

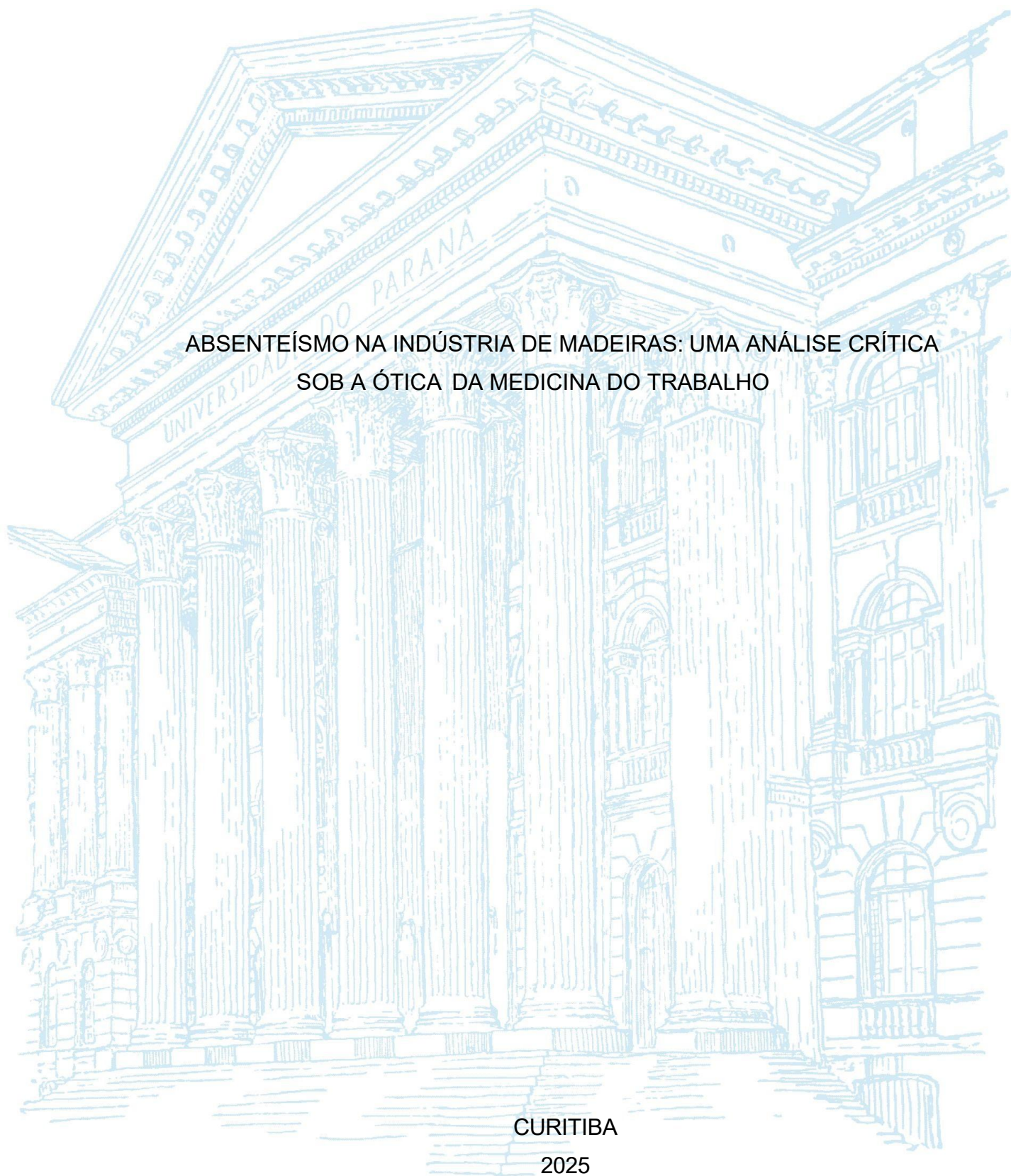
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ

ERASTO DE MAIO NETTO

ABSENTEÍSMO NA INDÚSTRIA DE MADEIRAS: UMA ANÁLISE CRÍTICA
SOB A ÓTICA DA MEDICINA DO TRABALHO

CURITIBA

2025



Erasto de Maio Netto

ABSENTEÍSMO NA INDÚSTRIA DE MADEIRAS: UMA ANÁLISE CRÍTICA
SOB A ÓTICA DA MEDICINA DO TRABALHO

Artigo apresentado a Especialização em Medicina do Trabalho, do Departamento de Saúde Coletiva, Setor de Ciências da Saúde, da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial à conclusão do Curso.

Orientador: Prof. Dr. Paulo Zétola

CURITIBA

2025

RESUMO

Este trabalho apresenta uma análise dos afastamentos por motivo de saúde ocorridos na empresa Brasnile, localizada em Três Barras, durante o ano de 2024. Com base em dados internos e literatura especializada sobre absenteísmo na indústria brasileira, buscou-se identificar as principais causas dos afastamentos, os padrões de reincidência e propor medidas corretivas e preventivas sob a perspectiva da Medicina do Trabalho. Os resultados indicaram que os afastamentos estiveram majoritariamente relacionados a doenças osteomusculares, transtornos mentais e problemas respiratórios, frequentemente associados a condições inadequadas de trabalho. Verificou-se também que parte significativa desses afastamentos poderia ser evitada por meio de ações preventivas, como programas de ergonomia, promoção da saúde mental e melhorias nas condições laborais. A pesquisa destaca a importância de estratégias integradas de saúde ocupacional para a redução do absenteísmo e a promoção de um ambiente de trabalho mais seguro, saudável e produtivo.

Palavras-chave: Absenteísmo; Medicina do trabalho, Indústria, Afastamento, Saúde Ocupacional; Ergonomia; Ambiente de trabalho.

