

Prevalência do presenteísmo em trabalhadores de uma indústria

Prevalence of presentism in workers of an industry

Beatriz Machado de Campos Corrêa Silva¹,
Aline Bedin Zanatta¹, Sérgio Roberto de Lucca¹

RESUMO | **Contexto:** Comparecer ao trabalho doente com medo de perder o emprego é um comportamento frequentemente adotado pelos trabalhadores. O presenteísmo é um problema emergente, cujas repercussões socioeconômicas têm despertado a atenção de pesquisadores em diversas áreas e a preocupação de gestores por ser difícil de ser percebido. **Objetivo:** Determinar a prevalência de presenteísmo entre os trabalhadores em uma indústria do setor alimentício. **Métodos:** Estudo epidemiológico, de corte transversal, com população de 1.224 trabalhadores, com aplicação da *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6) como método de investigação do presenteísmo. **Resultados:** A avaliação do presenteísmo apontou que 30,6% da amostra teve um comportamento presenteísta nos últimos 12 meses e o SPS-6 identificou que 50,9% desses trabalhadores são presenteístas. Observou-se uma associação significativa do presenteísmo entre os trabalhadores sedentários, com excesso de peso, e alguns sintomas autorreferidos. **Conclusão:** Os resultados da elevada prevalência de presenteísmo e a associação entre sedentarismo e sintomas osteomusculares confirmam a relevância do tema e o impacto negativo para a saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave | presenteísmo; categorias de trabalhadores; impacto psicossocial.

ABSTRACT | **Context:** Going to work ill has been a common behavior for workers. The presenteeism is a rising problem, and its economical and social repercussions have awaked the researchers' attention in diverse areas and, being difficult to perceive, it cause concern to managers. **Objective:** To determine the presenteeism prevalence at a food industry. **Method:** Transversal epidemiological study, cross-sectional, on population of 1,224 workers applying the *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6) as a presenteeism research method. **Results:** In the last 12 months, 30,6% of the workers showed presenteeist behavior and the evaluation by SPS-6 found presenteeism prevalence of 50,9% on this sample. A significant association of presenteeism between sedentary, overweight and self-reported symptoms was observed. **Conclusion:** The results of the high prevalence of presenteeism and the association between sedentary lifestyle and musculoskeletal symptoms confirm the relevance of the issue and the negative impact on the health of workers.

Keywords | presenteeism; occupational groups; psychosocial impact.

Trabalho realizado na Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) - Campinas (SP), Brasil.

¹Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) - Campinas (SP), Brasil.

DOI: 10.5327/Z1679443520170011

INTRODUÇÃO

Nos últimos anos tem sido verificada uma mudança nas competências dos trabalhadores. As exigências cognitivas e psíquicas são cada vez mais preponderantes sobre a capacidade física para a execução do trabalho. Nesse sentido, os aspectos psicossociais e organizacionais do trabalho são considerados componentes indissociáveis na saúde dos trabalhadores¹.

O trabalho é fundamental para a preservação do bem-estar, mas as diferentes condições trabalhistas podem causar sofrimento e ocasionar prejuízos à saúde física e mental dos trabalhadores²⁻⁴.

Nesse sentido, o absenteísmo por doença ou por outros motivos é considerado um relevante indicador para determinar a saúde de uma organização que ainda parte do pressuposto de que a presença do trabalhador no posto de trabalho garante produtividade à empresa⁵.

Entretanto, os trabalhadores evitam a ausência no trabalho porque, diante de um contexto de crise, com ameaça constante de desemprego, os indivíduos vivenciam o medo. O medo intensifica condutas de obediência e diminuição da ética, provocando temor, que individualiza o sofrimento dos que vivem a mesma condição. De acordo com levantamentos realizados por Cooper² e por Selligmann-Silva¹, o medo de perder o emprego é uma das principais causas do presenteísmo.

Atualmente as organizações se preocupam com o trabalhador denominado presenteísta, aquele que comparece ao trabalho, mas não produz satisfatoriamente por estar doente. O presenteísmo é considerado uma das principais causas de perda da produtividade^{2,5-7} e interfere também na qualidade de vida e saúde do trabalhador^{1,8}, porque se os problemas de saúde não forem tratados a tempo, podem se tornar crônicos e incapacitantes^{1,5,9}. O presenteísmo é difícil de ser percebido e detectado^{5,6} e, por essa razão, ainda é considerado um campo em construção na saúde ocupacional.

