

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL  
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM MEDICINA DO TRABALHO

GÜNTHER MARRONI NIETIEDT

**ABSENTEÍSMO-DOENÇA NO SERVIÇO PÚBLICO EXECUTIVO  
ESTADUAL DO RIO GRANDE DO SUL: ANÁLISE DE 2015 A 2019**

Monografia apresentada como requisito parcial para a obtenção do grau de Especialista em Medicina do Trabalho.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Antônio Barros de Oliveira

Porto Alegre  
2021

## CIP – CATALOGAÇÃO NA PUBLICAÇÃO

Nietiedt, Günther Marroni

Absenteísmo-doença no serviço público executivo estadual do Rio Grande do Sul: análise de 2015 a 2019 [manuscrito] / Günther Marroni Nietiedt. – 2021.

15 f.:il.

Orientador: Paulo Antônio Barros de Oliveira.

Monografia (Especialização) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Programa de Pós-Graduação em Medicina do Trabalho. Porto Alegre, BR – RS, 2021.

1.Afastamento 2.Servidores públicos 3.Trabalho. I. Paulo Antônio Barros de Oliveira. II. Doutor.

## **Absenteísmo-doença no serviço público executivo estadual do Rio Grande do Sul: análise de 2015 a 2019**

### **RESUMO**

A Saúde do Trabalhador é o campo da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações produção-consumo e o processo saúde-doença das pessoas e, em particular, dos (as) trabalhadores(as). Uma categoria específica de trabalhadores são os servidores públicos: indivíduos aprovados em concurso público e que exercem funções, cargos ou empregos públicos nas administrações diretas e indiretas do Estado, sendo classificados como estatutários, celetistas ou temporários. Este estudo tem o objetivo de analisar os afastamentos de licença-saúde dos servidores públicos estaduais do poder executivo lotados nas diferentes Secretarias de Estado do Rio Grande do Sul no período compreendido entre 2015 a 2019. Trata-se de uma pesquisa de caráter ecológico, exploratória em séries temporais, envolvendo elementos quantitativos e descritivos, utilizando dados secundários extraídos do sistema RHE PRO v6.6.7 do Estado. No período considerado, de 2015 a 2019, o Estado do RS teve uma média de 106.043 funcionários públicos ativos. O total anual de afastamentos foi composto por uma média de 21.571 servidores, o que gerou aproximadamente 9 dias de afastamento por servidor/ano no período analisado. O montante de dias de ausência (média do período) ao trabalho foi de 1.070.000 dias, o que resultou no valor anual de R\$ 104.263.959,91 despendido em afastamentos, com um índice de absenteísmo doença geral igual a 2,32%. As secretarias com os maiores afastamentos foram as da Educação, Saúde e Segurança Pública e os Capítulos da CID-10 que mais afastaram no período foram os de Doenças do Sistema Osteomuscular e do tecido conjuntivo/Traumatismos (Capítulos XIII/XIX); Transtornos Mentais e Comportamentais (Capítulo V) e Doenças do Aparelho Respiratório (Capítulo X).

**Palavras-chave:** Afastamento; Servidores públicos; Trabalho.

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

CID – Classificação Internacional de Doenças  
DMEST – Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador  
PROCERGS – Companhia de Processamento de Dados do Rio Grande do Sul  
SAP – Secretaria da Agricultura e Pecuária  
SDET – Secretaria de Desenvolvimento Econômico  
SDRPC – Secretaria de Desenvolvimento Rural, Pesca e Cooperativismo  
SEDUC – Secretaria da Educação  
SEFAZ – Secretaria da Fazenda  
SES – Secretaria da Saúde  
SLT – Secretaria de Logística e Transportes  
SMAI – Secretaria do Meio Ambiente e Infraestrutura  
SMARH – Secretaria de Modernização Administrativa e dos Recursos Humanos  
SME – Secretaria de Minas e Energia  
SOH – Secretaria de Obras e Habitação  
SPOG – Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão  
SSP – Secretaria de Segurança Pública  
STAS – Secretaria do Trabalho e Assistência Social  
STEL – Secretaria do Turismo, Esporte e Lazer  
RS – Rio Grande do Sul

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<a href="#"><u>Figura 1 – Organograma metodológico da pesquisa.....</u></a>	<a href="#"><u>15</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 1 – Prevalência de Afastamentos por Licença Saúde de 2015 a 2019.....</u></a>	<a href="#"><u>15</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 2 – Valor despendido com Afastamentos por Licença Saúde de 2015 a 2019.....</u></a>	<a href="#"><u>16</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 3 – Índice de Absenteísmo do Estado do RS por Licença Saúde no período de 2015 a 2019.....</u></a>	<a href="#"><u>16</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 4 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2015.....</u></a>	<a href="#"><u>17</u></a>
<a href="#"><u>Gráfico 1 – Licenças-Saúde (45.831) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2015.....</u></a>	<a href="#"><u>18</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 5 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2016.....</u></a>	<a href="#"><u>18</u></a>
<a href="#"><u>Gráfico 2 – Licenças-Saúde (47.759) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2016.....</u></a>	<a href="#"><u>19</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 6 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2017.....</u></a>	<a href="#"><u>19</u></a>
<a href="#"><u>Gráfico 3 – Licenças-Saúde (46.429) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2017.....</u></a>	<a href="#"><u>20</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 7 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2018.....</u></a>	<a href="#"><u>21</u></a>
<a href="#"><u>Gráfico 4 – Licenças-Saúde (47.310) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2018.....</u></a>	<a href="#"><u>22</u></a>
<a href="#"><u>Tabela 8 – Exercício 2019.....</u></a>	<a href="#"><u>22</u></a>
<a href="#"><u>Gráfico 5 – Licenças-Saúde (42.809) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2019.....</u></a>	<a href="#"><u>23</u></a>

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO.....</b>	<b><u>9</u></b>
<b>1.1 Absenteísmo-doença.....</b>	<b><u>10</u></b>
<b>2 JUSTIFICATIVA.....</b>	<b><u>11</u></b>
<b>3 OBJETIVOS.....</b>	<b><u>13</u></b>
<b>3.1 Geral.....</b>	<b><u>13</u></b>
<b>3.2 Específicos.....</b>	<b><u>13</u></b>
<b>4 QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA.....</b>	<b><u>13</u></b>
<b>5 METODOLOGIA.....</b>	<b><u>14</u></b>
<b>6 RESULTADOS.....</b>	<b><u>15</u></b>
<b>7 DISCUSSÃO.....</b>	<b><u>24</u></b>
<b>8 CONCLUSÃO.....</b>	<b><u>26</u></b>

## 1 INTRODUÇÃO

Esta Pesquisa é um requisito do curso de Especialização em Medicina do Trabalho da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, como pré-requisito para a obtenção do título de especialista em Medicina do Trabalho. O tema escolhido é voltado à Saúde do Trabalhador e, como objeto de investigação, optou-se por avaliar o absenteísmo-doença no serviço público executivo estadual do Rio Grande do Sul.

