



INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR

Texto para Discussão n° 96 – 2023
ABSENTEÍSMO POR MOTIVOS DE SAÚDE E
FATORES ASSOCIADOS ENTRE BENEFICIÁRIOS
DE PLANOS DE SAÚDE MÉDICO HOSPITALAR

Autor: Felipe Delpino

Revisão: Amanda Reis, Bruno Minami, Natalia Lara

Superintendente Executivo: José Cechin

SUMÁRIO EXECUTIVO

- Este TD apresenta o absenteísmo por motivos de saúde e fatores associados entre beneficiários de planos de saúde de assistência médico-hospitalar;
- Foi considerado absenteísmo quando o beneficiário reportou se ausentar do serviço, por motivos de saúde, na semana referente à Pesquisa Nacional de Saúde, em 2019;
- Cerca de 2,7%, aproximadamente 376 mil beneficiários, da amostra se ausentaram do seu trabalho por motivos de saúde;
- O absenteísmo foi maior entre beneficiários com doenças crônicas, especialmente entre aqueles com doenças psicológicas ou físicas;
- Beneficiários com problemas de sono e tabagistas também apresentaram maiores taxas de absenteísmo; e
- Os homens apresentaram maiores taxas de absenteísmo em comparação às mulheres.

A. INTRODUÇÃO

O absenteísmo é entendido como a ausência de um funcionário no local de trabalho, seja por motivos de doença, licença, férias, atrasos ou outras razões. Ainda, segundo a Organização Internacional do Trabalho (OIT), já se considera absenteísmo quando um trabalhador não comparece ao trabalho por um período de um ou mais dias, quando tiver sido atribuído a ele o dia de trabalho¹. As organizações enfrentam esse desafio, pois o absenteísmo por motivos de doença compromete o funcionamento do trabalho, pois pode promover sobrecarga e interferir na qualidade do serviço^{2,3}.

A figura 1 ilustra o absenteísmo no trabalho, na qual é possível observar um chefe inconformado com o local de trabalho do seu funcionário que está vazio. Curiosamente, um estudo

encontrou que empresas com maiores taxas de afastamento por motivos de doença costumam contratar mais pessoas com altos índices de afastamento por doenças, o que levar a um efeito cascata⁴. Os custos do absenteísmo não afetam apenas as empresas, mas também os funcionários que podem sofrer com redução na produção e não recebimento de bônus por alcançarem as metas, nos casos das empresas que ofertam esses benefícios⁵. A longo prazo, é provável que os trabalhadores também arquem com as consequências do absenteísmo, assim como as empresas⁵. Os trabalhadores podem sofrer com perda de sua renda, estresse e ansiedade, e diminuição de oportunidades de progressão de carreira. Por outro lado, as empresas podem perder na produtividade, aumento nos custos, impacto na moral e clima organizacional e clientes insatisfeitos.

