininas. As características relacionadas ao gênero são construções socioculturais e utilizadas como uma maneira de categorizar, influenciando no relacionamento das pessoas com seu entorno (FERRO-SOTO; GARCÍA-ALONSO; LAREO-LODEIRO, 2014).

Historicamente, a mão-de-obra feminina era vista como lucrativa nas fábricas, uma vez que era considerada provisória, complementar e subalterna, onde o capital se utilizava para baixar os custos com salários menores e substituir os trabalhadores demitidos em épocas de crise. Eram consideradas massa de manobra em momentos de expansão econômica e as primeiras a serem demitidas e obrigadas a voltarem para seus lares, em momentos de recessão econômica (AMARAL, 2012).

De acordo com Amaral (2012) e Sousa e Guedes (2016), as representações da divisão sexual do trabalho colocam as mulheres na esfera privada e o homem na esfera pública. Entende-se que o termo "privado" remete não apenas às atividades do lar como do trabalho, consideradas invisíveis, silenciosas, menos qualificadas e valorizadas. Bem como o termo "público" como todas as atividades que podem ser vistas e ouvidas por todos, com visibilidade e acessibilidade. No mesmo sentido, Prazeres e Navarro (2011) entendem que esta situação dicotomizada resulta em graves implicações e deteriorização da vida e da saúde das trabalhadoras. Diante desse cenário à classe trabalhadora feminina, aumentou nos últimos anos o número de queixas e sintomas relacionados às condições de trabalho, como fadiga, perdas auditivas e visuais, transtornos psicossociais, intoxicações exógenas e doenças osteomusculares.

As dificuldades em conciliar o trabalho remunerado e os papéis familiares são referidos como conflito trabalho-família. Alguns países europeus têm investido nesta questão através de políticas públicas para licença parental, assistência infantil formal e atendimento de familiares, por exemplo. Ainda, há evidências que associam o conflito trabalho-família com a saúde da mulher, em seus aspectos gerais, mentais e físicos, comportamento em saúde, utilização dos serviços de saúde e qualidade do sono (BORGSMANN; et al, 2019).

Na indústria calçadista estas implicações não são diferentes, talvez até mais aguçadas. Em estudo realizado com trabalhadores calçadistas do Ceará, a maioria tinha idade entre 18 e 30 anos, solteiros e do sexo feminino. Os autores sugerem que este perfil possa se dar por considerarem as mulheres mais afeitas à costura, com habilidades naturalizadas, como a delicadeza e paciência, além de serem "mais dóceis" e, conseqüentemente, mais facilmente domináveis e de menos reclamação (LIMA; BORSOI; ARAÚJO, 2011). Ademais, o estudo realizado por Prazeres e Navarro (2011), destacou a relação das condições de trabalho com a saúde de trabalhadoras do setor de pesponto em unidades calçadistas de São Paulo, caracterizado pela predominância do sexo feminino em função da destreza e habilidades manuais.

Tomazini (2003) aponta em seu estudo que a própria fala de entrevistados procura naturalizar uma identidade socialmente construída, que é a de mulheres possuírem atributos naturais para o trabalho manual, o que legitima sua alocação em cargos menos valorizados na hierarquia funcional e salarial, além de mais insalubres.

No processo produtivo da indústria calçadista, os espaços de trabalho são sexualmente hierarquizados, com setores rotulados como "masculinos" e "femininos". Os homens são maioria em setores de modelagem, corte, pela grande habilidade e destreza com as máquinas,

montagem, pela força muscular, e expedição. Enquanto as mulheres predominam nos setores de preparação, costura, acabamento e revisão; setores que possuem características "tipicamente femininas", como coordenação motora, capacidade de concentração, atenção aos detalhes, resistência à monotonia, limpeza, controle de qualidade e desempenho de várias tarefas ao mesmo tempo (SANTOS, 2006; LIMA; BORSOI; ARAÚJO, 2011).

O setor de colagem possui, quase que exclusivamente, mão-de-obra feminina, e é considerada uma tarefa menos valorizada, além da grande exposição aos produtos químicos. Enquanto que o pesponto, contrariamente, é mais valorizado, requer mais qualificação e possui um status mais elevado, realizado mais por homens. Ainda, na seção de corte há predomínio dos homens, pela necessidade de destreza com ferramentas e maquinários, com poucas mulheres que realizam atividades de menor relevância e custo, como cortes de peças acessórias e de forros (TOMAZINI, 2003).

Segundo Santos (2006), a precarização está diretamente relacionada às questões sexuais do trabalho. Na indústria calçadista, é muito comum a terceirização da força de trabalho de microempresas e ateliers, caracterizando o trabalho domiciliar e familiar, constituída em sua grande maioria por mulheres, que compatibilizam o trabalho profissional ao doméstico. Assim, para uma conciliação entre a vida pessoal e profissional, as mulheres se adequam à empregos de menor jornada de trabalho e, conseqüentemente, menor salário. Quanto menor é o tempo de trabalho, maior é a presença feminina.

Para Amaral (2012), existem dois motivos para o preconceito contra a mulher no mundo do trabalho: o primeiro é a ideia de que o desempenho feminino é afetado por alterações de humor decorrentes do seu ciclo biológico, estado conjugal, filhos e idade; e o segundo pelo condicionamento cultural, que coloca a mulher como ser frágil e limitado intelectualmente.

Em seu estudo, Tomazini (2003) discute o fato do casamento e maternidade serem aspectos impeditivos de contratação por parte da indústria calçadista. O fato da mulher ser casada e mãe, com responsabilidades familiares, sugere o argumento de ônus dos encargos sociais e de um suposto índice de absenteísmo mais elevado. Porém, inversamente, ressalta que algumas indústrias têm visto o trabalho de mulheres com encargos familiares com bons olhos, ao passo que se estiverem tranquilas com seus assuntos familiares, podem aumentar a produtividade e diminuir o absenteísmo e rotatividade.

Ainda, em relação à gestação, fenômeno biológico atribuído à mulher, a autora discute outra questão importante que é a forma como a maternagem se dá atualmente, ato social de cuidar dos filhos. Não se pode negar que, apesar dos avanços na divisão de tarefas com os

parceiros, as mulheres ainda carregam a maior carga de cuidados, o que pode sobrecarregá-las, impedindo sua ascensão profissional e influenciando nas faltas ao trabalho, por adoecimento do filho ou comparecimento em consultas, por exemplo (TOMAZINI, 2003).

A qualificação é outro aspecto que suscita diferenças nos sexos, ao passo que na indústria calçadista, os postos de trabalho femininos são destituídos de conteúdo, sem exigência de formação e experiência técnica, impossibilitando assim, uma ascensão de carreira. As máquinas mais automatizadas e modernas ficam de responsabilidade masculina; as mais simples à feminina (SANTOS, 2006).

Ademais, os encargos domésticos interferem na qualificação das mulheres, uma vez que elas deixam de participar de cursos supletivos para aumentar sua escolaridade ou cursos de aprimoramento profissional, em virtude dos seus afazeres no lar e no cuidado de seus filhos. A dificuldade em conciliar casa e trabalho é, inegavelmente, razão para uma pretensa acomodação e pequena mobilidade funcional das trabalhadoras (TOMAZINI, 2003).

Adentrando na esfera da relação do absenteísmo com o gênero, Ferro-Soto, García-Alonso e Lareo-Lodeiro (2014) trazem alguns indicadores que afirmam o fato da mulher se recuperar mais vagarosamente, tanto para doenças leves como para doenças graves, sobretudo se possuem filhos, em virtude da dupla jornada de trabalho e doméstica e pela maternidade. Ainda, citam um estudo com mulheres bancárias que relacionou o absenteísmo com o ciclo menstrual feminino.

Um estudo realizado em uma indústria florestal localizada na Etiópia, África, identificou uma relação do absenteísmo-doença com a variável sexo, onde 64% (N=155) dos trabalhadores entrevistados que apresentaram ausência do trabalho foram mulheres, relacionando sua situação de saúde com as tarefas domésticas e as condições de trabalho (MEKONNEN; LAMESSA; WAMI, 2019).

Outro estudo realizado numa indústria espanhola de peças plásticas, auxiliar à fabricação de automóveis, identificou um perfil de absenteísmo caracterizado por mulheres, sem qualificação, que apresentaram mais dias perdidos relacionados à doença, cujo processo de trabalho se apresenta por tarefas programadas sujeitas à controle de método e tempo, com ações repetitivas e monótonas. Os autores relacionam com a inflexibilidade de horários, o modelo de constituição familiar, onde a mulher divide o trabalho com o lar e o cuidado aos filhos, promovendo uma sobrecarga de tarefas (FERRO-SOTO; GARCÍA-ALONSO; LAREO-LODEIRO, 2014).

De acordo com Leite et al (2019), o gênero se mostra como um dos fatores de risco para os distúrbios musculoesqueléticos, uma vez que há diferenças biológicas entre homens e

mulheres; as condições de trabalho das mulheres são geralmente mais precárias; as mulheres são mais propensas a relatar seus sintomas e as tarefas domésticas e cuidados infantis expõem as mulheres à situações de alto risco.

O Ministério da Fazenda traz em seu 1º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade (BRASIL, 2017), a distribuição percentual de todos os benefícios relacionados a transtornos mentais somados (Auxílio-doença previdenciária e relacionada ao trabalho; Aposentadoria por invalidez previdenciária e relacionada ao trabalho) por sexo, demonstrando que a maior parte desta prestação, 56,98% é destinada ao sexo feminino.

Corroborando com estes dados oficiais, a Organização Internacional do Trabalho (ILO, 2016) afirma que além dos reflexos que a atual configuração do mercado de trabalho global pode trazer à saúde da mulher, apresentando taxa de participação feminina cerca 26% menor do que a masculina e remuneração, em média, 20% menor para a mulher, os riscos psicossociais específicos tornariam o sexo feminino mais vulnerável ao estresse relacionado ao trabalho. Situação esta devido ao papel duplo que mulheres precisam desempenhar no trabalho e em casa, à atuação esperada de cada gênero na sociedade e a influência das expectativas sociais, ao risco de assédio sexual no trabalho ou violência doméstica e à discriminação baseada no gênero, que se reflete em salários mais baixos e maior cobrança por requisitos profissionais.

5 METODOLOGIA

Neste capítulo são descritos todos os procedimentos metodológicos, operacionais e éticos que foram utilizados nesta tese.

5.1 Delimitação do Estudo

Este estudo se constituiu de uma abordagem quantitativa, de caráter exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal analítico ao fenômeno do absenteísmo. Um estudo quantitativo é aquele em que há coleta e análise de dados quantitativos sobre variáveis, sendo capaz de identificar a natureza profunda das realidades, seu sistema de relações e sua estrutura dinâmica (ESPERÓN, 2017). O tipo exploratório diz respeito ao objetivo de proporcionar maior familiaridade com o problema, visando torná-lo mais explícito ou construir hipóteses (GIL, 2010). Já o descritivo pretende descrever os fatos e fenômenos de uma determinada realidade, exigindo do pesquisador uma série de informações sobre o objeto de estudo (GERHARDT; SILVEIRA, 2009). E o estudo transversal analítico, realizar uma análise de variáveis de exposição e de resultado que são persistentes ao longo de um determinado tempo (ANDRADE, 2011), que neste estudo, se dará por meio do fenômeno do absenteísmo em um determinado intervalo de tempo.

Ressalta-se mais uma vez que a escolha da temática do absenteísmo ocupacional sofreu influência pela atuação desta pesquisadora como enfermeira do trabalho no SESI/RS, onde possuiu em seu escopo de atuação a abordagem do absenteísmo na indústria.

5.2 Local do Estudo

O estudo foi realizado em uma unidade de uma indústria calçadista do Estado do Rio Grande do Sul. Esta Companhia Multinacional possui cerca de 16.000 trabalhadores atualmente, divididos nas áreas de produção e comercialização dos produtos, e abastece o mercado interno e externo com produção média anual de 10 a 12 milhões de pares de calçados.

A unidade que foi local do estudo possui característica fabril e conta com aproximadamente 1394 trabalhadores. A escolha por essa indústria se deu pelo fato da mesma ter participado de um projeto piloto sobre gestão do absenteísmo, executado pelo SESI/RS em 2017.

5.3 Participantes do Estudo

Os eventos de afastamento contidos em um banco de dados representaram os trabalhadores da referida indústria calçadista. Foram trabalhadores de ambos os sexos e que possuíam vínculo empregatício direto. O critério de inclusão utilizado no estudo foi de todos os trabalhadores que tivessem, pelo menos, um evento de afastamento no ano de 2017, através da entrega do atestado ou declaração de comparecimento. Já o critério de exclusão utilizado foi de o trabalhador que apresentasse o documento de afastamento sem registro do CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2019) ou descrição do motivo do afastamento.

Assim, a primeira base de dados possuía 2125 eventos. Foram excluídos 223 eventos que não constavam o CID ou o motivo do afastamento, permanecendo um total de 1902 eventos, entregues por 572 trabalhadores.

5.4 Coleta de Dados

A fonte de dados que foi utilizada para responder os quatro objetivos deste estudo foi um banco já existente, na qual conteve diversas variáveis relacionadas à atestados médicos, odontológicos, de outros profissionais de saúde e declarações de comparecimento, entregues pelos trabalhadores da indústria calçadista no período de março à dezembro de 2017. Tal banco de dados é de domínio do Serviço Social da Indústria - Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS), que executou tal projeto piloto na indústria supracitada e que forneceu para a pesquisadora para construção desta tese de doutorado.

As variáveis utilizadas foram dos tipos categórica (nominal e/ou ordinal) e numérica (discreta e/ou contínua), agrupadas da seguinte maneira: características sociodemográficas (sexo e faixa etária), dados do trabalhador (setor, cargo e tempo de trabalho) e dados dos atestados (tipo de documento, local do atendimento, número de dias perdidos, mês e grupo de CID). Abaixo, é possível visualizar na Tabela 1, as variáveis contidas no banco de dados e as variáveis que foram utilizadas neste estudo, de acordo com cada objetivo:

Tabela 1 – Variáveis do banco de dados e do estudo

Variáveis do Banco de Dados	Variáveis do Estudo			Agrupamentos
	Objetivos 1 e 2	Objetivo 3	Objetivo 4	
Empresa	Sexo	Sexo	Sexo	Características sociodemográficas
Unidade	Faixa etária	Faixa etária	Faixa etária	
Setor	Setor	Setor	Setor	
Cargo	Cargo	Cargo	Cargo	Dados do trabalhador
Supervisor	Tempo de trabalho	Tempo de trabalho	Tempo de trabalho	
Turno	Tipo de documento	Número de dias perdidos	Número de dias perdidos	
Nome trabalhador	Local do atendimento	Grupo de CID	Grupo de CID	Dados dos atestados
Sexo	Número de dias perdidos			
Data nascimento	Mês			
Idade	Grupo de CID			
Tempo de trabalho				
CPF				
Responsável cadastro				
Tipo de documento				
Sigla Conselho de Classe				
Núm Registro Conselho				
Nome profissional				
Local do atendimento				
Data emissão				
Data início atestado				

Número de dias perdidos
Data final atestado
Dia da semana
Mês
Ano
Data de retorno
Quantidade dias reduzidos
Critério de recusa
Grupo de CID
NTEP
Motivo de doença
Classificação do documento
Abono do atestado
Encaminhamento avaliação SESI
Observação
Contagem do atestado

Fonte: banco de dados (2017).

Tratando-se do terceiro objetivo, destaca-se mais uma vez o fato de mais de 70% dos atestados ocupacionais serem apresentados por mulheres, de acordo com o Relatório de Gerenciamento Epidemiológico dos Afastamentos do projeto piloto do SESI. Dando importância a este dado, decidiu-se por buscar um aprofundamento na relação entre a divisão sexual do trabalho e o trabalho calçadista, através do terceiro objetivo do projeto de tese.

Ainda, com o intuito de complementar especificamente o quarto objetivo do estudo, solicitou-se à empresa o acesso ao documento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) do ano de 2017, para auxiliar em informações pertinentes aos setores, descrição das atividades e riscos ocupacionais, com intuito de contribuir na discussão das possíveis relações com os motivos de afastamento dos trabalhadores.

5.5 Análise e Interpretação dos Dados

A partir do primeiro banco de dados, foi organizado um segundo banco com as variáveis utilizadas nas análises, de acordo com formatação adequada, e foi imputado para o software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 21.0. Os dados foram analisados por meio da estatística descritiva, contendo frequências absolutas e relativas. A associação das variáveis em estudo com o gênero e setor do trabalhador foi realizada pelo teste qui-quadrado de Pearson em conjunto com o teste dos resíduos ajustados. Para controle dos fatores confundidores, a análise de Regressão de Poisson univariada e multivariada e o modelo de Regressão Logística Multinomial foram utilizados. O critério para a entrada da variável no modelo multivariado foi de que a mesma apresentasse um valor $p < 0,20$ na análise univariada e o critério para a permanência da mesma no modelo final foi de que apresentasse um valor $p < 0,10$. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

Referente ao quarto objetivo, no intuito de complementar as análises estatísticas, de modo a confirmá-las ou contrapô-las, foi realizada análise documental do documento do PPRA, para auxiliar em informações pertinentes aos setores, descrição das atividades e riscos ocupacionais.

5.6 Aspectos Éticos da Pesquisa

Inicialmente, foi enviado à Gerência de Segurança e Saúde no Trabalho (GESST) do SESI/RS um documento formalizando o interesse de cooperação entre FURG e SESI/RS para desenvolvimento da tese de doutorado (APÊNDICE A). Recebeu-se o consentimento inicial desta cooperação através de um email, juntamente com os modelos de minuta do Protocolo de Intenções (APÊNDICE B) para cooperação entre as entidades, do Termo Específico (APÊNDICE C) e do Plano de Trabalho (APÊNDICE D). Tais documentos foram apresentados como pauta nas reuniões do Conselho da Escola de Enfermagem e do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da FURG, para ciência e aceite, bem como enviados aos setores de convênios de ambas as entidades para validação jurídica e assinatura.

Em paralelo, foi realizado contato inicial com a indústria participante para apresentação da proposta de projeto e envio do Termo de Consentimento Institucional e Plano de Trabalho, descrevendo todo o processo metodológico do projeto e garantia do sigilo institucional (APÊNDICE E).

Após a aprovação do Protocolo de Intenções, do Termo Específico e do Termo de Consentimento da indústria, bem como da aprovação do projeto pelo Comitê de Pesquisa da Escola de Enfermagem da FURG (COMPESQ) e pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da FURG, com parecer nº 208/2019 (APÊNDICE F), a análise do banco de dados foi iniciada.

Apesar de que não houve participação direta dos trabalhadores em nenhuma etapa do estudo, manteve-se o encaminhamento do projeto aos dois Comitês de Ética, uma vez que se tratou de uma pesquisa em ciências humanas e sociais que se utilizou de um banco de dados sobre eventos de afastamento de trabalhadores de uma indústria, além de ter envolvido outras entidades coparticipantes. Sendo assim, todos os cuidados éticos e garantia do sigilo, tanto para a indústria quanto para o banco de dados utilizado, foram mantidos, de acordo com a Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais, cujos procedimentos metodológicos envolvam a utilização de dados diretamente obtidos com os participantes ou de informações identificáveis ou que possam acarretar riscos maiores do que os existentes na vida cotidiana (BRASIL, 2016). Reforça-se que os dados foram utilizados exclusivamente para fins de pesquisa e publicações em periódicos científicos.

Os riscos presentes neste estudo foram mínimos e relacionados ao banco de dados, por meio da identificação dos trabalhadores envolvidos na entrega dos atestados de saúde ou declarações de comparecimento, além da quebra do sigilo de anonimato da indústria participante. Para evitar tais riscos, foram tomadas medidas de precaução e proteção, como a exclusão do nome do trabalhador no banco de dados.

Já o benefício da utilização do banco de dados foi de manusear dados agregados e que não possibilitaram a identificação individual, além de ter proporcionado à indústria participante a vivência de um estudo realizado em suas dependências, que pôde oportunizar uma reflexão das suas atividades laborais, do seu papel como empregador e como influenciador nos índices de absenteísmo.

No caso de ocorrência de algum risco, foi dada toda assistência integral e gratuita à indústria participante. Concernente à suspensão do estudo, entende-se que a desistência por parte de uma das entidades envolvidas, bem como a suspensão de alguma das etapas da proposta, inviabilizaria a continuidade do estudo e obrigaria a reformulação do projeto de tese, o que não ocorreu até o fim do estudo.

No término do estudo se fará a devolução dos resultados para o SESI/RS e para a indústria envolvida, através de um relatório. Todo o material da pesquisa permanecerá

armazenado em uma caixa lacrada no Laboratório de Estudo de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde (LAMSA), localizado na Área Acadêmica da Saúde/FURG, por um período de cinco anos, com a responsabilidade da orientadora deste estudo, Prof^a Dr^a Marta Regina Cezar-Vaz.

6 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados e discussões desta tese estão apresentados em formato de três artigos científicos. O primeiro intitula-se: “**Absenteísmo e fatores associados: estudo com trabalhadores de uma indústria calçadista**” que responde ao primeiro e segundo objetivos: caracterizar o absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista e analisar fatores associados com o tempo de afastamento dos trabalhadores. O artigo foi submetido a um periódico científico que possui classificação A no Qualis/CAPES.

O segundo artigo intitula-se: “**Absenteísmo na indústria calçadista: um olhar para a mulher trabalhadora**” que corresponde ao terceiro objetivo: analisar variáveis dos eventos de afastamento que podem estar relacionadas ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista. O artigo foi submetido a um periódico científico que possui classificação A no Qualis/CAPES.

O terceiro artigo intitula-se: “**Absenteísmo e o trabalho calçadista: implicações para a saúde do trabalhador**” que corresponde ao quarto objetivo: analisar a relação dos principais motivos de afastamento e a caracterização do processo de trabalho calçadista. O artigo foi submetido a um periódico científico internacional que possui classificação A no Qualis/CAPES e desta forma passou por tradução para língua inglesa para esta submissão.

6.1 Artigo I

ABSENTEÍSMO E FATORES ASSOCIADOS: ESTUDO COM TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA CALÇADISTA

RESUMO

Objetivos: caracterizar o absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista e analisar fatores associados com o tempo de afastamento dos trabalhadores. **Método:** estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal, com 572 trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil que tiveram 1902 eventos de afastamento no ano de 2017. A fonte de dados foi um banco de tais eventos, cujas variáveis foram analisadas por frequências absolutas e relativas e modelo de Regressão de Poisson univariada e multivariada. **Resultados:** predominou o sexo feminino em trabalhadores afastados e número de eventos; setor mais frequente - Fábrica de Amostras; cargo - operador de amostras; documentos predominantes foram atestados médicos emitidos fora da empresa e motivos de afastamento do grupo Z (acompanhamento familiar, consultas e exames). Permaneceram associados com tempo de afastamento $\geq$ a três dias: idade $\geq$ a 50 anos, setor Apoio à Produção, tempo de 16 a 20 anos e motivos dos grupos A-B, C-D, F, H, I, M, O, S-T e Z. **Conclusões:** tais achados contribuem na compreensão do perfil de absenteísmo da indústria, favorecendo o planejamento de estratégias assertivas para minimizar seus impactos econômicos e sociais e uma adequada assistência à saúde e segurança do trabalhador.

Palavras-chave: Absenteísmo, Trabalho, Indústrias, Sapatos, Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objectives: to characterize the absenteeism of workers in an industry in the footwear sector and to analyze factors associated with the time off from workers. **Method:** quantitative, exploratory, descriptive, retrospective and cross-sectional study, with 572 workers from a footwear industry in southern Brazil who had 1902 leave events in 2017. The data source was a database of such events, whose variables were analyzed by absolute and relative frequencies and univariate and multivariate Poisson Regression model. **Results:** female gender predominated in remote workers and number of events; most frequent sector - Samples Factory; cargo - sample operator; predominant documents were medical certificates issued outside the company and reasons for leaving the Z group (family monitoring, consultations and tests). They remained associated with time off $\geq$ three days: age $\geq$ 50 years, Production

Support sector, time 16 to 20 years and reasons for groups A-B, C-D, F, H, I, M, O, S-T and Z. Conclusions: these findings contribute to the understanding of the industry's absenteeism profile, favoring the planning of assertive strategies to minimize its economic and social impacts and an adequate assistance to workers' health and safety.

Key-words: Absenteeism, Work, Industry, Shoes, Occupational Health.

INTRODUÇÃO

O fenômeno do absenteísmo tem se manifestado como um tema complexo nas organizações, ao passo que impacta, de forma negativa, a produtividade, em custos com reposição de mão de obra e diminuição da qualidade do trabalho executado. Um trabalhador doente repercute tanto em questões sociais quanto econômicas, para o Estado, empresa e para o próprio trabalhador¹.

Suas causas podem ser variadas, como doença, motivos familiares, motivos pessoais, dificuldades financeiras e de transporte, falta de motivação e atitudes impróprias da entidade patronal. Entretanto, nem sempre os motivos da ausência estão relacionados ao trabalhador, uma vez que podem ter origem organizacional, como uma supervisão de trabalho e direção deficiente, o empobrecimento de tarefas, a falta de motivação e estímulos, condições inadequadas de trabalho e relações conflituosas entre trabalhador e empresa²⁻³.

Nesse contexto, tem se tornado objeto de estudo, nos mais diferentes ambientes laborais⁴⁻⁶, em âmbitos nacional e internacional⁷⁻¹⁰, demonstrando a importância de sua abordagem científica, visto que a ausência do trabalhador deixou de ser uma questão médica para se converter em um problema mais abrangente, representando implicações de saúde e segurança, sociais, legais e econômicas, para si próprio, para sua família, equipe de trabalho, empresa e Estado, gerando, assim, um importante desafio de saúde pública.

Os dados epidemiológicos igualmente demonstram o impacto do absenteísmo nas organizações e a importância de sua abordagem. Segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), são gerados 160 milhões de casos de doenças relacionadas ao trabalho a cada ano, e que, somados aos acidentes de trabalho, carregam uma perda anual de 4% do Produto Interno Bruto (PIB), no mundo¹¹. Na Europa, o estresse ocupa a segunda posição entre os problemas de saúde relacionados ao trabalho, afetando cerca de 40 milhões de pessoas, sendo que entre 50 e 60% de todos os dias de trabalho perdidos estariam ligados a essa condição¹². As doenças crônicas, os distúrbios osteomusculares e os transtornos mentais e comportamentais estão entre os problemas relacionados ao trabalho mais comuns e dispendiosos em âmbito global¹³.

No Brasil, foram registrados aproximadamente 550 mil acidentes de trabalho no ano de 2017, sendo que 340.229 foram acidentes típicos de trabalho (ocorridos dentro do ambiente de trabalho) e 9.700 doenças do trabalho, ambos com emissão de Comunicação de Acidente de Trabalho (CAT). Ainda, sobre os acidentes de trabalho que foram encerrados administrativamente pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), de aproximadamente 570 mil casos, pouco mais de 313 mil geraram afastamentos com menos de 15 dias, onde a responsabilidade financeira é do empregador e que impacta diretamente o absenteísmo de uma empresa, e pouco mais de 140 mil geraram afastamentos com mais de 15 dias, onde se torna direito do trabalhador o recebimento de benefício acidentário pago pelo INSS¹⁴.

O presente estudo adentra no contexto das organizações industriais, em particular, na indústria calçadista. Concernente a esta atividade econômica, apesar do aprimoramento da tecnologia e de modelos de produção nos últimos anos, a produção de calçados ainda pode se caracterizar por um processo de trabalho intensivo em mão de obra, acondicionando elevado conteúdo artesanal, exigência de esforço físico e empenho individual, sem requisitar maior qualificação profissional. Com isso, gera-se uma intensificação da exploração da força de trabalho, com altas cargas e jornadas intensas, alta rotatividade e simplificação do trabalho¹⁵, comprometendo saúde e segurança do trabalhador e, conseqüentemente, provocando o seu afastamento.

Salienta-se que será assumido, neste estudo, o absenteísmo proveniente de atestados médicos, odontológicos, de outros profissionais de saúde e declarações de comparecimento entregues pelos trabalhadores da indústria calçadista. Ainda, o mesmo é resultado de uma cooperação interinstitucional entre universidade, indústria e entidade prestadora de serviços sociais, por meio da realização de um Programa de Gestão do Absenteísmo, cujo método é aplicado na maioria dos Departamentos Regionais dos estados brasileiros. O Programa objetiva analisar o absenteísmo das empresas, por meio de diversas ações de monitoramento e gestão dos eventos de afastamento, análise do Fator Acidentário de Prevenção, gerenciamento epidemiológico e dos nexos previdenciários, além de indicação de medidas com relação às doenças e acidentes ocupacionais, rotatividade e legislação. Assim, compreender o perfil de absenteísmo de uma indústria e seus fatores associados auxilia na identificação de suas causas e no planejamento de estratégias para minimizar seus impactos econômicos e sociais, tornando-se base para uma adequada assistência à saúde do trabalhador.

Assim, este estudo objetivou caracterizar o absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista e analisar fatores associados com o tempo de afastamento dos trabalhadores.

MÉTODO

Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa, de caráter exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal analítico ao fenômeno do absenteísmo. Foi desenvolvido a partir de dados secundários de uma indústria calçadista que integra uma companhia multinacional, localizada no Sul do Brasil, cuja unidade se caracteriza pela fabricação de calçados. No referido ano, foi constituída por um total de 1394 trabalhadores (entre admissões e demissões), entre 607 mulheres e 787 homens.

A indústria calçadista participou de um projeto piloto sobre gestão do absenteísmo que gerou um banco de dados com eventos de absenteísmo, dentre eles, atestados médicos, odontológicos, de outros profissionais e declarações de comparecimento, entregues pelos trabalhadores da unidade, no período de março a dezembro de 2017. Tal banco de dados foi construído pela equipe de saúde ocupacional da empresa que recebeu diariamente estes documentos e foi utilizado como fonte de dados para este estudo.

A primeira base de dados possuía 2125 eventos. Utilizaram-se, como critério de inclusão no estudo, todos os trabalhadores que tiveram, pelo menos, um evento de absenteísmo em 2017, por meio da entrega do atestado ou declaração de comparecimento, e, como critério de exclusão, o documento apresentado sem registro de CID-10 (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde – 10ª Revisão)¹⁶ ou descrição do motivo do afastamento, que era questionado pela equipe de saúde no momento do recebimento e registrado no próprio documento. Dessa forma, foram excluídos 223 eventos que não constavam o CID ou o motivo do afastamento, permanecendo um total de 1902 eventos entregues por 572 trabalhadores.

As variáveis utilizadas do banco de dados foram sexo, faixa etária, setor, cargo, tempo de trabalho, tipo de documento (atestado ou declaração de comparecimento), local do atendimento (externo ou interno à empresa), tempo de afastamento do trabalho (em dias perdidos), mês e grupo de CID.

