

AUSÊNCIAS POR ADOECIMENTO NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL DE ENSINO¹

Renata Maria Dias de Abreu*
Ana Lúcia Assis Simões**

RESUMO

Este estudo descritivo-exploratório objetivou caracterizar o índice de absenteísmo e classificar as ausências ao trabalho por motivo de doença entre os profissionais de enfermagem do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. A amostra foi constituída de profissionais que apresentaram ausências não previstas no trabalho. Os dados foram coletados no período de fevereiro a junho de 2009, mediante levantamento nos relatórios mensais e nas pastas funcionais destes profissionais e posteriormente foram submetidos à análise estatística descritiva. Os resultados mostraram que, dos 636 profissionais de enfermagem, 383 (58,92%) apresentaram absenteísmo. A categoria mais acometida foi de técnicos de enfermagem, do sexo feminino, com idade entre 30 e 39 anos, do turno noturno e com vínculo empregatício. Os principais tipos de adoecimento foram os problemas osteomusculares e do tecido conjuntivo. A unidade de origem do maior percentual de ausências não previstas ocorreu na Unidade de Terapia Intensiva Geral. Concluiu-se que se faz necessária uma investigação mais ampla sobre o significado do absenteísmo na visão dos profissionais de enfermagem, no intuito de entender os fatores predisponentes à sua ocorrência e estabelecer medidas para prevenção do adoecimento.

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

INTRODUÇÃO

O trabalho é considerado como atividade essencialmente humana. É caracterizado pela intencionalidade e como meio de produção para a sociedade que garante as necessidades de sustento para o homem, bem como sua valorização e satisfação pessoal⁽¹⁾.

Tratando-se especificamente do trabalho na área da saúde, pode-se dizer que é de grande complexidade, devido ao contato entre pessoas com suas subjetividades, e também pela imprevisibilidade. Nestes serviços os profissionais atuam coletivamente por meio da cooperação no trabalho, que se constitui num processo histórico e social, adquirindo, assim, características específicas, marcadas pela divisão técnica e social⁽²⁾.

No âmbito hospitalar, a enfermagem constitui-se na maior força de trabalho, representada pelas categorias profissionais enfermeiro, técnico e auxiliar de enfermagem. Assim, os profissionais de enfermagem estão expostos a condições de trabalho diversas, que

incluem longas jornadas de trabalho em turnos desgastantes, nos rodízios de setores, em multiplicidade, repetitividade e monotonia de funções, intensidade e ritmo excessivo de trabalho, ansiedade, esforços físicos, posições incômodas, na separação do trabalho intelectual e manual e no constante controle das chefias⁽³⁾.

Em vista disso, o absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem é uma preocupação constante dos gestores hospitalares e refere-se à falta do empregado ao trabalho, isto é, à soma dos períodos em que os empregados de determinada organização se encontram ausentes do trabalho, devido a algum motivo interveniente⁽⁴⁾.

Alguns autores dividem o absenteísmo em cinco categorias: absenteísmo-doença; absenteísmo por patologia profissional, consequente de acidentes de trabalho e/ou doença profissional; absenteísmo legal, respaldado por lei; absenteísmo compulsório, por suspensão imposta pelo empregador, por prisão ou por outro impedimento de comparecer ao trabalho; e absenteísmo voluntário, por razões particulares não justificadas⁽⁵⁾.

¹Esta pesquisa é parte integrante da dissertação desenvolvida junto ao Programa de Mestrado em Atenção à Saúde/Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM).

*Enfermeira. Mestranda do Curso de Pós-graduação em Atenção à Saúde da UFTM. E-mail: renata.mda@uol.com.br

**Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta do Curso de Graduação em Enfermagem da UFTM e do Curso de Pós-graduação Mestrado em Atenção à Saúde da UFTM. E-mail: assisimoies@yahoo.com.br

Independentemente de seu tipo, o absenteísmo resulta em desestruturação do serviço, sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, insatisfação dos trabalhadores presentes.

Condições inadequadas de trabalho e número insuficiente de recursos humanos levam a uma maior predisposição ao absenteísmo, devido à sobrecarga de atividades, insatisfação dos trabalhadores e desorganização do trabalho em equipe, e o inevitável prejuízo na qualidade da assistência prestada ao indivíduo. Estas ausências geram custos diretos, como pagamento de auxílio-doença aos empregados faltosos, e também custos indiretos, difíceis de mensurar⁽⁶⁾.