Estudos têm revelado elevada incidência do presenteísmo por doença¹⁰⁻¹². O ambiente de trabalho percebido pelo trabalhador tem grande importância para as atitudes presenteístas¹³. O desempenho no interior da organização e a gestão do trabalho incluem os aspectos associados com as demandas e possibilidade de controle ou autonomia no trabalho, qualidade do relacionamento com a chefia e com os colegas de trabalho¹⁴.

De acordo com Preziotti e Pickett¹⁵, 60% dos trabalhadores sentem-se pressionados a permanecer no trabalho mesmo quando doentes. Por outro lado, a insegurança no emprego é a explicação mais plausível para quedas bruscas de absenteísmo por doença durante os períodos de demissão ou inatividade. Ramsey¹⁶ apontou outras razões que explicam o fato dos trabalhadores comparecerem ao trabalho mesmo estando doentes: medo de ser passado para trás; pensar que a ausência por causa de doença demonstra fraqueza (“mentalidade do homem de ferro”); resistência em usufruir da licença médica; e acreditar que sua ausência será prejudicial à organização (“teoria do homem indispensável”), com ansiedade e sentimentos ambíguos de responsabilidade.

Um estudo com trabalhadores da saúde constatou que 80% desses profissionais apresentavam elevados níveis de estresse ocupacional e problemas de saúde e evitavam faltar ao trabalho; 48% se sentiam culpados por faltar ao trabalho; 20% temiam atitude hostil da chefia; e 18% tinham medo de diminuir a produtividade no trabalho¹⁷.

Os problemas de saúde mais comumente associados ao presenteísmo são: cefaleia, fadiga, problemas articulares, lombalgias, alergias, asma, problemas gastrointestinais, ansiedade, entre outros¹⁸⁻²⁴. Insatisfação com a vida e com o trabalho, problemas de saúde e estresse são alguns dos fatores psicossociais de risco fortemente associados a maiores índices de presenteísmo^{19,22,23,25}.

Atualmente, os principais elementos desestabilizadores da saúde psíquica dos trabalhadores estão relacionados com a perda da subjetividade e da qualidade dos relacionamentos. Faz-se necessária a identificação dos fatores desencadeantes para a preservação da saúde mental dos trabalhadores⁵.

Este estudo teve como objetivo investigar a prevalência de presenteísmo por doença e sua associação com a auto-percepção de saúde dos trabalhadores em uma indústria alimentícia no interior do estado de São Paulo.

MÉTODO

Trata-se de um estudo epidemiológico, descritivo, de corte transversal, com abordagem quantitativa, em uma população de trabalhadores de uma indústria localizada no interior do estado de São Paulo. O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética da Faculdade de Ciências

Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) e aprovado sob o parecer nº 783.058/2013.

A empresa possui cerca de 1.800 trabalhadores. Conforme a listagem fornecida pelo setor de recursos humanos, foram excluídos deste estudo todos os trabalhadores: com contrato inferior a um ano de trabalho; em férias ou afastados durante o período do estudo; aqueles que se recusaram a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) ou devolveram os questionários incompletos. Todos os 1.480 sujeitos elegíveis foram convidados a participar do estudo, dos quais, 1.224 trabalhadores responderam por completo o questionário sociodemográfico e assinaram o TCLE. Destes, somente aqueles que afirmaram ter vindo trabalhar doentes, segundo critério do próprio instrumento, responderam a segunda parte do questionário SPS-6, que pesquisava o presenteísmo, totalizando 395 sujeitos que compuseram a amostra final. A pesquisa foi realizada nas dependências da própria empresa em horário de trabalho pré-agendado.

A coleta de dados foi realizada pela pesquisadora durante o mês de fevereiro de 2014, por meio da aplicação de um questionário sociodemográfico e de morbidades com base em outros estudos sobre o tema e a aplicação do questionário *Stanford Presenteeism Scale* (SPS-6) de Koopman et al.²⁶, traduzido para o português brasileiro e validado no Brasil por Paschoalin et al.²⁷, ambos autoaplicáveis.

