

ABSENTEÍSMO ENTRE TRABALHADORAS DE ENFERMAGEM EM UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL UNIVERSITÁRIO

ABSENTEEISM AMONG NURSES WORKING AT A UNIVERSITY HOSPITAL INTENSIVE CARE UNIT

ABSENTISMO ENTRE TRABAJADORAS DE ENFERMERÍA EN UNIDAD DE TERAPIA INTENSIVA DE HOSPITAL UNIVERSITARIO

Taize Muritiba Carneiro^I
Norma Carapiá Fagundes^{II}

RESUMO: O absenteísmo pode interferir na qualidade da assistência hospitalar prestada ao paciente. O estudo teve como objetivos levantar as taxas de absenteísmo entre trabalhadoras em enfermagem e definir o índice de segurança técnica (IST) que melhor se ajusta à realidade pesquisada. Trata-se de uma pesquisa quantitativa realizada na unidade de terapia intensiva geral para adultos de um hospital universitário, em Salvador, Bahia. Os dados foram coletados em instrumentos de registro do absenteísmo mensal de enfermagem, de janeiro a dezembro de 2009. Participaram do estudo 23 enfermeiras e 41 técnicas e auxiliares de enfermagem. As taxas de ausências entre as enfermeiras variaram entre 8% e 30% e das auxiliares e técnicas de enfermagem, entre 12% e 46%. Concluiu-se que, entre as auxiliares e técnicas, essa taxa foi elevada, sobrepondo-se ao IST de 30% utilizado na organização. Após este estudo, medidas foram tomadas, tais como a correção do IST para 40% e realização de encontros entre a equipe de enfermagem e a psicóloga do serviço de desenvolvimento de pessoas.

Palavras-chave: Enfermagem; absenteísmo; unidade de terapia intensiva; pessoal de enfermagem em hospital.

ABSTRACT: Absenteeism can interfere in the quality of the hospital care provided to patients. This quantitative study conducted at an adult ICU of a university hospital in Salvador, Bahia, surveyed rates of absenteeism among nurses and sought to define the technical safety index best suited to the situation studied. Data were collected from nursing team monthly absenteeism records from January to December 2009. Absentee rates among nurses ranged from 8% to 30%, and among nursing auxiliaries and technicians, from 12% to 46%. Absentee rates among nursing auxiliaries and technicians were considered high, as they exceeded the 30% safety index used in the organization. Measures taken after this study included correcting the TSI to 40% and holding meetings among nursing team workers and the psychologist of the personal development unit.

Keywords: Nursing; absenteeism; intensive care units; nursing staff in hospital.

RESUMEN: El absentismo puede interferir en la calidad de la asistencia hospitalaria prestada al paciente. El estudio tuvo como objetivos, levantar las tasas de absentismo entre las trabajadoras en enfermería y definir el índice de seguridad técnica (IST) más adecuado a la realidad investigada. Investigación cuantitativa realizada en la unidad de terapia intensiva general para adultos de un hospital universitario, en Salvador, Bahia-Brasil. Los datos fueron recolectados en instrumentos de registro del absentismo mensual de enfermería, de enero a diciembre de 2009. Participaron del estudio 23 enfermeras y 41 técnicas y auxiliares de enfermería. Las tasas de ausencias de las enfermeras variaron entre 8% y 30% y de las auxiliares y técnicas de enfermería, entre 12% y 46%. Entre las auxiliares y técnicas, la tasa de absentismo fue considerada elevada, sobreponiéndose al IST utilizado del 30% en la organización. Posteriormente a este estudio, fueron tomadas medidas, tales como, la corrección del IST para 40% y encuentros entre el equipo de enfermería y la psicóloga del servicio de desarrollo personal.

Palabras clave: Enfermería; absentismo; unidad de terapia intensiva; personal de enfermería en hospital.

INTRODUÇÃO

As unidades de terapia intensiva (UTI) surgiram em razão da necessidade de concentrar recursos tecnológicos e profissionais especializados para cuidar de pacientes em estado crítico de forma ininterrupta. Este fato representou um marco na prática hospitalar no século XX. Com a evolução dessa prática, as unida-

des foram separadas em UTI clínica, cirúrgica, cardiológica, entre outras especialidades, para atender adultos, crianças e recém-nascidos.

