

ANÁLISE DO PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS SERVIDORES DO COLÉGIO PEDRO II COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DE PESSOAS

Moema Almeida de Sá

Especialista em Auditoria em Sistemas de Saúde pela Universidade Estácio de Sá Enfermeira do Colégio Pedro II moema.sa.777@gmail.com

André Teixeira Pontes

Doutor em Engenharia de Produção Professor Titular da Universidade Federal Fluminense atpontes@id.uff.br



RESUMO

O presente estudo, teve por objetivo analisar o perfil epidemiológico do servidor do Colégio Pedro II, como ferramenta de gestão estratégica de pessoas que permita a construção de uma cultura interna de saúde ocupacional humanizada, visando a qualidade de vida dos servidores. Foi realizado uma pesquisa quantitativa, descritiva e exploratório de levantamento de dados relativos às licenças para tratamento de saúde no período de 2012 a 2014. Resultados: Foram analisadas 2.537 licenças concedidas a 750 servidores ativos efetivos que geraram 21.018 dias de ausência. As licenças para tratamento de saúde predominaram em servidores do sexo feminino (74,7%), na faixa etária entre 41 a 50 anos, na etnia brancos (80%), no estado civil casados (50%), com especialização (33,5%), docentes (60%), com tempo de serviço de 4 a 10 anos. A predominância de doenças que geraram as licenças foram atribuídos: às doenças do sistema respiratório (14%), doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (11,6%) e doenças do sistema digestivo (9,6%). Os indicadores de absenteísmo-doença (AD), demonstraram média anual de 20% de servidores afastados e duração média das licenças (DML) de 8 dias por episódio. Conclusão: A análise do perfil epidemiológico dos servidores do Colégio Pedro II, expressa a magnitude do absenteísmo doença no serviço público, necessitando de intervenção por meio de ações de promoção de saúde e segurança, e prevenção de riscos ocupacionais ou não, integradas às políticas da gestão de pessoas para construção de novo paradigma de cultura de segurança e qualidade de vida no trabalho

Palavras-chave: saúde do trabalhador. recursos humanos. servidor.



ANALYSIS OF THE EPIDEMIOLOGICAL PROFILE OF COLÉGIO PEDRO II SERVANTS AS TOOL FOR HUMAN RESOURCES MANAGEMENT

ABSTRACT

The objective of the study was analyzing the epidemiological profile of the Colegio Pedro II servant, in the perspective of healthcare in the occupational environment, as a tool for strategic management of human resources, aimed at improving quality of life at work. Deriving from these elements, a quantitative, descriptive and exploratory survey was carried out, comprising leaves for health treatment, from January 1, 2012 to December 31, 2014, with information collected in the database of the Dean's Office of Human Resources Management. Results: A total of 2,537 sick leaves were assessed, granted to 750 active employees, which resulted in 21,018 absence days. Sick leaves were predominant in female servants (74.7%), aged between 41 and 50 (31%), white (80%), married (50%), with specialization (33.5%), faculty (60%), with 4 to 10 years of public service (36,9%). The prevalence of sickness that resulted in sick leaves was attributed to diseases of the respiratory system (14%), diseases of the musculoskeletal system and connective tissue (11.6%) and diseases of the digestive system (9.6%). The indicators of sickness-absence (SA) showed an average annual prevalence of 20% servants on sick absence and average leave absence of 8 days per episode. Conclusion: The result expresses the magnitude of absenteeism in the public service, necessitating intervention through actions to promote health and safety, and prevention of occupational or non-occupational risks, integrated to the management policies of people to build a new paradigm of safety culture and quality of life at work.

Keywords: worker's health. human resources. public servant.



1 INTRODUÇÃO

A crise econômica e política mundial, na década de 1990, levou o Estado Brasileiro a repensar sua estrutura administrativa e implementar a Reforma do Estado alicerçada no New Public Management (NPM), objetivando a redução do tamanho da máquina administrativa, adoção de um modelo estratégico de gestão de pessoas baseado em competências e resultados, qualificação dos servidores, aumento da eficiência e a criação de mecanismos de verificação e controle (PECI et al, 2008).

