

Engenharia de Produção: Vetor de Transformação do Brasil 2

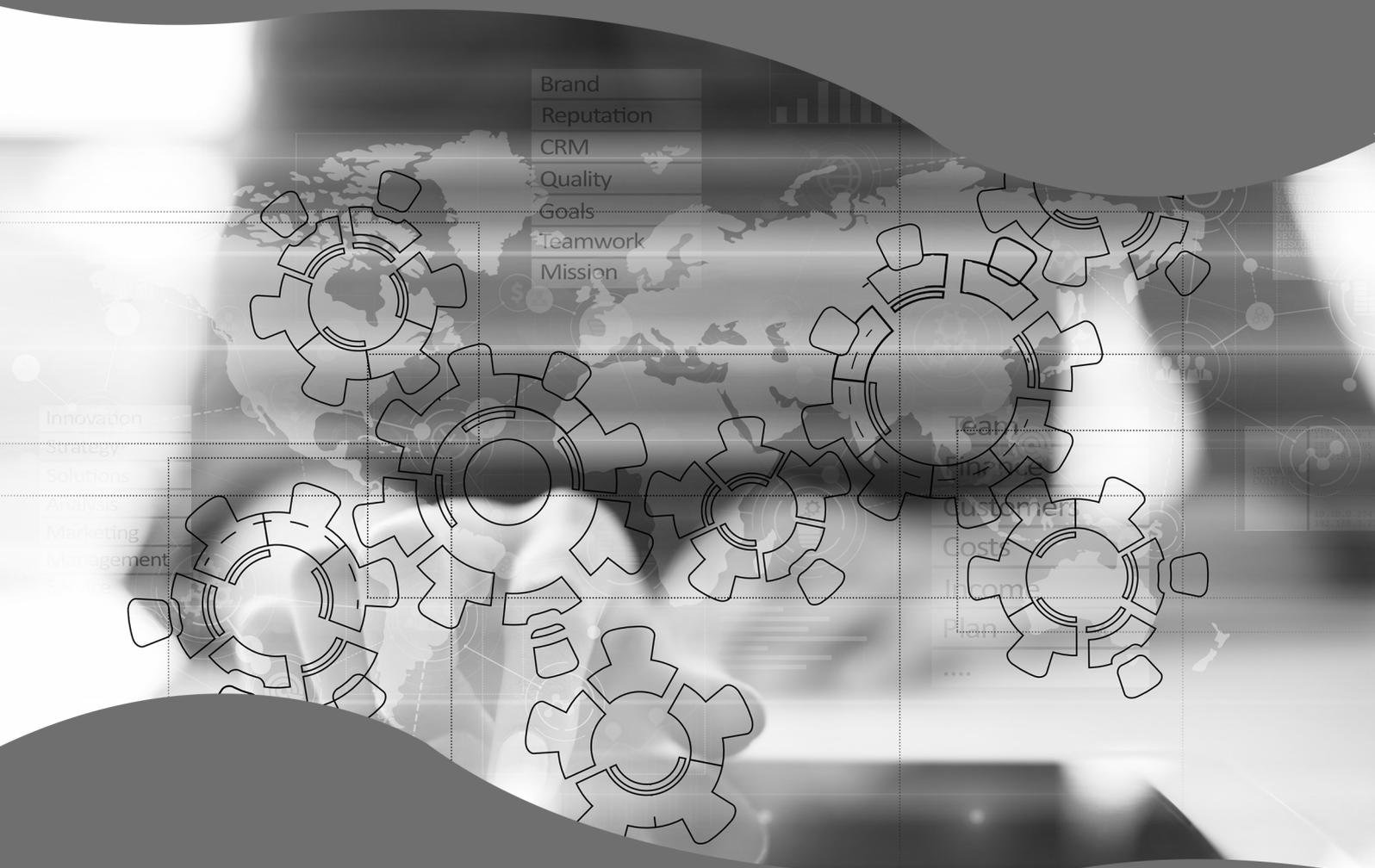


**Jaqueline Fonseca Rodrigues
(Organizadora)**

Atena
Editora

Ano 2019

Engenharia de Produção: Vetor de Transformação do Brasil 2



**Jaqueline Fonseca Rodrigues
(Organizadora)**

Atena
Editora

Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Prof^a Dr^a Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Geraldo Alves
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Prof^a Dr^a Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Prof^a Dr^a Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Prof^a Dr^a Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof^a Dr^a Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Prof^a Dr^a Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Prof^a Dr^a Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Prof^a Dr^a Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Prof^a Dr^a Sandra Regina Gardacho Pietrobon – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Prof^a Dr^a Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Prof^a Dr^a Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Prof^a Dr^a Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Prof^a Dr^a Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Prof^a Dr^a Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Prof^a Dr^a Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG)	
E57	<p>Engenharia de produção [recurso eletrônico] : vetor de transformação do Brasil 2 / Organizadora Jaqueline Fonseca Rodrigues. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Engenharia de Produção Vetor de Transformação do Brasil; v. 2)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader. Modo de acesso: World Wide Web. Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-892-2 DOI 10.22533/at.ed.922192312</p> <p>1. Engenharia de produção – Pesquisa – Brasil. 2. Gestão de qualidade. I. Rodrigues, Jaqueline Fonseca. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 658.5</p>
Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422	

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

Antes de efetuar a apresentação do volume em questão, reforçamos o já descrito no volume 1, que se deve considerar que a Engenharia de Produção se dedica à concepção, melhoria e implementação de sistemas que envolvem pessoas, materiais, informações, equipamentos, energia e maiores conhecimentos e habilidades dentro de uma linha de produção.

O segundo volume, com 19 capítulos, é constituído com estudos contemporâneos relacionados aos processos de Engenharia de Produção, além das áreas de: Análise de Risco; Acidentes do trabalho; Doenças Ocupacionais; Gestão de risco, Governo, Administração Pública, entre outras.

Tanto a Engenharia de Produção, como as pesquisas correlatas mostram a evolução das ferramentas aplicadas no contexto acadêmico e empresarial. Algumas delas, provenientes de estudos científicos, baseiam os processos de tomadas de decisão e gestão estratégica dos recursos utilizados na produção.

Além disso, os estudos científicos sobre o desenvolvimento acadêmico em Engenharia de Produção mostram novos direcionamentos para os estudantes, quanto à sua formação e inserção no mercado de trabalho.

Diante dos contextos apresentados, o objetivo deste livro é dar continuidade a condensação de extraordinários estudos envolvendo a sociedade e o setor produtivo de forma conjunta através de ferramentas que transformam a Engenharia de Produção, o Vetor de Transformação do Brasil.

A seleção efetuada inclui as mais diversas regiões do país e aborda tanto questões de regionalidade quanto fatores de desigualdade promovidas pelo setor produtivo.

Deve-se destacar que os locais escolhidos para as pesquisas apresentadas, são os mais abrangentes, o que promove um olhar diferenciado na ótica da Transformação brasileira relacionada à Engenharia de Produção, ampliando os conhecimentos acerca dos temas abordados.

Finalmente, esta coletânea visa colaborar ilimitadamente com os estudos empresariais, sociais e científicos, referentes ao já destacado acima.

Não resta dúvidas que o leitor terá em mãos extraordinários referenciais para pesquisas, estudos e identificação de cenários produtivos através de autores de renome na área científica, que podem contribuir com o tema.

Aos autores dos capítulos, ficam registrados os Agradecimentos da Organizadora e da Atena Editora, pela dedicação e empenho sem limites que tornaram realidade esta obra que retrata os recentes avanços científicos do tema.

Por fim, espero que esta obra venha a corroborar no desenvolvimento de conhecimentos e inovações, e auxilie os estudantes e pesquisadores na imersão em novas reflexões acerca dos tópicos relevantes na área de Engenharia de Produção. Boa leitura!!!!

