

Precarização do trabalho em hospital de ensino e presentismo na enfermagem

Job insecurity at a teaching hospital and presenteeism among nurses

Precarización del trabajo en hospital universitario y el presentismo en enfermería

*Manoel Luis Cardoso Vieira^I; Elias Barbosa de Oliveira^{II}; Norma Valeria Dantas de Oliveira e Souza^{III};
Marcia Teresa Luz Lisboa^{IV}; Tatiane Xavier^V; Felipe de Oliveira Rossone^{VI}*

RESUMO

Objetivo: analisar a precarização do trabalho em hospital de ensino como fator contributivo para o presentismo na enfermagem. **Método:** estudo qualitativo, descritivo, tendo como campo um hospital universitário público situado no município do Rio de Janeiro. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada, com 39 trabalhadores de enfermagem, no ano de 2015. Foi aplicada a análise de conteúdo aos depoimentos. **Resultados:** a precarização do trabalho contribui para o presentismo na enfermagem, pois os trabalhadores temporários, por não possuírem os direitos trabalhistas previstos em lei e sofrerem com o medo do desemprego, mantêm-se no trabalho mesmo com a saúde debilitada. O problema de saúde afeta o desempenho, sobrecarrega a equipe, sendo a qualidade do serviço prejudicada. **Conclusão:** há necessidade de uma política institucional voltada para a despreciação do trabalho, o que poderá minimizar a ocorrência do presentismo e os prejuízos para o desempenho e para a qualidade do serviço. **Palavras-chave:** Enfermagem; presentismo; risco ocupacional; saúde do trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to examine job insecurity at a teaching hospital as a factor contributing to presenteeism among nurses. **Method:** in 2015, with a public university hospital in Rio de Janeiro city as its field, this descriptive, qualitative study used semi-structured interviews of 39 nursing workers. Content analysis was applied to the transcripts. **Results:** job insecurity contributes to presenteeism among nurses: as temporary workers do not have the labor rights assured by law and suffer fear of unemployment, they continue at work even in poor health. Health problems affect performance, overload health teams, and impair service quality. **Conclusion:** there is need for an institutional policy directed to assuring job security, which can minimize the occurrence of presenteeism and impairment to service performance and quality.

Keywords: Nursing; presenteeism; occupational risk; occupational health;

RESUMEN

Objetivo: analizar la precarización del trabajo en hospital universitario como factor que contribuye al presentismo en la enfermería. **Método:** estudio cualitativo, descriptivo, que tiene como campo un hospital universitario público situado en la ciudad de Rio de Janeiro. Se ha utilizado la técnica de entrevista semiestructurada junto a 39 trabajadores de enfermería, en 2015. Fue aplicado el análisis de contenido a las declaraciones. **Resultados:** la precariedad del trabajo contribuye para el presentismo en la enfermería, puesto que los trabajadores temporales, como no tienen derechos laborales proporcionados por la ley y sufren miedo al desempleo, continúan trabajando aun si tienen la salud debilitada. El problema de salud afecta al rendimiento y sobrecarga al equipo. Siendo así, la calidad del servicio queda perjudicada. **Conclusión:** es necesaria una política institucional volcada a la despreciação del trabajo, lo que podrá minimizar el evento del presentismo y los perjuicios en el rendimiento y la calidad del servicio.

Palabras clave: Enfermería; presentismo; riesgos laborales; salud laboral.

INTRODUÇÃO

Trata-se de um recorte de dissertação de mestrado, que possui como objeto a precarização do trabalho em hospital de ensino como fator contributivo do presentismo na enfermagem. O interesse acerca do objeto ocorreu tendo em vista a constatação de um número expressivo de profissionais de enfermagem que atuavam em um hospital universitário público sob a forma de contrato temporário; ou seja, que não possuíam os direitos

trabalhistas previstos em lei. Esta realidade de trabalho vinha causando uma série de problemas para a gerência e demais componentes da equipe de enfermagem. Isso porque o trabalhador temporário, sem ter os seus direitos assegurados, se desligava da instituição após algum tempo e, com isto, sobrecarregava o serviço em função da rotatividade de pessoal, necessidade de treinamento e riscos para a qualidade do serviço prestado.