Na UTI, o trabalho em enfermagem possui aspectos particulares devido a fatores como gravidade e instabilidade hemodinâmica dos pacientes, dinâmica

^IMestranda em Enfermagem, linha Organização e Avaliação dos Sistemas de Cuidados à Saúde, Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia. Enfermeira do Complexo Hospitalar Universitário Professor Edgard Santos. Salvador, Bahia. Email: taize.muritiba@gmail.com.

^{II}Doutora em Educação. Mestre em Saúde Comunitária. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Salvador, Bahia. Email: normafagundes@terra.com.br.

do serviço, lidar com vida e morte diariamente, relacionamentos entre familiares, atuação em conjunto com diversos profissionais da equipe de saúde, bem como estrutura física associada às características tecnológicas dos equipamentos e materiais utilizados.

O processo de trabalho em enfermagem na UTI é caracterizado por tarefas complexas, que exigem habilidades e conhecimentos tecnocientíficos atualizados para garantir a tomada de decisão imediata e segura voltada para a recuperação do usuário¹. Essas tarefas costumam exigir esforço físico das trabalhadoras, posições incômodas e ritmo acelerado. Assim, as condições de trabalho nessa unidade muitas vezes implicam em jornadas longas, exaustivas e estressantes, rotinas repetitivas e às vezes monótonas, podendo ser a causa de absenteísmos.

Pesquisa realizada constatou que 21% das trabalhadoras em enfermagem em uma UTI neonatal apontaram o estresse, a rotina do serviço e a sobrecarga física e emocional como motivos relacionados ao absenteísmo no setor². Absenteísmo é uma expressão utilizada para designar a falta do empregado ao trabalho no momento em que deveria estar trabalhando. Seu acompanhamento constitui-se em ferramenta para a tomada de decisões dos gestores em enfermagem. A falta da trabalhadora é considerada um indicativo da existência de problemas e é preocupante, quando ocasionada por doença³.

As taxas de absenteísmo podem variar de uma realidade hospitalar para outra e seu conhecimento contribui para adequar o dimensionamento do pessoal de enfermagem, não só para manter a qualidade e a segurança na assistência prestada como também proporcionar a satisfação da trabalhadora no trabalho.

Diante da observação do número crescente de ausência das trabalhadoras em enfermagem na UTI, das queixas de insatisfação devido ao prolongamento da jornada de trabalho e do aumento de horas extras, quando comparadas ao ano anterior, surgiu o interesse de realizar esta pesquisa, que teve como objeto de estudo: absenteísmos entre trabalhadoras de enfermagem em uma UTI.

Assim, o estudo teve como objetivos levantar as taxas de absenteísmo entre trabalhadoras em enfermagem e definir o índice de segurança técnica (IST) que melhor se ajusta à realidade pesquisada.

REFERENCIAL TEÓRICO

O absenteísmo é entendido como o não comparecimento ao serviço por motivo alheio à previsão da chefia do serviço⁴; é caracterizado como previsto quando ocorre nos dias referentes ao descanso semanal remunerado, feriados e férias, e não previsto quando decorre de faltas, licenças e suspensões. Assim, o absenteísmo abrange todas as causas de ausência, como

doença prolongada, acidentes, licença maternidade, atenção a problemas familiares ou formalidades judiciais, até mesmo cursos fora ou dentro da empresa⁵.

Essa ausência poderá interferir negativamente na qualidade da assistência prestada por desorganizar o serviço, gerar insatisfação e sobrecarga entre as trabalhadoras presentes, principalmente quando não previsto ou sem tempo hábil para a tentativa de cobertura do plantão⁶. Embora não seja a única causa de interferência na qualidade do cuidado prestado, o absenteísmo é uma das variáveis a serem analisadas ao avaliar-se o padrão de cuidado prestado pela enfermagem⁷.