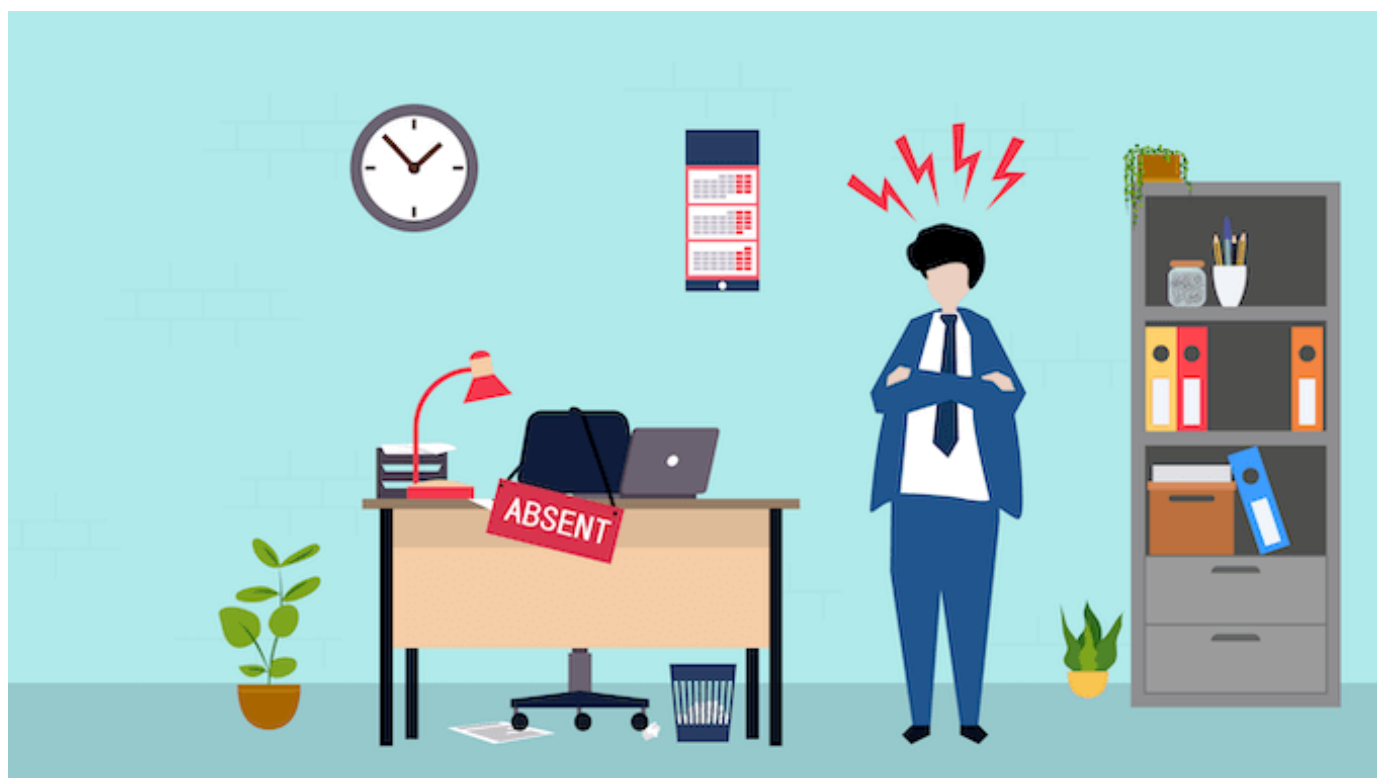


Figura 1. Ambiente de trabalho com absenteísmo.

Fonte: Extraída de: <https://blog.vantagecircle.com/employee-absenteeism-hr-guide/>.

Dentre as causas que levam ao absenteísmo por motivos de saúde, um estudo realizado no Brasil, com enfermeiros, apontou que os funcionários relataram motivos como materiais e equipamentos de má qualidade, questões salariais, déficit de recursos humanos e comunicação

inefcaz⁶. Fatores como doenças crônicas, excesso de peso, insatisfação com o serviço, benefícios sociais por doença, cuidados de saúde, inatividade física e risco de pobreza também podem estar associados ao absenteísmo^{7,8}. Tudo isso em conjunto gera uma sobrecarga no funcionário que

pode resultar em problemas de saúde e, conseqüentemente, absenteísmo no trabalho.

As conseqüências do absenteísmo podem ser diversas, e incluem piora na qualidade do trabalho, sobrecarga de outros funcionários, resultados negativos à empresa, declínio na produtividade, custos elevados, dentre outras.

3. Entender os fatores associados ao absenteísmo, por motivos de saúde, entre beneficiários de planos de saúde pode ser útil e ajudar gestores a investirem seus recursos na prevenção e qualidade de vida dos seus colaboradores, inclusive com parcerias com o plano de saúde contratado. Este texto para discussão (TD) traz as prevalências de absenteísmo por motivos de saúde na última semana segundo características sociodemográficas, comportamentais e de saúde.

B. MÉTODOS

Foi realizado um estudo transversal utilizando os microdados da Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do ano de 2019. Em suma, a PNS é uma pesquisa realizada pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) em parceria com o Ministério da Saúde, e tem como objetivo produzir informações sobre as condições de saúde, acesso aos serviços de saúde e estilos de vida da população brasileira. A edição de 2019 teve seus resultados divulgados em 2021 e coletou dados de cerca de 108 mil domicílios espalhados por todo o país, entrevistando aproximadamente 197 mil participantes. Os dados da PNS foram baixados diretamente no site do IBGE e são de domínio público (<https://www.ibge.gov.br/>).

A coleta de dados da PNS 2019 foi realizada diretamente nos domicílios selecionados por entrevistadores treinados e supervisionados pelo IBGE. A amostra foi selecionada de forma probabilística, estratificada por município com alocação proporcional ao tamanho, com base no Censo Demográfico de 2010. Todos os moradores dos domicílios selecionados foram entrevistados, desde que tivessem 18 anos ou mais, além de uma entrevista com os moradores de 15 a 17 anos cujo objetivo era coletar informações de saúde bucal e hábitos alimentares.

Para o presente estudo, foram recortados os dados para beneficiários de planos de saúde, com base na pergunta I00102 “tem algum plano de saúde médico particular, de empresa ou órgão público?”. Foram incluídos somente os moradores com 18 anos ou mais que aceitaram participar do estudo e possuíam plano de saúde no momento da entrevista.