^IEnfermeiro. Doutorando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Especialista em Enfermagem do Trabalho. Rio de Janeiro, Brasil. E-mail: mlcv22@bol.com.br

^{II}Enfermeiro. Pós-Doutor em Álcool e Drogas. Professor Associado de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: eliasbo@oi.com.br

^{III}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: norval_souza@yahoo.com.br

^{IV}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da Universidade Federal do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: marcialuzlisboa@gmail.com

^VEnfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: taty.x@hotmail.com

^{VI}Enfermeiro. Mestrando do Programa de Pós-graduação em Enfermagem. Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Brasil. E-mail: feliperossone@hotmail.com

De acordo com o Ministério da Saúde (MS), trabalho precário é aquele que se exerce na ausência dos direitos trabalhistas, que não garante proteção social e qualidade de vida ao trabalhador. No setor público, a condição de trabalho precário ou informal foi instituída nos anos 1990, com a Emenda Constitucional ou Emenda da Reforma Administrativa. Tal emenda tem por finalidade alterar os dispositivos da Constituição Federal referentes à administração pública e às relações de trabalho do servidor público com o estado. A partir de então, foi permitida a adoção de múltiplas formas de vínculos pelas instituições públicas, que incluem o regime estatutário, o celetista, os vínculos terceirizados e temporários¹.

Na área da saúde, as características do trabalho e as formas de inserção dos profissionais no mercado de trabalho apontam para a crescente informalidade nas relações empregatícias, com redução da remuneração, multiplicidade de vínculos empregatícios, participação crescente das mulheres e elevado número de plantões. Esses dados indicam que o mercado de trabalho brasileiro no setor saúde vem reproduzindo a tendência geral do modelo neoliberal da economia contemporânea, de utilizar o expediente de flexibilização da contratação da força de trabalho².

As múltiplas formas de vínculos empregatícios e as diferentes remunerações entre os profissionais de enfermagem que possuem a mesma formação interferem diretamente no rendimento desta parcela de trabalhadores. Do mesmo modo, acarreta o sentimento de desmotivação em relação a projetos inovadores em suas instituições e, conseqüentemente, insatisfação diante da inexistência de participação nos planos de cargos e salários e impossibilidade de crescimento³.

Assevera-se que a instabilidade empregatícia decorrente da fragilidade dos contratos de trabalho a que estão submetidos os trabalhadores temporários, leva-os, com maior frequência, a assumirem atitude presenteísta; ou seja, permanecendo no trabalho mesmo com problemas de saúde devido ao fantasma do desemprego⁴. O presenteísmo, em sua base conceitual, relaciona problemas de saúde e perda de produtividade como consequência do trabalho excessivo e do sentimento de insegurança, desenvolvendo nos trabalhadores a cultura de não faltar e ter de trabalhar para suprir as demandas do serviço e não perder o emprego. Tal situação é agravada naqueles indivíduos que possuem doenças crônicas e mais susceptíveis a apresentarem comportamento presenteísta em decorrência das pressões sociais⁵.

A partir do exposto, questiona-se: De que maneira a precarização do trabalho em hospital de ensino pode contribuir com o presenteísmo em trabalhadores de enfermagem? Quais as repercussões do presenteísmo para o processo de trabalho da enfermagem hospitalar? Com o intuito de responder aos questionamentos, o presente estudo tem como objetivos analisar a precarização do trabalho em hospital de ensino como fator contributivo para o presenteísmo na enfermagem.

No intuito de subsidiar o estudo acerca do presenteísmo na enfermagem, foi realizado o levantamento do estado da arte na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), no modo integrado com a Base de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE) e na *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), por intermédio dos Periódicos CAPES. Na seleção do material, trabalhou-se sem recorte temporal e com as palavras-tema *presenteísmo* e *enfermagem* e *presenteism* and *nursing*. Excetuando artigos de revisão, foram encontrados somente 11 estudos, evidenciando a escassez da produção e a necessidade de se discutir esta problemática na enfermagem.