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	1
ANÁLISE DA LIQUIDEZ DOS DERIVATIVOS AGRÍCOLAS NO MERCADO BRASILEIRO E SEU IMPACTO NUMA MESA DE OPERAÇÕES DE UMA GRANDE INSTITUIÇÃO FINANCEIRA	
Gibran Felipe Luis Perez Zotes	
DOI 10.22533/at.ed.9221923121	
CAPÍTULO 2	13
ANÁLISE DE RISCO DE ACIDENTE DO TRABALHO: ESTUDO DE CASO NA EMPRESA JALECOS INDÚSTRIA E COMÉRCIO LTDA	
Poliana de Oliveira Araújo Amorim Leila Medeiros Santos Bento Francisco dos Santos Júnior	
DOI 10.22533/at.ed.9221923122	
CAPÍTULO 3	30
ANÁLISE MULTICRITÉRIO NA EDUCAÇÃO PROFISSIONAL	
Camila Aparecida Maciel da Silveira	
DOI 10.22533/at.ed.9221923123	
CAPÍTULO 4	42
COMPETITIVIDADE E TERCEIRIZAÇÃO NO TRANSPORTE DE CARGA: O CASO DE ESCOAMENTO DE COMMODITIES AGRÍCOLAS PARA EXPORTAÇÃO	
Diogo Ferraz Maria Rita Pontes Assumpção	
DOI 10.22533/at.ed.9221923124	
CAPÍTULO 5	55
ESTUDO DA REDUÇÃO DO RETRABALHO EM UMA PLANTA DE LUBRIFICANTES NA REGIÃO SUDESTE DO BRASIL	
Natália Siqueira Santiago Ana Paula Barbosa Sobral Flávio Santos de Gusmão Lima	
DOI 10.22533/at.ed.9221923125	
CAPÍTULO 6	71
AVALIAÇÃO EXPERIMENTAL DO PROCESSO CORROSIVO DO COBRE NA CIDADE DE RIO DAS OSTRAS APLICADO COMO MÉTODO ATIVO DE ENSINO EM ENGENHARIA DE PRODUÇÃO	
Vitor Eduardo Martins Maciel Mateus Carvalho Amaral Cristiane Muniz Hottz Mariana Santos Nacif Vargas Vanessa End de Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.9221923126	

CAPÍTULO 7	86
GESTÃO DE RISCO SUA APLICAÇÃO NO GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL (GDF)	
Marcelo Mafra Leal Edgard Costa Oliveira	
DOI 10.22533/at.ed.9221923127	
CAPÍTULO 8	99
GESTÃO DO CONHECIMENTO PESSOAL, UMA “NOVA” PERSPECTIVA?	
Débora Clarissa Valim de Souza Vasconcellos Américo da Costa Ramos Filho	
DOI 10.22533/at.ed.9221923128	
CAPÍTULO 9	111
IMPLEMENTAÇÃO DA METODOLOGIA MASP EM UM CANTEIRO KAIZEN PARA MELHORIA DOS PROCESSOS LOGÍSTICO	
Joana Marcelino Gomes Rodrigo Linhares Lauria Edson de Jesus Filho Marcos dos Santos	
DOI 10.22533/at.ed.9221923129	
CAPÍTULO 10	124
INDICADORES DE ABSENTEÍSMO ASSOCIADOS ÀS LICENÇAS MÉDICAS DE TRABALHADORES DE UMA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA-GO	
Huesly Stival Vieira Isabelle Rocha Arão	
DOI 10.22533/at.ed.92219231210	
CAPÍTULO 11	145
INTERNET DAS COISAS APLICADA À EDUCAÇÃO	
Alan Kilson Ribeiro Araújo Eliane da Conceição Silva Francimar dos Santos Sousa Francinaldo dos Santos Cunha Hernandes Erick de Sousa Rodrigues Valter Antonio de Lima Cavalcante	
DOI 10.22533/at.ed.92219231211	
CAPÍTULO 12	162
LEAN OFFICE: UMA ABORDAGEM PARA MELHORIA DOS PROCESSOS INTERNOS DE UMA EMPRESA DE ÓLEO E GÁS	
Rafael Gardel Azzariti Brasil Robisom Damasceno Calado Marcos Felipe Pereira Valença Caio Silva Lins	
DOI 10.22533/at.ed.92219231212	

CAPÍTULO 13 176

O DIREITO A PROPRIEDADE: UMA ANÁLISE JURÍDICA DOS CONFLITOS DE TERRAS NO BRASIL E OS ASPECTOS AMBIENTAIS ENVOLVIDOS

Pando Angeloff Pandeff
Thaiana Moreira da Costa
Louise Angeloff

DOI 10.22533/at.ed.92219231213

CAPÍTULO 14 190

O USO DAS REDES SOCIAIS PELO MINISTÉRIO DO TURISMO COMO FORMA DE PROMOÇÃO DO TURISMO NACIONAL

Wania Cavalcanti
Renata Céli Moreira da Silva Paula
Liana Cid Barcia

DOI 10.22533/at.ed.92219231214

CAPÍTULO 15 206

OTIMIZAÇÃO DA CAPACIDADE DE CARGA EM UM SISTEMA DE ENGRENAGENS

Gabriel Safanelli
Ademir Jose Demétrio
Claiton Emilio do Amaral
Emerson Jose Corazza
Fabio Krug Rocha
Gilson Joao dos Santos
Renato Cristofolini
Rosalvo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.92219231215

CAPÍTULO 16 224

POSSÍVEIS APLICAÇÕES DA LÓGICA FUZZY NA GESTÃO DA INFORMAÇÃO E DO CONHECIMENTO

Ilan Chamovitz
Carlos Alberto Nunes Cosenza

DOI 10.22533/at.ed.92219231216

CAPÍTULO 17 238

PROCESSOS PRODUTIVOS DISCRETOS E CONTÍNUOS: PROCEDIMENTOS, MÉTODOS E SEQUÊNCIAS NA PERBRAS

José Roosevelt Marques Araujo
Leila Medeiros Santos
Bento Francisco dos Santos Júnior

DOI 10.22533/at.ed.92219231217

CAPÍTULO 18 257

PROPOSTA PARA OTIMIZAÇÃO DO SISTEMA DE REFRIGERAÇÃO DE MÁQUINAS DE UMA EMPRESA DE SOLUÇÕES EM IDENTIFICAÇÃO

Alexia Santos Alves de Carvalho
Ademir Jose Demétrio
Claiton Emilio do Amaral
Emerson Jose Corazza
Fabio Krug Rocha

Gilson Joao dos Santos
Renato Cristofolini
Rosalvo Medeiros

DOI 10.22533/at.ed.92219231218

CAPÍTULO 19	276
ROADMAP DE GESTÃO INTEGRADA PARA O DESENVOLVIMENTO DE PROJETOS DE PESQUISA	
Marianna Caroline Zanini Dutra	
Fabiane Vieira Romano	
Leonardo Nabaes Romano	
DOI 10.22533/at.ed.92219231219	
SOBRE A ORGANIZADORA	289
ÍNDICE REMISSIVO	290

INDICADORES DE ABSENTEÍSMO ASSOCIADOS ÀS LICENÇAS MÉDICAS DE TRABALHADORES DE UMA EMPRESA PRESTADORA DE SERVIÇOS DA REGIÃO METROPOLITANA DE GOIÂNIA-GO

Data de aceite: 22/11/2019

Huesly Stival Vieira

Faculdade Araguaia, Curso de Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho
Goiânia – Goiás

Isabelle Rocha Arão

Faculdade Araguaia, Curso de Pós-Graduação em Engenharia de Segurança do Trabalho
Goiânia – Goiás

RESUMO: Este artigo apresenta um estudo de caso sobre absenteísmo (ausência no serviço) por Licença Médica-LM e consequências em empresa prestadora de serviço de limpeza e portaria na região metropolitana de Goiânia, ocorrido entre janeiro de 2015 e dezembro de 2017. Foram estudados 1.098 funcionários, sendo 523 do setor de limpeza (auxiliar de serviços gerais) e 575 do setor de atendimento em portaria (porteiro). Será feita uma análise do FLM – Frequência de LM (número de episódios de LM no período / total de trabalhadores no período); FT – Frequência de Trabalhadores com LM (número de trabalhadores com LM no período / total de trabalhadores no período); e ainda o Índice de Duração do Absenteísmo (número total de dias de LM / número de episódios de LM). Após esse primeiro estudo, foram identificados os motivos de absenteísmo-

doença dos funcionários e métodos para mitigá-lo. Foi observado no setor de portaria um elevado número de LM referentes a doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo e no setor de portaria no setor de portaria algumas doenças infecciosas e parasitárias são as responsáveis pelo maior número de LM. A ausência recorrente de identificação do Grupo CID-10 nos atestados evidencia a falta de transparência acerca dos reais motivos dos afastamentos.

PALAVRAS-CHAVE: “Absenteísmo”; “Licença Médica”; “Limpeza”; “Portaria”.

ABSENTEEISM INDICATORS ASSOCIATED WITH MEDICAL LICENSES OF EMPLOYEES OF A SERVICE PROVIDER IN THE GOIÂNIA METROPOLITAN REGION

ABSTRACT: This article presents a case study on absenteeism (absence in service) by Medical Leave-LM and consequences in a company that provides cleaning and concierge services in the metropolitan region of Goiânia between January 2015 and December 2017. A total of 1,098 employees, 523 of the cleaning sector (auxiliary of general services) and 575 of the sector of attendance in concierge (porter). An analysis will be made of the FLM - Frequency of LM (number of LM episodes in the period / total of workers in the period); FT - Frequency

of Workers with LM (number of workers with LM in the period / total of workers in the period); and the Absenteeism Duration Index (total number of LM days / number of LM episodes). After this first study, the reasons for employee absenteeism-illness were identified and methods to mitigate it. A high number of LM were observed in the concierge sector, related to musculoskeletal and connective tissue diseases, and in the concierge sector, some infectious and parasitic diseases are responsible for the greatest number of LM. The recurrent absence of identification of the CID-10 Group in the attestations evidences the lack of transparency on the real motives of the departures.

