

MOTIVOS DE AFASTAMENTO POR LICENÇA DE SAÚDE DOS TRABALHADORES DE ENFERMAGEM

Luciana Souza Freitas Carvalho¹Rosa Claudia da Silva Matos²Norma Valeria Dantas de Oliveira Souza³Rita Elzi Dias de Seixas Ferreira⁴

RESUMO

O estudo teve como tema Saúde dos Trabalhadores de Enfermagem e como problema os motivos mais frequentes de afastamento por licenças de saúde fornecidas aos trabalhadores de enfermagem pelo Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador de um hospital universitário do Rio de Janeiro. Estabeleceram-se dois objetivos: identificar o quantitativo de trabalhadores de enfermagem afastados por licença de saúde num período de doze meses e levantar as causas dessas licenças. A pesquisa é quantitativa, exploratória, descritiva e documental, e foi desenvolvida no Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador. As informações foram coletadas nos prontuários dos trabalhadores. O método de análise foi o de estatística descritiva simples. Os resultados mostraram que, no período de janeiro a dezembro de 2007, 336 trabalhadores de enfermagem obtiveram licença de saúde, dos quais 81,85% eram auxiliares de enfermagem. Os motivos de afastamento foram doenças osteomusculares, transtornos mentais e comportamentais. Concluiu-se que o quadro de adoecimento do coletivo de enfermagem é alarmante, por conseguinte urge modificá-lo, através de medidas de promoção e prevenção de agravos e riscos à saúde dos trabalhadores.

Palavras-chave: Enfermagem. Saúde do Trabalhador. Absenteísmo.

INTRODUÇÃO

O presente estudo tem como tema a relação entre trabalho e doença de trabalhadores de enfermagem. Nesta perspectiva, apresentam-se como problema de pesquisa os motivos prevalentes de afastamento por licenças de saúde fornecidas pelo Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador de um hospital universitário no município do Rio de Janeiro aos trabalhadores de enfermagem. Esta pesquisa é um trabalho de conclusão de curso (TCC) de graduação apresentado à Faculdade de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (FENF/UERJ) como um dos requisitos para a obtenção do grau de enfermeiro⁽¹⁾.

A partir da problemática pontuada, selecionaram-se como objetivos: identificar o quantitativo de trabalhadores de enfermagem afastados por licenças de saúde num período de doze meses; e levantar as causas das licenças, a

fim de se contextualizarem os motivos que resultaram no afastamento dos trabalhadores de suas atividades laborais.

O trabalho é definido como “atividade resultante do dispêndio de energia física e mental, direta ou indiretamente voltada à produção de bens e de serviços, contribuindo, assim, para a reprodução da vida humana, individual e coletiva”^(2:341). A atividade laboral reveste-se de simbolismo para a sociedade, de forma que os indivíduos só se percebem como parte dela quando economicamente produtivos, o que lhes garante algum *status* social. Também se pode afirmar que, além da questão de inclusão na sociedade, é a partir do trabalho que o trabalhador adquire segurança, satisfação e realização pessoal, desenvolvendo relações interpessoais que interferem em sua dimensão subjetiva⁽³⁾.

Diante da complexidade que envolve o trabalho, considera-se que ele nunca é neutro em relação à saúde, podendo resgatar e assegurar a saúde do trabalhador ou ser determinante para

¹Acadêmica de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FENF) da Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ). E-mail: lu_enf_uerj@yahoo.com.br

²Acadêmica de Enfermagem da FENF / UERJ. E-mail: rosacmatos@gmail.com

³Enfermeira. Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem Médico-Cirúrgica da FENF / UERJ. Professora do Programa de Pós-Graduação – Mestrado da FENF/UERJ. Coordenadora de Ensino de Graduação da FENF/UERJ. E-mail: normadsouza@terra.com.br

⁴Enfermeira. Mestranda de enfermagem da UERJ. E-mail: ritaenzi@yahoo.com.br

sua deterioração⁽⁴⁾.

Quanto ao trabalho de enfermagem, deve-se assinalar que ele é uma referência para quem cuida, para quem busca promover o bem-estar do ser humano considerando sua liberdade, unicidade e dignidade. O enfermeiro tem como função atuar na promoção da saúde, na prevenção de enfermidades, nas incapacidades e no processo de morrer⁽⁵⁾. Só no Brasil existem mais de 90 mil enfermeiros, além de técnicos e auxiliares de enfermagem, somando cerca de 600 mil profissionais em todo o país⁽⁶⁾.