Sabe-se que a organização do trabalho da equipe de enfermagem é essencial para a promoção de um cuidado adequado ao cliente, o que torna imprescindível a garantia de número adequado de trabalhadores para assegurar a qualidade da assistência durante as 24 horas do dia⁽⁷⁾.

A Resolução nº 293/2004 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que trata da metodologia de cálculo de pessoal de enfermagem, informa que a taxa de absenteísmo é calculada pela somatória de faltas não planejadas por vários motivos⁽⁸⁾.

Estudos em hospitais brasileiros evidenciaram que o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem está relacionado, principalmente, à incapacidade por doença e acidente de trabalho, fatores responsáveis por aproximadamente 75% das ausências. Esse tipo de absenteísmo é justificado por atestados médicos. No Brasil, apesar dos elevados índices de absenteísmo-doença em hospitais, somente nas últimas décadas ocorreram esforços, ainda isolados, com vista a responder às questões relacionadas aos índices de absenteísmo-doença, às categorias mais afetadas, às doenças mais frequentes e às diferenças entre as diversas unidades de trabalho^(6,9).

Estudos epidemiológicos sobre o perfil de adoecimento destes profissionais mostram-se escassos no Brasil, sugerindo que a categoria necessita de maiores investigações neste sentido, pois pouco se conhece sobre o perfil das morbidades associadas ao afastamento do trabalho destes profissionais. Em contrapartida, cresce a preocupação com este segmento, que

contabiliza no país aproximadamente 780.000 indivíduos⁽¹⁰⁾.

Pretende-se com esta investigação conhecer o perfil demográfico e subsidiar a reflexão sobre a dimensão do absenteísmo por motivo de adoecimento entre os profissionais de enfermagem de um hospital de ensino de Uberaba - MG. Espera-se que este estudo possa embasar a elaboração de propostas preventivas para redução deste agravo entre estes profissionais.

Assim, são objetivos deste estudo caracterizar o absenteísmo e classificar as ausências do trabalho por motivo de adoecimento entre os profissionais de enfermagem.

METODOLOGIA

O estudo é de natureza descritiva e exploratória e foi realizado no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM), localizado na cidade de Uberaba/MG. Trata-se de um hospital geral, com prestação de serviços de referência terciária, que oferece atendimento à população de Uberaba e região. É um hospital público, universitário e de grande porte.

O Serviço de Enfermagem do Hospital de Clínicas está organizado pela Diretoria de Enfermagem, cuja estrutura compreende as categorias profissionais com seus respectivos cargos: Diretor de Enfermagem, Gerente de Enfermagem, Coordenadores de Enfermagem, Enfermeiros supervisores de unidades, Técnicos e Auxiliares de Enfermagem e Auxiliares de Saúde.

A população estudada foi constituída de 636 profissionais de enfermagem. Foram critérios de inclusão o profissional apresentar ausências não previstas no trabalho no ano de 2008 e concordar em participar da pesquisa. Foram excluídos os profissionais que estavam em afastamento do serviço no período de fevereiro a junho de 2009 e os que não concordaram em participar. Assim, a amostra constituiu-se de 383 profissionais que apresentaram pelo menos uma ausência não prevista no ano de 2008.

Após os profissionais terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, realizou-se a coleta de dados, no período de fevereiro a junho de 2009, por meio do

levantamento do número de ausências ao trabalho dos profissionais de enfermagem da instituição, nos relatórios mensais referentes aos meses de janeiro a dezembro de 2008, onde constam informações de todos os profissionais que apresentaram faltas no decorrer desses meses. Posteriormente, foram analisadas as pastas funcionais destes profissionais que apresentaram faltas no referido período, sendo investigadas as seguintes variáveis: categoria profissional, setor de lotação, turno de trabalho, idade, sexo, tempo de trabalho na instituição, licença-saúde, período de afastamento e classificação internacional de doenças (CID 10). A partir daí os participantes foram distribuídos por unidade e por turno de trabalho. Quanto ao período de afastamento, foram agrupados em pequenos afastamentos (1 a 3 dias), médios afastamentos (4 a 14 dias) e longos afastamentos (acima de 15 dias), e classificadas de acordo com o tipo de doença (CID 10).