A variável dependente escolhida foi a questão E005 “Na semana de 21 a 27 de julho de 2019 (semana de referência), tinha algum trabalho remunerado do qual estava temporariamente afastado?”, seguida pela pergunta E006011 que especifica os motivos do afastamento. Foram considerados afastamentos por problemas de saúde as opções de resposta 3 (motivo de saúde ou acidente da própria pessoa) e 5 (afastamento do próprio negócio/empresa por motivo de gestação, doença, acidente). As outras opções de resposta não tratavam de afastamentos de trabalho por motivo de saúde e, por esse motivo, não foram consideradas para o presente estudo.

Foram incluídos três grupos de variáveis associadas: sociodemográficas, comportamentais e doenças crônicas. As sociodemográficas incluíram idade, sexo, cor da pele e escolaridade. As comportamentais foram tabagismo, consumo de álcool, problemas de sono e uso de medicamentos para dormir nas duas últimas semanas. As doenças crônicas avaliadas foram obesidade, diabetes, hipertensão arterial, colesterol elevado, problemas cardíacos, AVC ou derrame, asma, artrite ou reumatismo, doença osteomuscular relacionada ao trabalho (DORT), depressão, doença no pulmão ou DPOC, câncer, problemas renais, outras doenças crônicas.

Para garantir estimativas da população, foram utilizados os pesos amostrais fornecidos pela PNS. Foram realizadas análises descritivas por meio de frequência relativa. As análises foram realizadas utilizando o software estatístico Stata, versão 15.1. A PNS 2019 foi aprovada pela Comissão Nacional de Ética em Pesquisa/ Conselho Nacional de Saúde, sob números de protocolo 3.529.376.

C. RESULTADOS

A figura 2 apresenta as características socio-demográficas segundo absenteísmo na última semana por motivos de saúde, entre beneficiários de planos de saúde de assistência médico-hospitalar, representando uma população estimada de aproximadamente 13,7 milhões de beneficiários, dos quais cerca de 2,7% - cerca de 376 mil beneficiários - apresentaram absenteísmo, por motivos de saúde, na última semana referente à entrevista. Entre não beneficiários, o percentual de afastamento foi de 1,2%, 1,7 p.p a menos do que entre os beneficiários.

Entre os beneficiários que faltaram ao serviço por motivos de saúde, verificou-se que o maior percentual de afastamento ocorreu entre aqueles com cor da pele branca, com 57,2%, seguido pelos de cor da pele parda, com 30,2%. Os beneficiários com ensino médio completo ou superior incompleto foram os que mais se afastaram do serviço, seguido pelos beneficiários com ensino superior completo ou mais. Outro fato interessante foi que os beneficiários com 40 a 59 anos de idade foram os que mais se afastaram do serviço por motivos de saúde, assim como os homens.