A gestão de resultados, assume a necessidade de construção de um sistema de indicadores, relevantes para subsidiar o gestor público na tomada de decisão (CARMELI e SCHAUBROECK, 2005). Segundo Assis (2012), os indicadores de gestão podem medir o próprio desempenho, comparar resultados, identificar pontos de melhoria e empreender ações de transformação, gerando um ciclo de busca das melhores práticas. Assis (2012), aponta entre os indicadores relevantes de Gestão de Pessoas: o absenteísmo, o índice de admissão, o índice de desligamento, *turnover*, custo de treinamento e produtividade (relação entre a produção e fatores de produção utilizados) e o custo de saúde por colaborador, entre outros. É importante enfatizar, que o absenteísmo pode ser avaliado como um problema social, econômico e de saúde pública como afirmam Penatti, Zago e Quelhas (2006).

Pesquisar o perfil epidemiológico do servidor e os fatores que determinam os riscos ocupacionais, gerando afastamentos, doenças e acidentes, torna-se imprescindível para subsidiar debates sobre a condição de trabalho e saúde dos trabalhadores, e elaborar políticas de promoção e prevenção em saúde e segurança, como afirma Wunsch (2004).

Dentro dessa nova estrutura gerencial e organizacional, o presente estudo teve por objetivo analisar o perfil epidemiológico do servidor do Colégio Pedro II, como ferramenta de gestão estratégica de pessoas que permita a construção de uma cultura organizacional de saúde e segurança ocupacional humanizada.



2 REVISÃO DA LITERATURA

A revisão de literatura foi desenvolvida de forma a fundamentar o complexo relacionamento da gestão estratégica de pessoas na administração pública brasileira e à saúde e segurança dos servidores públicos.

2.1 GESTÃO ESTRATÉGICA DE PESSOAS, SAÚDE E QUALIDADE DE VIDA NO TRABALHO

O gerenciamento estratégico das organizações públicas, deve buscar métodos e ferramentas eficazes para construção de competências, principalmente flexibilidade de recursos estratégicos, permitindo-lhes adaptar-se às mudanças dinâmicas do setor (SZYMANIEC-MLICKA, 2014). A autora enfatiza o capital intelectual, como um recurso incisivo para o sucesso de uma organização, permitindo alcançar uma vantagem competitiva sustentável.

Nogueira (2012), ressalta, que a atual gestão de recursos humanos no setor público, apoiase entre o caráter inevitável da burocracia, alinhada às metas estratégicas e a missão e valores que as organizações públicas precisam cumprir em termos de responsabilidade e transparência, delimitado pela alta gerência dos órgãos públicos (NOGUEIRA, 2012).

Os Recursos Humanos possuem uma contribuição expressiva na formação e no desenvolvimento do capital intangível, à medida que trabalha com a matéria-prima capaz de produzir redes de relacionamentos, de adotar uma organização de diferenciais competitivos, de modelos de gestão, remuneração e desenvolvimento diferenciados (MEARNS et al, 2003).

A abordagem estratégica de gestão de pessoas foi delineada com o crescente reconhecimento da importância do impacto do capital humano na consecução de estratégias organizacionais, a ponto de considerá-lo uma vantagem competitiva (FISCHER, 2002).

Neste contexto, advindo do modelo japonês, os conceitos do Programa da Qualidade Total são incorporados como modelo estratégico das empresas como forma de obtenção de vantagem competitiva, busca de excelência gerencial, da qualidade de vida no trabalho, privilegiando o bem



estar, a saúde, o estilo de vida e o comprometimento de seus colaboradores (LIMONGI - FRANÇA,1998).

2.2 FERRAMENTAS E INDICADORES DE GESTÃO DE PESSOAS

Penatti, Zago e Quelhas (2006) asseguram que o absenteísmo é um indicador da relação entre o desenvolvimento sustentável e a qualidade de vida, que reflete-se além das organizações como um problema social, econômico e de saúde pública.

A escassez de dados consolidados sobre a saúde ocupacional dos servidores públicos brasileirosnas mais diferentes ocupações, dificulta o entendimento do seu perfil de adoecimento, limitando a formulação de políticas públicas de promoção e prevenção à saúde e segurança dos agravos ocupacionais (CARNEIRO, 2006).

