

## ABSENTÉISMO POR ENFERMIDADE EM PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM

### RESEARCH ABSENTEEISM DUE TO ILLNESS AMONG NURSING PROFESSIONALS

### ABSENTISMO POR ENFERMEDAD EN PROFESIONALES DE ENFERMERÍA

Vanessa Monteiro Mantovani <sup>1</sup>  
Joseane Kalata Nazareth <sup>2</sup>  
Dirce Nelci Port Maciel <sup>3</sup>  
Cecília Biasibetti <sup>4</sup>  
Amália de Fátima Lucena <sup>5</sup>  
Isabel Cristina Echer <sup>6</sup>

<sup>1</sup> Enfermeira. Especialização em Cardiologia. Professora substituta e Mestranda da Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul – UFRGS. Porto Alegre, RS – Brasil.

<sup>2</sup> Enfermeira. Especialização em Saúde. Chefe de Unidade de Internação Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS – Brasil.

<sup>3</sup> Enfermeira. Especialização em Enfermagem do Trabalho. Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS – Brasil.

<sup>4</sup> Acadêmica do Curso de Enfermagem da UFRGS. Porto Alegre, RS – Brasil.

<sup>5</sup> Enfermeira. Doutora. Professora Adjunta da Escola de Enfermagem da UFRGS e Coordenadora da Comissão do Processo de Enfermagem do Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

Porto Alegre, RS – Brasil.

<sup>6</sup> Enfermeira. Doutora. Professora Associada da Escola de Enfermagem da UFRGS e Chefe do Serviço de Enfermagem Cirúrgica do Hospital de Clínicas de Porto Alegre. Porto Alegre, RS – Brasil.

Autor Correspondente: Isabel Cristina Echer. E-mail: isabelecher@gmail.com

Submetido em: 26/01/2015

Aprovado em: 22/06/2015

## RESUMO

Estudo transversal que objetivou caracterizar o absenteísmo por enfermidade em profissionais de enfermagem. A amostra foi de 299 profissionais de um hospital universitário do Sul do Brasil, com coleta de dados no Sistema de Informações Gerenciais e em arquivos do serviço de Medicina ocupacional da instituição, referente ao ano de 2012. A análise dos dados foi estatística descritiva. Foram 220 (73,57%) profissionais que se afastaram por doença, totalizando 642 atestados e 6.230 dias de afastamento. Destes, 50 (22,7%) foram de enfermeiros, 79 (36%) de técnicos de enfermagem e 91 (41,3%) de auxiliares de enfermagem. As enfermidades mais prevalentes foram: doenças respiratórias nos enfermeiros e doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo nos técnicos e auxiliares de enfermagem. É alta a prevalência de absenteísmo por doença na enfermagem, o que demanda repensar a organização do trabalho para preservar a saúde dos trabalhadores e diminuir os afastamentos.

**Palavras-chave:** Absenteísmo; Classificação Internacional de Doenças; Enfermagem.

## ABSTRACT

*Cross-sectional study that aimed to characterize absence due to illness among nursing professionals. The sample consisted of 299 professionals from a university hospital in South of Brazil. Data collection used the Management Information System and archives of occupational health service of the institution, during 2012. Data analysis consisted of descriptive statistics. Two hundred and twenty nursing professionals (73.57%) were absent due to illness, totaling 642 sick absences and 6,230 non-working days. Among those nursing professionals, 50 (22.7%) were nurses, 79 (36%) were nursing technicians, and 91 (41.3%) were nursing aids. The most frequent illnesses were: respiratory diseases for nurses, musculoskeletal system and connective tissue diseases among technicians and nursing aids. The prevalence of absenteeism due to illness among nursing staff is high, which requires rethinking the work organization to preserve the health of workers and reduce absenteeism.*