A Saúde do Trabalhador é o campo da Saúde Pública que tem como objeto de estudo e intervenção as relações produção-consumo e o processo saúde-doença das pessoas e, em particular, dos (as) trabalhadores(as). O trabalho pode ser considerado como eixo organizador da vida social, espaço de dominação e resistência dos(as) trabalhadores(as) e determinante das condições de vida e saúde das pessoas. Dos Determinantes Sociais da Saúde proposta por Dahlgren e Whitehead (1991), as condições de vida e de trabalho, de emprego/desemprego e os fatores e situações de risco presente nos ambientes de trabalho aparecem em posição central. A partir dessa premissa, as intervenções devem buscar a transformação dos processos produtivos, no sentido de torná-los promotores de saúde, e não de adoecimento e morte, além de garantir a atenção integral à saúde dos trabalhadores(as), levando em conta sua inserção nos processos produtivos. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2018)

Trabalhadores são todos os homens e mulheres que exercem atividades para sustento próprio e/ou de seus dependentes, qualquer que seja sua forma de inserção no mercado de trabalho, nos setores formais ou informais da economia. Estão incluídos nesse grupo os indivíduos que trabalharam ou que trabalham como empregados assalariados, trabalhadores domésticos, trabalhadores avulsos, trabalhadores agrícolas, autônomos, servidores públicos, trabalhadores cooperativos e empregadores – particularmente os proprietários de micro e pequenas unidades de produção. São também considerados trabalhadores aqueles que exercem atividades não remuneradas – habitualmente, em ajuda a membro da unidade domiciliar que tem uma atividade econômica, os aprendizes e estagiários e aqueles temporária ou definitivamente afastados do mercado de trabalho por doença, aposentadoria ou desemprego (MPAS/MS/MTE. PNSST, 2004).

Uma categoria específica de trabalhadores são os servidores públicos: indivíduos aprovados em concurso público e que exercem funções, cargos ou empregos públicos nas administrações diretas e indiretas do Estado, sendo classificados como estatutários, celetistas ou temporários (TREVISAN, 2016; Di Pietro, 2003). As pessoas buscam os concursos públicos pois eles trazem estabilidade no trabalho, porém nem sempre a atividade exercida

por essa categoria de trabalhadores vai lhes trazer prazer ou ser aquilo que elas realmente esperavam. Por isso alguns acabam se afastando do ambiente de trabalho muitas vezes pelo adoecimento que acaba os acometendo (RODRIGUES et al., 2013).

Uma preocupação importante dos gestores públicos no nosso país, hoje, está em entender o absenteísmo do servidor e poder buscar formas de planejamento que minimizem os efeitos desse fenômeno no serviço público. Para tanto, a análise dos bancos de dados se faz necessária para que haja maior segurança na execução de ações preventivas do problema ou, ainda, a melhora no gerenciamento dos recursos humanos do Estado (CORRÊA, P. 2017).

Este estudo tem o objetivo de pesquisar os afastamentos dos servidores públicos estaduais, por licença-saúde ocorridos no período de 2015 a 2019 no Poder Executivo do estado do Rio Grande do Sul, a partir de dados secundários extraídos do sistema de informação RHE/PROCERGS originados pelo Departamento de Perícia Médica e Saúde do Trabalhador – DMEST, vinculado à Subsecretaria de Gestão de Pessoas da Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão do Estado. No final de 2018, os dados foram organizados pela Secretaria da Fazenda - SEFAZ/RS e lançados no programa de gerenciamento Qlik Sense, através do qual se dará a análise.

Constatar a situação da saúde-doença dos servidores públicos estaduais poderá auxiliar os gestores e as instituições a uma adequada aplicação ou incremento de políticas de saúde, baseada em propósitos de prevenção dos agravos identificados como mais frequentes; apoiando processos de intervenção ou planos de ação viáveis à nível local, além de poder envolver o próprio servidor público no processo de prevenção a saúde e a promoção do cuidado.

## **1.1 Absenteísmo-doença**

Oriundo do vocabulário francês (absenteism), o termo absenteísmo foi originalmente aplicado àqueles indivíduos que praticavam o êxodo rural. Após a revolução industrial, o termo passou a representar os trabalhadores faltosos em seus ambientes de trabalho (QUICK; LAPERTOSA, 1982), revelando-se como um indicador que representa as faltas em relação ao número de dias úteis previstos de trabalho (CHIAVENATO, 2000). Assim, foram indicados os principais tipos de absenteísmo, de acordo com a sua motivação:

- voluntário: por razões particulares não justificadas por doença;
- por doença: incluídas todas as doenças, exceto as decorrentes do trabalho;



- por patologia profissional: com relação a acidentes de trabalho ou doenças profissionais;
- legal: para as faltas amparadas por lei, como licenças por gestação, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar;
- compulsório: devido ao impedimento ao trabalho por prisão ou outro motivo que restrinja a chegada ao local de trabalho. (BRASIL, 2004)

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o absenteísmo-doença é definido como a ausência ao trabalho decorrente de uma incapacidade do indivíduo, exceto por gestação ou prisão, podendo ser atribuído a uma doença ou lesão acidental (CHIAVENATO, 2000). Acredita-se que o absenteísmo pode ser considerado como um dos melhores termômetros para as ações organizacionais, pois é uma das principais estratégias de resistência ou de enfrentamento dos trabalhadores face à organização do trabalho, afetando direta e indiretamente o resultado organizacional. Dessa forma, destaca-se a importância das relações humanas e das competências sociais conjuntamente com as tradicionais habilidades técnicas dos trabalhadores e dos gestores. (BERNSTORFF; ROSSO, 2008)

A pesquisa de dissertação realizada por Magnus (2009), que buscou compreender a dinâmica do trabalho realizado por profissionais de saúde mental de um hospital psiquiátrico público do Estado do Rio Grande do Sul e suas implicações em relação ao sofrimento e ao prazer, constatou a existência de “grilhões” que exacerbam o sofrimento no trabalho na esfera pública, tais como, os atravessamentos políticos, o sucateamento dos recursos, as condições e a forma de organização do trabalho.

Assim, apesar de o absenteísmo se tratar de uma ação direta do trabalhador, isto é, a ausência ao trabalho, as razões motivadoras nem sempre são devidas a ele, mas à organização do trabalho – supervisão deficiente, empobrecimento de tarefas, falta de motivação e estímulo, condições desagradáveis de trabalho, falta de fortalecimento de laços coletivos, precária integração do empregado à organização, etc. Portanto, as medidas organizacionais precisam estar fundamentadas nas causas do adoecimento e não apenas nos índices de absenteísmo-doença. (CHIAVENATO, 2000); (DAHLGREN; WHITEHEAD, 1991)

## **2 JUSTIFICATIVA**

Optou-se por estudar os servidores públicos do estado do Rio Grande do Sul partindo-se da experiência do autor como médico do estado na função pericial há cerca de

dois anos. Também foi determinante para a escolha deste recorte a participação do autor no Programa de Saúde do Servidor do Estado do Rio Grande do Sul (Proser), criado pelos Decretos 48.898 de 06 de março de 2012; 49.623 de 25 de setembro de 2012 e 50.382 de 07 de junho de 2013; e, Decreto 53.453, de 09 de março de 2017.

O programa, constituído de forma transversal, é voltado à promoção do bem-estar físico e mental dos Servidores, tanto no aspecto individual, quanto nas relações coletivas de trabalho, desenvolvendo ações em prol da construção de uma organização do trabalho que seja produtora de saúde refletindo em qualidade nas atividades laborais e nas relações interpessoais. Dessa forma, o Proser é composto por diversas secretarias, dentre elas, Secretaria de Planejamento, Orçamento e Gestão (SEPLAG), que faz a coordenação geral e articulação do programa, Secretaria da Fazenda (SEFAZ), Secretaria da Saúde (SES), Secretaria da Segurança Pública (SSP), Secretaria de Administração Penitenciária, Secretaria de Educação (SEDUC) e Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul (IPERGS) e é integrado por servidores com formação em diversas categorias profissionais, tais como, Psicologia, Medicina, Serviço Social, Nutrição, Fisioterapia, Advocacia, Administração, Arquivologia, Pedagogia e Terapia Ocupacional. (RIO GRANDE DO SUL, 2015)

Apesar da disponibilidade de dados junto ao Estado referente ao afastamento dos servidores públicos, ainda existem poucos estudos na literatura que evidenciem e ratifiquem os grupos nos quais esse evento ocorre com maior frequência, o que é imprescindível para o planejamento e o gerenciamento de programas específicos voltados à saúde do trabalhador na esfera pública. (BRASIL, 2004)

De acordo com Gomez (1997) e Costa (1997) a área de Saúde do Trabalhador é passível de abrigar diferentes aproximações e de incluir uma variedade de estudos e práticas de indiscutível valor, mesmo na ausência de uma adequada precisão conceitual sobre o caráter da associação entre o trabalho e o processo saúde-doença, fomentando, assim, uma “zona de empatia” para a qual confluem diversos estudos disciplinares.