A ausência ao serviço decorrente de doença certificada por licença médica, é usualmente denominada de absenteísmo-doença segundo o *Permanent Comission and International Association on Occuppational Health: Sub-Commmittee on Absenteeism* (1973), considerada um importante indicador da Saúde Ocupacional, fornecendo informações sobre mobi-mortalidade dos trabalhadores (HENSING 2009),

O absenteísmo por doença no serviço público aumenta o número de dias perdidos de trabalho, produz insatisfação e sobrecarga dos funcionários presentes, além de reduzir a produção e aumentar o custo operacional gerando impacto nas contas públicas (ANDRADE et al, 2008). Este tipo de afastamento do trabalho preocupa a sociedade de forma geral pelos altos índices de licenças médicas e dias não trabalhados para o setor público (CARNEIRO, 2006).

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de um estudo transversal, descritivo e exploratório, de abordagem quantitativa com o objetivo de analisar o perfil epidemiológico dos servidores do Colégio Pedro II como ferramenta de gestão de pessoas, no qual foram analisadas 2.537 licenças para tratamento de saúde, de uma população de 1.881 servidores, no período de 01 de janeiro de 2012 a 31 de dezembro de 2014, gerando o afastamento de 750 servidores por 21.018 dias de suas atividades laborais.



A avaliação estatística compreendeu a realização de análise descritiva, considerando as características sócio demográficas e funcionais, com utilização de medidas separtrizes, e coeficiente de assimetria, Qui quadrado de Pearson ao nível de significância de 5% (α = 0,05), e Odds Ratio (OR), com seu respectivo intervalo de confiança de 95%.

Para análise do absenteísmo doença, foram calculados e expressos os indicadores recomendados pela Sociedade Internacional de Saúde Ocupacional (*PERMANENT COMMISSION AND INTERNATIONAL ASSOCIATION ON OCCUPATIONAL HEALTH*, 1973, HENSING, 2009).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A composição sócio-demográfica e funcional da população estudada apresenta-se detalhada na Tabela 1. A partir desta composição foram realizadas as análises de prevalência de licenças para tratamento de saúde dos servidores efetivos.

4.1 CARACTERIZAÇÃO DOS AFASTAMENTOS

No período de 2012 a 2014 na população estudada, 750 servidores apresentaram 2.537 licenças para tratamento de saúde (LTS), significando uma média de 3,4 licenças por servidor e resultando um total de 21.018 dias de afastamento das atividades laborais.

A distribuição dos afastamentos segundo as variáveis sócio demográficas estudadas revelou que as LTS, foram mais frequentes: nos servidores do sexo feminino (74,7%), da faixa etária de 41 a 50 anos (31%), da raça branca (80%), do estado civil casado (50,4%), com grau de escolaridade de especialização (33,5%). (Tabela 1)

Apesar das mulheres apresentaram prevalência na quantidade de licenças (74,7%), o tempo médio de dias licenças foi maior no sexo masculino, com 10,3 dias de duração (onde 75% destas licenças tiveram a duração de até 8 dias). (Tabela1)

O mesmo ocorreu com a variável faixa etária de 51 anos ou mais, com duração das licenças de 11,2 dias. Houve um aumento proporcional da duração do tempo das licenças com o aumento da faixa etária e do tempo de serviço. (Tabela1)



O predomínio de licenças entre servidores do sexo feminino, do estado civil casado e da etnia branca, foram evidenciados em estudos realizados em diversos âmbitos da administração pública brasileira (CUNHA, BLANK E BOING, 2009; RIBEIRO, 2010; LEÃO, 2012; SILVA, 2010)