ABSTRACT

This study presents an analysis of health-related absences at the company Brasnile, located in Três Barras, during the year 2024. Based on internal company data and academic literature on absenteeism in the Brazilian industrial sector, the research aimed to identify the main causes of employee absences, recurring patterns, and propose corrective and preventive measures from the perspective of Occupational Medicine. The results showed that most absences were related to musculoskeletal disorders, mental health issues, and respiratory problems—often linked to inadequate working conditions. It was also observed that a significant portion of these absences could have been prevented through proactive measures, such as ergonomic programs, mental health promotion, and improvements in workplace conditions. The study highlights the importance of integrated occupational health strategies to reduce absenteeism and foster a safer, healthier, and more productive work environment.

Keywords: Absenteeism; Occupational health; Occupational medicine; Ergonomics; Industry; Work environment.

LISTA DE GRÁFICOS

GRÁFICO 1 – MESES COM MAIOR IMPACTO.....	15
GRÁFICO 2 – CIDS MAIS FREQUENTES	16
GRÁFICO 3 – ATESTADOS DE CURTA DURAÇÃO E REINCIDÊNCIA	17

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 OBJETIVO.....	11
3 MÉTODOS.....	12
3.1 COLETA DE DADOS	12
3.2 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS	12
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	14
4.1 MESES COM MAIOR IMPACTO	14
4.2 DIAGNÓSTICOS MAIS FREQUENTES (CID-10).....	15
4.3 ATESTADOS DE CURTA DURAÇÃO	16
4.4 DISTRIBUIÇÃO POR DIA DA SEMANA.....	17
4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA ANÁLISE QUANTITATIVA	18
5 ANÁLISE CRÍTICA.....	19
6 RECOMENDAÇÕES	23
7 CONCLUSÃO.....	25
REFERÊNCIAS	28

1 INTRODUÇÃO

O absenteísmo é um fenômeno recorrente e de grande relevância nas organizações industriais, gerando impactos diretos e indiretos sobre a produtividade, a eficiência dos processos produtivos e o clima organizacional. Em ambientes industriais, onde a cadeia produtiva depende da presença física do trabalhador, as ausências afetam o desempenho coletivo, comprometem metas e aumentam os custos operacionais. Além disso, o absenteísmo prolongado contribui para a sobrecarga dos demais funcionários, elevando os níveis de estresse e insatisfação no ambiente de trabalho (Barros & Silva, 2019).

De acordo com Silva et al. (2017), em estudo realizado em uma indústria calçadista do Sul do Brasil, os afastamentos mais frequentes estavam associados a fatores ergonômicos, condições psicossociais e aspectos organizacionais, como jornadas extensas, metas elevadas e ambiente de trabalho hostil. Esses elementos revelam a complexidade do absenteísmo, que não pode ser compreendido apenas como um problema individual do trabalhador, mas sim como uma manifestação de deficiências no sistema de gestão de pessoas e nas condições de trabalho ofertadas pela organização (Ferreira & Mendes, 2020).

Em um estudo de revisão sistemática realizado por Lima et al. (2018), foi identificado que os principais fatores de risco para o absenteísmo na indústria brasileira incluem movimentos repetitivos, levantamento de peso, posturas inadequadas e pressão psicológica. Esses aspectos estão frequentemente associados ao desenvolvimento de doenças osteomusculares relacionadas ao trabalho (DORT) e transtornos mentais comuns, como ansiedade e depressão, que figuram entre as principais causas de afastamento do trabalho segundo dados da Previdência Social (Brasil, 2022).

Diante desse cenário, a Medicina do Trabalho assume um papel estratégico e multifuncional dentro das organizações industriais. Sua atuação não deve se limitar à avaliação clínica dos trabalhadores e emissão de atestados, mas deve englobar a prevenção de doenças ocupacionais, o acompanhamento dos casos reincidentes de afastamento, a análise dos indicadores de saúde e a proposição de melhorias no ambiente laboral (Dias & Navarro, 2018). A atuação integrada com o setor de Recursos Humanos e com os gestores de produção é fundamental para garantir uma abordagem ampla e eficaz.

A prevenção primária, por meio de programas de promoção à saúde, ergonomia, ginástica laboral e monitoramento periódico da saúde dos trabalhadores, é uma das estratégias mais eficazes na redução dos afastamentos por doença. Segundo Costa e Barreto (2021), empresas que adotam ações preventivas integradas à rotina de trabalho apresentam menor incidência de afastamentos prolongados, além de ganhos significativos na motivação e no engajamento dos colaboradores.

Além disso, é fundamental que a organização desenvolva uma cultura de saúde ocupacional, na qual os trabalhadores sintam-se valorizados e assistidos. A escuta ativa, a participação dos colaboradores nas decisões sobre melhorias no ambiente de trabalho e o investimento em apoio psicossocial contribuem para a construção de um clima organizacional positivo, fator que influencia diretamente os níveis de absenteísmo (Martins et al., 2019).

A análise dos indicadores de absenteísmo, quando realizada de forma sistemática, permite identificar padrões de afastamento, grupos de risco e setores críticos. Moura et al. (2022) destacam a importância de ferramentas de gestão como dashboards de saúde ocupacional, que reúnem dados epidemiológicos internos e possibilitam a tomada de decisões com base em evidências. Esses instrumentos ajudam a direcionar investimentos e a avaliar a efetividade das ações implementadas. Outro ponto essencial é o acompanhamento dos casos reincidentes. Quando um trabalhador se afasta repetidamente por motivos similares, é necessário realizar uma investigação aprofundada das causas subjacentes. Muitas vezes, esses afastamentos estão associados a condições crônicas ou agravadas pelas exigências laborais. A Medicina do Trabalho, ao atuar de forma integrada com fisioterapeutas, psicólogos e engenheiros de segurança, pode construir um plano de reabilitação e readaptação que garanta a reintegração segura e sustentável do trabalhador (Rodrigues & Santos, 2020).

Vale destacar que o absenteísmo também apresenta implicações financeiras relevantes. Estimativas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) apontam que o custo do absenteísmo para a indústria brasileira ultrapassa bilhões de reais por ano, considerando despesas com substituições, horas extras, queda de produtividade e aumento da rotatividade (IPEA, 2021). Tais impactos evidenciam a necessidade de políticas públicas e organizacionais que priorizem a saúde do trabalhador como eixo central da sustentabilidade produtiva.