Os dados foram submetidos à análise estatística descritiva.

Este estudo é parte integrante da dissertação de mestrado: intitulada “Estudo do absenteísmo entre os profissionais de enfermagem de um hospital de ensino”, aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFTM, atendendo à Resolução N.º 196/96, protocolo N.º 1250/08.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o ano de 2008 a Diretoria de Enfermagem possuía em seu quadro profissional, em média, 636 profissionais de enfermagem. Destes, 383 apresentaram pelo menos uma ausência não prevista no período, totalizando 1.268 (100%) ausências. Destas, 79% (1002) foram ausências por licença-saúde, 14,2% (179) foram faltas não justificadas, 4,3% (55) por licença-natalidade, 1,4% (18) por licença-nojo, 0,8% por doação de sangue e, por último, 0,3% (4) por licença-gala.

Na tabela 1 verificou-se, por categoria, a proporção de profissionais que apresentaram ausências e a comparação entre a proporção da média total de profissionais de enfermagem neste período.

Observa-se que a categoria de técnicos de enfermagem compreende a proporção maior de

profissionais presentes na instituição, perfazendo 50,54%, seguida pela categoria de auxiliares de enfermagem - com 30,47%, enfermeiros - com 13,02% e auxiliares de saúde - com 5,97% dos profissionais.

Tabela 1. Distribuição da média de profissionais com ausências não previstas e a média dos profissionais da equipe, conforme a categoria profissional, no período de janeiro a dezembro de 2008. HC-UFTM. Uberaba - MG.

Categoria profissional	Profissionais ausentes		Média total de profissionais	
	Nº	%	Nº	%
Enfermeiro	52	13,58	85	13,02
Tec. Enfermagem	182	47,52	330	50,54
Aux. Enfermagem	131	34,20	199	30,47
Aux. Saúde	18	4,70	39	5,97
Total	383	100,00	653	100,00

Esclarece-se que há na instituição um número reduzido de auxiliares de saúde (5,97%) em decorrência da extinção desta categoria, determinada pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEN).

No tocante à quantidade de profissionais ausentes, a categoria técnicos de enfermagem apresentou o maior absenteísmo (47,52% = 182), seguida por 131 (34,20%) auxiliares de enfermagem, 152 (3,58%) enfermeiros e 18 (4,70%) auxiliares de saúde.

Este resultado pode estar associado à influência de questões específicas do processo de trabalho das categorias de nível médio, principalmente por estarem diretamente ligadas à assistência ao paciente⁽¹¹⁾. Algumas pesquisas realizadas em nosso meio^(10, 12) relacionam o menor índice de absenteísmo entre os enfermeiros associado ao menor número de enfermeiros nas instituições e ao seu grau de responsabilidade para com a equipe. Estas características podem determinar uma obrigação maior de permanência no trabalho nesta categoria profissional.

Na tabela 2 os dados demonstram a predominância do sexo feminino com relação ao absenteísmo, sendo que as mulheres representam 88,25% (338) e os homens 11,75% (45) do total dos profissionais que apresentaram ausências não previstas no ano de 2008.

Alguns autores relacionam como possíveis justificativas para a prevalência de absenteísmo no sexo feminino as diversas responsabilidades pessoais e profissionais das mulheres, as quais

contribuem para as ausências do trabalho. Ressaltam que as mulheres realizam dupla jornada de trabalho, que na maioria das vezes não é caracterizada por dois empregos, mas pelo trabalho e afazeres domésticos que realizam após a jornada de trabalho. Também mencionam os distúrbios ligados ao ciclo hormonal como determinantes do absenteísmo entre mulheres^(6,13-15).

Tabela 2. Características dos profissionais de enfermagem com ausências não previstas, segundo variáveis demográficas e profissionais, período janeiro a dezembro de 2008. HC-UFTM.