O conhecimento da variável absenteísmo na organização hospitalar é importante para dimensionar o quadro de pessoal de enfermagem e, dessa maneira, reduzir ao máximo os problemas com as ausências. Assim, essa análise favorece o estabelecimento do cálculo de dimensionamento de pessoal compatível com a realidade, quando a este cálculo acrescenta-se o coeficiente chamado de IST. Este índice refere-se a um acréscimo percentual no quantitativo de pessoal de enfermagem, por categoria profissional, para a cobertura de todos os tipos de ausência⁸. É variável e, de acordo com a Resolução nº 293/04, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), não poderá ser inferior ao “[...] coeficiente empírico de 1,15 (15%)”^{9,7}, considerando 8,33% para cobertura de ausências planejadas por benefícios, como férias e licença casamento, e 6,67% para cobertura do absenteísmo não planejado, dado que as ausências relativas às folgas já estão atendidas na metodologia utilizada para o dimensionamento de pessoal de enfermagem.

Garantir o quantitativo suficiente de trabalhadoras para atuar na UTI e promover a educação permanente dessas profissionais para a manutenção de uma assistência qualificada durante as 24 horas é tarefa importante na gestão de pessoas. O dimensionamento, quando adequado, não acarreta sobrecarga às profissionais durante o plantão, favorece a segurança para a realização das tarefas e, em consequência, a prevenção de eventos adversos aos usuários e trabalhadoras.

No próprio dia a dia do trabalho de coordenação da UTI em estudo já se verificava que o IST de 15% não atendia às necessidades de pessoal requeridas para o pleno funcionamento da unidade, principalmente devido à dificuldade para reposição das profissionais que se aposentavam ou se desligavam, dado que a reposição depende também de concurso público. Outra dificuldade refere-se ao fato de atuarem na unidade pessoas com diversos vínculos trabalhistas. Isto gera diferenças no número de dias para as licenças por motivo de casamento e paternidade, entre outras, contidas na legislação que regulamenta os direitos e deveres dos trabalhadores. Desse modo e de acordo com levantamentos feitos anteriormente, ficou estabelecido um IST de 30% para dimensionar o

número de trabalhadoras em enfermagem na UTI geral para adultos em que foi desenvolvida a pesquisa. Esse era o percentual utilizado quando da realização deste estudo.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, retrospectivo, de abordagem quantitativa, de análise documental, desenvolvido na UTI Geral para adultos de um hospital universitário público, de pesquisa e extensão, prestador de serviços aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), da cidade de Salvador, Bahia.

A população foi constituída por 23 enfermeiras e por 41 técnicas e auxiliares de enfermagem. Nessa UTI há três tipos de vínculo empregatício: estatutário federal (13 enfermeiras e 29 técnicas e auxiliares de enfermagem), estadual (11 técnicas e auxiliares de enfermagem e oito enfermeiras) e regidos pela Consolidação das Leis Trabalhistas (duas enfermeiras e uma técnica de enfermagem). As atribuições das profissionais são compatíveis com sua formação e o protocolo de normas e rotinas do hospital; a carga horária mensal é igual para todos, 30 horas, porém os salários e vantagens são diferenciados, conforme a legislação trabalhista de cada vínculo.

A unidade é composta por 10 leitos ativos destinados ao cuidado de pacientes em situação de gravidade ou risco de morte, nas especialidades clínica e cirúrgica. A unidade dispõe também de alguns outros métodos de terapia, a exemplo da substituição renal.

Para registrar as ausências das trabalhadoras de enfermagem, a organização dispõe de três instrumentos denominados indicadores gerenciais: licença e/ou atestado médico, a exemplo da licença maternida-

de, entre outras, e o segundo apenas para o registro do absenteísmo voluntário. Com base nessas anotações é possível o preenchimento do terceiro impresso intitulado taxa de absenteísmo de pessoal de enfermagem e, neste, é registrado o valor total para cada mês. O cálculo é realizado com base na seguinte fórmula matemática:

$$\text{Taxa de Absenteísmo} = \frac{\text{Nº mensal de ausências dos trabalhadores da categoria}}{\text{Nº total de funcionários de categoria} \times \text{dias trabalhados no mês}} \times 100$$

Os dados utilizados na pesquisa são referentes ao ano de 2009, coletados nas planilhas de registros de absenteísmo utilizadas na organização hospitalar. A coleta ocorreu no período de 10 a 13 de janeiro de 2011, após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), Parecer nº 91/2010. Assim, foram considerados os aspectos éticos e legais estabelecidos pela Resolução nº 196/96, do Conselho Nacional de Saúde (CNS)¹⁰.