KEYWORDS: “Absenteeism”; “Medical License”; “Cleaning”; “Concierge”.

1 | INTRODUÇÃO

O setor de serviços é o que mais emprega no Brasil. O levantamento faz parte da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua - PNAD Contínua (IBGE, 2018). O estudo aponta que mais de dois terços (67,7%) da população ocupada trabalhava no setor de terciário (serviços), 14,2% na indústria, 10,4% no setor primário (agricultura, pecuária, produção florestal, pesca e aquicultura) e 7,7% atuavam na construção.

De acordo com Maltez (2003), o termo absenteísmo é uma palavra de origem francesa “absentéisme”, que significa pessoa que falta ao trabalho, ou ainda, ausência por inúmeros motivos propositais ou por circunstâncias alheias à vontade do trabalhador.

Para Gillies (1982) e Chiavenato (1990), o absenteísmo diz respeito à ausência em momentos em que os empregados deveriam estar trabalhando, normalmente. É uma palavra que expressa o não comparecimento ou as ausências em uma instituição de trabalho.

Segundo McDonald e Shaver (1981), classificam a ausência em duas categorias: absenteísmo controlável e o absenteísmo incontrolável. O primeiro diz respeito às faltas por características do ambiente de trabalho e comportamento do empregado, o segundo caracteriza-se por doença do empregado ou de seus familiares, acidentes, funerais, audiências jurídicas, tempestades ou outras ocorrências inesperadas.

Diante das premissas, procura-se com esse estudo, encontrar a resposta para a seguinte questão: Quais são as características do absenteísmo incontrolável por licença médica em uma empresa prestadora de serviços de limpeza e portaria na região metropolitana de Goiânia – Goiás (número de funcionários afastados por licença médica, maior causa de absenteísmo e o tempo total do afastamento confrontando-o com suas causas)?

O objetivo geral da presente pesquisa é fazer um corte epistemológico quanto ao tipo de absenteísmo e analisar apenas o absenteísmo incontrolável caracterizado

por licença médica, ou seja, acidente ou doença, ocupacional ou não, que resulta em falta dos trabalhadores em uma empresa prestadora de serviços de limpeza e portaria.

Diante do objetivo geral, apresentam-se como objetivos específicos: analisar a recorrência dos afastamentos a fim de descobrir algum erro no processo produtivo (prestação dos serviços) gerador do mal que venha a causar a doença. Sugerir ao empresário, métodos para solução do problema com propósito de melhorar a saúde de seu trabalhador e diminuir o absenteísmo.

A ausência do trabalhador no seu posto de trabalho, independente da causa, gera um transtorno para a empresa. Esse transtorno pode ser entendido como a perda de uma peça, nem que seja por certo período específico. Segundo Silva (2014), o absenteísmo ocasiona não só custos diretos, mas também indiretos representados pela diminuição da produtividade, aumento do custo da produção, desorganização das atividades, redução da qualidade do produto/serviço, diminuição da eficiência no trabalho, problemas administrativos, limitação de desempenho e até mesmo obstáculos para os gestores.

ABSENTEÍSMO

O absenteísmo ou ausenteísmo pode ser definido como uma expressão usada para designar faltas ou ausências dos empregados ao trabalho (FERREIRA, 2006). Segundo Chiavenato (1990), absenteísmo é a soma dos períodos em que os empregados da organização se encontram ausentes do trabalho, seja por falta, seja por atraso, ou devido a algum motivo interveniente.

Gehring Junior et al (2007) descrevem o termo absenteísmo-doença como o não comparecimento ao trabalho por motivo de doença ou problema de saúde justificado através de licença-médica.

O absenteísmo por doença é considerado por Couto (1982) como “o mais importante dos diversos tipos de absenteísmos existentes (absenteísmo legal, absenteísmo voluntário, absenteísmo por doença), devido ao volume de ausências que acarreta”.

Contudo, existem, ainda segundo Couto (1982), vários outros tipos que podem ser classificados da seguinte forma:

- a) Absenteísmo voluntário – é a ausência do trabalho, por razões particulares. Portanto, trata-se de ausência não justificada, sem amparo legal, de exclusiva responsabilidade do trabalhador;
- b) Absenteísmo por doença – inclui todas as ausências por doenças, diagnosticada por procedimento médico;
- c) Absenteísmo por patologia profissional – compreende as ausências por acidente de trabalho ou doença profissional;

- d) Absenteísmo legal – aquelas faltas ao serviço amparadas em lei, como licença maternidade, nojo, gala, doação de sangue e serviço militar; e
- e) Absenteísmo compulsório – falta ao trabalho por imperativo de ordem legal, ainda que o trabalhador não deseje, tais como: suspensão imposta pela chefia, prisão, etc.

Este trabalho foi pautado apenas nas ausências por licenças médicas que foram justificadas junto ao setor de Recursos Humanos da Empresa. Porém, a luta contra o Absenteísmo envolve questões complexas como o comprometimento com trabalho e ética humana.

De acordo com Taylor (1990), muitas vezes as causas da desmotivação do funcionário podem estar ligadas aos planos de incentivos da empresa, não apenas salariais, mas incentivos gerais que levem o funcionário a trabalhar com alegria, com motivação, não utilizando seu tempo manipulando maneiras de faltar e levar atestados médicos, muitas vezes mentirosos. Os encarregados e líderes devem estar bem atentos à tudo e à todos, muitas vezes a liderança pode ser a causa dos problemas, em vez de ser a solução, é necessário então, montar objetivos e metas à eles para que se possa melhorar e entender o que está acontecendo e verificar onde está o problema.

No Brasil os níveis de absenteísmo variam significativamente de acordo com a organização, com a administração e com o tipo de atividade desenvolvida. Além disso, com os avanços tecnológicos, o conteúdo das tarefas vem sendo modificado e o momento macroeconômico que o país vive atualmente, com os altos índices de desemprego e subemprego, fazem com que os trabalhadores estejam cada vez mais temerosos de perderem seus empregos (BOURGUIGNON, 1999).

Contudo este tema é um verdadeiro câncer para o progresso da empresa, todos os dias a liderança tem que se preocupar em como recompor os postos de trabalhos. A consequência é sobrecarga nos trabalhadores e aumento no número de faltas e desmotivação, quem vem ao trabalho, que é penalizado. (SILVA, 2014).

Absenteísmos em outras áreas estudadas

Muitos artigos e teses já foram produzidos com o tema Absenteísmo. Porém, não foi encontrado nenhum relacionado diretamente com empresa prestadora de serviço de limpeza e portaria. Foi encontrado apenas um trabalho de conclusão de curso que estudava o absenteísmo em uma cooperativa prestadora de serviço de limpeza. Outros, em um maior número, foram encontrados relacionados a serviços em hospitalares, mais especificamente sobre serviços de enfermagem.

Inoue et al (2008) realizaram um estudo sobre absenteísmo-doença em uma equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva, em uma cidade na região noroeste de Parana e encontraram em seus estudos que a principal causa

de ausência não-programada do funcionário ao trabalho é o absenteísmo-doença, (66,95%) seguida pelo absenteísmo voluntário (16,95%) e o absenteísmo-legal (16,10%).

Segundo Silva (2014), em uma pesquisa sobre absenteísmo em uma empresa de atomatados da cidade de Goiânia-GO, realizado com base nos arquivos da empresa, durante os meses de março, abril e maio de 2013, descobriu-se que das 13.822 horas trabalhadas, 477 horas (3,45% das horas totais a serem trabalhadas) foram perdidas com absenteísmo justificado.

Descrição das atividades realizadas pelos funcionários

Serviço de limpeza – servente

Realizam a limpeza em geral das dependências do posto de serviço tais como: halls, banheiros, saunas, salões de festas, salas em geral, recepções, pátio, garagens entre outros.

Segundo a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO (BRASIL, 2018) esses trabalhadores são responsáveis pelas seguintes atividades: lavar fachadas, limpar vidros, remover resíduos dos vidros, remover pichações, limpar móveis e equipamentos, limpar superfícies (paredes, pisos, etc.), aspirar pó, lavar pisos, encerar pisos, remover sujeira, varrer pisos, secar pisos, passar pano, limpar cortinas e persianas e recolher lixo. No âmbito de preparar o trabalho, são responsáveis por: controlar o estoque de material, verificar validade de produtos químicos e de limpeza, verificar qualidade de produtos químicos e de limpeza, avaliar tipo de superfície a ser trabalhada, avaliar grau de sujidade, avaliar tipo de sujeira, selecionar produtos e material, preparar produtos, diluir produtos (químicos e de limpeza), dosar produtos químicos, solicitar equipamentos e materiais, solicitar compra de produtos químicos e de limpeza.