Variáveis	Nº	%
Sexo		
Feminino	338	88,25
Masculino	45	11,75
Faixa etária (anos)		
21 - 29	88	22,98
30 - 39	112	29,24
40 - 49	91	23,76
50 - 59	79	20,63
60 - 67	13	3,39
Estado civil		
Solteiro	149	38,90
Casado	146	38,12
Amasiado	28	7,31
Divorciado	51	13,32
Viúvo	9	2,35
Turno de trabalho		
Manhã	130	34,76
Tarde	93	24,87
Administrativo	7	1,87
Noite	153	40,91
Mais de um vínculo de trabalho		
Sim	100	26,74
Não	283	75,67
Tipo de vínculo		
UFTM	266	69,45
FUNEP	117	30,55
Tempo de instituição (anos)		
< 1	8	2,09
1 a 5	199	51,96
6 a 10	55	14,36
> 10	121	31,59

Quanto à faixa etária com maior absenteísmo, destacou-se aquela entre 30 e 49 anos, equivalente a 29,24% (112), seguindo-se as faixas de 40 a 49 anos, com 23,76% (91), de 21 a 29, com 22,98% (88), de 50 a 59 anos, com 20,63% (79), e por último, de 60 a 67 anos, com 3,39% (13 profissionais). Estes resultados mostram-se semelhantes aos encontrados em um estudo com trabalhadores de enfermagem sobre absenteísmo por transtornos mentais⁽¹⁾, em que a faixa etária mais acometida foi aquela entre 30 e 49 anos, evidenciando que quanto mais avançada a idade do indivíduo, menor a sua adaptação às

condições estressantes no trabalho. Somam-se ainda as frequentes responsabilidades da vida moderna. Estes desafios, somados, contribuem ainda para o estresse no ambiente de trabalho e podem culminar em ausências.

A porcentagem inferior de ausências não previstas na faixa etária entre 60 e 67 anos justifica-se pelo número reduzido de profissionais com estas idades na instituição, devido ao benefício da aposentaria por idade ou tempo de serviço.

A respeito do estado civil, houve um equilíbrio entre a porcentagem de profissionais solteiros, equivalente a 38,90% (149 indivíduos), e casados, com 38,12% (146), seguidos por 13,32% (51) de divorciados, 7,31% (28) de amasiados e 2,35% (9) de viúvos. Este resultado contraria estudos anteriores segundo os quais os trabalhadores casados apresentam maior índice de afastamentos por terem mais responsabilidades domésticas^(6,15).

Com relação ao turno de trabalho, observou-se que 153 (40,91%) profissionais estão lotados no turno da noite; 130 (34,76%) estão no turno da manhã; 93 (24,87%) encontram-se no turno da tarde e 7 (1,87%) realizam horário administrativo. Estudo realizado em um hospital universitário⁽⁷⁾ revela que os profissionais do período noturno se ausentam com maior frequência do trabalho por motivos de alterações fisiológicas decorrentes da falta de sincronismo entre seu ritmo circadiano e o prolongamento do período de vigília. Estas alterações orgânicas predispõem ao comprometimento da capacidade de concentração e, além disso, interferem no convívio familiar, em razão da incompatibilidade de horário.

Quanto ao acúmulo de vínculos empregatícios, 75,67% (283) não possuem outro trabalho e 26,74% (100) possuem dois ou mais vínculos de trabalho. Estes dados diferem dos resultados encontrados em outros estudos^(16,17) sobre a relação dos fatores implicados na ocorrência de absenteísmo entre trabalhadores. Verificaram que os profissionais com duplo vínculo empregatício apresentaram maior frequência de absenteísmo, justificada por cansaço físico, estresse mental e comprometimento do repouso necessário.

Sobre o tipo de vínculo, 69,45% (266) são servidores públicos federais e 30,55% (117) são

contratados pela Fundação. De acordo com um estudo realizado com o intuito de investigar⁽¹⁸⁾, o absenteísmo em saúde⁽¹⁸⁾, as instituições públicas têm mais alta taxa de absenteísmo que as privadas. Isto pode ser explicado pelo fato de os indivíduos sentirem-se mais seguros nas instituições públicas, ou seja, a estabilidade no emprego favorece o incremento do absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem⁽¹⁰⁾. Também confirmam o resultado encontrado neste cenário de pesquisa, onde ocorre menor frequência de ausências não previstas entre os profissionais contratados pela Fundação, visto que estes não possuem estabilidade no emprego, convivendo com a insegurança de serem desligados do serviço por absenteísmo.