A análise dos dados foi realizada mediante estatística descritiva com frequência absoluta e percentual.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados contidos nas planilhas foram analisados mediante a utilização dos recursos da estatística descritiva, com números absolutos e relativos, bem como gráficos.

Na UTI em estudo, a maioria da população de trabalhadores em enfermagem é feminina. Entre as enfermeiras, 91,3%; entre as técnicas e auxiliares de enfermagem, 93%. Estes achados são confirmados por outros estudos^{6, 11}.

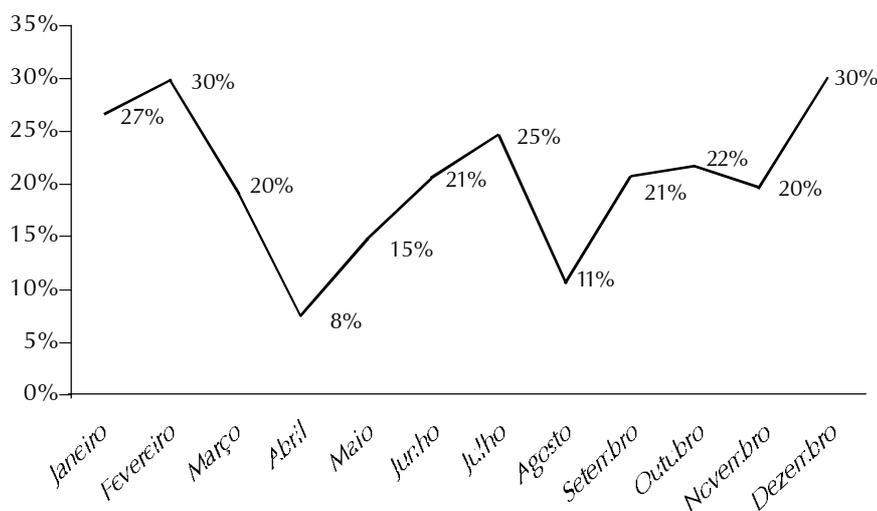


FIGURA 1: Distribuição das taxas de absenteísmo das enfermeiras na UTI geral para adultos de um hospital universitário. Salvador - BA, 2009

O índice de absenteísmo das enfermeiras na UTI pesquisada variou entre 8% (menor taxa) e 30% (maior taxa), conforme mostra a Figura 1. Essa variação correspondeu a 1.247 dias de ausência, situação que gerou, algumas vezes, necessidade de horas extra para cobertura de plantões e, com isto, mais custos para a organização.

A análise desse gráfico evidencia que o maior número de ausências aconteceu nos meses de fevereiro e dezembro de 2009. Estes mesmos achados foram confirmados em pesquisa, na qual as ausências foram atribuídas à sazonalidade e à preferência das trabalhadoras por gozar férias nessa época, coincidindo com as férias escolares¹².

Em relação ao IST utilizado pela organização em estudo, 30%, observa-se que, em dois meses do ano, esse foi o valor correspondente ao absenteísmo das enfermeiras na UTI. Esses dados evidenciam a necessidade de a coordenação de enfermagem da unidade e a gerente em enfermagem da organização manterem acompanhamento contínuo desses percentuais, para um novo dimensionamento de pessoal, se necessário.

Quanto ao IST, as organizações trabalham com valores diferenciados. Estudo realizado em unidades de clínica médica de um hospital filantrópico, por exemplo, encontrou o IST para enfermeiras entre 32% e 47% e para a categoria de auxiliares e técnicas de enfermagem entre 35% e 40%¹³. Estes índices são elevados se comparados à recomendação do COFEN⁹.

Quando esse índice não é calculado em conformidade com um estudo das ausências de determinada unidade e a política de pessoal do hospital, poderão

surgir problemas na segurança da assistência prestada e comprometimento na saúde das trabalhadoras presentes e dos clientes. Neste sentido, pesquisa realizada revela que as taxas de absenteísmo, quando altas, acarretam desequilíbrio no quantitativo de pessoal, o que pode aumentar a carga de trabalho, levando ao desgaste das trabalhadoras que estão em atividade e, consequentemente, ao aumento do número de absenteísmos e possíveis danos à clientela atendida¹⁴.