A análise dos dados foi realizada no programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 21.0, e descrita por frequências absolutas e relativas. Para a análise comparativa, os eventos foram divididos em dois grupos: os que tiveram o tempo de afastamento do trabalho menor do que três dias e os que tiveram de três até 15 dias perdidos. Esta escolha deu-se considerando uma conduta prática das indústrias em analisar afastamentos a partir de três dias, pelo entendimento de prevenção de afastamentos longos e incapacidade para o trabalho. A análise de Regressão de Poisson univariada e multivariada foi utilizada. O critério para a entrada da variável no modelo multivariado foi de que a mesma apresentasse

um valor $p < 0,20$ na análise univariada e o critério para a permanência da mesma no modelo final foi de que apresentasse um valor $p < 0,10$. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

O estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa, de acordo com a Resolução nº. 466/12 do Conselho Nacional de Saúde, a qual trata da pesquisa com seres humanos¹⁷, e aprovado mediante processo nº 23116.004984/2019-14. Trata-se de uma cooperação interinstitucional entre a Universidade Federal do Rio Grande (FURG), por meio do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, a indústria calçadista e o Serviço Social da Indústria – Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS), detentor do Programa de Gestão do Absenteísmo e responsável pela aplicação do método na indústria piloto e banco de dados.

RESULTADOS

A análise estatística dos dados mostrou que os 1902 eventos de absenteísmo dos trabalhadores da indústria calçadista tiveram predominância do sexo feminino, tanto pelos trabalhadores que tiveram afastamentos em 2017 [feminino $n = 329$ (57,5%) e masculino $n = 241$ (42,1%)] quanto pelos próprios eventos, e a idade variou entre 17 e 68 anos, com predomínio da faixa etária de 40 a 49 anos. Os três setores que tiveram maior frequência de eventos foram Fábrica de Amostras, Costura e Administrativo, que, juntos, somaram 75,9% de todos os eventos. O cargo mais frequente foi o de operador de amostras, com 67,5% de todos os eventos, o tempo de trabalho na empresa predominou de um a três anos, houve predominância dos atestados médicos (61,8%) e o local de atendimento que mais emitiu o evento foi o externo à empresa (80,1%).

Do total de 1902 eventos de absenteísmo, 175 (9,2%) tiveram três ou mais dias perdidos de trabalho. Por meio da associação das variáveis com o tempo de afastamento do trabalho, foi possível observar que o maior tempo de afastamento ($\geq$ três dias) foi encontrado significativamente para trabalhadores com menos de 30 anos de idade, do setor de Apoio à Produção, com tempo de trabalho de até um ano e de 16 a 20 anos e que apresentaram atestado médico ou odontológico (Tabela 1).

Tabela 1 - Caracterização do absenteísmo e associações* das variáveis dos eventos de afastamento dos trabalhadores, Região Sul, Brasil, 2017. ($n = 1902$)

Variáveis	Amostra total n (%)	Prevalência de Absenteísmo ≥ 3 dias (%)	RP [†] (IC [‡] 95%)	p
Sexo				
Masculino	557 (29,3)	10,1	1,14 (0,84-1,53)	0,412
Feminino	1.343 (70,7)	8,9	1,0	
Faixa etária				

<30 anos	368 (19,3)	10,9	1,49 (1,00-2,21)	0,050
30 – 39 anos	624 (32,8)	9,5	1,29 (0,90-1,85)	0,165
40 – 49 anos	683 (35,9)	7,3	1,0	
≥ 50 anos	227 (11,9)	11,5	1,57 (0,99-2,45)	0,051
Setores				
Administrativo	249 (13,1)	10,8	3,69 (0,52-26,3)	0,193
Apoio à produção	48 (2,5)	22,9	7,79 (1,06-57,5)	0,044
Costura	315 (16,6)	11,1	3,78 (0,53-26,7)	0,183
Corte	50 (2,6)	8,0	2,72 (0,32-23,3)	0,361
Fábrica de amostras	878 (46,2)	8,0	2,71 (0,39-18,9)	0,315
Modelagem	158 (8,3)	8,9	3,01 (0,41-22,1)	0,279
Montagem	82 (4,3)	8,5	2,90 (0,37-22,7)	0,310
Pré-fabricados	30 (1,6)	6,7	2,27 (0,22-23,8)	0,495
Segurança e saúde ocupacional	9 (0,5)	0,0	§	
Manutenção	34 (1,8)	2,9	1,0	
Matrizaria	23 (1,2)	8,7	2,96 (0,28-30,7)	0,364
Copa e limpeza	10 (0,5)	10,0	3,40 (0,23-49,6)	0,371
Química	13 (0,7)	7,7	2,62 (0,18-38,8)	0,485
Cargos mais frequentes				
Operador de amostras	1.283 (67,5)	8,4	1,60 (0,24-10,9)	0,631
Assistente	143 (7,5)	11,9	2,26 (0,32-16,0)	0,415
Analista	56 (2,9)	8,9	1,69 (0,21-13,6)	0,619
Revisor da qualidade	51 (2,7)	7,8	1,49 (0,18-12,5)	0,713
Modelista técnico	47 (2,5)	8,5	1,62 (0,19-13,5)	0,658
Expedidor	26 (1,4)	19,2	3,65 (0,46-28,8)	0,219
Coordenador	23 (1,2)	13,0	2,48 (0,28-21,9)	0,415
Almoxarife	19 (1,0)	5,3	1,0	
Copeira	19 (1,0)	5,3	1,00 (0,07-14,8)	1,000
Operador de apoio à produção	18 (0,9)	27,8	5,28 (0,68-40,9)	0,111
Tempo de Trabalho				
Até 1 ano	276 (14,7)	12,7	2,13 (1,08-4,19)	0,028
1 a 3 anos	835 (44,6)	9,0	1,51 (0,80-2,86)	0,207
4 a 5 anos	294 (15,7)	9,2	1,54 (0,77-3,11)	0,225
6 a 10 anos	219 (11,7)	6,8	1,15 (0,53-2,49)	0,722
11 a 15 anos	168 (9,0)	6,0	1,0	
16 a 20 anos	50 (2,7)	16,0	2,69 (1,12-6,45)	0,027
>20 anos	31 (1,7)	6,5	1,08 (0,25-4,71)	0,914
Tipo de Documento				
Atestado de outros profissionais de saúde	19 (1,0)	0,0	§	
Atestado médico	1.176 (61,8)	14,3	45,1 (11,2-181)	<0,001
Atestado odontológico	75 (3,9)	6,7	21,1 (4,16-106)	<0,001
Declaração de comparecimento	632 (33,2)	0,3	1,0	
Local do atendimento				
Externo	1.524 (80,1)	8,7	1,0	

Interno	378 (19,9)	11,1	1,27 (0,92-1,77)	0,149
---------	------------	------	------------------	-------

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

* Regressão de Poisson univariada; [†]RP: razão de prevalência; [‡]IC95%: intervalo de confiança de 95%; § não foi possível o cálculo da medida de efeito porque não houve casos com três ou mais dias de afastamento.

Em relação aos motivos de afastamento por grupos de CID, foi possível verificar que o grupo de CID Z - Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde, apresentou maior número de eventos de absenteísmo (47,2%). Ainda, os grupos que tiveram associação significativa com o maior tempo de afastamento ($\geq$ a três dias) foram os grupos de CID A00-B99 (Algumas doenças infecciosas e parasitárias), C00-D49 (Neoplasias), F00-F99 (Transtornos mentais e comportamentais), H00-H59 (Doenças do olho e anexos), H60-H95 (Doenças do ouvido e da apófise mastoide), I00-I99 (Doenças do aparelho circulatório), M00-M99 (Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo), O00-O99 (Gravidez, parto e puerpério), S00-T98 (Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas) e Z00-Z99 (Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde), conforme apresentação da tabela 2.

Tabela 2 – Grupos de CID e associações* dos eventos de afastamento dos trabalhadores, Região Sul, Brasil, 2017. (n= 1902)

Variáveis		Amostra total n (%)	Prevalência de Absenteísmo ≥ 3 dias (%)	RP [†] (IC [‡] 95%)	p
CID					
A00-B99- doenças infecciosas e parasitárias	Algumas doenças infecciosas e parasitárias	54 (2,8)	9,3	4,29 (1,29-14,3)	0,018
C00-D48- (tumores)	Neoplasmas	9 (0,5)	33,3	15,5 (4,36-54,9)	<0,001
D50-D89- sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	Doenças do sangue e dos órgãos hematopoiéticos e alguns transtornos imunitários	1 (0,1)	0,0	§	
E00-E90- endócrinas, nutricionais e metabólicas	Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	11 (0,6)	0,0	§	
F00-F99- mentais e comportamentais	Transtornos mentais e comportamentais	97 (5,1)	17,5	8,13 (3,09-21,4)	<0,001
G00-G99- sistema nervoso	Doenças do sistema nervoso	25 (1,3)	4,0	1,87 (0,23-15,3)	0,565
H00-H59 - olho e anexos	Doenças do olho e anexos	84 (4,4)	7,1	3,31 (1,04-10,6)	0,043
H60-H95- ouvido e da apófise	Doenças do ouvido e da apófise	15 (0,8)	20,0	9,28 (2,45-35,2)	0,001

mastóide							
I00-I99- Doenças do aparelho circulatório	do	50 (2,6)	12,0	5,57 (1,77-17,5)	0,003		
J00-J99- Doenças do aparelho respiratório	do	138 (7,3)	5,1	2,35 (0,76-7,27)	0,137		
K00-K93- Doenças do aparelho digestivo	do	232 (12,2)	2,2	1,0			
L00-L99- Doenças da pele e do tecido subcutâneo		29 (1,5)	3,4	1,60 (0,19-13,2)	0,663		
M00-M99- Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	do	88 (4,6)	17,0	7,91 (2,96-21,1)	<0,001		
N00-N99- Doenças do aparelho geniturinário	do	36 (1,9)	2,8	1,29 (0,16-10,7)	0,814		
O00-O99- Gravidez, parto e puerpério		24 (1,3)	54,2	25,1 (9,79-64,5)	<0,001		
R00-R99- Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte		19 (1,0)	5,3	2,44 (0,30-19,9)	0,404		
S00-T98- Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas		93 (4,9)	41,9	19,5 (7,92-47,8)	<0,001		
Z00-Z99- Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde		897 (47,2)	5,8	2,69 (1,09-6,66)	0,032		

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

* Regressão de Poisson univariada; [†]RP: razão de prevalência; [‡]IC95%: intervalo de confiança de 95%; § não foi possível o cálculo da medida de efeito porque não houve casos com três ou mais dias de afastamento.

A tabela 3 apresenta o tempo de afastamento do trabalho em número de dias perdidos e o mês de início do evento. Observa-se que a maior parte dos eventos ocorreu com nenhum dia de afastamento (34,3%) e os afastamentos com apenas um dia perdido (47,1%). Ainda, as maiores frequências de afastamento ocorreram nos meses de setembro (15%) e novembro (15,6%).

Tabela 3 - Frequências de dias perdidos e mês dos eventos de afastamento. Região Sul, Brasil, 2017. (n= 1902)

Variáveis	n=1902
Tempo de afastamento do trabalho	
Nenhum	653 (34,3)
1 dia	895 (47,1)
2 dias	179 (9,4)

3 dias	54 (2,8)
4 a 6 dias	43 (2,3)
7 a 9 dias	29 (1,5)
10 a 14 dias	22 (1,2)
15 dias	27 (1,4)
Mês do evento	
Março	116 (6,1)
Abril	141 (7,4)
Maio	81 (4,3)
Junho	256 (13,5)
Julho	231 (12,1)
Agosto	260 (13,7)
Setembro	286 (15,0)
Outubro	227 (11,9)
Novembro	296 (15,6)
Dezembro	8 (0,4)

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

Para o controle de fatores confundidores, o modelo multivariado de Regressão de Poisson foi aplicado. As variáveis que permaneceram significativamente associadas com maior tempo de afastamento do trabalho ($\geq$ a três dias) foram: idade $\geq$ a 50 anos; setor de Apoio à Produção; tempo de trabalho de 16 a 20 anos e grupos de CID A00-B99, C00-D49, F00-F99, H60-H95, I00-I99, M00-M99, O00-O99, S00-T98 e Z00-Z99 (Tabela 4).

Tabela 4 – Análise de Regressão de Poisson multivariada* para fatores independentemente associados com tempo de afastamento $\geq$ de 3 dias. Região Sul, Brasil, 2017. (n= 1902)

Variáveis	RP [*] (IC [‡] 95%)	p
Faixa etária		
$\geq$ 50 anos	1,64 (1,03-2,60)	0,038
Setor		
Apoio à Produção	7,97 (1,01-62,8)	0,049
Tempo de Trabalho		
16 a 20 anos	3,15 (1,34-7,42)	0,009
Grupo de CID		
A00-B99 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias	4,13 (1,24-13,8)	0,021
C00-D48 - Neoplasmas (tumores)	12,5 (3,12-49,7)	<0,001
F00-F99 - Transtornos mentais e comportamentais	7,56 (2,87-19,9)	<0,001
H60-H95 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide	7,95 (2,11-29,9)	0,002
I00-I99 - Doenças do aparelho circulatório	4,98 (1,59-15,5)	0,006
M00-M99 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	7,33 (2,72-19,8)	<0,001
O00-O99 - Gravidez, parto e puerpério	24,1 (9,02-64,3)	<0,001
S00-T98 - Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	18,5 (7,41-46,3)	<0,001
Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de	2,48 (1,01-6,08)	0,047

saúde e o contato com os serviços de saúde

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

*Regressão de Poisson multivariada; [†]RP: razão de prevalência; [‡]IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Para complementar os resultados, os trabalhadores com 50 anos ou mais apresentaram uma prevalência 64% maior de afastamento por, no mínimo, três dias, quando comparados aos trabalhadores de 40 a 49 anos (RP=1,64; IC 95%=1,03-2,60; p=0,038). Em relação aos setores da indústria, os trabalhadores do Apoio à Produção apresentaram cerca de oito vezes mais tempo de afastamento (≥ 3 dias) quando comparados aos do setor de Manutenção (RP=7,97; IC95%=1,01-62,8; p=0,049). Ainda, os trabalhadores com tempo de trabalho entre 16 e 20 anos apresentaram uma prevalência 215% maior do desfecho quando comparados com os de 11 a 15 anos de trabalho (RP=3,15; IC 95%= 1,34-7,42; p=0,009).

Verificou-se, analisando a razão de prevalência dos grupos de CID, que trabalhadores do grupo de CID A00-B99 (Algumas doenças infecciosas e parasitárias) teve 4,13 vezes maior prevalência de maior tempo de afastamento (RP=4,13; IC95%=1,24-13,8; p=0,021); C00-D49 (Neoplasias) teve 12,5 vezes maior probabilidade (RP=12,5; IC95%=3,12-49,7; p<0,001); F00-F99 (Transtornos mentais e comportamentais) teve 7,56 vezes maior frequência do desfecho (RP=7,56; IC 95%= 2,87-19,9; p<0,001); H60-H95 (Doenças do ouvido e da apófise mastoide) teve 7,95 vezes mais (RP=7,95; IC 95%=2,11-29,9; p=0,002); I00-I99 (Doenças do aparelho circulatório) teve 4,98 vezes maior prevalência (RP=4,98; IC 95%: 1,59-15,5; p=0,006) em comparação aos trabalhadores afastados pelo grupo de CID K00-K93 (Doenças do aparelho digestivo), que foi o grupo de menor razão de prevalência no estudo.

Ainda, o grupo de CID M00-M99 (Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) teve 7,33 vezes maior proporção de maior tempo de afastamento (RP=7,33; IC95%=2,72-19,8; p<0,001); O00-O99 (Gravidez, parto e puerpério) teve 24,1 vezes maior prevalência (RP=24,1; IC 95%=9,02-64,3; p<0,001); S00-T98 (Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas) teve 18,5 vezes maior probabilidade do desfecho (RP=18,5; IC95%=7,41-46,3; p<0,001) e Z00-Z99 (Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) apresentou 2,48 vezes maior prevalência do desfecho (RP=2,48; IC 95%=1,01-6,08; p=0,047), igualmente em comparação aos trabalhadores afastados pelo grupo de CID K00-K93 (Doenças do aparelho digestivo), que foi o grupo de menor razão de prevalência.

DISCUSSÃO

Este estudo mostra-se relevante, pois ultrapassa uma descrição de características de uma população trabalhadora e analisa fatores associados ao maior tempo de afastamento destes trabalhadores. Ainda, adentra os ambientes fabris, o que traz uma perspectiva de fortalecimento da inovação e da produção de conhecimento científico, por meio de parcerias entre universidades, entidades especializadas em segurança e saúde do trabalhador e as próprias indústrias, preenchendo, assim, lacunas no conhecimento da temática e colaborando com evidências científicas na construção de políticas públicas, sociais e econômicas, em níveis local, regional, nacional e mundial.

Os resultados mostraram que o sexo feminino predominou no perfil de absenteísmo desta indústria calçadista, tanto no que tange ao sexo dos trabalhadores que apresentaram eventos de afastamento no período estudado quanto na quantidade de eventos, ou seja, as mulheres se afastaram mais e apresentaram um quantitativo de eventos maior do que os homens. Corroborando com este achado, um estudo realizado com dados secundários de afastamentos de trabalhadores por doença mostrou que, no período estudado, o perfil de adoecimento foi de maioria mulheres, com idade a partir de 41 anos, tempo de trabalho na instituição de 11 a 30 anos e principais causas de afastamento as doenças mentais e comportamentais e osteomusculares¹⁸. Outro estudo com trabalhadores do Chile identificou resultado semelhante de associação do sexo feminino com o absenteísmo de mais dias¹⁹.

A idade dos trabalhadores também foi um fator relevante nos resultados deste estudo, ao passo que a faixa etária entre 40 e 49 anos foi a mais predominante. Uma revisão sistemática realizada para identificar fatores para o absenteísmo em países da América Latina identificou que o absenteísmo possui como perfil sociodemográfico, além de outros fatores, a faixa etária a partir de 45 anos, considerando que quanto maior a idade do trabalhador maior a frequência de afastamentos de médio e longo prazos, pela gravidade das doenças e por suas condições de saúde²⁰. Este aspecto vai ao encontro também da associação da idade com os eventos de afastamento iguais ou maiores do que três dias, como os resultados deste estudo mostraram, evidenciando que os afastamentos de trabalhadores a partir de 50 anos podem ser influenciados pelo seu processo de saúde-doença.

Outro resultado observado no estudo foi sobre o tempo de trabalho, onde o ápice dos afastamentos ocorreu no período de um a três anos de trabalho, declinando com o passar dos anos decorrentes. Um estudo realizado por meio da análise de atestados médicos de 883 trabalhadores de uma indústria mostrou resultado semelhante do absenteísmo por doença, que teve relação com o tempo de trabalho de dois a cinco anos, entre outros fatores²¹. É razoável dizer que a ausência do trabalhador pode reduzir com o aumento do tempo de trabalho,

entendendo que os mais experientes já passaram pelo período de adaptação do organismo ao processo produtivo e suas exigências físicas e mentais.

Todavia, os resultados mostraram que, quando a variável tempo de trabalho foi testada com o tempo de afastamento igual ou maior do que três dias, houve uma associação significativa para os eventos de trabalhadores com 16 a 20 anos de trabalho. Um estudo realizado com trabalhadores no Peru identificou resultado semelhante ao verificar que o absenteísmo a partir de dez dias teve relação com o tempo de trabalho dos trabalhadores a partir de 15 anos²². Nesse sentido, é importante considerar que os reflexos do trabalho na saúde dos trabalhadores podem se apresentar em momentos laborais diferentes e não presumíveis facilmente, influenciando, de forma diferenciada, o absenteísmo de uma indústria.

O processo produtivo calçadista é caracterizado, na maior parte, pela fragmentação de tarefas e especialização do trabalhador, obtendo maior produtividade, porém, em contrapartida, influencia em mais danos à saúde e piora o desempenho laboral do trabalhador²³. Ao ratificar os autores, os resultados deste estudo mostraram que os dois setores que mais tiveram relação com os eventos de afastamento dos trabalhadores foram os de atividades operacionais, como modelagem, corte, costura e montagem do calçado. Além disso, o cargo que teve 67,5% dos eventos de afastamento foi o operador de amostras, que possui igualmente tarefas de produção do calçado, demonstrando que o processo produtivo pode influenciar o perfil de absenteísmo da indústria.

O processo de fabricação de calçados é sempre acompanhado por fatores que contêm riscos à saúde e à segurança dos trabalhadores, de forma que são muito vulneráveis a riscos biológicos, químicos, físicos e psicológicos²⁴. Estudo analisou dois tipos de riscos físicos em uma indústria calçadista: conforto térmico e ruído contínuo ou intermitente, verificando que, na maioria dos setores, houve limites superiores à normalidade, indicando ambientes insalubres ao trabalho humano e que influenciam o índice de absenteísmo da indústria²⁵.

Outro estudo realizado no Egito avaliou os problemas respiratórios de 43 trabalhadores da indústria do calçado, que apresentaram sinais clínicos de tosse, expectoração, chiado no peito e dispneia. Foi possível relacionar a exposição destes trabalhadores a riscos químicos com o risco elevado de apresentar problemas respiratórios²⁶. Todos estes diversos riscos que se apresentam nos ambientes de fabricação de calçados podem se mostrar como fatores potencializadores de problemas de saúde, ocasionando afastamentos da população trabalhadora.

A análise multivariada de Poisson, entretanto, mostrou que o setor de Apoio à Produção teve mais associação com o fator tempo de afastamento igual ou maior de três dias, evidenciando que atividades de controle de qualidade, expedição e depósito possuem afastamentos de médio e longo prazos. Tal resultado mostra-se distinto de outros estudos que já foram citados, relacionando o absenteísmo às atividades produtoras de calçados e seus riscos ambientais, o que pode levar à suposição de um afastamento de mais dias de um trabalhador em particular que influenciou este resultado.

Outro ponto relevante nos resultados foi concernente ao tipo de documento de afastamento, onde mais de 60% dos eventos foram de atestados médicos. Alguns autores confirmam esta tendência ao afirmar que o absenteísmo médico é o tipo mais abordado de absenteísmo no Brasil, porque é passível de um maior controle documental, atribuído à necessidade de apresentação de licença médica ou atestado. O atestado médico justifica tanto o adoecimento do trabalhador quanto aspectos relacionados à maternidade, acompanhamento de familiar e realização de consultas e exames de rotina²⁷.

Complementa-se informando que a exposição dos trabalhadores às condições desfavoráveis os leva a um processo de desgaste pelo comprometimento das capacidades corporal e psíquica. Esse desgaste, quando de forma contínua, pode levar o trabalhador a se ausentar do trabalho para cuidar da sua recomposição, gerando, assim, o absenteísmo-doença, geralmente conferido por meio dos atestados médicos. Assim, o absenteísmo-doença configura-se em uma situação problemática, uma vez que possui origem multicausal resultante de uma complexa interação de questões individuais, ocupacionais e extraocupacionais²⁸.

Ainda na mesma relação, os resultados mostram que cerca de 80% dos eventos foram emitidos externamente à empresa, evidenciando mais um fator de ausência do trabalhador, uma vez que, embora a empresa possua ambulatório e uma equipe de saúde ocupacional, este trabalhador procura suporte externo para suas necessidades de saúde. Esta é uma questão muito atual no âmbito organizacional, ao passo que as indústrias estão debatendo acerca da saúde suplementar no contexto industrial, pois há um custo muito alto agregado aos planos de saúde empresariais coletivos, representando, em média, 13,1% da folha de pagamento das indústrias²⁸. Os planos de saúde empresariais facilitam, aos trabalhadores, o acesso aos serviços de saúde, entretanto, promovem momentos de ausência do trabalhador, impactando o absenteísmo.

Nessa vertente, a Atenção Primária em Saúde (APS) nos ambientes organizacionais mostra-se como uma das alternativas para diminuir o absenteísmo causado pela facilidade no

acesso do trabalhador aos serviços de saúde, por meio dos planos de saúde empresariais. Por meio de uma assistência integrada, com foco na prevenção e na promoção da saúde, a APS previne casos de complicações, atendimentos emergenciais e doenças crônicas, com menor custo e garantia de maior qualidade no serviço e sustentabilidade financeira²⁹, o que impacta, de forma positiva, os índices de adoecimento, acidentes de trabalho e absenteísmo.

De acordo com os resultados do estudo, quase metade dos eventos de afastamento dos trabalhadores da indústria calçadista teve relação com o grupo de CIDZ00-Z99, de fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde, contemplando ausências no trabalho por acompanhamento familiar, consultas e exames. Tal resultado sugere novamente que a falta de uma assistência à saúde do trabalhador no ambiente laboral obriga o mesmo a se ausentar do trabalho para procurar atendimento externo e satisfazer suas necessidades de saúde. Este cenário mostra, mais uma vez, a importância de uma política de assistência à saúde do trabalhador, com foco na atenção primária em saúde, cuidando integralmente do mesmo, de forma individual e coletiva.

O segundo grupo de CID que mais teve relação com os afastamentos foi o grupo K00-K93, das doenças do aparelho digestivo, que incluem, entre outros, os atendimentos odontológicos. Nesse sentido, a saúde bucal é considerada um componente essencial da saúde integral do trabalhador e a inserção dos cuidados desta especialidade para dentro do ambiente de trabalho é de grande importância. Diminui a ausência do trabalhador para consultas odontológicas fora da empresa e influencia diretamente o seu desempenho profissional, pois a exposição dos trabalhadores a agentes agressores mecânicos, físicos, químicos e biológicos pode manifestar doenças ocupacionais bucais precoces³⁰.

Um estudo realizado com trabalhadores da indústria encontrou associação significativa de exposição a agentes físicos, pelo uso do abafador do tipo concha em trabalhadores expostos ao ruído, e ergonômicos, como postura inadequada e jornada de trabalho excessiva, com a prevalência de disfunção temporomandibular³¹. Tal evidência é um exemplo de comprovação da importância do profissional da odontologia dentro das organizações.

Já o grupo de CID J00-J99, das doenças do aparelho respiratório, foi o terceiro grupo que mais teve eventos de afastamento relacionados no estudo. Pode haver uma relação com doenças sazonais que ocorrem no período de frio, pela localização da empresa em um Estado que possui inverno rigoroso, porém, as doenças respiratórias também se associam com o processo produtivo calçadista por meio da exposição ao risco químico presente em alguns setores.

Nesse sentido, há autores que afirmam que os trabalhadores do setor calçadista estão expostos a riscos químicos, como cola e adesivos para aderência na montagem do calçado e solventes para dissolver a matéria-prima. Estes produtos emitem vapores que são absorvidos pelo organismo por vias respiratórias e cutâneas¹⁵⁻²³. Um estudo realizado no Egito avaliou os problemas respiratórios de 43 trabalhadores da indústria do calçado, que apresentaram sinais clínicos de tosse, expectoração, chiado no peito e dispneia. Foi possível relacionar a exposição destes trabalhadores a riscos químicos com o risco elevado de apresentar problemas respiratórios²⁶.

Entende-se que o estudo apresenta limitações no que tange à sua representatividade, em relação ao setor produtivo e abrangência geográfica, pois traz o perfil de absenteísmo de somente uma indústria do setor calçadista. Além disso, o corte transversal do estudo é pequeno, pois está associado a um projeto de gestão do absenteísmo que foi pilotado nessa indústria, cenário do estudo. Todavia, considera-se que tais limitações não pormenorizam a sua contribuição, uma vez que o modelo de gestão do absenteísmo utilizado no projeto piloto pode ser replicado para outras indústrias, favorecendo o desenvolvimento de ações promotoras de saúde e bem-estar ao trabalhador, executadas pelas equipes de saúde e segurança no trabalho. Permanece-se, ainda, na expectativa de que os resultados apresentados representem evidências científicas para o desenvolvimento de outros estudos que ampliem o tema do absenteísmo no ambiente industrial.

CONCLUSÃO

Este estudo identificou que o absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista localizado na região Sul do Brasil foi caracterizado pela predominância do sexo feminino, tanto por trabalhadores que tiveram afastamento quanto pelo número de eventos, de média idade e de um a três anos de trabalho. Os setores e cargos que mais tiveram frequências de eventos de absenteísmo foram os da área operacional da indústria e os eventos mais emitidos foram os atestados médicos externos à empresa. Ainda, os grupos de CID que tiveram maior predominância com os afastamentos foram os Z (acompanhamentos, consultas e exames), K (digestivo) e J (respiratório).

Já os fatores que se associaram com o tempo de afastamento igual ou maior que três dias, por meio da análise de Regressão de Poisson, foram os trabalhadores com idade a partir dos 50 anos, setor de Apoio à Produção, tempo de trabalho de 16 a 20 anos e grupos de CID A-B (doenças infecciosas e parasitárias), C-D (neoplasias), F (mentais e comportamentais), H (doenças do ouvido), I (aparelho circulatório), M (osteomuscular), O (gravidez, parto e puerpério), S-T (lesões) e Z (acompanhamentos, consultas e exames).

Tais achados contribuem na compreensão do perfil de absenteísmo da indústria e auxiliam na identificação de suas causas, favorecendo o planejamento de estratégias assertivas para minimizar seus impactos econômicos e sociais, e tornando-se base para uma adequada assistência à saúde e segurança do trabalhador, com foco na prevenção de afastamentos longos e incapacidade para o trabalho.

AGRADECIMENTOS

Ao Serviço Social da Indústria – Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS) e à indústria calçadista pelo aceite da cooperação interinstitucional e compartilhamento do banco de dados.