**Keywords:** Absenteeism; International Classification of Diseases; Nursing.

## RESUMEN

*Estudio transversal con el objetivo de caracterizar el absentismo por enfermedad en profesionales de enfermería. La muestra consistió en 299 profesionales de un hospital universitario del sur de Brasil, con datos del Sistema de Información de Gestión y de archivos de servicios de salud ocupacional de la institución, en el año 2012. El análisis de datos fue la estadística descriptiva. Doscientos veinte (73,57%) sujetos presentaron absentismo por enfermedad, totalizando 642 certificados y 6.230 días de ausencia. De ese total 50 (22,7%) ocurrieron entre enfermeros, 79 (36%) entre técnicos y 91(41,3%) entre auxiliares de enfermería. Las enfermedades más frecuentes fueron: enfermedades respiratorias entre enfermeros y del sistema músculo-esquelético y enfermedades del tejido conectivo entre técnicos y auxiliares de enfermería. La prevalencia de absentismo por enfermedad entre el personal de enfermería es alta, lo cual requiere un replanteamiento en la organización laboral para preservar la salud de los trabajadores y disminuir las ausencias.*

**Palabras clave:** Absentismo; Clasificación Internacional de Enfermedades; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

O absenteísmo representa a soma dos períodos em que o empregado de uma organização se encontra ausente do trabalho, sendo categorizado de acordo com o tipo de ausência: absenteísmo voluntário, quando ocorre por razões particulares; absenteísmo legal, como a licença-gestante; absenteísmo compulsório, quando os impedimentos são de ordem disciplinar; e absenteísmo por doença, que envolve as doenças do trabalhador e os acidentes de trabalho.<sup>1,2</sup>

Na área da enfermagem, o absenteísmo é considerado um problema bastante complexo. Estudo realizado em hospital brasileiro identificou taxa de absenteísmo de 5,6% entre enfermeiros e 9,7% entre técnicos/auxiliares de enfermagem. Os motivos que mais contribuíram para esses números foram os afastamentos por doença.<sup>3</sup> Outro estudo identificou frequências de absenteísmo por doença de 20,3% para ausências de até nove dias e 16,6% para 10 ou mais dias de afastamento. Esse estudo reafirmou a complexidade desse fenômeno, visto que variáveis de diferentes níveis apresentaram relação com o absenteísmo.<sup>4</sup>

Entre os fatores envolvidos nesse processo, o ambiente de atuação dos profissionais de enfermagem os expõe a riscos adversos, como os físicos, biológicos, ergonômicos, psicológicos e de acidentes. Esses problemas podem afetar diretamente a saúde dos trabalhadores e desencadear o adoecimento, consequentemente, provocando o absenteísmo.<sup>5</sup>

Além disso, as próprias características do trabalho desenvolvido por esses profissionais determinam frequentemente a sua exposição a situações que contribuem para o desgaste físico e mental, o que também pode ocasionar o afastamento do trabalho por doença.<sup>3</sup> Estudo com enfermeiras das Filipinas identificou que o trabalho em turnos e a realização de horas extras, características comuns à prática de enfermagem, estavam associados a doenças ocupacionais e ausências por mais de dois dias, evidenciando o impacto das horas de trabalho na saúde das enfermeiras.<sup>6</sup>

A partir dessas evidências, percebe-se o quanto o absenteísmo por doença está inserido na rotina dos profissionais de enfermagem. Considerando-se que essa categoria possui o maior número de trabalhadores dentro do hospital, acredita-se que um ambiente agravado pela defasagem de pessoal resulte na desorganização do trabalho e em uma assistência de reduzida qualidade.<sup>5</sup>

Tendo em vista que o absenteísmo prejudica o paciente e as atividades dos demais colegas da enfermagem que estão presentes, torna-se relevante identificar sua prevalência, bem como a distribuição e os motivos de ausência entre essa categoria profissional, a fim de se conhecer a abrangência desse problema.

Assim, delineou-se o presente estudo, que possui como objetivo caracterizar o absenteísmo por enfermidade em profissionais de enfermagem.