O instrumento, descrito no Quadro 1, é composto por seis questões distribuídas em dois grupos para avaliação:

- questões 1, 3 e 4 são associadas a fatores de ordem psicológica e avaliam a capacidade de concentração mantida pelos trabalhadores durante a realização do trabalho (concentração mantida) — nesse grupo, a pior condição consiste em assinalar “1 - *Eu concordo totalmente*”, nas três questões;
- questões 2, 5 e 6 avaliam a interferência dos problemas de saúde referidos na capacidade de finalizar o trabalho, ou seja, avaliam se a condição de saúde, geralmente associada a causas físicas⁶, interfere na realização do trabalho de forma bem feita e no cumprimento das metas — nesse grupo, a pior condição consiste em assinalar “5 - *Eu discordo totalmente*”, nas três questões, indicando que a condição de saúde interferiu no trabalho.

O escore total da SPS-6 foi obtido pela soma da pontuação das alternativas dos dois grupos, podendo variar de 6 a 30. As pontuações mais baixas (de 6 a 18) indicam presenteísmo, isto é, queda no desempenho em suas atividades laborais.

As pontuações mais altas indicam maior desempenho no trabalho. A cada resposta é atribuído um valor que varia de 1 a 5 pontos, sendo que esses valores são invertidos de um grupo de respostas para outro, ou seja, tem escore reverso.

O questionário sociodemográfico foi utilizado com o objetivo de traçar o perfil dos trabalhadores participantes do estudo, a fim de se verificar as associações com o estado de saúde percebido e o presenteísmo por doença. Esse questionário obteve informações sobre: características individuais

Quadro 1. Stanford Presenteeism Scale 6.

| SPS-6 | |
|---|--|
| Por favor, descreva suas experiências no trabalho nos últimos 30 dias. Essas experiências podem ter sido influenciadas por diversos fatores pessoais ou do ambiente e alteradas ao longo do tempo. Para cada afirmativa abaixo, escolha uma única resposta que melhor retrata seu grau de concordância ou discordância, considerando suas experiências de trabalho nos últimos 30 dias. | |
| Por favor, utilize a seguinte escala: (1) Discordo totalmente (2) Discordo parcialmente (3) Não concordo nem discordo (4) Concordo parcialmente (5) Concordo totalmente | |
| Assinale somente uma alternativa para cada questão: | |
| 1. Devido ao meu problema de saúde, foi muito mais difícil lidar com o estresse no meu trabalho. | <input type="checkbox"/> (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4) <input type="checkbox"/> (5) |
| 2. Apesar do meu problema de saúde, consegui terminar tarefas difíceis no meu trabalho. | <input type="checkbox"/> (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4) <input type="checkbox"/> (5) |
| 3. Devido ao meu problema de saúde, não pude ter prazer no trabalho. | <input type="checkbox"/> (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4) <input type="checkbox"/> (5) |
| 4. Eu me senti sem ânimo para terminar algumas tarefas no trabalho, devido ao meu problema de saúde. | <input type="checkbox"/> (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4) <input type="checkbox"/> (5) |
| 5. No trabalho consegui me concentrar nas minhas metas apesar do meu problema de saúde. | <input type="checkbox"/> (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4) <input type="checkbox"/> (5) |
| 6. Apesar do meu problema de saúde, tive energia para terminar todo o meu trabalho. | <input type="checkbox"/> (1) <input type="checkbox"/> (2) <input type="checkbox"/> (3) <input type="checkbox"/> (4) <input type="checkbox"/> (5) |
| *Nota: as expressões “dor nas costas”, “problema cardiovascular”, “doença”, “problema de estômago” e outros termos semelhantes podem ser substituídos pela palavra “problema de saúde” em qualquer um desses itens. | |

(sexo, idade, estado civil, índice de massa corpórea – IMC –, atividade física e tabagismo); características ocupacionais (tempo de trabalho na organização, setor/departamento, cargo, tempo que exerce a função, turno e escala de trabalho); e condições de saúde (ser portador de doenças crônicas e/ou psíquicas; se já havia se afastado para tratamento de saúde; se havia apresentado sintomas físicos, psíquicos e/ou comportamentais).