A literatura internacional também corrobora esses achados. De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT, 2022), ambientes de trabalho saudáveis e seguros são não apenas direitos fundamentais dos trabalhadores, mas também fatores determinantes para a competitividade das empresas. Investir em saúde ocupacional não deve ser visto como um custo, mas como uma estratégia de valorização do capital humano e de fortalecimento institucional.

A pandemia de COVID-19 evidenciou ainda mais a fragilidade dos sistemas de saúde ocupacional e a importância do cuidado com a saúde física e mental dos trabalhadores. Um estudo de Castro et al. (2021) aponta que os níveis de absenteísmo aumentaram significativamente durante a pandemia, não apenas por conta da infecção direta, mas também pelos efeitos indiretos como o aumento da ansiedade, a sobrecarga emocional e as mudanças na rotina de trabalho. Esses dados reforçam a urgência de uma abordagem mais humana e preventiva por parte das empresas.

Por fim, o enfrentamento do absenteísmo nas organizações industriais exige uma abordagem integrada, multidisciplinar e baseada em evidências. A Medicina do Trabalho deve ser inserida estrategicamente na gestão organizacional, contribuindo para a criação de ambientes mais saudáveis, produtivos e acolhedores. As empresas que reconhecem essa necessidade tendem a apresentar melhores resultados, menor rotatividade, maior satisfação dos trabalhadores e maior resiliência diante dos desafios do mercado (Oliveira & Cunha, 2019).

2 OBJETIVO

O presente Trabalho de Conclusão de Curso tem como objetivo geral analisar criticamente os dados de absenteísmo da empresa Brasnile no ano de 2024, com foco na identificação das principais causas dos afastamentos por motivos de saúde e na sugestão de medidas de controle e prevenção fundamentadas nos princípios da Medicina do Trabalho. A proposta visa fornecer uma leitura detalhada e fundamentada dos afastamentos registrados ao longo do período estudado, contribuindo para o aprimoramento das estratégias de gestão de saúde ocupacional da empresa e para a redução de impactos negativos decorrentes das ausências laborais.

Além do objetivo principal, o trabalho contempla os seguintes objetivos específicos:

- a) Levantar, organizar e sistematizar os dados de afastamentos por motivo de saúde registrados pela empresa ao longo do ano de 2024;
- b) Classificar os afastamentos com base na Classificação Internacional de Doenças (CID-10), conforme os códigos informados nos atestados médicos;
- c) Analisar a frequência e duração dos afastamentos, buscando identificar padrões sazonais, reincidências e segmentos mais afetados;
- d) Realizar o cruzamento entre os dados de afastamento e variáveis temporais (mês, trimestre) para observar possíveis tendências ou picos;
- e) Identificar as principais causas clínicas responsáveis pelo absenteísmo e os possíveis fatores associados, como questões ergonômicas, psicossociais e organizacionais;
- f) Propor medidas de intervenção baseadas em literatura técnico-científica da Medicina do Trabalho, com ênfase em prevenção, ergonomia, promoção da saúde e vigilância ocupacional.

Esses objetivos foram definidos com a finalidade de aprofundar a compreensão sobre os fatores que contribuem para o afastamento dos trabalhadores, permitindo à empresa implementar ações mais eficazes e direcionadas, além de promover um ambiente de trabalho mais saudável e produtivo.

3 MÉTODOS

A metodologia adotada neste estudo possui abordagem quantitativa, descritiva e exploratória, com foco na análise de dados reais fornecidos pela empresa Brasnile. A escolha pela abordagem quantitativa se justifica pela natureza dos dados analisados, os quais são objetivos, mensuráveis e estruturados, permitindo a elaboração de estatísticas e indicadores úteis para interpretação e tomada de decisões gerenciais.

3.1 COLETA DE DADOS

A coleta de dados foi realizada junto ao setor de Recursos Humanos e à área de Medicina Ocupacional da empresa Brasnile, que disponibilizaram, mediante termo de confidencialidade, as informações referentes aos atestados médicos apresentados por colaboradores no ano de 2024. Os dados foram entregues de forma organizada e anonimizada, garantindo a privacidade dos funcionários e o cumprimento das normas éticas de pesquisa.

Os seguintes dados foram considerados:

- a) Data de início do afastamento;
- b) Duração do afastamento (em dias);
- c) Diagnóstico clínico informado no atestado médico, com respectivo código da CID-10;
- d) Identificação codificada do colaborador (sem nomes ou dados pessoais);
- e) Setor ou área de atuação do colaborador.

Todos os dados foram organizados em uma planilha eletrônica construída no software Microsoft Excel, ferramenta escolhida por sua versatilidade na tabulação, geração de gráficos e análise de dados quantitativos.

3.2 TRATAMENTO E ANÁLISE DOS DADOS

- a) Tabulação Inicial: os dados brutos foram inseridos na planilha eletrônica, sendo criadas colunas específicas para cada variável coletada. Em seguida, foi feita a checagem de consistência dos dados, com exclusão de registros incompletos ou inconsistentes.

- b) Classificação por CID-10: os códigos de diagnóstico foram agrupados por capítulos da CID-10, permitindo a identificação das categorias clínicas mais recorrentes (ex: doenças do sistema osteomuscular, transtornos mentais, doenças respiratórias, entre outros).
- c) Cálculo de Frequência e Tempo de Afastamento: foram identificados os afastamentos mais frequentes, os que tiveram maior duração, além de trabalhadores que apresentaram reincidências (ou seja, mais de um afastamento ao longo do ano).
- d) Análise Temporal: os dados foram organizados cronologicamente, permitindo identificar picos de afastamento por mês e por trimestre, o que possibilitou avaliar possíveis sazonalidades ou influências de fatores externos (como clima ou períodos de maior demanda produtiva).
- e) Geração de Gráficos e Tabelas: com auxílio do Excel, foram elaborados gráficos de colunas, linhas e setores, bem como tabelas-resumo, facilitando a visualização dos resultados e o destaque para os principais achados.
- f) Cruzamento de Dados: sempre que possível, os dados foram cruzados entre si (ex: CID x setor, tempo de afastamento x mês, CID x reincidência), com o objetivo de identificar correlações ou padrões que pudessem embasar as análises interpretativas e as recomendações finais.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise dos dados de absenteísmo da empresa Brasnile, referentes ao ano de 2024, permite traçar um panorama consistente sobre o impacto dos afastamentos por motivo de saúde no contexto organizacional. Foram considerados todos os atestados médicos entregues por colaboradores ao longo dos doze meses do ano, totalizando 784 documentos médicos registrados. Após a exclusão dos atestados relacionados à licença maternidade, o número de atestados vinculados a afastamentos por motivo de doença foi de 769. Isso representa mais de 98% do total analisado, evidenciando que o absenteísmo por causas médicas constitui a grande maioria das ausências formais justificadas na empresa.