Justifica-se a realização desta pesquisa para que se busque um entendimento maior dos dados, levantando hipóteses que possam explicar as razões as quais levam aos afastamentos dos servidores públicos que atuam nas diversas secretarias do Estado do RS. Além disso, servirá de base para outros estudos complementares sobre o tema e de auxílio em meios de intervenção junto às políticas públicas ou do próprio adoecimento no ambiente de trabalho, melhorando, assim, a visão dos gestores para com a saúde de seus trabalhadores e, por conseguinte, oferecendo um serviço de maior qualidade aos cidadãos.

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Geral**

Analisar os afastamentos de licença-saúde dos servidores públicos estaduais do poder executivo lotados nas diferentes Secretarias de Estado do Rio Grande do Sul no período compreendido entre 2015 a 2019.

#### **3.2 Específicos**

- Avaliar a prevalência dos afastamentos por licença-saúde de 2015 a 2019;
- Estimar os valores do Estado com o absenteísmo-doença por servidor licenciado durante o período estudado.
- Estabelecer o índice de absenteísmo-doença de cada Secretaria de Estado no período analisado;
- Identificar as principais causas de afastamento de licença-saúde dos servidores públicos do Rio Grande do Sul entre 2015 e 2019.

### **4 QUESTÃO NORTEADORA DA PESQUISA**

De acordo com Santi (2018) pensar a saúde do trabalhador no serviço público pode ter, no imaginário coletivo, a conotação de exagero e superficialidade, devido ao amparo legislativo da categoria. No entanto, trata-se de um grupo vulnerável, que sofre pressão política e pública e que precisa desenvolver o trabalho, muitas vezes, sem condições adequadas, enfrentando a morosidade decorrente da burocracia. Nessa mesma lógica, para Rodrigues (2013), muitas pessoas buscam os concursos públicos, pois o cargo público traz estabilidade. Entretanto a atividade que esse trabalhador exercerá não necessariamente poderá lhe trazer satisfação ou ser aquilo que ele imaginava.

O estudo de Magnus (2009) sobre a psicodinâmica do trabalho em um hospital psiquiátrico público em sua dissertação de mestrado, ressalta que as políticas públicas existentes, voltadas ao trabalhador, não dão conta, na prática, da demanda interna, pois são ações que atuam, em sua maioria, no sentido de fiscalizar as instituições. Além disso, constata

que a precariedade dos vínculos relacionais com os colegas é a maior carga a ser enfrentada no cotidiano.

O trabalho feito por Corrêa (2018) analisou os afastamentos dos servidores públicos estaduais de Santa Catarina no período de 2010 a 2016 e traz como principais causas as Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo (26,5%) e os Transtornos Mentais e Comportamentais (24,2%). Ainda destaca que o afastamento do trabalho por motivo de doença é um fenômeno que tem se apresentado crescente e preocupante dentro das Instituições Públicas. Não é por acaso que Diretorias de Saúde do Trabalhador e Gerências de controle de benefícios são criadas de modo a mensurar e articular as causas e consequências do absenteísmo do servidor público.

Portanto entende-se que a dificuldade nos relacionamentos interpessoais e a patologia mental, bem como outras causas como as doenças osteomusculares, do aparelho cardiocirculatório e de outras consequências externas hoje tragam inúmeras formas de adoecimento no servidor público, de acordo com pesquisas já realizadas. A partir do exposto, a questão que se formula nesta pesquisa é: Quais são as causas dos afastamentos, por licença tratamento de saúde, dos servidores públicos estaduais executivos do Estado do Rio Grande do Sul, no período de 2015 a 2019 e como se dá o comportamento analítico desses afastamentos no período em questão?

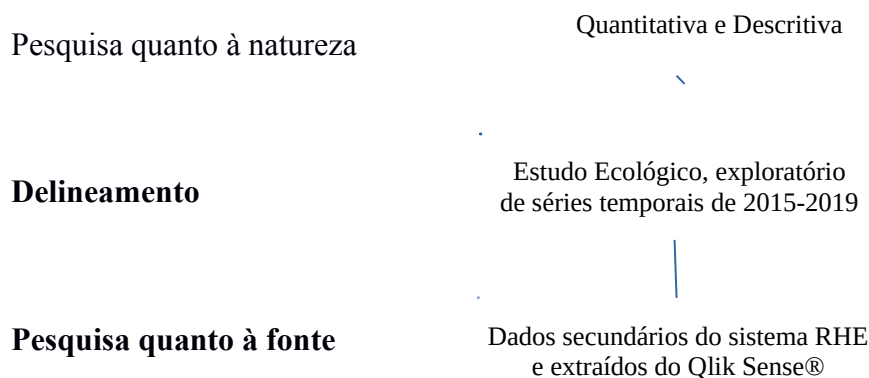
## **5 METODOLOGIA**

Foi realizada uma pesquisa de caráter observacional, ecológico, exploratório de séries temporais, envolvendo componentes quantitativos e descritivos, na qual o cenário de estudo foi o banco de dados secundários do sistema RHE PRO v6.6.7. O RHE congrega todas as informações relativas aos dados cadastrais e funcionais dos servidores públicos.

A população de estudo foi constituída de servidores públicos estaduais do poder executivo do Rio Grande do Sul, lotados nas diversas secretarias estaduais e afastados por licença saúde no período compreendido entre 2015 a 2019. As informações sobre os servidores extraídas pelo Estado constam na folha de Apresentação Pericial Médica – APM, a qual deve ser solicitada pelo servidor junto aos Recursos Humanos do seu setor/órgão em até 24h após a emissão do atestado médico.

Os dados foram extraídos do programa Qlik Sense®– plataforma Business Intelligence (BI) utilizada como ferramenta de gestão profissional pelo Estado do RS e analisados no programa Microsoft Excel® 2010.

Figura 1 – Organograma metodológico da pesquisa



Fonte: Elaboração do autor, 2021

## 6 RESULTADOS

A amostra foi composta por uma média de **106.043** funcionários públicos ativos, entre os anos de 2015 a 2019, lotados nas diversas secretarias de Estado do RS. O total anual de afastamentos foi composto por uma média de **21.571** servidores, o que gerou aproximadamente **9** dias de afastamento por servidor/ano no período analisado. O montante de dias de ausência (média do período) ao trabalho foi de **917.950** dias, o que resultou no valor anual **de 113.917.522,00** despendido em afastamentos, com um índice de **absenteísmo geral igual a 2,32%**.

Tabela 1 – Prevalência de Afastamentos por Licença Saúde de 2015 a 2019

ANO	Nº Pessoas afastadas	População Ativa	Prev de Afastamentos
2015	21.800	115.047	18,95%
2016	22.218	109.450	20,30%
2017	21.857	105.289	20,76%
2018	21.777	102.458	21,25%
2019	20.205	97.969	20,62%
Média do período	21.571	106.043	20,34%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Analisando a Tabela 1, em 2015 o percentual de servidores era aproximadamente 17,5% maior do que no ano de 2019, o que demonstra uma redução da força de trabalho do Estado, e ainda, um aumento da prevalência de afastamentos de 2015 a 2018, com uma média de 20,34% no período considerado.