REVISÃO DE LITERATURA

A política recessiva, disseminada pela Reforma do Estado do Governo Federal a partir da década de 1990, preconizando a flexibilização do emprego público e um rígido controle do governo sobre os gastos com pessoal, impulsionou uma situação de crise para os hospitais universitários, que passaram a conviver com a redução gradativa de pessoal. Tal diminuição deveu-se a não realização de concursos públicos, associada à escassez de investimentos em tecnologia e infraestrutura necessárias para suprir as demandas do ensino, pesquisa, extensão e assistência. Nesse contexto, verifica-se que o processo de flexibilização das relações de trabalho também se traduz em desestruturação dos serviços, pois os hospitais não previam uma política de gestão de recursos humanos compatível com a expansão da demanda de serviços⁶.

O modelo neoliberal e os efeitos da globalização, em que prevalecem os vínculos temporários (precarizados), marcados pelo achatamento dos salários e a expropriação dos direitos trabalhistas, têm contribuído para a perda de estatuto da maioria dos trabalhadores nas organizações, conduzindo-os a uma maior sujeição às condições adversas do trabalho. Esses processos de dominação misturam incerteza, submissão, competitividade, insegurança, desconfiança e individualismo. As demais dimensões da vida social do indivíduo tendem a ser afetadas também, somadas à desestabilização e à vulnerabilidade que conduzem à desvalorização simbólica em detrimento das representações de cada um na estrutura social⁷.

Diante desta realidade – e a forma como foi instituída a organização do trabalho hospitalar, fortemente influenciada pelo modelo neoliberal –, há repercussões negativas para o processo saúde-doença dos profissionais como estresse, hipertensão arterial sistêmica, esgotamento físico e mental, depressão e fadiga. Dentre os fatores de risco que contribuem para o adoecimento, deve-se atentar para a inadequação do quantitativo dos recursos humanos, a contratação de trabalhadores tem-

porários, a intensificação do ritmo de trabalho; enfim, características de uma organização que prioriza o lucro em detrimento da saúde do trabalhador⁸.

Objetivando o enfrentamento da precarização do trabalho, que afeta diretamente a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), e, assim, reconhecer e valorizar o trabalho humano em todas as suas dimensões, foi criado o Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS. Gestores das três esferas de governo e lideranças trabalhistas vêm analisando e debatendo alternativas para combater a precariedade do trabalho, cuja agenda assume o sentido de resgate da condição de trabalhador precarizado, promovendo a sua reinserção no mundo do trabalho pela via da constitucionalidade, garantindo os seus direitos trabalhistas e de cidadania. Ratifica-se que o vínculo precário tem reflexos diretos na qualidade dos serviços oferecidos e na regularidade do trabalho dos profissionais¹.

Paralelo aos movimentos em prol da desprecarização do trabalho, entende-se que a prática gerencial do enfermeiro deve se sustentar em bases científicas para melhor fundamentar a defesa do quantitativo adequado de pessoal, educação continuada, formulação de estratégias de promoção de melhores condições de trabalho e de prevenção do adoecimento profissional. Tais estratégias têm como objetivos melhorar e amenizar ou eliminar as cargas de trabalho, reconhecidas por sua nocividade ao bem-estar e à saúde dos profissionais⁹.

METODOLOGIA

Estudo descritivo com abordagem qualitativa, na qual o conhecimento sobre as pessoas é possível a partir da descrição da experiência humana, tal como ela é vivida e definida pelos próprios atores, propiciando campo livre à exploração do potencial das percepções e subjetividades dos seres humanos¹⁰. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Instituição na qual o estudo foi realizado e protocolado no Comitê Nacional de Ética em Pesquisa com o número CAAE - 23356414.6.0000.5259.

O campo foi um hospital universitário de grande porte, situado no município do Rio de Janeiro. Tal escolha justifica-se, pois a referida instituição está passando por um intenso processo de precarização do trabalho, em decorrência de contratação de pessoal temporário na enfermagem. Em atendimento à Resolução 466/12, após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, participaram do estudo 39 trabalhadores de enfermagem (14 enfermeiros e 25 técnicos de enfermagem) lotados no Serviço de Enfermagem Clínica, mediante os seguintes critérios de inclusão: trabalhar há pelo menos um ano em regime estatutário, celetista e/ou temporário. Foram excluídos os trabalhadores com menos de um de atuação no serviço, de férias, licença médica ou outros tipos de afastamentos.

