

## Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem de uma operadora de plano de saúde

### Sickness absenteeism of nursing team in a health insurance company

### Absentismo por enfermedad en el equipo de enfermería de una operadora de plan de salud

Alessandro Formenton<sup>I</sup>; Vivian Aline Mininel<sup>II</sup>; Ana Maria Laus<sup>III</sup>

**RESUMO:** O absenteísmo-doença configura importante comprometedor dos índices de rendimento e qualidade dos serviços, havendo carência de estudos na enfermagem. Estudo de natureza quantitativa, descritivo, retrospectivo, que analisou o absenteísmo-doença na equipe de enfermagem de uma operadora de planos de saúde do interior de São Paulo. Os dados secundários coletados dos atestados médicos, referentes ao ano de 2007, foram analisados segundo as variáveis: sexo, unidade de atuação, categoria profissional, afastamentos e respectivas causas, conforme a Classificação Internacional de Doenças. A maioria dos 98 profissionais afastados era do sexo feminino, pertencente à unidade hospitalar e geraram 172 afastamentos, com uma média de 1,76 por profissional, decorrentes de doenças do aparelho respiratório. A média de dias perdidos de trabalho foi 5,39, sendo maior entre técnicos de enfermagem da unidade de pronto atendimento. O absenteísmo afeta a dinâmica organizacional, ambiente de trabalho e a assistência, exigindo reconhecimento das causas para priorização de estratégias de intervenção.

**Palavras-Chave:** Absenteísmo; administração de recursos humanos em hospitais; enfermagem; saúde suplementar.

**ABSTRACT:** Although sickness absenteeism compromises healthcare quality and efficiency of services, there are few studies in nursing about it. This is a quantitative descriptive and retrospective study that analyzed sickness absenteeism in the nursing team of a health insurance company located in the backlands of the São Paulo State, Brazil. Secondary data collected from medical statements as of 2007 were analyzed according to the following categories: gender, work unit, professional category, sick leaves and their respective causes according the International Classification of Diseases. Most of 98 workers on a leave were females, from the hospital unit, and generated 172 sick leaves on an average of 1.76 due to respiratory system diseases. Absenteeism average was 5.39, being higher among nursing technicians from the emergency care unit. Absenteeism affects organization dynamics, work environment, and healthcare assistance, and requires identification of causes for enabling setting up priority intervention strategies.

**Keywords:** Absenteeism; personnel management in hospitals; nursing; health insurance company.

**RESUMEN:** El absentismo por enfermedad configura un comprometedor importante de los índices de rendimiento y calidad de los servicios, habiendo carencia de estudios enfermería. Estudio de carácter cuantitativo, descriptivo, retrospectivo, que examinó el absentismo enfermedad en el equipo de enfermería de una compañía de seguros de salud en el Estado de São Paulo-Brasil. Se analizaron los datos secundarios recogidos de los certificados médicos, en 2007, según las variables: sexo, unidad de actuación, categoría profesional, salidas y sus causas, según la Clasificación Internacional de Enfermedades. La mayoría de los 98 profesionales alejados era del sexo femenino, perteneciente a la unidad hospitalaria y generaron 172 alejamientos, con una media por profesional de 1,76, por consecuencias de enfermedades del aparato respiratorio. El número de días de trabajo perdidos fue 5,39, siendo mayor entre técnicos de enfermería de la unidad de pronto atendimento. El absentismo afecta la dinámica organizacional, ambiente de trabajo y asistencia, exigiendo el reconocimiento de las causas para la priorización de estrategias de intervención.

**Palabras Clave:** Absentismo; administración de personal; enfermería; salud suplementar.

## INTRODUÇÃO

O desempenho das ações de enfermagem em diferentes contextos de atuação sofre uma influência direta do quantitativo de recursos humanos disponível. A provisão adequada de trabalhadores de enfer-

magem tem se constituído em uma estratégia relevante para a qualidade e melhoria dos serviços de saúde e, conseqüentemente, para os resultados da assistência<sup>1</sup>.

<sup>I</sup>Enfermeiro. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: alessandroformenton@usp.br.

<sup>II</sup>Enfermeira. Doutora em Ciências. Pesquisadora do Centro de Estudos e Pesquisas sobre Hospital e Enfermagem da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: vivian.aline@usp.br.

<sup>III</sup>Enfermeira. Professora Doutora da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Coordenadora do Centro de Estudos e Pesquisas sobre Hospital e Enfermagem. Ribeirão Preto, São Paulo, Brasil. E-mail: analaus@ceerp.usp.br.

No hospital, a enfermagem compõe a maior parte do quadro dos recursos humanos, sendo considerada a categoria profissional que mais sofre com as más condições de trabalho, com a insalubridade do ambiente e, também, com as medidas de contenção de custos que favorecem o absenteísmo<sup>2</sup>.