A relevância da investigação está em poder conhecer o perfil de morbidade associada aos afastamentos dos profissionais de enfermagem, para pensar maneiras de minimizar os agravos à saúde.

Espera-se que este trabalho possa subsidiar o desenvolvimento de práticas de promoção e prevenção em saúde que minimizem os agravos à saúde dos trabalhadores. Ressalta-se que a abordagem multifatorial do absenteísmo e a sua redução em hospitais são essenciais para reduzir gastos econômicos, aumentar a satisfação com o trabalho e melhorar a qualidade do cuidado de enfermagem.

## MÉTODOS

Trata-se de estudo de coorte retrospectivo, realizado em um hospital universitário de grande porte do Sul do Brasil. O campo do estudo foi o serviço de enfermagem cirúrgica (SEC), composto de 222 leitos divididos em sete unidades de internação com algumas diferenças entre si em relação ao porte.

Duas unidades de pequeno porte, com 22 e 16 leitos, são responsáveis pelo cuidado de pacientes de convênios de saúde e particulares. A terceira unidade de pequeno porte recebe somente pacientes do Sistema Único de Saúde (SUS) e possui 25 leitos, sete para cuidados paliativos e 18 para cirurgias pequenas. Duas unidades são de médio porte, com 34 leitos cada, uma para pacientes do SUS e de convênios e uma para o atendimento de pacientes após transplantes de órgãos sólidos. As duas unidades de grande porte possuem 45 leitos cada uma e recebem somente pacientes do SUS, de todas as especialidades cirúrgicas.

É importante salientar que o quantitativo referente ao número de pacientes por profissionais é mais adequado nas unidades de pequeno porte. Por exemplo, no diurno, nas unidades de grande porte a proporção de enfermeiros chega a ser de um para cada 23 pacientes, enquanto que em unidades de pequeno porte é em torno de um enfermeiro para 15 pacientes. Em relação aos técnicos de enfermagem, a proporção é de um técnico para oito/nove pacientes e um para cinco/seis pacientes, respectivamente.

A população constituiu-se das equipes de enfermagem do SEC. A amostra foi composta de 299 profissionais (enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem) pertencentes a esse serviço, os quais foram acompanhados durante um ano consecutivo, ou seja, de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2012.

Todos os profissionais registrados no censo de enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem de todos os turnos nas respectivas unidades do SEC foram incluídos no estudo. Não houve critérios de exclusão e perdas.

Para a coleta de dados considerou-se cada profissional registrado no sistema informatizado de Informações Gerenciais (IG), por meio do programa *Processor Business Intelligence 5.6 for Windows*, e nos arquivos do serviço de medicina ocupacio-

nal (SMO) da instituição. Ao final de cada mês, os pesquisadores realizavam as buscas dos registros relacionados aos afastamentos ocorridos no período.

O registro das enfermidades teve como base a classificação internacional de doenças (CID), conforme padronização do Subcomitê de Absenteísmo da Associação Internacional de Medicina do Trabalho.<sup>7</sup> Os afastamentos que não possuíam o CID foram apenas contabilizados, uma vez que não foi possível identificar o motivo do afastamento.

Um instrumento de coleta de dados foi elaborado pelos pesquisadores, o qual incluía variáveis relativas ao tempo na função dentro da empresa, sexo, idade, categoria profissional, turno de trabalho, unidade de trabalho, dias, período e motivos de afastamento.

Em relação aos dias de afastamento, as licenças foram classificadas de acordo com os critérios da legislação brasileira, sendo denominadas: licenças de curta duração – tempo de afastamento igual ou inferior a 15 dias; licenças de longa duração – tempo de afastamento superior a 15 dias.<sup>8</sup>

Os dados coletados pelos pesquisadores foram digitados com dupla checagem e codificados em planilha do *Excel for Windows*. Posteriormente, foram analisados pela estatística descritiva, com auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) para *Windows*, versão 18. Para a análise das variáveis utilizou-se frequência absoluta (n) e frequência relativa (%); média e desvio-padrão.