REFERÊNCIAS

1. Andrade RD, Junior GJF, Capistrano R, Teixeira CS, Beltrame TS, Felden EPG. Absenteísmo na indústria está associado com o trabalho em turnos e com problemas no sono. *Cienc Trab* [Internet]. 2017;19(58):35-41. doi: 10.4067/S0718-24492017000100035
2. Ferro-Soto C, García-Alonso E, Lareo-Lodeiro B. Determinantes del absentismo laboral según enfoque sociológico. *RVG-LUZ* [Internet]. 2014;19(68):575-97. doi: 10.31876/revista.v19i68.19122
3. Bohn AC, Gripa S, Hein N, Kroenke A. Análise inter-relacional de indicadores de absenteísmo e turnover: o caso de uma indústria têxtil do litoral norte de Santa Catarina. *Revista Visão: Gestão Organizacional* [Internet]. 2018;7(1):95-110. doi: 10.33362/visão.v7i1.1461
4. Feldhaus C, Souza RF, Fernandes LM, Carvalho ARS, Bordin V, Oliveira JLC. Association between workload and absenteeism in nursing technicians. *Texto Contexto Enferm* [Internet]. 2019;28:e20180307. doi: 10.1590/1980-265X-TCE-2018-0307
5. Mascarenhas FAN, Barbosa-Branco A. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. *Cad. Saúde Pública* [Internet]. 2014;30(6):1315-26. doi: 10.1590/0102-311X00166512
6. Haeffner R, Kalinke LP, Felli VEA, Mantovani MF, Consonni D, Sarquis LMM. Absenteeism due to musculoskeletal disorders in Brazilian workers: thousands days missed at work. *Rev. bras. Epidemiol* [Internet]. 2018;21:E180003. doi: 10.1590/1980-549720180003
7. Minh KP. Work-related depression and associated factors in a shoe manufacturing factory in Haiphong, Vietnam. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2014;27(6):950-58. doi: 10.2478/s13382-014-0323-3

8. Veisi H, Choobineh AR, Ghaem H. Musculoskeletal Problems in Iranian Hand-Woven Shoe- Sole Making Operation and Developing Guidelines for Workstation Design. *Int J Occup Environ Med* [Internet]. 2016;7(2):87-97. doi: 10.15171/ijoem.2016.725
9. Sousa KHJF, Gonçalves TS, Silva MB, Soares ECF, Nogueira MLF, Zeitoune RCG. Risks of illness in the work of the nursing team in a psychiatric hospital. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2018;26:e3032. doi: 10.1590/1518-8345.2458.3032
10. Mekonnen TH, Lamessa SK, Wami SD. Sickness-related absenteeism and risk factors associated among flower farm industry workers in Bishoftu town, Southeast Ethiopia, 2018: a cross-sectional study. *BMC Res Notes* [Internet]. 2019;12(1):181. doi: 10.1186/s13104-019-4223-2
11. Organización Internacional del Trabajo. La prevención de las enfermedades profesionales [Internet]. Ginebra; 2013. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/-safework/documents/publication/wcms_209555.pdf
12. International Labour Organization. Workplace Stress: a collective challenge [Internet]. Turin; 2016. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/-safework/documents/publication/wcms_466547.pdf
13. Pieper C, Schröer S, Eilerts A. Evidence of work place interventions - a systematic review of systematic reviews. *Int J Environ Res Public Health* [Internet]. 2019;16(19):E3553. doi: 10.3390/ijerph16193553.
14. Ministério da Fazenda (BR). Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho 2017 [Internet]. Brasília, DF(BR); 2017. Available from: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2018/09/AEAT-2017.pdf>
15. Santos VHS. Segurança e saúde do trabalhador na indústria calçadista brasileira: um olhar preventivo para Sergipe. *Ideias & Inovação* [Internet]. 2018;4(2):77-88. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/ideiaseinovacao/article/view/5610/2833>
16. World Health Organization. International Classification of Diseases (ICD) [Internet]. Geneva; 2019. Available from: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>
17. Resolução que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas, Res. No. 510 (Apr 07, 2016).
18. Fantazia MM, Bernardes JM, Dias A. Profile of illness among workers a university campus in the state of São Paulo: analysis of illness-related absenteeism. *Occup Environ Med* [Internet]. 2018;75(Suppl 2):A1-A650. doi: 10.1136/oemed-2018-ICOHabstracts.912

19. Hoffmeister L, Vidal C, Vallebuona C, Ferrer N, Vásquez P, Núñez G. Factores asociados a accidentes, enfermedades y ausentismo laboral: análisis de una cohorte de trabajadores formales en Chile. *Cienc Trab* [Internet]. 2014;16(49):21-27. doi: 10.4067/S0718-24492014000100005
20. Tatamuez-Tarapuez RA, Domínguez AM, Matabanchoy-Tulcán SM. Revisión sistemática: factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Univ. Salud* [Internet]. 2019;21(1):100-112. doi: 10.22267/rus.192101.143
21. Simões MRL, Rocha AM, Souza C. Factors associated with absenteeism-illness in rural workers in a timber company. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2012;20(4):718-26. doi: 10.1590/S0104-11692012000400012
22. Quispe WA, Luján JMM. Características asociadas al absentismo laboral prolongado de causa médica em trabajadores agroindustriales em Perú: um estudio transversal. *Horiz. Med* [Internet]. 2018;18(4):27-34. doi: 10.24265/horizmed.2018.v18n4.04
23. Santos M, Almeida A. Indústria do calçado: principais fatores de risco e riscos laborais, doenças profissionais associadas e medidas de proteção recomendadas. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional on line* [Internet]. 2018;5:s76-s85. Doi: 10.31252/RPSO.08.01.2018
24. Tualeka AR, Pathak Y, Wibrata DA, Ilmi B, Ahsan A, Rahmawati P, Russeng SS, Wahyu A, Maspiyah M, Sukarmin S. Relationship of Benzene Exposure to Trans, Trans-Muconic Acid and Blood Profile of Shoe Workers in Romokalisari Surabaya, Indonesia. *Open Access Maced J Med Sci* [Internet]. 2019;7(5):816-23. Doi: 10.3889/oamjms.2019.136
25. Albuquerque DFF, Nóbrega JA, Melo RHF, Pires CA. Gerenciamento de riscos físicos em ambiente fabril de calçados. *Revista Gestão Industrial* [Internet]. 2018; 14(1):19-35. doi: 10.3895/gi.v14n1.5749
26. Mahdy-Abdallah H, Saad-Hussein A, Abdel-Latif NM, Hussein JS, Hassanien MA. Ventilatory function and oxidative-antioxidant status in shoemakers. *Researcher* [Internet]. 2010;2(4):59-66. Available from: https://www.researchgate.net/publication/230766909_Ventilatory_function_and_oxidative-antioxidant_Status_in_shoe_makers
27. Oenning NSX, Carvalho FM, Lima VMC. Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo. *Rev. bras. saúde ocup* [Internet]. 2012;37(125):150-58. Doi: 10.1590/S0303-76572012000100018

28. Simões MRL, Rocha AM. Absenteísmo-doença entre trabalhadores de uma empresa florestal no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Rev. bras. saúde ocup* [Internet]. 2014;39(129):17-25. doi: 10.1590/0303-7657000061112
29. Confederação Nacional das Indústrias. Grupo de trabalho das indústrias sobre saúde suplementar [Internet]. Brasília, DF(BR); 2019. Available from: <http://www.portaldaindustria.com.br/sesi/canais/gtss/#anchor-topo>
30. Marcelino E. Implantação de equipe de saúde do trabalhador nas empresas: um olhar sobre doenças ocupacionais com manifestação bucal. *Braz. Ap. Sci. Rev.* [Internet]. 2018;2(2):568-82. Available from: <http://www.brjd.com.br/index.php/BASR/article/view/422/362>
31. Cangussu MCT, Silva KMG, Colaço MB, Mello MVFM, Vianna MIP, Lima LS, Cerqueira CCR. Disfunção temporomandibular e fatores associados em trabalhadores da indústria. *Rev. Saúde Col. UESF* [Internet]. 2019;9(79):79-85. doi: 10.13102/rscdauefs.v9.3745

6.2 Artigo II

ABSENTEÍSMO NA INDÚSTRIA CALÇADISTA: UM OLHAR PARA A MULHER TRABALHADORA

RESUMO

Objetivo: analisar variáveis dos eventos de afastamento que podem estar relacionadas ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista. **Métodos:** estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal, numa indústria calçadista do Sul do Brasil. A fonte de dados foi um banco secundário com 1900 eventos de afastamento de 571 trabalhadores, analisados por frequências absolutas e relativas, teste qui-quadrado de Pearson e modelo de Regressão Logística Multinomial. **Resultados:** faixa etária de 40 a 49 anos, tempo de trabalho menor de um e entre quatro e cinco anos, setores e cargos operacionais, eventos com zero dias perdidos e motivos mentais/comportamentais, período gravídico, parto e puerpério, acompanhamento familiar, consultas e exames, possuíram associação significativa com o absenteísmo de mulheres trabalhadoras. **Conclusão:** mulheres se afastam mais do que homens, com eventos mais curtos; fatores individuais são mais influenciadores que organizacionais, pelo ciclo biológico e de vida da mulher, além de responsabilidades familiares e domésticas.

Descritores: Absenteísmo; Indústrias; Mulheres Trabalhadoras; Saúde do Trabalhador; Enfermagem do Trabalho.

Descriptors: Absenteeism; Industry; Working Women; Occupational Health; Occupational Health Nursing.

Descriptores: Absentismo; Industrias; Mujeres Trabajadoras; Salud Laboral; Enfermería del Trabajo.

INTRODUÇÃO

O mundo do trabalho globalizado, competitivo e com avanços na tecnologia, tem demandado novas formas de organização dos processos produtivos e quebra de paradigmas comportamentais e culturais. Com isso, oportunidades no mercado de trabalho foram criadas, proporcionando às mulheres novas possibilidades e desafios para evidenciar o seu potencial produtivo e empreendedor. Ademais, a mudança no perfil das famílias, com o aumento de mulheres chefes e redução do número de filhos, também foram causas para a mudança do papel social da mulher⁽¹⁾.

Na Europa, a porcentagem de mulheres empregadas tem aumentado nas últimas décadas, chegando em 2017 a 66,6%. Esse mundo do trabalho feminino tem se caracterizado por empregos de meio turno e em setores com menores salários. Além disso, ao adicionar as horas de trabalho doméstico, as mulheres trabalham cerca de seis horas semanais a mais do que os homens⁽²⁾. Apesar desse aparente cenário de evolução social e laboral para as mulheres, as antigas condições de discriminação apenas foram atenuadas. Permanecem, ainda, a precariedade das relações de trabalho e desproteção das leis trabalhistas, em virtude de contratos alternativos.

A divisão sexual do trabalho se constitui socialmente nas relações entre sexos, classe e práticas sociais, caracterizada por uma hierarquia que subordina mulheres e sua força de trabalho, por meio da precarização, menores salários e desqualificação das funções femininas⁽³⁾. As características relacionadas ao gênero são construções socioculturais e utilizadas como uma maneira de categorizar, influenciando no relacionamento das pessoas com seu entorno⁽⁴⁾.

Historicamente, a mão-de-obra feminina era vista como lucrativa nas fábricas, uma vez que era considerada provisória, complementar e subalterna, onde o capital se utilizava para baixar os custos com salários menores e substituir os trabalhadores demitidos em épocas de crise. Eram consideradas massa de manobra em momentos de expansão econômica e as primeiras a serem demitidas e obrigadas a voltarem para seus lares, em momentos de recessão⁽¹⁾.

No processo produtivo da indústria calçadista, cenário deste estudo, essas implicações não são diferentes. Os espaços de trabalho são sexualmente hierarquizados, com setores rotulados como "masculinos" e "femininos". Os homens são maioria em setores de modelagem e corte, pela grande habilidade e destreza com as máquinas; montagem, pela força muscular; e expedição. Enquanto as mulheres predominam nos setores de preparação, costura, acabamento e revisão; setores que possuem características "tipicamente femininas", como coordenação motora, capacidade de concentração, atenção aos detalhes, resistência à monotonia, limpeza, controle de qualidade e desempenho de várias tarefas ao mesmo tempo⁽⁵⁻⁶⁾.

Somando-se aos fatores organizacionais, o trabalho feminino igualmente pode ser influenciado por fatores individuais, uma vez que, além da condição cultural, que coloca a mulher como ser frágil e limitado intelectualmente, o mundo do trabalho possui a ideia de que o desempenho feminino é afetado por aspectos decorrentes do seu ciclo biológico, estado

conjugal, filhos, idade e dupla jornada de trabalho, onde a mulher divide sua carga de trabalho formal com a doméstica.

No mesmo sentido, alguns autores entendem que essa situação resulta em graves implicações e deteriorização da vida e da saúde das mulheres trabalhadoras, o que refletiu, nos últimos anos, num aumento do número de queixas e sintomas relacionados às condições de trabalho, como fadiga, perdas auditivas e visuais, transtornos psicossociais, intoxicações exógenas e doenças osteomusculares⁽³⁾, o que consequentemente, podem se tornar determinantes em termos de absenteísmo ocupacional.

A abordagem da mulher trabalhadora foi uma escolha a partir do perfil de absenteísmo da indústria calçadista participante deste estudo, uma vez que, apesar dessa ser constituída por 56,5% de trabalhadores do sexo masculino e 43,5% do sexo feminino, 70,7% dos eventos de afastamento foi relacionado às mulheres. Esta relação foi motivadora para questionar sobre a possibilidade de algum aspecto de relação entre a divisão sexual do trabalho, o trabalho calçadista e a vida dessas mulheres trabalhadoras, que possa estar influenciando neste perfil de afastamentos. Ainda, justifica-se este estudo, no desejo de abordar a temática do absenteísmo ocupacional, com o viés do trabalho feminino, enfatizando seus fatores organizacionais e individuais, propulsando um olhar importante da enfermagem do trabalho para esta população trabalhadora e instigando novas pesquisas e políticas institucionais, relacionadas ao sexo feminino no contexto industrial.

OBJETIVO

Analisar variáveis dos eventos de afastamento que podem estar relacionadas ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista.

MÉTODOS

Aspectos éticos

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde da Universidade Federal do Rio Grande (CEPAS/FURG), credenciado junto ao Conselho Nacional de Ética em Pesquisa (Conep), com processo nº 23116.004984/2019-14, respeitando as recomendações da Resolução 510/16, do Conselho Nacional de Saúde, que dispõe sobre as normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais⁽⁷⁾. Este estudo é oriundo de uma cooperação interinstitucional, entre a Universidade Federal do Rio Grande (FURG), por intermédio do Programa de Pós-graduação em Enfermagem (PPGENF/FURG), o Serviço Social da Indústria – Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS), responsável pelo projeto piloto e banco de dados, e a indústria calçadista.

Desenho, período e local do estudo

O estudo possui abordagem quantitativa, caráter exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal analítico ao fenômeno do absenteísmo, seguindo as diretrizes norteadoras do método da Declaração de Fortalecimento da Comunicação de Estudos Observacionais em Epidemiologia (STROBE)⁽⁸⁾, sendo realizado em uma unidade fabril de uma indústria calçadista do sul do Brasil, que participou de um projeto piloto sobre gestão do absenteísmo, no ano de 2017.

População e amostra; critérios de inclusão e exclusão

Participaram 329 mulheres e 242 homens trabalhadores da indústria, que tiveram pelo menos um evento de afastamento no período de março a dezembro de 2017, através da entrega de atestados médicos, odontológicos, de outros profissionais da saúde ou declarações de comparecimento (critério de inclusão). Foram excluídos os eventos que não constavam o registro de CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde)⁽⁹⁾ ou a descrição do motivo do afastamento no documento (critérios de exclusão).

Protocolo do estudo

Os eventos de absenteísmo foram planilhados pela equipe de saúde ocupacional da indústria num banco de dados com 2125 eventos, o que se tornou a fonte de dados para este estudo. Foram excluídos 225 eventos, permanecendo um total de 1900 eventos de afastamento que continham a informação de gênero. As variáveis utilizadas para análise foram: sexo, faixa etária, tempo de trabalho, setor, cargo, total de dias perdidos e grupo de CID.

Análise dos resultados e estatística

Os resultados foram descritos por frequências absolutas e relativas. A associação das variáveis em estudo com o gênero do trabalhador foi realizada pelo teste qui-quadrado de Pearson em conjunto com o teste dos resíduos ajustados. Para controle de fatores confundidores na predição do tempo de afastamento por gênero, o modelo de Regressão Logística Multinomial foi aplicado. O critério para a entrada da variável no modelo multivariado foi de que a mesma apresentasse um valor $p < 0,20$ na análise univariada. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$) e as análises foram realizadas no programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 21.0.

RESULTADOS

No ano da coleta de dados dos eventos de afastamento, a indústria era constituída por 1394 trabalhadores, sendo 787 do sexo masculino (56,5%) e 607 do sexo feminino (43,5%). Dos 1900 eventos, 1343 foram de mulheres (70,7%) e 557 de homens (29,3%), havendo uma média de aproximadamente três afastamentos por trabalhador, quatro por mulher e dois por homem. Dos trabalhadores afastados, 329 (57,6%) eram mulheres e 242 (42,4%) eram

homens. Desta forma, tem-se um índice de afastamento de 54,2% de trabalhadores do sexo feminino (329/607) e 30,7% de trabalhadores do sexo masculino (242/787), demonstrando um índice significativamente maior nas mulheres ($p < 0,001$).

De acordo com a associação das variáveis com o gênero, os homens apresentaram significativamente mais extremos na faixa etária do que as mulheres, se associando a menos de 30 anos e a partir de 50 anos, simultaneamente. Já as mulheres se associaram significativamente com a faixa etária de 40 a 49 anos. Os homens estiveram presentes significativamente mais do que as mulheres nos setores: Administrativo, Apoio à produção, Modelagem, Pré-Fabricados e Matrizaria. Mulheres, por sua vez, estiveram significativamente mais presentes nos setores: Costura, Fábrica de Amostras e Copa e Limpeza.

Quando analisados os cargos mais frequentes, os mais ocupados por homens foram, significativamente, os de analista, modelista técnico e coordenador. Por outro lado, os cargos mais ocupados pelas mulheres foram de operador de amostras e copeira. Ainda, maior tempo de trabalho foi encontrado com significância estatística nos trabalhadores do sexo masculino (11 a 20 anos) em comparação aos do sexo feminino, que se associaram com menor tempo de trabalho, ou seja, até um ano ou de 4 a 5 anos (TABELA 1).

Tabela 1 – Associações das variáveis com o gênero, Região Sul, Brasil, 2017

Variáveis	Amostra total (n=1900) n (%)	Sexo Masculino (n=557) n (%)	Sexo Feminino (n=1343) n (%)	p
Faixa etária				<0,001 [†]
<30 anos	368 (19,3)	136 (24,4)*	231 (17,2)	
30 – 39 anos	624 (32,8)	176 (31,6)	447 (33,3)	
40 – 49 anos	683 (35,9)	155 (27,8)	528 (39,3)*	
≥ 50 anos	227 (11,9)	90 (16,2)*	137 (10,2)	
Setores				<0,001 [†]
Administrativo	249 (13,1)	113 (20,3)*	136 (10,1)	
Apoio a produção	48 (2,5)	35 (6,3)*	13 (1,0)	
Costura	315 (16,6)	6 (1,1)	309 (23,0)*	
Corte	50 (2,6)	13 (2,3)	37 (2,8)	
Fábrica de amostras	878 (46,2)	201 (36,1)	676 (50,4)*	
Modelagem	158 (8,3)	101 (18,1)*	57 (4,3)	
Montagem	82 (4,3)	31 (5,6)	51 (3,8)	
Pré-fabricados	30 (1,6)	20 (3,6)*	10 (0,7)	
Segurança e saúde ocupacional	9 (0,5)	0 (0,0)	9 (0,7)	
Manutenção	34 (1,8)	14 (2,5)	20 (1,5)	
Matrizaria	23 (1,2)	19 (3,4)*	4 (0,3)	
Copa e Limpeza	10 (0,5)	0 (0,0)	10 (0,7)*	
Química	13 (0,7)	4 (0,7)	9 (0,7)	
Cargos mais frequentes				<0,001 [†]
Operador de Amostras	1.283 (68,2)	241 (44,0)	1.042 (78,2)*	

Assistente	143 (7,6)	37 (6,8)	106 (8,0)	
Analista	56 (3,0)	40 (7,3)*	16 (1,2)	
Revisor da Qualidade	51 (2,7)	19 (3,5)	32 (2,4)	
Modelista técnico	47 (2,5)	44 (8,0)*	3 (0,2)	
Expedidor	26 (1,4)	26 (4,7)	0 (0,0)	
Coordenador	23 (1,2)	11 (2,0)*	12 (0,9)	
Almoxarife	19 (1,0)	19 (3,5)	0 (0,0)	
Copeira	19 (1,0)	0 (0,0)	19 (1,4)*	
Operador de Apoio a produção	18 (0,9)	7 (1,3)	11 (0,8)	
Tempo de Trabalho				<0,001 †
Até 1 ano	276 (14,7)	64 (11,9)	212 (15,9)*	
1 a 3 anos	834 (44,6)	253 (47,0)	581 (43,6)	
4 a 5 anos	294 (15,7)	60 (11,2)	234 (17,5)*	
6 a 10 anos	219 (11,7)	56 (10,4)	163 (12,2)	
11 a 15 anos	168 (9,0)	63 (11,7)*	105 (7,9)	
16 a 20 anos	50 (2,7)	33 (6,1)*	17 (1,3)	
>20 anos	31 (1,7)	9 (1,7)	22 (1,6)	
Número de dias perdidos				<0,001 †
Nenhum	653 (34,4)	117 (21,0)	536 (39,9)*	
1 dia	893 (47,0)	311 (55,8)*	582 (43,3)	
2 dias	179 (9,4)	73 (13,1)*	106 (7,9)	
3 dias	54 (2,8)	18 (3,2)	36 (2,7)	
4 a 6 dias	43 (2,3)	13 (2,3)	30 (2,2)	
7 a 9 dias	29 (1,5)	13 (2,3)	16 (1,2)	
10 a 14 dias	22 (1,2)	4 (0,7)	18 (1,3)	
15 dias	27 (1,4)	8 (1,4)	19 (1,4)	

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

* associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância; † Teste Qui-quadrado de Pearson.

Quanto aos motivos de afastamento, os grupos de CID A00-B99 (doenças infecciosas e parasitárias), H00-H59 (doenças do olho), J00-J99 (doenças do aparelho respiratório) e S00-T98 (Lesões, envenenamentos e outras causas externas) foram os motivos de afastamentos mais frequentes em homens do que em mulheres. No entanto, F00-F99 (transtornos mentais e comportamentais), O00-O99 (gravidez, parto e puerpério) e Z00-Z99 (Fatores que influenciam o estado de saúde) foram os grupos de CID mais frequentes em mulheres do que em homens (TABELA 2).

Tabela 2 – Associações da variável com o gênero, Região Sul, Brasil, 2017

Variáveis	Amostra total (n=1900) n (%)	Sexo Masculino (n=557) n (%)	Sexo Feminino (n=1343) n (%)	p
Grupos de CID				<0,001 †
A00-B99 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	54 (2,8)	27 (4,8)*	27 (2,0)	

C00-D48 - Neoplasmas (tumores).	9 (0,5)	1 (0,2)	8 (0,6)
D50-D89 - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários.	1 (0,1)	0 (0,0)	1 (0,1)
E00-E90 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	11 (0,6)	1 (0,2)	10 (0,7)
F00-F99 - Transtornos mentais e comportamentais.	97 (5,1)	16 (2,9)	81 (6,0)*
G00-G99 - Doenças do sistema nervoso.	25 (1,3)	7 (1,3)	18 (1,3)
H00-H59 - Doenças do olho e anexos.	84 (4,4)	44 (7,9)*	40 (3,0)
H60-H95 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	15 (0,8)	1 (0,2)	14 (1,0)
I00-I99 - Doenças do aparelho circulatório.	50 (2,6)	19 (3,4)	31 (2,3)
J00-J99 - Doenças do aparelho respiratório.	138 (7,3)	70 (12,6)*	68 (5,1)
K00-K93 - Doenças do aparelho digestivo.	232 (12,2)	72 (12,9)	160 (11,9)
L00-L99 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	28 (1,5)	8 (1,4)	20 (1,5)
M00-M99 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	88 (4,6)	30 (5,4)	58 (4,3)
N00-N99 - Doenças do aparelho geniturinário.	36 (1,9)	15 (2,7)	21 (1,6)
O00-O99 - Gravidez, parto e puerpério.	24 (1,3)	0 (0,0)	24 (1,8)*
R00-R99 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte	19 (1,0)	8 (1,4)	11 (0,8)
S00-T98 - Lesões, envenenamentos e algumas outras conseqüências de causas externas.	93 (4,9)	52 (9,3)*	41 (3,1)
Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.	896 (47,2)	186 (33,4)	710 (52,9)*

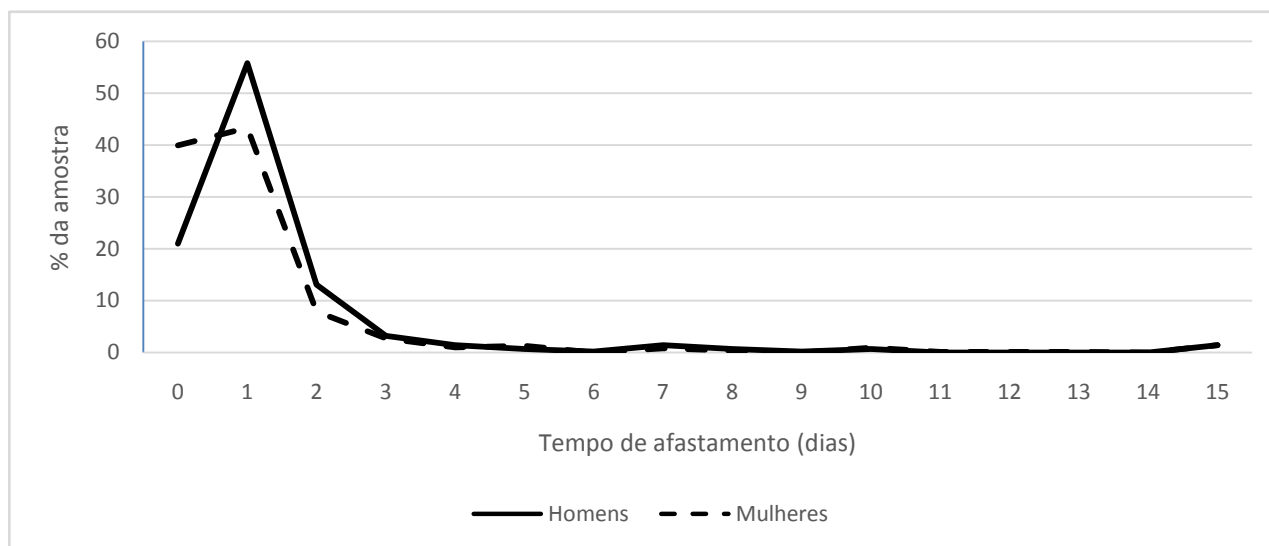
Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

CID: Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde

* associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância; [†] Teste Qui- quadrado de Pearson.

Além disso, no que se refere ao tempo de afastamento, os resultados mostraram que as mulheres se associaram significativamente com nenhum dia perdido ao passo que os homens se associaram significativamente com um ou dois dias perdidos de afastamento do trabalho (FIGURA 3).

Figura 3 – Percentual de afastamentos por dias perdidos e gênero, Região Sul, Brasil, 2017



Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

Para controle de fatores confundidores, o modelo de Regressão Logística Multivariado foi aplicado. Após o ajuste dos fatores confundidores (idade, setor, tempo de trabalho e motivo dos afastamentos por grupos de CID), os trabalhadores do sexo masculino permaneceram com maior chance de se afastar um ou dois dias de trabalho, quando comparados às mulheres. Homens têm uma chance 54% e 82% maior de se afastar um ou dois dias a mais do que as mulheres, respectivamente (OR=1,54; IC 95%: 1,14-2,08; p=0,005 e OR=1,82; IC 95%: 1,13-2,95; p=0,014, respectivamente) (TABELA 4).

Tabela 4 – Análise de Regressão Logística Multinomial multivariada para avaliar a influência do gênero masculino no tempo de afastamento ajustado para possíveis fatores confundidores, Região Sul, Brasil, 2017

Variáveis	OR bruta (IC 95%)	OR ajustada (IC 95%)*	p [†]
-----------	----------------------	--------------------------	----------------

Nenhum	1,00	1,00	-
1 dia	2,45 (1,92-3,12)	1,54 (1,14-2,08)	0,005
2 dias	3,16 (2,20-4,52)	1,82 (1,13-2,95)	0,014
3 dias	2,29 (1,26-4,17)	1,26 (0,57-2,79)	0,562
4 a 6 dias	1,99 (1,01-3,92)	1,99 (0,83-4,81)	0,123
7 a 9 dias	3,72 (1,74-7,95)	1,73 (0,63-4,78)	0,289
10 a 14 dias	1,02 (0,34-3,06)	1,05 (0,28-3,96)	0,947
15 dias	1,93 (0,83-4,51)	1,57 (0,54-4,56)	0,406

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

OR=Odds Ratio; IC 95%=Intervalo com 95% de confiança; * ajustada para idade, setor, tempo de trabalho e motivos dos afastamentos por grupos de CID; † Análise de Regressão Logística Multinomial.

DISCUSSÃO

Vários estudos identificam uma associação estatística entre o absenteísmo ocupacional e o sexo, corroborando com o presente estudo que identificou uma frequência expressiva de 70,7% de eventos de afastamento de mulheres trabalhadoras, para um perfil de trabalhadores predominantemente masculino no cenário dessa indústria calçadista.

É o caso de um estudo realizado com trabalhadores calçadistas do Ceará, onde a maioria tinha idade entre 18 e 30 anos, solteiros e do sexo feminino. Os autores sugerem que este perfil de sexo possa ocorrer por considerarem as mulheres mais afeitas à costura, com habilidades naturalizadas, como a delicadeza e paciência, além de serem "mais dóceis" e, conseqüentemente, mais facilmente domináveis e de menos reclamação⁽⁶⁾. Um estudo destacou a relação das condições de trabalho com a saúde de trabalhadoras do setor de pesponto em unidades calçadistas de São Paulo, caracterizado pela predominância do sexo feminino em função da destreza e habilidades manuais⁽³⁾. Outros dois estudos reconheceram o sexo feminino como fator associado ao absenteísmo, relacionando com as responsabilidades familiares e tarefas domésticas ligadas às mulheres⁽¹⁰⁻¹¹⁾.

Os resultados do estudo mostraram que houve uma associação significativa da faixa etária de 40 a 49 anos das mulheres com o absenteísmo. Neste sentido, é possível sugerir uma relação cautelosa com o ciclo biológico da mulher, uma vez que neste período etário a mesma ainda pode se encontrar na fase das gestações e dos filhos pequenos, o que pode levar a um aumento nas ausências do trabalho, devido à consultas, exames e atestados por pré-natal e acompanhamento de familiar.

Os principais setores de trabalho e cargos que tiveram maior frequência nos eventos de afastamento foram os diretamente ligados ao segmento operacional da fábrica na produção do calçado, evidenciando uma relação com o processo produtivo do setor calçadista, principalmente naqueles setores rotulados como femininos, com atividades de costura e montagem das peças, como já afirmaram alguns autores⁽⁵⁻⁶⁾.

Neste sentido, apesar do aprimoramento da tecnologia, o setor de produção de calçados ainda se caracteriza por um processo de trabalho intensivo em mão-de-obra, acondicionando elevado conteúdo artesanal, exigência de esforço e empenho individual, sem requisitar maiores qualificações profissionais. Com isso, gera uma intensificação da exploração da força de trabalho, com altas cargas e jornadas intensas, alta rotatividade e simplificação do trabalho, onde, conseqüentemente, a saúde e a segurança do trabalhador ficam comprometidas, causando acidentes e doenças relacionadas ao trabalho e, conseqüentemente o seu afastamento⁽¹²⁾.

Corroborando na discussão de tais aspectos, um estudo realizado numa indústria espanhola identificou um perfil de absenteísmo caracterizado por mulheres, sem qualificação, que apresentaram mais dias perdidos relacionados à doença, cujo processo de trabalho se apresenta por tarefas programadas sujeitas a controle de método e tempo, com ações repetitivas e monótonas. Os autores relacionam com a inflexibilidade de horários, o modelo de constituição familiar, onde a mulher divide o trabalho com o lar e o cuidado aos filhos, promovendo uma sobrecarga de tarefas⁽⁴⁾.