A enfermagem é uma profissão que requer, além de conteúdo científico e habilidade psicomotora, sensibilidade para o desenvolvimento de um trabalho eficaz, pois cuida do indivíduo de forma integral e humanista. Por outro lado, sabe-se que o trabalho de enfermagem é desgastante, uma vez que, além de lidar com a dor, o sofrimento e a morte⁽⁷⁾, mantém contato com uma variedade de riscos físicos, químicos, biológicos, ergonômicos e de acidentes, os quais lhe impõem situações que podem levar ao adoecimento⁽⁸⁾.

Vale destacar que, em tal contexto, a organização e o processo do trabalho constituem fatores preponderantes para que as atividades laborais da enfermagem fluam sem interferências e com o mínimo de desgastes motor e psicocognitivo dos trabalhadores. É de suma importância que os gestores privilegiem os aspectos subjetivos e objetivos do trabalhador, minimizando quanto possível o risco ocupacional (representado por um conjunto de circunstâncias cujo potencial de causar um efeito adverso pode levar à morte, a lesões, a doenças e a danos à saúde, à propriedade ou ao meio ambiente⁽⁹⁾ ao qual o coletivo de trabalho está exposto⁽¹⁰⁾.

Tem-se percebido que a realidade vivida por muitos trabalhadores de enfermagem, especialmente em instituições hospitalares, vem acarretando agravos à saúde, provenientes, em geral, do ambiente de trabalho, da organização e das atividades insalubres executadas, o que causa prejuízo não só aos profissionais, mas também às instituições empregadoras e assistenciais em todo o mundo⁽³⁾.

Os acidentes ou doenças decorrentes da prática laboral, além do potencial de, temporária ou permanentemente, impedir o trabalhador de

desempenhar seu trabalho por alterações físicas e exigir seu afastamento, podem conduzir a transtornos psíquicos ou emocionais importantes⁽¹¹⁾.

Aponta-se como contribuição da pesquisa a disponibilização de informações sobre o processo saúde-doença dos trabalhadores de enfermagem que atuam no local onde se realizou o estudo. De posse dessas informações, o Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador poderá planejar e executar ações que visem a melhorar as condições de saúde dos trabalhadores de enfermagem.

MÉTODO

O estudo caracterizou-se como exploratório, descritivo e documental, com abordagem quantitativa. Nele se optou pela análise documental, porque os dados sobre as licenças de saúde foram extraídos dos prontuários dos trabalhadores de enfermagem, e não obtidos diretamente com eles. Entende-se por documento qualquer suporte que contenha informação registrada, formando uma unidade que possa servir para consulta, estudo ou prova, aí incluídos impressos, manuscritos, registros audiovisuais e sonoros e imagens, sem modificações⁽¹²⁾.

O cenário escolhido foi o Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador de uma universidade do município do Rio de Janeiro, o qual tem como missão o cuidado à saúde dos trabalhadores que possuem vínculo empregatício formal (estatutário) com a universidade.

A coleta de dados acerca do quantitativo e dos motivos das licenças de saúde dos trabalhadores de enfermagem referiu-se àqueles trabalhadores que atuavam no hospital-escola da universidade em questão. Esse hospital caracteriza-se como de grande porte, oferecendo serviços de saúde diversificados, com atendimento à saúde nos três níveis: primário, secundário e terciário.

Foram investigados 360 prontuários, arquivados no referido Departamento e pertencentes a trabalhadores que tinham recebido licenças de saúde por períodos iguais ou superiores a quinze dias. O recorte temporal compreendeu o período de janeiro a dezembro de 2007.

Utilizou-se como instrumento de coleta de dados (ICD) um formulário contendo as seguintes variáveis: categoria, idade, gênero, local de atuação no hospital universitário, motivo do afastamento do trabalho e tempo de afastamento. Foram excluídos os afastamentos decorrentes de licença-maternidade, pois estes não se caracterizam como adoecimento; mas complicações que podem ocorrer durante a gravidez - como aborto, hipertensão, diabetes, hemorragias, vômitos excessivos e outras - foram quantificadas na coleta de dados.