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da instituição sob o nº 110.404, de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Os autores assinaram termo para utilização de dados institucionais, preservando a identidade dos profissionais e assegurando o caráter confidencial das informações.

## RESULTADOS

Analisaram-se os registros referentes a 299 profissionais da equipe de enfermagem constituída por enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem em diferentes proporções, uma vez que o número de auxiliares e técnicos de enfermagem é bem maior. Houve predomínio do sexo feminino, a média de idade foi de 43 anos e o tempo médio de trabalho na instituição foi de 10 anos (Tabela 1).

Entre os 299 profissionais incluídos no estudo, 220 (73,57%) apresentaram algum tipo de afastamento, totalizando 642 atestados e 6.230 dias de afastamento.

Dos 220 afastamentos por doença, 50 (22,7%) ocorreram entre os enfermeiros, 79 (36%) entre os técnicos e 91 (41,3%) entre os auxiliares de enfermagem. É importante destacar que os auxiliares de enfermagem possuem maior média de idade e mais tempo de serviço na instituição quando compara-

dos com as outras categorias estudadas. Entre os 642 atestados, 556 (83,6%) foram de curta duração (até 15 dias), os quais não são cobertos por contratação de profissionais temporários, sendo essas coberturas realizadas por banco de horas ou horas extras da própria equipe. Os demais 86 (13,4%) afastamentos foram de longa duração (superior a 15 dias), o que possibilitou a contratação de profissionais para essa demanda (Tabela 2).

Tabela 1 - Caracterização da amostra do estudo. Porto Alegre – RS, 2012

Características	N (%)
Profissionais	299(100)
Enfermeiros	72(24,1)
Técnicos de enfermagem	104(34,8)
Auxiliares de enfermagem	123(41,1)
Sexo, feminino	255(85,3)
Enfermeiras	70(97,2)
Técnicas de enfermagem	85(81,7)
Auxiliares de enfermagem	100(81,3)
Idade, anos*	43,6+ 9,2
Enfermeiros	43,8+10,4
Técnicos de enfermagem	38,8+7,8
Auxiliares de enfermagem	47,4+7,5
Tempo de trabalho no hospital, anos*	10,5+8,7
Enfermeiros	12,9+10,8
Técnicos de enfermagem	4,8 + 5,3
Auxiliares de enfermagem	13,9 + 7,0

Dados categóricos apresentados com n(%); \*variável expressa em média ± desvio-padrão.

Tabela 2 - Distribuição e caracterização dos afastamentos entre as diferentes categorias de enfermagem. Porto Alegre, RS, 2012

Variáveis	Enf.	Téc. Enf.	Aux. Enf.	Total
Profissionais com afastamento	50(22,7)	79(36)	91(41,3)	220 (100)
Quantidade de atestados	138(21,5)	206(32,1)	298(46,4)	642(100)
Dias de afastamento	1.258(20,2)	1.554(25,0)	3.418(54,8)	6230(100)
Atestado de curta duração	120(21,5)	183(33,0)	253(45,5)	556(100)
Atestado de longa duração	18(21,0)	23(26,7)	45(52,3)	86(100)
Profissional com 1 atestado	47(21,1)	71(31,8)	105(47,1)	223(100)
Profissional com 2 atestados	23(26,7)	33(38,4)	30(34,9)	86(100)
Profissionais com 3 ou mais atestados	68(20,4)	102(30,6)	163(48,9)	333(100)

Dados categóricos apresentados com n(%).

Os cinco motivos de afastamento por enfermidades mais prevalentes identificadas com CID foram as doenças respiratórias entre os enfermeiros e as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo entre os técnicos e auxiliares de enfermagem. Também foi expressivo o número de atestados com o CID “fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde” nas diferentes categorias, o que significa atestados utilizados para a realização de exames e para acompanhar familiares em situações de doença. Os atestados mais prevalentes em todas as categorias da equipe de enfermagem foram os externos sem CID, o que impossibilitou a análise dos mesmos em relação ao tipo de enfermidade. A empresa oferece convênio médico aos seus trabalhadores e os atestados externos são atualmente aceitos na instituição sem a exigência do CID (Tabela 3).