Tabela 1 – Prevalência de licenças e média de tempo dos episódios

		Tempo de Licença em Dias								
Características dos Servidores	N° de Licenças n (%)									
		Média	25%	50%	75%	Máximo	Assimetria			
TOTAL	2537	8,45	1	2	7	180	3,473			
SEXO										
Feminino	1894 (74,7)	7,8	1	2	6	180	3,991			
Masculino	643 (25,3)	10,3	1	2	8	120	2,507			
FAIXA ETÁRIA										
18 a 30 anos	148 (5,8)	4,2	1	2	3	60	4,339			
31 a 40 anos	643 (25,3)	6,0	1	2	5	60	2,796			
41 a 50 anos	788 (31,1)	7,9	1	2	5	155	3,672			
51 a 60 anos	650 (25,6)	11,2	1	2	12	180	3,103			
61 anos ou mais	308 (12,1)	11,2	1	3	14	90	2,055			
ETNIA										
Branco	2040 (80,4)	8,3	1	2	6	180	3,678			
Pardo	293 (11,5)	9,9	1	2	14	104	2,617			
Negro	200 (7,9)	8,5	1	2	7	90	2,742			
Amarelo	4 (0,2)	1,8	1	2	3	3	0,855			
ESTADO_CIVIL										
Solteiro	747 (29)	9,2	1,0	2,0	9,0	120	2,903			
Casado	1279 (50,4)	7,4	1,0	2,0	6,0	155	3,553			
Separado	460 (18,1)	9,8	1,0	2,0	7,0	180	3,686			
Viúvo	51 (2,0)	6,3	1,0	3,0	10,0	30	1,647			
ESCOLARIDADE										
Ensino Médio	307 (12,1)	7,6	1	2	5	90	2,887			
Graduação	538 (21,2)	7,7	1	2	7	100	3,172			
Especialização	850 (33,5)	8,1	1	2	5	180	4,189			
Mestrado	679 (26,8)	8,7	1	2	7	155	3,482			
Doutorado	163 (6,4)	13,3	1	3	20	68	1,576			
CARGO	102 (0).7									
Docente	1504 (59,3)	9,1	1	2	7	155	3,100			
Técnico	1033 (40,7)	7,6	1	2	6	180	4,230			
TEMPO SERVIÇO										
0 a 3 anos	259 (10,2)	4,3	1	2	3	52	3,624			
4 a 10 anos	935 (36,9)	7,9	1	2	7	155	3,760			
11 a 20 anos	518 (20,4)	9,3	1	2	7	180	3,790			
21 a 30 anos	808 (31,8)	9,6	1	3	10	104	2,575			
31 anos ou mais	17 (0,7)	22,8	2	5	60	60	0,678			

Fonte: autoria própria com base em dados de pesquisa



Tabela 2- Licenças (LTS), segundo variáveis sócio-demográficas e funcionais

Características dos Servidores	Servidores		Servidores sem histórico de Licença		histó	ridores om rico de ença	Prevalência	Odds Radio	IC 95%	
	1881	%	1131	%	750	%	Nº licenças			
SEXO										
Masculino	736	39,1%	518	45,8%	218	29,1	29,6%	1		
Feminino	1145	60,9%	613	54,2%	532	70,9	46,5%	2,06	(1,69	2,51)
FAIXA ETÁRIA										
18 a 30	292	15,5%	224	19,8%	68	9,1%	23,3%	1		
31 a 40	535	28,4%	306	27,1%	229	30,5	42,8%	2,47	(1,79	3,40)
41 a 50	451	24,0%	258	22,8%	193	25,7	42,8%	1,00	(0,72	1,39)
51 a 60	478	25,4%	294	26,0%	184	24,5	38,5%	0,84	(0,60	1,16)
61 ou mais	125	6,6%	49	4,3%	76	10,1	60,8%	2,48	(1,58	3,89)
ETNIA										
Branco	1414	75,2%	829	73,3%	585	78,0	41,4%	1		
Pardo	290	15,4%	189	16,7%	101	13,5	34,8%	0,76	(0,58	0,99)
Negro	174	9,3%	112	9,9%	62	8,3%	35,6%	0,78	(0,57	1,09)
Outros	3	0,2%	1	0,1%	2	0,3%	66,7%	2,83	(0,26	31,3)
ESTADO CIVIL										
Solteiro	687	36,5%	440	38,9%	247	32,9	36,0%	1		
Casado	910	48,4%	547	48,4%	363	48,4	39,9%	1,18	(0,96	1,45)
Separado	256	13,6%	130	11,5%	126	16,8	49,2%	1,73	(1,29	2,31)
Viúvo	28	1,5%	14	1,2%	14	1,9%	50,0%	1,78	(0,84	3,80)
ESCOLARIDADE										
Ensino Médio	404	21,5%	330	29,2%	74	9,9%	18,3%	1		
Graduação	532	28,3%	384	33,9%	148	19,7	27,8%	1,72	(1,25	2,36)
Especialização	425	22,6%	181	16,0%	244	32,5%	57,4%	6,01	(4,38	8,25)
Mestrado	427	22,7%	201	17,8%	226	30,1%	52,9%	5,01	(3,66	6,88)
Doutorado	93	4,9%	35	3,1%	58	7,7%	62,4%	7,39	(4,53	12,0)
CARGO										
Técnico	830	44,1%	560	49,5%	270	36,0%	32,5%	1		
Docente	1051	55,9%	571	50,5%	480	64,0%	45,7%	1,74	(1,44	2,11)
TEMPO SERVIÇO										
0 a 3 anos	578	30,7%	445	39,3%	133	17,7%	23,0%	1		
4 a 10 anos	546	29,0%	262	23,2%	284	37,9%	52,0%	3,63	(2,81	4,69)
11 a 20 anos	301	16,0%	158	14,0%	143	19,1%	47,5%	3,03	(2,25	4,08)
21 a 30 anos	426	22,6%	242	21,4%	184	24,5%	43,2%	2,54	(1,94	3,34)
31 anos ou mais	30	1,6%	24	2,1%	6	0,8%	20,0%	0,84	(0,33	2,09)

