

Renato Ribeiro Nogueira Ferraz ¹
Sonia Monken ²
Marcela Narjara Louzada Santos ³

Carreira no setor produtivo pelo contingente feminino. Impactos nos modelos da saúde do trabalhador.

Resumo

O objetivo do artigo foi apresentar o impacto da inserção do trabalho da mulher em linhas de produção como carreira, sobre o foco do ciclo de vida das mulheres em uma empresa de eletroeletrônicos do Vale do Paraíba no contingente de dias não trabalhados na produção. Trata-se de um estudo observacional e quantitativo, no período de janeiro a junho de 2010 onde foram avaliados os afastamentos com tempo maior do que 15 dias, classificados por patologia. Os dados foram coletados na enfermaria da empresa, que autorizou a realização deste trabalho. Os resultados mostram que os afastamentos relacionados às doenças osteomusculares foram os mais incidentes. Constatou-se o aumento do número de mulheres afastadas, também em função do aumento da quantidade de mulheres que trabalham na linha de produção. Retirar as seguintes palavras desta frase: aumentar em relação aos homens. De acordo com os dados apresentados, foi possível inferir um novo modelo de gestão de pessoas e diversificação da carreira através de programas de saúde do trabalhador sob a ótica da prevenção, reduzindo o número de afastamentos e, conseqüentemente, reduzindo os prejuízos da empresa e melhorar a condição de saúde de seus colaboradores, principalmente as mulheres em carreira produtiva.

Palavras-chave: Carreira, mulher, saúde, trabalhador

Career in productive sector by female quota. Impacts on models of occupational health.

Abstract

The purpose of the article was to present the impact of the inclusion of women's work in production lines as a career, focus on the life cycle of women in a consumer electronics company Vale do Paraíba in the number of days not worked in production. This is an observational study and quantitative, in the period January to June 2010 were evaluated with the absences longer than 15 days, sorted by pathology. Data were collected in the infirmary of the company who authorized this work. The results show that departures related to musculoskeletal disorders were the most frequent. Notes to the increasing number of women away due to the greater number of women working in the production line to increase in relation to men. According to the data presented, it was possible to infer a new model of people management and diversification of career programs through health worker from the perspective of prevention, reducing the number of removals and hence reducing the company's losses and improve health status of its employees, especially women in productive career.

Keywords: Career, woman, health worker

¹ Doutor em Ciências Básicas - Nefrologia | Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP. Professor Permanente - Programa de Mestrado Profissional em Administração - Gestão em Sistemas de Saúde PMPA-GSS - UNINOVE. (renato@nefro.epm.br)

² Doutora em Saúde Coletiva pela FSP/USP, Professora Permanente do Programa de Mestrado Profissional - Gestão em Sistemas de Saúde - PPGA-GSS - UNINOVE. Coordenadora da APOIE e Consultora em Gestão de Saúde. (soniamonken@uninove.br)

³ Bacharel em Serviço Social pela Universidade de Taubaté (UNITAU) SP. Pós-graduanda em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família, pela Universidade Nove de Julho (UNINOVE) SP. (malouzada_7@hotmail.com).

Introdução

O panorama de inserção da mulher no mercado de trabalho e notadamente no setor produtivo, tem levado os gestores a repensar novos modelos de gestão de pessoas nas organizações, buscando a competitividade das mesmas no mercado. Não é demais lembrar que as políticas de Recursos Humanos, na antiga concepção, se apoiavam nos parâmetros organizacionais do taylorismo e nos parâmetros tecnológicos do fordismo, no que tange a organização do trabalho e da produção e, conseqüentemente, serviram de base para o desenho de estruturas de carreiras alinhadas a esses modelos.

Os afastamentos médicos são um grande motivo de ônus para as empresas, pois os funcionários se ausentam do trabalho deixando de contribuir com a produtividade da mesma. Desta forma os colaboradores que continuam exercendo as atividades acabam executando-as em dobro, cobrindo a ausência do colega que se afasta causando uma sobrecarga em suas atividades (MARTINEZ, 2004).

Os custos relacionados a estes afastamentos variam de empresa para empresa, pois pode-se calcular os gastos relacionados não somente ao produto final, mas também a mão-de-obra ausente na empresa. Levando em consideração o período (quantidade em dias) que o colaborador esteve ausente do trabalho (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1999).