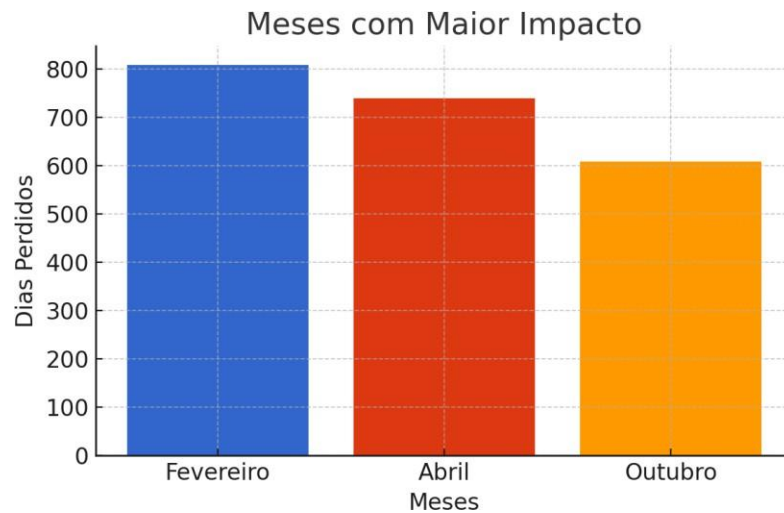
O volume total de dias perdidos por doenças ao longo do ano chegou a 4.935 dias, um número expressivo que impacta diretamente na produtividade, nos custos operacionais e no planejamento das atividades de diversos setores da organização. Considerando uma jornada padrão de trabalho semanal, esse número equivale a aproximadamente 988 semanas de trabalho perdidas, ou cerca de 19 anos-homens de produção.

4.1 MESES COM MAIOR IMPACTO

A distribuição temporal dos afastamentos ao longo do ano revela três meses com maior impacto em termos de dias perdidos. O mês de Fevereiro se destaca como o período mais crítico, concentrando 808 dias perdidos, o que representa aproximadamente 16,4% de todo o volume anual. Em seguida, aparece o mês de Abril, com 739 dias perdidos, e, posteriormente, outubro, com 609 dias. Esses dados indicam possíveis sazonalidades associadas ao aumento de casos clínicos em determinadas épocas do ano, podendo refletir surtos de doenças, alterações climáticas, aumento da carga de trabalho em determinados períodos ou até mesmo influência de fatores organizacionais e psicossociais.

É importante destacar que a análise por mês possibilita uma melhor alocação de recursos preventivos, como campanhas de saúde, revisões ergonômicas e acompanhamento psicológico, sobretudo nos períodos de maior vulnerabilidade identificados.

GRÁFICO 1 – MESES COM MAIOR IMPACTO



FONTE: Erasto de Maio Netto. 2025

4.2 DIAGNÓSTICOS MAIS FREQUENTES (CID-10)

A classificação dos afastamentos por CID (Classificação Internacional de Doenças) possibilitou identificar quais grupos de doenças mais impactaram a empresa em termos de dias de afastamento acumulados. Entre os diagnósticos mais prevalentes destacam-se os transtornos mentais e comportamentais devido ao uso de substâncias psicoativas, que somaram 368 dias perdidos, figurando como a causa mais relevante em 2024.

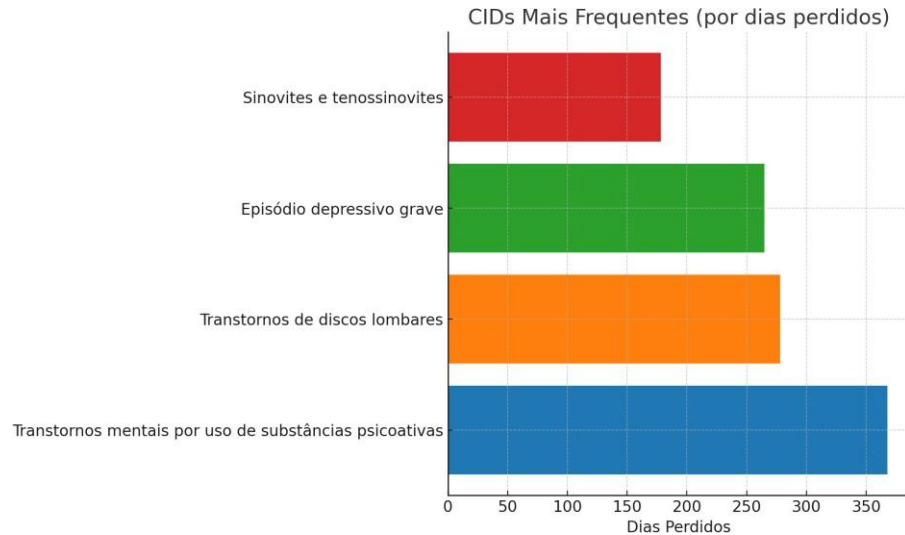
Na sequência, aparecem os transtornos de discos lombares, responsáveis por 278 dias perdidos, e os episódios depressivos graves, com 265 dias. Esses dois grupos diagnósticos indicam uma clara tendência de prevalência de doenças osteomusculares e transtornos mentais — padrão já apontado em estudos científicos, como o de Silva et al. (2017), que identificam esses dois grupos como as principais causas de afastamentos em ambientes industriais, dada a natureza exigente das funções físicas e o contexto psicossocial frequentemente desgastante.