Os produtos utilizados são: Água, água sanitária, detergente concentrado, limpa vidros, multi uso, cera líquida, odorizadores de ar, removedor de cera.

Serviço de portaria – porteiro

O porteiro, segundo a CBO (BRASIL, 2018), deve: observar movimentação/comportamento das pessoas estranhas, observar tipo de pessoas estranhas, atentar para posicionamento dos veículos no estacionamento, contactar proprietários dos veículos irregularmente estacionados, monitorar pelo circuito fechado de tv, prevenir incêndios e acidentes, chamar segurança, realizar abordagem preventiva pós-furto, acompanhar abertura e fechamento da loja, acompanhar sangria do caixa.

Também é de responsabilidade do cargo de porteiro, segundo BRASIL (2018) identificar as pessoas, encaminhar as pessoas, acompanhar o visitante e/ou prestador

de serviço, controlar a movimentação das pessoas, prestar primeiros socorros, recepcionar o entregador, verificar a documentação da mercadoria recebida, conferir os materiais, examinar o estado dos materiais e equipamentos, receber volumes e correspondências, requisitar material, acompanhar a entrega de produtos, inspecionar mídia de gravação de imagem de circuito fechado, trocar baterias do rádio transmissor, checar o posicionamento das câmeras, reparar pequenos defeitos em equipamento de circuito fechado de tv, solicitar reparos, atender emergências, inspecionar hidrantes, ligar bomba de sucção, ligar gerador, irrigar jardim, checar equipamentos de segurança.

2 | MATERIAIS E MÉTODOS

Caracterização do estudo

Foi realizado um estudo de revisão de literatura, onde houve a captação de publicações científicas em língua portuguesa relacionada ao tema: “Absentéismo no Serviço de Limpeza e Portaria”, utilizando os descritores/palavras-chave: Absenteísmo, Falta, Serviço, Limpeza, Portaria, Licença Médica.

A pesquisa foi realizada nas bases de dados Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Scientific Electronic Library Online (SCIELO) e Publisher Medline (PUBMED).

O método indutivo foi utilizado, pois se observou os fenômenos (que são as faltas relacionadas às licenças médicas), descobrindo a relação causa e efeito. Segundo Severino (2007), ocorre um processo de generalização pelo qual o cientista passa do particular para o universal. De alguns fatos observados (fatos particulares), ele conclui que a relação identificada se aplica a todos os fatos da mesma espécie, mesmo àqueles não observados (princípio universal).

A pesquisa foi feita buscando informações na empresa (busca documental), junto ao setor responsável (setor de Recursos Humanos – RH), ordenando e organizando-as em planilhas e gráficos e utilizando métodos matemáticos para compreender tais ausências em serviço. Foi, portanto, uma pesquisa exploratória, pois, segundo Severino (2007), a pesquisa exploratória busca apenas levantar informações sobre um determinado objeto, delimitando assim o campo de trabalho, mapeando as condições de manifestação desse objeto.

Sobre a modalidade de pesquisa foi:

- De abordagem quantitativa, já que foi levantado o número de ocorrência de uma determinada situação (nesse caso a ausência do serviço por Licença Médica) e também qual seu tipo, verificando assim a causa de maior incidência. Para Gil (1999), o uso dessa abordagem propicia o aprofundamento da investigação das questões relacionadas ao fenômeno

em estudo e das suas relações, mediante a máxima valorização do contato direto com a situação estudada, buscando-se o que era comum, mas permanecendo, entretanto, aberta para perceber a individualidade e os significados múltiplos.

- De natureza aplicada, já que foi realizado estudos com o mesmo enfoque, porém em situações análogas às que serão estudadas aqui.
- Teve objetivo descritivo, já que os dados foram observados e organizados com técnicas padronizadas. Gil (1999) argumenta que as pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados.
- O método de coleta de dados foi a busca pelos documentos (pesquisa de campo) que apontam as faltas por licença médica, isto posto, os Atestados Médicos ou documento da empresa que são lançados. De acordo com Fonseca (2002) pesquisa de campo caracteriza-se pelas investigações em que, além da pesquisa bibliográfica e/ou documental, se realiza coleta de dados junto a pessoas, com o recurso de diferentes tipos de pesquisa.

Caracterização do estudo

A empresa analisada é do ramo de prestação de serviço (limpeza e portaria), situada na região metropolitana de Goiânia, Goiás. Como o trabalho considera uma população que trabalhou de janeiro de 2015 a dezembro de 2017, foram selecionados entre todos os trabalhadores da empresa, apenas aqueles que estavam efetivados neste período de tempo.

O levantamento das informações foi feito via ficha dos funcionários, repassadas pelo RH.

Foi observada a quantidade de licenças médicas apresentada por cada trabalhador, seu tipo, tempo de licença e frequência da licença. Foi separado quanto ao tipo de afastamento, de acordo com a Classificação Internacional de Doenças, 10ª revisão (CID-10).

Foi feito uma análise da Frequência de Licença Médica – FLM (número de episódios de LM no período / total de trabalhadores no período), que nada mais é que a média de número de episódios por trabalhador; FT – Frequência de Trabalhadores com LM (número de trabalhadores com LM no período / total de trabalhadores no período). Esse índice nos apresenta a porcentagem da população que recebeu a LM; e, ainda, o indicador proposto por Hensing et al. (1998), IDA – Índice de Duração do Absenteísmo (número total de dias de LM / número de episódios de LM), que é a

média de duração do absenteísmo (nesse trabalho estamos analisando apenas os atestados médicos).

Após levantamento das informações, será utilizado um programa de planilha eletrônica para geração de gráficos e verificação estatística.

População e amostra

Para desenvolver essa pesquisa foi escolhida uma empresa que atua no setor de terceirização dos serviços de limpeza e mão de obra localizada na região metropolitana de Goiânia-GO. Com mais de 1300 funcionários, já está consolidada no ramo e conta com mais de 26 anos de experiência no ramo.

A realização desta pesquisa teve como público alvo todos os trabalhadores que prestam serviço de portaria e limpeza. Foram considerados aqui todos que trabalharam de 01 de janeiro de 2015 até 31 de dezembro de 2017 que tiveram licenças médicas apresentadas ao setor de RH. As licenças que passaram de 15 dias, ou seja, que passaram a receber o auxílio-doença custeado pelo INSS, foram contabilizadas apenas os 15 primeiros dias.

Instrumento de coleta de dados

A coleta de dados foi realizada de forma eletrônica, extraindo os dados de arquivo de leitura digital (PDF) para planilhas, filtrando as informações que são necessárias para a pesquisa como quantidade de licenças médicas, dias decorridos dessa licença e o seu código internacional (de acordo com CID-10). Não foram repassados dados como nome, telefone ou qualquer outra forma de identificação do funcionário para salvaguardar sigilo. Todos os funcionários receberam, para essa pesquisa, um número de identificação específico que não tem nenhuma referência a códigos utilizados na empresa, ou seja, serve apenas para diferenciar um funcionário do outro.

Foram geradas tabelas para determinar qual foi o Grupo CID-10 que teve maior frequência em cada setor aqui analisado (limpeza e portaria). Foi separado por ano completo, ou seja, de 01 de janeiro a 31 de dezembro de cada ano. No final, foi feita uma análise do triênio para determinar qual o Grupo do CID-10 foi o responsável por uma maior quantidade de frequência e dias de absenteísmo por Licença Médica. Também foi feito uma análise percentual dos dias de absenteísmo.

3 | RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram coletados os dados dos anos de 2015, 2016 e 2017. Durante o ano de 2015, a empresa possuía em seu quadro 523 funcionários no setor de limpeza e

575 no setor de portaria. Foram apresentados 1.021 atestados médicos sendo 529 do setor de limpeza e 492 da área de portaria, perfazendo um total de 2.329 dias de afastamento, sendo 1.180 e 1.149 dias respectivamente da área de limpeza e portaria.

A tabela a seguir nos apresenta a divisão das licenças médicas conforme a Codificação Internacional de Doenças (CID-10) durante o ano de 2015 no setor de limpeza. Foi verificada uma maior incidência de atestados do Grupo Z, que no CID-10 são os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”, posteriormente foi do Grupo A e B, que no CID-10 são doenças infecciosas e parasitárias (grupo A e B, no CID-10, fazem parte do mesmo capítulo – “Algumas doenças infecciosas e parasitárias”).

A maior quantidade de dias com licença médica foi apreciada pelo Grupo A e B, num total de 197 dias e posteriormente pelo grupo Z, contabilizando um total de 142 dias de licença.