Em algumas empresas é possível identificar que alguns atestados médicos não são reais. Os atestados apresentados pelos trabalhadores são ou não aprovados pelos médicos do trabalho da empresa. Através de um levantamento realizado pela enfermaria foi possível identificar um grande número de atestados emitidos por um mesmo médico, nota-se, porém, que muitos destes não seriam necessários, seria possível a realização de outras medidas antes do afastamento. Com relação aos atestados de veracidade comprovável, alguns são de poucos dias (menores de 15 dias), já outros necessitam de maior tempo de afastamento, sendo necessário a inclusão no indivíduo no INSS (Instituto Nacional de Seguridade Social). Mas, nem sempre estes 15 dias precisam ser corridos. Nos atestados médicos que no prazo de 2 meses forem apresentados com o mesmo motivo (CID) e forem menores que 15 dias, somam-se os dias de afastamento e no 16º o indivíduo deve dar entrada no auxílio doença, benefício concedido pelo INSS após perícia médica e aprovação desta (Dados extraídos dos prontuários da enfermaria da empresa estudada, 2007).

Uma alternativa para diminuir o número de afastamento nas empresas seria realizar programas de prevenção e redução do absenteísmo, desenvolvendo programas laborais, trocas e revezamentos de postos de trabalho, buscando alternativas para a prevenção (DEJOURS, 1992).

Objetivo

Realizar um breve estudo observacional dos motivos de afastamentos médicos de trabalhadores em uma empresa de eletroeletrônicos do Vale do Paraíba.

Metodologia

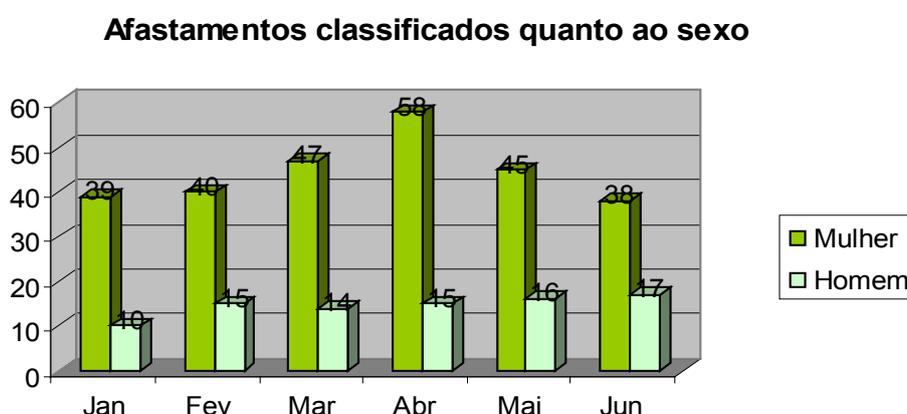
Trata-se de um estudo retrospectivo, de natureza observacional e quantitativa, realizado no período de janeiro a junho de 2007 em uma empresa de eletroeletrônicos localizada no Vale do Paraíba. Foram levados em consideração os afastamentos maiores do que 15 dias, classificados por patologia, de acordo com o CID (Classificação Internacional de Doenças). Os dados foram obtidos através do levantamento dos prontuários digitalizados, já inseridos nas planilhas da empresa e avaliados sem a identificação dos sujeitos, sendo apresentados como valores inteiros e percentuais.

Resultados

No mês de janeiro ocorreram 49 afastamentos, sendo que destes 39 (80%) foram mulheres e 10 (20%) foram homens. No mês de fevereiro foram 55 afastamentos, sendo 40 mulheres (73%) e 15 homens (27%). No mês de março foram 61 afastamentos, sendo 47 mulheres (77%) e 14 homens (23%). Em abril totalizou-se 73 afastamentos, sendo este o mês de maior incidência desse fato, com 58 mulheres (79%) e 15 homens (21%). Já no mês de maio, foram 61 afastamentos sendo mulheres 45 (74%) e 16 homens (26%). Em junho ocorreram 55 afastamentos, sendo 38 mulheres (69%) e 17 homens (31%).