As transformações no mundo do trabalho ocorridas nas últimas décadas tem impulsionado os trabalhadores aos ritmos intensos de trabalho, com jornadas duplas e em condições precárias. Como consequência deste contexto, elevados índices de absenteísmo tem sido identificados na equipe de enfermagem, associado ao adoecimento e perda da qualidade de vida do trabalhador<sup>3-5</sup>.

Compreendendo a relevância deste assunto para a enfermagem brasileira e para as instituições de saúde, enquanto gestoras de recursos humanos, e devido à carência de estudos na literatura nacional acerca do absenteísmo em trabalhadores de enfermagem do setor suplementar de saúde, o presente estudo teve por objetivo analisar o absenteísmo-doença na equipe de enfermagem de uma operadora de planos de saúde do interior de São Paulo, que integra a rede de atendimento do setor suplementar de saúde nesta região.

## REVISÃO DE LITERATURA

O absenteísmo refere-se às ausências nos momentos em que o empregado deveria estar trabalhando normalmente<sup>6</sup>. Trata-se de um problema crucial para as organizações por estar ligado a vários fatores, tornando-se extremamente complexo e de difícil gerenciamento.

O absenteísmo por doença refere-se à ausência do trabalhador decorrente de problemas de saúde e, em ambientes hospitalares, sua ocorrência representa a principal causa de ausências não previstas<sup>7</sup>. Além do impacto na vida do trabalhador, este problema tem se configurado como um importante comprometedor dos índices de rendimento e qualidade dos serviços prestados<sup>8</sup>.

No contexto nacional, estudos apontam as doenças osteomusculares, do aparelho respiratório e os transtornos mentais e comportamentais como os grupos de doenças com maior impacto na quantidade de dias de afastamento do trabalho em enfermagem<sup>3,4,9-11</sup>. Tais estudos enfatizam a relação de tais condições com o ambiente de trabalho e refletem a precariedade das condições laborais e organização da dinâmica do trabalho em enfermagem.

Uma revisão integrativa sobre o absenteísmo na enfermagem apontou que a exposição às condições inadequadas de trabalho favorece o desenvolvimento de doenças que predisõem o absenteísmo e, portanto, sensibilizar as instituições e empregadores acerca do dimensionamento de pessoal e condições

de trabalho é indispensável para atenuação desta realidade<sup>10</sup>.

Devido à relevância do absenteísmo no ambiente hospitalar, muitas instituições tem adotado a taxa de absenteísmo de enfermagem como indicador de gestão de recursos humanos, como forma de avaliar o desempenho da enfermagem<sup>4,11</sup>.

Todavia, apesar de ser um tema cada vez mais estudado no contexto de saúde e na enfermagem, o absenteísmo ainda carece de estudos<sup>12</sup>. Poucos se destinam ao setor de saúde suplementar brasileiro, que, atualmente, responde pelo atendimento de, aproximadamente, 47 milhões de beneficiários entre planos de assistência médica com e sem odontologia<sup>13</sup>.

A Agência Nacional de Saúde Suplementar, criada pelo Governo Federal e subordinada ao Ministério da Saúde, emergiu com o intuito de regulamentar as instituições que comercializam planos de saúde, denominadas operadoras de planos de saúde<sup>14</sup>. Para atender tamanha demanda, a saúde suplementar, por meio das operadoras de planos de saúde, emprega profissionais de saúde nos mais variados ramos de atendimento, como hospitais, clínicas, laboratórios e empresas, sendo a enfermagem uma categoria de grande representatividade no setor.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo-exploratório, retrospectivo, com análise quantitativa, realizado em duas unidades assistenciais pertencentes a uma operadora de planos de saúde do interior de São Paulo. A unidade de pronto atendimento possui sede própria, com 18 leitos de observação e 31 leitos de internação clínica e cirúrgica e conta com 75 profissionais de enfermagem (12 enfermeiros, 24 técnicos de enfermagem e 39 auxiliares de enfermagem). A unidade hospitalar possui 84 leitos de internação clínica e cirúrgica, integrando a estrutura da Santa Casa Municipal e compartilhando de alguns serviços comuns e conta com 127 profissionais de enfermagem (16 enfermeiros, 42 técnicos de enfermagem e 69 auxiliares de enfermagem). Ambas as unidades prestam serviços ininterruptos aos usuários conveniados, com a presença da equipe de enfermagem em todos os períodos.