Fazendo uma análise quanto a Frequência de Licença Médica (FLM), Frequência de Trabalhadores com Licença Médica (FT) e o Índice de Duração do Absenteísmo (IDA), teremos os seguintes resultados:

$$FLM = \frac{\text{número_de_episódios_de_LM}}{\text{total_de_trabalhadores}} = \frac{529}{523} = 1,011$$

$$FT = \frac{\text{número_de_trabalhadores_com_LM}}{\text{total_de_trabalhadores}} = \frac{213}{523} = 0,407$$

$$IDA = \frac{\text{número_total_de_dias_de_LM}}{\text{número_de_episódios_de_LM}} = \frac{1180}{529} = 2,231$$

Grupos CID	Quantidade de Atestados	Quantidade de dias Afastados	Percentual Desconsiderando Grupo 9	Percentual Total
A	68	161	15,85%	13,64%
B	4	36	3,54%	3,05%
C	0	0	0,00%	0,00%
D1	0	0	0,00%	0,00%
D2	0	0	0,00%	0,00%
E	2	2	0,20%	0,17%
F	6	12	1,18%	1,02%
G	6	25	2,46%	2,12%
H1	10	52	5,12%	4,41%
H2	5	16	1,57%	1,36%
I	18	34	3,35%	2,88%
J	20	51	5,02%	4,32%
K	32	83	8,17%	7,03%

L	2	3	0,30%	0,25%
M	53	131	12,89%	11,10%
N	15	23	2,26%	1,95%
O	8	54	5,31%	4,58%
P	0	0	0,00%	0,00%
Q	0	0	0,00%	0,00%
R	36	51	5,02%	4,32%
S	22	125	12,30%	10,59%
T	5	13	1,28%	1,10%
U	0	0	0,00%	0,00%
V	1	2	0,20%	0,17%
X	0	0	0,00%	0,00%
Y	0	0	0,00%	0,00%
Z	102	142	13,98%	12,03%
9	114	164	-	13,90%

Tabela 1 – Distribuição da quantidade de atestados apresentados e dias de afastamento em relação ao Grupo CID-10 do setor de Limpeza no ano de 2015. Grupo CID 9 refere-se aos atestados que não foram informados a Codificação(CID).

Fonte: Arquivo do Pesquisador

A tabela 2 traz um panorama dos atestados em relação ao serviço no setor de Portaria da empresa durante o ano de 2015.

Grupos CID	Quantidade de Atestados	Quantidade de dias Afastados	Percentual	
			Desconsiderando Grupo 9	Percentual Total
A	90	179	17,81%	15,58%
B	2	4	0,40%	0,35%
C	1	1	0,10%	0,09%
D1	0	0	0,00%	0,00%
D2	0	0	0,00%	0,00%
E	1	1	0,10%	0,09%
F	7	49	4,88%	4,26%
G	8	14	1,39%	1,22%
H1	8	28	2,79%	2,44%
H2	7	17	1,69%	1,48%
I	16	50	4,98%	4,35%
J	23	52	5,17%	4,53%
K	30	56	5,57%	4,87%
L	2	6	0,60%	0,52%
M	38	101	10,05%	8,79%
N	13	23	2,29%	2,00%
O	4	30	2,99%	2,61%
P	1	2	0,20%	0,17%
Q	0	0	0,00%	0,00%

R	35	51	5,07%	4,44%
S	23	137	13,63%	11,92%
T	9	42	4,18%	3,66%
U	0	0	0,00%	0,00%
V	0	0	0,00%	0,00%
X	0	0	0,00%	0,00%
Y	0	0	0,00%	0,00%
Z	80	162	16,12%	14,10%
9	94	144		12,53%

Tabela 2 – Distribuição da quantidade de atestados apresentados e dias de afastamento em relação ao Grupo CID-10 do setor de Limpeza no ano de 2015. Grupo CID 9 refere-se aos atestados que não foram informados a Codificação(CID).

Fonte: Arquivo do Pesquisador

Foi verificada, durante o ano de 2015 no setor de portaria, uma maior incidência de atestados do Grupo A e B, que no CID-10 são doenças infecciosas e parasitárias (grupo A e B, no CID-10, fazem parte do mesmo capítulo – “Algumas doenças infecciosas e parasitárias”). Posteriormente foi do Grupo Z, que no CID são os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”.

A maior quantidade de dias com licença médica foi apreciada pelo Grupo A e B, num total de 183 dias e posteriormente pelo grupo S e T, que no CID-10 são lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas (grupo S e T, no CID-10, fazem parte do mesmo capítulo – “Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas”), contabilizando um total de 179 dias de licença.

$$FLM = \frac{\text{número_de_episódios_de_LM}}{\text{total_de_trabalhadores}} = \frac{492}{575} = 0,856$$

$$FT = \frac{\text{número_de_trabalhadores_com_LM}}{\text{total_de_trabalhadores}} = \frac{188}{575} = 0,327$$

$$IDA = \frac{\text{número_total_de_dias_de_LM}}{\text{número_de_episódios_de_LM}} = \frac{1149}{492} = 2,335$$

Durante o ano de 2016 a empresa possuía em seu quadro 427 funcionários no setor de limpeza e 549 no setor de portaria. Foram apresentados 892 atestados médicos sendo 540 do setor de limpeza e 352 da área de portaria, perfazendo um total de 1.831 dias de afastamento, sendo 1.129 e 702 dias respectivamente da área de limpeza e portaria.

O setor de limpeza teve, nesse ano, uma maior incidência de atestados do Grupo Z, que no CID-10 são os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o

contato com os serviços de saúde”, posteriormente foi do Grupo M, que no CID-10 são doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.

A maior quantidade de dias com licença médica foi apreciada pelo Grupo Z, num total de 192 dias e posteriormente pelo grupo M, contabilizando um total de 190 dias de licença.

$$FLM = \frac{540}{427} = 1,265$$

$$FT = \frac{189}{427} = 0,443$$

$$IDA = \frac{1129}{540} = 2,091$$

Grupos CID	Quantidade de	Quantidade de	Percentual	Percentual Total
	Atestados	dias Afastados	Desconsiderando Grupo 9	
A	43	84	8,27%	7,44%
B	2	2	0,20%	0,18%
C	0	0	0,00%	0,00%
D1	1	1	0,10%	0,09%
D2	0	0	0,00%	0,00%
E	4	4	0,39%	0,35%
F	7	43	4,23%	3,81%
G	9	20	1,97%	1,77%
H1	5	8	0,79%	0,71%
H2	2	3	0,30%	0,27%
I	6	17	1,67%	1,51%
J	22	43	4,23%	3,81%
K	43	61	6,00%	5,40%
L	7	19	1,87%	1,68%
M	66	190	18,70%	16,83%
N	25	85	8,37%	7,53%
O	9	44	4,33%	3,90%
P	0	0	0,00%	0,00%
Q	0	0	0,00%	0,00%
R	39	49	4,82%	4,34%
S	23	117	11,52%	10,36%
T	15	32	3,15%	2,83%
U	0	0	0,00%	0,00%
V	1	2	0,20%	0,18%
X	0	0	0,00%	0,00%
Y	0	0	0,00%	0,00%
Z	136	192	18,90%	17,01%
9	75	113	-	10,01%

Tabela 3 – Distribuição da quantidade de atestados apresentados e dias de afastamento em

relação ao Grupo CID-10 do setor de Limpeza no ano de 2016. Grupo CID 9 refere-se aos atestados que não foram informados a Codificação (CID).

Fonte: Arquivo do Pesquisador

A tabela 4 mostra a relação de Licença Médica no serviço de Portaria.

O setor de portaria, no ano de 2016, teve uma maior incidência de atestados do Grupo A e B, que no CID-10 são doenças infecciosas e parasitárias (grupo A e B, no CID-10, fazem parte do mesmo capítulo – “Algumas doenças infecciosas e parasitárias”). Posteriormente foi do Grupo Z, que no CID são os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”.

Grupos CID	Quantidade de	Quantidade de	Percentual	Percentual Total
	Atestados	dias Afastados	Desconsiderando Grupo 9	
A	69	146	23,86%	20,80%
B	2	3	0,49%	0,43%
C	2	4	0,65%	0,57%
D1	0	0	0,00%	0,00%
D2	1	1	0,16%	0,14%
E	2	2	0,33%	0,28%
F	7	31	5,07%	4,42%
G	4	4	0,65%	0,57%
H1	3	7	1,14%	1,00%
H2	4	8	1,31%	1,14%
I	13	49	8,01%	6,98%
J	28	41	6,70%	5,84%
K	34	65	10,62%	9,26%
L	4	19	3,10%	2,71%
M	27	61	9,97%	8,69%
N	9	19	3,10%	2,71%
O	1	5	0,82%	0,71%
P	0	0	0,00%	0,00%
Q	0	0	0,00%	0,00%
R	20	24	3,92%	3,42%
S	10	45	7,35%	6,41%
T	4	6	0,98%	0,85%
U	0	0	0,00%	0,00%
V	2	2	0,33%	0,28%
X	0	0	0,00%	0,00%
Y	0	0	0,00%	0,00%
Z	52	70	11,44%	9,97%
9	54	90	-	12,82%

Tabela 4 – Distribuição da quantidade de atestados apresentados e dias de afastamento em relação ao Grupo CID-10 do setor de Portaria no ano de 2016. Grupo CID 9 refere-se aos atestados que não foram informados a Codificação(CID).