Fonte: Autoria própria com base em dados de pesquisa



Os servidores com nível superior geraram um maior número de ausências, assemelhandose com a pesquisa de Silva (2010), com servidores públicos de uma IFES de Salvador, e com o estudo de Leão (2012), com servidores municipais de Goiânia .As LTS, foram predominantes na faixa etária de 41 a 50 anos, como o aprestando no estudo de Ribeiro (2010) e de Cunha, Blank e Boing (2009).

O tempo de serviço de 04 a 10 anos apresentou 3,63 (IC 95% 2,81-4,69) mais chances de ocorrerem LTS. O mesmo foi encontrado nos estudos de Araujo (2012), na Universidade Federal de Brasília, com prevalência de licenças entre 6 a 10 anos se serviço. (Tabela 2).

4.2 PERFIL DE MORBIDADE

A maior prevalência de Licenças para tratamento de saúde (LTS), ocorreu sob um CID relacionado com "fatores que influenciam o estado de de saúde e contato com serviços de saúde", ligados a organização do modo de vida, o CID Z (15,3%). Esta categoria de CID é utilizada quando na verdade, não existe doença ou trauma e o atestado é apresentado para justificativa de afastamento do servidor (LEÃO, 2012; SANTOS E MATTOS, 2009). (Tabela 3).

Os transtornos respiratórios (14,8%, CID J), apresentaram a maior prevalência das LTS do estudo, seguido de doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo (11,6%,CID M), das doenças do sistema digestivo (9,6%,CID K), sendo os servidores do sexo feminino mais afetadas por estas. Os transtornos mentais e comportamentais aparecem como a quarta comorbidade que mais gerou LTS (7%,CID F), sendo os servidores do sexo masculino mais afetados (10,6%). (Tabela 3).

Quanto ao tempo de afastamento, as doença que geraram licenças de maior período de afastamento, foram as neoplasias com 29,5 dias em média (assimetria tende a zero, o que significa que os dados não estão muito dispersos, onde 75% dos servidores tiraram até 56 dias de licença), seguidos dos transtornos mentais com 23,8 dias, e os carcinomas com 22 dias em média. (Tabela 3).



Tabela 3 – Distribuição de licenças segundo CID e média de tempo de Tempo de Licença

	Tempo de Licença em Dias								
	Familia CID	Nº de casos			Quartil	ı			
		n (%)	Média	25%	50,0% 75%		Máximo	Assimetria	
	Total	2537 (100%)	8,5	1	2	7	180	3,473	
Z	Fatores de estado de vida	389 (15,3%)	2,9	1	1	2	60	5,8	
J	Doenças Respiratórias	376 (14,8%)	2,4	1	2	3	30	5,8	
M	Doenças Osteomusculares e tecido Conjuntivo	294 (11,6%)	12,7	1	3	15	90	2	
K	Doenças do AparelhoDigestivo	244 (9,6%)	5,5	1	2	4	50	2,4	
F	Transtornos Mentais e Comportamentais	178 (7,0%)	23,8	2	15	30	180	2,3	
s	Lesões de causas externas e envenenamento traumas e fraturas)	170 (6,7%)	19,1	4	14	30	90	1,3	
I	Doenças do Aparelho Circulatório	133 (5,2%)	11,7	1	3	15	90	2,2	
A	Doenças Infecciosas e Parasitárias	132 (5,2%)	2,9	1	2	3	30	5,2	
R	Sintomas e achados anormais	113 (4,5%)	3,9	1	1	3	60	4,5	
н	Doenças Do Ouvido e Apófise Mastóide	103 (4,1%)	5,7	1	3	5	100	6,2	
N	Doenças do Aparelho Genitourinário	89 (3,5%)	5,5	1	2	5	58	3,4	
L	Doenças da Pele e Tecido Subcutâneo	56 (2,2%)	3,6	1	1	2	40	4,1	
0	Gravidez, Parto e Puepério	55 (2,2%)	13,1	5	13	18	37	0,6	
В	Doenças Infecciosas Virais	51 (2,0%)	3,1	1	2	4	22	3,3	
G	Doenças do Sistema Nervoso	45 (1,8%)	3,4	1	1	3	30	3,3	
С	Neoplasias	37 (1,5%)	29,5	4	30	56	90	0,4	
E	Doenças Endócrinas e Metabólicas	23 (0,9%)	25,7	1	21	32	92	1,3	
D	Doenças do Sangue e Hematopoéticas	20 (0,8%)	22	13	18	30	60	1	
T	Lesões de causas externas e envenenamento	19 (0,7%)	2	1	2	3	5	1,2	
w	Queda e outros acidentes	10 (0,4%)	1,7	1	1	3	3	0,7	