Autores afirmam que as dificuldades em conciliar o trabalho remunerado e os papéis familiares podem ser referidas como conflito trabalho-família. Alguns países europeus têm investido nesta questão através de políticas públicas para licença parental, assistência infantil formal e atendimento de familiares, por exemplo. Ainda, há evidências que associam o conflito trabalho-família com a saúde da mulher, em seus aspectos gerais, mentais e físicos, comportamento em saúde, utilização dos serviços de saúde e qualidade do sono⁽²⁾. Sendo assim, é necessário que as organizações compreendam que o trabalho feminino é influenciado pela carga de atividades domésticas e familiares, de modo que crie políticas e estratégias inteligentes e criativas para diminuir a influência negativa destes fatores na saúde e segurança das trabalhadoras, bem como na produtividade e competitividade de sua empresa.

A enfermagem do trabalho, presente nos ambientes fabris e inserida na atuação interdisciplinar dos Serviços Especializados em Engenharia de Segurança e em Medicina do Trabalho (SESMT)⁽¹³⁾, mostra-se com competências e habilidades para compreender as relações que existem entre os fatores inerentes ao trabalho feminino e assistir essas trabalhadoras de forma adequada, promovendo sua saúde e reduzindo seus absenteísmo e impactos no trabalho.

Em relação ao tempo de afastamento em dias perdidos, foi possível observar que os afastamentos das mulheres são mais curtos que os dos homens, havendo significância para eventos de zero dias perdidos, através da emissão de declarações de comparecimento, por

motivo de acompanhamento familiar ou realização de consultas e/ou exames. Tal característica corrobora mais uma vez com a relação do trabalho feminino e as responsabilidades familiares e domésticas.

Adentrando mais especificamente nos motivos dos afastamentos das mulheres trabalhadoras, foi possível identificar que o grupo de CID Z (acompanhamento familiar, consultas e exames) apresentou significância estatística e a maior frequência de eventos comparados aos homens, precedido do grupo de CID O (gravidez, parto e puerpério), demonstrando que os motivos mais frequentes foram aqueles inerentes à vida e ciclo biológico feminino, como a família, saúde reprodutiva, gestação e filhos, corroborando mais uma vez com os achados de que tais fatores influenciam no perfil de absenteísmo das mulheres.

O grupo de CID F dos transtornos mentais e comportamentais também apresentou associação significativa com os eventos de afastamento das mulheres. Concernente a este resultado, a Organização Internacional do Trabalho afirma que além dos reflexos que a atual configuração do mercado de trabalho global pode trazer à saúde da mulher, apresentando taxa de participação feminina cerca 26% menor do que a masculina e remuneração, em média, 20% menor para a mulher, os riscos psicossociais específicos tornariam o sexo feminino mais vulnerável aos transtornos mentais relacionados ao trabalho. Situação essa devido ao papel duplo que mulheres desempenham no trabalho e em casa, à atuação esperada de cada gênero na sociedade e a influência das expectativas sociais, ao risco de assédio sexual no trabalho ou violência doméstica e à discriminação baseada no gênero, que se reflete em salários mais baixos e maior cobrança por requisitos profissionais⁽¹⁴⁾.

Os transtornos mentais e comportamentais estão entre as principais causas de perdas de dias de trabalho, se mantendo, nos últimos anos, como a terceira principal causa de concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no período de 2012 a 2016, no Brasil⁽¹⁵⁻¹⁶⁾. Uma análise realizada entre junho e julho de 2017, a partir da base de dados do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS), mostrou que os afastamentos previdenciários por transtornos mentais e comportamentais foram de mulheres, na sua maioria⁽¹⁷⁾. Os fatores psicossociais podem surgir da má organização e gestão do trabalho, o que pode implicar falta de apoio social, agressão psicológica, demandas conflitantes e desequilíbrio na relação trabalho-família, contribuindo para que o trabalhador se sinta insatisfeito, estressado e desmotivado, realizando inadequadamente suas tarefas laborais⁽¹⁸⁾.

Um estudo realizado em São Paulo com 131 trabalhadores requerentes de benefício auxílio-doença por fatores psicossociais mostrou que os quadros mentais mais frequentes

foram os episódios depressivos (40,4%) e transtornos ansiosos (19,8%), havendo relação com o trabalho em 23,7% desses benefícios⁽¹⁵⁾. Uma revisão integrativa de literatura também apontou importante índice de afastamentos por transtornos de ansiedade relacionados às condições de trabalho⁽¹⁹⁾. Especificamente sobre a depressão, que é um dos principais motivos de afastamento das mulheres, é sabido que trabalhadores deprimidos e/ou estressados tem maior risco de desenvolver doenças e gerar mais despesas de saúde, além de diminuir seu desempenho laboral, aumentar o absenteísmo, a rotatividade de pessoal e o risco de acidentes no trabalho⁽²⁰⁾.

Estudo realizado em duas indústrias de calçados na China investigou o risco de depressão em 915 trabalhadores migrantes de linha de montagem. Verificou-se que 31,7% dos trabalhadores estavam clinicamente deprimidos e que os fatores associados foram a idade, autoavaliação da saúde física, dor, relacionamento familiar, não ter bons amigos na mesma fábrica e trabalhar sob alta pressão⁽²¹⁾. Outro estudo realizado numa indústria de calçados do Vietnã, com objetivo de determinar a prevalência e os fatores associados à depressão nos trabalhadores, identificou que a prevalência foi relativamente alta com 18,8% e que fatores organizacionais, como a alta demanda psicológica, baixo apoio social, materiais inadequados para a execução das atividades e absenteísmo, foram os associados à depressão no trabalho⁽²⁰⁾.

Apesar de não ter havido significância estatística com os afastamentos das mulheres, houve uma frequência relevante de atestados e declarações de consultas odontológicas no grupo de CID K, o que é plausível sugerir uma ligação da odontologia com o cuidado estético e sua saúde bucal, corroborando com a tendência de maiores cuidados à saúde pelas mulheres do que pelos homens.

As doenças osteomusculares do grupo de CID M também tiveram destaque na frequência dos motivos de afastamento das mulheres trabalhadoras, representando quase o dobro de eventos comparado aos homens, apesar de não ter apresentado significância estatística. Neste sentido, autores afirmam que o gênero se mostra como um dos fatores de risco para os distúrbios osteomusculares, uma vez que há diferenças biológicas entre homens e mulheres; as condições de trabalho das mulheres são geralmente mais precárias; são mais propensas a relatar seus sintomas e as tarefas domésticas e cuidados infantis as expõem a situações de alto risco⁽²²⁾.

As doenças osteomusculares estão entre os mais importantes problemas de saúde da população trabalhadora, relacionados às doenças ocupacionais e ausências no trabalho⁽²³⁾, desde o sofrimento causado pelos sintomas e limitações diárias, até o absenteísmo. Situação esta que promove a perda da produtividade, impactando economicamente o empregador, o

governo e a sociedade, além das próprias sequelas físicas, mentais e sociais aos trabalhadores acometidos⁽²⁴⁾.

Tais doenças em trabalhadores têm como principais fatores associados o caráter repetitivo de movimentos, a invariabilidade das tarefas, a postura estática durante as atividades laborais e as altas exigências físicas como o manuseio de altas cargas de peso, além de aspectos psicossociais relacionados ao trabalho que modulam a dor desses agravos. Seu absenteísmo ainda pode estar associado com fatores como sexo, faixa etária, escolaridade e ocupação⁽²⁴⁾.

Estudo realizado com 267 trabalhadores de uma indústria calçadista brasileira objetivou investigar a influência de fatores biomecânicos, psicossociais, ambientais e individuais sobre os sintomas de distúrbios musculoesqueléticos relacionados ao trabalho. Verificou-se que a idade, sedentarismo, postura inadequada e esforço possuem relação com os sintomas nos ombros; a postura inadequada, esforço e *bullying* possuem relação com sintomas nos pulsos; e a postura inadequada, esforço, tempo de trabalho e baixo suporte social possuem relação com sintomas generalizados⁽²³⁾.

Limitações do estudo

A partir dos resultados e análise deste estudo, foi possível identificar que variáveis como estado civil, escolaridade e renda poderiam ter sido analisadas na relação com o absenteísmo das mulheres trabalhadoras, porém o banco de dados não às possuía, demonstrando uma limitação do estudo. Indicadores de produtividade e de encargos sociais podem ser utilizados para mensurar financeiramente se os fatores associados às ausências das mulheres interferem de alguma maneira na produção calçadista, ficando como sugestão para futuros estudos.

Contribuições para a área da Enfermagem, Saúde ou Política Pública

O estudo permitiu a evidência de vários fatores que influenciam no absenteísmo da população feminina do setor calçadista, tornando-o subsídio para a abordagem da temática em novos estudos e construção de políticas públicas e organizacionais em saúde do trabalhador. A enfermagem, neste sentido, mostra-se como provedora de competências para executar a assistência adequada à saúde da população trabalhadora feminina. Ainda, é preciso ressaltar o valor e a representatividade que o trabalho feminino possui no segmento industrial e nos mais diversos ambientes laborais, pela sua capacidade em conciliar a carga doméstica e familiar com a laboral, transpondo preconceitos e rotatividade por meio da manutenção da produtividade.

CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo mostraram que as variáveis que possuíram associação significativa com o absenteísmo de mulheres trabalhadoras foram: faixa etária de 40 a 49 anos, tempo de trabalho menor de um ano e de quatro a cinco anos, setores e cargos da área operacional da indústria calçadista, eventos com zero dias perdidos e por motivos mentais e comportamentais, período gravídico, parto e puerpério e fatores associados à saúde, como acompanhamento familiar, consultas e exames.

Assim, é possível afirmar que as mulheres se afastam mais do que os homens, porém emitem eventos mais curtos em relação ao tempo de afastamento. Ainda, os fatores individuais são mais influenciadores que os organizacionais, uma vez que foi possível identificar que o ciclo biológico e de vida da mulher, bem como suas responsabilidades familiares e domésticas, repercutem nas suas ausências ao trabalho, principalmente, no que tange o aspecto psicossocial desta população feminina trabalhadora.

REFERÊNCIAS

1. Amaral GA. Os desafios da inserção da mulher no mercado de trabalho. *Itinerarius Reflectionis*. 2012;2(13). doi: 10.5216/rir.v2i13.22336
2. Borgmann LS, Kroll LE, Müters S, Rattay P, Lampert T. Work-family conflict, self-reported general health and work-family reconciliation policies in Europe: Results from the European Working Conditions Survey 2015. *SSM - Population Health*. 2019;9(100465). doi: 10.1016/j.ssmph.2019.100465
3. Prazeres TJ, Navarro VL. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados de Franca, São Paulo, Brasil. *Cad. Saúde Pública*. 2011;27(10):1930-38. doi: 10.1590/S0102-311X2011001000006
4. Ferro-Soto C, García-Alonso E, Lareo-Lodeiro B. Determinantes del absentismo laboral según enfoque sociológico. *RVG-LUZ*. 2014;19(68):575-97. doi: 10.31876/revista.v19i68.19122
5. Santos TS. Divisão sexual do trabalho na indústria calçadista do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul: visibilizando práticas e representações - 2004. *Mulher e Trabalho* [Internet]. 2006 [cited 2020 Jan 06];6. Available from: <https://revistas.fee.tche.br/index.php/mulheretrabalho/article/view/2724/3047>

6. Lima JC, Borsoi ICF, Araújo IM. Os novos territórios da produção e do trabalho: a indústria de calçados no Ceará. *Cad. CRH*. 2011; 24(62):367-84. doi: 10.1590/S0103-49792011000200009
7. Resolução que trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas, Res. No. 510 (Apr 07, 2016).
8. Equator Network [Internet]. A Declaração de Fortalecimento da Comunicação de Estudos Observacionais em Epidemiologia (STROBE): diretrizes para a comunicação de estudos observacionais [cited 2020 may 04]. Available from: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>
9. World Health Organization. International Classification of Diseases (ICD) [Internet]. Geneva; 2019 [cited 2020 Mar 10]. Available from: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>
10. Mekonnen TH, Lamessa SK, Wami SD. Sickness-related absenteeism and risk factors associated among flower farm industry workers in Bishoftu town, Southeast Ethiopia, 2018: a cross-sectional study. *BMC Res Notes*. 2019;12(1):181. doi: 10.1186/s13104-019-4223-2
11. Tatamuez-Tarapuez RA, Domínguez AM, Matabanchoy-Tulcán SM. Revisión sistemática: factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Univ. Salud*. 2019;21(1):100-112. doi: 10.22267/rus.192101.143
12. Santos VHS. Segurança e saúde do trabalhador na indústria calçadista brasileira: um olhar preventivo para Sergipe. *Ideias & Inovação* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 20];4(2):77-88. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/ideiaseinovacao/article/view/5610/2833>
13. Roloff DIT, Cezar-Vaz MR, Bonow CA, Lautert L, Sant'Anna CF, Couto AM. Occupational health nurses: interdisciplinary experience in occupational health. *Rev Bras Enferm*. 2016;69(5):897-905. doi: 10.1590/0034-7167-2015-0113
14. International Labour Organization. Workplace Stress: a collective challenge [Internet]. Ginebra; 2016 [cited 2020 Jan 13]. Available from: https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_protect/---protrav/---safework/documents/publication/wcms_466547.pdf
15. Silva-Junior JS, Fischer FM. Sickness absence due to mental disorders and psychosocial stressors at work. *Rev. bras. epidemiol* . 2015;18(4):735-44. doi: 10.1590/1980-5497201500040005
16. Ministério da Fazenda. Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. 1º

Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade. Secretaria de Previdência: Brasília; 2017.

17. Fernandes MA, Santos JDM, Moraes LMV, Lima JSR, Feitosa CDA, Sousa LFC. Mental and behavioral disorders in workers: a study on work leave. *Rev. esc. enferm. USP*. 2018;52(e03396). doi: 10.1590/s1980-220x2017036403396
18. Silva JMN, Silva LB, Gontijo L. Relationship between psychosocial factors and musculoskeletal disorders in footwear industry workers. *Prod*. 2017;27. doi: 10.1590/0103-6513.231516
19. Ribeiro HKP, Santos JDM, Silva MG, Medeiro FDA, Fernandes MA. Transtornos de ansiedade como causa de afastamentos laborais. *Rev. bras. saúde ocup*. 2019;44(e1). doi: 10.1590/2317-6369000021417
20. Minh KP. Work-related depression and associated factors in a shoe manufacturing factory in Haiphong, Vietnam. *Int J Occup Med Environ Health*. 2014;27(6):950-58. doi: 10.2478/s13382-014-0323-3
21. Ren F, Yu X, Dang W, Niu W, Zhou T, Lin Y, Wu Z, Lin L, Zhong B, Chu H, Zhou J, Ding H, Yuan P. Depressive symptoms in Chinese assembly-line migrant workers: A case study in the shoe-making industry. *Asia Pac Psychiatry*. 2019;11(2). doi: 10.1111/appy.12332
22. Leite WKS, Araújo AJS, Silva JMN, Gontijo LA, Vieira EMA, Souza EL, Colaço GA, Silva LB. Risk factors for work-related musculoskeletal disorders among workers in the footwear industry: a cross-sectional study. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*. 2019. doi: 10.1080/10803548.2019.1579966
23. Veisi H, Choobineh AR, Ghaem H. Musculoskeletal Problems in Iranian Hand-Woven Shoe- Sole Making Operation and Developing Guidelines for Workstation Design. *Int J Occup Environ Med*. 2016;7(2):87-97. doi: 10.15171/ijoem.2016.725
24. Haeffner R, Kalinke LP, Felli VEA, Mantovani MF, Consonni D, Sarquis LMM. Absenteísmo por distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores do brasil: milhares de dias de trabalho perdidos. *Rev. bras. epidemiol*. 2018;21:E180003. doi: 10.1590/1980-549720180003

6.3 Artigo III

ABSENTEÍSMO E O TRABALHO CALÇADISTA: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR

RESUMO

Background: analisar a relação dos principais motivos de afastamento e a caracterização do processo de trabalho calçadista. Methods: estudo quantitativo, exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal ao absenteísmo, realizado com 390 trabalhadores de uma indústria calçadista que emitiram 1442 eventos de afastamento em 2017. O banco de dados formado pelas variáveis dos eventos foi analisado por frequências absolutas e relativas, teste qui-quadrado de Pearson, teste dos resíduos ajustados e modelo de Regressão de Poisson univariado e multivariado. Results: constatou-se que o setor Fábrica de Amostras teve associação significativa com afastamentos por consultas, exames e acompanhamento familiar; o setor Costura também teve associação pelos mesmos motivos, além de doenças do aparelho respiratório; e o setor Administrativo teve associação dos afastamentos por motivos de doenças infecciosas e parasitárias, respiratórias, geniturinárias, bem como sinais e sintomas inespecíficos. Conclusion: foi possível identificar associação estatística de motivos de afastamento com os setores de maior frequência de eventos. Os afastamentos por transtornos mentais e comportamentais e distúrbios osteomusculares não apresentaram associação estatisticamente significativa, porém pelo número de frequências e pela relevância temática, devem ser considerados nos afastamentos da indústria calçadista. Ademais, as características do processo de trabalho dos três setores trouxeram alguns pontos importantes de discussão na possível relação dessas com o perfil de afastamentos desta população trabalhadora.

Keywords: Absenteeism. Industry. Occupational Exposure. Occupational Health. Shoes. Workplace.

INTRODUÇÃO

O setor calçadista é considerado um importante ramo de atividade econômica em âmbito brasileiro e mundial, gerando emprego e renda para a população trabalhadora [1]. Estima-se que foram produzidos 22,3 bilhões de pares de calçados, no mundo em 2018. Nas últimas décadas, o Brasil tem tido destaque neste setor econômico, ocupando o terceiro lugar no ranking dos maiores produtores mundiais de calçados, atrás da China e Índia. Em território nacional, o Rio Grande do Sul é o segundo maior Estado produtor de calçados, possuindo, em

2018, 20,1% do mercado e gerando 87,9 mil postos de trabalho. Distingue-se o pólo calçadista do Vale do Rio dos Sinos, com produção anual de 79 milhões de pares, equivalendo a 41,6% da produção do Estado [2].

No processo produtivo da indústria calçadista pode haver diferentes setores, como almoxarifado, modelagem, corte, estamparia, distribuição (interna/externa), pesponto ou costura, montagem do calçado, acabamento ou plancheamento, controle de qualidade, pré-fabricados (solas/palmilhas), embalagem e expedição [3]. Tal processo é caracterizado por princípios taylorista e fordista, através da fragmentação das tarefas e especialização do trabalhador, para obtenção de maior produtividade [4].

Atividades estas que, intrinsecamente, possuem uma série de riscos ambientais relacionados, como o físico (ruído, calor e falta de ventilação); químico (cola e adesivos para aderência na montagem do calçado, tintas e vernizes, pó da raspagem do couro e solventes para dissolver a matéria-prima); ergonômico (levantamento e transporte de cargas, movimentos repetitivos, postura inadequada, ritmo excessivo de trabalho e monotonia) e de acidentes (impacto com máquinas e equipamentos pela má distribuição, ferimentos em geral, choque elétrico, queimaduras, luxações, mutilações) [1,5].

Vários estudos investigam e comprovam a influência dos riscos ambientais que permeiam os ambientes laborais do setor calçadista na saúde dos trabalhadores. É o caso de um estudo realizado na Paraíba (Brasil) que analisou o conforto térmico e ruído contínuo ou intermitente [6], estudo na Indonésia que investigou a relação das exposições física e química com as doenças dermatológicas [7], outro estudo na Etiópia que avaliou a prevalência de estresse relacionado ao trabalho numa indústria calçadista [8] e um estudo que analisou os níveis de malondialdeído e glutathione em trabalhadores calçadistas expostos ao benzeno [9].

No âmbito das organizações industriais, em particular na indústria calçadista que se mostra como contexto deste estudo, e a partir das evidências de outros estudos, supõe-se que as particularidades do processo produtivo e da organização do trabalho podem influenciar no processo de saúde-doença desse determinado grupo de trabalhadores, impactando nos índices de afastamentos.

O presente estudo é resultado de uma cooperação interinstitucional entre universidade, indústria e entidade prestadora de serviços sociais, por meio da realização de um Programa de Gestão do Absenteísmo, cujo método é aplicado na maioria dos Departamentos Regionais dos estados brasileiros. O Programa objetiva analisar o absenteísmo das empresas, por meio de diversas ações de monitoramento e gestão dos eventos de afastamento, análise do Fator Acidentário de Prevenção, gerenciamento epidemiológico e dos nexos previdenciários, além

de indicação de medidas com relação às doenças e acidentes ocupacionais, rotatividade e legislação. Ademais, o estudo possui relevância pela representatividade econômica e social mundial que o setor calçadista possui. Abordar a organização do trabalho, analisando seu processo produtivo, setores, cargos e riscos ambientais, e sua relação com os motivos de afastamento dos trabalhadores, cria subsídios científicos para pesquisadores da área, equipes de saúde e segurança, empresas e governo construir políticas e planos de melhorias em prol da saúde e segurança da população trabalhadora.

Baseado neste cenário de organização do trabalho no setor calçadista, almejando compreender mais profundamente o fenômeno do absenteísmo nas organizações, o objetivo deste estudo foi analisar a relação dos principais motivos de afastamento e a caracterização do processo de trabalho calçadista.

MÉTODO

O estudo se constitui de uma abordagem quantitativa e caráter exploratório, descritivo, retrospectivo e transversal, desenvolvido em uma unidade fabril de uma indústria calçadista do sul do Brasil, que participou de um projeto piloto sobre gestão do absenteísmo, no ano de 2017.

Participaram 390 trabalhadores, pertencentes aos três setores de maior frequência de absenteísmo da indústria (Fábrica de Amostras, Costura e Administrativo), que tiveram pelo menos um evento de afastamento no período de março a dezembro de 2017, comprovados pela entrega de atestados médicos, odontológicos, de outros profissionais da saúde ou declarações de comparecimento (critério de inclusão). Estes documentos formaram um banco de dados construído pela equipe de saúde ocupacional da empresa, que constituiu a fonte de dados para este estudo. Foram excluídos eventos que não constavam no documento o registro do CID (Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde) [10] ou a descrição do motivo do afastamento (critérios de exclusão). No final, restaram 1442 eventos para realização da análise.

As seguintes variáveis foram utilizadas: sexo, faixa etária, tempo de trabalho, total de dias perdidos, setor, cargo e grupos de CID, analisadas pelo programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS), versão 21.0 e descritas por frequências absolutas e relativas. A associação das variáveis em estudo com o setor do trabalhador foi realizada pelo teste qui-quadrado de Pearson, em conjunto com o teste dos resíduos ajustados. Para controle de fatores confundidores na predição dos motivos de afastamento por setor, o modelo de Regressão de Poisson univariado e multivariado foi aplicado. O critério para a entrada da variável no

modelo multivariado foi de que a mesma apresentasse um valor $p < 0,20$ na análise univariada. O nível de significância adotado foi de 5% ($p \leq 0,05$).

Ainda, solicitou-se à empresa o acesso ao documento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) [11] do ano de 2017, que contém informações acerca dos setores, cargos, número de trabalhadores, descrição de atividades e riscos ambientais, para serem utilizados na discussão das possíveis relações com os motivos de afastamento dos trabalhadores.

Este estudo é oriundo de uma tese de doutorado, desenvolvida por meio de uma cooperação interinstitucional entre a Universidade Federal do Rio Grande (FURG), através do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, a indústria calçadista e o Serviço Social da Indústria – Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS), detentor do Programa de Gestão do Absenteísmo e responsável pela aplicação do método na indústria piloto e banco de dados. Teve aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (nº 23116.004984/2019-14) e respeitou a Declaração de Helsinki, que dispõe sobre normas aplicáveis a pesquisas em ciências humanas e sociais.

RESULTADOS

Caracterização dos trabalhadores e eventos de afastamento

No ano da coleta de dados, a indústria contou com 1394 trabalhadores, sendo que 1177 (84,4%) pertenceram a três setores: Setor Administrativo com 607 trabalhadores (43,5%); Setor de Fábrica de Amostras com 450 trabalhadores (32,3%); e Setor de Costuras com 120 funcionários (8,6%). A amostra foi composta por 1442 eventos de afastamentos pertencentes a 390 trabalhadores desses três setores, onde 77,8% eram do sexo feminino, 37,2% se encontravam na faixa etária de 40 a 49 anos, com tempo de trabalho predominando entre 1 e 3 anos (45,2%).

Do total de eventos, 390 eram de funcionários diferentes (27%) e o restante era de trabalhadores que tiveram mais de um evento, tendo uma média de aproximadamente quatro afastamentos por trabalhador. Dos 390 que se afastaram por no mínimo um motivo, 220 (56,4%) eram do Setor de Fábrica de Amostras, 111 (28,5%) do Setor Administrativo e 59 (15,1%) do Setor de Costuras. Desta forma, tem-se um índice de afastamento de 48,9% para trabalhadores do Setor de Fábrica de Amostras (220/450), 18,3% (111/607) para o Setor Administrativo e 49,2% para o setor de Costuras (59/120), demonstrando um índice significativamente maior nos setores de Costura e Fábrica de Amostras, quando comparados ao Administrativo ($p < 0,001$). Entre os setores Costura e Fábrica de Amostras, a diferença não é estatisticamente significativa ($p = 1,000$).

Quanto aos eventos de afastamento, dos 1442 registros, 878 eram do Setor de Fábrica de Amostras (60,9%), 315 (21,8%) do setor de Costura e 249 (17,3%) do setor Administrativo, gerando uma média de aproximadamente quatro afastamentos por pessoa no Setor de Fábrica de Amostras, cinco afastamentos por trabalhador no Setor de Costuras e dois afastamentos por trabalhador no Setor Administrativo. Os quatro cargos mais frequentes destes afastamentos somaram 90% de todos os dados, ou seja, 1141 operadores de amostras (80,1%), 68 assistentes (4,8%), 40 revisores da qualidade (2,8%) e 33 analistas (2,3%). A associação das variáveis com os três setores mais frequentes da indústria está apresentada na Tabela 1.

Tabela 1 – Associações com os setores mais frequentes da indústria (n= 1442). Região Sul, Brasil, 2017

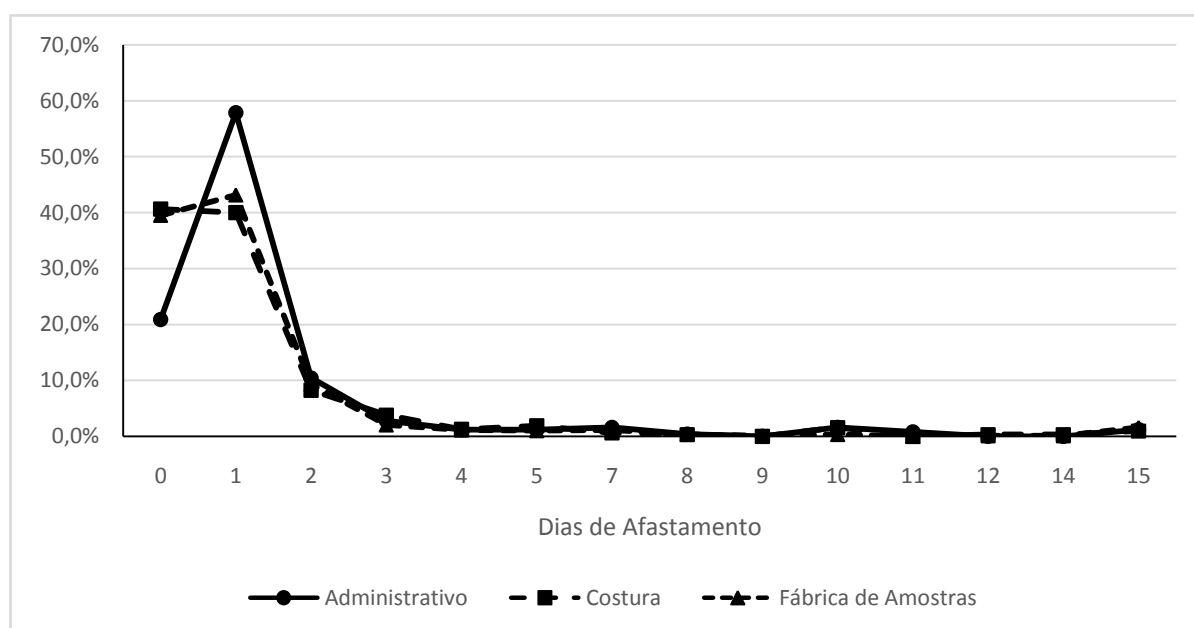
Variáveis	Amostra total (n=1442) n (%)	Administrativo (n=249) n (%)	Costura (n=315) n (%)	Fábrica de Amostras (n=878) n (%)	p
Sexo					<0,001[†]
Masculino	320 (22,2)	113 (45,4)*	6 (1,9)	201 (22,9)	
Feminino	1.121 (77,8)	135 (54,6)	309 (98,1)*	676 (77,1)	
Faixa etária					<0,001[†]
<30 anos	265(18,4)	123 (49,4)*	38 (12,1)	104 (11,8)	
30 – 39 anos	474 (32,9)	90 (36,1)	113 (35,9)	271 (30,9)	
40 – 49 anos	536 (37,2)	13 (5,2)	130 (41,3)	393 (44,8)*	
≥ 50 anos	167 (11,6)	23 (9,2)	34 (10,8)	110 (12,5)	
Tempo de Trabalho					<0,001[†]
Até 1 ano	221 (15,5)	26 (10,6)	164 (52,1)*	31 (3,6)	
1 a 3 anos	646 (45,2)	106 (43,1)	126 (40,0)	414 (47,7)*	
4 a 5 anos	197 (13,8)	32 (13,0)	25 (7,9)	140 (16,1)*	
6 a 10 anos	190 (13,3)	40 (16,3)	0 (0,0)	150 (17,3)*	
11 a 15 anos	125 (8,7)	22 (8,9)	0 (0,0)	103 (11,9)*	
16 a 20 anos	19 (1,3)	17 (6,9)*	0 (0,0)	2 (0,2)	
>20 anos	31 (2,2)	3 (1,2)	0 (0,0)	28 (3,2)*	
Número de dias perdidos					<0,001[†]
Nenhum	527 (36,5)	52 (20,9)	128 (40,6)*	347 (39,5)*	
1 dia	649 (45,0)	144 (57,8)*	126 (40,0)	379 (43,2)	
2 dias	134 (9,3)	26 (10,4)	26 (8,3)	82 (9,3)	
3 dias	37 (2,6)	7 (2,8)	12 (3,8)	18 (2,1)	
4 a 6 dias	35 (2,4)	6 (2,4)	10 (3,2)	19 (2,2)	
7 a 9 dias	22 (1,5)	5 (2,0)	3 (1,0)	14 (1,6)	
10 a 14 dias	18 (1,2)	6 (2,4)	7 (2,2)	5 (0,6)	
15 dias	20 (1,4)	3 (1,2)	3 (1,0)	14 (1,6)	

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

* associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância; [†] Teste Qui quadrado de Pearson.