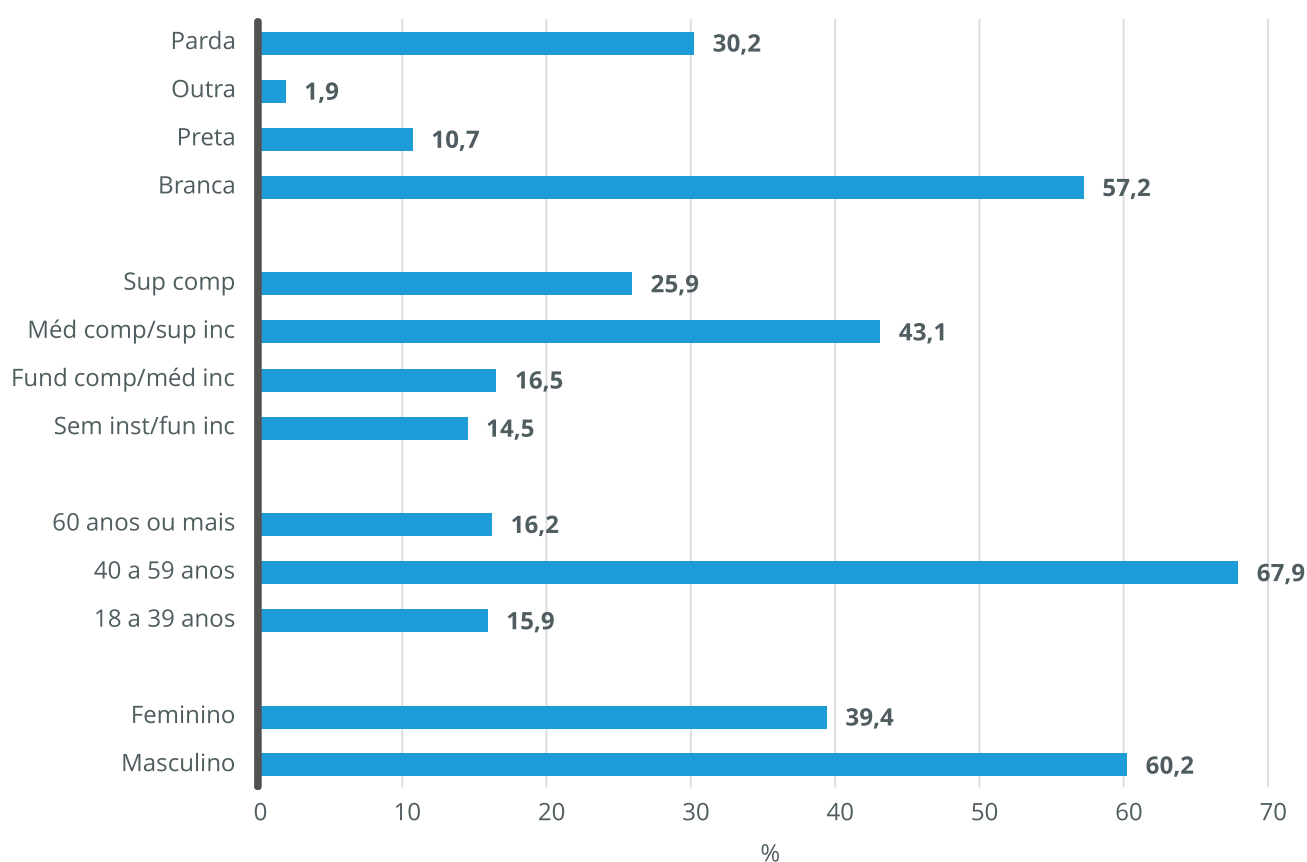


Figura 2. Características sociodemográficas dos beneficiários que se afastaram do serviço, na última semana, por problemas de saúde

*Sup comp = Superior completo; Méd comp/sup inc = Médio completo ou superior incompleto; Fund comp/méd inc = Fundamental completo ou médio incompleto; Sem inst/fun inc = Sem instrução ou fundamental incompleto.

Fonte: Microdados da Pesquisa Nacional de Saúde, edição 2019. Elaboração: IESS.

Na figura 3, estão apresentadas as características comportamentais, segundo absenteísmo, na semana referente à entrevista, entre beneficiários de planos de saúde. Constatou-se que 16,3% dos beneficiários que não se afastaram na última semana utilizavam medicamentos

para dormir, enquanto, entre os que se afastaram por motivos de saúde, o número foi 2 pontos percentuais a mais. Já para problemas de sono, identificou-se 19,2 p.p a mais entre os beneficiários que se afastaram por problemas de saúde na última semana. Os beneficiários que

eram tabagistas também apresentaram maiores taxas de afastamento do trabalho por motivos de saúde. Em relação ao álcool, embora

seu consumo em excesso possa ser prejudicial à saúde, verificou-se uma diferença de apenas 2 p.p.