Fonte: Autoria própria com base em dados de pesquisa



Guimarães (2005), em seu estudo em civis de um hospital militar, relaciona as doenças do sistema digestivo em quinto lugar no afastamento dos servidores, apontando a relação de problemas digestivos ao stress, visto que muitos dos problemas gástricos, como gastrites podem estar relacionados a tensão e pressões no ambiente de trabalho.

As taxas das doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo mostraram-se maiores para as mulheres, nos estudos de Cunha, Blak e Boig (2009); Araujo (2012); Silva (2010).

Na Grã-Bretanha, os dados de Saúde e Segurança reunidos desde 2003, mostram que os profissionais de ensino, especificamente professores, têm uma maior prevalência de estresse autorelatado, ansiedade e sofrimento causados ou piorados pelo trabalho: a prevalência mais recente foi em média 2,3% (média de 2009-2012, em comparação com 1,2% para todas as ocupações segundo o Health and Safety Executive, 2014) (KIDGER et al, 2015).

Estudos realizados por Soegaard (2012), indicou que o sexo feminino pode ser um preditor do desenvolvimento da depressão, enquanto indicadores sócio-demográficos, como viver sozinhos e desemprego, podem ser uma consequência de ter desenvolvido um transtorno mental. A depressão mostrou uma taxa de retorno significativamente menor para o trabalho e a ansiedade mostrou uma taxa significativamente maior.

Leão (2012), ressalta que prevalência de Absenteísmo-doença e licenças entre profissionais de educação e saúde é apontada como reflexo da excessiva carga horária de trabalho, em virtude dos vários vínculos empregatícios, e em razão da própria natureza de suas atividades onde, em geral, são expostos a maior carga de tensão e sofrimento emocional e desgaste físico e psíquico e trabalhos em locais insalubres.

A predominância de licenças quanto faixas de duração das licenças de até 05 dias, foi de 74%, passando a 9% para as licenças com duração de até 30 dias no presente estudo. Araújo (2012), demonstrou em seu estudo que as licenças de até 30 dias eram de 73.5%., enquanto Leão (2012), observou que as licenças com até 15 dias, foram de 55,5% do total das licenças pesquisadas.



4.3 INDICADORES DE ABSENTEÍSMO DOENÇA

Leão (2012) e Hensing (2009), afirmam, que os indicadores de absenteísmo-doença (AD), apresentam cálculos semelhantes, porém não há uniformidade das nomenclaturas para designar estes índices. Hensing (2009), enfatiza, a importância da real compreensão de afastamentos do trabalho por doença, como um processo que contribui para a predição de afastamentos futuros e da gravidade da morbidade que provocou o afastamento

Esta pesquisa, verificou que prevalência absenteísmo doença (PAD), foi em média de 20%, ou seja,, 20% dos servidores tiveram pelo menos um LTS, no período estudado de 2012 a 2014. A prevalência de Licenças (PL), foi em média de 45 %, ou seja, para cada 100 servidores, ocorreram mais de 45 licenças de saúde. A PAD de 20% e a PL de 45% encontrado neste estudo, aproximam-se dos resultados obtidos por Leão (2012), onde a PAD foi 23% e a PL de 39,2%. Quanto a sexo, a prevalência de LTS foi maior entre mulheres (46,5%). Mesmo apresentando prevalência de licenças menor, os homens apresentaram duração média de licenças maior (DML=10 dias). Estes resultados são semelhantes aos apresentados por Leão (2012), Silva (2010), Cunha, Blank e Boing (2009).