Ainda, é possível observar que houve percentual significativamente maior de mulheres no setor de Costura e de homens no setor Administrativo ($p < 0,001$). Os trabalhadores mais jovens (abaixo de 30 anos) predominaram significativamente no setor Administrativo e os de 40 a 49 anos no setor Fábrica de Amostras ($p < 0,001$). Menor tempo de trabalho (menos de um ano) foi encontrado preponderantemente e significativamente no setor de Costuras. No setor Fábrica de Amostras a significância foi com os tempos de 1 a 15 anos e com mais de 20 anos. Para o setor Administrativo a associação foi significativa com afastamentos de trabalhadores com tempo de 16 a 20 anos de trabalho. Quanto ao tempo de afastamento, os trabalhadores do setor Administrativo se afastaram significativamente um dia a mais do que os demais setores, que se associaram com nenhum dia de afastamento ($p < 0,001$). A Figura 2 demonstra nitidamente essa associação, ressaltando que a partir de dois dias o comportamento é muito similar entre os setores.

Figura 1 – Dias de afastamento conforme setor



Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

A Tabela 3 apresenta os motivos dos afastamentos de acordo com os três setores em estudo. Os grupos de CID A00-B99 (Algumas doenças infecciosas e parasitárias), J00-J99 (Doenças do aparelho respiratório), N00-N99 (Doenças do aparelho geniturinário), O00-O99 (Gravidez, parto e puerpério) e R00-R99 (Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte) obtiveram significância estatística no setor Administrativo. Os motivos de afastamento relacionados aos grupos de CID F00-F99 (Transtornos mentais e comportamentais), H60-H95 (Doenças do ouvido e da apófise mastóide) e I00-I99 (Doenças do aparelho circulatório) foram estatisticamente significativos

no setor de Costuras. Por fim, o grupo Z00-Z99 (Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) foi o motivo dos afastamentos com mais significância estatística no Setor de Fábrica de Amostras.

Tabela 3 – Motivos dos afastamentos conforme setores em estudo (n= 1442). Região Sul, Brasil, 2017

Variáveis	Amostra total (n=1442) n (%)	Administrativo (n=249) n (%)	Costura (n=315) n (%)	Fábrica de Amostras (n=878) n (%)	p
CIDs					<0,001[†]
A00-B99 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.	37 (2,6)	17 (6,8)*	7 (2,2)	13 (1,5)	
C00-D48 - Neoplasmas (tumores).	9 (0,6)	1 (0,4)	2 (0,6)	6 (0,7)	
E00-E90 - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas.	10 (0,7)	0 (0,0)	1 (0,3)	9 (1,0)	
F00-F99 - Transtornos mentais e comportamentais.	62 (4,3)	6 (2,4)	22 (7,0)*	34 (3,9)	
G00-G99 - Doenças do sistema nervoso.	21 (1,5)	4 (1,6)	2 (0,6)	15 (1,7)	
H00-H59 - Doenças do olho e anexos.	64 (4,4)	11 (4,4)	15 (4,8)	38 (4,3)	
H60-H95 - Doenças do ouvido e da apófise mastoide.	15 (1,0)	1 (0,4)	8 (2,5)*	6 (0,7)	
I00-I99 - Doenças do aparelho circulatório.	27 (1,9)	4 (1,6)	12 (3,8)*	11 (1,3)	
J00-J99 - Doenças do aparelho respiratório.	101 (7,0)	36 (14,5)*	24 (7,6)	41 (4,7)	
K00-K93 - Doenças do aparelho digestivo.	156 (10,8)	26 (10,4)	25 (7,9)	105 (12,0)	
L00-L99 - Doenças da pele e do tecido subcutâneo.	19 (1,3)	4 (1,6)	5 (1,6)	10 (1,1)	
M00-M99 - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.	57 (4,0)	8 (3,2)	17 (5,4)	32 (3,6)	
N00-N99 - Doenças do aparelho geniturinário.	25 (1,7)	9 (3,6)*	5 (1,6)	11 (1,3)	
O00-O99 - Gravidez, parto e puerpério.	19 (1,3)	7 (2,8)*	1 (0,3)	11 (1,3)	
R00-R99 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de	15 (1,0)	6 (2,4)*	1 (0,3)	8 (0,9)	

laboratório, não
classificados em outra
parte

S00-T98 - Lesões, 73 (5,1) 17 (6,8) 9 (2,9) 47 (5,4)
envenenamentos e
algumas outras
consequências de causas
externas.

Z00-Z99 - Fatores que 732 92 (36,9) 159 481
influenciam o estado de (50,8) (50,5) (54,8)*
saúde e o contato com os
serviços de saúde.

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

* associação estatisticamente significativa pelo teste dos resíduos ajustados a 5% de significância; † Teste Qui-quadrado de Pearson.

Para controle de fatores confundidores na associação entre setores e motivos dos afastamentos, o modelo multivariado de Regressão de Poisson foi aplicado (Tabela 4). Após o ajuste por fatores confundidores (idade, sexo e tempo de trabalho), os trabalhadores do setor Administrativo permaneceram com maior probabilidade de apresentar os grupos de CID A00-B99, J00-J99, N00-N99 e R00-R99, quando comparados aos funcionários dos setores Fábrica de Amostras e Costura, respectivamente. Trabalhadores do setor Administrativo possuíram uma prevalência 290%, 113% e 181% maior de apresentar afastamentos dos grupos de CID A00-B99, J00-J99 e N00-N99, quando comparados ao setor Fábrica de Amostras (RP=3,90; IC 95%: 1,72-8,86; p=0,001, RP=2,13; IC 95%: 1,29-3,51; p=0,003 e RP=2,81; IC 95%: 1,13-6,96; p=0,026, respectivamente). Ainda, os mesmos trabalhadores possuíram uma probabilidade 8,78 vezes maior de se afastar pela CID R00-R99 quando comparados aos do setor de Costura (RP=8,78; IC 95%: 1,63-47,2; p=0,011).

Tabela 4– Análise de Regressão de Poisson univariada e multivariada para avaliar a influência do setor nos motivos de afastamento ajustado para possíveis fatores confundidores (n= 1442).

Região Sul, Brasil, 2017

CIDs	RP _{bruta} * (IC 95%)	RP _{ajustada} † (IC 95%)	p
A00-B99 - Algumas doenças infecciosas e parasitárias.			
Setor Administrativo	4,61 (2,27-9,36)	3,90 (1,72-8,86)	0,001
Setor de Costura	1,50 (0,60-3,73)	1,21 (0,48-3,04)	0,681
Setor Fábrica de Amostras	1,00	1,00	
J00-J99 - Doenças do aparelho respiratório.			
Setor Administrativo	3,09 (2,02-4,74)	2,13 (1,29-3,51)	0,003
Setor de Costura	1,63 (1,00-2,66)	2,52 (1,38-4,60)	0,003

Setor Fábrica de Amostras	1,00	1,00	
N00-N99 - Doenças do aparelho geniturinário.			
Setor Administrativo	2,89 (1,21-6,88)	2,81 (1,13-6,96)	0,026
Setor de Costura	1,27 (0,44-3,62)	1,08 (0,37-3,15)	0,891
Setor Fábrica de Amostras	1,00	1,00	
R00-R99 - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte			
Setor Administrativo	7,59 (0,92-62,6)	8,78 (1,63-47,2)	0,011
Setor de Costura	1,00	1,00	
Setor Fábrica de Amostras	2,87 (0,36-22,9)	4,30 (0,62-29,9)	0,140
Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde.			
Setor Administrativo	1,00	1,00	
Setor de Costura	1,37 (1,12-1,66)	1,30 (1,04-1,63)	0,024
Setor Fábrica de Amostras	1,48 (1,25-1,76)	1,39 (1,16-1,67)	<0,001

Fonte: Dados secundários oriundos do banco de dados (2017).

* Regressão de Poisson univariada; † Regressão de Poisson multivariada, ajustada para idade, sexo e tempo de trabalho; RP: razão de prevalência; IC95%: intervalo de confiança de 95%.

Após o ajuste por fatores confundidores no setor Costura, os trabalhadores tiveram maior probabilidade de apresentar os grupos de CID J00-J99 e CID Z00-Z99, quando comparados aos trabalhadores dos setores Fábrica de Amostras e Administrativo. Os mesmos trabalhadores apresentaram uma prevalência 152% maior da CID J00-J99 do que os trabalhadores do setor de Fábrica de Amostras (RP=2,52; IC 95%: 1,38-4,60; p=0,003). Neste setor, os trabalhadores possuíram uma probabilidade 30% maior de apresentar a CID Z00-Z99 quando comparados aos do setor Administrativo (RP=1,30; IC 95%: 1,04-1,63; p=0,024).

Por fim, com o ajuste por fatores confundidores, os trabalhadores do setor Fábrica de Amostras permaneceram com maior probabilidade de apresentar o grupo de CID Z00-Z99, quando comparados aos trabalhadores dos setores Costura e Administrativo. Os mesmos Trabalhadores apresentaram uma prevalência do grupo de CID Z00-Z99 39% maior do que a dos trabalhadores do Setor Administrativo (RP=1,39; IC 95%: 1,16-1,67; p<0,001).

Caracterização dos setores relacionados aos eventos de afastamento

Os três setores que tiveram maior frequência de eventos de afastamento dos trabalhadores foram a Fábrica de Amostras, Costura e Administrativo. Os dois primeiros

setores são considerados da área operacional, seus cargos vão desde produção, como os operadores de amostra e produção, até cargos de modelagem do calçado, coordenação e gerência. Os riscos ambientais relacionados aos dois setores foram o risco físico, através do ruído contínuo ou intermitente; risco ergonômico, por meio de movimento repetitivo, postura inadequada, levantamento de carga e jornada excessiva; e o risco químico, pela presença de substâncias como o acetato de etila, acetona, metil etil cetona, ciclohexano, ciclohexanona e álcool etílico.

Já o terceiro setor que mais teve número de eventos de afastamento foi o setor Administrativo, considerado com menos exposição de riscos ambientais, principalmente se tratando dos físicos e químicos, por não executar atividades diretamente na área produtiva. Nesse setor, os cargos são constituídos hierarquicamente por auxiliares, analistas, supervisores, coordenadores e gerentes das áreas administrativas, almoxarifado, recursos humanos, compras, financeiro, jurídico, marketing e vendas, e sua exposição se remete ao risco ergonômico por postura inadequada (Tabela 5).

Tabela 5 – Caracterização dos setores com maior frequência de afastamentos

SETORES	CARGOS	DESCRIÇÃO DE ATIVIDADES	RISCOS AMBIENTAIS		
			RISCO FÍSICO	RISCO ERGONÔMICO	RISCO QUÍMICO
FÁBRICA DE AMOSTRAS/ COSTURA	Operador de amostra/de produção I, II e III	Realizar atividades operacionais relacionadas ao setor de costura/pré-fabricado, montagem ou corte.	Ruído contínuo ou intermitente	Movimento repetitivo	Acetato de etila
	Coordenador de setor	Realizar o controle dos processos de produção bem como coordenar a equipe de trabalho.		Postura inadequada	Acetona
	Modelista	Com base em orientações e modelos originais elaborar manualmente os desenhos de calçados.		Levantamento de carga	Metil etil cetona
	Supervisor de modelagem	Supervisionar as atividades relacionadas ao desenvolvimento de calçados, observando os prazos de entrega estabelecidos.		Jornada excessiva	Ciclohexano
	Gerente	Gerenciar as atividades de modelagem técnica de produtos adequando as solicitações do cliente e a viabilização das mesmas para o setor produtivo ou amostras.			Ciclohexanona
					Álcool etílico
ADMINISTRATIVO	Gerente atividades de almoxarifado	Gerenciar as atividades do almoxarifado para garantir o abastecimento interno, a		Postura inadequada	

		movimentação dos materiais, a acuracidade dos estoques e o respeito aos critérios fiscais e orientações de controle de custo corporativo.			
	Almoxarife	Auxiliar no recebimento, acondicionamento, controle e distribuição dos materiais de consumo.			
	Coordenador de RH	Coordenar equipes de forma compartilhada, apoiando as lideranças nos processos de gestão de pessoas. Garantir a operacionalização e melhoria dos processos em sua área de responsabilidade de forma a atingir os resultados projetados. Guardar e cumprir as diretrizes, políticas, valores e a cultura organizacional.			
	Analista de RH	Acompanhar, tabular e analisar os indicadores de desempenho da área de administração de RH e buscar ações para sua correção, manutenção e/ou melhoria em relação à meta. Subsidiar as tomadas de decisões, fornecendo informações e análises.			
	Analista de compras	Analisar e liberar variações de preços de matéria prima e analisar processo de homologação de novos fornecedores.			
	Diretor Corporativo Jurídico	Analisar cenários e identificar oportunidades, avaliando a viabilidade e fazendo recomendações sobre novos investimentos ou desenvolvimento de novos projetos. Definir e garantir a aplicação das diretrizes e políticas do negócio ou área.			
	Supervisor de atividades de marketing	Planejar e supervisionar as atividades de comunicação e marketing.			

Fonte: Documento do PPRA da indústria, 2017.

Importante destacar que esses riscos foram levantados através de uma análise qualitativa, ou seja, a presença ou não do risco no ambiente, de acordo com o PPRA disponibilizado pela empresa. O resultado das análises quantitativas de tais riscos não foi

repassado pela mesma, por decisão própria em manter o sigilo desses dados. Esse tipo de análise mede a quantidade do risco no ambiente, de acordo com os limites de normalidade, indicando a necessidade ou não de monitoramento biológico, pela nocividade à saúde do trabalhador.

DISCUSSÃO

Os resultados do estudo mostraram que o índice de afastamento dos trabalhadores dos três setores com maior frequência de eventos foi consideravelmente elevado (Costura 49,2%, Fábrica de Amostras 48,9% e Administrativo 18,3%), da mesma forma que suas frequências de eventos, principalmente nos dois setores relacionados à área operacional da empresa, cujas atividades estão ligadas à modelagem manual dos calçados, ao manuseio de peças pré-fabricadas, montagem, corte e costura dos calçados, além de atividades de supervisão, coordenação e gerência do processo de produção, de acordo com o PPRA da empresa. Além do mais, o cargo que mais teve afastamentos relacionados foi o Operador de Amostra, igualmente com relação aos setores de produção do calçado.

Este cenário de afastamentos na área produtiva de uma indústria calçadista corrobora com alguns autores que afirmam que tal processo produtivo é sempre acompanhado por fatores que contêm riscos à saúde e à segurança dos trabalhadores, de forma que são muito vulneráveis a riscos biológicos, químicos, físicos e psicológicos [5]. Os setores de corte, pesponto ou costura, injetora, montagem e acabamento são considerados os mais perigosos à saúde e segurança do trabalhador, pela utilização de instrumentos cortantes e máquinas, que necessitam o manuseio do trabalhador [6]. Este contexto produtivo e de riscos acaba podendo ser um aspecto influenciador, de forma direta ou indireta, nos motivos de ausências do trabalhador.

Os setores Fábrica de Amostras e Costura apresentaram associação do grupo de CID Z com os eventos de afastamento de seus trabalhadores, demonstrando que estes setores são influenciados pelas ausências de sua força de trabalho por motivos de acompanhamento familiar e realização de consultas e exames. Tal resultado mostra que a população trabalhadora procura por assistência à saúde, porém externamente, sugerindo que o ambulatório de saúde da empresa pode não possuir estrutura para a área assistencial de saúde; aspecto este que se torna um incentivo de melhorias para a indústria com intuito de reduzir este tipo de absenteísmo. Ainda, pelo fato destes setores serem predominantemente femininos, é compreensível que a ausência por acompanhamento familiar seja elevada, uma vez que as mulheres dividem a atividade laboral com as responsabilidades familiares. Concernente a isto, estudos apontam uma relação do absenteísmo com o sexo feminino, justificando suas

ausências pelas responsabilidades domésticas e familiares e pelas condições de trabalho [12], promovendo uma sobrecarga de tarefas [13].

No setor de Costura, além do grupo de CID Z, o que teve associação significativa com os afastamentos foi o CID J das doenças respiratórias, caracterizado principalmente por motivos de infecção das vias aéreas superiores, transtornos respiratórios e amigdalite. Ademais, o mesmo grupo de doenças se mostrou estatisticamente significativo também para o setor Administrativo. É compreensível que o absenteísmo desta indústria pode ter relação com doenças sazonais que ocorrem no período de frio, pela localização da mesma num Estado que possui inverno rigoroso. Todavia, as doenças respiratórias também se relacionam ao processo produtivo calçadista, através da exposição ao risco químico presente em seus setores operacionais. No caso do setor de Costura, de acordo com o PPRA da empresa, seus trabalhadores estão expostos ao risco químico, através do contato com substâncias como o acetato de etila, acetona, metil etil cetona, ciclohexano, ciclohexanona e álcool etílico.

Concernente a isto, autores afirmam que as tarefas que possuem maior contato com os solventes no processo calçadista são a costura, colagem, montagem e acabamento. As exposições químicas primárias a solventes orgânicos provêm da aplicação manual de colas e solventes de limpeza para as peças de calçados na medida em que são montadas. Como esses produtos químicos são aplicados à mão, usando uma variedade de pincéis, tanto a via de inalação quanto a dérmica, são rotas de exposição importantes [14]. Entre os solventes orgânicos mais usados a nível laboral, se destacam os hidrocarbonetos aromáticos (benzeno, tolueno, xileno), hidrocarbonetos alifáticos (hexano, n-hexano, heptano), álcoois (álcool metílico, etílico e propílico) e as cetonas (acetona, metil etil cetona, metil isobutil cetona, acetato de etila), sendo que a principal via de entrada no organismo é a respiratória [4,14]. Tais atividades são executadas no setor de Costura, de acordo com a descrição contida no PPRA da empresa.

Estudos trazem evidências da relação dos agentes químicos com a saúde dos trabalhadores. É o caso de um estudo realizado no Egito que avaliou os problemas respiratórios de 43 trabalhadores da indústria do calçado, que apresentaram sinais clínicos de tosse, expectoração, chiado no peito e dispneia. Foi possível relacionar a exposição destes trabalhadores aos riscos químicos, com a possibilidade elevada de apresentar problemas respiratórios [15]. Já um estudo realizado com trabalhadores da indústria calçadista na Ásia tentou identificar a influência da ocupação na sua saúde, através da análise do fluxo expiratório máximo. Para isso, dividiu-os em grupo experimental, envolvido em vários processos da fabricação, e grupo controle, envolvido apenas em trabalhos de costura.

Verificou-se que o grupo controle exibiu valores mais altos, evidenciando que partículas de poeira das colas e adesivos industriais afetam a capacidade pulmonar dos trabalhadores da indústria calçadista [16].

Ainda, um estudo realizado com trabalhadores de uma indústria do Paquistão encontrou um número significativo de trabalhadores com doenças respiratórias, com probabilidade significativamente maior para os trabalhadores que atuam em setores com risco químico de poeira, além do maior número de dias perdidos de trabalho [17]. Outro estudo de caso italiano realizado com 32 trabalhadores com câncer sinonasal investigou a associação entre este tipo de câncer com o pó de couro e solventes na fabricação de calçados, onde identificou que o risco para esta doença é significativamente maior para trabalhadores expostos aos dois tipos de riscos químicos [18]. Um estudo na Tunísia investigou a qualidade de vida e produtividade no trabalho de trabalhadores de indústrias com rinite alérgica ocupacional e identificou que o absenteísmo foi significativo, em quase 10% dos trabalhadores, além do presenteísmo e limitações nas atividades laborais [19].

Os resultados do estudo identificaram associação significativa das doenças infecciosas e parasitárias do grupo de CID A com o setor Administrativo, em sua quase totalidade de gastroenterites de origem infecciosa, motivo este bem coerente ao tipo de trabalho característico dos ambientes administrativos, onde os trabalhadores permanecem quase que sua carga horária diária dentro de uma sala em contato direto com outros colegas de trabalho, criando um ambiente muito fértil para a propagação de doenças altamente contagiosas, como a gastroenterite. Ainda, o mesmo setor também apresentou associação significativa com os grupos de CID N das doenças do aparelho geniturinário, principalmente por motivo de infecção renal e urinária, e CID R de sinais e sintomas, considerado um grupo generalista que não traz indicativos específicos de motivos de afastamentos.

O grupo de CID M das doenças osteomusculares se destacou pela frequência de eventos (n=32) no setor Fábrica de Amostras, em comparação com as demais, apesar de não ter se destacado como influenciador do absenteísmo pelo modelo multivariado da Regressão de Poisson. Este resultado deve ser levado em consideração, ao passo que é possível fazer uma relação direta com as atividades do referido setor, como a modelagem manual dos calçados, o manuseio de peças pré-fabricadas, montagem e corte das peças, bem como seus riscos ergonômicos de movimento repetitivo, postura inadequada, levantamento de carga e jornada excessiva.

As lesões por esforços repetitivos (LER) e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) são danos decorrentes da utilização excessiva imposta ao sistema

musculoesquelético e da falta de tempo para recuperação, caracterizados por vários sintomas, como dor, parestesia, sensação de peso e fadiga. A alta prevalência destas lesões é explicada pelas transformações do trabalho, com estabelecimento de metas e produtividade, considerando a qualidade dos produtos e serviços e a competitividade do mercado, sem levar em conta os limites físicos e psicossociais dos trabalhadores [20].

Autores afirmam que os distúrbios osteomusculares estão entre os mais importantes problemas de saúde da população trabalhadora, relacionados às doenças ocupacionais e ausências no trabalho [21], desde o sofrimento causado pelos sintomas e limitações diárias, até o absenteísmo. Situação esta que promove a perda da produtividade, impactando economicamente o empregador, o governo e a sociedade, além das próprias sequelas aos trabalhadores acometidos [22].

Um estudo com 180 trabalhadores iranianos da indústria calçadista investigou suas condições de trabalho e seus sintomas osteomusculares. A prevalência e gravidade dos sintomas osteomusculares foram muito altas. As posturas inadequadas, a pressão exercida pelo trabalho, a longa jornada sem interrupções e a carga horária prolongada foram associadas positivamente aos sintomas osteomusculares [23]. Outro estudo realizado no Irã com 240 indústrias fabricantes de solas de calçados identificou que fatores ergonômicos, como jornada diária de trabalho, postura e esforço, bem como fatores individuais, como idade, cargo e qualificação, estão associados à sintomas de DME [21].

Sintomas osteomusculares são interferidos pelas características ergonômicas do processo produtivo calçadista, de modo que, por exemplo, a permanência do braço elevado acima do nível do ombro é uma postura inadequada que aumenta a possibilidade de tais sintomas. Neste sentido, é necessário uma readaptação ergonômica nos postos de trabalho, considerando dados antropométricos e métodos de execução das tarefas, para a diminuição dos sintomas osteomusculares [24].

Outro resultado relevante para ser comentado, devido sua temática atual no mundo do trabalho, é o motivo de afastamento pelo grupo de CID F dos transtornos mentais e comportamentais, que se destacou pelas frequências nos dois setores operacionais, apesar de não ter havido associação significativa entre eles. Neste sentido, autores afirmam que os transtornos mentais e comportamentais estão entre as principais causas de perdas de dias de trabalho, se mantendo, nos últimos anos, como a terceira principal causa de concessão de auxílio-doença e aposentadoria por invalidez, no período de 2012 a 2016, no Brasil [25-26]. Os determinantes da saúde mental e dos transtornos mentais incluem não apenas características individuais, como a capacidade das pessoas em gerenciar seus pensamentos,

emoções, comportamentos e interações com as demais pessoas; mas também fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, tais como as políticas públicas, a proteção social, o nível de vida, as condições laborais e os apoios sociais da comunidade [27]. Os fatores psicossociais surgem da má organização e gestão do trabalho, o que pode implicar falta de apoio social, agressão psicológica, demandas conflitantes e desequilíbrio na relação trabalho-família, contribuindo para que o trabalhador se sinta insatisfeito, estressado e desmotivado, realizando inadequadamente suas tarefas laborais [28].

Estudo realizado numa indústria de calçados do Vietnã, com objetivo de determinar a prevalência e os fatores associados à depressão nos trabalhadores, identificou que a prevalência foi relativamente alta com 18,8% e que fatores organizacionais, como a alta demanda psicológica, baixo apoio social, materiais inadequados para a execução das atividades e absenteísmo, foram os associados à depressão no trabalho [29]. Outro estudo em duas indústrias de calçados na China investigou o risco de depressão em 915 trabalhadores migrantes de linha de montagem. Verificou-se que 31,7% dos trabalhadores estavam clinicamente deprimidos e que os fatores associados foram a idade, autoavaliação da saúde física, dor, relacionamento familiar, não ter bons amigos na mesma fábrica e trabalhar sob alta pressão [30].

Em relação ao tempo de afastamento em dias, os resultados do estudo mostraram que os documentos variaram de zero a 15 dias perdidos, onde 132 eventos (9,2%) se caracterizaram com três dias ou mais de afastamento. Tais eventos são importantes de serem analisados no contexto organizacional quando se discute sobre a prevenção da incapacidade para o trabalho, uma vez que existe uma prática dentre as equipes de saúde ocupacional de avaliarem os trabalhadores que apresentam atestados com mais dias de afastamento. Esta prática se pauta na ideia de que quanto mais dias perdidos de um afastamento, maior é a probabilidade de gravidade de uma doença ou acidente, seja relacionado ou não ao trabalho. Ainda, a avaliação do trabalhador se faz necessária para verificar a necessidade de mudanças de função ou no ambiente de trabalho, de modo a não agravar seu estado de saúde e evitar recidivas de afastamentos ou em casos de doenças infectocontagiosas para evitar transmissão em cadeia.

Neste contexto, autores afirmam que a incapacidade para o trabalho é um fenômeno complexo e crescente mundialmente, impactando negativamente em aspectos individuais, sociais e financeiros para as organizações e governos. Traz muitos desafios, de sobremaneira a queda na produtividade causada pelos afastamentos de curto prazo que desorganizam e reduzem a produção; custos com dias perdidos, horas extras, novas contratações e

capacitações; afastamentos de médio e longo prazo que dificultam o retorno ao trabalho; Seguro Acidente de Trabalho; ações regressivas e judiciais; entre outros [31].

Corroborando, a Organização Internacional do Trabalho afirma que as doenças profissionais e os acidentes de trabalho representam um custo considerável, uma vez que podem empobrecer os trabalhadores e suas famílias, reduzir a produtividade e a capacidade para o trabalho e aumentar drasticamente os custos em atenção à saúde. Ainda, a OIT calcula que estes dois eventos carregam uma perda anual de 4% do produto interno bruto (PIB) no mundo [32].

As faltas e afastamentos ao trabalho causam muitos prejuízos às empresas e governos. Sendo assim, o investimento em ações relacionadas à saúde do trabalhador não deve ser vista como uma despesa para as organizações e, sim, deve fazer parte de sua rotina para promover a qualidade de vida e melhorar as condições de saúde e segurança no trabalho [33].

Considerando o impacto negativo da incapacidade no trabalho para os trabalhadores, organizações e sociedade, é importante a adoção de uma nova abordagem de prevenção, considerando o olhar biopsicossocial e a interação entre os diversos elementos do ambiente. Tal estratégia tem alcançado resultados promissores, ao passo que envolve profissionais de recursos humanos, saúde do trabalhador e supervisão das equipes de trabalho, em busca de intervenções individuais e coletivas para reduzir o tempo de afastamento e atestados reincidentes [31]. São ações estratégicas como estas que impactam positivamente nos índices de absenteísmo de uma organização, bem como na prevenção da incapacidade para o trabalho.

Por fim, embora o presente estudo não represente uma amostra significativa das indústrias calçadistas de uma região ou do país, por se tratar de um estudo de caso vinculado à aplicação de um método de gestão do absenteísmo e realizado num determinado corte transversal, acredita-se que isso seja minimizado pela indicação de associações entre o processo de trabalho calçadista e os motivos de afastamento de seus trabalhadores. Ainda, releva-se sua contribuição, uma vez que o método de gestão do absenteísmo utilizado pode ser replicado para outras empresas, favorecendo o desenvolvimento de ações promotoras de saúde e bem-estar ao trabalhador, executadas pelas equipes de saúde e segurança. Dessa forma, expecta-se que os resultados apresentados representem fonte de informação relevante para o desenvolvimento de outras pesquisas que aprofundem tais associações, igualmente em outros ambientes produtivos, enaltecendo temáticas tão importantes que permeiam as organizações de trabalho nos tempos atuais.

CONCLUSÃO

Os resultados do estudo mostraram que o setor com maior frequência de afastamentos, Fábrica de Amostras, teve associação significativa com afastamentos por motivos de consultas, exames e acompanhamento familiar; que o setor Costura teve associação da mesma forma por motivos de consultas, exames e acompanhamento familiar, além de doenças do aparelho respiratório; e que o setor Administrativo teve associação dos afastamentos por motivos de doenças infecciosas e parasitárias, respiratórias, geniturinárias, além de sinais e sintomas inespecíficos.

Os afastamentos por motivos de transtornos mentais e comportamentais e distúrbios osteomusculares não apresentaram associação estatisticamente significativa, porém pelo número de frequências e pela relevância temática, devem ser considerados nos afastamentos da indústria calçadista, uma vez que o tipo de atividade executada, ambiente de trabalho, risco ergonômico e relações interpessoais podem aumentar o absenteísmo por estes motivos. Ademais, as características do processo de trabalho dos três setores trouxeram pontos importantes de discussão na possível relação destas com o perfil de afastamentos desta população trabalhadora, como as principais frequências de eventos encontrados nos setores e cargos da área operacional que podem ter relação com o tipo de atividades executadas e os riscos químicos ocasionando doenças respiratórias.

AGRADECIMENTOS

Ao Serviço Social da Indústria – Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS) e à indústria calçadista pelo aceite da cooperação interinstitucional e compartilhamento do banco de dados.