Nota-se que o número de mulheres afastadas é maior se avaliado em comparação ao número de homens, apresentando 75% do total de afastamentos (25% entre os homens).

Gráfico1 - Total de afastamentos classificados por sexo



Nos seis meses estudados, a patologia que apresentou o maior número de afastamentos foram as relacionadas ao CID M, que são as doenças osteomusculares (representando 38% do total de afastamentos).

Em segundo lugar, apresentam-se as doenças relacionadas ao CID F, que são as doenças relacionadas a parte psíquica, ao emocional (26% dos afastamentos). O restante dos afastamentos (36%) correspondeu a outras causas como gravidez, lesões, doenças endócrinas, dentre outras.

Discussão

A empresa estudada é do ramo de eletroeletrônicos e está há 10 anos no Vale do Paraíba. O índice de afastamento é de cerca de 3% do total de seu quadro que hoje é de 2600 trabalhadores. O afastamento do trabalhador da empresa acaba acarretando em diversas conseqüências mesmo quando este está relacionado a uma doença laboral. O trabalhador se ausenta e quando volta ao trabalho acaba sendo excluído de suas atividades já que estas foram a causa de sua doença, desta forma suas relações sociais são alteradas e o trabalhador muitas vezes acaba sendo visto como incapaz.

Diversos são os fatores que podem levar o trabalhador ao afastamento e estes podem estar relacionados tanto às condições de vida como laborais. A satisfação dos trabalhadores está relacionada a fatores externos e internos ao ambiente de trabalho, afetando a saúde física e mental do trabalhador, interferindo desta forma em seu comportamento profissional e social (ANTUNES, 2003).

Parto do entendimento que a saúde é resultante das condições de vida, bem como das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente e acesso á serviços de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

De acordo com os dados apresentados é possível identificar a falha que existe na empresa estudada, o trabalho de prevenção seria a alternativa dos gestores para que o número de afastamentos diminuísse. Realizar um trabalho de conscientização dos trabalhadores quanto ao afastamento, os malefícios e benefícios que este pode trazer para suas atividades, para sua relação social no trabalho também seria uma alternativa.

A saúde envolve fatores relacionados às condições de vida. As relações de trabalho na contemporaneidade são complexas, redundando em altos níveis de exigência aos funcionários, devido a necessária otimização do tempo, ao grande número de tarefas executadas, bem como a avaliação do funcionário no cumprimento das tarefas e mudanças constantes no modo de se exercer as funções (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2003).

Até os anos 70 as empresas caracterizavam-se por ter uma estrutura hierarquizada, com centralização das informações e decisões. O trabalho era rotineiro, com baixo grau de envolvimento por parte dos trabalhadores. Este padrão de administração era chamado de Taylorista/Fordista, com a definição rígida de funções (ANTUNES, 1997).

Segundo o mesmo autor, a partir da década de 80 no contexto da globalização e da reestruturação produtiva, a mão de obra foi substituída pelas máquinas; ocorreu desemprego, e houve aumento da competitividade e maior exigência com relação a capacitação profissional. Desta forma, cada vez mais o trabalhador se volta para as necessidades da empresa, disponibiliza cada vez mais parcelas de seu tempo para o trabalho, deixando família e lazer em segundo plano, pois o trabalho é fonte de subsistência. Neste contexto vemos a pressão psicológica, a cobrança em busca de maior produtividade, a concorrência e o medo do desemprego serem fatores que interferem na vida do trabalhador (DEJOURS, 1992).

Estas mudanças no mundo do trabalho causam agravos à saúde dos trabalhadores, ocasionando afastamento da empresa.

Segundo Antunes (1998), é a partir do trabalho, em sua cotidianidade, que o homem torna-se ser social, distinguindo-se de todas as formas não humanas. O trabalho mostra-se como momento fundante de realização do ser social, condição para sua existência; é o ponto de partida para a humanização do ser social e o motor decisivo do processo de humanização do homem. Entende-se, portanto, que a saúde diz respeito a um conjunto de fatores e não meramente a ausência de doenças.

Na Constituição Brasileira de 88, a saúde do trabalhador foi deslocada do campo do Direito do Trabalho e considerada como pertencente ao Direito Sanitário, pois entendeu-se que a saúde é um direito que deve ser garantido integralmente.