Além desses, também merecem destaque os casos de sinovites e tenossinovites, com 178 dias perdidos, condições inflamatórias normalmente associadas à repetitividade dos movimentos, ausência de pausas adequadas ou ergonomia precária nos postos de trabalho.

Esses dados reforçam a necessidade de adoção de medidas de prevenção e intervenção tanto no âmbito físico (com foco em ergonomia e pausas ativas) quanto

psicológico (com ações voltadas à saúde mental e ao apoio emocional aos trabalhadores).

GRÁFICO 2 – CIDS MAIS FREQUENTES



FONTE: Erasto de Maio Netto. 2025

4.3 ATESTADOS DE CURTA DURAÇÃO

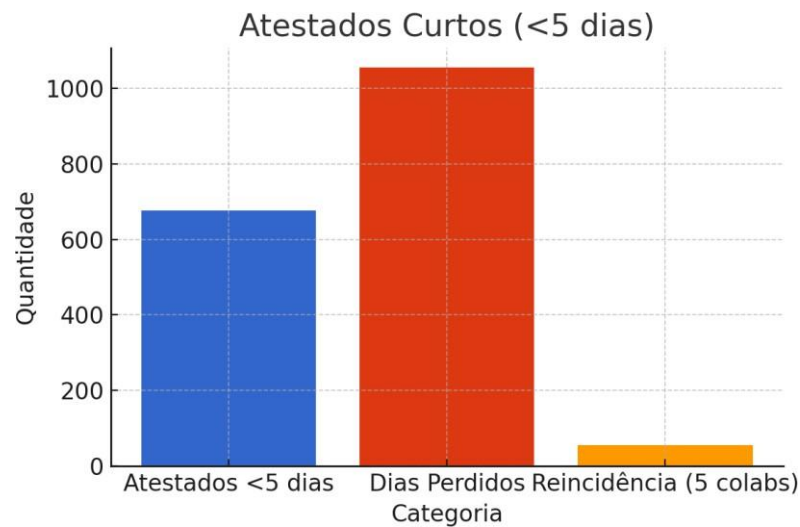
Uma parcela significativa dos afastamentos analisados corresponde a atestados de curta duração, definidos como aqueles com menos de 5 dias de afastamento. Foram identificados 676 atestados com essa característica, o que representa 87,9% do total de documentos analisados. Embora esses afastamentos tenham curta duração individualmente, somaram 1.054 dias perdidos, demonstrando um impacto relevante quando considerados de forma agregada.

Um fator que chama a atenção nesse grupo é o índice elevado de reincidência concentrada em poucos indivíduos: cinco colaboradores foram responsáveis por 55 atestados curtos, evidenciando um padrão de ausência que pode estar relacionado a problemas crônicos, resistência à adaptação ao ambiente de trabalho, questões pessoais ou ausência de acompanhamento adequado.

Outro desafio verificado na análise dos atestados curtos é a ausência de informação do CID médico em parte desses documentos, o que dificulta a identificação precisa das causas clínicas que motivaram o afastamento. Essa lacuna compromete a capacidade de análise diagnóstica e reforça a necessidade de uma

política interna clara que oriente os colaboradores sobre a obrigatoriedade de apresentação de atestados completos, com diagnóstico registrado, nos casos em que houver respaldo legal e ético.

GRÁFICO 3 – ATESTADOS DE CURTA DURAÇÃO E REINCIDÊNCIA



FONTE: Erasto de Maio Netto. 2025

4.4 DISTRIBUIÇÃO POR DIA DA SEMANA

A análise do absenteísmo por dia da semana revelou uma concentração expressiva de atestados apresentados às segundas-feiras, que registraram 172 documentos — o maior número entre todos os dias. Esse dado pode indicar uma tendência comportamental relacionada à desmotivação pós-final de semana, cansaço acumulado ou até mesmo uma forma de extensão do período de descanso. Embora esse padrão já tenha sido identificado em outras empresas e estudos (Martins et al., 2019), ele não deve ser interpretado isoladamente, mas sim como indicador de possíveis problemas organizacionais ou de engajamento.

A constatação de que a segunda-feira apresenta o maior volume de afastamentos reforça a importância de se investigar fatores como clima organizacional, liderança, equilíbrio entre vida pessoal e profissional e condições de trabalho ao final da semana anterior. Além disso, estratégias motivacionais e ações voltadas ao bem-estar no início da semana podem ser eficazes na reversão desse padrão.

4.5 CONSIDERAÇÕES FINAIS DA ANÁLISE QUANTITATIVA

Os dados analisados indicam que o absenteísmo na empresa Brasnile no ano de 2024 teve causas múltiplas, com predomínio de doenças mentais e osteomusculares, em consonância com a literatura especializada na área da saúde ocupacional. A concentração de afastamentos em determinados meses e dias da semana, assim como a reincidência por parte de um número reduzido de colaboradores, sugere a necessidade de intervenções específicas e direcionadas.

A ausência de diagnóstico em atestados de curta duração representa um desafio importante para a gestão de saúde da empresa, pois compromete a capacidade de análise epidemiológica e de planejamento de ações preventivas. Por sua vez, o elevado número de atestados curtos — apesar de individualmente menos impactantes — quando somados, demonstram seu peso nos indicadores de produtividade e eficiência.

Com base nessa análise, é possível concluir que a empresa deve adotar medidas de vigilância em saúde, revisão de políticas de ergonomia, acompanhamento psicológico e médico dos casos reincidentes, e estabelecer fluxos internos mais eficientes para o recebimento e registro de atestados médicos, priorizando o preenchimento completo das informações, incluindo o CID.

Por fim, ressalta-se a importância de que os dados apresentados sejam utilizados de maneira estratégica pelos setores de Recursos Humanos, Medicina do Trabalho e liderança da empresa, como base para a construção de um ambiente de trabalho mais saudável, seguro e produtivo.