REFERÊNCIAS

1. Santos VHS. Segurança e saúde do trabalhador na indústria calçadista brasileira: um olhar preventivo para Sergipe. Ideias & Inovação [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 10];4(2):77-88. Available from: <https://periodicos.set.edu.br/index.php/ideiaseinovacao/article/view/5610/2833>
2. Associação Brasileira das Indústrias de Calçados [Internet]. Relatório setorial indústria de calçados. Novo Hamburgo: 2019. [cited 2020 Feb 10]. Available from: <http://abicalcados.com.br/publicacoes/relatorio-setorial>
3. Prazeres TJ, Navarro VL. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados de Franca, São Paulo, Brasil. Cad. Saúde Pública [Internet]. 2011 [cited 2020 Jan 20];27(10):1930-38. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v27n10/06.pdf>

4. Santos M, Almeida A. Indústria do calçado: principais fatores de risco e riscos laborais, doenças profissionais associadas e medidas de proteção recomendadas. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional online* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 20];5. Available from: <http://www.rpso.pt/industria-do-calcado-principais-fatores-risco-riscos-laborais-doencas-profissionais-associadas-medidas-protecao-recomendadas/>
5. Tualeka AR, Pathak Y, Wibrata DA, Ilmi B, Ahsan A, Rahmawati P, Russeng SS, Wahyu A, Maspiyah M, Sukarmin S. Relationship of Benzene Exposure to Trans, Trans-Muconic Acid and Blood Profile of Shoe Workers in Romokalisari Surabaya, Indonesia. *Open Access Maced J Med Sci* [Internet]. 2019 [cited 2020 May 10];7(5):816-23. Available: <https://dx.doi.org/10.3889/oamjms.2019.136>
6. Albuquerque FF, Nóbrega JA, Melo RHF, Pires CA. Gerenciamento de riscos físicos em ambiente fabril de calçados. *Revista Gestão Industrial* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jan 10];14(1):19-35. Available from: <https://periodicos.utfpr.edu.br/revistagi/article/view/5749/5472>
7. Febriana SA, Soebono H, Coenraads P. Occupational skin hazards and prevalence of occupational skin diseases in shoe manufacturing workers in Indonesia. *Int Arch Occup Health* [Internet]. 2014 [cited 2020 Mar 15];87(2). Available from: <https://link.springer.com/article/10.1007%2Fs00420-013-0844-2>
8. Etefa MM, Teklu MG, Teshome DF. Work related stress and associated factors among Huajian shoe manufacturing employees in Dukem town, central Ethiopia. *BMC Res Notes* [Internet]. 2018 [cited 2020 Jun 14];11:610. Available from: <https://bmresnotes.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13104-018-3727-5>
9. Tualeka AR, Martiana T, Ahsan A, Russeng SS, Meidikayanti W. Association between malondialdehyde and glutathione (L-gamma-Glutamyl-Cysteinyl-Glycine/GSH) levels on workers exposed to benzene in Indonésia. *Open Access Maced J Med Sci* [Internet]. 2019 [cited 2020 Jun 14];7(7):1198-1202. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6490478/pdf/OAMJMS-7-1198.pdf>
10. World Health Organization [Internet]. International Classification of Diseases (ICD). Geneva; 2019. [cited 2020 Mar 15]. Available from: <https://icd.who.int/browse10/2019/en>
11. Portaria do Ministério do Trabalho nº 3.214, de 08 de junho de 1978, Norma Regulamentadora nº 09 de 2019, Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (Dec. 10, 2019).
12. Mekonnen TH, Lamessa SK, Wami SD. Sickness-related absenteeism and risk factors associated among flower farm industry workers in Bishoftu town, Southeast Ethiopia, 2018: a

cross-sectional study. BMC Res Notes [Internet]. 2019 [cited 2020 Jan 15];12(181). Available from:

https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6440003/pdf/13104_2019_Article_4223.pdf

13. Ferro-Soto C, García-Alonso E, Lareo-Lodeiro B. Determinantes del absentismo laboral según enfoque sociológico. RVG-LUZ [Internet]. 2014 [cited 2020 Jan 23];19(68). Available from: <http://www.produccioncientificaluz.org/index.php/rvg/article/view/19122/19107>

14. Todd L, Puangthongthub ST, Mottus K, Mihlan G, Wing S. Health Survey of Workers Exposed to Mixed Solvent and Ergonomic Hazards in Footwear and Equipment Factory Workers in Thailand. Ann Occup Hyg [Internet]. 2008 [cited 2020 Feb 25];52(3):195-205 Available from: <https://academic.oup.com/annweh/article/52/3/195/312346>

15. Abdallah HM, Saad-Hussein A, Abdel-Latif NM, Hussein JS, Hassanien MA. Ventilatory function and oxidative-antioxidant status in shoe makers. Researcher [Internet]. 2010 [cited 2020 Feb 20];2(4):59-66. Available from: https://www.researchgate.net/publication/230766909_Ventilatory_function_and_oxidative-antioxidant_Status_in_shoe_makers

16. Gangopadhyay S, Ara T, Dev S, Ghoshal G, Das T. An Occupational Health Study of the Footwear Manufacturing Workers of Kolkata, India. Studies on Ethno-Medicine [Internet]. 2011 [cited 2020 Feb 03];5(1):11-15. Available from: https://www.researchgate.net/publication/236623365_An_Occupational_Health_Study_of_the_Footwear_Manufacturing_Workers_of_Kolkata_India

17. Khan M. The health burden of dust pollution in the textile industry of Faisalabad, Pakistan. SANDEE [Internet]. 2017 [cited 2020 May 10];123. Available from: <https://pdfs.semanticscholar.org/69df/7fd5716beab2c35befb6168139e5ae6455fc.pdf>

18. Emanuelli E, Alexandre E, Cazzador D, Comiati V, Volo T, Zanon A, Scapellato ML, Carrieri M, Martini A, Mastrangelo G. A case-case study on sinonasal cancer prevention: effect from dust reduction in woodworking and risk of mastic/solvents in shoemaking. J. Occup. Med. Toxicol. [Internet]. 2016 [cited 2020 Feb 15];11(35). Available from: https://www.researchgate.net/publication/305522758_A_case-case_study_on_sinonasal_cancer_prevention_Effect_from_dust_reduction_in_woodworking_and_risk_of_masticsolvents_in_shoemaking

19. Maoua M, Maalel OE, Kacem I, Guedri S, Kacem MB, Aissa S, Ghammem M, Brahem A, Kalboussi H, Debbabi F, Chatti S, Mrizak N. Quality of life and work productivity impairment of patients with allergic occupational rhinitis. Tanaffos [Internet]. 2019 [cited

- 2020 May 02];18(1):58-65. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6690327/pdf/Tanaffos-18-58.pdf>
20. Ministério da Saúde. Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT) [Internet]. Brasília (DF); 2012 [cited 2020 Feb 20]. Available from: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/dor_relacionada_%20trabalho_lesoes_ler.pdf
21. Veisi H, Choobineh AR, Ghaem H. Musculoskeletal Problems in Iranian Hand-Woven Shoe- Sole Making Operation and Developing Guidelines for Workstation Design. *Int J Occup Environ Med* [Internet]. 2016 [cited 2020 Feb 02];7(2). Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6816514/pdf/ijoem-7-87.pdf>
22. Haeffner R, Kalinke LP, Felli VEA, Mantovani MF, Consonni D, Sarquis LMM. Absenteeism due to musculoskeletal disorders in Brazilian workers: thousands days missed at work. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2018 [cited 2020 Mar 20];21(E180003). Available from: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v21/en_1980-5497-rbepid-21-e180003.pdf
23. Dianat I, Salimi A. Working conditions of Iranian hand-sewn shoe workers and associations with musculoskeletal symptoms. *Ergonomics* [Internet]. 2014 [cited 2020 Feb 02];57. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/00140139.2014.891053>
24. Leite W, Silva JMN, Vieira EMA, Colaço GA, Araújo A, Gontijo LA, Souza EL, Silva L. Risk factors for WMSD among workers in the footwear industry: a cross-sectional study. *INT J OCCUP SAF ERGO* [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 03]. Available from: <https://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/10803548.2019.1579966>
25. Silva-Junior JS, Fischer FM. Sickness absence due to mental disorders and psychosocial stressors at work. *Rev. bras. epidemiol.* [Internet]. 2015 [cited 2020 Jan 16];18(4):735-44. Available from: https://www.scielo.br/pdf/rbepid/v18n4/en_1980-5497-rbepid-18-04-00735.pdf
26. Ministério da Fazenda. Secretaria de Previdência. Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e comportamentais entre 2012 e 2016. 1º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade [Internet]. Brasília (DF); 2017 [cited 2020 Feb 16]. Available from: <http://sa.previdencia.gov.br/site/2017/04/1%C2%BA-boletim-quadrimestral.pdf>
27. Organización Mundial de La Salud. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020 [Internet]. Ginebra (SC); 2013 [cited 2020 Feb 10]. Available from:

https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/97488/9789243506029_spa.pdf;jsessionid=A19300269B2B6A6AB91DECBDF5EF89F7?sequence=1

28. Silva JMN, Silva LB, Gontijo LA. Relationship between psychosocial factors and musculoskeletal disorders in footwear industry workers. *Production* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 20];27. Available from: <https://www.scielo.br/pdf/prod/v27/0103-6513-prod-27-e20162315.pdf>

29. Minh KP. Work-related depression and associated factors in a shoe manufacturing factory in Haiphong, Vietnam. *Int J Occup Med Environ Health* [Internet]. 2014 [cited 2020 Feb 22];27(6). Available from: <http://ijomeh.eu/Work-related-depression-and-associated-factors-in-a-shoe-manufacturing-factory-in-haiphong-city-vietnam,2122,0,2.html>

30. Ren F, Yu X, Dang W, Niu W, Zhou T, Lin Y, Wu Z, Lin L, Zhong B, Chu H, Zhou J, Ding H, Yuan P. Depressive symptoms in Chinese assembly-line migrant workers: A case study in the shoe-making industry. *Asia Pac Psychiatry* [Internet]. 2019 [cited 2020 Feb 13];11(2) :e12332. Available from: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/abs/10.1111/appy.12332>

31. Ogata AJN, org. Temas Avançados em Qualidade de Vida: inovação para a saúde, qualidade de vida e segurança nas empresas brasileiras [Internet]. Vol 6. Londrina: Midiograf; 2017. Chapter 2, Prevenção da Incapacidade; [cited 2020 Feb 15]; p. 65-96. Available from: <http://redesaudecorporativa.com.br/2017/11/20/cis-contribuem-para-o-volume-6-da-colecao-temas-avancados-em-qualidade-de-vida/>

32. Organización Internacional del Trabajo. La prevención de las enfermedades profesionales [Internet]. Ginebra (SC); 2013 [cited 2020 Feb 16]. Available from: http://www.oit.org/wcm5/groups/public/---ed_protect/---protrav/--safework/documents/publication/wcms_209555.pdf. Acesso em: 15 jan. 2020.

33. Andrade RD, Junior GJF, Capistrano R, Teixeira CS, Beltrame TS, Felden EPG. Absenteísmo na indústria está associado com o trabalho em turnos e com problemas no sono. *Cienc. trab.* [Internet]. 2017 [cited 2020 Jan 30];19(58). Available from: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/cyt/v19n58/0718-2449-cyt-19-58-00035.pdf>

7 CONCLUSÕES

Os resultados encontrados por intermédio da análise do banco de dados dos eventos de afastamento da indústria calçadista oportunizaram a construção de três artigos científicos que responderam aos quatro objetivos desta tese. Foi possível imergir no amplo cenário da saúde do trabalhador e mais especificamente, no tema do absenteísmo na indústria, na qual possui relevância cada vez maior no mundo das organizações, uma vez que a ausência do trabalhador deixou de ser uma questão médica para se converter num problema muito mais abrangente, representando implicações de saúde e segurança, sociais, legais e econômicas, para si próprio, para sua família, equipe de trabalho, empresa e Estado, gerando assim, um verdadeiro desafio de saúde pública.

Tratando-se do absenteísmo destes trabalhadores, foi possível verificar que, apesar de mais da metade da população trabalhadora ser constituída por homens, no ano da coleta de dados, houve predominância do sexo feminino, tanto pelos trabalhadores que tiveram afastamentos, quanto pelos próprios eventos, sua idade variou entre 17 e 68 anos, com predomínio da faixa etária de 40 a 49 anos. Os três setores que tiveram maior frequência de eventos foram Fábrica de Amostras, Costura e Administrativo, o cargo mais frequente foi o Operador de Amostras, e o tempo de trabalho na empresa predominou de um a três anos. Ainda, houve predominância dos atestados médicos; o local de atendimento que mais emitiu o evento foi o externo à empresa; o mês onde ocorreram mais eventos foi o novembro e o grupo de CID que mais teve eventos relacionados foi o Grupo de CID Z - Z00-Z99 - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde (acompanhamento familiar, consultas e exames).

Os fatores que se associaram com o tempo de afastamento igual ou maior que três dias foram os trabalhadores com idade a partir dos 50 anos, setor de apoio à produção, tempo de trabalho de 16 a 20 anos e grupos de CID A-B (doenças infecciosas e parasitárias), C-D (neoplasias), F (mentais e comportamentais), H (doenças do ouvido), I (aparelho circulatório), M (osteomuscular), O (gravidez, parto e puerpério), S-T (lesões) e Z (acompanhamentos, consultas e exames).

A evidência de que as mulheres emitiram mais eventos de afastamento foi motivadora para questionar sobre a possibilidade de algum aspecto de relação entre a divisão sexual do trabalho, o trabalho calçadista e a vida destas trabalhadoras, que pudesse estar influenciando neste perfil de afastamentos. Destarte, os resultados mostraram que as variáveis que possuíram associação significativa com o absenteísmo destas mulheres foram a faixa etária de

40 a 49 anos, tempo de trabalho menor de um ano e de quatro a cinco anos, setores de costura, fábrica de amostras e copa e limpeza, cargos de operador de amostras e copeira, todos da área operacional da indústria calçadista, eventos com zero dias perdidos (declarações de comparecimento) e por motivos mentais e comportamentais, período gravídico, parto e puerpério e fatores associados à saúde, como acompanhamento familiar, consultas e exames.

Ademais, foi possível afirmar que as mulheres se afastam mais do que os homens, porém emitem eventos mais curtos em relação ao tempo de afastamento. Ainda, os fatores individuais são mais influenciadores que os organizacionais, uma vez que foi possível identificar que o ciclo biológico e de vida da mulher, bem como suas responsabilidades familiares e domésticas, repercutem nas suas ausências ao trabalho, principalmente no que tange o aspecto psicossocial desta população feminina trabalhadora.

Os setores da indústria que tiveram maior frequência de eventos de afastamentos foram Fábrica de Amostras, Costura e Administrativo, onde o índice de afastamento nos dois primeiros setores foi de quase 50%. Os quatro cargos mais frequentes destes afastamentos somaram 90% de todos os dados, dentre operadores de amostras, assistentes, revisores da qualidade e analistas. Os resultados do estudo ainda mostraram que o setor Fábrica de Amostras teve associação significativa com afastamentos por motivos de consultas, exames e acompanhamento familiar; que o setor Costura teve associação da mesma forma por motivos de consultas, exames e acompanhamento familiar, além de doenças do aparelho respiratório; e que o setor Administrativo teve associação dos afastamentos por motivos de doenças infecciosas e parasitárias, respiratórias, geniturinárias, além de sinais e sintomas inespecíficos.

Os afastamentos por motivos de transtornos mentais e comportamentais e distúrbios osteomusculares não apresentaram associação estatisticamente significativa, porém pelo número de frequências e pela relevância temática, devem ser considerados nos afastamentos da indústria calçadista, uma vez que o tipo de atividade executada, ambiente de trabalho, risco ergonômico e relações interpessoais podem aumentar o absenteísmo por estes motivos. Ademais, as características do processo de trabalho dos três setores trouxeram pontos importantes de discussão na possível relação destas com o perfil de afastamentos desta população trabalhadora, como as principais frequências de eventos encontrados nos setores e cargos da área operacional que podem ter relação com o tipo de atividades executadas e os riscos químicos ocasionando doenças respiratórias.

Entende-se que o estudo apresenta limitações no que tange sua representatividade, pois aborda o absenteísmo de apenas uma indústria do setor calçadista localizada numa determinada região do país, o que não possibilita a generalização. Além disso, o corte

transversal do estudo é pequeno, pois está associado a um projeto de gestão do absenteísmo que foi pilotado nesta indústria, cenário do estudo. Outras variáveis como estado civil, escolaridade e renda poderiam ter sido analisadas na relação com os afastamentos, porém não constavam no banco de dados. Indicadores de produtividade e de encargos sociais podem ser utilizados para mensurar financeiramente se os fatores associados às ausências interferem e de que forma na produção calçadista, ficando como sugestão para futuros estudos. Todavia, acredita-se que esses aspectos sejam minimizados pela indicação de associações no absenteísmo dos trabalhadores, que ultrapassou a simples análise descritiva das características dos eventos, possíveis pela análise quantitativa dos dados.

Focar na temática do absenteísmo numa indústria calçadista enaltece a representatividade econômica e social que este setor econômico possui, já se mostrando como relevância neste estudo. Adentrar os ambientes fabris traz uma perspectiva de fortalecimento da inovação e da produção de conhecimento científico, através de parcerias entre universidades, entidades especializadas em segurança e saúde do trabalhador e as próprias indústrias, preenchendo, assim, lacunas no conhecimento da temática.

O viés do trabalho feminino, enfatizando seus fatores organizacionais e individuais, propulsa um olhar importante para esta população trabalhadora e instiga novas pesquisas e políticas institucionais relacionadas ao sexo feminino no contexto industrial. Abordar a organização do trabalho, analisando seu processo produtivo, setores, cargos e riscos ambientais, e sua relação com os motivos de afastamento dos trabalhadores, cria subsídios científicos para pesquisadores da área, equipes de saúde e segurança e as próprias empresas construir políticas e planos de melhorias em prol da saúde da população trabalhadora. Sendo assim, expecta-se que os resultados apresentados representem fonte de informação relevante para o desenvolvimento de outras pesquisas que aprofundem tais associações, igualmente em outros ambientes produtivos, enaltecendo temáticas tão importantes que permeiam as organizações de trabalho nos tempos atuais.

Por fim, identifica-se que os resultados do estudo permitiram defender a tese de que existe uma relação direta dos fatores individuais e do processo de trabalho com os motivos e tempo de afastamento no fenômeno social absenteísmo de trabalhadores de uma indústria do setor calçadista.

REFERÊNCIAS

- ABDALLAH, H. M.; et al. Ventilatory function and oxidative-antioxidant status in shoe makers. *Researcher*, v. 2, n. 4, 2010, 59-66.
- ABICALÇADOS. Associação Brasileira das Indústrias de Calçados. Relatório setorial indústria de calçados. Novo Hamburgo: ABICALÇADOS: 2019.
- ABREU, R. M. D. de; GONÇALVES, R. M. D. de A.; SIMÕES, A. L. de A. Motivos atribuídos por profissionais de uma unidade de terapia intensiva para ausência ao trabalho. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Rio de Janeiro, v. 67, n. 3, p. 386-93, 2014.
- AFFONSO, S. L. Absenteísmo: um problema complexo nas organizações. Dissertação (Mestrado em Administração) - Universidade FUMEC, Belo Horizonte, 2014.
- ALBUQUERQUE, F. F. de; et al. Gerenciamento de riscos físicos em ambiente fabril de calçados. *Revista Gestão Industrial*, v. 14, n. 1, p. 19-35, jan/mar. 2018.
- ALMEIDA, L. B.; et al. Musculoskeletal disorders and stress among footwear industry workers. *Work*, v. 56, n. 1, p. 67-73, 2017.
- AMARAL, G. A. Os desafios da inserção da mulher no mercado de trabalho. *Itinerarius Reflectionis*, v. 2, n. 13, 2012.
- ANDRADE, R. D.; et al. Absenteísmo na indústria está associado com o trabalho em turnos e com problemas no sono. *Ciencia & Trabajo*, v. 19, n. 58, abr 2017.
- ANDRADE, S. M. O. A pesquisa científica e saúde: concepção e execução. 4. Ed. Campo Grande, 2011. 160p.
- BOHN, A. C.; et al. Análise inter-relacional de indicadores de absenteísmo e turnover: o caso de uma indústria têxtil do litoral norte de Santa Catarina. *Revista Visão*, Caçador, v. 7, n. 1, p. 95-110, 2018.
- BORGMANN, L. S.; et al. Work-family conflict, self-reported general health and work-family reconciliation policies in Europe: Results from the European Working Conditions Survey 2015. *SSM - Population Health*, v. 9, 2019.
- BRASIL. Lei nº 605, de 05 de janeiro de 1949. Dispõe sobre o repouso semanal remunerado e o pagamento de salário nos dias feriados civis e religiosos. *Diário Oficial da República Federativa do Brasil*, Brasília, DF, 1949.
- _____. Ministério da Fazenda. Anuário Estatístico de Acidentes do Trabalho 2017. Brasília (DF): 2017.
- _____. Ministério da Fazenda. Secretaria de Previdência. Adoecimento Mental e Trabalho: a concessão de benefícios por incapacidade relacionados a transtornos mentais e

comportamentais entre 2012 e 2016. 1º Boletim quadrimestral sobre benefícios por incapacidade. 2017.

_____. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 510, de 07 de abril de 2016. Trata das especificidades éticas das pesquisas nas ciências humanas e sociais e de outras que utilizam metodologias próprias dessas áreas. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2016.

_____. Ministério da Saúde. Doenças relacionadas ao trabalho. Manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília (DF): 2001.

_____. Ministério da Saúde. Dor relacionada ao trabalho: lesões por esforços repetitivos (LER), distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT). Brasília (DF): 2012.

_____. Secretaria Especial de Previdência e Trabalho. Norma Regulamentadora nº 09. Programa de Prevenção de Riscos Ambientais. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 2019.

CANGUSSU, M. C. T.; et al. Disfunção temporomandibular e fatores associados em trabalhadores da indústria. Revista de Saúde Coletiva da UESF, Feira de Santana, v. 9, n. 79, p. 79-85, 2019.

CECCATO, A. D. F. Absenteísmo por doença ocupacional de trabalhadores rurais no setor canavieiro. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 30, n. 10, p. 2169-76, out 2014.

CHIAVENATO, I. Gestão de pessoas: o novo papel dos recursos humanos nas organizações. Editora Manole, Barueri, 4 ed, 2014.

CONFEDERAÇÃO NACIONAL DAS INDÚSTRIAS. Grupo de trabalho das indústrias sobre saúde suplementar. 2019. Disponível em: <http://www.portaldaindustria.com.br/sesi/canais/gtss/#anchor-topo>.

CONSTANTINI, A. S.; et al. Exposure to benzene and risk of leukemia among shoe factory workers. Scand J Work Environ Health, v. 29, n. 1, p. 51–59, 2003.

DIANAT, I.; SALIMI, A. Working conditions of Iranian hand-sewn shoe workers and associations with musculoskeletal symptoms. Journal Ergonomics, v. 57, 2014.

DUARTE, A. C. M.; LEMOS, A. C.; ALCANTARA, M. A. de. Fatores de risco para absenteísmo de curta duração em um hospital de médio porte. Cadernos de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 405-13, 2017.

EMANUELLI, E.; et al. A case-case study on sinonasal cancer prevention: effect from dust reduction in woodworking and risk of mastic/solvents in shoemaking. Journal of Occupational Medicine and Toxicology. v. 11, n. 35, 2016.

- EQUATOR NETWORK. A Declaração de Fortalecimento da Comunicação de Estudos Observacionais em Epidemiologia (STROBE): diretrizes para a comunicação de estudos observacionais. 2020. Disponível em: <https://www.equator-network.org/reporting-guidelines/strobe/>
- ESPERÓN, J. M. T. Pesquisa quantitativa na ciência da Enfermagem. Escola Anna Nery, v. 21, n. 1, 2017.
- ESTEVAN, C.; et al. Characterization and Evolution of Exposure to Volatile Organic Compounds in the Spanish Shoemaking Industry over a 5-Year Period. J Occup Environ Hyg, v. 9, n. 11, p.653-62, 2012.
- ETEFA, M. M.; TEKLU, M. G.; TESHOME, D. F. Work related stress and associated factors among Huajian shoe manufacturing employees in Dukem town, central Ethiopia. BMC Research Notes, v. 11, n. 610, 2018.
- EUROPEAN AGENCY FOR SAFETY AND HEALTH AT WORK. Psychosocial risks and stress at work. 2019. Disponível em <https://osha.europa.eu/pt/themes/psychosocial-risks-and-stress>.
- FEBRIANA, S. A.; SOEBONO, H.; COENRAADS, P. Occupational skin hazards and prevalence of occupational skin diseases in shoe manufacturing workers in Indonesia. International Archives of Occupational Health, v. 87, n. 2, fev 2014.
- FERNANDES, M. A.; et al. Mental and behavioral disorders in workers: a study on work leave. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 52, e03396, 2018.
- FERREIRA, M. C. O.; et al. Políticas e práticas e gestão de pessoas e suas relações com o absenteísmo: desafios ao desenvolvimento sustentável. Labor & Engenho, v. 9, n. 3, p. 87-97, jul/set 2015.
- FERRO-SOTO, C.; GARCÍA-ALONSO, E.; LAREO-LODEIRO, B. Determinantes del absentismo laboral según enfoque sociológico. Revista Venezolana de Gerencia, Maracaibo, v. 19, n. 68, out-dez 2014.
- GANGOPADHYAY, S.; et al. An Occupational Health Study of the Footwear Manufacturing Workers of Kolkata, India. Studies on Ethno-Medicine, v. 5, n. 1, p.11-15, abr 2011.
- GERHARDT, T. E.; SILVEIRA, D. T. Métodos de Pesquisa. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
- GIL, A. C. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. Ed. São Paulo: Editora Atlas, 2010.
- GUIMARÃES, L. B.; et al. Worker evaluation of a macroergonomic intervention in a Brazilian footwear company. Applied Ergonomics, v. 45, n. 4, p. 923-35, jul 2014.

- HAEFFNER, R.; et al. Absenteeism due to musculoskeletal disorders in Brazilian workers: thousands days missed at work. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 21, n. E180003, 2018.
- HOFFMEISTER, L.; et al. Factores asociados a accidentes, enfermedades y ausentismo laboral: análisis de una cohorte de trabajadores formales en Chile. *Revista Ciencia & Trabajo*, Santiago, v. 16, n. 49, p. 21-27, 2014.
- INTERNATIONAL LABOUR ORGANIZATION. Workplace Stress: a collective challenge. 2016.
- LEITE, W. K. S.; et al. Risk factors for work-related musculoskeletal disorders among workers in the footwear industry: a cross-sectional study. *International Journal of Occupational Safety and Ergonomics*, fev 2019.
- LIMA, J. C.; BORSOI, I. C. F.; ARAÚJO, I. M. Os novos territórios da produção e do trabalho: a indústria de calçados no Ceará. *Caderno CRH*, v. 24, n. 62, p.367-84, mai/ago. 2011.
- LUNA, A.; et al. Prevenção da Incapacidade. In: *Temas Avançados em Qualidade de Vida: inovação para a saúde, qualidade de vida e segurança nas empresas brasileiras*. Londrina: Midiograf, 2017, 288 p.
- LUNA, R. A.; et al. Análise da relação entre o comprometimento organizacional e o absenteísmo no período noturno em empresas do setor calçadista. *Qualitas Revista Eletrônica*, v. 16, n. 2, p. 29-47, 2015.
- LUZ, F. R.; et al. Riscos ocupacionais de uma indústria calçadista sob a ótica dos trabalhadores. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 66, n. 1, p. 67-73, jan/fe. 2013.
- MAHDY-ABDALLAH, H.; et al. Ventilatory function and oxidative-antioxidant status in shoe makers. *Researcher*, v. 2, n. 4, 2010, p. 59-66.
- MAGRO, M. L. P. D.; COUTINHO, M. C.; MOREÍ, C. L. O. O. Relações de poder na atenção à saúde do trabalhador formal: o caso da indústria de abate e processamento de carnes. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 41, n. e4, 2016.
- MARCELINO; E. Implantação de equipe de saúde do trabalhador nas empresas: um olhar sobre doenças ocupacionais com manifestação bucal. *Braz. Ap. Sci. Ver*, v. 2, n. 2, 2018, n. 568-82.
- MASCARENHAS, F. A. N.; BARBOSA-BRANCO, A. Incapacidade laboral entre trabalhadores do ramo Correios: incidência, duração e despesa previdenciária em 2008. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 30, n. 6, p. 1315-26, 2014.
- MEKONNEN, T. H.; LAMESSA, S. K.; WAMI, S. D. Sicknes-related absenteeism and risk

- factors associated among flower farm industry workers in Bishoftu town, Southeast Ethiopia, 2018: a cross-sectional study. *BMC Res Notes*, v. 12, n. 181, mar 2019.
- MINH, K. P. Work-related depression and associated factors in a shoe manufacturing factory in Haiphong, Vietnam. *International Journal of Occupational Medicine and Environmental Health*, v. 27, n. 6, 2014.
- MIOTTO, M. H. M. B.; BARCELLOS, L. A.; LOPES, Z. V. Dor de dente como preditor de absenteísmo em trabalhadores de uma indústria de sucos da Região Sudeste do Brasil. *Revista Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 18, n. 11, p. 3183-90, 2013.
- MOTA, R. A.; MARTINS, L. M. Promoção da saúde ocupacional para redução dos índices de absenteísmo. *Revista Ideias & Inovação*, Aracajú, v. 4, n. 3, p. 23-34, 2018.
- MOURA-PAULA, M. J. de. Silêncio nas organizações: uma revisão e discussão da literatura. *Revista ADM Mackenzie*, São Paulo, v. 15, n. 5, set/out, 2014.
- MUANDUMBA, A. C. Absentismo: influências do contexto de trabalho e do comprometimento organizacional afectivo sobre o absentismo. Editora Nidia Glavinich & Associadas. 2017.
- ODDONE, E.; et al. Multiple sclerosis and occupational exposures: results of an explorative study. *G Ital Med Lav Ergon*, v. 35, n. 3, p. 133-37, jul-set 2013.
- OENNING, N. S. X.; CARVALHO, F. M.; LIMA, V. M. C. Fatores de risco para absenteísmo com licença médica em trabalhadores da indústria de petróleo. *Revista de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 48, n. 1, p. 103-12, 2014.
- OENNING, N. S. X.; CARVALHO, F. M.; LIMA, V. M. C. Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 37, n. 125, p. 150-58, 2012.
- ORGANIZACIÓN INTERNACIONAL DEL TRABAJO. La prevención de las enfermedades profesionales. 2013.
- ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. 2013.
- PINHEIRO, M. Análise do impacto do absenteísmo nas empresas. *Sistema Ambiente*, 2019. Disponível em: http://www.sistemaambiente.net/Monica_Pinheiro/Analise_do_impacto_do_Absenteismo_nas_impresas.htm. Acesso em: 27 fev 2019.