Cabe informar que o desejo inicial dos pesquisadores era captar também o tempo de atuação dos trabalhadores no referido hospital, contudo essa informação não estava disponibilizada na fonte documental investigada. Considerou-se que tal dado enriqueceria a análise, mas, devido à exiguidade do tempo e à necessidade de defesa do trabalho de conclusão de curso (TCC), não foi possível utilizar essas informações.

Como havia necessidade de consulta aos prontuários dos trabalhadores de enfermagem, o projeto de pesquisa foi encaminhado ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da instituição na qual ocorreria a coleta de dados. O CEP aprovou sua execução mediante o Parecer nº 2189.

Para análise dos dados coletados utilizou-se a estatística descritiva. De posse dos dados estatísticos, elaborou-se a análise à luz do referencial teórico sobre Saúde do Trabalhador, buscando-se correlacionar os motivos de afastamentos (os processos patológicos) com os determinantes e os condicionantes socioeconômicos, históricos e culturais que perpassam o mundo do trabalho.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O número de trabalhadores de Enfermagem afastados no ano de 2007 por licenças de saúde com tempo igual ou superior a 15 dias foi de 336 pessoas, das quais 275 eram auxiliares de enfermagem (81,85%) e 61, enfermeiros (18,15%).

No hospital em questão existem 378 enfermeiros, dos quais 318 são efetivos e 60 são contratados. Os auxiliares são 1.252, dos quais 810 são efetivos e 442 são contratados. Os técnicos são apenas seis, todos contratados. A

categoria de técnico de enfermagem não apresentou licenças de saúde.

É importante destacar que o quantitativo de afastamento por problemas de saúde deve ser ainda maior, pois não se investigaram os dados de saúde dos trabalhadores de enfermagem contratados, já que o Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador não dispunha deles.

Ressalta-se que a categoria contratado relaciona-se a um tipo de vínculo empregatício ao qual se integram os trabalhadores que não possuem os direitos trabalhistas comuns aos profissionais efetivos/estatutários, incluindo-se a ausência de atendimento de saúde pelo Departamento de Segurança e Saúde do Trabalhador. Tal situação remete à discussão sobre a precarização das condições de trabalho, que, por sua vez, é um fator de risco para o adoecimento, gerando, entre outras situações, insegurança quanto à permanência no emprego, uma questão de possível sofrimento psíquico.

A precarização do trabalho tornou-se expressiva na década de 90, quando da crise do sistema econômico e da consolidação do neoliberalismo como solução para ela. Caracteriza-se como uma situação laboral atípica e desfavorável à saúde do trabalhador e, por conseguinte, à produtividade. A definição de trabalho precário contempla pelo menos duas dimensões: a ausência ou redução de direitos e garantias do trabalho e a qualidade no exercício da atividade⁽¹³⁾.

O processo de trabalho da enfermagem é dividido tecnicamente entre três categorias profissionais: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem, com esferas bem-caracterizadas de atuação. O enfermeiro, profissional de nível superior, responsabiliza-se pelo trabalho intelectual, planejando, supervisionando e avaliando as atividades desenvolvidas pelas demais categorias. Cabe, por outro lado, aos profissionais de nível fundamental e médio, ou seja, auxiliares e técnicos de enfermagem, a realização do trabalho manual. Essa divisão técnica, na forma como se configura, gera divisão social e hierárquica marcante e conflituosa, uma vez que o *status* profissional do enfermeiro em relação às outras duas outras categorias de enfermagem pode resultar em relações de poder extremamente demarcadas e

determinantes que predispõem ao sofrimento psíquico^(8, 14).

Além disso, os auxiliares prestam o cuidado direto, portanto assumem o trabalho manual mais “pesado”, logo são passíveis de adoecer em maior número. Assim, os auxiliares são os que mais apresentam licença de saúde, porque estão em maior número e, principalmente, porque executam o trabalho mais penoso, pouco reconhecido socialmente por ser eminentemente manual.

Percebe-se que essa composição heterogênea da equipe de enfermagem, decorrente da divisão técnica e social do trabalho da enfermagem, ao mesmo tempo em que atende às necessidades do mercado, reforça a fragmentação e a subdivisão do trabalho na área e caracteriza-se como um fator que pode gerar sofrimento psíquico e adoecimentos⁽¹⁵⁾.