Tabela 3 - Cinco principais motivos de afastamento por doença que afetam os profissionais de enfermagem. Porto Alegre, RS – 2012

Doenças	Enf.	Téc. Enf.	Aux. Enf.	Total
Atestado externo sem CID	32(20,4)	45(28,7)	80(51)	157(100)
Doença do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	1(1,2)	29(34,1)	55(64,7)	85(100)
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	19(27,5)	26(37,7)	24(34,8)	69(100)
Doença do aparelho respiratório	20(32,3)	19(30,6)	23(37,1)	62(100)
Lesões, envenenamento e consequências de causa externa	2(6,7)	11(36,7)	17(56,7)	30(100)

Dados categóricos apresentados com n(%).

Observou-se que as unidades com maior número de leitos e profissionais apresentaram mais atestados e dias de afastamentos. A unidade que apresentou maior número de funcionários afastados, 35 (85,4%), também obteve a maior média de dias de afastamento por profissional, 28 (17%). A unidade com mais dias de afastamento (1.497) é uma das que possuem o maior número de leitos e maior taxa de ocupação, a qual gira em torno de 96%. A unidade com o maior número de atestados (131) é também uma das unidades com maior número de leitos.

## DISCUSSÃO

Entre os 299 profissionais de enfermagem estudados, 73,91% apresentaram pelo menos um atestado durante um ano de acompanhamento, totalizando 642 atestados e 6.230 dias de afastamento. A categoria com maior número de afastamentos foi a de auxiliares de enfermagem, o que vai ao encontro da literatura. Conforme estudo realizado em um hospital público de

Minas Gerais, do total de 565 afastamentos analisados, 56,8% correspondiam a afastamentos de auxiliares de enfermagem.<sup>9</sup>

No presente trabalho, os auxiliares de enfermagem também apresentaram maior média de idade (47,4+7,5 anos) quando comparados com as demais categorias, o que poderia explicar o maior número de afastamentos. No cotidiano da prática de enfermagem se observa que quanto maior o período de atuação profissional na área, mais altos os riscos de doenças profissionais ou doenças do trabalho decorrentes de atividades ditas “pesadas” e insalubres.<sup>10,11</sup> Também se observou no presente estudo que quanto menor o nível hierárquico ocupado pelos trabalhadores da enfermagem, maior a probabilidade de afastamentos relacionados à doença, de modo semelhante à literatura.<sup>12-14</sup>

Em relação ao perfil dos trabalhadores, houve predomínio do sexo feminino (85,3%) em todas as categorias profissionais, como já descrito por outros estudos.<sup>15,16</sup> Sabe-se que a maioria das mulheres inseridas no mercado de trabalho agrega diferentes papéis sociais e geralmente necessita conciliar atividades domésticas e cuidados com filhos e familiares, fato que pode provocar seu adoecimento, acarretando maior índice de ausências no trabalho.

Estudo qualitativo identificou que a dificuldade de entrosamento e colaboração entre os colegas, principalmente de diferentes turnos, além de demandas pessoais e familiares, como a responsabilidade com filhos e familiares, interferiu no aumento do absenteísmo. Por isso, os autores sugeriram a realização de reuniões entre os profissionais de todos os turnos com o objetivo de melhorar o companheirismo e para que encontrem a melhor solução para resolver divergências.<sup>16</sup> Nesse estudo, também foram expressivos entre os diferentes profissionais os afastamentos para acompanhar familiares, o que culturalmente é realizado por mulheres.