Os dados coletados foram digitados pela pesquisadora em uma planilha do programa Microsoft Office Excel® 2010. A caracterização da população foi feita conforme as variáveis pesquisadas. Os testes foram realizados no *software* R, desenvolvido pela *R.Core Team*. Os resultados foram analisados e comparados com os encontrados na literatura sobre o tema.

As variáveis categóricas foram descritas por meio de razões e proporções. As variáveis numéricas foram descritas por meio de medidas de tendência central e dispersão. O nível de significância (α) adotado foi de 5%, sendo considerados significativos valores de $p < 0,05$ e intervalo de confiança de 95% (IC95%). As diferenças nas proporções foram testadas pelo teste do χ^2 de Pearson, com correção de Yates.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Todos os 395 trabalhadores que referiram trabalhar doentes no último ano responderam aos questionários. Quanto às características sociodemográficas da população, houve predominância do sexo masculino (77%) e de casados ou vivendo em união estável (67%). Os trabalhadores têm média de idade de 32 anos, variando entre 19 e 56 anos. Entre as mulheres, a maioria se encontra na faixa etária entre 21 e 30 anos (53%); entre os homens, as faixas etárias predominantes foram de 31 a 40 anos (40%) e de 21 a 30 anos (39%).

Dos sujeitos da pesquisa, 67% atuavam como operadores, 18% exerciam a função de analistas, 3% ocupavam o posto de supervisor, 3% trabalhavam como auxiliares, 2% ocupavam o cargo de gerente, 2% especialistas, 1% técnicos e 2% exerciam outras funções. O tempo médio que os trabalhadores atuam na empresa é de 5 anos e 2 meses, e comumente desempenham a mesma função pelo período médio de 3 anos e 3 meses.

A verificação de possíveis associações entre as variáveis sociodemográficas e ocupacionais, entre os presenteístas

e não presenteístas, da empresa pesquisada, está descrita na Tabela 1.

A avaliação do presenteísmo realizada por meio do SPS-6 seguiu os critérios adotados por Koopman et al.²⁶, ou seja, foram somados os pontos das questões do grupo I (1, 3 e 4) e do grupo II (2, 5 e 6), seguida da soma da pontuação dos dois grupos para obter o escore total.

O resultado deste estudo constatou elevada prevalência de presenteísmo entre os trabalhadores da indústria pesquisada, que afirmaram ter trabalhado apesar de

Tabela 1. Associação das variáveis sociodemográficas e ocupacionais com presenteísmo em empresa do setor de alimentos no interior do estado de São Paulo.

| Variáveis | Não presenteísta (%) | Presenteísta % | Valor p |
|--------------------------|----------------------|----------------|---------|
| Sexo | | | |
| Mulher | 53,6 | 46,4 | 0,28 |
| Homem | 46,9 | 53,1 | |
| Idade (anos) | | | |
| 18 a 25 | 54,1 | 45,9 | 0,76 |
| 26 a 30 | | 49,5 | |
| 31 a 35 | 49,1 | 50,9 | |
| 36 a 40 | 52,5 | 47,5 | |
| >40 | | | |
| Estado civil | | | |
| Casado/união estável | 44,0 | 56,0 | 0,78 |
| Solteiro/outros | 43,0 | 57,0 | |
| Escala de trabalho | | | |
| 5x2 | 39,4 | 60,6 | 0,08 |
| 6x1 | 46,9 | 53,1 | |
| 6x2 | 38,0 | 62,0 | |
| Tempo de trabalho (anos) | | | |
| <2 | 52,9 | 47,1 | 0,70 |
| 2 a 5 | 50,0 | 50,0 | |
| >5 | 46,0 | 54,0 | |

sentirem-se doentes nos últimos 12 meses (32%), revelando que 50,9% desses trabalhadores, com escore menor ou igual a 18 na soma das questões dos grupos I e II, tiveram seu desempenho no trabalho comprometido pelo presenteísmo por doença.

A frequência de pontuação para o grupo I (capacidade de concentração) apontou que 30,6% da população estudada atingiu a soma de pontuação 3, indicando que a capacidade de concentração do trabalhador foi afetada pelo seu problema de saúde. Quanto às respostas das questões do grupo II, que indica quanto a condição de saúde interfere na realização e finalização de tarefas, verificou-se que 31,1% da população de estudo atingiu pontuação que indica que sua condição de saúde interferiu no trabalho.