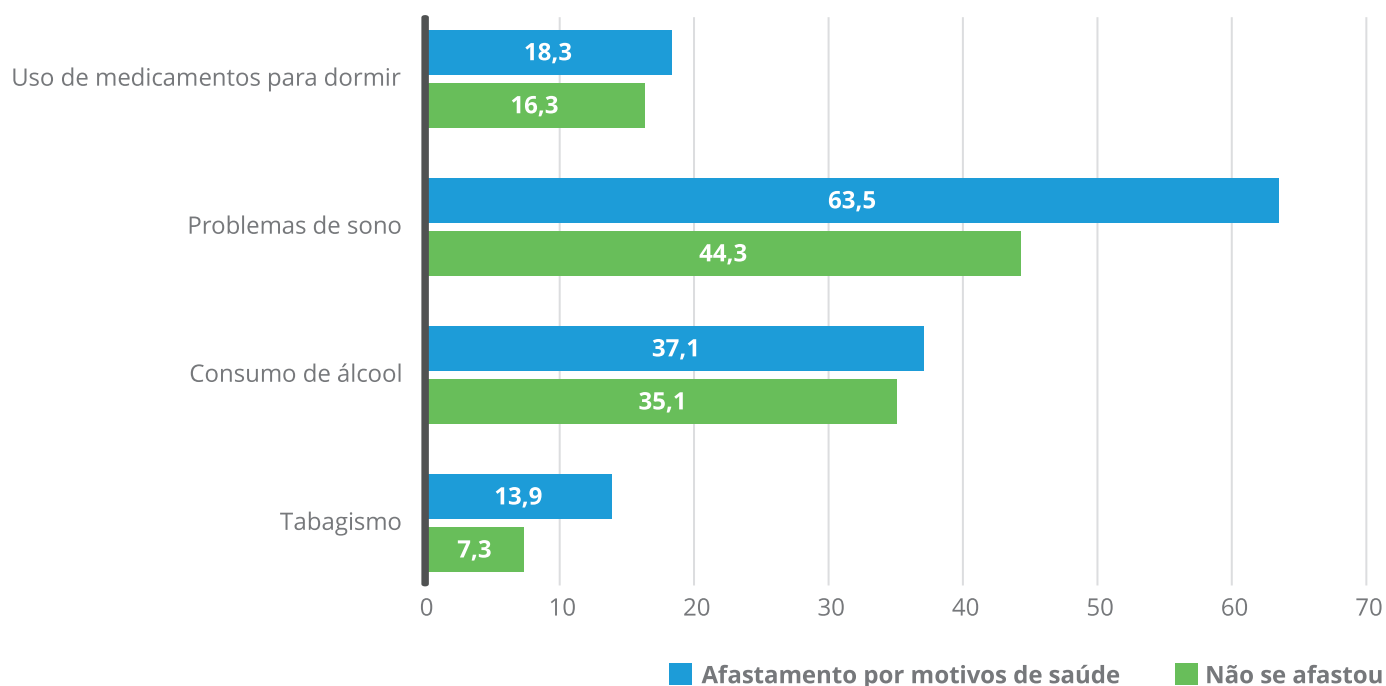


Figura 3. Características comportamentais entre beneficiários de planos de saúde que faltaram ao serviço, por motivos de saúde, na última semana.

Fonte: Microdados da Pesquisa Nacional de Saúde, edição 2019. Elaboração: IESS.

Na figura 4, estão apresentadas as taxas de doenças crônicas segundo absenteísmo, na última semana, por motivos de saúde. Constatou-se uma maior prevalência de obesidade, 12,2 p.p a mais, entre os beneficiários que se afastaram do serviço. Diabetes, hipertensão e problema cardíaco foram levemente maiores entre os beneficiários que se afastaram do trabalho por motivos de saúde, já a asma foi semelhante entre os grupos. O colesterol elevado e artrite ou reumatismo

apresentaram prevalências levemente maiores entre quem não se afastou do serviço. As doenças relacionadas a dores, problema de coluna e DORT, apresentaram prevalências maiores entre quem se afastou do serviço por motivos de saúde, 14,4 p.p a mais para problemas de coluna e 9,5 para DORT. A prevalência de depressão chegou perto do dobro entre os beneficiários que se afastaram do serviço na última semana por motivos de saúde (32%) em comparação aos que não se afastaram, com 16,6%.