- PIEPER, C.; SCHRÖER, S.; EILERTS, A. Evidence of workplace interventions - a systematic review of systematic reviews. *Int. J. Environ. Res. Public Health*, 2019, v. 16, n. 19.
- PORTZ, R. M.; AMAZARRAY, M. R. Transtornos mentais comuns e fatores associados em trabalhadores bancários do Rio Grande do Sul, Brasil. *Revista Psicologia: Organizações e Trabalho*, v. 19, n. 1, jan/mar. 2019.
- PRAZERES, T. J.; NAVARRO, V. L. Na costura do sapato, o desmanche das operárias: estudo das condições de trabalho e saúde das pespontadeiras da indústria de calçados de Franca, São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 27, n. 10, p. 1930-38, out. 2011.
- QUISPE, W. A.; LUJÁN, J. M. M. Características asociadas al absentismo laboral prolongado de causa médica em trabajadores agroindustriales em Perú: um estudio transversal. *Horizonte Médico*, v. 18, n. 4, p. 27-34, 2018.
- REN, F.; et al. Depressive symptoms in Chinese assembly-line migrant workers: A case study in the shoe-making industry. *Asia Pac Psychiatry*, v. 11, n. 2, jun 2019.
- RIBEIRO, H. K. P.; et al. Transtornos de ansiedade como causas de afastamentos laborais. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 44, e1, 2019.
- RIGOTTO, R. M.; MACIEL, R. H.; BORSOI, I. C. F. Produtividade, pressão e humilhação no trabalho: os trabalhadores e as novas fábricas de calçados no Ceará. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, São Paulo, v. 35, n. 122, p. 217-28, 2010.
- SABADIN, R. K.; SEVERO, E. A.; GUIMARÃES, J. C. F. de. Inovação em ergonomia, absenteísmo e risco no levantamento de carga. *Desenvolve: Revista de Gestão do Unilasalle*, Canoas, v. 6, n. 2, 2017.
- SALLMÉN, M.; NETO, M.; MAYAN, O. N. Reduced fertility among shoe manufacturing workers. *Occup Environ Med*, V. 65, N. 8, P. 518-24, AGO 2008.
- SÁNCHEZ, D. C. Ausentismo laboral: una visión desde la gestión de la seguridad y la salud en el trabajo. *Revista Salud Bosque*, v. 5, n. 1, p. 43-54, 2015.
- SANTA-MARINHA, M. S.; et al. Epidemiological profile of sickness absenteeism at Oswaldo Cruz Foundation from 2012 through 2016. *Rev Bras Med Trab*, v. 16, n. 4, 2018, p. 457-65.
- SANTANA, L. de L.; et al. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, Porto Alegre, v. 37, n. 1, mar 2016.

SANTOS, M.; ALMEIDA, A. Indústria do calçado: principais fatores de fisco e riscos laborais, doenças profissionais associadas e medidas de proteção recomendadas. *Revista Portuguesa de Saúde Ocupacional*, v. 5, 2018.

SANTOS, M. P.; SILVA, F. R. Associação entre o risco de câncer sinonasal e a contaminação atmosférica do setor coureiro-calçadista através da quimio-biologia de sistemas. XII Semana Científica UNILASALLE, 2016.

SANTOS, T. S. Divisão sexual do trabalho na indústria calçadista do Vale dos Sinos, Rio Grande do Sul: visibilizando práticas e representações - 2004. *Revista Mulher e Trabalho*, v. 6, 2006.

SANTOS, V. H. S. Segurança e saúde do trabalhador na indústria calçadista brasileira: um olhar preventivo para Sergipe. *Ideias & Inovação*, v. 4, n. 2, p. 77-88, mai. 2018.

SESI/SP. Manual de segurança e saúde no trabalho para indústria calçadista. São Paulo: 2002. 297p.

SIGNIFICADOS. Absenteísmo. Disponível em: <https://www.significados.com.br/?s=absente%C3%ADsmo>. Acesso em: 15 jan 2019.

SILVA, A. M. T. B.; MEDEIROS, U. V. O papel da odontologia do trabalho na saúde do trabalhador. *Revista Brasileira de Odontologia*, Rio de Janeiro, v. 70, n. 2, p. 104-8, 2013.

SILVA, D. P. Gestão de pessoas e produção: como o treinamento e desenvolvimento interferem na produção – estudo de caso em uma fábrica de calçados. Curso de Graduação em Administração (relatório de estágio supervisionado). Universidade de Passo Fundo, 2018.

SILVA, J. M. N.; et al. Avaliação da correlação entre fatores psicossociais e sintomas de DORT em colaboradores de uma indústria de calçados. *Espacios*, v. 37, n. 31. 2016.

SILVA, J. M. N.; SILVA, L. B.; GONTIJO, L. A. Relationship between psychosocial factors and musculoskeletal disorders in footwear industry workers. *Production*, v. 27, 2017.

SILVA, N. R.; BOLSONI-SILVA, A. T.; LOUREIRO, S. R. Burnout e depressão em professores do ensino fundamental: um estudo correlacional. *Revista Brasileira de Educação*, v. 23, e230048, 2018.

SILVA-JUNIOR, J. S.; FISCHER, F. M. Sickness absence due to mental disorders and psychosocial stressors at work. *Revista Brasileira de Epidemiologia*, v. 18, n. 4, p. 735-44, out/dez 2015.

SIMÕES, M. R. L.; ROCHA, A. M. Absenteísmo-doença entre trabalhadores de uma empresa florestal no Estado de Minas Gerais, Brasil. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional*, v. 39, n. 129, p.17-25. 2014.

- SIMÕES, M. R. L.; ROCHA, A. de M.; SOUZA, C. Fatores associados ao absenteísmo-doença dos trabalhadores rurais de uma empresa florestal. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 4, jul/ago 2012.
- SOUZA, K. H. J. F.; et al. Risks of illness in the work of the nursing team in a psychiatric hospital. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v. 26, e3032, 2018.
- SOUZA, L. P.; GUEDES, D. R. A desigual divisão sexual do trabalho: um olhar sobre a última década. *Revista Estudos Avançados*, v. 30, n. 87. 2016.
- SUDATI, B. U.; et al. Retrabalho no processo de produção de calçados. *International Scientific Journal*, v. 13, n. 1, jan/mar. 2018.
- TATAMUEZ-TARAPUEZ, R. A.; DOMÍNGUEZ, A. M.; MATABANCHOY-TULCÁN, S. M. Revisión sistemática: factores asociados al ausentismo laboral en países de América Latina. *Universidad y Salud*, Nariño, v. 21, n. 1, p. 100-112, 2019.
- TODD, L.; et al. Health Survey of Workers Exposed to Mixed Solvent and Ergonomic Hazards in Footwear and Equipment Factory Workers in Thailand. *Ann Occup Hyg*, v. 52, n. 3, 2008, 195-205.
- TOMAZINI, M. L. V. A mulher na fábrica de sapatos: trabalho e gênero na indústria calçadista de Franca (SP). Programa de Pós-graduação em Sociologia (tese), Universidade Estadual Paulista, 2003.
- TUALEKA, A. R.; et al. Relationship of Benzene Exposure to Trans, Trans-Muconic Acid and Blood Profile of Shoe Workers in Romokalisari Surabaya, Indonesia. *Macedonian Journal of Medical Sciences*, v. 7, n. 5, p. 816-23, mar 2019.
- VEISI, H.; CHOUBINEH, A. R.; GHAEI, H. Musculoskeletal Problems in Iranian Hand-Woven Shoe- Sole Making Operation and Developing Guidelines for Workstation Design. *International Journal of Occupational and Environmental Medicine*, v. 7, n. 2, abr 2016.
- WALKER, J. T.; et al. Mortality of workers employed in shoe manufacturing. *Scand J Work Environ Health*. v. 19, n. 2, 1993, 89-95.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. *International Classification of Diseases (ICD)*. Geneva; 2019.

APÊNDICES

APÊNDICE A – DOCUMENTO DE APRESENTAÇÃO

São Leopoldo, 16 de novembro de 2018

A/C Gerência de Segurança e Saúde no Trabalho - GESST

Serviço Social da Indústria – Departamento Regional do Rio Grande do Sul

Vimos por meio deste documento, formalizar junto ao Departamento Regional do Rio Grande do Sul - Serviço Social da Indústria (SESI), o interesse na construção de uma tese de doutorado em cooperação entre a Universidade Federal do Rio Grande (FURG/RS) e esta renomada instituição.

A doutoranda em questão é Daniela Inês Thier Roloff, enfermeira do trabalho do SESI Saúde São Leopoldo e aluna do Programa de Pós-graduação em Enfermagem da FURG, que tem como orientadora a Profª Titular Doutora Marta Regina Cezar-Vaz, professora da Escola de Enfermagem da FURG e coordenadora do Laboratório de Estudos de Processos Socioambientais e Produção Coletiva de Saúde (LAMSA), na qual a doutoranda é integrante.

A proposta da tese é abordar o absenteísmo nas indústrias, temática considerada como importante problema nas organizações e pauta emergente nas discussões acerca da saúde e segurança dos trabalhadores.

Sendo assim, considerando o absenteísmo como um produto negativo entre o tempo para o qual o trabalhador foi contratado e o tempo em que ele realmente desenvolve sua tarefa, excluindo a ausência oriunda de férias ou qualquer tipo de licença (SANCHEZ, 2015); considerando que os motivos pelos quais os trabalhadores podem se afastar do trabalho são variados, podendo ser de cunho pessoal (doença, motivos familiares, motivos pessoais, dificuldades financeiras e de transporte, falta de motivação, atitudes impróprias da entidade patronal) ou ter origem organizacional (supervisão de trabalho e direção deficientes, empobrecimento de tarefas, falta de motivação e estímulos, condições inadequadas de trabalho, relações delicadas de trabalho entre trabalhador e empresa) (BOHN; et al, 2018); e entendendo que o absenteísmo é uma temática de interesse do SESI e do Grupo de Pesquisa LAMSA, formaliza-se a intenção desta cooperação interinstitucional.

Em termos metodológicos, seguindo a forma estrutural de tese do PPGENF/FURG, tem-se como seguinte proposta:

- realizar uma revisão sistemática de literatura acerca do absenteísmo, objetivando comparar aspectos trazidos pela literatura mundial com os elementos constitutivos do Programa SESI de Gestão do Absenteísmo, apontando semelhanças e diferenças;

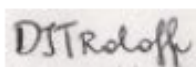
- realizar um estudo de caso com a empresa Paquetá de Sapiranga, na qual foi a empresa piloto do Projeto de Gestão do Absenteísmo do SESI, utilizando-se de dados secundários coletados no período de aplicação do projeto na empresa, provocando uma discussão crítica com a literatura através dos achados;

- realizar uma segunda coleta de dados, por meio de uma entrevista estruturada, com foco no trabalhador da empresa, com objetivo de complementar o olhar “macro” de gestão da organização que o Programa de Gestão do Absenteísmo propõe, trazendo um olhar para o “micro”, com viés no trabalhador, através de um cálculo de amostra para a aplicação das entrevistas.

Por intermédio de todas essas prerrogativas, reitera-se o desejo de firmar esta cooperação, que vai ao encontro do interesse da Universidade Federal do Rio Grande, através do Grupo de Pesquisa LAMSA, bem como do SESI na produção de conhecimento específico em saúde e segurança da indústria, em especial o absenteísmo organizacional.

Colocamo-nos à disposição para esclarecimentos pessoais.

Desde já agradecemos a atenção.



Daniela Inês Thier Roloff

Doutoranda do PPGENF/FURG



Marta Regina Cezar-Vaz

Profª Titular Drª PPGENF/FURG

APÊNDICE B – PROTOCOLO DE INTENÇÕES



NC 32983

PROTOCOLO DE INTENÇÕES que entre si celebram o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA – DEPARTAMENTO REGIONAL DO RIO GRANDE DO SUL - Sesi-RS**, e a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG**.

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA - DEPARTAMENTO REGIONAL DO RIO GRANDE DO SUL - Sesi-RS**, inscrito no CNPJ nº 03.775.159/0001-76, com sede na Av. Assis Brasil, nº 8787, Bairro Sarandi, em Porto Alegre/RS, neste ato representado pelo seu Superintendente Regional, Juliano André Colombo, doravante denominado **Sesi**, e, de outro lado, a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG**, inscrita no CNPJ sob o nº 94.877.586/0001-10, estabelecida na Av. Itália, Km 08, Campus Carreiros, Rio Grande/RS, neste ato representada por seu Pró-Reitor de Planejamento e Administração, Mozart Tavares Martins Filho, brasileiro, casado, economista e funcionário público federal, residente e domiciliado em Rio Grande/RS, inscrito no CPF sob o nº 279.557.450-00, doravante denominada **FURG**, resolvem, celebrar o presente Protocolo de Intenções, mediante as cláusulas e condições seguintes:

TÍTULO I DO OBJETO

PRIMEIRA - O presente Protocolo de Intenções tem por objeto a ação conjunta dos contraentes, com vistas à conjugação de esforços e recursos para a consolidação e o desenvolvimento de trabalhos e ações no âmbito científico, acadêmico e técnico, para aprimorar processos e práticas voltadas para a saúde e Segurança e Saúde no Trabalho.

Parágrafo único - Serão realizadas de forma conjunta ações de estudos, pesquisas, intercâmbio de informações, cursos de formação acadêmica (*lato e strictu sensu*), inclusive planejamento e estruturação, bem como, eventos para disseminação de conhecimento trocas de experiências, além de ações inseridas no âmbito das políticas de saúde, de ciência e tecnologia.

SEGUNDA - Qualquer atividade não prevista no presente instrumento, e que esteja vinculada ao seu objeto, fica sujeita à celebração de um novo contrato ou termo aditivo.

TÍTULO II DAS AÇÕES

TERCEIRA - As ações necessárias para a efetiva cooperação, objeto deste Protocolo de Intenções serão objetos de celebração de **TERMOS ESPECÍFICOS** elaborados pelos contraentes e formalizados mediante assinatura, nos quais deverão constar no corpo do instrumento, ou ainda no plano de trabalho, os seguintes elementos básicos:

- a) identificação do objeto a ser executado;
- b) objetivos;
- c) metas a serem atingidas;
- d) etapas ou fases de execução;
- e) responsabilidades;
- f) direitos de propriedade intelectual;
- g) confidencialidade e sigilo;
- h) cronograma de desembolso com o detalhamento do plano de aplicação dos recursos financeiros;
- i) resultados esperados
- j) previsão de início e fim da execução do objeto, bem como da conclusão das etapas ou fases programadas;



TÍTULO III DA VIGÊNCIA

QUARTA - O presente Protocolo de Intenções vigorará por 5 (cinco) anos, contados a partir da data de sua assinatura.

TÍTULO IV DOS COMPROMISSOS

QUINTA - Para a execução dos objetivos propostos no presente protocolo os contraentes assumem, de forma conjunta, as seguintes obrigações, acrescidas de outras pertinentes, quando julgarem necessário:

- a) assegurar a plena execução das ações derivadas deste termo até sua efetiva conclusão, empenhando para tanto seus melhores esforços;
- b) destinar recursos humanos, materiais e financeiros, de forma a viabilizar as ações derivadas deste termo;
- c) contribuir com o seu *know-how* e experiência para a execução dos projetos, contribuindo com sugestões para seu melhor desenvolvimento;
- d) seguir o procedimento operacional descrito em cada plano de trabalho, buscando qualidade e produtividade nos projetos a serem executados;
- e) cooperar com o outro contraente na manutenção dos cronogramas de atividades, repassando com agilidade informações, produtos e decisões desde que devidamente solicitados, dentro dos prazos previstos, seguindo procedimento operacional;

Parágrafo único - As obrigações descritas nesta cláusula são aplicáveis a toda e qualquer ação celebrada em decorrência desse instrumento, permitindo-se a inclusão de outras obrigações, desde que complementares as descritas nesta cláusula e que com elas não conflitem.

TÍTULO V DA DIVULGAÇÃO

SEXTA - Toda e qualquer publicidade envolvendo o nome e/ou identidade visual de alguma das partes, ou, ainda, o objeto do presente Protocolo de Intenções, dependerá, obrigatoriamente, da prévia e expressa aprovação de todos os contraentes envolvidos, e deverá conter, sempre, menção a colaboração entre os signatários.

Parágrafo único - A Unidade de Comunicação - UNICOM do Sistema FIERGS será o setor responsável no Sesi pelo recebimento e análise do material referido no *caput*, atestando a sua adequação às normas internas da entidade.

TÍTULO VI DOS ASPECTOS FINANCEIROS

SÉTIMA - Ressalvados os compromissos assumidos, fica desde logo consignado que o presente instrumento não implicará ônus financeiros entre os contraentes, haja vista a natureza da relação jurídica dele decorrente.

TÍTULO VII DA RESPONSABILIDADE

OITAVA - Os contraentes, no âmbito das relações de trabalho que mantêm com seus empregados e/ou prepostos, e nos limites e na proporção de suas responsabilidades, aí compreendidas também as de natureza tributária, responderão por todas as obrigações sociais, fiscais, parafiscais, trabalhistas, previdenciárias e



sanitárias, incluídas as decorrentes de acidentes de trabalho, que incidam ou venham a incidir sobre este contrato, e sobre os serviços eventualmente contratados com terceiros. Responderão, também, nas esferas civil e trabalhista, pelos atos praticados por seus empregados e prepostos, quando da execução das atividades objeto deste contrato, suportando os ônus decorrentes de quaisquer danos, materiais e/ou morais, que os mesmos venham a causar a bens e pessoas.

TÍTULO VIII DO VÍNCULO CONTRATUAL

NONA - O presente protocolo vinculará não só os contraentes, como também seus sucessores a qualquer título, e somente poderá ser alterado ou modificado pela forma escrita, sendo que eventual tolerância de qualquer dos contraentes não produzirá novação, alteração ou renúncia de direitos, nem constituirá precedente invocável para o descumprimento de qualquer das cláusulas ou condições aqui ajustadas.

TÍTULO IX DA EXTINÇÃO

DÉCIMA - O presente contrato se extinguirá pelo adimplemento das obrigações aqui ajustadas, ou pelo implemento de seu termo; podendo, no entanto, vir a ser **(a)** resilido, unilateralmente, a qualquer tempo e mediante inequívoca comunicação ao outro contraente, com no mínimo **30 (trinta)** dias de antecedência; sem qualquer ônus, ressalvada as obrigações contratuais a que se submeteram; ou **(b)** resolvido por inadimplemento de qualquer das cláusulas ou condições, respondendo o infrator pelas perdas e danos a que der causa.

TÍTULO X DA CONFIDENCIALIDADE

DÉCIMA PRIMEIRA - Os contraentes obrigam-se, por si, seus profissionais e prepostos, a manter absoluta confidencialidade sobre as operações, dados, materiais, pormenores, informações, documentos, especificações técnicas ou comerciais, inovações e aperfeiçoamentos tecnológico ou comercial dos mesmos; inclusive quaisquer programas, rotinas ou arquivos que eventualmente tenham ciência ou acesso, ou que lhes venham a ser confiado, em razão do presente instrumento.

§1º - Os contraentes ficam cientes de que responderão perante o outro e a terceiros prejudicados, civil e criminalmente, por si, seus profissionais, contratados e/ou prepostos, pela eventual quebra de confidencialidade das informações que tenham acesso ou ciência, direta ou indiretamente, em virtude deste termo de cooperação.

§2º - Os contraentes só poderão divulgar informações relativas a este Protocolo mediante anuência expressa da outro envolvido.

§3º - A extinção do presente instrumento, por qualquer motivação, não desonerará os contraentes da obrigação de confidencialidade assumida.

TÍTULO XI DISPOSIÇÕES GERAIS

DÉCIMA SEGUNDA - Os casos omissos serão regulados pelas disposições do direito comum e pelos princípios gerais de direito, restando sublinhado, expressamente, pelos contraentes, que o presente Protocolo de Intenções é de natureza civil, em face do que nenhum dos contraentes poderá invocar a aplicação de regras da legislação do trabalho, posto inócurrenente, no presente contrato vínculo dessa natureza.



TÍTULO XII DO FORO

DÉCIMA TERCEIRA - Os contraentes elegem o foro da Justiça Federal de Porto Alegre/RS para conhecer de quaisquer questões que eventualmente se originarem do presente contrato, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja.

TÍTULO XIII DA EFICÁCIA JURÍDICA

DÉCIMA QUARTA - Estando, assim, de pleno e comum acordo, os contraentes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Porto Alegre, 12 de Junho de 2019.

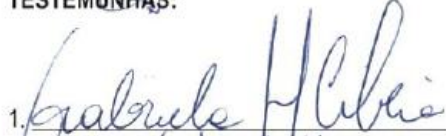
Pelo Sesi


Juliano André Colombo
Superintendente Regional

Pela FURG


Mozart Tavares Martins Filho
Pró-Reitor de Planejamento e Administração

TESTEMUNHAS:

1. 
Nome extenso: Gabriel Hermann Gabeira
CPF: 984.284.200-25

2. 
Nome extenso: Letícia Lessa da Silva Silveira
CPF: 731.680.780-72

APÊNDICE C – TERMO ESPECÍFICO DA TESE



TERMO DE COOPERAÇÃO que entre si celebram o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA - DEPARTAMENTO REGIONAL DO RIO GRANDE DO SUL - Sesi/RS**, e a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG/RS**.

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA - DEPARTAMENTO REGIONAL DO RIO GRANDE DO SUL - Sesi/RS**, inscrito no CNPJ nº 03.775.159/0001-76, com sede na Avenida Assis Brasil, nº 8787, bairro Sarandi, na cidade de Porto Alegre/RS, doravante denominado **Sesi**, neste ato representado por seu Superintendente Regional, Juliano André Colombo e pelo Gerente da **GESST (Gerência de Segurança e Saúde no Trabalho)**, Antonino Germanò, e, de outro lado, a **UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG/RS**, inscrita no CNPJ sob o nº 94.877.5860001/10, estabelecida na Avenida Itália, km 08, Campus Carreiros, em Rio Grande, RS, neste ato representada por seu Pró-reitor de Planejamento e Administração, Mozart Tavares Martins Filho, brasileiro, casado, economista, residente e domiciliado em Rio Grande/RS, inscrito no CPF sob o nº 279.557.450-00, doravante denominada **INSTITUIÇÃO**, resolvem firmar o presente termo, mediante as cláusulas e condições seguintes:

TÍTULO I DO OBJETO

PRIMEIRA - Constitui objeto do presente instrumento, a mútua cooperação dos contraentes para a realização do projeto intitulado "**Absenteísmo de trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil: implicações para a saúde do trabalhador**", doravante denominado **PROJETO**, que será desenvolvido com base no **Plano de Trabalho (ANEXO)**, parte integrante do presente instrumento.

SEGUNDA - Qualquer atividade não prevista no presente instrumento, e que esteja vinculada ao seu objeto, fica sujeita à celebração de um novo contrato ou termo aditivo.

TÍTULO II DO PLANO DE TRABALHO

TERCEIRA - O **Plano de Trabalho (ANEXO)**, validado previamente pelos contraentes, compreenderá, dentre outros:

- a) apresentação sintética do **PROJETO**;
- b) resultados esperados e os beneficiados (público-alvo) pelo **PROJETO**;
- c) o cronograma das etapas de execução das atividades;
- d) as atribuições e os compromissos específicos dos contraentes;
- e) infraestrutura necessária e o(s) local(is) em que será(ão) realizada(s) as atividades;
- f) recursos humanos, equipamentos e materiais disponibilizados pelos contraentes;
- g) número e o perfil dos profissionais envolvidos;
- h) descrição de como e de quais instrumentos serão utilizados.

TÍTULO III DO PRAZO DE EXECUÇÃO E DA VIGÊNCIA

QUARTA - O presente termo vigorará da sua assinatura até o dia **31 de março de 2020**, data prevista para o encerramento efetivo das atividades.



TÍTULO IV DOS COMPROMISSOS

QUINTA -São obrigações conjuntas dos contraentes:

- a) coordenar, monitorar e executar o **PROJETO**;
- b) assumir a responsabilidade pela fiel e plena execução de todas as atividades previstas no **Plano de Trabalho**;
- c) comprometer-se com o cumprimento dos prazos definidos no **Plano de Trabalho**;
- d) disponibilizar os recursos necessários à execução do **PROJETO**, arcando com as custos decorrentes destes;
- e) indicar os profissionais que participarão do **PROJETO**;
- f) manter o outro contraente atualizado das atividades realizadas, fornecendo a qualquer tempo informações, quando requeridas formalmente.
- g) garantir acesso às suas instalações, disponibilizando local adequado para o desenvolvimento das atividades do **Plano de Trabalho**;
- h) atuar em conformidade com as normas internas e operacionais apresentadas pela outro contraente;
- i) responsabilizar-se, quando necessários para a execução das atividades, pela guarda de materiais e equipamentos disponibilizados pelo outro contraente;
- j) proceder o acompanhamento e a fiscalização do presente contrato, especialmente quanto à vigência e obrigações, registrando as ocorrências relacionadas ao presente instrumento e determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados;
- k) comunicar formalmente ao outro contraente, qualquer situação que ocorra no desenvolver das atividades em desacordo ao **Plano de Trabalho**.

TÍTULO V DA DIVULGAÇÃO

SEXTA - Toda e qualquer publicidade envolvendo o nome e/ou identidade visual de alguma das partes, ou, ainda, o objeto do presente termo, dependerá, obrigatoriamente, da prévia e expressa aprovação de todos os contraentes envolvidos, e deverá conter, sempre, menção a colaboração entre os signatários.

Parágrafo Único - A **Unidade de Comunicação - UNICOM** do Sistema FIERGS será o setor responsável no **SESI** pelo recebimento e análise do material referido no *caput*, atestando a sua adequação às normas internas da entidade.

TÍTULO VI ASPECTOS FINANCEIROS

SÉTIMA- Ressalvados os compromissos assumidos, fica desde logo consignado que o presente Termo não implicará ônus financeiros entre os contraentes, haja vista a natureza da relação jurídica dele decorrente.

TÍTULO VII DOS RESULTADOS

OITAVA- Os contraentes empreenderão todos os seus meios e formas para a obtenção dos resultados esperados, contudo não haverá responsabilização dos envolvidos, caso o resultado final, não seja conforme o esperado.



NONA- Todos os trabalhos, principais ou secundários, bem como os resultados decorrentes da execução deste **PROJETO**, serão de titularidade conjunta dos contraentes, excetuando-se eventuais trabalhos de conclusão de curso, dissertação de mestrado e/ou tese de doutorado.

DÉCIMA - Os contraentes tomarão medidas para assegurar que todos os envolvidos no **PROJETO** sejam previamente informados que não terão qualquer direito de titularidade sobre os resultados obtidos, resguardados os direitos morais.

TÍTULO VIII DO RELATÓRIO FINAL

DÉCIMA PRIMEIRA - Após a devida organização e estruturação dos dados, os contraentes formularão um relatório, visando a disseminação das informações do **PROJETO**, contribuindo assim para a promoção de um ambiente de trabalho mais saudável, seguro e competitivo.

§1º - O relatório será finalizado em até 60 (sessenta) dias após a conclusão da(s) atividades, sendo este composto, dentre outros, da síntese das atividades realizadas, dos resultados, dos números gerais, tudo em estrita conformidade com o **Plano de Trabalho**.

§2º - Estas informações geradas serão disponibilizadas para ambas as partes, podendo cada uma delas, usá-las da melhor forma que lhe convier, ressalvados os compromissos de sigilo e confidencialidade previstos no presente instrumento.

TÍTULO IX DA CONFIDENCIALIDADE

DÉCIMA SEGUNDA- Os contraentes se comprometem a assegurar a mais completa confidência e sigilo dos dados coletados de todo o material, documento e informações que tiver acesso ou conhecimento, por seus empregados ou prepostos, zelando para que todas as informações a que tiver acesso em decorrência deste contrato sejam tratadas com absoluto sigilo e confidencialidade.

§1º - Os contraentes ficam cientes de que responderão perante o outro e a terceiros prejudicados, civil e criminalmente, por si, seus profissionais, contratados e/ou prepostos, pela eventual quebra de confidencialidade das informações que tenham acesso ou ciência, direta ou indiretamente, em razão do presente instrumento.

§ 2º - A extinção do presente instrumento, por qualquer motivação, não desonerará os contraentes da obrigação de confidencialidade assumida.

§3º - Os contraentes só poderão divulgar informações relativas ao **PROJETO** mediante anuência expressa do(s) outro(s) contraente(s), inclusive a publicação de eventuais trabalhos de conclusão de curso, dissertação de mestrado e/ou tese de doutorado.

TÍTULO X DA RESPONSABILIDADE

DÉCIMA TERCEIRA- Os contraentes, no âmbito das relações de trabalho que mantêm com seus empregados e/ou prepostos, e nos limites e na proporção de suas responsabilidades, aí compreendidas também as de natureza tributária, responderão por todas as obrigações sociais, fiscais, parafiscais, trabalhistas, previdenciárias e sanitárias, incluídas as decorrentes de acidentes de trabalho, que incidam ou venham a incidir sobre



este contrato, e sobre os serviços eventualmente contratados com terceiros. Responderão, também, nas esferas civil e trabalhista, pelos atos praticados por seus empregados e prepostos, quando da execução das atividades objeto deste contrato, suportando os ônus decorrentes de quaisquer danos, materiais e/ou morais, que os mesmos venham a causar a bens e pessoas.

TÍTULO XI DO VÍNCULO CONTRATUAL

DÉCIMA QUARTA- O presente termo vinculará não só os contraentes, como também seus sucessores a qualquer título, e somente poderá ser alterado, modificado ou novado pela forma escrita, sendo que eventual tolerância de qualquer dos contraentes não implicará novação, alteração ou renúncia de direitos nem constituirá precedente invocável para o descumprimento de quaisquer das cláusulas ou condições aqui ajustadas.

TÍTULO XII DA RELAÇÃO JURÍDICA

DÉCIMA QUINTA- O presente contrato se regerá pelas normas de direito civil, ficando expressamente ajustado que as atividades aqui regulamentadas, ainda que sejam executadas pelos profissionais de um contraente nas dependências do outro, não geram vínculo de emprego, haja vista a natureza da relação jurídica. Portanto, os contraentes não responderão por quaisquer obrigações sociais, trabalhistas, previdenciária ou fiscal, ou por qualquer outra postulação fundada em suposta relação de emprego, dos profissionais utilizados pelo outro contraente.

TÍTULO XIII DA EXTINÇÃO

DÉCIMA SEXTA- O presente termo se extinguirá pelo adimplemento das obrigações aqui ajustadas, ou pelo implemento de seu termo; poderá, no entanto, vir a ser (a) resiliado de comum acordo, ressalvada as obrigações contratuais a que se submeteram; ou (b) resolvido por inadimplemento de quaisquer das suas cláusulas ou condições, respondendo o infrator pelas perdas e danos a que der causa.

Parágrafo único- Em qualquer espécie de extinção contratual, que venha a ocorrer antes do termo ajustado, os contraentes providenciarão, mesmo que parcial, o relatório das atividades realizadas, conforme especificado na cláusula décima primeira, bem como poderão utilizar as informações/resultados em outro(s) projeto(s), sempre respeitando o regramento previsto no título da confidencialidade.

TÍTULO XIV DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

DÉCIMA SÉTIMA- Os casos omissos serão regulados pelas disposições do direito comum e pelos princípios gerais de direito, restando sublinhado, expressamente, pelos contraentes, que o presente contrato é de natureza civil, em face do que nenhum dos contraentes poderá invocar a aplicação de regras da legislação do trabalho, posto inócua, no presente contrato vínculo dessa natureza.

DÉCIMA OITAVA- Os contraentes ficam obrigados a indenizar, regressivamente, eventuais prejuízos que o outro possa vir a sofrer em demanda decorrente dos atos e fatos de que trata o presente contrato, com ou sem denúncia da lide, nas situações



em que este tenha dado causa, direta ou indiretamente, por si, seus representantes ou prepostos.

TÍTULO XV DO FORO

DÉCIMA NONA- Os contraentes elegem o foro da Justiça Federal de Porto Alegre/RS, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas e/ou pendências decorrentes da aplicação do presente instrumento ou dos seus Termos Aditivos.

TÍTULO XVI DA EFICÁCIA JURÍDICA

VIGÉSIMA - Estando, assim, de pleno e comum acordo, os contraentes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Porto Alegre, de junho de 2019.