A maior quantidade de dias com licença médica foi apreciada pelo Grupo A e B, num total de 149 dias e posteriormente pelo grupo Z, contabilizando um total de 70 dias de licença.

$$FLM = \frac{352}{549} = 0,641$$

$$FT = \frac{171}{549} = 0,311$$

$$IDA = \frac{702}{352} = 1,994$$

Durante o ano de 2017 a empresa possuía em seu quadro 334 funcionários no setor de limpeza e 539 funcionários no setor de portaria. Foram apresentados 640 atestados médicos sendo 328 do setor de limpeza e 314 da área de portaria, perfazendo um total de 1.379 dias de afastamento, sendo 680 e 699 dias respectivamente da área de limpeza e portaria.

Grupos CID	Quantidade de Atestados	Quantidade de dias Afastados	Percentual Desconsiderando Grupo 9	Percentual Total
A	15	35	5,84%	5,15%
B	1	1	0,17%	0,15%
C	0	0	0,00%	0,00%
D1	1	1	0,17%	0,15%
D2	1	2	0,33%	0,29%
E	0	0	0,00%	0,00%
F	7	7	1,17%	1,03%
G	5	7	1,17%	1,03%
H1	7	25	4,17%	3,68%
H2	1	1	0,17%	0,15%
I	10	20	3,34%	2,94%
J	15	32	5,34%	4,71%
K	27	60	10,02%	8,82%
L	1	1	0,17%	0,15%
M	65	199	33,22%	29,26%
N	11	17	2,84%	2,50%
O	5	10	1,67%	1,47%
P	0	0	0,00%	0,00%
Q	0	0	0,00%	0,00%
R	28	38	6,34%	5,59%
S	10	50	8,35%	7,35%
T	5	22	3,67%	3,24%
U	0	0	0,00%	0,00%
V	1	3	0,50%	0,44%

X	0	0	0,00%	0,00%
Y	0	0	0,00%	0,00%
Z	62	68	11,35%	10,00%
9	50	81	-	11,91%

Tabela 5 – Distribuição da quantidade de atestados apresentados e dias de afastamento em relação ao Grupo CID-10 do setor de Limpeza no ano de 2017. Grupo CID 9 refere-se aos atestados que não foram informados a Codificação (CID).

Fonte: Arquivo do Pesquisador

O setor de limpeza teve uma maior incidência de atestados do Grupo M, que no CID-10 são doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, posteriormente foi do Grupo M, que no CID-10 são doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo.

A maior quantidade de dias com licença médica foi apreciada pelo Grupo M, num total de 195 dias e posteriormente pelo grupo Z, contabilizando um total de 68 dias de licença.

$$FLM = \frac{328}{334} = 0,982$$

$$FT = \frac{121}{334} = 0,362$$

$$IDA = \frac{680}{328} = 2,073$$

Grupos CID	Quantidade de Atestados	Quantidade de dias Afastados	Percentual Desconsiderando Grupo 9	Percentual Total
A	28	43	7,01%	6,15%
B	2	2	0,33%	0,29%
C	0	0	0,00%	0,00%
D1	0	0	0,00%	0,00%
D2	0	0	0,00%	0,00%
E	2	2	0,33%	0,29%
F	10	57	9,30%	8,15%
G	2	6	0,98%	0,86%
H1	4	24	3,92%	3,43%
H2	5	6	0,98%	0,86%
I	8	38	6,20%	5,44%
J	23	41	6,69%	5,87%
K	33	85	13,87%	12,16%
L	2	22	3,59%	3,15%
M	37	51	8,32%	7,30%
N	8	23	3,75%	3,29%
O	0	0	0,00%	0,00%

P	0	0	0,00%	0,00%
Q	0	0	0,00%	0,00%
R	26	45	7,34%	6,44%
S	12	59	9,62%	8,44%
T	5	15	2,45%	2,15%
U	0	0	0,00%	0,00%
V	1	1	0,16%	0,14%
X	0	0	0,00%	0,00%
Y	2	2	0,33%	0,29%
Z	53	91	14,85%	13,02%
9	51	86	-	12,30%

Tabela 6 – Distribuição da quantidade de atestados apresentados e dias de afastamento em relação ao Grupo CID-10 do setor de Portaria no ano de 2017. Grupo CID 9 refere-se aos atestados que não foram informados a Codificação (CID).

Fonte: Arquivo do Pesquisador

A tabela 6 nos mostra a relação de Licença Médica no serviço de Portaria.

$$FLM = \frac{314}{539} = 0,582$$

$$FT = \frac{151}{539} = 0,280$$

$$IDA = \frac{690}{314} = 2,197$$

O setor de portaria teve uma maior incidência de atestados do Grupo Z, que no CID são os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”. Posteriormente foi do Grupo Z, que no CID são os “Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”.

A maior quantidade de dias com licença médica foram apreciadas pelo Grupo Z, num total de 91 dias e posteriormente pelo grupo K, que no CID-10 são as doenças do aparelho digestivo, contabilizando um total de 85 dias de licença.

Quanto as licenças médicas no setor de limpeza, podemos observar que, no acumulado deste período de 3 anos, as doenças do Grupo M (Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo) foram as maiores causadoras de enfermidades nesse setor. Barcelos (2010) observou, em seus estudos, que o Grupo M representava 15,92% das ocorrências de apresentação de licença médica no hospital considerando todos os departamentos de trabalho e que no setor de apoio, na qual está inserido o serviço de limpeza esse número representava 20,63% dessas ocorrências. Também foi o Grupo M que desencadeou a maior quantidade de auxílio doença (quando o afastamento é maior do que 15 dias seguidos). Ainda segundo Barcelos (2010) no estudo feito em um Hospital, constatou-se que um dos setores que tiveram maior número de licenças médicas foi o setor de higienização e seguido pelo setor de enfermagem. Essa pesquisa vem de encontro ao que foi

analisado na empresa prestadora de serviço, onde o serviço de limpeza tem uma maior representatividade nas apresentações de licenças médicas e a quantidade de dias de afastamento.

No estudo de Silva e outros autores (2010), dentre os funcionários que trabalham no setor de higienização, a maior prevalência de lesões auto-referidas pelos trabalhadores foi atribuída às doenças músculo-esqueléticas, sendo principalmente as lombalgias seguidas das lombociatalgias e distúrbio emocional.

As licenças médicas no setor de portaria durante esses três anos pesquisados revelam que as doenças do Grupo A e B, que fazem parte do mesmo capítulo do CID (algumas doenças infecciosas e parasitárias) são as maiores responsáveis pelos afastamentos por licença médica). Barcelos (2010) também verificou as licenças médicas dos profissionais de portaria. Constatou em seus estudos que o setor possuía 25 funcionários, apresentaram 11 licenças médicas perfazendo um total de 25 dias. Com essas informações o a frequência de licença médica ficou igual a 0,440 e o índice de duração do absenteísmo igual a 5.

Doenças do grupo Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) foram atribuídas a uma quantidade considerável de afastamentos.

De acordo com os resultados encontrados na pesquisa, algumas ações devem ser adotadas para melhorar o controle da Licença Médica junto ao Setor de RH. Ações como falta de identificação do Grupo CID-10 (relatado na pesquisa como Grupo 9) e Grupo Z do CID-10 com explicação vaga do mal que o paciente apresentava foram os entraves da pesquisa, pois somente esses itens foram responsáveis por 25,22% dos dias de Licença Médica. Tal ocorrência tem problema na sua origem, ou seja, no momento de confecção do atestado por parte do médico e deve ser verificado/averiguado pelo médico do SESMT da empresa.

Existem ferramentas para mitigar o absenteísmo. Essas ações tem o objetivo de motivar o funcionário para que se sinta bem em seu ambiente de trabalho, tanto fisicamente quanto psicologicamente.

Observando primeiramente as Licenças Médicas o setor de limpeza, o Grupo M foi o que apresentou mais repetições e maior quantidade de dias de ausência. Para esse profissional, seria importante realizar, juntamente com um profissional Ergonomista do Trabalho, a verificação da questão postural, a questão das ferramentas de trabalho e o peso dos produtos utilizados, juntamente com os deslocamentos que devem ser realizados pelo trabalhador manuseando todos esses itens no momento do seu laboro. Outra metodologia aplicável seria o estímulo à prática de exercícios laborais, alongamentos e prática de exercícios, disponibilizados pela empresa e supervisionado por profissional habilitado, na tentativa de melhorar a qualidade de vida, evitando complicações como bursites e tendinites, por exemplo, e ainda ser um

estímulo à prática de exercícios como caminhada, corrida em horário de folga.