Tabela 2 – Valor despendido com Afastamentos por Licença Saúde de 2015 a 2019

ANO	População ativa	Valor vantagem ativos	Valor vantagem afastamentos	Valor vantagem Prop Ativos
2015	115.047	4.995.800.295,75	111.925.245,31	2,24%
2016	109.450	4.929.985.770,07	117.012.916,60	2,37%
2017	105.289	4.955.803.888,20	113.164.639,20	2,28%
2018	102.458	5.121.414.601,62	117.144.078,81	2,29%
2019	97.969	5.091.163.377,32	110.541.166,21	2,17%
Média do período	106.043	5.018.833.587,00	113.927.522,00	2,27%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Na Tabela II, o Estado do RS despendeu em média **R\$ 113.927.522** para cobertura de dias em afastamentos de Servidores Públicos por Licenças de Saúde, verificando-se um gasto mensal médio de **R\$ 9.495.000,00**.

Tabela 3 – Índice de Absenteísmo do Estado do RS por Licença Saúde no período de 2015 a 2019

ANO	População ativa	Qtd. dias afast	Índice Absenteísmo
2015	115.047	1.028.549	2,35%
2016	109.450	986.493	2,39%
2017	105.289	898.344	2,30%
2018	102.458	884.446	2,33%
2019	97.969	791.920	2,21%
Média do período	106.043	917.950	2,32%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Na Tabela III, em relação a dias de trabalho, cada servidor se afastou em média **8,66 dias** por ano e o índice de absenteísmo na média do período foi de **2,32%**, dentro do limite aceitável pela Organização Internacional do Trabalho, que é de 2,50%. O cálculo utilizado

para o Índice de Absenteísmo foi: Qtd dias de Afastamento x 100 / (365 x Qtd da população ativa).

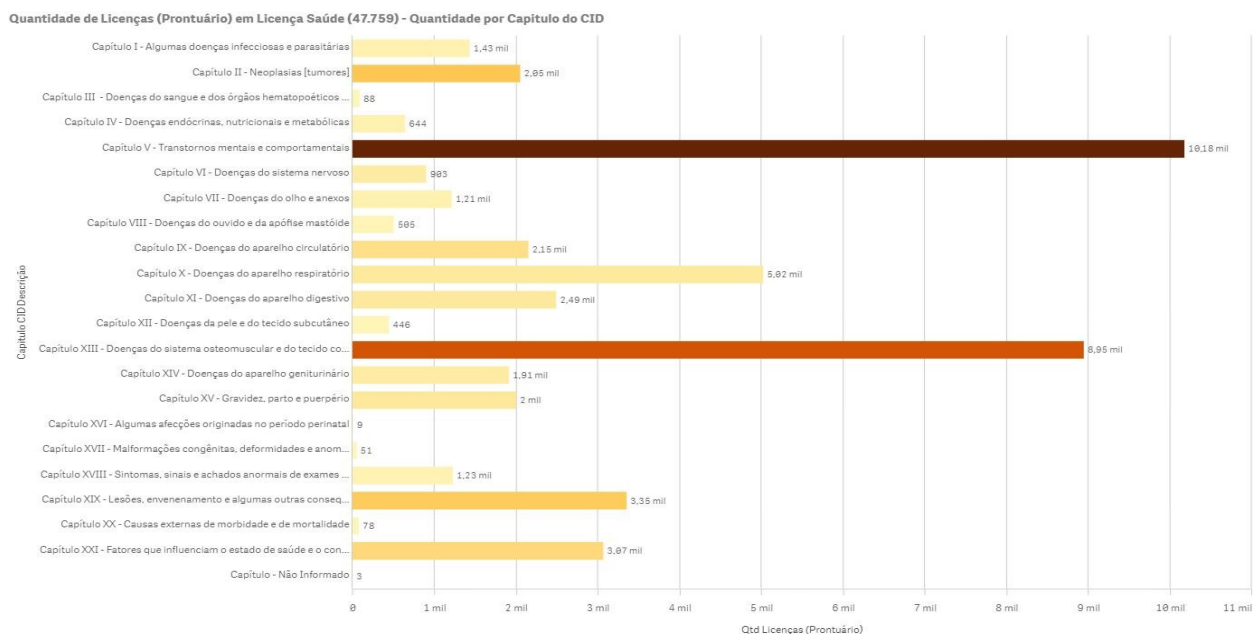
**TABELAS IV a VIII** – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, anualmente – período de 2015 a 2019. **GRÁFICOS I a V** – Afastamentos no Estado do RS por Capítulo da CID-10 nos anos de 2015 a 2019.

Tabela 4 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2015

Órgão Exercício - 2015	População Ativa	Quantidade de Dias de Afastamento	Índice de Absenteísmo
1- SDRPC	150	343	0,70%
2- SMARH	605	3.843	2,07%
3- STEL	99	546	2,07%
4- SOH	420	1.206	1,08%
5- STAS	170	289	0,73%
6- SES	4.792	48.235	2,88%
7- SEDUC	92.443	847.967	2,36%
8- SLT	62	373	2,04%
9- SME	29	21	0,28%
10- SDET	240	1.174	2,09%
11- SAP	1.960	5.618	0,84%
12- SEFAZ	1.646	9.451	1,64%
13- SPOG	177	267	0,49%
14- SSP	12.175	107.462	2,41%
15- SMAI	369	1.754	1,44%
Total	115.047	1.028.549	2,35%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Gráfico 1 – Licenças-Saúde (45.831) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2015



Fonte: Elaboração do autor, 2021

O Gráfico 1 mostra que foram geradas 45.831 licenças-saúde ao total no ano de 2015, sendo que o campo das doenças osteomusculares/traumatismos corresponde a 27% do total, referindo-se ao somatório dos Capítulos XIII e XIX. O Capítulo V - Transtornos Mentais e Comportamentais corresponde a aproximadamente 21,5% de todas as licenças homologadas, sendo considerado a segunda causa em número de licenças geradas.

Tabela 5 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2016

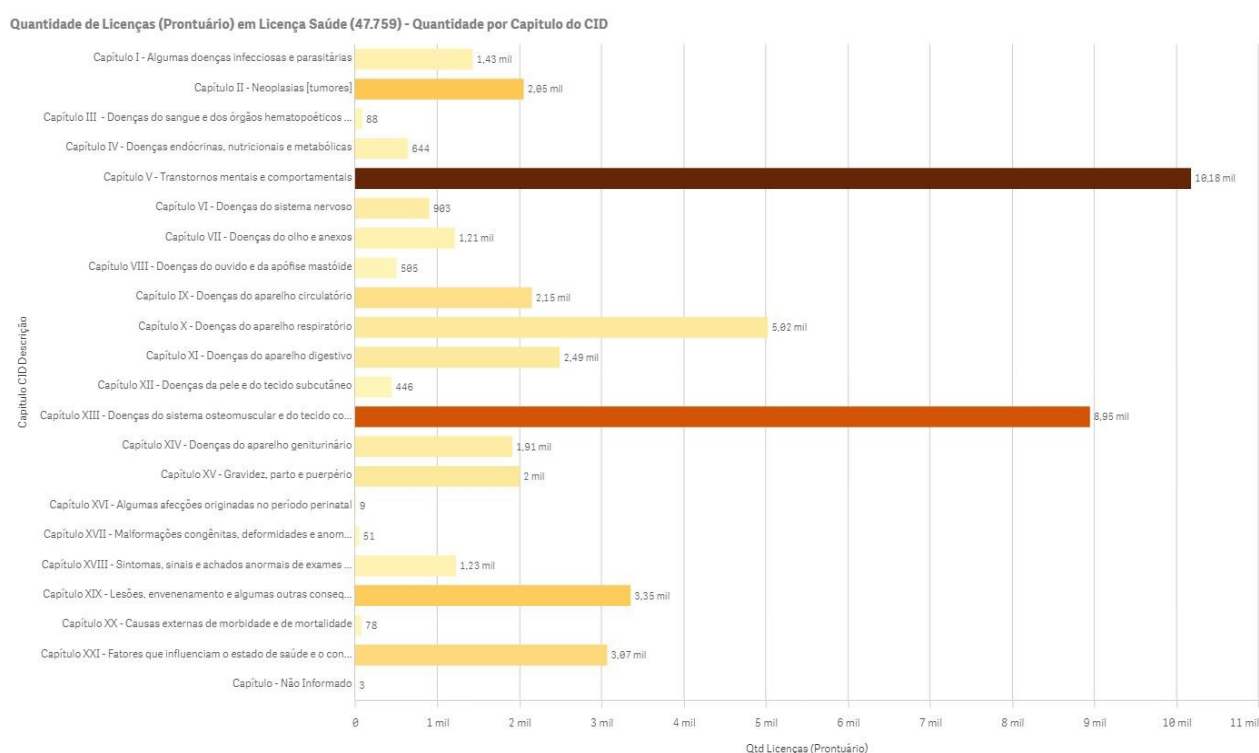
Órgão Exercício - 2016	População Ativa	Quantidade de Dias de Afastamento	Índice de Absenteísmo
1- SDRPC	154	262	0,52%
2- SMARH	525	3.492	2,00%
3- STEL	81	817	3,26%
4- SOH	325	1.671	1,53%
5- STAS	127	410	1,30%
6- SES	4.453	50.228	3,19%
7- SEDUC	87.976	794.198	2,35%
8- SLT	59	166	0,73%
9- SME	29	51	0,49%
10- SDET	186	1.153	1,93%
11- SAP	1.815	5.714	0,90%