Pelo **SESI**


Juliano André Colombo
Superintendente Regional


Antonino Germano
Gerente da GESST

Pela **EMPRESA**


Mozart Tavares Martins Filho
Pró-reitor Planejamento e Administração

TESTEMUNHAS:

1. 
Nome extenso: *André Trentin*
CPF: *005.081.500-20*

2. 
Nome extenso: *André Roberto da Silva*
CPF: *82991540034*

APÊNDICE D – PLANO DE TRABALHO

PLANO DE TRABALHO

PROPOSTA DE PESQUISA APRESENTADA AO SESI/RS E EMPRESA PAQUETÁ TESE DE DOUTORAMENTO

DADOS DA PROPOSTA:

Doutoranda: Daniela Inês ThierRoloff

Orientadora: ProfªDrª Marta Regina Cezar-Vaz

Instituição: Universidade Federal do Rio Grande – FURG

Programa de Pós-graduação em Enfermagem

TÍTULO DO PROJETO

Absenteísmo de trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil: implicações para a saúde do trabalhador

APRESENTAÇÃO

A sociedade moderna tem se caracterizado por profundas transformações sociais, econômicas, políticas, científicas, tecnológicas e culturais, que tem provocado um processo de reestruturação e de mudanças no mundo do trabalho. Nas organizações, tais mudanças impactaram na materialização de processos de racionalização e técnicas, considerando os diferentes processos produtivos, que incorporaram ao ambiente de trabalho novas tecnologias e novos modelos de gestão.

Frente a esse novo cenário de competitividade, produtividade e excelência, exige-se do trabalhador um novo perfil de competências e habilidades necessárias para que consiga se manter em boa posição no mercado de trabalho. Se por um lado, essa evolução propulsiona melhoria na qualidade dos processos e promove benefícios profissionais ao trabalhador, por outro lado pode tornar o trabalho um grande potencial nocivo e danoso à sua saúde, resultando em desgaste físico e psíquico, podendo levar, conseqüentemente, ao adoecimento e à ausência no trabalho.

O absenteísmo, posto como uma possível consequência desse processo, tem se manifestado como um fenômeno complexo nas organizações, ao passo que impacta de forma negativa na produtividade, em custos com reposição de mão-de-obra e diminuição da qualidade do trabalho executado. Um trabalhador doente repercute tanto em questões sociais

quanto econômicas, para o Estado, empresa e para o próprio trabalhador (ANDRADE; et al, 2017).

Corroborando, Affonso (2014) afirma que o absenteísmo deixou de ser um problema médico para se converter num problema muito mais abrangente, social e econômico, extrapolando os limites das organizações e atingindo a sociedade através da interrupção de serviços, demissões, conflitos familiares, problemas sociais.

Em termos conceituais, o absenteísmo é considerado como a falta ou atraso do trabalhador ao seu trabalho; é a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido quando o trabalhador não comparece ao trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente (CHIAVENATO, 2014). Sánchez (2015) diz que o absenteísmo se trata do produto negativo entre o tempo para o qual o trabalhador foi contratado e o tempo em que ele realmente desenvolve sua tarefa, excluindo a ausência oriunda de férias ou qualquer tipo de licença.

Genericamente, o absenteísmo se refere à ausência do trabalhador no local de trabalho. Caracteriza-se como tendo um duplo efeito: do lado do trabalhador, a possibilidade de desconto no salário, demissão ou outros problemas correlatos; do lado da organização, o cumprimento da produtividade e os prejuízos decorrentes (MUANDUMBA, 2017).

A ausência ao trabalho compreende a interação de uma série de fatores psicológicos, organizacionais, médicos, sociais e econômicos, ou seja, provêm de interações complexas entre o trabalhador e seu trabalho, inclusive fatores de nível macro, com ponto de vista social, econômico e político, que devem ser considerados. A compreensão das possíveis causas do absenteísmo é fundamental para o seu manejo em uma organização, através de um diagnóstico oportuno e eficaz, mediante intervenções psicossociais, ergonômicas e organizacionais (SÁNCHEZ, 2015).

Os motivos pelos quais os trabalhadores podem se afastar do trabalho são variados, tais como por doença, motivos familiares, motivos pessoais, dificuldades financeiras e de transporte, falta de motivação, atitudes impróprias da entidade patronal, entre outros. Porém, nem sempre os motivos da ausência estão relacionados ao trabalhador, uma vez que pode ter origem organizacional, como uma supervisão de trabalho e direção deficientes, o empobrecimento de tarefas, falta de motivação e estímulos, condições inadequadas de trabalho, relações delicadas de trabalho entre trabalhador e empresa, entre outros (BOHN; et al, 2018).

Adentrando no contexto das organizações industriais, que se constitui como cenário do presente projeto de pesquisa, em particular a indústria calçadista, supõe-se que as

particularidades dos processos produtivos e da organização do trabalho podem influenciar no perfil de adoecimento de um determinado grupo de trabalhadores.

Com base nos pressupostos acima destacados e a fim de compreender o fenômeno do absenteísmo em uma indústria do setor calçadista, apresentam-se os objetivos deste estudo:

Objetivo 1 – Identificar a caracterização do absenteísmo de trabalhadores em uma indústria do setor calçadista;

Objetivo 2 – Analisar variáveis dos atestados ocupacionais que podem estar relacionadas ao absenteísmo de trabalhadoras de uma indústria do setor calçadista;

Objetivo 3 – Analisar a relação dos principais motivos de afastamento por doença e a caracterização do processo de trabalho.

ESCOPO DO ESTUDO

Delineamento: este estudo se constituirá de uma abordagem quantitativa, de caráter exploratório, descritivo e transversal analítico ao fenômeno do absenteísmo.

Local do Estudo: será realizado em uma indústria calçadista do Estado do Rio Grande do Sul, que integra uma Companhia Multinacional, com cerca de 16.000 trabalhadores atualmente, divididos nas áreas de produção e comercialização dos produtos, abastecendo o mercado interno e externo com produção média anual de 10 a 12 milhões de pares de calçados. A unidade que será local do estudo possui característica fabril e conta com aproximadamente 1394 trabalhadores.

Coleta de dados: para responder aos três objetivos do estudo, os dados serão oriundos de um banco de dados já existente que contém informações relacionadas aos atestados por motivos de saúde entregues pelos trabalhadores de uma indústria calçadista no período de janeiro à novembro de 2017. Este banco de dados é de domínio do Serviço Social da Indústria - Departamento Regional do Rio Grande do Sul (SESI/RS), na qual executou um projeto piloto com a temática do absenteísmo ocupacional. Ainda, para complementar o terceiro objetivo, serão realizadas observações não participantes em três diferentes setores da indústria que possuirão maior correlação com os principais motivos de doença identificados nos atestados, com auxílio de um roteiro estruturante. E ainda, solicitar-se-á para a empresa o acesso ao documento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) dos anos de 2017, 2018 e 2019, para auxiliar em informações pertinentes aos setores, processos de trabalho e riscos ocupacionais.

Análise e Interpretação dos Dados: Os dados quantitativos sofrerão análises estatísticas, com auxílio do software SPSS, a partir de variáveis definidas no banco de dados que se relacionam com os três objetivos do estudo.

Aspectos Éticos do Estudo: após firmação da Cooperação entre o SESI e a FURG, aprovação do Termo de Consentimento Institucional por parte da empresa Paquetá e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa na Área da Saúde (CEPAS) da FURG, a coleta de dados será iniciada. Ao final do estudo, a pesquisadora apresentará um relatório final para a empresa e SESI, que contemplará, dentre outros itens, a síntese das atividades realizadas, os resultados e os números gerais. Além do relatório, os resultados também serão divulgados em manuscritos científicos, uma vez que uma das formas de apresentação dos resultados das teses no PPGENF/FURG é através de artigos, e ainda possíveis eventos da área, com custo coberto pela pesquisadora.

RESULTADOS ESPERADOS

- atingir os objetivos propostos pelo estudo;
- subsidiar conhecimento técnico-científico para a indústria, SESI, FURG e comunidade acadêmica em geral;
- auxiliar na compreensão do fenômeno absenteísmo na indústria;
- instigar o desenvolvimento de estratégias e plano de ações para reduzir as taxas de absenteísmo e combater os fatores relacionados.

CRONOGRAMA DE ETAPAS DO ESTUDO

Etapas/Mês	2018				2019									
	2018/2019	Dez	Jan	Fev	Mar	Abr	Mai	Jun	Jul	Ago	Set	Out	Nov	Dez
Envio Proposta														
Projeto para SESI	X													
Aceite da Proposta pelo SESI				X										
Trâmites Termo de Cooperação				X	X	X	X	X	X					

FURG/SESI

Contato e aceite da empresa							X	X						
Referencial bibliográfico	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X	X
Construção do projeto	X	X	X	X	X	X	X	X						
Envio do projeto CEPAS							X							
Qualificação da Tese										X				
Coleta de dados									X	X				
Análise dos dados									X	X	X	X		
Construção do relatório final										X	X	X	X	
Defesa da Tese														X

OBS: A pesquisa será iniciada após aprovação do projeto pelo Comitê de Ética

ATRIBUIÇÕES E COMPROMISSOS DOS CONTRAENTES

Atribuições do SESI/RS:

- Assegurar à pesquisadora, acesso ao banco de dados dos atestados, para o desenvolvimento do trabalho;
- Assegurar à pesquisadora, acesso às dependências da empresa para execução das observações não participantes;
- Permitir o uso dos resultados do estudo para publicações em periódicos nacionais e internacionais, bem como eventos da área.

Atribuições da FURG:

- Garantir a execução do projeto do estudo, de acordo com os procedimentos operacionais e éticos;
- Manter o sigilo e anonimato do SESI/RS e da empresa;
- Destacar a cooperação firmada da FURG com o SESI/RS para desenvolvimento desta tese, nos artigos publicados e eventos da área.

EQUIPE TÉCNICA

As atividades do estudo serão desenvolvidas pela doutoranda Daniela Inês Thier Roloff, sob a coordenação da professora e pesquisadora Dra. Marta Regina Cezar-Vaz.

INVESTIMENTO DO ESTUDO

Todas as despesas deste estudo serão de responsabilidade da pesquisadora.

APÊNDICE E - TERMO DE CONSENTIMENTO INSTITUCIONAL



TERMO DE COOPERAÇÃO que entre si celebram o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA - DEPARTAMENTO REGIONAL DO RIO GRANDE DO SUL - SESI/RS**, e **PAQUETÁ CALÇADOS LTDA.**

Pelo presente instrumento particular, de um lado, o **SERVIÇO SOCIAL DA INDÚSTRIA - DEPARTAMENTO REGIONAL DO RIO GRANDE DO SUL - SESI/RS**, inscrito no CNPJ nº 03.775.159/0001-76, com sede na Avenida Assis Brasil, nº 8787, bairro Sarandi, na cidade de Porto Alegre/RS, doravante denominado **SESI**, neste ato representado por seu Superintendente Regional, Juliano André Colombo e pelo Gerente da GESST (*Gerência de Segurança e Saúde no Trabalho*), Antonino Germanò, e, de outro lado, a **PAQUETÁ CALÇADOS LTDA**, inscrita no CNPJ sob o nº 01.098.983/0092-40, estabelecida na Avenida 20 de Setembro, nº 4411, bairro Centro, em Sapiranga, RS, neste ato representada por seu ALINE SUDICUM LOPES (Função), Supervisora de RH brasileira, casada, Supervisora de RH, residente e domiciliado(a) em Cachoeirinha/RS, inscrita no CPF sob o nº 945.498.000-97, doravante denominada **EMPRESA**, resolvem firmar o presente termo, mediante as cláusulas e condições seguintes:

TÍTULO I DO OBJETO

PRIMEIRA - Constitui objeto do presente instrumento, a mútua cooperação dos contraentes para a realização do projeto intitulado "**Absenteísmo de trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil: implicações para a saúde do trabalhador**", doravante denominado **PROJETO**, que será desenvolvido com base no **Plano de Trabalho (ANEXO)**, parte integrante do presente instrumento.

SEGUNDA - Qualquer atividade não prevista no presente instrumento, e que esteja vinculada ao seu objeto, fica sujeita à celebração de um novo contrato ou termo aditivo.

TÍTULO II DO PLANO DE TRABALHO

TERCEIRA - O **Plano de Trabalho (ANEXO)**, validado previamente pelos contraentes, compreenderá, dentre outros:

- a) apresentação sintética do **PROJETO**;
- b) resultados esperados e os beneficiados pelo **PROJETO** (público-alvo);
- c) o cronograma das etapas de execução das atividades;
- d) as atribuições e os compromissos específicos dos contraentes;
- e) infraestrutura necessária e o(s) local(is) em que será(ão) realizada(s) as atividades;
- f) recursos humanos, equipamentos e materiais disponibilizados pelos contraentes;
- g) número e o perfil dos profissionais envolvidos;
- h) descrição de como e de quais instrumentos serão utilizados.

TÍTULO III DO PRAZO DE EXECUÇÃO E DA VIGÊNCIA

QUARTA - O presente termo vigorará da sua assinatura até o dia **31 de março de 2020**, data prevista para o encerramento efetivo das atividades.



TÍTULO IV DOS COMPROMISSOS

QUINTA - São obrigações conjuntas dos contraentes:

- a) assumir a responsabilidade pela fiel e plena execução de todas as atividades previstas no **Plano de Trabalho**;
- b) comprometer-se com o cumprimento dos prazos definidos no **Plano de Trabalho**;
- c) disponibilizar os recursos necessários à execução do **PROJETO**, arcando com as custos decorrentes destes;
- d) manter o outro contraente atualizado das atividades realizadas, fornecendo a qualquer tempo informações, quando requeridas formalmente.

SEXTA - O **SESI** compromete-se a:

- a) coordenar, monitorar e executar o **PROJETO**;
- b) indicar e disponibilizar profissionais com conhecimentos sobre o **PROJETO** para orientar e supervisionar os profissionais da **EMPRESA**;
- c) atuar em conformidade com as normas internas e operacionais apresentadas pela **EMPRESA**;
- d) proceder o acompanhamento e a fiscalização do presente contrato, especialmente quanto à vigência e obrigações, registrando as ocorrências relacionadas ao presente instrumento e determinando o que for necessário à regularização das faltas ou defeitos observados.

SÉTIMA - A **EMPRESA** compromete-se a:

- a) proporcionar todas as condições necessárias para que o **SESI** possa executar e cumprir com as atividades previstas no **Plano de Trabalho**;
- b) indicar empregado(s), para ser(em) facilitador(es) que viabilizarão todas as condições para a plena execução do **Plano de Trabalho**;
- c) garantir ao **SESI**, acesso às suas instalações, disponibilizando local adequado para o desenvolvimento das atividades do **Plano de Trabalho**;
- d) responsabilizar-se, quando necessários para a execução das atividades, pela guarda de materiais e equipamentos disponibilizados pelo **SESI**;
- e) comunicar formalmente ao **SESI** qualquer situação que ocorra no desenvolver das atividades em desacordo ao **Plano de Trabalho**;
- f) disponibilizar ao **SESI**, acesso às informações (ex. segmento de atuação, dados cadastrais, qualitativos e quantitativos de seus empregados), necessárias a execução do **PROJETO**;
- g) disponibilizar os empregados indicados para participar das atividades, conforme no número e o(s) perfil(is) descrito(s) no **Plano de Trabalho**;
- h) informar ao **SESI** sobre desligamento e/ou desistências de empregados, de modo a garantir o cronograma/período de execução das atividades.

TÍTULO V DA DIVULGAÇÃO

OITAVA - Toda e qualquer publicidade envolvendo o nome e/ou identidade visual de alguma das partes, ou, ainda, o objeto do presente termo, dependerá, obrigatoriamente, da prévia e expressa aprovação de todos os contraentes envolvidos, e deverá conter, sempre, menção a colaboração entre os signatários.



Parágrafo único- A **Unidade de Comunicação - UNICOM** do Sistema FIERGS será o setor responsável no **SESI** pelo recebimento e análise do material referido no *caput*, atestando a sua adequação às normas internas da entidade.

TÍTULO VI ASPECTOS FINANCEIROS

NONA - Ressalvados os compromissos assumidos, fica desde logo consignado que o presente termo não implicará ônus financeiros entre os contraentes, haja vista a natureza da relação jurídica dele decorrente.

TÍTULO VII DOS RESULTADOS

DÉCIMA - Os contraentes empreenderão todos os seus meios e formas para a obtenção dos resultados esperados, contudo não haverá responsabilização dos envolvidos, caso o resultado final, não seja o esperado.

DÉCIMA PRIMEIRA- Todos os trabalhos, principais ou secundários, bem como os resultados decorrentes da execução deste **PROJETO**, serão de titularidade do **SESI**.

DÉCIMA SEGUNDA - Os contraentes tomarão medidas para assegurar que todos os envolvidos no **PROJETO** sejam previamente informados que não terão qualquer direito de titularidade sobre os resultados obtidos, resguardados os direitos morais.

TÍTULO VIII DO RELATÓRIO FINAL

DÉCIMA TERCEIRA - Após a devida organização e estruturação dos dados, o **SESI** disponibilizará um relatório para **EMPRESA**, visando a disseminação das informações do **PROJETO**, contribuindo assim para a promoção de um ambiente de trabalho mais saudável, seguro e competitivo.

Parágrafo único - O relatório será entregue em até 60 (sessenta) dias após a conclusão da(s) atividades, sendo este composto, dentre outros, da síntese das atividades realizadas, dos resultados, dos números gerais, tudo em estrita conformidade com o **Plano de Trabalho**.

TÍTULO IX DA CONFIDENCIALIDADE

DÉCIMA QUARTA - Os contraentes se comprometem a assegurar a mais completa confidência e sigilo dos dados coletados de todo o material, documento e informações que tiver acesso ou conhecimento, por seus empregados ou prepostos, zelando para que todas as informações a que tiver acesso em decorrência deste contrato sejam tratadas com absoluto sigilo e confidencialidade.

§1º - Os contraentes ficam cientes de que responderão perante o outro e a terceiros prejudicados, civil e criminalmente, por si, seus profissionais, contratados e/ou prepostos, pela eventual quebra de confidencialidade das informações que tenham acesso ou ciência, direta ou indiretamente, em razão do presente instrumento.

§ 2º - A extinção do presente instrumento, por qualquer motivação, não desonerará os contraentes da obrigação de confidencialidade assumida.



§3º - O **SESI** ficará desonerado do sigilo profissional dos resultados, nos casos em que a divulgação for inerente ao **PROJETO**, podendo divulgá-los, cedê-los e/ou utilizá-los para o desenvolvimento de outros projetos ou pesquisas, como também para subsidiar a atualização do seu portfólio de produtos e serviços, sempre preservando as informações da **EMPRESA** que garantam seu anonimato e de seus empregados, participantes das atividades, bem como seus dados cadastrais.

TÍTULO X DA RESPONSABILIDADE

DÉCIMA QUINTA - Os contraentes, no âmbito das relações de trabalho que mantêm com seus empregados e/ou prepostos, e nos limites e na proporção de suas responsabilidades, aí compreendidas também as de natureza tributária, responderão por todas as obrigações sociais, fiscais, parafiscais, trabalhistas, previdenciárias e sanitárias, incluídas as decorrentes de acidentes de trabalho, que incidam ou venham a incidir sobre este contrato, e sobre os serviços eventualmente contratados com terceiros. Responderão, também, nas esferas civil e trabalhista, pelos atos praticados por seus empregados e prepostos, quando da execução das atividades objeto deste contrato, suportando os ônus decorrentes de quaisquer danos, materiais e/ou morais, que os mesmos venham a causar a bens e pessoas.

TÍTULO XI DO VÍNCULO CONTRATUAL

DÉCIMA SEXTA - O presente termo vinculará não só os contraentes, como também seus sucessores a qualquer título, e somente poderá ser alterado, modificado ou novado pela forma escrita, sendo que eventual tolerância de qualquer dos contraentes não implicará novação, alteração ou renúncia de direitos nem constituirá precedente invocável para o descumprimento de quaisquer das cláusulas ou condições aqui ajustadas.

TÍTULO XII DA RELAÇÃO JURÍDICA

DÉCIMA SÉTIMA - O presente contrato se regerá pelas normas de direito civil, ficando expressamente ajustado que as atividades aqui regulamentadas, ainda que sejam executadas pelos profissionais de um contraente nas dependências do outro, não geram vínculo de emprego, haja vista a natureza da relação jurídica. Portanto, os contraentes não responderão por quaisquer obrigações sociais, trabalhistas, previdenciária ou fiscal, ou por qualquer outra postulação fundada em suposta relação de emprego, dos profissionais utilizados pelo outro contraente.

TÍTULO XIII DA EXTINÇÃO

DÉCIMA OITAVA - O presente termo se extinguirá pelo adimplemento das obrigações aqui ajustadas, ou pelo implemento de seu termo; poderá, no entanto, vir a ser (a) resiliado de comum acordo, ressalvada as obrigações contratuais a que se submeteram; ou (b) resolvido por inadimplemento de quaisquer das suas cláusulas ou condições, respondendo o infrator pelas perdas e danos a que der causa.

Parágrafo único- Em qualquer espécie de extinção contratual, que venha a ocorrer antes do termo ajustado, o **SESI** apresentará à **EMPRESA**, mesmo que parcial, o relatório das atividades realizadas, conforme especificado na cláusula décima terceira, bem como poderá realizar o **PROJETO** em outra(s) empresa(s), sempre respeitando o regramento previsto no título da confidencialidade.



TÍTULO XIV DAS DISPOSIÇÕES GERAIS

DÉCIMA NONA - Os casos omissos serão regulados pelas disposições do direito comum e pelos princípios gerais de direito, restando sublinhado, expressamente, pelos contraentes, que o presente contrato é de natureza civil, em face do que nenhum dos contraentes poderá invocar a aplicação de regras da legislação do trabalho, posto inócurrenente, no presente contrato vínculo dessa natureza.

VIGÉSIMA- Os contraentes ficam obrigados a indenizar, regressivamente, eventuais prejuízos que o outro possa vir a sofrer em demanda decorrente dos atos e fatos de que trata o presente contrato, com ou sem denunciação da lide, nas situações em que este tenha dado causa, direta ou indiretamente, por si, seus representantes ou prepostos.

TÍTULO XV DO FORO

VIGÉSIMA PRIMEIRA- Os contraentes elegem o foro da cidade de Porto Alegre, RS, com renúncia de qualquer outro, por mais privilegiado que seja, para dirimir quaisquer dúvidas e/ou pendências decorrentes da aplicação do presente instrumento ou dos seus Termos Aditivos.

TÍTULO XVI DA EFICÁCIA JURÍDICA

VIGÉSIMA SEGUNDA- Estando, assim, de pleno e comum acordo, os contraentes firmam o presente instrumento em 02 (duas) vias de igual teor e forma, na presença de 02 (duas) testemunhas, para que surtam seus jurídicos e legais efeitos.

Porto Alegre, 25 de julho de 2019.

Pelo **SESI**

Pela **EMPRESA**

Juliano André Colombo
Superintendente Regional

PAQUETA CALÇADOS LTDA
ALINE SUDICUM LOPES
(Supervisora de RH)

Antonino Germanò
Gerente da GESST

TESTEMUNHAS:

1. André Martin Solatto
Nome extenso:
CPF: 00509150020

2. Ara Cristina S. Kemp
Nome extenso: Ara Cristina Schenk Kemp
CPF: 0616834068

APÊNDICE F – PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE - FURG

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: ABSENTEÍSMO DE TRABALHADORES DE UMA INDÚSTRIA CALÇADISTA DO SUL DO BRASIL: IMPLICAÇÕES PARA A SAÚDE DO TRABALHADOR

Pesquisador: Daniela Inês Thier Roloff

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 16541219.4.0000.5324

Instituição Proponente: Universidade Federal do Rio Grande - FURG

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 3.497.585

Apresentação do Projeto:

Resumo:

O absenteísmo é considerado como a falta ou atraso do trabalhador ao seu trabalho; é a frequência e/ou duração do tempo de trabalho perdido quando o trabalhador não comparece ao trabalho, seja por falta, atraso ou algum motivo interveniente. Tal situação possui motivos variados, tais como por doença, motivos familiares, pessoais, dificuldades financeiras e de transporte, falta de motivação, atitudes impróprias da entidade patronal, entre outros. Porém, podem ter origem organizacional, como uma supervisão de trabalho e direção deficientes, empobrecimento de tarefas, falta de motivação e estímulos, condições inadequadas de trabalho, relações delicadas de trabalho entre trabalhador e empresa, entre outros. Neste âmbito, este estudo terá como objetivos identificar a caracterização do absenteísmo de trabalhadores em uma indústria do setor calçadista; analisar variáveis dos atestados ocupacionais que podem estar relacionadas ao absenteísmo de trabalhadoras do setor calçadista e analisar a relação dos principais motivos de afastamento por doença e a caracterização do processo de trabalho. Para isto, o estudo se constituirá de uma abordagem quantitativa, de caráter exploratório, descritivo e transversal analítico ao fenômeno do

Endereço: Rua Visconde Paranaguá, 112/Hospital Universitário

Bairro: Campus Saúde **CEP:** 96.201-900

UF: RS **Município:** RIO GRANDE

Telefone: (53)3237-4652 **Fax:** (53)3233-6822 **E-mail:** cepas@furg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG



Continuação do Parecer: 3.497.585

absenteísmo, tendo como cenário uma indústria calçadista do Estado do Rio Grande do Sul. A fonte de dados será um banco já existente, na qual contém diversas variáveis relacionadas à 2125 eventos de afastamento dos trabalhadores no período de janeiro à novembro de 2017. Ainda, serão realizadas observações não participantes em três diferentes setores da indústria que possuirão maior correlação com os principais motivos de doença identificados nos atestados, além da análise do documento do Programa de Prevenção de Riscos Ambientais (PPRA) dos anos de 2017, 2018 e 2019, para auxiliar em informações pertinentes aos setores, processos de trabalho, descrição das atividades e riscos ocupacionais. Os dados sofrerão análises estatísticas através do software SPSS 21.0 e serão apresentados no formato de três produções científicas.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Objetivo 1 – Identificar a caracterização do absenteísmo de trabalhadores em uma indústria do setor calçadista; Objetivo 2 – Analisar variáveis dos atestados ocupacionais que podem estar relacionadas ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista; Objetivo 3 – Analisar a relação dos principais motivos de afastamento por doença e a caracterização do processo de trabalho.

Objetivo Secundário:

Objetivo 1 – Identificar a caracterização do absenteísmo de trabalhadores em uma indústria do setor calçadista; Objetivo 2 – Analisar variáveis dos atestados ocupacionais que podem estar relacionadas ao absenteísmo de mulheres trabalhadoras do setor calçadista; Objetivo 3 – Analisar a relação dos principais motivos de afastamento por doença e a caracterização do processo de trabalho.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Os riscos presentes neste estudo são mínimos e relacionados ao banco de dados, por meio da identificação dos trabalhadores envolvidos na entrega dos atestados de saúde ou declarações de comparecimento, além da quebra do sigilo de anonimato da indústria participante. Para evitar

Endereço: Rua Visconde Paranaguá, 112/Hospital Universitário			
Bairro: Campus Saúde		CEP: 96.201-900	
UF: RS	Município: RIO GRANDE		
Telefone: (53)3237-4652	Fax: (53)3233-6822	E-mail: cepas@furg.br	

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG



Continuação do Parecer: 3.497.585

tais riscos, serão tomadas medidas de precaução e proteção, como a exclusão do nome do trabalhador no banco de dados. No caso de ocorrência de algum risco, será dada toda assistência à indústria em termos legais e éticos. Concernente à suspensão do estudo, entende-se que a desistência por parte de uma das entidades envolvidas, bem como a suspensão de alguma das etapas da proposta, inviabilizará a continuidade do estudo e obrigará a reformulação do projeto de tese.

Benefícios:

Já o benefício da utilização do banco de dados é de manusear dados agregados e que não possibilitam a identificação individual, além de proporcionar à indústria participante a vivência de um estudo realizado em suas dependências, que poderá oportunizar uma reflexão das suas atividades laborais, do seu papel como empregador e como influenciador nos índices de absenteísmo.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Presentes e adequados.

Recomendações:

Favorável a realização da pesquisa.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Aprovado.

Considerações Finais a critério do CEP:

PARECER Nº 208/2019

CEPAS 84/2019

Processo: 23116.004984/2019-14

Caae: 16541219.4.0000.5324

Título da pesquisa: Absenteísmo de trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil: implicações para a saúde do trabalhador

Pesquisador Responsável: Daniela Inês Thier Roloff

PARECER DO CEPAS:

Endereço: Rua Visconde Paranaguá, 112/Hospital Universitário

Bairro: Campus Saúde CEP: 96.201-900

UF: RS Município: RIO GRANDE

Telefone: (53)3237-4652 Fax: (53)3233-6822 E-mail: cepas@furg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE - FURG



Continuação do Parecer: 3.497.585

O Comitê, considerando tratar-se de um trabalho relevante, o que justifica seu desenvolvimento, bem como o atendimento à pendência informada no parecer 180/2019, emitiu o parecer de APROVADO para o projeto: "Absentismo de trabalhadores de uma indústria calçadista do Sul do Brasil: implicações para a saúde do trabalhador".

Segundo normas da CONEP, deve ser enviado relatório final de acompanhamento ao Comitê de Ética em Pesquisa, conforme modelo disponível na página <http://www.cepas.furg.br>.

Data de envio do relatório final: 31/12/2019.

Após aprovação, os modelos de autorizações e ou solicitações apresentados no projeto devem ser re-enviados ao Comitê de Ética em Pesquisa devidamente assinados.

Rio Grande, RS, 08 de agosto de 2019.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Outros	parecer_208_cepas_84_2019_retorno.pdf	09/08/2019 12:44:05	Eli Sinnott Silva	Aceito
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES BÁSICAS_DO_PROJETO_1385484.pdf	06/08/2019 22:21:46		Aceito
Outros	Resposta_ao_parecer_cepas.pdf	06/08/2019 22:20:53	Daniela Inês Thier Roloff	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_tese_revisao_cepas.pdf	06/08/2019 22:19:55	Daniela Inês Thier Roloff	Aceito
Folha de Rosto	Folha_Rosto_Plataforma_Tese_Daniela_atualizada.pdf	06/08/2019 22:14:11	Daniela Inês Thier Roloff	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Rua Visconde Paranaguá, 112/Hospital Universitário
Bairro: Campus Saúde CEP: 96.201-900
UF: RS Município: RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-4652 Fax: (53)3233-6822 E-mail: cepas@furg.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
RIO GRANDE - FURG



Continuação do Parecer: 3.497.585

RIO GRANDE, 09 de Agosto de 2019

Assinado por:
Eli Sinnott Silva
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Visconde Paranaguá, 112/Hospital Universitário
Bairro: Campus Saúde **CEP:** 96.201-900
UF: RS **Município:** RIO GRANDE
Telefone: (53)3237-4652 **Fax:** (53)3233-6822 **E-mail:** cepas@furg.br