A prevalência do presenteísmo neste estudo foi semelhante à de outros. Destaca-se que a principal dimensão dos presenteístas relacionou-se com a diminuição da capacidade de concentração, com características tayloristas do modo de produção (observadas na empresa pesquisada) e com práticas organizacionais que condicionam critérios de promoção e participação nos lucros e resultados (PLR). Além disso, entre os fatores psicossociais, destacam-se as jornadas por turno de revezamento e a insegurança dos trabalhadores devido à atual situação econômica do país e do mercado mundial. Essas situações são fontes de estresse, sofrimento psíquico e ansiedade que, em longo prazo, podem afetar a saúde do trabalhador^{1,2,28-30}.

Outros estudos convergem para a assertiva de que os fatores psicossociais podem desencadear elevados níveis de estresse laboral associados à qualidade dos relacionamentos, suporte da chefia e de colegas de trabalho, demandas de trabalho e grau de autonomia e interferem diretamente na prevalência do presenteísmo³⁰⁻³². Além desses fatores, a insegurança no emprego influencia direta e indiretamente a produtividade³⁰ e pode ser considerada preditora do presenteísmo devido ao impacto negativo que exercem na saúde do trabalhador^{12,32,33}.

O presente estudo constatou associação significativa entre os que afirmaram não praticar atividade física (sedentarismo) e os que apresentavam sobrepeso ou obesidade com presenteísmo, conforme apresentado na Tabela 2. Os resultados obtidos corroboram pesquisas que apontaram que essas condições estão entre as principais causas de perda de produtividade^{24,28,34}.

De acordo com os dados obtidos entre os 1.224 participantes que responderam ao questionário sociodemográfico, 58% relataram praticar alguma atividade física com a seguinte frequência: 47% de 2 a três 3 por semana, 30% de 4 a 5 vezes por semana e 6% de 6 a 7 vezes por semana. Entre os presenteístas, a maioria (59,2%) não realiza nenhum tipo de atividade física. As diferenças encontradas têm significância estatística, podendo-se afirmar que há associação entre a não realização de atividade física e o presenteísmo. Há uma associação positiva entre atividade física e saúde psicossocial, sendo uma potencial estratégia para reduzir o presenteísmo³⁵.

Em relação ao tabagismo, somente 5% dos trabalhadores são fumantes e não houve associação entre o hábito de fumar e o presenteísmo. Um estudo que correlacionou tabagismo e presenteísmo apontou que os fumantes apresentam mais tempo improdutivo no trabalho e perdem mais dias laborativos³⁶.

Tabela 2. Associação de hábitos, índice de massa corpórea e sintomas autorreferidos com presenteísmo.

| Variáveis | Não presenteísta (%) | Presenteísta % | Valor p |
|----------------------------|----------------------|----------------|---------|
| Atividade física | | | |
| Sim | 55,2 | 44,8 | 0,01 |
| Não | 40,8 | 59,2 | |
| Tabagismo | | | |
| Sim | 25,0 | 75,0 | 0,08 |
| Não | 50,7 | 40,3 | |
| Índice de massa corpórea | | | |
| Normal | 54,9 | 54,6 | 0,01 |
| Sobrepeso | 45,4 | | |
| Obesidade grau I | 46,5 | 53,5 | |
| Sintomas cardiovasculares | 47,2 | 52,8 | 0,26 |
| Sintomas neuropsíquicos | 42,0 | 58,0 | 0,18 |
| Sintomas gastrointestinais | 45,1 | 54,9 | 0,27 |
| Sintomas osteomusculares | 44,8 | 50,9 | 0,04 |

De acordo com os dados fornecidos sobre peso e altura, avaliou-se o IMC e constatou-se que 52% da população de estudo encontra-se acima do peso. Desses indivíduos, 13% são considerados obesos e 1,53% são classificados como obesos mórbidos. Houve associação entre sobrepeso, obesidade e presenteísmo.