Informou-se que a participação dos depoentes seria voluntária e que teriam o direito de se retirar da pesquisa em qualquer fase. Garantiu-se o anonimato dos depoimentos e ratificou-se que os resultados seriam apresentados em eventos e publicados em revistas científicas. Na transcrição dos depoimentos, foram adotadas as seguintes convenções: enfermeiro (letra E) e técnico de enfermagem (TE), seguidas de um número de acordo com a ordem de entrada no texto. A coleta de dados ocorreu no segundo semestre de 2014, no próprio local de trabalho, após a seleção e convite. Utilizou-se a técnica de entrevista semiestruturada¹⁰ mediante um roteiro que combinou perguntas fechadas e abertas com possibilidade de o indivíduo discorrer sobre o tema em questão, favorecendo a contextualização de experiências, vivências e sentidos. No levantamento do perfil sociodemográfico e profissional dos entrevistados, utilizou-se um instrumento autoaplicado.

Realizada a transcrição, o *corpus* do texto foi submetido à análise de conteúdo temática, que consistiu em um conjunto de técnicas analíticas das comunicações. Tais técnicas visaram obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitiram a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens¹¹. Em um último momento, utilizando os critérios de representatividade, homogeneidade, reclassificação e agregação dos elementos do conjunto, foram elaboradas as seguintes categorias: temor do desemprego e presenteísmo; sobrecarga de trabalho e prejuízos para a qualidade do serviço.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Características dos participantes e presenteísmo

Participaram do estudo 39 trabalhadores lotados no Serviço de Enfermagem Clínica, sendo 14(35,8%) enfermeiros e 25(64,1%) técnicos de enfermagem. Do total, 32(82%) são do sexo feminino e 7(17,9%), do sexo masculino. Declararam-se casados 19(48,7%), solteiros 18(46,1%), divorciado 1(2,5%) e viúvo 1(2,5%), cuja faixa etária concentrou-se entre 25 a 44 anos (64,1%) – ou seja, na fase produtiva. Sobre os vínculos empregatícios, 22(56,4%) referiram não possuir estabilidade no emprego (contrato temporário) e 17(43,6%) eram concursados (estatutários).

Como evidenciado, um fator agravante do desgaste no trabalho – e que pode contribuir para o presenteísmo – é o gênero, pois os trabalhadores, em sua maioria são do sexo feminino, casadas e acumulam mais de um vínculo empregatício. Por desenvolverem uma terceira jornada relacionada às atividades do lar, há o risco de fadiga¹², principalmente ao se considerar o trabalho em turnos e a carga horária total do trabalho, que, além de aumentar o cansaço físico e mental, também expõe o grupo a riscos de erros e acidentes no trabalho.

No que se referiu aos vínculos, 28(71,8%) participantes possuíam mais de um emprego, sendo que todos os trabalhadores temporários relataram dupla e / ou tripla jornada, cumprindo carga horária acima de 50 horas semanais. Observa-se, na atualidade, a existência de trabalhadores cooperativados, temporários, entre outras formas de contratação, através das quais não são concedidos direitos como férias remuneradas, auxílio-doença, décimo terceiro salário, estabilidade no emprego¹³. O acúmulo de vínculos pode ter dupla face: ser causador de prazer, na medida em que confere um melhor aporte financeiro e, por consequência, gera uma melhor qualidade de vida; ou ser causador de fadiga no trabalho e desgaste, diante da carga horária excessiva e das dificuldades em conciliar a vida social e familiar¹⁴.

Ao serem questionados sobre o estado de saúde e uso de medicamentos, constatou-se que 21(53,8%) participantes referiram afecções musculoesqueléticas, cardiovasculares, transtornos mentais comuns e respiratórios com o uso concomitante de medicamentos. Infere-se que tais problemas de saúde favorecem o presenteísmo e podem estar associados ao desgaste decorrente da dupla e tripla jornada, do cumprimento da carga horária semanal extensa e do trabalho em turnos.