Ao se coletarem os dados referentes ao sexo dos trabalhadores de enfermagem que mais adoeceram, verificou-se a prevalência do sexo feminino, o qual correspondeu a 299 dos casos, equivalendo a 88,99% do total de afastamentos; já o sexo masculino apareceu em 37 casos, o que corresponde a 11,01%.

O número elevado de pessoas do sexo feminino na enfermagem pode ser explicado pela história da profissão, na qual os cuidados diretos aos doentes eram prestados somente por mulheres⁽¹⁶⁾. Ao longo de vários anos, e ainda hoje, confere-se à mulher a obrigação de realizar tarefas domésticas como fazer a limpeza da casa, cozinhar, educar os filhos e cuidar dos parentes enfermos; e quando da inserção das mulheres no mercado de trabalho, elas escolheram profissões próximas das atividades de sua rotina doméstica - como professora, enfermeira, nutricionista e outras⁽¹⁷⁾.

Dessa forma, devido ao contexto histórico em que se insere a profissão de enfermagem, que tem como objeto de foco o cuidado, e à cultura imposta às mulheres ao longo dos anos, observa-se que essa profissão ainda é predominantemente feminina, retratando um maior número de adoecimentos por parte das profissionais⁽¹⁶⁾.

Além disso, observa-se que a mulher, ao se inserir no mundo do trabalho, não abandonou suas tarefas domésticas, continuando a assumir a responsabilidade de educar os filhos, cuidar da limpeza do lar, pagar contas e assistir familiares

enfermos, o que resulta na dupla ou tripla jornada de trabalho. Essa situação também acarreta um potencial de risco para o maior adoecimento das mulheres.

A respeito da variável faixa etária, verificou-se que o número de licenças é maior entre 40 e 49 anos, para ambos os gêneros, totalizando 55,36% dos afastamentos (186 casos). Em segundo lugar, aparecem as idades de 50 a 59 anos, com 24,40%, correspondentes a 82 casos. O terceiro lugar pertence ao grupo de 30 a 39 anos, com 14,29% dos afastamentos (48 casos). Logo após, aparece a faixa etária de 60 a 69 anos, com 5,65% (19 casos), e, por fim, a de 20 a 29 anos, com apenas 0,30%, o que corresponde a uma pessoa. O número de homens e mulheres se mantém semelhante em praticamente todas as faixas etárias.

A seguir, apresenta-se a distribuição das doenças que mais acometeram os trabalhadores de enfermagem entre janeiro e dezembro de 2007, levando-os, por sua vez, às licenças de saúde. As doenças apresentadas nesta discussão estão baseadas no Código Internacional de Doenças -10ª Revisão (CID 10).

A primeira causa de licença dos trabalhadores de enfermagem identificada está associada aos “fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde”, com 30,65%. Nessa classificação estão contidos afastamentos para efetuação de exame especial de rastreamento de doenças infecciosas e parasitárias, execução de exame especial de rastreamento de neoplasias, colocação e ajustamento de aparelhos de prótese externa, outro segmento cirúrgico, problemas relacionados com o emprego e o desemprego - como terceirizações, falta de vínculo e direitos trabalhistas, exposição ocupacional a fatores de risco biológico, químico e ergonômico e problemas relacionados com o grupo primário de apoio - e com a situação familiar.

Em segundo lugar aparece a categoria “Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo”, com 28,27% dos afastamentos, apresentando a dorsalgia como doença de maior incidência.

Em terceiro lugar, encontram-se os “Transtornos mentais e comportamentais”, correspondendo a 17,26% dos casos, dos quais os episódios depressivos constituem a maior

parte dos afastamentos.

Ao se analisar a primeira causa de afastamento do trabalhador de enfermagem de seu trabalho, não se evidenciou um processo patológico característico, mas sim, um período de licença para realização de exames diagnósticos, para acompanhamento de um familiar doente ou para realização de um procedimento terapêutico específico, diferentemente das outras duas causas levantadas, em que há um processo de adoecimento do trabalhador já instalado.