12- SEFAZ	1.690	9.099	1,63%
13- SPOG	162	456	0,83%
14- SSP	11.743	116.450	2,72%
15- SMAI	330	2.326	2,11%
Total	109.450	986.493	2,39%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Gráfico 2 – Licenças-Saúde (47.759) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2016



Fonte: Elaboração do autor, 2021

O Gráfico 2 mostra que foram geradas 47.759 licenças-saúde ao total no ano de 2016, sendo que o campo das doenças osteomusculares/traumatismos corresponde a 25,8% do total, referindo-se ao somatório dos Capítulos XIII e XIX. O Capítulo V - Transtornos Mentais e Comportamentais corresponde a aproximadamente 21,3% de todas as licenças homologadas, sendo considerado a segunda causa em número de licenças geradas.

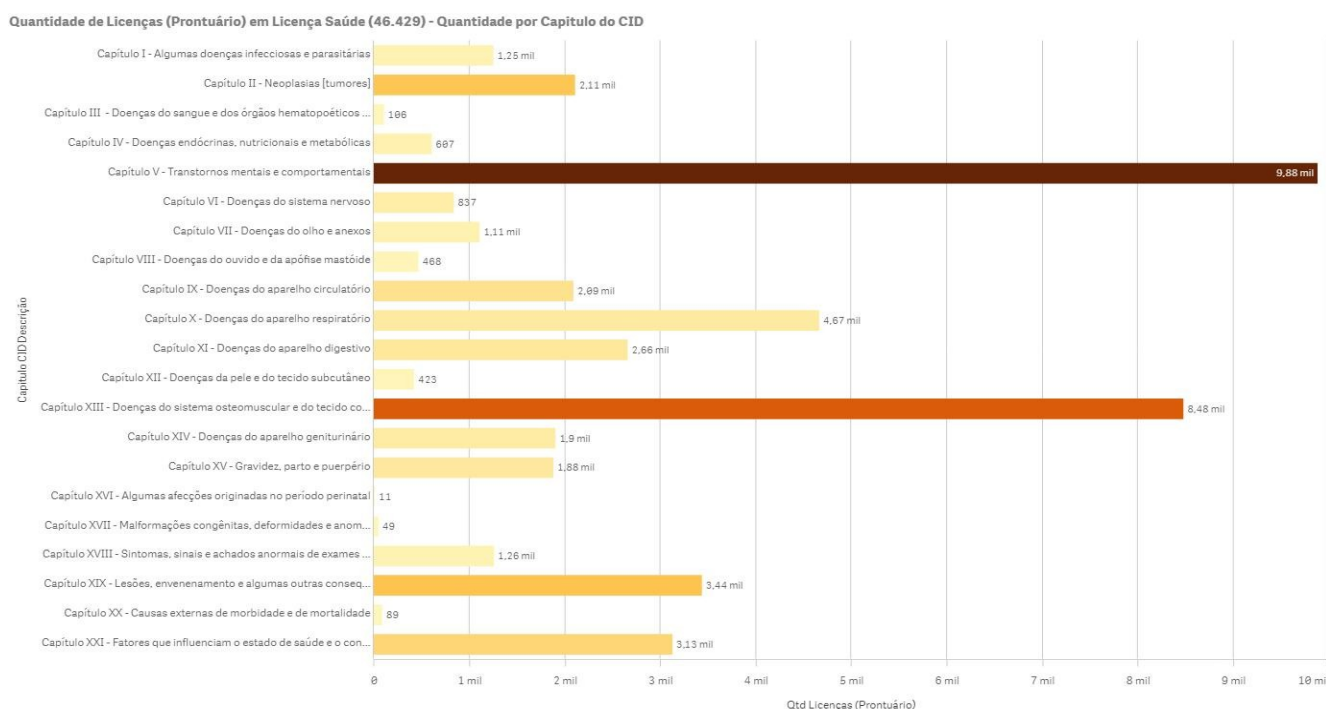
Tabela 6 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2017

Órgão Exercício - 2017	População Ativa	Quantidade de Dias de Afastamento	Índice de Absenteísmo
1- SDRPC	171	173	0,32%
2- SMARH	541	3.238	1,86%

3- STEL	66	172	1,61%
4- SOH	340	1.363	1,27%
5- STAS	112	247	1,25%
6- SES	4.493	51.487	3,37%
7- SEDUC	84.397	710.745	2,23%
8- SLT	63	88	0,40%
9- SME	30	0	0,00%
10- SDET	198	929	1,54%
11- SAP	1.999	8.871	1,30%
12- SEFAZ	1.591	7.863	1,40%
13- SPOG	197	867	1,43%
14- SSP	10.928	110.170	2,76%
15- SMAI	349	2.131	1,95%
Total	105.289	898.344	2,30%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Gráfico 3 – Licenças-Saúde (46.429) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2017



Fonte: Elaboração do autor, 2021

O Gráfico 3 mostra que foram geradas 46.429 licenças-saúde ao total no ano de 2017, sendo que o campo das doenças osteomusculares/traumatismos corresponde a 25,6% do total, referindo-se ao somatório dos Capítulos XIII e XIX. O Capítulo V - Transtornos

Mentais e Comportamentais corresponde a aproximadamente 21,3% de todas as licenças homologadas, sendo considerado a segunda causa em número de licenças geradas.