A população foi composta pelos profissionais de enfermagem alocados nas unidades de estudo (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem), com vínculo de trabalho formal com a referida empresa, no período de janeiro a dezembro de 2007, totalizando 202 profissionais. A equipe de enfermagem das duas unidades atua em esquema de plantões de 12 horas de trabalho por 36 horas de descanso e o regime de contratação segue as normas da Consolidação das Leis do Trabalho (CLT).

A coleta de dados foi manual, realizada no setor de Recursos Humanos da instituição investigada, para onde são encaminhados todos os atestados de saúde dos profissionais e as informações de interesse foram transcritas para um banco de dados em *Excel*, a saber: sexo, unidade de atuação, categoria profissional, afastamentos e respectivas causas.

O absenteísmo foi analisado segundo as variáveis descritas anteriormente e ainda, dias perdidos de trabalho e doenças relacionadas segundo Classificação Internacional de Doenças (CID-10)<sup>9</sup>. Realizou-se a análise estatística, mediante cálculos dos índices de frequência (If), média de afastamentos e dias perdidos<sup>3</sup> e as fórmulas utilizadas para isto encontram-se descritas a seguir:

$$\text{Índice de Frequência (If)} = \frac{\text{Número de licenças no período}}{\text{Efetivo médio do período}}$$

$$\text{Média de afastamentos} = \frac{\text{Número de afastamentos}}{\text{Número de profissionais afastados}}$$

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa de uma Instituição Pública de Ensino Super-

rior, sob protocolo n. 921/2008, e recebeu autorização da Diretoria Administrativa e Gerência de Recursos Humanos da empresa para coleta de dados.

## RESULTADOS

Dos dados levantados, estratificados segundo categoria profissional, sexo e unidade de locação, destaca-se que 98 (48,28%) dos profissionais sofreram algum tipo de ausência do trabalho por doença no período analisado, com predominância entre as mulheres 78 (79,6%). No tocante a distribuição do conjunto dos trabalhadores em relação ao local de trabalho, encontrou-se na unidade hospitalar valores um pouco acima daqueles verificados na unidade de pronto atendimento, conforme demonstrado na Tabela 1.

Quanto ao de afastamentos, observa-se que os profissionais apresentaram um ou mais eventos no ínterim e geraram 172 afastamentos, com uma variação de 1,67 a 1,78 afastamentos por categoria profissional. Interessante notar que a média de afastamento por profissional de nível técnico foi maior na unidade hospitalar, enquanto os enfermeiros apresentaram média superior na unidade de pronto atendimento, como mostram os dados da Tabela 2.

**TABELA 1:** Distribuição dos profissionais de enfermagem ausentes por doença, segundo categoria profissional, sexo e unidade de locação. São Carlos, 2007.

| Categoria profissional   | Unidade de Pronto Atendimento |              | Unidade Hospitalar |              | Total     |              |
|--------------------------|-------------------------------|--------------|--------------------|--------------|-----------|--------------|
|                          | f                             | %            | f                  | %            | f         | %            |
| <b>Enfermeiro</b>        | <b>2</b>                      | <b>4,44</b>  | <b>4</b>           | <b>7,55</b>  | <b>6</b>  | <b>6,12</b>  |
| Feminino                 | 2                             | 100          | 4                  | 100          | 6         | 100          |
| Masculino                | -                             | -            | -                  | -            | -         | -            |
| <b>Tec de Enferm</b>     | <b>24</b>                     | <b>53,33</b> | <b>31</b>          | <b>58,49</b> | <b>55</b> | <b>56,12</b> |
| Feminino                 | 21                            | 87,5         | 22                 | 70,97        | 43        | 78,18        |
| Masculino                | 3                             | 12,5         | 9                  | 29,03        | 12        | 21,82        |
| <b>Aux de Enfermagem</b> | <b>19</b>                     | <b>42,22</b> | <b>18</b>          | <b>33,96</b> | <b>37</b> | <b>37,76</b> |
| Feminino                 | 15                            | 78,95        | 14                 | 77,78        | 29        | 78,38        |
| Masculino                | 4                             | 21,05        | 4                  | 22,22        | 8         | 21,62        |
| <b>Total</b>             | <b>45</b>                     | <b>100</b>   | <b>53</b>          | <b>100</b>   | <b>98</b> | <b>100</b>   |
| Feminino                 | 38                            | 84,44        | 40                 | 75,47        | 78        | 79,59        |
| Masculino                | 7                             | 15,56        | 13                 | 24,53        | 20        | 20,41        |

**TABELA 2:** Média de afastamentos dos trabalhadores de enfermagem que sofreram afastamento, segundo categoria profissional e unidade de locação. São Carlos, 2007.