Cabe fazer uma reflexão sobre o segundo motivo de maior afastamento do trabalho, ou seja, as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, pois os trabalhadores de enfermagem precisam regularmente movimentar e transportar pacientes durante sua jornada de trabalho, mas muitas vezes não contam com equipamentos de transporte – cadeiras de rodas e macas – em condições de uso adequadas. Infere-se também que a mobilização de pacientes faz parte do processo de trabalho da enfermagem, mas frequentemente não há trabalhadores em quantidade suficiente para uma distribuição equilibrada das tarefas laborais, sobrecarregando aqueles que estão na escala. Dessa forma, sabe-se que as algias vertebrais representam uma das causas mais comuns de limitação de atividade em trabalhadores com idade entre 40 e 45 anos⁽¹⁷⁾.

O terceiro motivo mais observado de licenças de saúde foram os transtornos mentais e comportamentais. Sobre tal problemática de saúde ocupacional, pode-se inferir que é necessário que os profissionais de Enfermagem tenham tempo razoável para descansos e pausas, pois, se não houver períodos adequados para a recuperação do estresse fisiológico e mental provocado pela função, os trabalhadores podem apresentar um potencial elevadíssimo para o adoecimento. No caso dos profissionais que realizam turnos de 12 horas com descanso de 60 horas, o estresse provocado pelo trabalho está aparentemente controlado, porém se esse profissional mantiver dupla jornada de trabalho, seja em casa seja num segundo ou terceiro emprego, o período de recuperação estará comprometido⁽¹⁸⁾.

Num estudo realizado para identificação dos problemas de saúde ocorridos em trabalhadores

de enfermagem de um hospital universitário⁽¹⁸⁾, os autores referiram a existência de várias situações que colocam os trabalhadores vulneráveis ao adoecimento, tais como longas jornadas de trabalho, trabalho em turnos desgastantes, repetitividade e monotonia, intensividade e ritmo laboral elevado, multiplicidade de funções, separação do trabalho intelectual e manual, controle da chefia, esforço físico excessivo, entre outras situações que podem conduzir ao adoecimento. Assevera-se que essas condições incidem sob a dimensão subjetiva do trabalhador e, dependendo da cronificação da situação e das especificidades socioeconômicas, emocionais, culturais e biológicas dos trabalhadores, constituem um potencial significativo para o adoecimento mental⁽⁵⁾.

Além disso, a necessidade de lidar com a dor, o sofrimento e a morte de pacientes e familiares e a vivência de mutilações e alterações chocantes da imagem de pacientes caracterizam-se como fatores de desgaste psíquico, determinantes para o aparecimento de transtornos mentais e comportamentais. Soma-se também a isso a falta crônica de pessoal e material que permeia o cenário da saúde pública e interfere negativamente na saúde dos trabalhadores de enfermagem⁽¹⁹⁾.

Outro fato comum no trabalho de enfermagem é o estresse relacionado à remuneração injusta e à longa jornada de trabalho, fatores que se articulam, pois uma remuneração aquém das necessidades materiais do trabalhador o impele a adquirir duplo e até triplo vínculo empregatício, situação que contribui de forma significativa para o desenvolvimento do estresse ocupacional⁽²⁰⁾.

Com relação aos locais de trabalho dos profissionais licenciados, constatou-se que o Serviço de Clínica Médica registrou o maior número de licenças de saúde, apresentando 114 casos (equivalente a 33,93%). Esta maior incidência no serviço de clínica médica deve-se, provavelmente, ao fato de apresentar uma planta física inadequada ao trabalho, quantitativo deficiente de recursos humano em comparação com o grau de complexidade dos pacientes e doentes que se internam cada vez mais espoliados⁽⁸⁾. Posteriormente registrou-se um maior número de licenças de trabalhadores

lotados no Serviço de Clínica Cirúrgica, com 91 casos (27,08%), seguido do Serviço de Pacientes Externos, com 69 (20,54%) trabalhadores afastados, e do Serviço de Materno-Infantil, com 52 casos (15,48%), vindo por último o Serviço de Treinamento, com dez trabalhadores licenciados (2,98%).

CONCLUSÃO

Conclui-se que é de fundamental relevância a abordagem de temas que permitam a reflexão a respeito da qualidade de vida dos trabalhadores de enfermagem e possibilitem repensar as características da organização laboral, as condições e o processo de trabalho, pois, diante do que foi analisado, evidenciou-se um quadro de adoecimento do coletivo de enfermagem alarmante, o qual urge modificar com medidas de promoção e prevenção de agravos e riscos à saúde dos trabalhadores.