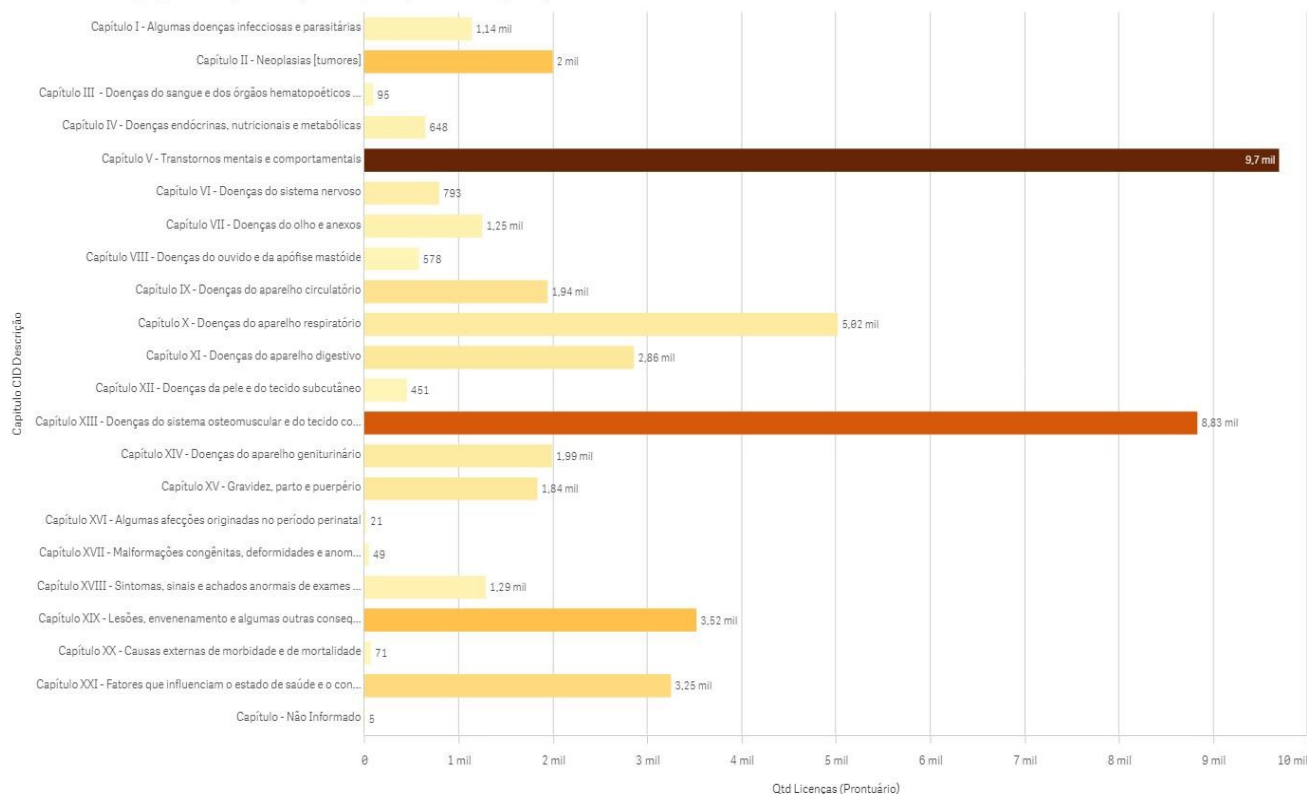
Tabela 7 – Absenteísmo saúde por Secretaria de Estado, 2018

Órgão Exercício - 2018	População Ativa	Quantidade de Dias de Afastamento	Índice de Absenteísmo
1- SDRPC	196	376	0,60%
2- SMARH	593	4.285	2,32%
3- STEL	5	0	0,00%
4- SOH	347	1.584	1,43%
5- STAS	12	15	0,54%
6- SES	4.494	46.339	3,04%
7- SEDUC	80.896	705.335	2,31%
8- SLT	75	49	0,20%
9- SME	33	25	0,28%
10- SDET	331	575	0,77%
11- SAP	1.990	9.694	1,43%
12- SEFAZ	1.523	8.336	1,53%
13- SPOG	374	667	0,69%
14- SSP	11.314	103.634	2,51%
15- SMAI	500	3.532	2,12%
Total	102.458	884.446	2,33%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Gráfico 4 – Licenças-Saúde (47.310) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2018

Quantidade de Licenças (Prontuário) em Licença Saúde (47.310) - Quantidade por Capítulo do CID



Fonte: Elaboração do autor, 2021

O Gráfico 4 mostra que foram geradas 47.310 licenças-saúde ao total no ano de 2018, sendo que o campo das doenças osteomusculares/traumatismos corresponde a 25,6% do total, referindo-se ao somatório dos Capítulos XIII e XIX. O Capítulo V - Transtornos Mentais e Comportamentais corresponde a aproximadamente 21,3% de todas as licenças homologadas, sendo considerado a segunda causa em número de licenças geradas.

Tabela 8 – Exercício 2019

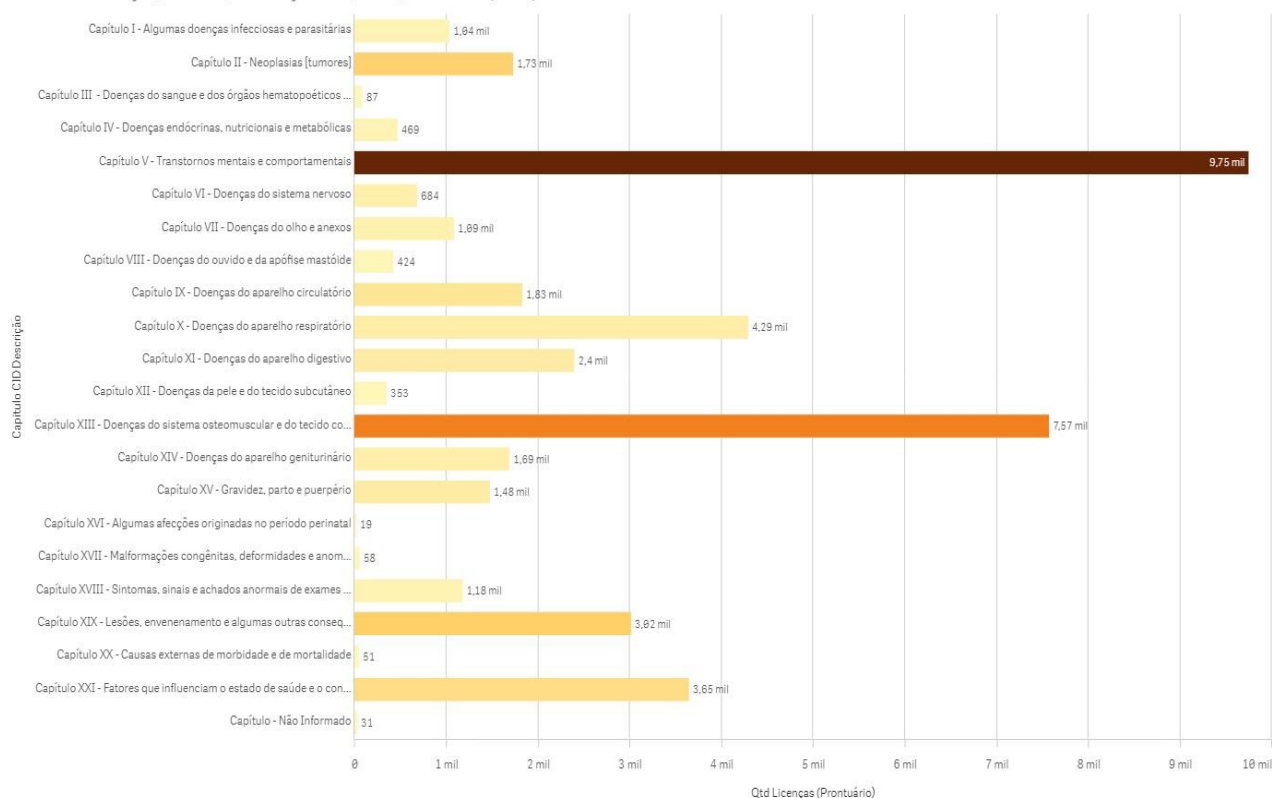
Órgão Exercício - 2019	População Ativa	Quantidade de Dias de Afastamento	Índice de Absenteísmo
1- SDRPC	138	0	0,00%
2- SMARH	538	2.840	2,68%
3- SOH	355	1.069	1,03%
4- STAS	47	0	0,00%
5- SES	4.255	45.227	3,13%
6- SEDUC	76.533	619.751	2,18%
7- SLT	74	15	0,07%

8- SME	18	16	0,63%
9- SDET	343	623	0,89%
10- SAP	2.066	9.583	1,38%
11- SEFAZ	1.463	8.016	1,55%
12- SPOG	810	2.197	1,43%
13- SSP	12.175	100.218	2,25%
14- SMAI	506	2.365	1,36%
Total	97.969	791.920	2,21%

Fonte: Elaboração do autor, 2021

Gráfico 5 – Licenças-Saúde (42.809) por Capítulo da CID-10 lançadas em 2019

Quantidade de Licenças (Prontuário) em Licença Saúde (42.809) - Quantidade por Capítulo do CID



Fonte: Elaboração do autor, 2021

O Gráfico 5 mostra que foram geradas 42.809 licenças-saúde ao total no ano de 2019, sendo que o campo das doenças osteomusculares/traumatismos corresponde a 24,7% do total, referindo-se ao somatório dos Capítulos XIII e XIX. O Capítulo V - Transtornos Mentais e Comportamentais corresponde a aproximadamente 22,8% de todas as licenças homologadas, sendo considerado a segunda causa em número de licenças geradas.