Quanto ao tempo de trabalho na instituição, 51,96% (199) apresentam tempo de 1 a 5 anos; 31,59% (121) trabalham há mais de 10 anos; 14,36% (55) trabalham de 6 a 10 anos e 14,36% (55) trabalham há menos de 1 ano na instituição. Estudos realizados tanto no âmbito hospitalar⁽¹³⁾ como na atenção básica⁽¹⁴⁾ verificaram aumento do absenteísmo entre os trabalhadores que possuíam mais de 2 anos de tempo de serviço na instituição.

Um aspecto interessante a ser observado é a diferença entre trabalhadores de instituições públicas em relação ao tempo de serviço, tendo sido verificado que a frequência do absenteísmo é menor entre os profissionais com menos tempo de serviço⁽¹⁹⁾. Isto pode estar relacionado à necessidade de cumprimento do período probatório, o qual determina que a estabilidade é adquirida após um período de 2 anos.

Na tabela 3 verifica-se que, dentre os trabalhadores que se ausentaram do trabalho, a maioria está lotada na Unidade de Terapia Intensiva Adulto, correspondendo a 78,05% do total desta unidade (32), seguida pela Central de Equipamentos, com 76,92% do total (10). Este resultado corrobora com estudos anteriores^(10,15) que atribuem a maior ocorrência de faltas às especificidades de algumas unidades, que se caracterizam por maior exposição dos profissionais a desgastes físicos e mentais, como as unidades de tratamento intensivo, que atendem pacientes graves e com alta dependência de cuidados.

A tabela 4 apresenta a identificação das doenças que, segundo agrupamento do CID,

mostraram-se mais frequentes nos atestados e licenças-saúde que justificavam o absenteísmo dos profissionais de enfermagem participantes da pesquisa. Observa-se que a maior causa do absenteísmo relacionado a doenças dos trabalhadores de enfermagem foram doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, representando 18,86% (189). Em seguida, os fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde compreenderam 12,86% (123) das ausências, doenças do aparelho respiratório, 10,48% (105), e doenças do aparelho digestivo, 9,38% (94).

Tabela 3. Distribuição do número dos profissionais com ausências não previstas e da relação percentual, segundo a unidade de origem, período janeiro a dezembro de 2008. HC-UFTM. Uberaba-MG.

Unidade	Total func.	Func. com ausências 2008	%
Central de quimioterapia	5	1	20,00
Hospital-dia	4	1	25,00
Sala de internação	4	1	25,00
Neurologia	32	12	37,50
Bloco cirúrgico	51	24	47,06
Unidade de doenças infecciosas e parasitárias	23	11	47,83
Unidade de Terapia Renal	24	12	50,00
Central de Materiais	42	22	52,38
Esterilizados			
Berçário	29	16	55,17
Ginecologia e Obstetrícia	27	15	55,56
Clínica Cirúrgica	48	28	58,33
Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica	75	44	58,67
Clínica Médica	42	25	59,52
Diretoria de Enfermagem	14	9	64,29
Pronto-Socorro Adulto	58	38	65,52
Pronto-Socorro Infantil	21	14	66,67
Ortopedia	21	14	66,67
Serviço de Radiologia	3	2	66,67
Unidade de Terapia Intensiva Coronariana	37	26	70,27
Pediatria	28	20	71,43
Hemodinâmica	8	6	75,00
Central de Equipamentos	13	10	76,92
Unidade de Terapia Intensiva Adulto	41	32	78,05
Total	650	383	58,92

Verifica-se que os acometimentos por adoecimento mais frequentes entre os profissionais da área da saúde estão relacionados ao sistema osteomuscular^(5,9-11,18). Os fatores de risco que contribuem para o desencadeamento destes transtornos nos profissionais de enfermagem incluem os fatores biomecânicos, como recursos materiais inadequados, posturas repetitivas e viciosas; fatores ligados à organização do trabalho, como ritmo de trabalho

acentuado, falta de autonomia, fragmentação de tarefas e relações com chefias, rotatividade de setores e relações autoritárias de gerenciamento. Estas condições predispõem à ausência, contribuindo para o aumento da ocorrência do absenteísmo.