Dessa forma, é preciso repensar a organização do trabalho em que estes trabalhadores estão inseridos, no sentido de torná-la mais democrática, flexível e sensível à problemática da saúde do trabalhador. Além disso, é imprescindível salientar a participação

efetiva da instituição na implementação de programas destinados a amenizar ou a solucionar os fatores geradores de estresse e desgaste físico, estimulando os profissionais a adotar medidas preventivas que lhes forneçam subsídios para identificar e controlar os riscos a que estão expostos.

Vale destacar que quaisquer medidas para melhorar a qualidade de vida e bem-estar dos trabalhadores só são possíveis se houver conscientização dos vários envolvidos na situação, capacitação dos profissionais ligados à área da saúde do trabalhador, sensibilização dos gestores para a problemática e vontade política para mudar esse contexto.

Considerou-se que o problema de pesquisa foi identificado e que os objetivos foram alcançados, no entanto chega-se ao final do estudo com a inquietante certeza de que há muito a pesquisar sobre a temática e muito que fazer para transformar a situação de saúde dos trabalhadores de enfermagem. A partir de pesquisas e da aplicabilidade do conhecimento produzido, podem-se modificar situações-problema como a da saúde dos profissionais de enfermagem.

PREVALENT REASON FOR HEALTH LICENSE AMONG NURSES

ABSTRACT

The study had as theme "Health of the Nursing Staff" and as a research problem, the most frequent reasons of absences at work caused by health license provided by the Department of Safety and Occupational Health at a university hospital of Rio de Janeiro. Two objectives were established: to identify the quantitative of nursing workers retired from work with health license in a period of twelve months, and to determine the causes of such licenses. This is a quantitative, exploratory, descriptive and documental research, and it was developed at the Department of Safety and Occupational Health. The information were collected from the workers' reference book. The method of analysis was simple descriptive statistics. Results showed that, from January to December 2007, 336 nursing workers obtained medical license. From them 81.85% were support nurses. The reasons they retired from work were bone and muscle diseases, mental and behavioral illness. It was concluded that the scenario of collective illness process of the nursing staff is alarming. Consequently it calls for urgent measures through promotion of measures and prevention of injury and risks for the health professionals.

Key words: Nursing. Occupational Health. Absenteeism.

MOTIVOS DE ALEJAMIENTO POR LICENCIAS DE SALUD DEL TRABAJADORES DE ENFERMERÍA

RESUMEN

El estudio tuvo como tema "Salud de los Trabajadores de Enfermería" y como problema, los motivos más frecuentes de alejamiento por licencias de salud proporcionadas a los trabajadores de enfermería por el Departamento de Seguridad y Salud del Trabajador en un hospital universitario de Rio de Janeiro. Se establecieron dos objetivos: identificar el cuantitativo de trabajadores de enfermería alejados por licencia de salud en un período de doce meses y levantar las causas de esas licencias. La investigación es cuantitativa, exploratoria, descriptiva y documental, y fue desarrollada en el Departamento de Seguridad y Salud del Trabajador. Las informaciones fueron recolectadas en los registros de los trabajadores. El método de análisis fue el de estadística descriptiva simple. Los resultados mostraron que, en el período de enero de enero a diciembre de 2007, 336 trabajadores de enfermería obtuvieron licencia de salud, de los cuales 81,85% eran auxiliares de

enfermería. Los motivos de alejamiento fueron las enfermedades osteomusculares, trastornos mentales y comportamentales. Se concluyó que el proceso de enfermarse de los profesionales de enfermería es alarmante, por consiguiente demanda cambio, a través de medidas de promoción y prevención de agravios y riesgos a la salud de los trabajadores.

Palabras clave: Enfermería. Salud Laboral. Absentismo.