| Categoria profissional | Unidade de Pronto Atendimento |                      |             | Unidade Hospitalar |                      |             | Total              |                      |             |
|------------------------|-------------------------------|----------------------|-------------|--------------------|----------------------|-------------|--------------------|----------------------|-------------|
|                        | AFT <sup>(*)</sup>            | AFTM <sup>(**)</sup> | MÉDIA       | AFT <sup>(*)</sup> | AFTM <sup>(**)</sup> | MÉDIA       | AFT <sup>(*)</sup> | AFTM <sup>(**)</sup> | MÉDIA       |
| Enfermeiro             | 2                             | 5                    | 2,5         | 4                  | 5                    | 1,25        | 6                  | 10                   | 1,67        |
| Técnico                | 24                            | 36                   | 1,5         | 31                 | 62                   | 2           | 55                 | 98                   | 1,78        |
| Enfermagem Auxiliar    | 19                            | 29                   | 1,53        | 18                 | 35                   | 1,94        | 37                 | 64                   | 1,73        |
| <b>Total</b>           | <b>45</b>                     | <b>70</b>            | <b>1,56</b> | <b>53</b>          | <b>102</b>           | <b>1,92</b> | <b>98</b>          | <b>172</b>           | <b>1,76</b> |

(\*)AFT: afastados (profissionais), (\*\*)AFTM: afastamentos

**TABELA 3:** Média de dias perdidos de trabalho pelos trabalhadores de enfermagem que sofreram afastamento, segundo categoria profissional e unidade de localização. São Carlos, 2007.

| Categoria profissional | Unidade de Pronto Atendimento |            |             | Unidade Hospitalar |            |             | Total     |            |             |
|------------------------|-------------------------------|------------|-------------|--------------------|------------|-------------|-----------|------------|-------------|
|                        | AFT(*)                        | DTP(**)    | MÉDIA       | AFT(*)             | DTP(**)    | MÉDIA       | AFT(*)    | DTP(**)    | MÉDIA       |
| Enfermeiro             | 2                             | 8          | 4           | 4                  | 11         | 2,75        | 6         | 19         | 3,17        |
| Técnico Enferm.        | 24                            | 223        | <b>9,29</b> | 31                 | 107        | 3,45        | 55        | 330        | <b>6</b>    |
| Auxiliar Enferm.       | 19                            | 93         | 4,89        | 18                 | 86         | <b>4,78</b> | 37        | 179        | 4,84        |
| <b>Total</b>           | <b>45</b>                     | <b>324</b> | <b>7,2</b>  | <b>53</b>          | <b>204</b> | <b>3,85</b> | <b>98</b> | <b>528</b> | <b>5,39</b> |

(\*)AFT: afastados (profissionais), (\*\*)DTP: dias perdidos de trabalho

No cálculo do tempo perdido de trabalho ocasionado pelas ausências por problemas de saúde, verificou-se que os 98 profissionais afastados geraram 528 dias perdidos, com uma média de 5,39 dias perdidos de trabalho por profissional de enfermagem afastado no período analisado, em ambas as unidades assistenciais. Na unidade de pronto atendimento foram encontrados os maiores valores médios, especialmente entre os técnicos de enfermagem, enquanto que os auxiliares de enfermagem se destacaram na unidade hospitalar, de acordo com a Tabela 3.

Dentre as causas de afastamentos encontradas, destacam-se 23(13,4%) decorrentes de doenças do aparelho respiratório; 21(12,2%) de doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo; 19(11%) de doenças infecciosas e parasitárias; 19(11%) de sinais, sintomas e achados anormais não classificados; 16(9,3%) de doenças do aparelho geniturinário; 14(8,1%) decorrentes de gravidez, parto e puerpério; 10(5,8%) de doenças olhos e anexos; e 9(5,2%) de causas externas. Ainda, 11 (6,4%) afastamentos não apresentaram CID correspondente e 30(17,5%) revelaram causas diversas.

## DISCUSSÃO

O absenteísmo por doença dos profissionais de enfermagem é um problema importante e descrito como um fenômeno multifatorial e complexo, e que, portanto, necessita ser analisado sob a perspectiva do processo de trabalho, da cultura organizacional e de aspectos diretamente relacionados à saúde de trabalhadores de enfermagem. Esta abordagem é essencial para reduzir gastos econômicos, aumentar a satisfação com o trabalho e melhorar a qualidade da assistência de enfermagem<sup>15,16</sup>.