O trabalho em turnos na enfermagem é um dos fatores de risco para o presenteísmo devido à fadiga¹², pois os profissionais passam 12 horas ou mais cuidando de pacientes com níveis variados de dependência e suas necessidades de assistência contínua, que vão desde administração de medicamentos, banhos, alimentação, vigilância e atendimento das emergências. Acrescenta-se que a precarização do trabalho transforma o ambiente laboral em um terreno fértil para o sofrimento e adoecimento dos profissionais – uma característica importante nas novas configurações do trabalho contemporâneo marcado pela flexibilização, polivalência e insegurança¹⁵.

Temor do desemprego e presenteísmo

Pelo fato de o estudo ter sido realizado com 22(56,4%) trabalhadores precarizados, identificou-se que o presenteísmo, na visão dos participantes, foi associado ao trabalho precário, diante da impossibilidade de o contratado se ausentar do trabalho para tratar dos problemas de saúde, devido ao temor do desemprego. Os profissionais em regime precário, por não terem estabilidade no emprego e receberem remuneração inferior ao estatutário, mantêm-se no trabalho mesmo com a saúde debilitada, evidenciando-se sentimentos como medo, insegurança e ameaças de punição, como referido:

O contratado não tem jeito, ele tem que vir trabalhar doente porque não pode faltar e nem colocar atestado. Então, não tem jeito, é vir trabalhar mesmo, porque rola o medo da demissão. (E12)

Aqueles que não são concursados, a situação fica ainda pior, pois o atestado não vale de nada! Eles se sentem ameaçados pela chefia que fala: vou te mandar embora e pronto. (E13)

Porque ele (o trabalhador doente) vem sem condições e a maioria das vezes vem por causa do emprego, para não perder o emprego porque é contratado. O contratado acaba vindo trabalhar porque tem medo de perder o emprego ou até ser punido pela chefia! Isso deixa o pessoal inseguro. (TE14)

Um fator agravante do presenteísmo é o temor do desemprego, que implica o adiamento da procura para tratamento de problemas de saúde pelo profissional e prejudica a detecção precoce de doenças como hipertensão, diabetes, problemas osteomusculares, transtornos mentais e outros¹⁶. Inicialmente, para algumas empresas, o não afastamento do empregado de suas funções pode ser vantajoso, mas os gestores estão começando a perceber o quanto esse tipo de atitude pode ser prejudicial tanto para a organização como para o próprio trabalhador devido ao absentismo doença e à piora da qualidade de vida¹⁷. Na atualidade, em face da precariedade das relações de trabalho, as doenças assumiram formas mais subjetivas, tornando difícil associá-las à atividade laboral, não sendo possível afirmar que insônia, obesidade, medo e insegurança sejam sintomas de problemas de saúde em trabalhadores precários. No entanto, pode-se inferir que novas doenças ocupacionais vêm acometendo os trabalhadores e têm como uma das causas o trabalho inseguro e precário².

Na área hospitalar, as condições de trabalho indignas, sob o ponto de vista das instalações, mobiliários e insuficiência de recursos humanos e materiais¹⁸, também devem ser consideradas como fatores contribuintes para o presenteísmo, por se tratar de um ambiente gerador de riscos que acarreta prejuízos à saúde, independente do vínculo empregatício. Acrescentam-se a remuneração inadequada, o aumento das jornadas, as características tensiôgenas dos serviços (tanto pela natureza do cuidado prestado às pessoas quanto pela divisão social do trabalho), entre outros fatores, refletindo, deste modo, na saúde dos profissionais e na qualidade da assistência prestada aos usuários⁵.

Quanto à inserção informal ou precária no trabalho, sabe-se que o trabalhador possui conhecimentos sobre seus direitos e garantias sociais. Entretanto, o trabalhador acaba por se submeter à condição de temporário diante do fantasma do desemprego, das pressões sociais inerentes ao próprio ambiente ocupacional, da competitividade e das poucas perspectivas de inserção no mercado formal. Tal situação reflete toda uma conjuntura social e política que influencia a gestão e uma organização desprovida de proteção trabalhista, cujo desrespeito às limitações físicas e psíquicas do trabalhador contribui sobremaneira para a ocorrência de acidentes e doenças relacionadas ao trabalho².