Já no setor de portaria o Grupo A e B (Algumas doenças infecciosas e parasitárias) foram as responsáveis pela maior quantidade de Licenças Médicas. Nesta circunstância, ações de prevenção dessas doenças deverão ser exploradas mais vezes nos DSS (Diário Semanal de Segurança). A verificação dos cartões de vacina, assim como seu acompanhamento pelo SESMT da empresa e atualização em campanhas de vacinação nacional são importantes para a diminuição do alto índice. Outros itens como higiene pessoal, utilização de vermífugos podem ser explorados pelo Médico do SESMT juntamente com o Técnico de Segurança do Trabalho na empresa.

Em todo o sistema (empresa), fatores humanos também são relevantes. A qualidade do clima organizacional no local de trabalho está intimamente ligada com a satisfação dos funcionários. A verificação, por parte do RH, desse clima e como eles se sentem no ambiente de trabalho ajuda a encontrar falhas ou pontos que acaba desmotivando-os. E funcionários desmotivados são mais propícios a se ausentar. Estimular o trabalhador a dar sugestões, fazer reclamações ou ajudar apontando falhas, transforma-o em engrenagem do sistema podendo melhorar o ambiente de trabalho. Concursos e premiações para melhor sugestão ajuda a melhorar a qualidade dessas sugestões. Premiar também o funcionário que não teve nenhum tipo de ausência também o estimula a ser um funcionário assíduo.

A partir de tudo isso, dentro do contexto da empresa, é importante buscar potenciais candidatos para assumir cargos de liderança entre os já são funcionários. Esse tipo de ação mostra que a empresa tem vagas para uma ascensão profissional e que a melhoria pode acontecer e que os cargos não estão engessados, inertes e imóveis.

4 | CONCLUSÃO

Depois de todo estudo realizado para descrever o perfil de absenteísmo por licença médica na empresa prestadora de serviço de limpeza e portaria, foi possível descrever situações que possivelmente passou despercebido aos olhos dos gestores.

Durante o período estudado, constatou-se 2.553 afastamentos, sendo 1.397 no setor de limpeza e 1.156 afastamentos por licença médica no setor de portaria, contabilizando 5.537 dias de afastamentos totais, sendo 2.989 dias do setor de limpeza e 2.548 dias no setor de portaria.

A licença médica por doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo (Grupo M do CID-10) prevaleceu sobre todos os outros grupos quando falamos em limpeza, sendo responsável por 19,76% dos dias de afastamento (desconsiderando

aqui para os cálculos os afastamentos que não tinham CID-10 indicados. A maior causadora do absenteísmo por licença médica na área de portaria foram as doenças infecciosas e parasitárias (Grupo A e B do CID-10), responsável por 16,92% dos dias de afastamento (aqui também desconsiderando os afastamentos que não possuíam CID-10 indicados).

Algumas codificações do grupo Z (fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde) devem ser observadas com mais cuidado. Se possível verificar com médico se tal afastamento não poderia ser informado em outra codificação, pois fica vago a identificação de métodos para fornecedor ao empregado melhores condições de trabalho.

Sobre a questão de não possuir a sua codificação no atestado, vale salientar, que assim pode ser feito, porém, o médico do trabalho da empresa pode solicitar tal codificação ao profissional que recomendou o afastamento do empregado. Outra situação sobre a falta do CID-10 pode gerar é a falta de controle por parte do próprio SESMT da empresa que não consegue verificar uma deficiência corporativa que acaba deixando seu funcionário enfermo, sem condições seguras para desempenhar o seu trabalho. Além do mais, o funcionário, ao perceber que há um controle rigoroso sobre os atestados, tendem a ser mais responsável no momento de solicitar um atestado médico com o intuito de ausentar-se do trabalho por vontade própria injustificável.

Assim, abre-se espaço para pesquisas sobre absenteísmo em empresas do ramo ou de ramos parecidos tendo em vista a dificuldade de encontrar referenciais teóricos sobre absenteísmo. Recomenda-se, para a empresa, um estudo de custos sobre essas ausências para verificar a viabilidade de implementar ferramentas que diminuam o absenteísmo.

REFERÊNCIAS

BARCELOS, S. **Caracterização do perfil de absenteísmo-doença dos funcionários do Hospital Nossa Senhora da Conceição-Tubarão/SC**. Criciúma: UNESC, 2010.

BRASIL. Classificação Brasileira de Ocupações: CBO. **Portaria nº 397**, de 09 de outubro de 2002 - Ministério do Trabalho. Disponível em < <http://www.mteco.gov.br/cbsite/pages/pesquisas/BuscaPorTitulo.jsf>> Acessado em 26 de março de 2018.

BOURGUIGNON, D. R. **Aspectos epidemiológicos de acidentes de trabalho em bancários: um recorte de gênero e adoecimento**. Vitória: SEEB/ES, 1999.

CHIAVENATO, I. **Administração de recursos humanos**. São Paulo: Atlas, 1990.

COUTO, H. A. **Absentismo. Uma visão bem maior que a simples doença**. Ergo n.2. Belo Horizonte, jul. 1982.

DIAS, Elizabeth Costa (Org.). **Manual de procedimentos para os serviços de saúde do Brasil**.

Ministério da Saúde. Brasília, 2001.

FERREIRA, Aurélio Buarque de Holanda. **Novo Dicionário da Língua Portuguesa**. 3ª Ed. Rio de Janeiro: Ed. Positivo, 2008.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GEHRING JUNIOR, Gilson et al. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. **Rev. bras. epidemiol.** [online]. 2007, vol.10, n.3, pp.401-409.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GILLIES, D. A. **Nursing management: a systems approach**. Philadelphia: W.B. Saunders, 1982. (Acessado em <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/23476> em 15 de setembro de 2017).

IBGE. **Sindicato das empresas de assessoramento, perícias, informações, pesquisas e de serviços contábeis de Londrina e região**. Londrina, 17, fev. 2017. Disponível em <<http://www.sescapldr.com.br/imprensa/noticia/novidades/17-1-2017/setor-de-servicos-e-o-que-mais-emprega-no-brasil--segundo-o-ibge>>. Acesso em 10 de março 2018.

INOUE, Kelly Cristina et al. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva, **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 61 (2): 209-214, março-abril 2008.

McDONALD, J. M.; SHAVER, A. V. An absenteeism central program. **Journal of Nursing Administration**, v. 11, n. 5, p. 13-18, 1981. <Acessado em <http://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/23476> em 15 de setembro de 2017>.

MALTEZ, J. A. **Absenteísmo**. São Paulo, 2003. Disponível em: <<http://maltez.info/republica/tópicos/aaletraa,absenteísmo.htm>>. Acesso em: 20/06/2010.

OENNING, Nágila Soares Xavier et al. 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**, São Paulo, 37 (125): 150-158, 2012.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10**. Disponível em: <<http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/descrcsv.htm>>. Acesso em: 30 de março 2018.

SILVA, L. G., et al. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de higiene e limpeza de um hospital universitário público. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.12, n.1, p.158-163. 2010. Disponível em: <<https://www.fen.ufg.br/revista/v12/n1/pdf/v12n1a19.pdf>>. Acesso em: 15 de fevereiro 2018.

SILVA, V. E. S. et al. **O Desgaste do Trabalhador de Enfermagem**. São Paulo: USP, 1996. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, 1996.

SILVA, Marco Marcelino. Absenteísmo: Consequências e impactos na Gestão de Pessoas. **Revista Especialize On-line IPOG - Goiânia - 7ª Edição nº 007 Vol.01/2014 Julho/2014**.

TAYLOR, F. W. **Princípios de Administração Científica**, tradução de Arlindo Vieira Ramos, 8ª Edição, São Paulo: Atlas, 1990.

VAZ, R. R. **Diminuição do Índice de Absenteísmo e Rotatividade da Empresa**. São Paulo, 2003. Disponível em: <http://www.sato.adm.br/artigos/espaco_rh_diminuicao_do_indice_de_absent_rotatividade.htm>. Acesso em 10 de março 2018.