Em relação às auxiliares e técnicas de enfermagem, o cálculo não foi realizado separadamente porque não há distinção entre as tarefas executadas por essas trabalhadoras na organização. Para essa categoria, a taxa de ausência total foi maior do que os percentuais atingidos pelas enfermeiras – a maior taxa correspondeu a 46% e a menor a 12%, perfazendo 2.291 dias não trabalhados, como mostram os dados da Figura 2.

Resultado semelhante foi encontrado em outro estudo, ao identificar, no hospital de ensino pesquisado, que o maior número de ausências na UTI foi de auxiliares de enfermagem, correspondendo a 163 afastamentos; já na categoria de enfermeiras, foram apenas seis afastamentos¹¹.

Desse modo, os resultados deste estudo indicam que o IST de 30% utilizado para a unidade não contempla o quantitativo suficiente para a categoria de auxiliares e técnicas de enfermagem, para a manutenção da assistência ao usuário durante as 24 horas diárias.

Ao comparar os meses de maior taxa de absenteísmo das técnicas e auxiliares de enfermagem à taxa das enfermeiras da UTI, constata-se que há seme-

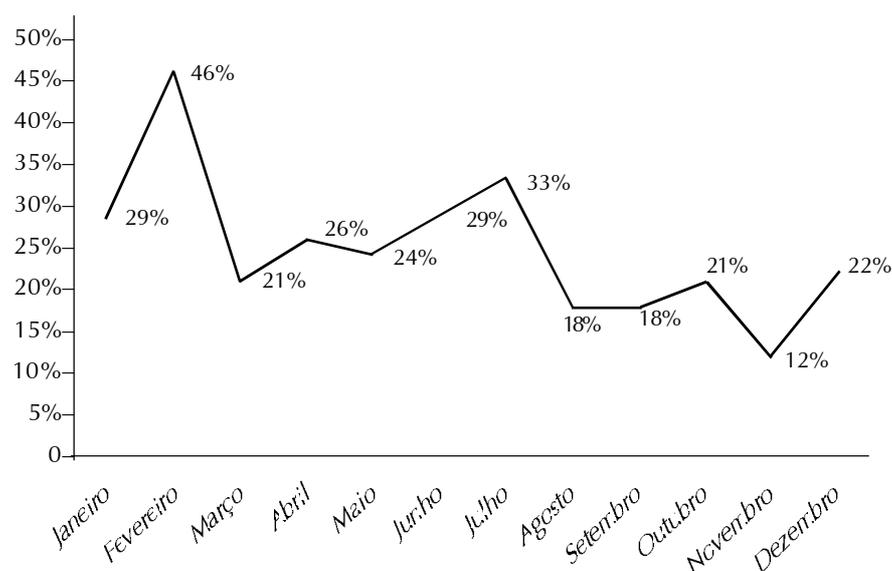


FIGURA 2: Distribuição das taxas de absenteísmo das técnicas e auxiliares de enfermagem na UTI geral para adultos de um hospital universitário. Salvador – BA. 2009

lhança apenas no mês de fevereiro. Este dado pode ser esperado devido ao período sazonal – verão.

Entre os afastamentos das trabalhadoras em enfermagem nessa unidade, optou-se por levantar as taxas referentes ao adoecimento, por apresentar um número elevado durante alguns meses. Este cálculo foi feito em planilha de registro de dias de ausências por adoecimento justificado por licença ou atestado médico. Estudo realizado constatou que o motivo mais frequente de ausência não programada da equipe de enfermagem de uma UTI foi o absenteísmo-doença¹.

Durante o período investigado, foram registrados 336 dias perdidos de trabalho, somatório de faltas, no grupo de 23 enfermeiras e 548 dias no grupo das 41 auxiliares e técnicas de enfermagem, perfazendo 884 dias no total. Nota-se, em meses como janeiro (104 dias) e março (115 dias), na categoria de técnicas e auxiliares de enfermagem, que o afastamento das profissionais por doença foi bastante elevado. Na categoria enfermeiras, os meses de maior ausência por doença foram agosto (37 dias) e dezembro (59 dias), de acordo com a Figura 3.