Sobrecarga de trabalho e prejuízos para a qualidade do serviço

Quanto às repercussões do presenteísmo para a organização hospitalar, identificou-se sobrecarga de

trabalho, necessidade de redistribuir as atividades no grupo, prejuízos para o desempenho do trabalhador devido ao problema de saúde, tendo como consequências a diminuição da produtividade, a interferência na qualidade do serviço ofertado e a insatisfação daqueles que permanecem no posto de trabalho, como evidenciado nos relatos a seguir:

Aqui tem uma sobrecarga de trabalho muito grande quando tem algum funcionário doente trabalhando. Acho que poderia haver um redirecionamento de pessoal. Como não tem, acaba aumentando o trabalho, porque os outros terão que cobrir as tarefas do que não está bem. (TE05)

Já trabalhei doente e a minha vontade era largar tudo e ir embora. Então atrapalha um pouco. Eu fiquei desnor-teada! Minha produtividade caiu muito! O atendimento dos pacientes não foi bom. (TE03)

Trabalhar com alguém doente no plantão atrapalha em tudo! A dinâmica do trabalho muda toda! Se eu que ia ficar com um paciente acabo ficando com quatro! Os colegas ficam insatisfeitos! Os acompanhantes cobram! Porque você começa a não dar a assistência ideal. (TE16)

O presenteísmo ocorre com mais frequência entre aqueles trabalhadores submetidos à sobrecargas física e mental de trabalho, a exemplo dos profissionais de enfermagem no país, como consequência do quantitativo inadequado de pessoal nas instituições¹⁹. A enfermagem é uma das ocupações com alto risco de desgaste, estresse e adoecimento, pois se trata de uma categoria muito prejudicada pela ausência de um dimensionamento adequado de recursos humanos, tanto em termos quantitativos quanto qualitativos. Por outro lado, cabe à gerência o dimensionamento de recursos humanos, que repercute positivamente na qualidade do serviço e na saúde do trabalhador, pois, na medida em que o volume de trabalho é compartilhado pelo grupo, minimiza-se a carga e, consequentemente, o desgaste psicofísico dos trabalhadores²⁰.

Um aspecto bastante preocupante no que diz respeito à administração de recursos humanos na enfermagem tem sido a perda da produtividade em decorrência do presenteísmo, cujos trabalhadores apresentam problemas de saúde crônicos e limitações físicas. Tais limitações dificultam – ou até mesmo, impossibilitam – a realização de atividades que necessitam de força física e resistência, principalmente ao se considerar os movimentos repetitivos, o levantamento de peso, os deslocamentos e a necessidade de se manter por longos períodos de pé²¹.

O presenteísmo na enfermagem apresenta maior impacto na qualidade do cuidado prestado ao cliente, pois o profissional com problemas de saúde nem sempre estará apto para atender totalmente às demandas que a sua atividade exige. Entre os problemas de saúde associados ao presenteísmo na categoria, os mais frequentes foram dores musculoesqueléticas e depressão. Importante ressaltar que o presenteísmo pode ser pre-

venido – ou minimizado – mediante fatores relacionados ao próprio trabalhador (a experiência adquirida ao longo de anos de trabalho; desenvolvimento de habilidades específicas; mecanismos de enfrentamento do desgaste no ambiente laboral) e também no que diz respeito à organização do trabalho ao promover plano de cargos e salários condizentes com a função exercida²².

Assevera-se que, apesar das pressões no trabalho e das exigências de cunho social, é relevante que o trabalhador reconheça suas limitações psicofísicas e busque tratamento para os seus problemas de saúde. Deste modo, é possível elencar recursos internos e/ou externos disponíveis e melhorar as habilidades dos indivíduos para enfrentar as situações adversas com as quais se deparam em seu ambiente laboral²⁰.