Tabela 4. Ocorrência de doenças atestadas pelos profissionais de enfermagem que apresentaram ausências e agrupadas pelo CID, período janeiro a dezembro/2008. HC-UFTM. Uberaba-MG.

Grupo	Licença	%
Causas externas de morbidade e de mortalidade	1	0,10
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	2	0,20
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	4	0,40
Neoplasias	8	0,80
Doenças do sistema nervoso	8	0,80
Doenças do ouvido e da apófise mastoide	13	1,30
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	15	1,50
Gravidez, parto e puerpério	26	2,59
Doenças do aparelho circulatório	38	3,79
Doenças do Aparelho Geniturinário	42	4,19
Transtornos mentais e comportamentais	49	4,89
Algumas doenças infecciosas e parasitárias	54	5,39
Lesões, envenenamento e algumas outras consequências de causas externas	71	7,09
Doenças do olho e anexos	78	7,78
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e laboratoriais	82	8,18
Doenças do aparelho digestivo	94	9,38
Doenças do aparelho respiratório	105	10,48
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	123	12,28
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	189	18,86
Total	1002	100,00

Esta investigação apresenta semelhança com os resultados de outro estudo⁽¹¹⁾, que associou a elevada ocorrência de doenças do sistema osteomuscular entre profissionais de enfermagem à característica do hospital, que é referência no atendimento de urgência e emergência. Destacam que os procedimentos realizados contribuem para o aparecimento de afecções osteomusculares, visto que estes profissionais desenvolvem técnicas de mobilização de pacientes críticos, ou seja, totalmente dependentes de cuidados da enfermagem, o que é agravado pelo número insuficiente de pessoal.

O motivo de doenças relacionado aos fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde, de acordo com o CID10, inclui as pessoas estarem em contato com os

serviços de saúde para exame e investigação e em situações não especificadas em outro grupo do CID⁽¹¹⁾. O fato de este grupo ser abrangente favorece o percentual encontrado na pesquisa, uma vez que grande parte dos motivos apresentados pelos trabalhadores foi classificada neste grupo por não se identificar a doença de base e por ele incluir os atestados relacionados ao acompanhamento de familiares com acometimento de saúde.

A terceira causa de adoecimento entre os profissionais de enfermagem está relacionada a doenças do aparelho respiratório. Tal resultado é semelhante ao de estudos anteriores, que evidenciaram como fatores de risco para o aparecimento destas doenças a frequente exposição, no ambiente hospitalar, a agentes biológicos e químicos que podem predispor a infecções no trato respiratório^(6,13).

Tabela 5. Período de afastamento dos profissionais de enfermagem que apresentaram ausências por motivo de adoecimento. Janeiro a dezembro/2008. HC-UFTM. Uberaba-MG.

Período de afastamento (dias)	Número de licenças	%
01 ---- 03	588	58,68
04 ---- 14	246	24,55
> 15	168	16,77
Total	1002	100,00

A tabela 5 mostra o período de afastamento dos profissionais acometidos por doenças, demonstrando que 58,68% (588) correspondem ao período de afastamento curto, equivalente a 1 a 3 dias, seguidos de 24,55% (246) referentes ao período médio de afastamento, com duração de 4 a 14 dias, e finalmente, de 16,77% (168) correspondentes ao período longo de afastamento, com duração acima de 15 dias de afastamento.

Estes resultados são semelhantes aos encontrados em estudos realizados anteriormente, ao constatarem que mais de 80% das ausências não previstas têm duração igual ou inferior a três dias e que dispensam a perícia médica⁽¹⁷⁾. Em um estudo⁽²⁰⁾ foi observado que 74,2% dos profissionais de enfermagem afastaram-se do trabalho por até 15 dias. Infere-se que os critérios de concessão e os protocolos utilizados para conceder-se o atestado de licença-saúde podem influenciar a incidência do absenteísmo e sua duração⁽¹⁸⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo possibilitou caracterizar o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem que apresentaram ausências não previstas no trabalho, incluindo licença-saúde e também outros motivos, como faltas não justificadas, licença-natalidade, licença-nojo, doação de sangue e licença-gala. Também permitiu descrever o perfil sociodemográfico destes profissionais, ao se detectar que as ausências ocorreram predominantemente em profissionais do sexo feminino e profissionais com idade entre 30 a 39 anos; proporcionalmente entre profissionais solteiros e casados; entre profissionais lotados no turno da noite, com estabilidade no emprego, que possuem um vínculo empregatício e que trabalham de 1 a 5 anos no hospital. Quanto ao afastamento por adoecimento, houve predominância por