O absenteísmo, embora não seja a única questão que interfere na qualidade do cuidado de enfermagem, tem sido apontado como uma das variáveis que necessita ser analisada quando da avaliação do padrão de cuidado pretendido pela instituição de saúde<sup>17</sup>. Partindo-se dos resultados analisados, no total

de trabalhadores de enfermagem da instituição, o predomínio quantitativo está na unidade hospitalar (63%) quanto à distribuição segundo local de trabalho. Verifica-se um equilíbrio percentual nas categorias dos técnicos e auxiliares de enfermagem nas duas unidades investigadas, embora mereça destaque a representatividade dos auxiliares de enfermagem em ambas. Os enfermeiros estão em maior número percentual na unidade de pronto atendimento, o que pode ser compreendido como um diferencial necessário frente às características do atendimento imediato desta unidade, que requer competências profissionais específicas.

A análise comparativa das ausências entre as unidades investigadas evidenciou que a unidade de pronto atendimento registrou os maiores percentuais, no conjunto dos trabalhadores, em relação à unidade hospitalar. Individualmente, o destaque está nos auxiliares de enfermagem que apresentaram maiores valores, enquanto que os técnicos de enfermagem, seguidos pelos enfermeiros, se destacaram na unidade hospitalar.

Investigações realizadas em unidades de pronto socorro e urgência/emergência apontam que as condições adversas e variáveis de trabalho nestas áreas específicas apresentam maior probabilidade de desencadear alterações no equilíbrio físico e psicológico dos trabalhadores, com ênfase para as alterações de saúde como estresse, depressão e ansiedade, o que, portanto, deve refletir no número de ausências por doença<sup>18</sup>.

A classificação dos profissionais ausentes segundo sexo evidenciou uma predominância de mulheres, perfil semelhante à realidade brasileira de enfermagem<sup>4</sup>. Estudo conduzido com objetivo de analisar os fatores associados ao absenteísmo por doença entre trabalhadores de enfermagem mostrou que a situação conjugal, principalmente quando o trabalhador possui filhos e maiores responsabilidades domésticas, foi um fator de grande influência nos níveis de absenteísmo verificado entre as mulheres, recomendando estudos adicionais em que se explore melhor a interferência da sobrecarga de trabalho do-

méstico sobre as ausências e adoecimento de profissionais de enfermagem<sup>19</sup>.

Dos 98 profissionais de enfermagem que se afastaram do trabalho no período de um ano, os técnicos de enfermagem, seguidos pelos auxiliares de enfermagem foram os mais ausentes. Os elevados índices de absenteísmo entre técnicos e auxiliares de enfermagem tem sido relatados em vários estudos que atribuem esses achados ao número reduzido de enfermeiros, o que poderia determinar maior obrigatoriedade de permanência no trabalho. Ademais, enfermeiros tendem a assumir papéis de liderança na equipe, que exigem maior assiduidade, além da menor exposição aos riscos de contaminação e doenças, em razão de exercerem tarefas mais administrativas no contexto hospitalar<sup>15</sup>.

A ocorrência de maior número de afastamentos do trabalho entre os profissionais de nível médio tem sido relatada por vários autores e relacionada por alguns com a posição hierárquica ocupada (responsabilidade do cargo exige presença mais constante) e com a natureza do trabalho desenvolvido (tarefas que exigem maior esforço físico, execução de atividades repetitivas e monótonas)<sup>4,20,21</sup>.

Autores também alertam que afastamentos ocorridos entre trabalhadores em posições hierarquicamente superiores são mais facilmente resolvidos com arranjos internos, o que pode ocasionar um menor índice de afastamentos por adoecimento entre os enfermeiros, o que não corresponde à realidade<sup>3</sup>.

A relevância das categorias de nível médio na equipe de enfermagem foi e ainda é alvo de estudos específicos, acerca das condições de trabalho, saúde e qualidade de vida<sup>22-24</sup>.

Faz-se necessário considerar ainda que pesquisas que objetivam identificar o absenteísmo doença entre os profissionais de enfermagem devem considerar, também, a situação de readequação/readaptação funcional dos mesmos, que tem se constituído em uma realidade nas instituições de saúde e podem influenciar nos resultados. A limitação do trabalhador ao trabalho por patologia ou agravo à saúde tem influenciado no quantitativo de recursos humanos disponíveis para as atividades existentes.

Nas organizações públicas, em decorrência da estabilidade empregatícia, os trabalhadores tem envelhecido nas instituições, apresentando um desgaste físico e psicológico, com declínio da sua capacidade funcional, ampliando a possibilidade de afastamentos por problemas de saúde. Estudo realizado em um hospital universitário público verificou que 6% do quadro de funcionários da diretoria de enfermagem se encontravam na situação de readaptação funcional, sendo que da população estudada, 40% eram auxiliares de enfermagem<sup>25</sup>.