CONCLUSÃO

Evidenciou-se, no estudo, que a precarização do trabalho em hospital de ensino é um fator que contribui para o presenteísmo na enfermagem, pois os trabalhadores temporários, por não terem garantidos os direitos trabalhistas previstos na Constituição, são pressionados a comparecer ao serviço mesmo com a saúde debilitada, expondo-se ao risco de agravar uma afecção preexistente. Por se sentirem constrangidos a comparecerem ao trabalho mesmo com a saúde debilitada, identificou-se, também, o sofrimento psíquico decorrente de sentimentos de insegurança, medo de punições e demissão.

O presenteísmo na enfermagem acarreta problemas para a organização hospitalar como: sobrecarga de trabalho, necessidade de redistribuição das atividades na equipe, prejuízos para o desempenho do trabalhador e insatisfação dos demais trabalhadores. Há queda da produtividade e prejuízos para a qualidade do serviço. A problemática do presenteísmo intensifica-se na medida em que o não afastamento do trabalhador impede a sua substituição, contribuindo para a piora do seu estado de saúde e afetando negativamente o relacionamento interpessoal, devido à sobrecarga da equipe.

Portanto, cabe à organização do trabalho o dimensionamento adequado de pessoal, estratégia essencial para a preservação da saúde do trabalhador e da qualidade do serviço ofertado. Pelo fato de o problema de saúde afetar o desempenho profissional, há necessidade de um Serviço de saúde ocupacional atuante em termos de exames admissionais e periódicos, assim como a readaptação do trabalhador ou a sua substituição. Tais medidas podem minimizar os encargos sociais e econômicos decorrentes do presenteísmo, cujo trabalhador, como relatado, não se encontra em condições de atender às demandas do serviço.

Considerando a precarização do trabalho no setor saúde como resultante de políticas governamentais e o poder limitado de intervenção do trabalhador,