Foi criado o Sistema Único de Saúde na garantia efetiva dos direitos sociais de saúde a todos os cidadãos.

No Brasil, até 1988, a Saúde era um benefício previdenciário, um serviço comprado na forma de assistência médica ou uma ação de misericórdia oferecida à parcela da população que não tinha acesso à previdência ou recursos para pagar assistência privada. Em meados de 1970, surge o Movimento de Reforma Sanitária, propondo uma nova concepção de Saúde Pública para o conjunto da sociedade brasileira, incluindo a Saúde do Trabalhador (Ministério da Saúde, 2003)

O Sistema Único de Saúde trata de questões relacionadas a saúde do trabalhador através de programas preventivos e de atenção aos danos. Nestes danos estão inclusos os acidentes de trabalho e doenças que o trabalhador sofra, adquira ou desenvolva no local de trabalho.



São direitos dos trabalhadores urbanos e rurais além de outros que visem à melhoria de sua condição social: XXII – redução dos riscos inerente ao trabalho, por meio de normas de saúde, higiene e segurança (Artigo 7º, Constituição de 1988).

Vários são os fatores que podem gerar dano a saúde do trabalhador. Dentre eles podemos destacar: agentes químicos, físicos e biológicos, locais e equipamentos de trabalho inadequados, atividades repetitivas, problemas de planejamento e sofrimento emocional.

Este panorama é uma forma de avaliar a carreira nos impactos de sua complexidade, expandindo um olhar da tradicional trajetória linear.

A complexidade do trabalhos e os novos desafios do século XXI levam inclusive a estudos que lançam um olhar sobre a avaliação da carreira em três dimensões objetiva, subjetiva e desenvolvimento.(COSTA,DUTRA,2011). Na ótica desenvolvimento pode-se contemplar a complexidade da carreira e o impacto na saúde do trabalhador e, principalmente, o contingente feminino.

De posse da instrumentação em termos de avaliação do desenvolvimento, o modelo proposto de avaliação da carreira em três dimensões pode ser melhor analisado, inclusive para estudos das correlações entre elas e evolução do modelo de forma integrada.

Segundo estimativas da Organização Mundial da Saúde, os chamados transtornos mentais menores acometem cerca de 30% dos trabalhadores ocupados e os transtornos mentais graves, cerca de 5 a 10%. No Brasil, segundo estatísticas do INSS, referentes apenas aos trabalhadores com registro formal, os transtornos mentais ocupam a 3ª posição entre as causas de concessão de benefício previdenciário como auxílio doença, afastamento do trabalho por mais de 15 dias e aposentadorias por invalidez (Ministério da Saúde do Brasil, 2001).

As doenças relacionadas ao CID M, provenientes de esforços repetitivos foram as que mais apareceram no levantamento.

Esta patologia é consequência do trabalho repetitivo realizado pelos trabalhadores. Os mesmos exercem suas atividades em uma linha de produção contínua, onde não há revezamento de postos de trabalho contribuindo desta forma para o aparecimento da doença. Dentre as patologias apresentadas damos ênfase ao afastamento causado por motivos relacionados ao CID M (Doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo). São as doenças conhecidas como LER (lesões por esforços repetitivos) e DORT (Distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho).

A empresa em questão não realiza um trabalho preventivo, não são realizados exercícios antes, durante e depois do trabalho, a carga horária que os trabalhadores realizam são de 8 horas diárias, havendo um intervalo de 10 minutos no período da manhã e 10 minutos no período da tarde e as repetidas atividades acabam ocasionando doenças relacionadas ao sistema muscular.

Conclusão

Após o levantamento dos dados e estudo realizado foi possível perceber que o número de mulheres afastadas é maior devido a quantidade de trabalhadoras na linha de produção ser maior em relação aos homens. As doenças osteomusculares são o principal fator que leva um trabalhador ao afastamento da empresa em questão.

O achado científico corrobora os posicionamentos de Ferreira e Dutra (2013), na interação dinâmica da carreira do indivíduo e da dinâmica de carreira da sociedade.

O processo de inserção da mulher no mercado de trabalho infere repercussões na sua carreira e no inter-relacionamento organização social e sociedade.