Apesar das variações no quantitativo de pessoal, a média de afastamento foi a mesma para as diversas categorias - 1,76 afastamentos por profissional no período analisado, segundo a Tabela 2. Na unidade hospitalar verificou-se a maior média de afastamento por profissional (1,92) em relação à unidade de pronto atendimento (1,56), sendo nesta unidade aonde se obteve maiores valores para os enfermeiros (2,5). Na unidade hospitalar, foram os técnicos e auxiliares de enfermagem que mais se sobressaíram, com 2 e 1,94 afastamentos respectivamente. Porém, destaque deve ser dado a categoria dos técnicos de enfermagem na média geral, nas duas unidades analisadas. Estes achados apresentam valores menores aos encontrados em outro estudo realizado em um hospital público de nível secundário que avaliou as causas dos afastamentos entre trabalhadores de enfermagem e obteve uma média geral de 2,7 por funcionário afastado<sup>9</sup>.

Constatou-se, ainda, divergência dos resultados em relação à categoria profissional quando comparados a outras investigações conduzidas com o mesmo objetivo, nos quais os auxiliares de enfermagem obtiveram maior representatividade no absenteísmo em relação aos demais membros da equipe<sup>3,9,19,26</sup>.

A Tabela 3 apresenta um resultado interessante acerca dos dias perdidos de trabalho, é apresentado na Tabela 3. Apesar de a unidade hospitalar ter apresentado maior média de afastamento por profissional (1,92), foi na unidade de pronto atendimento que se encontrou a maior quantidade de dias perdidos de trabalho - 7,2 dias perdidos por profissional afastado, frente a 3,85 dias perdidos na outra unidade. Isso demonstra que os afastamentos da unidade hospitalar tiveram menor duração, fato que merece ser observado com cautela, uma vez que afastamentos longos podem sinalizar para problemas de saúde de maior gravidade ou cronicidade.

As ausências por motivos de saúde foram as principais causas de dias perdidos em um pronto socorro de um hospital universitário, que encontrou uma proporção de tempo perdido dos colaboradores de enfermagem 2,3 vezes superiores à verificada nestas categorias profissionais de um hospital público especializado em urgência e emergência, o que sugere a importância de monitoramento das causas em unidades com estas características<sup>18,27</sup>.

Corroborar estes achados o estudo que identificou o absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem de um hospital universitário no qual o setor de pronto atendimento foi o local de trabalho onde se constatou maior número de dias perdidos<sup>28</sup>.

A análise das duas unidades evidencia que são os técnicos de enfermagem que mais se ausentaram do trabalho no período estudado, com uma média de seis dias perdidos por profissional afastado.

As médias de dias de trabalho perdidos (5,39) ficaram abaixo das médias encontradas em outro estudo, que apresentou 20,1 dias para enfermeiros e 31,8 dias para auxiliares de enfermagem que também atuavam em uma unidade hospitalar<sup>9</sup>.

Se compararmos os dias perdidos de trabalho em relação aos afastamentos, encontramos uma média de 7,2 dias perdidos por afastamento na unidade de pronto atendimento e 3,85 dias perdidos por afastamento na unidade hospitalar. São afastamentos breves, porém, recorrentes, que somados, totalizam 528 dias perdidos de trabalho.

Em relação às causas dos afastamentos, segundo CID atribuída, as doenças do aparelho respiratório constituíram a causa mais frequente, seguidas pelas doenças osteomusculares e doenças infecciosas e parasitárias.

Uma análise da produção científica sobre o absenteísmo na enfermagem identificou que os diagnósticos relatados que produziram maior número de afastamentos foram as doenças do aparelho respiratório, do sistema osteomuscular, infecciosas e parasitárias, do sistema nervoso, tegumentar, transtornos mentais e sinais e sintomas mal definidos, que corroboram os achados da presente pesquisa. No período de 2003 a 2008, os autores relatam que o maior contingente de estudos versa sobre o adoecimento mental dos trabalhadores. E ainda concluem que estas causas podem ser relacionadas às inadequadas condições de trabalho e fatores de risco presentes no dia-a-dia da profissão<sup>10,12</sup>.

As doenças do aparelho respiratório, como infecção de vias aéreas superiores, asma brônquica, orofaringite e pneumonia, também representaram a principal causa de adoecimento entre trabalhadores de enfermagem, segundo pesquisa realizada em um hospital escola. Tais doenças foram atribuídas às frequentes exposições a agentes biológicos e químicos, mas que se constituem em patologias que, geralmente, demandam poucos dias de afastamento<sup>14</sup>.

Entretanto, outras investigações têm apontado as doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo como a principal causa de ausências por doença entre os profissionais de enfermagem<sup>3,4,29</sup>.

Em relação às doenças osteomusculares, dados da Organização Mundial da Saúde apontam para o número crescente das doenças e lesões osteoarticulares que incidem na população em geral, sendo estimado como a causa de maiores gastos com saúde e um dos motivos mais frequentes de absenteísmo laboral e de invalidez permanente<sup>30</sup>.