5 CONCLUSÃO

O gerenciamento estratégico das organizações públicas deve buscar ferramentas e métodos dinâmicos direcionados a realidade e cultura institucional.

Destarte, o presente estudo realizou um levantamento do perfil epidemiológico dos servidores públicos federais efetivos do Colégio Pedro II o período de 2012 a 2014, a fim de identificar as comorbidades que geraram licenças, a fim de subsidiar ações de prevenção e promoção de saúde e segurança e qualidade de vida no trabalho, levando em consideração a Política de Atenção à Saúde do Servidor (PASS). As mulheres apresentaram LTS de maior prevalência nas doenças do sistema respiratório, nos distúrbios osteomusculares e do tecido conjuntivo e doenças do sistema digestivo. As doenças mentais e transtornos do comportamento apresentaram maior prevalência entre homens.



A gestão de pessoas focada no capital intelectual como objeto de vantagem competitiva, assume a responsabilidade do cuidado deste capital. Sendo assim, é importante alinhar as ações de saúde e segurança no trabalho, alicerçada na qualidade de vida do trabalhador, contemplando o servidor e a organização, de forma equilibrada e sustentável.

São necessárias mais pesquisas nesse sentido, para continuidade e melhor compreensão da saúde do servidor e efetivação da construção da qualidade de vida e bem estar no trabalho de forma prática e aplicável à realidade da Gestão de Pessoas do Colégio Pedro II.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, et al; **Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público**. Scientia Médica (Porto Alegre) out./dez 2008; 18(4): 166-171.revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/scientiamedica/article/.../3515.. http://revistaseletronicas.pucrs.br/scientiamedica/ojs/index.php/scientiamedica/issue/view/295. Ac esso em 25 de outubro de 2015

ARAUJO, J. P. **Afastamento do Trabalho**: Absenteísmo e Presenteísmo em uma Instituição Federal de Ensino Superior. Dissertação de Mestrado em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília.Brasília.2012.http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/11239/1/2012 JanePereiraAraujo .pdf Acesso em 23 de setembro de 2015

ASSIS, M.T. **Indicadores de Gestão de Recursos Humanos**. 2a Ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 2012.

CARMELLI, A.; SCHAUBROECK, J. How leveraging human resource capital with its competitive distinctiveness enhances the performance of commercial and public organizations. Human Resource Management, v. 44, n. 4, p. 391-412, 2005. http://onlinelibrary-wiley.com.ez24.periodicos.capes.gov.br/doi/10.1002/hrm.20081/epdf. Acesso em: 22 de outubro de 2015.

CARNEIRO, S.A. M.. **Saúde do trabalhador público**: questão para a gestão de pessoas- a experiência da Prefeitura de São Paulo. Revista de saúde publica, Brasília, v. 57, n.1, jan/mar 2006, p. 23-49. http://seer.enap.gov.br/index.php/RSP/article/view/188 Acesso em: 30 de outubro de 2015.

CUNHA, Jane B.; BLANK, Vera Lúcia G.: BOING, Antonio Fernando. **Tendência temporal de afastamento do trabalho em servidores públicos (1995-2005)**. Rev. bras. epidemiol. [online]. 2009,vol.12,n.2,pp.226-236.http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1415-790X2009000200012&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em 24 de outubro de 2015.



FISCHER, A. L. **Um Resgate conceitual e histórico dos modelos de gestão de pessoas**. 2002. https://static.portaleducacao.com.br/arquivos/artigos/1256926937_histórico%20dos%20modelos%20de%20gestão%20de%20pessoas.pdf. Acesso em 25 de setembro de 2015.

GUIMARÃES, R. S.. **O Absenteísmo entre os Servidores Civis de um Hospital Militar.** Dissertação para título Mestre em Ciências na área de Saúde Pública. Rio de Janeiro. 2005. https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/4689/2/727.pdf Acesso em 30 de outubro de 2015.

HENSING, Gunnel. **The measurements of sickness absence –a theoretical perspective.** Norsk Epidemiologi2009;19(2);147-151. http://www.ntnu.no/ojs/index.php/norepid/article/view/584/550 Acesso em 13 de outubro de 2015.