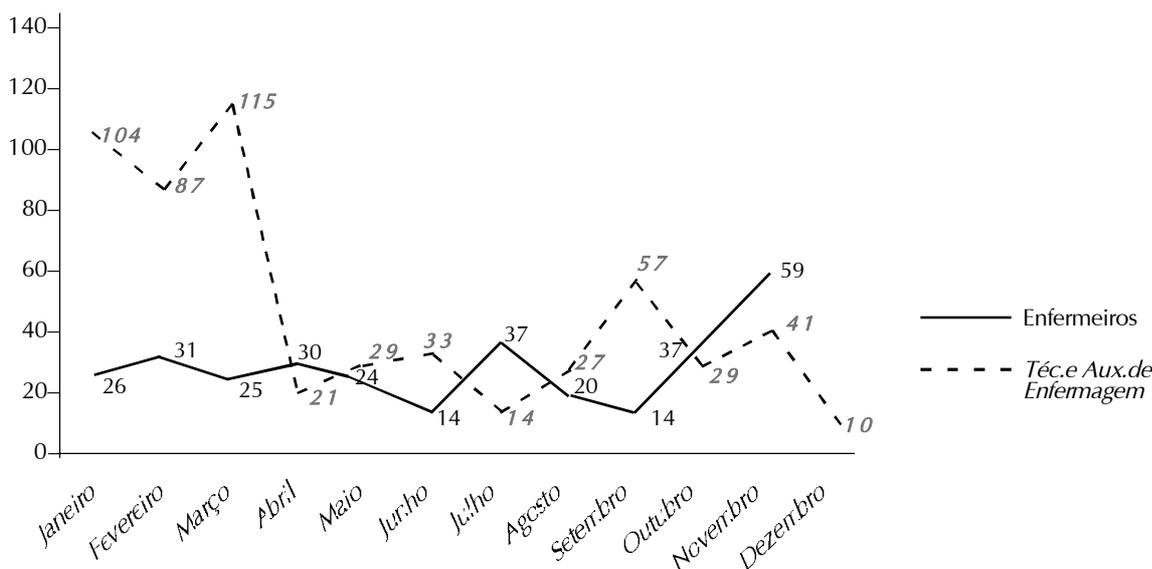


FIGURA 3: Distribuição do número de dias de absenteísmo-doença da equipe de enfermagem da UTI para adultos de um hospital universitário. Salvador – BA. 2009.

Cabe destacar que a coordenação de enfermagem dessa UTI não tem informações sobre as doenças que mais levam ao absenteísmo, dado que os atestados médicos não são encaminhados para a unidade. Sendo assim, a coordenadora não tem ciência dos problemas de saúde que afetam as trabalhadoras de enfermagem. As informações que chegam são apenas informais, verbalizadas pelas profissionais que se queixam de problemas como dor osteomuscular, estresse, viroses recorrentes, cansaço, hipertensão arterial sistêmica e até arritmias.

Em outro estudo, como o realizado também em hospital universitário, a maior frequência de problemas de saúde nas trabalhadoras em enfermagem estava relacionada ao sistema respiratório, seguido do geniturinário, como cólica renal, nefrite e cistite, dos órgãos dos sentidos, como conjuntivite, otite e outros, do sistema digestivo, como gastrites e diarreias, do sistema osteomuscular, a cervicolumbalgia e, por último, no aparelho reprodutor da mulher, como complicações durante a gravidez e vaginites¹⁵.

CONCLUSÃO

O absenteísmo é um problema que acarreta consequências como custo elevado para a organização, queda na qualidade da assistência de enfermagem, sobrecarga de trabalho e insatisfação das trabalhadoras assíduas.

A taxa de absenteísmo da unidade estudada foi considerada elevada, sobrepondo-se ao IST utilizado na organização, em referência às técnicas e auxiliares de enfermagem. Como consequência desta pesquisa, algumas medidas já foram tomadas, entre elas a solicitação da intervenção do serviço de saúde ocupacional para acompanhamento das profissionais com problemas na saúde e prevenção de novos adoecimentos; a proposição à direção da organização de mudanças no IST, corrigindo para 40% para todas as categorias, visando à uniformidade e à avaliação posterior da qualidade da assistência; a realização, durante as reuniões bimestrais da unidade, de encontros entre a equipe de enfermagem e a psicóloga do serviço de desenvolvi-

mento de pessoas, cuja temática foi o relacionamento interpessoal e outros temas afins.