ANEXO I

CODIFICAÇÃO INTERNACIONAL DE DOENÇAS (CID-10)

CATINIC	CATFIM	TÍTULO DO CAPÍTULO
A00	B99	Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias
A00	B99	Capítulo I - Algumas doenças infecciosas e parasitárias
C00	D48	Capítulo II - Neoplasias [tumores]
C00	D48	Capítulo II - Neoplasias [tumores]
D50	D89	Capítulo III - Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários
E00	E90	Capítulo IV - Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas
F00	F99	Capítulo V - Transtornos mentais e comportamentais
G00	G99	Capítulo VI - Doenças do sistema nervoso
H00	H59	Capítulo VII - Doenças do olho e anexos
H60	H95	Capítulo VIII - Doenças do ouvido e da apófise mastóide
I00	I99	Capítulo IX - Doenças do aparelho circulatório
J00	J99	Capítulo X - Doenças do aparelho respiratório
K00	K93	Capítulo XI - Doenças do aparelho digestivo
L00	L99	Capítulo XII - Doenças da pele e do tecido subcutâneo
M00	M99	Capítulo XIII - Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo
N00	N99	Capítulo XIV - Doenças do aparelho geniturinário
O00	O99	Capítulo XV - Gravidez, parto e puerpério
P00	P96	Capítulo XVI - Algumas afecções originadas no período perinatal
Q00	Q99	Capítulo XVII - Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas
R00	R99	Capítulo XVIII - Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório, não classificados em outra parte
S00	T98	Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas
S00	T98	Capítulo XIX - Lesões, envenenamento e algumas outras conseqüências de causas externas
U04	U99	Capítulo XXII - Códigos para propósitos especiais
V01	Y98	Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade
V01	Y98	Capítulo XX - Causas externas de morbidade e de mortalidade
Z00	Z99	Capítulo XXI - Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde

SOBRE A ORGANIZADORA

Jaqueline Fonseca Rodrigues – **Mestre** em Engenharia de Produção pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, PPGE/UTFPR; **Especialista** em Engenharia de Produção pela Universidade Tecnológica Federal do Paraná, PPGE/UTFPR; **Bacharel** em Ciências Econômicas pela Universidade Estadual de Ponta Grossa, UEPG; **Professora Universitária** em Cursos de Graduação e Pós-Graduação, atuando na área há 16 anos; **Professora Formadora** de Cursos de Administração e Gestão Pública na Graduação e Pós-Graduação na modalidade EAD; **Professora-autora** do livro “Planejamento e Gestão Estratégica” - IFPR - e-tec – 2013 e do livro “Gestão de Cadeias de Valor (SCM)” - IFPR - e-tec – 2017; **Organizadora dos Livros**: “Elementos da Economia – vol. 1 - (2018)”; “Conhecimento na Regulação no Brasil – (2019)”; “Elementos da Economia – vol. 2 - (2019)” – “Inovação, Gestão e Sustentabilidade – vol. 1 e vol. 2 – (2019)” e “Engenharia de Produção: Vetor de Transformação do Brasil – vol. 1; pela ATENA EDITORA e **Perita Judicial** na Justiça Estadual na cidade de Ponta Grossa – Pr.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Absenteísmo 7, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 140, 141, 142, 143
Acidentes do trabalho 5, 13, 17, 126
Açúcar 42, 48, 49, 50, 51, 52, 53
Administração pública 5, 86, 88, 89, 90, 96, 97, 99
Análise de risco 5, 6, 13, 16, 18
Analytic hierarchy process 30, 31, 33, 41

C

Cobre 6, 71, 72, 73, 74, 75, 77, 80, 81, 83, 84, 85, 268
Conflitos 8, 47, 176, 178, 180, 181, 182, 183, 184, 185, 186, 187, 188, 189
Controle de acesso 145, 146
Corrosão aquosa 72, 75
Corrosão atmosférica 72, 74, 81, 85

D

Doenças ocupacionais 5, 13, 14, 16, 17, 28

E

Educação 6, 7, 11, 30, 31, 32, 33, 36, 37, 38, 39, 40, 100, 109, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 152, 156, 157, 158, 159, 161, 224, 227, 228, 229, 233, 236, 245
Educação profissional 6, 30, 31, 32, 36, 39, 40
Empregabilidade 30, 31, 32, 33, 36, 38, 39, 40, 241, 246, 248
Engrenagens cilíndricas 207, 208, 211, 213, 221
Estratégia 29, 47, 48, 53, 54, 96, 99, 114, 115, 167, 192, 195, 229, 234
Exportação 6, 1, 5, 6, 10, 42, 45, 48, 49, 50, 51, 52

F

Fator de correção de perfil 206, 207, 214, 215, 217, 218, 219, 220, 221, 222
Função social 176, 177, 178, 179, 180, 181, 187, 188
Fuzzy logic 224, 228, 234

G

Gerenciamento de projetos 276, 277, 278, 279, 282, 286, 288
Gestão da informação 8, 224, 227, 236
Gestão de risco 5, 7, 86, 87, 90, 95, 97, 98
Gestão do conhecimento 7, 99, 101, 102, 103, 104, 105, 106, 107, 108, 109, 110, 202, 224, 225, 288
Gestão do conhecimento pessoal 7, 99, 101, 105, 106, 107, 108
Governo 5, 7, 10, 36, 86, 89, 90, 91, 92, 95, 96, 97, 98, 182, 189, 227
Grupos de pesquisa 276, 277, 278, 279, 286, 287, 288

I

Internet das coisas 7, 145, 146, 148

L

Layout 257, 258, 259, 260, 266, 271, 272, 273, 274, 275

Lean office 7, 162, 163, 164, 166, 167, 175

Licença médica 124, 125, 126, 129, 130, 131, 132, 134, 135, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

Limpeza 24, 59, 63, 64, 69, 83, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142, 143, 194

Lubrificantes 6, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 64, 66, 68, 69, 70

M

Mapeamento 21, 22, 162, 238, 239, 241, 242, 247, 248, 250, 255, 256

Marketing 45, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 234

MASP 7, 111, 112, 113, 114, 115, 116, 117, 118, 122, 123

Melhoria 5, 7, 13, 14, 15, 17, 18, 30, 31, 43, 46, 48, 55, 56, 60, 64, 67, 102, 103, 107, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 120, 122, 123, 141, 147, 149, 159, 162, 164, 167, 168, 170, 171, 172, 173, 214, 238, 242, 243, 244, 245, 250, 253, 256, 259, 272, 273, 276, 277, 284, 285, 286, 287

Método ativo 6, 71, 72, 74

Mistura em linha 55, 59, 68

Mistura sequencial 55, 59

O

Óleo 7, 5, 57, 58, 59, 64, 69, 70, 162, 163, 164, 166, 265

P

Portaria 97, 118, 124, 125, 126, 127, 128, 129, 130, 131, 132, 133, 134, 136, 137, 138, 139, 140, 141, 142

Procedimento operacional 239, 240, 241, 250, 251, 253, 255, 256

Processo 6, 5, 10, 13, 19, 20, 21, 22, 23, 28, 45, 47, 50, 51, 53, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 65, 66, 68, 71, 72, 73, 74, 76, 77, 79, 81, 84, 86, 87, 88, 89, 90, 91, 92, 93, 94, 95, 96, 102, 103, 104, 105, 106, 108, 111, 112, 113, 115, 117, 118, 119, 120, 122, 123, 126, 129, 145, 146, 147, 148, 149, 150, 156, 158, 160, 162, 164, 167, 168, 169, 170, 171, 172, 173, 174, 176, 180, 182, 183, 185, 193, 195, 197, 214, 221, 225, 227, 235, 236, 237, 238, 240, 241, 242, 243, 244, 245, 246, 251, 255, 258, 260, 261, 265, 266, 267, 268, 272, 273, 274, 275, 276, 277, 278, 279, 280, 282, 283, 284, 285, 286

Produção enxuta 55, 57, 60, 162, 165

Produtividade 14, 52, 56, 68, 102, 122, 126, 145, 146, 151, 158, 160, 163, 187, 229, 256, 257, 258, 259, 266, 267, 271, 273, 274, 278

Projetos de pesquisa 9, 109, 203, 276, 277, 278, 279, 280, 286, 287, 288

Propriedade 8, 35, 51, 122, 176, 177, 178, 179, 180, 181, 183, 187, 188, 243, 244, 250, 277, 285

Q

Qualidade 13, 15, 21, 24, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 40, 44, 47, 50, 55, 56, 61, 69, 87, 101, 111, 112, 113, 114, 116, 122, 123, 126, 128, 141, 155, 158, 161, 165, 181, 193, 194, 204, 229, 231, 232, 235, 241, 242, 243, 244, 254, 255, 256, 257, 258, 259, 265, 274, 275, 281, 282, 284, 286, 287

R

Redes sociais 8, 150, 190, 191, 192, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

Reforma agrária 176, 178, 179, 180, 181, 183, 187, 188

Refrigeração 8, 257, 258, 259, 261, 262, 263, 266, 267, 268, 269, 270, 272, 273, 274, 275

Retrabalho 6, 55, 56, 57, 61, 62, 63, 64, 66, 67, 68, 69, 70, 172, 225, 274

Roadmap de projetos 276

T

Talentos individuais 99

Tensão de flexão 206, 207, 212, 213, 214, 216, 217, 218, 219, 220, 221

Terceirização 6, 42, 43, 46, 47, 48, 51, 52, 53, 131

TPV 111, 113, 118, 120, 121, 122

Treinamento 23, 27, 28, 152, 174, 227, 238, 239, 245, 250, 252, 253

Turismo 8, 94, 190, 191, 192, 193, 194, 195, 196, 197, 198, 199, 200, 201, 202, 203, 204

V

Verificação 57, 61, 65, 95, 96, 115, 118, 121, 131, 140, 141, 159, 238, 239, 244, 245, 247, 251, 252, 253, 254, 272