associações e sindicatos para mudança, ratifica-se a importância da política de desprecarização no que diz respeito à realização de concursos públicos e plano de cargos e salários, o que requer mobilização da categoria de modo a garantir os direitos trabalhistas previstos em lei. Diante das limitações do estudo em decorrência do reduzido contingente de participantes e por ter sido feito apenas em uma instituição, recomenda-se a realização de novas pesquisas sobre presenteísmo com enfoque nas questões de gênero.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Br). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão e da Regulação do Trabalho em Saúde. Programa Nacional de Desprecarização do Trabalho no SUS : DesprecarizaSUS: perguntas & respostas: Comitê Nacional Interinstitucional de Desprecarização do Trabalho no SUS. Brasília (DF): Editora do Ministério da Saúde, 2006. 32 p. Disponível em: http://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/desprec_cart.pdf
2. Costa DO, Tambellini AT. A visibilidade dos escondidos. *Physis: Rev saúde coletiva*. [periódico na internet] 2009 [citado em fev 2015] 19: 953-68. Disponível em: <http://www.redalyc.org/pdf/4008/400838225003.pdf>.
3. Ribeiro AC, Souza JF, Silva JL. A precarização do trabalho no SUS na perspectiva da enfermagem hospitalar. *Cogitare Enferm*. [periódico na internet] 2014 [citado em fev 2016] 19:569-75. Disponível em: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/view/33034/23247>.
4. Johns G. Presenteism in the workplace: a review and research agenda. *J. Organiz. Behav* [periódico na internet] 2010 [citado em jan 2016] 31: 519-42. Disponível em: <http://www.choixdecarriere.com/pdf/6573/2010/Johns2010.pdf>.
5. Flores-Sandi G. Presentismo: potencialidad en accidentes de salud. *Acta méd. Costarric* [periódico na internet] 2006 [citado em 10 nov 2015] 48:30-4. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S0001-022006000100006&script=sci_arttext.
6. Alves, MP, Coelho MCR, Borges LH, Cruz CAM, Massaroni L, Maciel PMA. A flexibilização das relações de trabalho na saúde: a realidade de um Hospital Universitário Federal. *Ciência & Saúde Coletiva* [periódico na internet] 2015 [citado em mai 2016] 20:3043-50. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232015001003043&script=sci_abstract&lng=pt
7. Franco MS, Seligmann-Silva E. As novas relações de trabalho, o desgaste mental dos trabalhadores e os transtornos mentais no trabalho precarizados. *Revista Brasileira de Saúde Ocupacional* [periódico na internet] 2010 [citado em out 2015] 35(122): 229-48. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200006.
8. Gonçalves FGA, Souza NVDO, Pires AS, Santos DM, Brecht, Ribeiro LV. O modelo neoliberal e suas repercussões para a saúde do trabalhador de enfermagem. *Rev enferm UERJ* [periódico na internet] 2014 [citado em ago 2014] 22:519-25. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v22n4/v22n4a14.pdf>.
9. Schmoeller R, Trindade LL, Neis MB, Gelbckel FL, Pires DEP. Cargas de trabalho e condições de trabalho da enfermagem: revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm* [periódico na internet] 2011 [citado em 15 ago 2015] 2:368-77. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472011000200022>.
10. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
11. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa (Pt): Edições 70; 2011.
12. Mello MT. Trabalhador em turno: fadiga. Belo Horizonte (MG): Editora Atheneu; 2013.
13. Antunes RLC. Os sentidos do trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho. São Paulo: Bom Tempo; 2009.
14. Urbanetto JS, Magalhaes MCC, Maciel VO, SantAnna VM, Gustavo AS, Poli-de-Figueiredo CE. Estresse no trabalho segundo o Modelo Demanda-Control e distúrbios psíquicos menores em trabalhadores de enfermagem. *Rev esc enferm USP* [periódico na internet] 2013 [citado em jun 2015] 47(5): 1180-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v47n5/pt_0080-6234-reeusp-47-05-1180.pdf.
15. Franco T, Druck G, Seligmann-Silva E. As novas relações de trabalho: o desgaste mental do trabalhador e os transtornos mentais no trabalho precarizado. *Rev bras saúde ocup*. [periódico na internet] 2010 [citado em ago 2015] 35(122): 229-48. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000200006.
16. Elkeles T, Seligmann-Silva E. Trajetórias recentes dos distúrbios osteomusculares em dois contextos nacionais – Brasil e Alemanha. In: Glina D, Rocha L. (Org.). *Saúde mental no trabalho*. São Paulo: Roca; 2010. p. 22-53.
17. Demetouti E, Le Blank PM, Bakker AB, Schaufeli WB, Hox J. Present but sick: a three-wave study on job demands, presenteeism and burnout. *Career Develop. Internat* [periódico na internet] 2009 [citado em nov 2015] 14(1): 50-68. Disponível em: <http://joophox.net/publist/CDI09.pdf>.
18. Mauro MYC, Paz AF, Mauro CCC, Pinheiro MAS, Silva VG. Condições de trabalho da enfermagem nas enfermarias de um hospital universitário. *Esc. Rev Anna Nery* [periódico na internet] 2010 [citado em jan 2016] 14(2):244-52. Disponível em: http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=533.
19. Paschoalin HC, Griep RH, Lisboa MTL. A produção científica sobre o presenteísmo na enfermagem e suas repercussões no cuidado. *Rev. APS* [periódico na internet] 2012 [acesso em nov 2014] 15(3): 306-11. Disponível em: <https://aps.ufjf.emnuvens.com.br/aps/article/viewFile/1660/660>.
20. Umann J, Guido LA, Grazziano ES. Presenteísmo entre enfermeiros hospitalares. *Rev. Latino-Am Enfermagem* [periódico na internet] 2012 [acesso em jul 2015] 20(1):159-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v20n1/pt_21.pdf.
21. Letvak SA, Ruhm CJ, Gupta SN. Nurses' presenteeism and its effects on self-reported quality of care and costs. *Am. J. Nurs* [periódico na internet] 2012 [acesso em out 2015] 112 (2):30-8. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>.
22. Inoue KC, Matsuda LM. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em Unidade de Terapia Intensiva para Adultos. *Acta Paul Enferm* [periódico na internet] 2010 [acesso em ago 2015] 23(3): 379-4. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v23n3/v23n3a11.pdf>.