5 ANÁLISE CRÍTICA

A análise dos dados obtidos sobre os afastamentos por motivo de saúde na organização revela um panorama preocupante quanto ao impacto do absenteísmo laboral, tanto no aspecto quantitativo quanto qualitativo. O levantamento de 784 atestados no período, sendo 769 relacionados a afastamentos por doença (excluída a licença maternidade), demonstra a relevância da questão. O número expressivo de 4.935 dias perdidos por motivo de saúde traduz não apenas prejuízos diretos para a empresa em termos de produtividade, mas também reflete a condição de saúde dos trabalhadores e a influência de fatores organizacionais que precisam ser melhor investigados e tratados.

Ao observar a distribuição mensal, nota-se que fevereiro (808 dias), abril (739 dias) e outubro (609 dias) se destacam como meses de maior impacto. Tal concentração pode estar associada a diferentes fatores: sazonais, como maior incidência de doenças respiratórias em determinados períodos do ano; organizacionais, relacionados a picos de demanda de trabalho; ou mesmo aspectos subjetivos, como mudanças no clima motivacional da equipe. Essas variações merecem atenção, pois fornecem pistas importantes sobre possíveis correlações entre ambiente, período e adoecimento.

No que diz respeito aos diagnósticos mais frequentes, evidencia-se a predominância de transtornos mentais e doenças osteomusculares. O maior número de dias perdidos foi ocasionado por transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas (368 dias), seguidos por transtornos de discos lombares (278 dias), episódios depressivos graves (265 dias) e sinovites e tenossinovites (178 dias). Tais resultados estão alinhados com achados da literatura, como no estudo de Silva et al. (2017), que identificam as doenças osteomusculares e os transtornos mentais como os principais responsáveis por afastamentos em ambientes industriais. Essa correspondência reforça a consistência dos dados e revela a necessidade de estratégias de prevenção que contemplem tanto programas de saúde mental quanto ergonomia e prevenção de distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho (DORT).

Outro ponto crítico se refere à elevada proporção de atestados de curta duração (< 5 dias). Foram identificados 676 documentos nessa condição, representando 87,9% do total. Apesar de cada afastamento curto gerar menor impacto individual em termos de dias perdidos, quando analisados em conjunto resultam em 1.054 dias ausentes, o que é significativo. Além disso, a reincidência em um pequeno grupo de colaboradores — cinco deles concentraram 55 atestados — chama a atenção. Essa concentração sugere a existência de casos que exigem acompanhamento clínico diferenciado e uma abordagem de gestão mais próxima, seja para suporte médico, seja para avaliação de fatores psicossociais ou organizacionais que possam estar influenciando tais ocorrências. A ausência do CID em parte considerável dos atestados também é um entrave para a análise precisa. Essa lacuna compromete a compreensão diagnóstica e dificulta a elaboração de estratégias direcionadas de prevenção. A exigência do CID em documentos médicos trabalhistas é tema de debate ético e jurídico, mas do ponto de vista de saúde ocupacional, sua presença é fundamental para melhor planejamento das ações de promoção à saúde no ambiente de trabalho.

No que tange à distribuição por dia da semana, destaca-se que a segunda-feira concentrou 172 atestados, sendo o dia com maior frequência de ausências. Esse dado permite hipóteses sobre um padrão comportamental associado ao início da jornada semanal. Conforme apontado por Cobêro & Godoy (2014), a desmotivação e o clima organizacional são fatores determinantes para o absenteísmo, e podem estar associados à dificuldade de retomada do ritmo após o final de semana. Esse achado sugere que questões subjetivas e psicossociais exercem forte influência no padrão de adoecimento ou de afastamentos breves, muitas vezes podendo ser interpretados como reflexo da relação do trabalhador com seu ambiente laboral.

Ao integrar os achados num quadro mais amplo, observa-se que a problemática do absenteísmo não pode ser atribuída apenas a questões médicas individuais, mas envolve também fatores organizacionais, psicossociais e de gestão. A literatura tem destacado que as empresas que desenvolvem políticas consistentes de saúde ocupacional, clima organizacional positivo e programas de qualidade de vida no trabalho tendem a reduzir significativamente o número de afastamentos. Assim, a análise dos dados aponta para a necessidade de uma abordagem integrada, que contemple tanto ações preventivas médicas (ergonomia,

acompanhamento psicológico, programas de reabilitação e suporte ao uso de substâncias), quanto ações organizacionais (melhoria das condições de trabalho, fortalecimento do engajamento e da motivação, flexibilização de jornadas, valorização dos colaboradores).

Outro aspecto que emerge dos dados é a relevância da gestão estratégica do absenteísmo. A concentração de afastamentos em determinados meses e dias sugere que ferramentas de monitoramento contínuo podem auxiliar gestores na antecipação de cenários críticos. Políticas de acompanhamento de reincidências, diálogos estruturados com colaboradores e intervenções preventivas direcionadas são práticas que poderiam mitigar os impactos observados. Além disso, programas de reintegração ao trabalho para aqueles que retornam de longos períodos de afastamento por doenças mentais ou osteomusculares poderiam reduzir o risco de reincidência e contribuir para a melhoria da qualidade de vida.

É importante destacar também que os transtornos mentais, em especial os episódios depressivos graves e os relacionados ao uso de substâncias, representam não apenas um problema de saúde ocupacional, mas também um desafio social mais amplo. O ambiente de trabalho pode tanto ser um fator de proteção quanto de risco, e cabe às empresas implementar medidas de suporte psicossocial, como grupos de apoio, atendimento psicológico ou parcerias com serviços especializados. Isso se torna ainda mais relevante quando se observa o impacto expressivo de dias perdidos por esse tipo de diagnóstico.

Do ponto de vista econômico, os dados revelam que o absenteísmo representa custos diretos e indiretos consideráveis para a organização. Além da perda de produtividade, há necessidade de substituição temporária de mão de obra, sobrecarga em colegas que permanecem em atividade e possíveis atrasos em prazos e metas. Estudos indicam que, quando não gerido de forma adequada, o absenteísmo pode comprometer significativamente a competitividade organizacional, principalmente em setores de alta demanda operacional.