ANO	Secretaria – Índice de Absenteísmo			Índ. Absentesímo
		População Ativa	Dias Afastamento	
2015	SES	4.792	48.235	2,88%
	SSP	12.175	107.462	2,41%
	SEDUC	92.443	847.967	2,36%
2016				
2017	SES			
	SSP			
	SEDUC			
2018	SES			
	SSP			
	SEDUC			
2019	SES			
	SSP			
	SEDUC			

## 7 DISCUSSÃO

A vantagem na metodologia deste estudo foi que os dados foram retirados de um banco oficial e real do Estado, que possui informações fidedignas com o quantitativo de afastamento por Licença para Tratamento de Saúde. As secretarias avaliadas neste estudo foram a Secretaria de Desenvolvimento Rural, Pesca e Cooperativismo, Secretaria de Modernização Administrativa e dos Recursos Humanos, Secretaria de Turismo, Esporte e Lazer, Secretaria de Obras e Habitação, Secretaria do Trabalho e Assistência Social, Secretaria da Saúde, Secretaria da Educação, Secretaria de Logística e Transportes, Secretaria de Minas e Energia, Secretaria de Desenvolvimento Econômico, Secretaria da Agricultura e Pecuária, Secretaria da Fazenda, Secretaria do Planejamento, Orçamento e Gestão, Secretaria da Segurança Pública e Secretaria do Meio Ambiente e Infraestrutura. Esta estrutura administrativa das Secretarias teve por base o relatório da Assembleia Legislativa intitulado

“O Tamanho do Estado – Subcomissão para debater A Estrutura administrativa do RS”, publicado em 2016. Observou-se como limitação neste estudo a não contemplação de variáveis como sexo, idade, renda e tempo de serviço público dos servidores. Também não foram contemplados outros tipos de licenças previstas no Estatuto dos Servidores Públicos Civis, como Licença para Acompanhamento Familiar e Licença Acidente em Serviço.

Diante das mudanças de valores no mundo moderno e globalizado e do processo de reestruturação produtiva, iniciado nos anos 90, o perfil do trabalho e dos trabalhadores modificou-se para se adaptar as inovações tecnológicas e aos novos modelos gerenciais de qualidade estabelecidos. Juntamente a isso houve a intensificação do ritmo de trabalho, das responsabilidades e da complexidade das tarefas, trazendo também mudanças nas formas de trabalho e dos determinantes do processo saúde-doença (MARQUES et al, 2015; ANDRADE, CARDOSO, 2012).

A Tabela I nos revela que entre os anos de 2015 a 2019 houve redução no número de servidores ativos, enquanto que a prevalência de afastamentos aumentou de 2015 a 2018, demonstrando uma redução da força de trabalho do Estado e um maior adoecimento dos servidores públicos, o que necessitaria de maior atenção por parte da Administração Pública. A Tabela II nos mostra um aumento da Folha de Pagamento com os servidores com o passar dos anos e também um maior gasto público com os afastamentos de 2015 a 2018. E a Tabela III nos evidencia o Absenteísmo por Licença – Saúde, que é um índice de atenção especial pois a Organização Internacional do Trabalho – OIT aponta um número aceitável o índice de até 2,5%. Apesar de o Estado do RS não ter superado esse índice na média geral entre os anos avaliados, as Secretarias da Saúde, da Educação e da Segurança Pública, despontaram para além de 2,5% em alguns anos conforme registrado nas tabelas IV a VIII e, portanto, sendo evidenciadas como órgãos críticos quanto à saúde do servidor estatutário.

Pelos gráficos I a IV apresentados, as maiores causas de afastamento do trabalho pelo processo saúde – doença estão relacionadas a problemas osteomusculares/traumatismos e transtornos mentais e comportamentais. De acordo com estudo que teve o objetivo de mapear o perfil e os gastos do absenteísmo por motivo de doença dentro de uma instituição pública na cidade de Belém, Pará, Brasil, foram avaliados os afastamentos dos servidores públicos durante os anos de 2011 e 2012. A Classificação Internacional de Doenças (CID) que mais afastou os servidores foi a “F” que representa a classe de doenças mentais, precedidos de doenças relativas a traumas, em geral. O estudo contabilizou 5.265 dias de afastamento num grupo de 537 servidores, em dois anos, o que representa uma média de 7 servidores ausentes

em cada dia do ano, com um impacto financeiro de R\$ 991.190,21 no período, segundo os autores.

Já outro estudo com o objetivo de analisar o perfil e os indicadores de absenteísmo por licença-saúde entre os servidores municipais de Goiânia, no período de janeiro de 2005 a dezembro de 2010, chegou às seguintes conclusões: os grupos de diagnósticos (CID-10) com as maiores prevalências acumuladas de licenças foram os do capítulo de transtornos mentais (26,5%), doenças osteomusculares (25,1%) e lesões (23,6%). Os indicadores de absenteísmo por licença-saúde expressam a magnitude desse fenômeno no serviço público e podem auxiliar no planejamento das ações de saúde do trabalhador, priorizando os grupos ocupacionais mais vulneráveis, que no serviço público estadual do RS estão representados pelas Secretarias de Educação, Saúde e Segurança Pública. Essas secretarias possuem o maior número de servidores, logo é possível de se depreender que são Secretarias prioritárias em políticas públicas, exercendo atividades com componentes de atendimento ao público que podem envolver uma alta demanda psicológica e um baixo controle sob o trabalho com apoio social nem sempre adequado. Tal contexto caracteriza uma alta exigência, podendo provocar elevado desgaste e promovendo um risco maior de adoecimento nos seus servidores. Tal evidência deve estimular os gestores públicos a se debruçarem sobre a realidade da organização do trabalho nessas áreas específicas, estabelecendo-as, também, como prioritárias para intervenção.

## **8 CONCLUSÃO**

O afastamento do trabalho por motivo de doença é um fenômeno que tem se apresentado crescente e preocupante dentro das instituições públicas. Apesar de existirem Diretorias de Saúde do Trabalhador e Gerências de controle de Benefícios não há um acompanhamento periódico da saúde dos servidores públicos, a exemplo do que existe no campo dos trabalhadores com vínculo celetista. Muito se fala dos prejuízos causados pelo absenteísmo, mas pouco se considera discutir as reais causas destes acontecimentos e se de fato podem estar vinculadas ou não as causas do trabalho.

Pode-se afirmar que, mediante a amostra realizada, são duas as principais causas de afastamento por Licença-Saúde: o campo de lesões, fraturas e traumatismos osteomusculares (variando de 24,7% a 27% do total de licenças homologadas) e os transtornos mentais e



comportamentais (variando entre 21,3% a 22,8% de todas as licenças de saúde homologadas no período), corroborando as estatísticas de demais estados no país mediante outros estudos na área. Também é possível destacar que as Secretarias da Saúde, da Educação e da Segurança Pública despontaram para além de 2,5% no índice de absenteísmo praticamente de forma perene, superando a meta estabelecida pela Organização Internacional do Trabalho.