transtornos osteomusculares, seguidos de outros fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com serviços de saúde e doenças do sistema respiratório, os quais predominantemente impediram o comparecimento do profissional por período de 1 a 3 dias ao trabalho.

A investigação também evidenciou que a Unidade de Terapia Intensiva foi a unidade que apresentou o maior índice de absenteísmo no período do estudo.

Estes resultados servirão de subsídios para a administração hospitalar, fornecendo importantes informações sobre o absenteísmo entre os profissionais de enfermagem, as quais poderão ser utilizadas na elaboração e implementação de medidas preventivas para reduzir este problema na instituição, bem como para otimizar as condições laborais e promover melhoria na assistência de enfermagem prestada ao paciente.

ABSENCES CAUSED BY ILLNESS IN THE NURSING TEAM OF A UNIVERSITY HOSPITAL

ABSTRACT

This descriptive-exploratory study had the purpose to characterize the absenteeism extent and to classify the absences caused by illness among nursing professionals of the Hospital of Clinics of the Universidade Federal do Triângulo Mineiro. The sample was composed of professionals who had presented non predictable absences in the work. Data was collected from February to June, 2009, through survey in monthly reports and in the personal folders of these professionals. Subsequently, they were submitted to the descriptive statistic analysis. The results showed that from the 636 nursing professionals, 383 (58.92%) presented absenteeism. The category with most absences was the nursing technicians, female, between 30 and 39 years of age, working in the night shift and with employment connection. The main types of illness were the bone-muscle problems and of the conjunctive tissue. The unit of origin of greater percentile of non predictable absences occurred in the General Intensive Care Unit. It was concluded that is necessary a more extensive investigation on the meaning of the absenteeism in the view of the nursing professionals, in order to understand the predisposing factors and to establish measures to prevent illness.

Key words: Nursing. Absenteeism. Occupational Health.

AUSENCIAS POR ENFERMEDAD EN EL EQUIPO DE ENFERMERÍA DE UN HOSPITAL DE ENSEÑANZA

RESUMEN

Este estudio descriptivo-exploratorio tuvo como objetivo caracterizar el índice de absentismo y clasificar las ausencias del trabajo por motivo de enfermedad entre los profesionales de enfermería del Hospital de Clínicas de la Universidad Federal del Triângulo Mineiro. La muestra fue constituida por profesionales presentaron ausencias no previstas en el trabajo. Los datos fueron recogidos en el período de febrero a junio de 2009, a través de levantamientos en los informes mensuales y en las carpetas funcionales de estos profesionales. Posteriormente fueron sometidos al análisis estadístico descriptivo. Los resultados mostraron que de los 636 profesionales de enfermería, 383 (58,92%) presentaron absentismo. La categoría más acometida fue la de los técnicos de enfermería, del sexo femenino, con edad entre 30 y 39 años, del turno nocturno y con un vínculo laboral. Los principales tipos de la enfermedad fueron los problemas osteomusculares y del tejido conjuntivo. La unidad de origen del mayor porcentaje de ausencias no previstas ocurrió en la Unidad de Cuidados Intensivos General. Se concluyó que se hace necesaria una investigación más amplia sobre el significado del absentismo en la visión de los profesionales de enfermería, en la intención de entender los factores que predisponen para su ocurrencia y establecer medida para la prevención de la enfermedad.

Palabras clave: Enfermería. Absentismo. Salud Laboral.