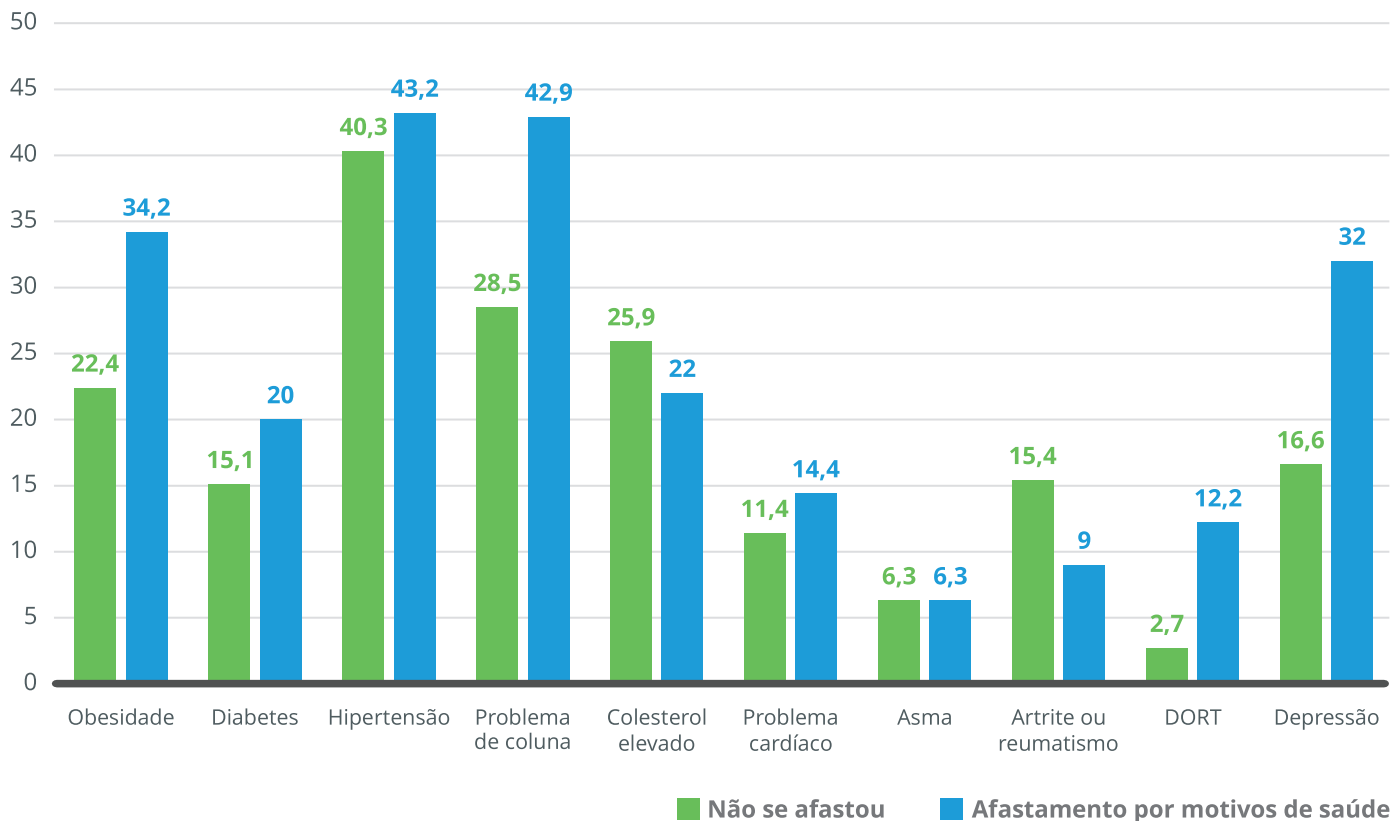


Figura 4. Prevalência de doenças crônicas entre beneficiários que se afastaram do serviço, na última semana, por motivos de saúde.

Fonte: Microdados da Pesquisa Nacional de Saúde, edição 2019. Elaboração: IESS.

D. DISCUSSÃO

Neste texto para discussão foi avaliado o absenteísmo por motivos de saúde segundo variáveis sociodemográficas, comportamentais e doenças crônicas entre beneficiários de planos de saúde. Observaram-se diversos pontos importantes. O primeiro é que os beneficiários de cor da pele branca, com ensino médio completo ou superior incompleto, com idades entre 40 e 59 anos e do sexo masculino, foram os que mais se afastaram por motivos de saúde na última semana referente à entrevista. Em relação à idade, esse número era esperado, uma vez que os beneficiários com idade mais avançada (60 ou mais), em sua maioria, devam estar realizando atividades mais leves. Além disso, embora os adultos mais jovens também estejam inseridos no mercado de trabalho, essa faixa-etária foi exposta por menos tempo a condições que podem levar ao absenteísmo por motivos de saúde como os adultos com mais idade.

Características comportamentais, como problemas de sono nas últimas duas semanas e tabagismo, estavam também mais presentes entre os beneficiários com maiores taxas de absenteísmo no serviço. Por fim, a maior parte das doenças crônicas foram mais prevalentes entre os beneficiários que se afastaram do serviço por motivos de saúde nas duas últimas semanas, em especial as doenças físicas e mentais. Nossos resultados vão ao encontro da literatura prévia, com achados semelhantes^{9,10}.

Os resultados também mostraram que o percentual de afastamento por motivos de saúde foi mais do que o dobro entre beneficiários de planos de saúde em comparação aos não beneficiários. Algumas hipóteses podem explicar esses achados. A primeira, é que os beneficiários têm mais acesso aos serviços de saúde, o que pode resultar em diagnósticos médicos com antecedência e em maiores taxas de afastamento por motivos de saúde. Por outro lado, o maior acesso pode também

resultar em uma recuperação e volta ao serviço antecipada, em comparação àqueles que dependem exclusivamente dos serviços públicos de saúde. Além disso, os beneficiários têm maiores prevalências de doenças crônicas, como demonstrado em um TD recentemente publicado pelo IESS (disponível em: <https://www.iess.org.br/biblioteca/tds-e-estudos/textos-para-discussao/td-94-evolucao-da-multimorbidade-em-beneficiarios-de>), que também pode ser explicado em parte pelo maior acesso a serviços de saúde. Os resultados mostraram que, em 2019, cerca de 34,5% dos beneficiários possuíam duas ou mais doenças crônicas, enquanto, entre os não-beneficiários, 29,1% possuíam duas ou mais doenças.

Dados do Anuário Estatístico da Previdência Social apontam que o total de afastamento por mais de 15 dias do trabalho cresceu de forma acelerada, em 2020 foram reportados 45.571 afastamentos, já em 2021 o número passou para 71.365, um aumento de cerca de 50%. No entanto, tais números precisam ser olhados com cautela, visto que os anos de 2020 e 2021 foram marcados pela pandemia da COVID-19. Em 2020, um relatório do Instituto Nacional do Seguro Social (INSS) indicou as 20 principais causas que afetaram os trabalhadores que se afastaram do serviço por motivos de saúde, as quais incluíram dores nas costas, articulações, tendões e músculos, além de transtornos psicológicos, resultados que corroboram com nossos achados. Tendo em vista que esse aumento ocorreu durante a pandemia, período em que muitas empresas começaram a trabalhar remotamente, o crescimento pós-pandemia pode ser ainda maior. Por outro lado, esse crescimento pode ter sido inflado porque grande parte dos profissionais que passaram a trabalhar de forma remota durante a pandemia não tinham os equipamentos adequados. Além disso, durante a pandemia as taxas de depressão e ansiedade foram maiores^{11,12}, resultando possivelmente em mais afastamentos. Em contrapartida, aqueles que se obrigaram a seguir trabalhando durante a pandemia, em especial os profissionais da saúde, tiveram jornadas maiores, o que pode ter resultado em maiores taxas de absenteísmo por motivos