Portanto, os resultados analisados apontam para a importância de se adotar um modelo de gestão da saúde no trabalho mais proativo e abrangente, que vá além do mero controle de atestados. Tal modelo deve incluir:

- a) Programas de prevenção em saúde física e mental.
- b) Monitoramento sistemático de padrões de absenteísmo.
- c) Ações organizacionais para melhoria do clima de trabalho.

- d) Investimento em ergonomia e qualidade de vida.
- e) Apoio personalizado a colaboradores reincidentes.
- f) Incentivo a práticas de engajamento e motivação.

Por fim, cabe ressaltar que a análise crítica evidencia uma contradição importante: embora a maioria dos afastamentos seja de curta duração, os afastamentos longos relacionados a transtornos mentais e osteomusculares continuam representando o maior impacto em termos de dias perdidos. Assim, é necessário equilibrar as estratégias de enfrentamento, evitando reduzir o problema a apenas uma de suas dimensões. O desafio está em reconhecer que o absenteísmo é multifatorial e exige respostas igualmente múltiplas e integradas.

6 RECOMENDAÇÕES

A implantação de um programa de entrevistas de retorno ao trabalho configura-se como uma medida estratégica e fundamental para compreender melhor as razões que levaram ao afastamento do trabalhador. Mais do que um procedimento burocrático, trata-se de uma oportunidade de estabelecer um canal de comunicação direta entre o colaborador e a gestão, permitindo avaliar o contexto do afastamento, compreender eventuais fragilidades no ambiente laboral e oferecer suporte para uma reintegração saudável. Essa prática tem potencial para reduzir reincidências, fortalecer vínculos de confiança e demonstrar que a empresa valoriza o bem-estar de seus profissionais. Além disso, contribui para identificar problemas que não seriam visíveis em relatórios estatísticos, como dificuldades pessoais, questões interpessoais ou barreiras de adaptação à rotina de trabalho.

Outro aspecto relevante é a investigação das causas psicossociais relacionadas a afastamentos repetitivos. Frequentemente, fatores como desmotivação, sobrecarga emocional, assédio moral, conflitos interpessoais ou insatisfação com as condições de trabalho desempenham papel determinante nos índices de absenteísmo. Tais elementos, por não serem de ordem estritamente clínica, muitas vezes permanecem ocultos em análises tradicionais. Nesse sentido, compreender a dimensão psicossocial do adoecimento é essencial para uma abordagem integral da saúde ocupacional. Políticas de promoção de qualidade de vida, programas de apoio psicológico e iniciativas que incentivem o equilíbrio entre vida pessoal e profissional tornam-se imprescindíveis. A investigação sistemática dessas causas permite que a empresa atue de forma preventiva, evitando que o trabalhador chegue ao ponto de necessitar afastamentos recorrentes.

O reforço das medidas ergonômicas também se apresenta como um pilar central para a prevenção de afastamentos, especialmente aqueles relacionados a distúrbios osteomusculares. A ergonomia deve ser entendida como um investimento e não como custo adicional, visto que adequações no ambiente de trabalho resultam em maior conforto, segurança e produtividade. Ajustes de mobiliário, pausas programadas, treinamentos posturais e avaliações periódicas de riscos ergonômicos reduzem significativamente as chances de desenvolvimento de lesões por esforços repetitivos e dores crônicas. Além disso, a percepção de que a empresa se

preocupa com as condições físicas de trabalho fortalece o engajamento dos colaboradores, criando um ambiente mais saudável e produtivo.

No caso de trabalhadores reincidentes em afastamentos, torna-se indispensável um acompanhamento médico contínuo e personalizado. Essa medida possibilita compreender as particularidades de cada situação, avaliar fatores que dificultam o restabelecimento pleno e propor soluções específicas para cada indivíduo. O acompanhamento pode envolver consultas regulares, integração com profissionais de saúde especializados e monitoramento das condições clínicas ao longo do tempo. Ao investir nesse cuidado individualizado, a empresa não apenas reduz custos associados ao absenteísmo, mas também fortalece a sensação de acolhimento e suporte, contribuindo para maior adesão ao tratamento e melhores resultados de reabilitação.

Por fim, a criação de um programa de incentivo à presença e à saúde laboral surge como complemento indispensável a todas as demais medidas. Esse programa pode incluir desde campanhas educativas até benefícios associados à assiduidade responsável, sem, contudo, estimular a presença de trabalhadores adoecidos. O objetivo é valorizar a manutenção da saúde, promover hábitos saudáveis e criar uma cultura organizacional que reconheça a importância do bem-estar coletivo. Incentivos como atividades físicas no ambiente de trabalho, palestras educativas, programas de nutrição e parcerias com serviços de saúde ampliam a conscientização e reduzem a incidência de afastamentos. Mais do que reduzir números, trata-se de transformar a relação entre o colaborador e a organização, fortalecendo o compromisso com a saúde, a produtividade e a qualidade de vida.

7 CONCLUSÃO

O fenômeno do absentéismo identificado na Brasnile reflete, de maneira clara, um padrão que vem sendo reiteradamente descrito na literatura científica voltada para ambientes industriais. Os dados analisados mostram um quadro multifatorial, em que diferentes causas, tanto de ordem física quanto psicológica e social, interagem para gerar afastamentos de curta e longa duração, resultando em impacto direto sobre a produtividade, os custos e o clima organizacional. O total de 784 atestados no período avaliado, sendo 769 relacionados a doenças, e a soma de 4.935 dias perdidos evidenciam a magnitude do problema, confirmando a necessidade de intervenções estruturadas e contínuas.

A concentração de dias perdidos nos meses de fevereiro (808), abril (739) e outubro (609) chama a atenção e sugere que há influência de fatores sazonais e possivelmente organizacionais, indicando que o monitoramento dos picos deve ser incorporado às estratégias de planejamento da empresa. A distribuição por diagnósticos também aponta tendências relevantes: os transtornos mentais relacionados ao uso de substâncias psicoativas (368 dias), os transtornos de discos lombares (278 dias), os episódios depressivos graves (265 dias) e as sinovites e tenossinovites (178 dias) despontam como as principais causas de afastamentos. Esses resultados estão em consonância com o estudo de Silva et al. (2017), que confirma a importância dos transtornos osteomusculares e mentais como responsáveis por grande parte do absentéismo no setor industrial.