Esclarece-se que a limitação deste estudo reside no fato de não ter sido possível comparar as taxas de ausência das trabalhadoras no ano pesquisado com outros anos, já que essa informação não foi encontrada na unidade nem no setor de pessoal da organização.

Recomenda-se que não apenas na UTI se proceda à análise das ausências das trabalhadoras em enfermagem, mas que isto aconteça em todas as unidades de serviço com o propósito de identificar, justificar e ajustar o quantitativo de pessoal necessário para a promoção do cuidado seguro ao paciente, assim como o estímulo às trabalhadoras para a execução das tarefas. Desse modo, o quantitativo de trabalhadoras em enfermagem será calculado com base em parâmetros adequados.

Para a redução das taxas de absenteísmo é necessário melhoria nas condições de trabalho na UTI; para isto, sugere-se a utilização de medidas como: promoção de uma pausa para descanso durante cada plantão; criação de canais de escuta da opinião e sugestões das trabalhadoras sobre as condições para a execução da assistência na unidade, bem como de um programa de ginástica laboral durante o horário de trabalho.

A essas medidas, já implementadas em outras organizações hospitalares com bons resultados, podem ser associadas outras, como análise periódica das condições de trabalho na UTI, criação de grupos para estudar formas de melhorar as condições de trabalho, promoção de educação permanente *in loco* sobre os riscos ocupacionais e criação de um canal de comunicação entre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), o serviço de saúde ocupacional e a UTI.

REFERÊNCIAS

1. Inoue KC, Matsuda LM, Silva DMPP, Uchimura TT, Mathias TAF. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev bras enferm.* 2008; 61:209-14.
2. Castro I, Bernardino E, Ribeiro ELZ. Absenteísmo na enfermagem em uma UTI neonatal: perfil do profissional e motivos das ausências. *Cogitare enferm.* 2008; 13:374-9.
3. Silva DMPP, Marziale MP. O adoecimento da equipe de enfermagem e o absenteísmo doença. *Ciênc cuid saúde.* 2002; 1:139-42.
4. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. *Rev enferm UERJ.* 2009; 17:124-9.
5. Gaidzinski RR, Fugulin FMT, Castilho V. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições de saúde. In: Gaidzinski RR, coordenadora. *Gerenciamento em enfermagem.* Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2005. p. 125-37.
6. Magalhães NAC, Farias SNP, Mauro MYC, Donato MD, Domingos AM. O absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. *Rev enferm UERJ.* 2011; 19:224-30.
7. Campos EC, Juliani CM, Palhares VC. O absenteísmo da equipe de enfermagem em uma unidade de pronto socorro de um hospital universitário. *Rev. eletr. enferm.* [internet] 2009 [citado em 10 jan 2011] 11(2):295-302. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a09.htm>.
8. Rogenski KE, Fugulin FMT. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino. *Rev esc enferm USP.* 2007; 41:683-9.
9. Conselho Federal de Enfermagem (Br). Resolução Cofen nº 293/2004. [citado em 12 ago 2009]. Disponível em: <http://site.portalcofen.gov.br/node/4329>.
10. Ministério da Saúde (Br). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196/96. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília; (DF): CNS; 1998.
11. Barbosa DB, Soler ZASG. Afastamentos do trabalho na enfermagem: ocorrências com trabalhadores de um hospital de ensino. *Rev Latino-Am Enferm.* 2003; 11:177-83.
12. Echer IC, Moura GM, Magalhães AM, Piovesan R. Estudo do absenteísmo como variável no planejamento de recursos humanos em enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm.* 1999; 20(2):65-76.
13. Cucolo DF, Perroca MG. Ausências na equipe de enfermagem em unidades de clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico. *Acta Paul Enferm.* 2008; 21:454-9.
14. Laus AM, Anselmi ML. Ausências dos trabalhadores de enfermagem em um hospital escola. *Rev esc enferm USP.* 2008; 42:681-9.
15. Silva DMPP, Marziale MHP. Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. *Acta sci Health sci.* 2003; 25(2):191-7.