Nota-se a necessidade da empresa em desenvolver um trabalho de prevenção com os trabalhadores, articulando medicina do trabalho, segurança do trabalho e gerência da empresa. Trabalhar também a questão da conscientização dos trabalhadores sobre o afastamento e suas conseqüências não só na empresa em que trabalha, mas também para sua vida social.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ANTUNES, R. Adeus ao trabalho? Ensaio sobre as metamorfoses e a centralidade do mundo do trabalho. 4 ed. São Paulo: Cortez/Editora da Unicamp, 1997.

ANTUNES, R. Os sentidos do trabalho: Ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. 6 ed. São Paulo: Boitempo, 2003.

COSTA, L.V, DUTRA, J. Avaliação da Carreira no Mundo Contemporâneo: Proposta de um Modelo de Três Dimensões. ReCaPe – Revista de Carreiras e Pessoas. São Paulo, V. 01, n.01 Mai/Jun/Jul/Ago 2011.

DEJOURS, C. A loucura do trabalho: estudo de psicopatologia do trabalho. 5a.ed. São Paulo: Cortez/Oboré, 1992. (tradução Ana Isabel Paraguay e Lucia Leal Ferreira).

DUTRA, J.S. Gestão de pessoas: modelo, processos, tendências e Perspectivas. São Paulo: Atlas, 2002.

FERREIRA, M.A.A, DUTRA, J.S. Trajetória de carreira: a pessoa e a carreira em uma visão contextualista. ReCaPe Revista de Carreiras e Pessoas São Paulo. V.03 n.01 Jan/Fev/Mar/Abril, 2013

MARTINEZ, M. C., et al. Relação entre satisfação com aspectos psicossociais e saúde dos trabalhadores. Rev. Saúde Pública, vol.38, no.1, p. 15-23, São Paulo Feb. 2004.



Ministério da Saúde. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/cidadao>. Acesso em 06 mai 2007.

Ministério da Saúde. Disponível em: www.higieneocupacional.com.br/download/procedimentos-previdenci-ms-ops.rtf . Acesso em 24 set 2008.

ANEXOS

Gráfico 1 – Total de afastamentos por CID de janeiro a junho 2007

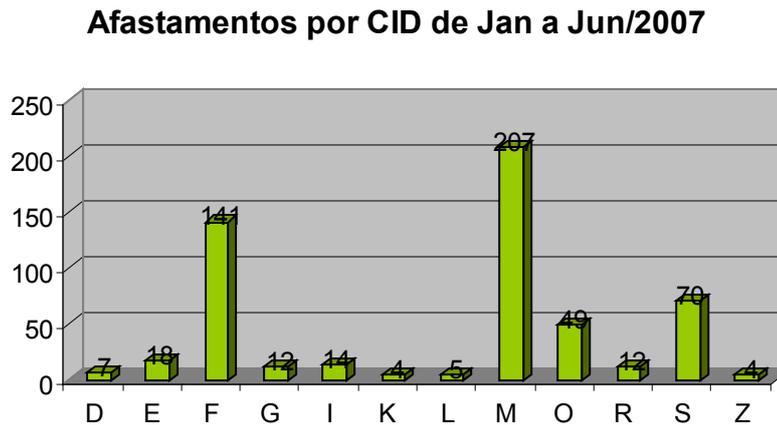


Gráfico 2 – Total de afastamentos de janeiro a junho 2007

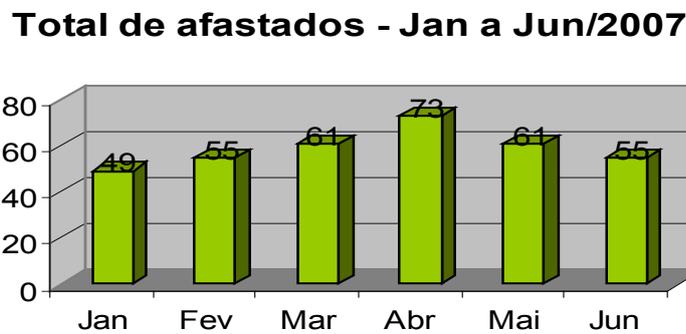


Gráfico 3 – Total de afastamentos classificados por sexo