Houve predomínio de atestados de curta duração, inferior ou igual a 15 dias de afastamento, nas três categorias profissionais, o que dificulta o processo de trabalho da equipe de enfermagem, visto que nessas situações não ocorre contratação de profissional, sobrecarregando a equipe com maior demanda de trabalho. Nos atestados de longa duração, superior a 15 dias de afastamento, o profissional é remunerado pelo Instituto Nacional de Seguridade Social (INSS) e a unidade recebe um funcionário contratado para cobertura da licença.<sup>8</sup> Nessa situação, o processo de trabalho na unidade também é alterado pela necessidade de capacitação do novo profissional. Em ambas as situações, para dar conta do cuidado aos pacientes há a necessidade de providenciar coberturas, o que sobrecarrega as chefias e os profissionais que fazem dupla jornada, seja por hora extra ou banco de horas.

No presente estudo, o dimensionamento de pessoal das unidades de internação investigadas está planejado para suprir a necessidade de cobertura para férias e folgas dos funcio-

nários, entretanto, não prevê a cobertura de trabalhadores na ocorrência de afastamentos por doença.

Nesse contexto, estudo brasileiro verificou que o absenteísmo por enfermidade na equipe de enfermagem resultou em gasto adicional na folha de pagamento equivalente a 5,2% para a empresa, pela necessidade de substituição dos profissionais devido às ausências de colegas.<sup>17</sup>

Ao analisar as doenças mais prevalentes, observou-se que os atestados externos sem CID são os mais frequentes nas três categorias. Esse dado é preocupante, uma vez que o desconhecimento em relação ao motivo dos afastamentos dificulta que medidas preventivas sejam planejadas. Esse dado foi encaminhado ao serviço de medicina ocupacional da instituição para que pudesse verificar a possibilidade de conhecer os motivos que levaram a esses afastamentos do trabalho.

Infere-se que demandas emocionais previstas nesse tipo de trabalho podem estar relacionadas à ocorrência desses afastamentos, pois, conforme estudos internacionais, há relação entre a demanda psicológica e o número de afastamentos por enfermidade em profissionais de enfermagem.<sup>18,19</sup> Estudo norueguês realizado com 1.582 enfermeiros encontrou associação entre baixa satisfação no trabalho e mais probabilidade de absenteísmo por enfermidade, inclusive por períodos longos, de 31 dias ou mais.<sup>20</sup> Em outro estudo realizado com 60 profissionais de enfermagem, a falta de motivação para o trabalho foi um dos principais motivos citados para a ocorrência de afastamentos.<sup>21</sup>

Pesquisa realizada em um serviço de hemodiálise de uma empresa privada intra-hospitalar, conveniada ao SUS, identificou como a terceira causa de absenteísmo os transtornos mentais para os profissionais de enfermagem, sendo os problemas mais citados a depressão e o transtorno afetivo bipolar.<sup>22</sup> Outro trabalho que avaliou os transtornos mentais e comportamentais identificou que a principal causa de afastamentos na equipe de enfermagem foram os transtornos de humor e neuróticos, e atribuiu o sofrimento psíquico à hierarquia no trabalho com diminuição da autonomia dos profissionais.<sup>16</sup>

De acordo com a literatura, quanto menos autonomia do trabalhador na organização da sua atividade, mais chances de transtornos mentais.<sup>16</sup> Além disso, a saúde mental do trabalhador influencia diretamente na produtividade e qualidade, pois quando o trabalho não gera realização e satisfação pessoal pode ocorrer o desenvolvimento de doenças, com prejuízos à integridade física e psíquica do indivíduo.

Por outro lado, encontrou-se predomínio de doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo entre os técnicos e auxiliares de enfermagem. Esse tipo de doença é frequente no cotidiano dos profissionais de enfermagem, devido ao risco ergonômico a que os mesmos estão expostos no trabalho.<sup>5</sup> Ao encontro disto, o decênio entre 2000 e 2010 foi designado como a década do osso e da articulação, visto que as doenças e lesões osteoarticu-

lares incidem na população e se constituem em uma das causas mais frequentes de absenteísmo laboral e invalidez permanente.<sup>23</sup> Complementando esses achados, em um estudo grego realizado com 350 profissionais de enfermagem, 51% referiram dor na coluna lombar e 23% queixaram-se de dores nos joelho, ambas atribuídas ao esforço físico na realização do trabalho.<sup>24</sup>

Em relação aos enfermeiros, a doença mais prevalente foi a do aparelho respiratório, a qual pode ser ocasionada pelo risco de aspirações de elementos químicos e biológicos presentes no ambiente de trabalho ou relacionada a gripe, pneumonia ou outra doença respiratória.<sup>5</sup> Destaca-se que na região Sul o clima contribui para os casos de doenças envolvendo o aparelho respiratório.