Um estudo que correlacionou o excesso de peso e presenteísmo evidenciou disfunções osteomusculares e que trabalhadores obesos tiveram maior tendência a serem hospitalizados do que trabalhadores com peso normal³⁷. Ribeiro et al.³⁴, em artigo de revisão sobre a obesidade relacionada ao estresse laboral, evidenciam que altas demandas de trabalho causam estresse e aumentam a necessidade e a vontade de comer, e que obesos comem mais rápido em resposta à irritabilidade no trabalho. Diante do exposto, o excesso de peso pode estar associado a fatores psicossociais do trabalho que causam estresse, além de comportamentos não saudáveis com relação à qualidade da alimentação e ingestão calórica diária, quadro que é agravado pelo sedentarismo.

Em relação aos sintomas mais referidos pela população de estudo, destacam-se: dor de cabeça (17%), lesão osteomuscular (10%), problema renal e problemas de pele (ambos com 9%), hipertensão arterial (6%), tratamento psiquiátrico (4%), doenças respiratórias (4%), artrite (2%), doença cardíaca (1%) e diabetes (1%). As lesões osteomusculares mais frequentes referidas foram nos joelhos (22%), braços (17%), costas (17%) e ombros (13%).

Não houve associação dos sintomas e doenças referidas com o presenteísmo, entretanto, observou-se que a prevalência do presenteísmo tende a ser mais elevada nas seguintes condições de saúde: diabetes (83,3%), problemas de pele (62,5%), doenças respiratórias (59,1%) e doença renal (53,7%).

Os sintomas mais frequentes encontrados na literatura foram agrupados em quatro categorias: cardiovasculares, neuropsíquicos, gastrointestinais e osteomusculares. As informações obtidas revelaram que 72% da população de participantes apresentou pelo menos um sintoma, destacando-se que 45% dos indivíduos assinalaram sintomas neuropsíquicos; 29%, gastrointestinais; 22%, osteomusculares; e 14%, cardiovasculares. Houve associação de sintomas osteomusculares e presenteísmo ($p < 0,05$).

Quanto aos motivos de afastamento do trabalho, 16% relataram motivos de saúde relacionados com procedimentos

cirúrgicos (27%), conjuntivite (11%), dores lombares (7%) e fraturas (5%). Não houve associação de tabagismo com o presenteísmo.

Verificou-se que 50,8% dos trabalhadores afirmaram ter comparecido ao trabalho doentes durante pelo menos 1 dia no ano, o que indica uma possível associação entre a variável e o presenteísmo. A rigor, esses trabalhadores seriam os verdadeiros presenteístas, ou seja, vieram trabalhar apesar de doentes. Metade de todos os trabalhadores americanos admite ter trabalhado pelo menos de um a quatro dias por ano mesmo se sentindo doentes⁷.

A maioria (72%) dos trabalhadores afirmou que se sente cansada frequentemente ou esporadicamente após um dia de trabalho. Entretanto, não foram encontradas associações significativas com essa variável.

Na percepção subjetiva sobre o estado de saúde em relação às pessoas da sua idade, observou-se que a maioria dos presenteístas tende a considerar sua saúde de excelente a boa quando comparada com outras pessoas da mesma idade. Esses dados divergem dos encontrados em estudo sobre autopercepção da saúde realizado com trabalhadores do setor metalúrgico de uma indústria da região sul do Brasil, que evidenciou que a autopercepção de saúde negativa estava associada a doenças crônicas³⁴.

Entre as limitações do presente estudo, destaca-se a aplicação transversal do instrumento, por meio de informações autorreferidas, sendo nesse caso o viés de informação uma importante limitação, apesar do número de variáveis pesquisadas. Devido às características próprias do estudo transversal, o fato e a exposição são coletados em único momento, podendo-se estabelecer uma relação de associação, embora não seja possível estabelecer relação de causalidade.

CONCLUSÃO

Entre os 30,9% dos trabalhadores na indústria pesquisada que afirmaram vir trabalhar doentes nos últimos 12 meses, constatou-se a prevalência de 50,9% de presenteísmo. Neste estudo, o desempenho cognitivo desses trabalhadores (capacidade de concentração) foi mais afetado pelo estado de saúde, tendo maior contribuição para o presenteísmo da população estudada. Ou seja, na empresa investigada, com processo taylorista de produção, evidenciou-se a menor capacidade de concentração dos trabalhadores investigados.

Houve associação do presenteísmo entre os que afirmaram não praticar atividade física e os que apresentavam sobrepeso ou obesidade e entre os presenteístas que referiram sintomas osteomusculares. O comportamento presenteísta atingiu todos os cargos da empresa: gerentes, especialistas, supervisores, analistas e operadores.