Embora nesta investigação os transtornos mentais e de comportamentos tenham aparecido como a décima terceira causa de afastamentos, alguns pesquisadores têm alertado para o crescimento deste tipo de

problema de saúde na população em geral e, inclusive, entre os trabalhadores de saúde e de enfermagem<sup>5,31</sup>.

Pesquisas entre profissionais de enfermagem revelaram que situações dentro do ambiente de trabalho podem provocar ansiedade, instabilidade ou agravamento do estado de saúde dos pacientes. A falta de material, de equipamentos e de pessoal interferem nos procedimentos de alta complexidade. A literatura mostra ainda que os fatores desencadeantes associados podem estar relacionados a fatores internos ao ambiente e processo de trabalho, tais como os setores de atuação profissional, o turno, o relacionamento interpessoal, a sobrecarga de serviço, os problemas na escala; e a fatores externos ao trabalho, como: sexo, idade, carga de trabalho doméstico, suporte e renda familiar, estado de saúde geral do trabalhador, e as características individuais dos profissionais<sup>5</sup>.

O nível de pressão exercido pela organização do trabalho, a exigência de maior produtividade, associada à redução contínua do contingente de trabalhadores, à pressão do tempo e ao aumento da complexidade das tarefas, além de expectativas irrealizáveis e as relações de trabalho tensas e precárias, podem gerar tensão, fadiga e esgotamento profissional, constituindo-se em fatores responsáveis por situações de estresse relacionado com o trabalho e consequentemente geradores em potencial de transtornos mentais<sup>5</sup>.

Embora não tenha sido objetivo deste estudo, a identificação da idade dos profissionais, bem como da existência de doenças, deve ser considerada em investigações dessa natureza, frente a estudos que têm mostrado uma relação positiva entre a faixa etária e o número de ausências no trabalho, explicada pelos autores como uma variável relacionada aos maiores riscos de doenças crônicas e, portanto, maior possibilidade de faltas<sup>15,31</sup>.

Pode-se observar que alguns afastamentos não foram vinculados a doenças, o que representou perda de dados para o estudo.

## CONCLUSÃO

Os resultados deste estudo demonstraram que o absenteísmo em períodos curtos, porém recorrentes, é um problema real para a equipe de enfermagem, fato que afeta a dinâmica organizacional, o ambiente de trabalho e a prestação da assistência. Estes eventos pontuais e cumulativos geram prejuízos financeiros para a instituição, sobrecarga de trabalho para a equipe e comprometimento da qualidade da assistência prestada aos pacientes.

O conhecimento do absenteísmo-doença na organização hospitalar é importante, inclusive para o dimensionamento de pessoal de enfermagem, influenciando no índice de segurança técnico a ser esta-

belecido para a instituição de saúde, de modo a reduzir ao máximo os efeitos negativos das ausências sobre os trabalhadores.

Desse modo, é necessário reconhecer as causas que geram o absentismo entre os profissionais de enfermagem para priorização de estratégias de intervenção no ambiente de trabalho, uma vez que tais causas podem estar associadas à própria atividade.

Uma limitação deste estudo foi a dificuldade de acesso às informações, devido à precariedade dos dados disponibilizados, o que sinaliza para a importância das instituições investirem na criação de banco de dados com informações consistentes sobre os trabalhadores, de modo a permitir o monitoramento sistematizado das ocorrências.