REFERÊNCIAS

1. Faria ACD, Barboza DB, Domingos NAM. Absenteísmo por transtornos mentais na enfermagem no período de 1995 a 2004. *Arquivo Ciênc e Saúde*. 2005 jan/mar; 12(1):14-20.
2. Merhy EE. Em busca do tempo perdido: a micropolítica do trabalho vivo em saúde. In: Merhy EE, Onocko R, organizadores. *Agir em saúde: um desafio para o público*. São Paulo: Hucitec; 1997. p.71-112.
3. Becker SG, Oliveira MLCD. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus. *Rev Lat-Am Enfermagem*. 2008 jan/fev;16 (1): 109-14.
4. Chiavenato I. *Recursos humanos na empresa*. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1994.
5. Silva DMPPD, Marziale MHP. Problemas de saúde responsáveis pelo absenteísmo de trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário. *Acta Scientiarum. Health Sciences*. 2003; 25(2): 191-97.
6. Alves M, Godoy SCB. Causas de absenteísmo entre auxiliares de enfermagem: uma dimensão do sofrimento no trabalho. Procura pelo serviço de atenção à saúde do trabalhador e absenteísmo-doença em um hospital universitário. *Rev Mineira Enferm*. 2001 jan/dez; 5(1):73-81.
7. Inoue KC, Matsuda LM, Silva, DMPPD; UCHIMURA TT, Mathias TADF. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. *Rev Bras Enferm*. 2008 mar/abr; 61(2):209-14.
8. COFEN. Resolução 293 Metodologia de dimensionamento de cálculo de pessoal. Anexo 2; 2004. [citado 2009 jan 21]. Disponível em: <http://www.hc.ufu.br/extranet/files/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20COFEN%20N%C2%BA%20293%20DE%202004.pdf>
9. Godoy SCB, Alves M, Rocha ADM, Santana DM. Ausências ao trabalho por motivo de doenças em uma rede de hospitais de Minas Gerais. *Brazilian Journal of Nursing*. [on-line]. 3(5); 2006 [citado 2006 nov 28]; 5(3). Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/issue/view/4>
10. Reis RJD, La Rocca PDF, Silveira AM, Bonilla IML, Giné ANI, Martin M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. *Rev Saude Publica*. 2003; 37(5):616-23.
11. Alves M, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital de urgência-emergência. *Rev Bras Enferm*. 2006 mar/abr; 59(2):195-200.
12. Sancinetti TR. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais. [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 2009.
13. Silva DMPPD, Marziale MHP. O adoecimento da equipe de enfermagem e o absenteísmo doença. *Ciênc Cuid e Saúde*. 2002; 1(1):139-42.
14. Gehring Junior G, Corrêa Filho HR, Vieira Neto JD, Ferreira NA, Vieira SVR. Absenteísmo-doença entre profissionais de enfermagem da rede básica do SUS Campinas. *Rev Bras Epidemiol*. 2007;10(3): 401-9.
15. Costa FMD, Vieira MA, Sena RRD. Absenteísmo relacionado a doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev Bras Enferm*. Brasília. 2009 jan/fev;62(1): 38-44.
16. Nascimento GM. Estudo do absenteísmo dos trabalhadores de enfermagem em uma unidade básica e distrital de saúde do município de Ribeirão Preto. [dissertação]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2003.
17. Silva DMPPD, Marziale MHP. Absenteísmo de trabalhadores de enfermagem em um hospital universitário. *Rev Lat-Am Enfermagem*. 2000 out;8(5): 44- 51.
18. Primo GMG, Pinheiro TMM, Sakurai E. Absenteísmo no trabalho em saúde: fatores relacionados. *Rev Médica Minas Gerais*. 2007; 12(1/2 Suppl. 4): 294-302.
19. Andrade TBD, Souza MDGCD, Simões MDPC, Andrade FBDA. Prevalência de absenteísmo entre trabalhadores do serviço público. *Scientia Medica*. 2008 out/dez;18(4):166-71.
20. Bittencourt CM. Doenças do trabalho e o exercício da enfermagem. [dissertação]. Salvador (BA): Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia; 1993.

Endereço para correspondência: Renata Maria Dias de Abreu. Av. Dr. Abel Reis, 839, apto 21, Bairro Residencial Dr. Abel Reis, CEP: 38017-600, Uberaba, Minas Gerais. E-mail: renata.mda@uol.com.br

Data de recebimento: 11/08/2009

Data de aprovação: 30/11/2009