Sobre as características das unidades, buscou-se analisar se o tamanho distinto das mesmas interferia no percentual de absenteísmo. Identificou-se que as unidades menores, em que o quantitativo de pessoal é mais bem equacionado, apresentaram menor número de afastamentos. Infere-se que equipes menores tendem a construir vínculo mais intenso e com isso mais responsabilidade com o grupo de trabalho, o que colabora para a diminuição dos afastamentos. Aliado a isso, um ambiente menor e com menos leitos sob responsabilidade de um profissional também pode favorecer a organização do trabalho e, por conseguinte, um ambiente mais saudável.

Entretanto, a construção de um ambiente de trabalho favorável depende de vários fatores, a começar pelas relações entre a própria equipe, a valorização de cada um por parte das chefias, a readequação do número de profissionais da equipe de acordo com a demanda de trabalho e o apoio psicológico para ajudar os profissionais a enfrentar as situações de perdas pelo processo de sofrimento e morte dos pacientes. Esses elementos revelam a necessidade de planejamento de estratégias que envolvam soluções e alternativas a serem implementadas.<sup>15</sup>

Assim, pensa-se que os recursos humanos adequados às demandas de cada unidade são indicadores de qualidade importantes, que se refletem na satisfação do paciente, assim como nas boas relações da equipe de enfermagem. Em consonância, estudos indicam que a ocorrência de absenteísmo entre profissionais de saúde diminui a satisfação do paciente, principalmente quando este envolve profissionais de enfermagem, fato que precisa ser observado por gestores de saúde.<sup>20,25</sup>

Considera-se uma limitação do estudo o fato de os dados terem sido coletados retrospectivamente no sistema informatizado da instituição e nos arquivos do serviço de medicina ocupacional, o que impossibilitou a escuta dos profissionais envolvidos.

## CONCLUSÕES

Concluiu-se que o absenteísmo por enfermidade entre os profissionais de enfermagem é um problema presente nas unidades de internação estudadas, visto que 73,57% dos profissio-

nais acompanhados apresentaram algum tipo de afastamento durante o período estudado. Considerando-se a categoria profissional, percebeu-se que quanto menor o nível hierárquico do trabalhador maior o número de afastamentos por doença, uma vez que os auxiliares de enfermagem foram os que tiveram mais necessidade de afastamento do trabalho.

Os atestados externos sem CID foram os mais frequentes nas três categorias, o que é preocupante, uma vez que o desconhecimento em relação aos motivos dos afastamentos dificulta o planejamento de medidas preventivas. Todavia, a prevalência das doenças respiratórias entre os enfermeiros e das doenças do sistema osteomuscular e tecido conjuntivo entre os técnicos e auxiliares de enfermagem demonstram que o esforço físico demandado no cuidado aos pacientes está relacionado aos afastamentos.

O absenteísmo por enfermidade gera diversos transtornos, tanto para o profissional que está afastado como para a equipe que permanece trabalhando. As ausências implicam sobrecarga de trabalho para as equipes de enfermagem e podem repercutir de maneira negativa na qualidade do cuidado aos pacientes. Portanto, é imprescindível a participação efetiva dos gestores para traçar estratégias destinadas a adequar os recursos humanos visando a amenizar ou a solucionar os fatores geradores de afastamentos.