KIDGER et al. **Teachers' wellbeing and depressive symptoms, and associated risk factors:** A large cross sectional study in English secondary schools . Journal of Affective Disorders 192 (2016) 76–82 . http://www.jad-journal.com/article/S0165-0327(15)30762-X/pdf. Acesso em outubro de 2016

LEÃO, A.L.M. **Absenteísmo-Doença entre Servidores Públicos Municipais de Goiânia.** Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Goiás para obtenção do título de Mestre em Saúde Coletiva. Goinânia. 2012. https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/4260 Acesso em 27 de outubro de 2015

LIMONGI-FRANÇA, A. C. Estratégia de recursos humanos e gestão da qualidade de vida no trabalho: o stress e a expansão do conceito de qualidade de vida. Revista de Administração, SãoPaulo.v.33,n.2,p.40-51,abril/junho,1998.

http://www.rausp.usp.br/busca/artigo.asp?num artigo=144. Acesso em: 14 de setembro de 2015.

MEARNS,K et al. Safety climate, safety management practice and safety performance in offshore environments. SafetyScience 41 (2003).641

680.<u>http://www.abdn.ac.uk/iprc/documents/Safety_climate_safety%20management_practice.pdf.</u>
Acesso em 23 de outubro de 2015.

NOGUEIRA RP. **O trabalho em saúde hoje: novas formas de organização.** In: Negri B, FariaR, Viana ALd'A, organizadores. Recursos humanos em Saúde- política, desenvolvimento e mercado de trabalho. Campinas: Nepp/Unicamp; 2002.

PENATTI, I. F; ZAGO, J. S.; QUELHAS, O. **ABSENTEÍSMO:** As conseqüências na gestão de pessoas. 2006 III SEGeT– Simpósio de Excelência em Gestão e Tecnologia. http://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos06/898 Seget Izidro%20Penatti.pdf. Acesso em 27de outubro de 2015.



PECI, et al. **Governança e New Public Management:** Convergências e Contradições no Contexto Brasileiro. Revista O&S, v,15, n. 46, Julho/Setembro, 2008. http://www.scielo.br/pdf/osoc/v15n46/02.pdf. Acesso em: 15 de setembro de 2015.

PERMANENT COMMISSION AND INTERNATIONAL ASSOCIATION ON OCCUPATIONAL HEALTH: SUB-COMMITTEE ON ABSENTEEISM. **Draft recommendations.** Brit J Ind Med. 1973; 30(4):402-3.

http://www.ncbi.nlm.nih.gov.ez24.periodicos.capes.gov.br/pmc/articles/PMC1069484/pdf/brjind med00096-0090.pdf. Acesso em: 27 de outubro de 2015.

RIBEIRO, C. A. N. **Perfil do Absenteísmo por Lombalgia nos Servidores Públicos Municipais da Cidade de Goiânia**. Dissertação para a obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília. Brasilia.
2010.http://repositorio.unb.br/bitstream/10482/8342/1/2010 CristinaAparecidaNevesRibeiro.pdf.

Acesso em: 30 de outubro 2015.

SANTOS, J.P.; MATTOS, A.P. **Absenteísmo- doença na prefeitura municipal de Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil**. Revista Brasileira Saúde ocupacional (São Paulo) 2010; 35 (121):148-156.http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572012000100018. Acesso em 28 de outubro de 2015.

SOEGAARD, H. J.. **Undetected Common Mental Disorders in Long-Term Sickness Absence** . Int J Family Med. 2012; 2012: 474989 . http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3361179. Acesso em 28 de setembro de 2015.

SZYMANIEC-MLICKA, Karolina. **Resource-based view in strategic management of public organizations** – a review of the literature. Management 2014. Vol.18, N°2. https://www.degruyter.com/view/j/manment.2014.18.issue-2/manment-2014-0039/manment-2014-0039.xml

WUNSH F.V. **Perfil Epidemiológico dos Trabalhadores.** Rev. Bras. Med. Trab., Vol. 2 ,N° 2, p. 103-117,abr-jun.Belo Horizonte. 2004.

http://www.ebah.com.br/content/ABAAAASusAB/perfil-epidemiologico-dos-trabalhadores. Acesso em: 29 de outubro de 2015.