Outro aspecto digno de nota é a predominância dos atestados de curta duração, que representaram 87,9% do total (676 atestados). Apesar de cada afastamento breve ter menor impacto individual em termos de dias perdidos, sua soma alcançou 1.054 dias, representando um prejuízo significativo quando considerados em conjunto. A reincidência concentrada em apenas cinco colaboradores, responsáveis por 55 atestados, reforça a necessidade de acompanhamento médico mais próximo e de uma análise aprofundada das causas individuais e organizacionais desses afastamentos repetitivos. Além disso, a ausência de CID em parte dos documentos compromete a análise detalhada e a construção de estratégias direcionadas de enfrentamento, revelando uma lacuna a ser corrigida pela gestão. A análise da distribuição por dia da semana evidencia que a segunda-feira concentrou 172 atestados, um número expressivo que sugere

correlação com o cansaço pós-final de semana, a dificuldade de readaptação à rotina e a desmotivação em relação ao ambiente laboral. Esse padrão reforça a influência dos fatores psicossociais, já discutidos por Cobêro & Godoy (2014), e demonstra que o absenteísmo vai além de condições médicas isoladas, estando também vinculado ao clima organizacional e ao engajamento dos trabalhadores.

Nesse sentido, a redução do absenteísmo exige uma abordagem integrada, que contemple simultaneamente a dimensão clínica, organizacional e psicossocial do fenômeno. A Medicina do Trabalho deve atuar de forma proativa, realizando programas de prevenção em saúde física e mental, reforçando as medidas ergonômicas, investigando as causas psicossociais dos afastamentos repetitivos e promovendo acompanhamento individualizado de trabalhadores reincidentes. Estratégias como entrevistas de retorno ao trabalho, programas de incentivo à presença saudável, campanhas educativas, suporte psicológico e ações voltadas para qualidade de vida devem ser incorporadas à política de gestão de pessoas da empresa.

A criação de programas de reintegração, combinados ao acompanhamento médico diferenciado, é fundamental para trabalhadores que enfrentam doenças crônicas ou episódios de adoecimento mental mais graves, reduzindo as chances de reincidência. Da mesma forma, o investimento em ergonomia deve ser visto como prioridade, uma vez que os distúrbios osteomusculares continuam a figurar entre as principais causas de afastamento. Esse conjunto de medidas não deve ser entendido como custo, mas sim como investimento em capital humano, capaz de gerar ganhos em produtividade, motivação e redução de custos indiretos associados à rotatividade e sobrecarga da equipe. O absenteísmo, portanto, deve ser interpretado como um indicador sensível da relação entre trabalhador, saúde e organização. Mais do que um problema de ordem administrativa, ele revela fragilidades estruturais que precisam ser compreendidas e enfrentadas de forma integrada. A gestão humanizada, atenta às demandas do coletivo e às necessidades individuais, associada ao fortalecimento da saúde ocupacional, mostra-se como caminho essencial para reverter o cenário observado.

Dessa forma, conclui-se que a experiência da Brasnile não apenas confirma os padrões já identificados em ambientes industriais, mas também reforça a necessidade de uma atuação articulada entre gestores, profissionais de saúde e colaboradores. O enfrentamento eficaz do absenteísmo requer a união de práticas

preventivas, acompanhamento clínico próximo, incentivo à saúde integral e investimento contínuo em qualidade de vida no trabalho. Apenas por meio de uma estratégia abrangente e humanizada será possível reduzir afastamentos, fortalecer vínculos e promover uma cultura organizacional mais saudável e sustentável.

REFERÊNCIAS

1. Barros, A. L., & Silva, R. A. (2019). *Impactos do absenteísmo na produtividade industrial*. Revista de Gestão e Saúde, 10(1), 45-58. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
2. Brasil. Ministério da Previdência Social. (2022). *Anuário Estatístico da Previdência Social*. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
3. Castro, P. R., Almeida, T. M., & Lima, C. A. (2021). *Absenteísmo e pandemia: efeitos da COVID-19 no ambiente industrial*. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 46, e15. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
4. Costa, M. F., & Barreto, S. M. (2021). *Prevenção de adoecimento mental no trabalho: desafios para a Medicina do Trabalho*. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 19(2), 125-132. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
5. Dias, E. C., & Navarro, V. L. (2018). *Trabalho, saúde e estratégias de prevenção*. Ciência & Saúde Coletiva, 23(6), 1937-1946. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
6. Ferreira, T. S., & Mendes, R. A. (2020). *Fatores associados ao absenteísmo por doenças em trabalhadores da indústria*. Cadernos de Saúde Pública, 36(4), e00123419. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
7. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). (2021). *Custos do absenteísmo na indústria brasileira*. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
8. Lima, R. F., Soares, M. M., & Amaral, C. A. (2018). *Fatores de risco ocupacionais para absenteísmo: uma revisão sistemática*. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 43, e22. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
9. Martins, E. C., Souza, A. L., & Gomes, P. R. (2019). *Ambiente organizacional e saúde do trabalhador*. Revista Brasileira de Saúde Ocupacional, 44, e18. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
10. Moura, J. D., Lima, K. G., & Andrade, V. T. (2022). *Monitoramento do absenteísmo: proposta de indicadores*. Revista Gestão & Saúde, 13(1), 11-25. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
11. Oliveira, J. P., & Cunha, M. C. (2019). *Gestão estratégica da saúde do trabalhador*. Revista de Administração Contemporânea, 23(3), 356-371. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
12. Rodrigues, M. L., & Santos, V. A. (2020). *Reabilitação profissional e retorno ao trabalho*. Revista Brasileira de Medicina do Trabalho, 18(1), 45-52. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
13. Silva, J. F., Oliveira, L. M., & Ramos, C. A. (2017). *Absenteísmo em indústria calçadista*. Revista de Saúde Ocupacional, 41(3), 201-208. Acesso em 07 de Agosto de 2025.
14. Organização Internacional do Trabalho (OIT). (2022). *Relatório Mundial sobre o Trabalho Seguro e Saudável*. Acesso em 07 de Agosto de 2025.