Os resultados desta pesquisa confirmaram a relevância do tema e a repercussão negativa do presenteísmo para a saúde dos trabalhadores da indústria pesquisada.

O processo de trabalho e a gestão taylorista contribuíram para os resultados obtidos. A devolutiva e a discussão com a direção da empresa poderá subsidiar a elaboração de políticas de gestão dos fatores psicossociais e de programas de intervenção para melhoria das condições de saúde e trabalho na atividade industrial.

A limitação do estudo é o corte transversal; dessa forma, sugere-se que o acompanhamento longitudinal dos sujeitos desse estudo possa estabelecer comparações e associações.

REFERÊNCIAS

- Selligmann-Silva E. Presenteísmo em diferentes países. *Rev Proteção*. 2011 [cited 2013 Dec 13]. Available from: http://www.protecao.com.br/noticias/geral/presenteismo_em_diferentes_paises/Jay5AAja
- Cooper C. Presenteeism is more costly than absenteeism. *HR Magazine*. 2011 [cited 2014 Apr 06]. Available from: <http://www.hrmagazine.co.uk/hro/features/1019355/presenteeism-costly-absenteeism>
- Farias SNP, Zeitoune RCG. A interferência da globalização na qualidade de vida no trabalho: a percepção dos trabalhadores de enfermagem. *Esc Anna Nery*. 2004;8(3):386-392.
- Calderero ARL, Miasso AI, Corradi-Webster CM. Estresse e estratégias de enfrentamento em uma equipe de enfermagem de Pronto Atendimento. *Rev Eletrônica Enferm*. 2008 [cited 2014 Apr 07];10(1):51-62. Available from: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/7681>
- Hemp P. Presenteeism: at work - but out of it. *Rev HBR*. 2004;82(10):49-58.
- Quazi H. Presenteeism: the invisible cost to organizations. Londres: Palgrave Macmillan; 2013.
- Milano C. Being there: can coming to work be a risk? *Risk Managem*. 2005;52(11):30-4.
- Lowe G. Here in body, absent in productivity: presenteeism hurts output, quality of work-life and employee health. *Canadian HR Reporter*. 2002;2:1-2.
- Araújo JP. Afastamento do trabalho: absenteísmo e presenteísmo em uma Instituição Federal de Ensino Superior. Dissertação [Mestrado em Ciências da Saúde]. Brasília: Universidade de Brasília; 2012.
- Aronsson G, Gustafsson K. Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *J Occup Environ Med*. 2005;47(9):958-66.
- Elstad JI, Vabo M. Job stress, sickness absence and sickness presenteeism in Mordic elderly care. *Scand J Public Health*. 2008;36(5):467-74.
- Hansen CD, Andersen JH. Going ill to work - What personal circumstances, attitudes and work-related factors are associated with sickness presenteeism? *Soc Sci Med*. 2008;67:956-64.
- Dew K, Keefe V, Small K. Choosing to work when sick: workplace presenteeism. *Soc Sci Med*. 2005;60:2273-82.
- Caverly N, Cunningham JB, Macgregor JN. Sickness presenteeism, sickness absenteeism, and health following restructuring in a public service organization. *J Management Studies*. 2007;44(2):304-19.
- Preziotti S, Pickett K. New national survey shows employees feel pressured to go to work despite being sick with flu. Maryland: Bethesda; 2006.
- Ramsey RD. Presenteeism: a new problem in the workplace. *Supervision*. 2006;67(8):14-7.
- Mckevitt C, Morgan M, Dundas R, Holland WW. Sickness absence and "working through" illness: A comparison of two professional groups. *J Public Health Med*. 1997;19:295-300.
- Medibank Private Limited. Sick at work: the cost of presenteeism to your business, employees and the economy. Camberra: Medibank, 2011 [cited 2013 Nov 28]. Available from: www.medibank.com.au/client/documents/pdfs/sick_at_work.pdf
- Ruez P. Quality and bottom-line can suffer at the hands of the working sick. *Managed Healthcare Executive*. 2004;14(11):46-8.
- Chapman L. Presenteeism and its role in worksite health promotion: practical information to make programs more effective. *Am J Health Promot*. 2005;19(4):S1-8.
- Goetzel RZ, Long SR, Ozminkowski RJ, Rutter KR, Isaac F, Wang S. The long-term impact of Johnson & Johnson's Health & Wellness Program on employer health risks. *J Occup Environ Med*. 2002;44(5):417-24.
- Cocker F, Martin A, Scott J, Venn A, Otahal P, Sanderson K. Factors associated with presenteeism among employed Australian adults reporting lifetime major depression with 12-month symptoms. *J Affect Disord*. 2011;135:231-40.
- Prochaska JO, Evers KE, Johnson JL, Castle PH, Prochaska JM, Sears LE, et al. The well-being assessment for productivity: a well-being approach to presenteeism. *J Occup Environ Med*. 2011;53(7):735-42.
- Ashby K, Mahdon M. Why do employees come to work when ill? An investigation into sickness presence in the workplace. Londres: AXA PPP Healthcare; 2010 [cited 2013 Dec 13]. Disponível em: <http://www.istas.ccoo.es/descargas/FINAL%20Why%20do%20employees%20come%20to%20work%20when%20ill.pdf>
- Gollac M, Bodier M. Mesurer les facteurs psychosociaux de risque au travail pour les maîtriser. Rapport du Collège d'Expertise sur les suivies risques psychosociaux au travail. Paris: Collège d'Expertise; 2011.
- Koopman C, Pelletie, K, Murray JF, Sharda CE, Berger ML, Turpin RS et al. Stanford presenteeism scale: health status and employee productivity. *J Occup Environ Med* 2002;44(1):14-20.