de saúde, especialmente pelas doenças físicas e/ou mentais.

Achados de um estudo com trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo apontaram para resultados preocupantes¹³. Os autores encontraram 3,3 episódios de licenças médicas por trabalhador, sendo que 69,3% deles tiveram pelo menos um afastamento por licença médica. Os afastamentos duraram em média 6,6 dias, sendo que a maioria ocorreu por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo¹³. Em contrapartida, um estudo do Reino Unido apontou que mudanças na saúde mental podem afetar até três vezes mais no absenteísmo do que mudanças na saúde física¹⁴. Essas diferenças levam ao entendimento de que o absenteísmo pode ser causado por uma gama de fatores, sendo que algumas características socioculturais podem influenciar na sua ocorrência.

Na literatura, há indícios apontando que não se pode pensar o adoecimento dos trabalhadores e as faltas ao trabalho de forma descolada da vida, mas sim como outros processos que os subsidiam, resultando de interações entre o corpo e o aparato psíquico dos trabalhadores¹⁵. Essa reflexão aponta para a necessidade de ambientes de trabalho que contemplem questões de saúde, segurança e organização do trabalho, itens importantes que configuram a qualidade de vida no trabalho¹⁶.

Os beneficiários de planos de saúde têm mais acesso a diagnósticos e tratamentos de saúde, uma vez que os planos oferecem serviços médicos dos mais variados tipos, como médico generalista, fisioterapeuta, nutricionista e psicológicos, o que pode resultar em um tempo menor de afastamento do trabalho. Já por outro lado, aqueles trabalhadores que se afastam do trabalho por motivos de saúde, mas não são beneficiários de planos de saúde dependerão do sistema único de saúde, o que pode resultar em um maior tempo para voltarem ao serviço. No Sistema Único de Saúde na Região de Saúde Metropolitana do Espírito Santo, entre 2014 e 2016, um estudo estimou que os custos do absenteísmo foram de cerca de R\$ 3,5 milhões com consultas médicas, e R\$ 15 milhões

para exames especializados⁶. No país todo, os números podem ser estaremcedores, tanto na Saúde Pública quanto na Saúde Suplementar.

E. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este texto para discussão mostrou que o absenteísmo entre beneficiários de planos de saúde, por motivos de saúde, foi de 2,7%, - mais que o dobro em comparação aos não beneficiários, sendo maior entre beneficiários com doenças crônicas, especialmente as psicológicas e as doenças físicas, assim como entre aqueles com problemas de sono e tabagistas. Características como sexo, idade, cor da pele e escolaridade também se mostraram correlacionadas com o absenteísmo.

Fica o desafio aos gestores cuidarem dos seus beneficiários de forma multidisciplinar, abordando características comportamentais, que vão desde problemas de sono até redução no tabagismo, bem como tratamento e prevenção de doenças crônicas entre seus colaboradores. Esse cuidado exige equipe multidisciplinar, com profissionais capacitados e empenhados em melhorar a saúde dos colaboradores, o que potencialmente resultará em colaboradores mais produtivos e com menos tempo de afastamento do serviço – gerando um benefício duplo, tanto à empresa quanto ao colaborador.