Numa visão geral, a busca pela causa de afastamentos por motivo de doenças nos trazem a reflexão em muitos temas, tais como: condições de trabalho, relações socioprofissionais, organização do trabalho, assédio moral, condições ergonômicas, entre outros fatores. As causas são diversas e provocam os mais variados quadros de sofrimento e adoecimento, desde questões mais leves até doenças graves e incapacitantes, variando com a situação e o modo como o indivíduo responde a elas. No caso em específico do serviço público existem várias perdas, tanto pelo viés do servidor, quanto pelo viés da gestão, ambos constituindo o ente público, o Estado. Na ótica de perdas para o Estado, tem-se o fator econômico, pela concessão de benefícios e o fator de entrega de serviços à sociedade, comprometendo o fluxo de trabalho dentro só serviço público. Já, na ótica do servidor, o mesmo também pode ter perdas econômicas, além de perdas morais, pelo enfraquecimento das suas possibilidades no trabalho, chegando, muitas vezes, a perdas no sentido próprio trabalho.

Acredita-se que este estudo permitirá a comparação com demais estados brasileiros e poderá fornecer subsídios para um melhor processo de tomada de decisão em relação ao gerenciamento dos recursos humanos, identificando as causas e acompanhando os índices de afastamento por licença saúde dos servidores públicos do Estado do RS, permitindo à Gestão agir através de políticas e práticas consistentes de prevenção e promoção à saúde.

## 9 REFERÊNCIAS

ANDRADE, T.B et al. Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público. 2008. 6p. Scientia Medica, Porto Alegre, v. 18, n. 4, p. 166-171, out./dez. 2008.

BARBIERI, Ana Rita; CHEADE, Maria de Fátima Meinberg; SANTI, Daniela Bulcão. **Absenteísmo-doença no serviço público brasileiro: uma revisão integrativa da literatura.** Artigo de Revisão. Rev Bras Med Trab. 2018; 16(1):71-81

BERNSTORFF, Vitor Hugo; ROSSO, Sadi Dal. **O Absenteísmo ao Trabalho como Forma de Resistência Individual à Intensificação do Trabalho, à Insatisfação Profissional e ao Estresse Ocupacional.** XXXII Encontro da ANPAD. Rio de Janeiro, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Saúde do Trabalhador e da Trabalhadora.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018. 136 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 41). Disponível em: <http://renastonline.ensp.fiocruz.br/recursos/caderno-atencao-basica-41-saude-trabalhador-trabalhadora>. Acessado em 10 out. 2019.

BRASIL. Grupo de Trabalho Interministerial. Ministério da Previdência Social. Ministério da Saúde. Ministério do Trabalho. Portaria Interministerial No. 153, de 13 de fevereiro de 2004. **Política Nacional de Segurança e Saúde do Trabalhador.** PNSST. Brasília, DF. 2004. Disponível em [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_seguranca\\_saude.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_seguranca_saude.pdf) Acessado em 10 out. 2019.

CHIAVENATO, I. **Recursos Humanos na empresa.** São Paulo: Atlas; 2000.

CORRÊA P. **Avaliação dos Afastamentos dos Servidores Públicos Estaduais de Santa Catarina no Período de 2010 a 2016.** 2018. 13f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

CUNHA, Jane C.C.B. **Adoecimento e afastamento do trabalho de servidores públicos estaduais de Santa Catarina, 1995 a 2005.** Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Universidade Federal de Santa Catarina.

DAHLGREN, G.; WHITEHEAD, M. **Policies and Strategies to Promote Equity in Health Stockholm.** Institute for Future Studies, 1991.

GOMEZ, C.M; COSTA, S.M.F.T. **A construção do campo de saúde do trabalhador: percurso e dilemas.** Cad. Saúde Públ., Rio de Janeiro, 13(Supl. 2): 21-32, 1997.

LEÃO, Ana Lucia de Melo et al. **Absenteísmo-doença no serviço público municipal de Goiânia**. 2014. 16 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), Universidade Federal de Goiás, Goiânia, GO, Brasil, 2014.

MAGNUS, Claudia de Negreiros. **Sob o peso dos grilhões: um estudo sobre a Psicodinâmica do Trabalho em um Hospital Psiquiátrico Público**. 2009. Dissertação (Mestrado em Psicologia Social e Institucional) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

Oficina Internacional del Trabajo (OIT). **Enciclopedia de salud, seguridad e higiene em el trabajo**. Madri: Centro de Publicaciones del Ministerio de Trabajo y Seguridad Social; 1991.

QUARESMA, José Carlos do Socorro Ribeiro; BRYTO, Klêner Kleni Costa. **Absenteísmo na Administração Pública: cenário real versus responsabilidade administrativa**. Dissertação (Mestrado em Administração), Faculdade Estácio do Pará, Pará, 2014. 1.

QUICK TC, LAPERTOSA JB. **Análise do Absenteísmo em usina siderúrgica**. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional 1982;10(40):62-7.

RIO GRANDE DO SUL, **DECRETO N° 48898, de 06 de março de 2012**. Publicado no Diário Oficial do Estado n° 046 de 07 de março de 2012. Disponível em: [http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid\\_Tipo=TEXTO&Hid\\_TodasNormas=57425&hTexto=&Hid\\_IDNorma=57425](http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=57425&hTexto=&Hid_IDNorma=57425). Acessado em: 30 nov. 2019.

RIO GRANDE DO SUL, **DECRETO N° 49623, de 25 de setembro de 2012**. Publicado no Diário Oficial do Estado n° 186 de 26 de setembro de 2012. Disponível em: [http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid\\_Tipo=TEXTO&Hid\\_TodasNormas=58382&hTexto=&Hid\\_IDNorma=58382](http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?Hid_Tipo=TEXTO&Hid_TodasNormas=58382&hTexto=&Hid_IDNorma=58382). Acessado em: 30 nov. 2019.

RIO GRANDE DO SUL, **DECRETO N° 50382, de 07 de junho de 2013**. Publicado no Diário Oficial do Estado n° 109 de 10 de junho de 2013. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?>

[Hid\\_Tipo=TEXTO&Hid\\_TodasNormas=59388&hTexto=&Hid\\_IDNorma=59388](#). Acessado em: 30 nov. 2019.

RIO GRANDE DO SUL, **DECRETO Nº 53453, de 09 de março de 2017**. Publicado no Diário Oficial do Estado nº 047 de 10 de março de 2017. Disponível em: <http://www.al.rs.gov.br/legis/M010/M0100099.ASP?> Acessado em: 30 nov. 2019.

RIO GRANDE DO SUL, Assembleia Legislativa. Disponível em: [http://www.al.rs.gov.br/FileRepository/repdcp\\_m505/SubEstrAdmndoPoderExec/Relatorio\\_tamanho\\_do\\_estado.pdf](http://www.al.rs.gov.br/FileRepository/repdcp_m505/SubEstrAdmndoPoderExec/Relatorio_tamanho_do_estado.pdf). Acessado em 28 jan. 2021.

RIO GRANDE DO SUL, **Secretaria da Saúde. Proser**. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/proser>. Acessado em 30 nov. 2019.

RODRIGUES, C. DE S.; FREITAS, R.M.; ASSUNÇÃO, A.A.; BASSI, I.B.; MEDERIOS, A.M. **Absenteísmo: doença segundo autorrelato de servidores públicos municipais em Belo Horizonte**. Revista Brasileira de Estudos de População, v. 30, p. 135-154, 2013.

SANTOS. Jandira Pereira dos; MATTOS, Airton Pozo de. **Absenteísmo-doença na prefeitura municipal de Porto Alegre**, Rio Grande do Sul, Brasil. 2008. 13 p. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva), ULBRA, [Canoas], 2010. 35.