## REFERÊNCIAS

1. Laus AM, Anselmi ML. Ausência dos trabalhadores de enfermagem em um hospital escola. *Rev esc enferm USP*. 2008; 42:681-9.
2. Ferreira CM, Ferreira SR. Absenteísmo entre os trabalhadores de uma equipe de enfermagem – estudo de caso. *Coletânea*. 2008; 2(2):10-21.
3. Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62: 38-44.
4. Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, Kurcgant P, Silva FJ. Absenteísmo-doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. *Rev esc enferm USP*. 2009; 43(esp2): 1277-83.
5. Schmidt DRC, Dantas RAS, Marziale MHP. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. *Rev esc enferm USP*. 2011; 45: 487-93.
6. Chiavenato I. Recursos humanos: edição compacta. São Paulo: Atlas; 2000.
7. Sobrinho, TG. Controle do absentismo. [citado em 22 ago 2012]. Disponível em [http://tgs.med.br/tech\\_produtos\\_6.htm](http://tgs.med.br/tech_produtos_6.htm).
8. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absentismo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. *Rev enferm UERJ*. 2009; 17: 24-9.
9. Gonçalves JRS, Chillida ES, Melo EP, Barbosa L, Lombas SRL, Mariano CS. Causas de afastamento entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público do interior de São Paulo. *Rev Min Enferm*. 2005; 9: 309-14.
10. Martinato MCNB, Severo DF; Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010; 31: 160-6.
11. Gabriel CS, Costa MRA, Rocha FLR, Bernardes A, Miguelaci T, Silva, MLP. Utilização de indicadores de desempenho em serviço de enfermagem de hospital público. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2011; 19: 1247-54.
12. Appolinário RS. Absenteísmo na equipe de enfermagem: análise da produção científica. *Rev enferm UERJ*. 2008; 16:83-7.
13. Ministério da Saúde (Br). Agência Nacional de Saúde Suplementar. Caderno de Informação da Saúde Suplementar: beneficiários, operadoras, planos de saúde. Rio de Janeiro: 2011. [citado em 22 ago 2013]. Disponível em: [http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais\\_para\\_pesquisa/Perfil\\_setor/Caderno\\_informacao\\_saude\\_suplementar/2011\\_mes12\\_caderno\\_informacao.pdf](http://www.ans.gov.br/images/stories/Materiais_para_pesquisa/Perfil_setor/Caderno_informacao_saude_suplementar/2011_mes12_caderno_informacao.pdf)
14. Ministério da Saúde (Br). Ministério da Previdência e Assistência Social. Lei n. 9.656, de 03 de Junho de 1998. Dispõe sobre os planos e seguros privados de assistência à saúde. *Diário Oficial da União*; 04 jun 1998. [citado em 22 ago 2013]. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/19656.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19656.htm)
15. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotemberg L. Abordagem multifatorial do absentismo por doença em trabalhadores de enfermagem. *Rev Saude Publica* 2012; 46: 259-68
16. Sancinetti TR, Soares ANV, Lima AFC, Santos N, Meleiro MM, Fugulin FMT, Gaidzinski, RR. Taxa de absentismo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. *Rev esc enferm USP*. 2011; 45: 1007-12.
17. Campos EC, Juliani CMC, Palhares VC. O absentismo da equipe de enfermagem em unidade de pronto socorro de um hospital universitário. *Rev Eletr Enf*. 2009; 11: 295-302. [citado em 22 ago 2013]. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a09.htm>
18. Fakhir FT, Tanaka LH, Carmagnani MIS. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. *Acta Paul Enferm*. 2012; 25: 378-85.
19. Reis RJ, La Rocca PF, Silveira AM, Lopez Bonilla IM, Navarro AG, Martín M. Fatores relacionados ao absentismo por doença em profissionais de enfermagem. *Rev Saude Publica*. 2003; 37: 616-23.
20. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Ausências previstas e não previstas da equipe de enfermagem das Unidades de Internação do HU-USP. *Rev esc enferm USP*. 2003; 37: 109-17.
21. Inoue KC, Matsuda LM, Silva MPP, Uchimura TT, Mathias TAF. Absenteísmo-doença na equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2008; 61: 209-14.
22. Rios KA, Barbosa DA, Belasco AGS. Avaliação da qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. *Rev Latino-Am Enfermagem*. 2010; 18: 122-30.
23. Peduzzi M, Anselmi ML, Franca-Junior I, Santos CB. Qualidade no desempenho de técnicas dos trabalhadores de enfermagem de nível médio. *Rev Saude Publica*. 2006; 40: 843-50.
24. Szelwar L, Uchida S. Ser auxiliar de enfermagem: um olhar da psicodinâmica do trabalho. *Prod [online]*. 2004; 14(3):87-98. [citado em 24 ago 2013]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/prod/v14n3/v14n3a09.pdf>
25. Cacciari P, Haddad MCL, Vannuchi MTO, Marengo RA. Caracterização sociodemográfica e ocupacional de trabalhadores de enfermagem readaptados e readequados. *Rev enferm UERJ*. 2013; 21: 318-23.
26. Silva DMPP, Marziale MHP. O adoecimento da equipe de enfermagem e o absentismo doença. *Cienc Cuid Saude*. 2002; 1: 139-42.

27. Alves D, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital urgência-emergência. *Rev Bras Enferm.* 2006; 59: 195-200.
28. Silva, DMP, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Latino-Am Enfermagem.* 2000; 8: 44-51.
29. Ferreira EV, Amorim MJDM, Lemos RMC, Ferreira NS, Silva FO. Absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em um hospital Universitário do estado de Pernambuco. *Rev RENE.* 2011; 12: 742-9.
30. Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas EO. Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. *Cienc Cuid Saude,* 2011; 10: 184-90.
31. Faria AC, Barboza DB, Domingos NAM. Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004. *Arq Ciênc Saúde.* 2005; 12: 14-20.