F. REFERÊNCIAS

1. Enciclopedia de salud y seguridad en el trabajo. [cited 2023 May 17]; Available from: https://www.ilo.org/global/topics/safety-and-health-at-work/resources-library/publications/WCMS_162039/lang-es/index.htm
2. Marques D de O, Pereira MS, Souza ACS e, Vila V da SC, Almeida CCO de F, Oliveira EC de. O absenteísmo - doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário. Rev Bras Enferm [Internet]. 2015 Oct [cited 2023 May 17];68(5):876–82. Available from: <https://www.scielo.br/j/reben/a/fcTJ5HfwQwmTztXd8KgCbnj/?lang=pt>
3. Strömberg C, Aboagye E, Hagberg J, Bergström G, Lohela-Karlsson M. Estimating the Effect and Economic Impact of Absenteeism, Presenteeism, and Work Environment-Related Problems on Reductions in Productivity from a Managerial Perspective. Value Health [Internet]. 2017 Sep 1 [cited 2023 May 22];20(8):1058–64. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28964437/>
4. Nordström K, Hemmingsson T, Ekberg K, Johansson G. Sickness absence in workplaces: Does it reflect a healthy hire effect? Int J Occup Med Environ Health [Internet]. 2016 [cited 2023 May 22];29(2):315–30. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26670358/>
5. Pauly M V, Nicholson S, Xu J, Polsky D, Danzon PM, Murray JF, et al. A general model of the impact of absenteeism on employers and employees. Health Econ [Internet]. 2002 Apr [cited 2023 May 22];11(3):221–31. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11921319/>
6. Beltrame SM, Oliveira AE, Santos MAB dos, Santos Neto ET. Absenteísmo de usuários como fator de desperdício: desafio para sustentabilidade em sistema universal de saúde. Saúde em Debate [Internet]. 2020 Mar 9 [cited 2023 May 17];43(123):1015–30. Available from: <http://www.scielo.br/j/sdeb/a/BYJbCp6ZBz9NCynKt3h3X3J/?lang=pt>
7. Szubert Z. Czynniki kształtujące absencje z powodu chorób układu krążenia--analiza modelowa. Med Pr. 1987;38(2):147–52.
8. Kunrath GM, Santarem MD, Oliveira JLC de, Machado MLP, Camargo MP de, Rosa NG da, et al. Predictors associated with absenteeism-disease among Nursing professionals working in an emergency hospital service. Rev Gaucha Enferm [Internet]. 2021 Feb 8 [cited 2023 May 22];42:e20190433. Available from: <https://www.scielo.br/j/rngenf/a/HFkFRTmP475pwkZh8mJhRhj/?lang=en>
9. Reynolds AC, Appleton SL, Gill TK, Taylor AW, McEvoy RD, Ferguson SA, et al. Sickness absenteeism is associated with sleep problems independent of sleep disorders: results of the 2016 Sleep Health Foundation national survey. Sleep Health [Internet]. 2017 Oct 1 [cited 2023 May 22];3(5):357–61. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/28923192/>
10. Firat H, Yuçeege M, Kiran S, Akgun M, Demir AU, Aksu M, et al. Absenteeism and Delay to Work Due to Sleep Disorders in the Turkish Adult Population: A Questionnaire-Based National Survey. Workplace Health Saf [Internet]. 2019 Jan 1 [cited 2023 May 22];67(1):27–35. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30223724/>
11. Bueno-Notivol J, Gracia-García P, Olaya B, Lasheras I, López-Antón R, Santabárbara J. Prevalence of depression during the COVID-19 outbreak: A meta-analysis of community-based studies. Int J Clin Health Psychol [Internet]. 2021

- Jan 1 [cited 2023 May 29];21(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32904715/>
12. Delpino FM, da Silva CN, Jerônimo JS, Mulling ES, da Cunha LL, Weymar MK, et al. Prevalence of anxiety during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis of over 2 million people. *J Affect Disord* [Internet]. 2022 Dec 1 [cited 2023 Apr 4];318:272–82. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36096370/>
 13. Soares N, Oenning X, Martins F, Verônica C, Lima MC. Indicadores de absenteísmo e diagnósticos associados às licenças médicas de trabalhadores da área de serviços de uma indústria de petróleo. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* [Internet]. 2012 Jun [cited 2023 May 17];37(125):150–8. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbso/a/Ztc3ngkC4NWHYSZbWbbKLPP/?lang=pt>
 14. Bryan ML, Bryce AM, Roberts J. The effect of mental and physical health problems on sickness absence. *Eur J Health Econ* [Internet]. 2021 Dec 1 [cited 2023 May 22];22(9):1519–33. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34626291/>
 15. Dall' SV, Marques O, De Brito Martins G, Sobrinho OC. Saúde, trabalho e subjetividade: absenteísmo-doença de trabalhadores em uma universidade pública. *Cadernos EBAPEBR* [Internet]. 2011 Jul [cited 2023 May 17];9(spe1):668–80. Available from: <http://www.scielo.br/j/cebape/a/xdbjL3jwF5sNW7Q59LQVHnv/?lang=pt>
 16. Lacaz FA de C. Qualidade de vida no trabalho e saúde/doença. *Cien Saude Colet* [Internet]. 2000 [cited 2023 May 17];5(1):151–61. Available from: <http://www.scielo.br/j/csc/a/hFX7d6ZpmF6qC9MZSwFWM7f/>

IESS

**INSTITUTO DE ESTUDOS
DE SAÚDE SUPLEMENTAR**

IESS
Rua Joaquim Floriano 1052, conj. 42
CEP 04534 004, Itaim, São Paulo, SP
Tel (11) 3709.4980
contato@iess.org.br