27. Paschoalin HCS, Griep RH, Lisboa MTL, Mello DCB de. Adaptação transcultural e validação para o português brasileiro do Stanford Presenteeism Scale para avaliação do presenteísmo. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2013;21(1):388-95.
28. Lucca SR. Aplicação de instrumento para o diagnóstico dos fatores de risco psicossociais nas organizações. *Rev Bras Med Trab*. 2017;15(1):63-72.
29. Prado CEP. Estresse ocupacional: causas e consequências. *Rev Bras Med Trab*. 2016;14(3):285-9.
30. Hertz RP, Unger AN, McDonald M, Lustik MB, Biddulph-Krentar J. The impact of obesity on work limitations and cardiovascular risk factors in the U.S. Workforce. *J Occup Environ Med*. 2004;46(12):1196-203.
31. European Agency for Safety and Health at Work. Managing psychosocial risks with cleaning workers. Santiago de Compostela: OSHA; 2010 [cited 2014 Feb. 12]. Available from: http://www.osha-mddsz.gov.si/resources/files/pdf/51_Managing-risks-cleaning-workers.pdf
32. European Foundation for the Improvement of Living and Working Conditions. Fifth European Working Conditions Survey. Dublin: Eurofound; 2012 [cited 2014 Apr 23]. Available from: https://www.eurofound.europa.eu/sites/default/files/ef_publication/field_ef_document/ef1182en.pdf
33. Aronsson G, Gustafsson K. Sickness presenteeism: prevalence, attendance-pressure factors, and an outline of a model for research. *J Occup Environ Med*. 2005;47(9):958-66.
34. Ribeiro TD, Signoretti VT, Moraes GFS. Custo social das más condições de trabalho na indústria da construção civil. *R Laborativa*. 2013;2(1):1-14.
35. Brown HE, Gilson ND, Burton NW, Brown WJ. Does physical activity impact on presenteeism and other indicators of workplace well-being? *Sports Med*. 2011;41(3):249-62.
36. Bunn WB 3rd, Stave GM, Downs KE, Alvir JM, Diran R. Effect of smoking status on productivity loss. *J Occup Environ Med*. 2006;48(10):1099-108.
37. Höfelmann DA, Blank N. Excesso de peso entre trabalhadores de uma indústria: prevalência e fatores associados. *Rev Bras Epidemiol*. 2009;12(4):657-70.

Endereço para correspondência: Beatriz Machado de Campos Corrêa Silva - Rua Sebastiana Leite de Barros, 365, Parque Avenida I - CEP: 13482-249 - Limeira (SP), Brasil - E-mail: beatriz-correa@uol.com.br