REFERÊNCIAS

1. Souza NVDO; Carvalho LSF; Matos RCS. Panorama da saúde dos trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. 2008. [Monografia]. Rio de Janeiro (RJ): Universidade Estadual do Rio de Janeiro, UERJ; 2008.
2. Liedke ER. Trabalho. In Cattani AD. Dicionário crítico sobre o trabalho e tecnologia. Porto Alegre: Vozes; URRGS, 2002. P 341-46
3. Silva DMPP da; Marziale MHP. Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. Acta Sci. Health Sci., Maringá, 2003; 25(2): 191-197.
4. Dejours C.; Abdoucheli E.; Jayet C. Psicodinâmica do Trabalho: uma contribuição da escola dejouriana à análise da relação prazer, sofrimento e trabalho. São Paulo: Atlas; 1994.
5. Bedin E; Ribeiro LBM; Barreto RASS; Humanização da assistência de enfermagem em centro cirúrgico. Rev Eletr Enf 2004 6(3): 400-9 Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a13.htm>.
6. IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br/ibgeteen/datas/enfermeiro/numeros.html>> Acesso em: 12 jun. 2008.
7. Pitta A. Hospital – Dor e morte como ofício. São Paulo: Hucitec, 1994.
8. Souza NVDO. Dimensão subjetiva das enfermeiras frente à organização e ao processo de trabalho em um hospital universitário. 2003. [Tese]. Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ; 2003.
9. Sêcco IAO; et al. Acidentes de trabalho e riscos ocupacionais no dia-a-dia do trabalhador hospitalar: desafio para a saúde do trabalhador. Espaço para Saúde, Londrina, v. 4, n. 1, 2005. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v4n1/doc/hospitais.doc>>. Acesso em: 4 ago 2009.
10. Souza NVDO; Lisboa MTL. Os múltiplos e contraditórios sentidos do trabalho para as enfermeiras: repercussões da organização e do processo laboral. Rev. Ciênc, Cuid Saúde, Maringá, 2006 set/dez 5 (3): 326-334.
11. Mauro MYC et al. Riscos Ocupacionais em Saúde. Rev. enferm. UERJ 2004; 12 (4): 338-345.
12. Associação Brasileira de Normas Técnicas NBR 6032: Informação e documentação – referências – elaboração. Rio de Janeiro: ABNT, 2000.
13. Cattani AD. Dicionário crítico sobre trabalho e tecnologia. Petrópolis: Vozes; 2002 p. 302-08.
14. Gaiva MAM; Scochi CGS. Processo de trabalho em saúde e enfermagem em UTI neonatal. Rev. Latino-am Enfermagem, 2004, 469-476.
15. Carboni RM, Nogueira VO. Reflexões sobre as atribuições do enfermeiro segundo a Lei do Exercício Profissional. Rev. paul. enferm. [online]. abr. 2006, vol.25, no.2 [citado 20 Novembro 2008], p.117-122. Disponível em: <http://www.portalbvsnf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010088892006004000009&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0100-8889.
16. Padilha MICS; Vaghetti HH; Brodersen G. Gênero e Enfermagem: uma análise reflexiva. Rev. enferm. UERJ. [online]. jun. 2006, vol.14, Rev.no.2 [citado 20 Novembro 2008], p.292-300. Disponível em: <http://www.portalbvsnf.eerp.usp.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-35522006000200021&lng=pt&nrm=iso>. ISSN 0104-3552.
17. Alexandre NMC; Benatti MCC. Acidentes de trabalho afetando a coluna vertebral: um estudo realizado com trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. Rev. Latino-am Enfermagem, Ribeirão Preto, 1998 abr; 6(2): 65-72.
18. Silva DMPP; Marziale MHP. Condições de trabalho versus absenteísmo-doença no trabalho de enfermagem. Rev. Ciênc, Cuid Saúde 2006 5(3): 166-172.
19. Lisboa MTL. As Representações Sociais do Sofrimento e do Prazer da Enfermeira Assistencial no seu cotidiano de trabalho. 1998. [Tese] Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery, UFRJ; 1998.
20. Menzani G, Bianchi ERF. Stress dos enfermeiros de pronto socorro dos hospitais brasileiros. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2009;11(2):327-33. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a13.htm>. acesso em 12/12/2009.

Endereço para correspondência: Rita Elzi Dias de Seixas Ferreira, Rua das Laranjeiras, 430, apto 1801, Laranjeiras, CEP: 22240-006, Rio de Janeiro, Rio de Janeiro. E-mail: ritaelzi@yahoo.com.br

Data de recebimento: 22/05/2009

Data da aprovação: 01/03/2010