Como implicações para a prática, esses achados reforçam a necessidade de estimular os profissionais de enfermagem a adotarem medidas preventivas, de modo a controlar os riscos a que estão expostos. Também se verifica a necessidade de um dimensionamento adequado, que considere um índice de segurança técnico para o provimento das ausências compatível com a realidade da instituição.

Por fim, sugere-se a realização de pesquisas que possam acompanhar os profissionais em afastamento, buscando atenuar os problemas de saúde com medidas preventivas adequadas às comorbidades apresentadas.

## AGRADECIMENTOS

Ao Fundo de Incentivo à Pesquisa e Eventos do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pelo apoio financeiro ao projeto.

## REFERÊNCIAS

- Chiavenato I. Recursos humanos na empresa. 3ª ed. São Paulo: Atlas; 1994.
- Sala A, Carro ARL, Correa AN, Seixas PHDÁ. Licenças médicas entre trabalhadores da Secretaria de Estado da Saúde de São Paulo no ano de 2004. *Cad Saúde Pública*. 2009; 25(10):2168-78.
- Sancinetti TR. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(4):1007-12.
- Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. *Rev Saúde Pública*. 2012; 46(2):259-68.
- Martinato MCNB, Severo DF, Marchand EAA, Siqueira HCH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010; 31(1):160-6.
- Castro AB, Fujishiro K, Rue T, Tagalog EA, Samaco-Paquiz LPG, Gee GC. Associations between work schedule characteristics and occupational injury and illness. *Int Nurs Rev*. 2010; 57(2):188-94.
- Couto HÁ. Teorias de saúde ocupacional – coletâneas dos Cadernos ERGO. Belo Horizonte: ERGO; 1987.
- Brasil. Tribunal Regional do Trabalho. 2ª Região. Consolidação das Leis do Trabalho. Serviço de Jurisprudência e Divulgação. São Paulo: TRT; 2005.
- Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado às doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. *Rev Bras Enferm*. 2009; 62(1):38-44.
- Vituri DW, Lima SM, Kuwabara CCT, Gil RB, Évora YDM. Dimensionamento de enfermagem hospitalar: modelo OPAS/OMS. *Texto Contexto Enferm*. 2011; 20(3):547-56.
- Sancinetti TR. Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais [tese]. São Paulo: Universidade de São Paulo; 2009.
- Mininel VA, Felli VEA, Silva EJ, Torri Z, Abreu AP, Branco MTA. Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem. *Rev Latino-Am Enferm*. 2013; 21(6):1290-7.
- Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. *Ciênc Cuid Saúde*. 2010; 9(1):60-6.
- Estorce TP, Kurcgant P. Licença médica e gerenciamento de pessoal de enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 2011; 45(5):1199-205.
- Abreu RMD, Gonçalves RMDA, Simões ALA. Motivos atribuídos por profissionais de uma Unidade de Terapia Intensiva para ausência ao trabalho. *Rev Bras Enferm*. 2014; 67(3):386-93.
- Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas EO. Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. *Ciênc Cuid Saúde*. 2011; 10(1):184-90.
- Junkes MB, Pessoa VF. Gasto financeiro ocasionado pelos atestados médicos de profissionais da saúde em hospitais públicos no Estado de Rondônia, Brasil. *Rev Latino-Am Enferm*. 2010; 18(3):114-21.
- Clausen T, Nielsen K, Carneiro IG, Borg V. Job demands, job resources and long-term sickness absence in the Danish eldercare services: a prospective analysis of register-based outcomes. *J Adv Nurs*. 2012; 68(1):127-36.
- Roelen C, Van Rhenen W, Schaufeli W, Van der Klink J, Magerøy N, Moen B, et al. Mental and physical health-related functioning mediates between psychological job demands and sickness absence among nurses. *J Adv Nurs*. 2014; 70(8):1780-92.
- Roelen CA, Magerøy N, Van Rhenen W, Groothoff JW, Van der Klink JJ, Pallesen S, et al. Low job satisfaction does not identify nurses at risk of future sickness absence: results from a Norwegian cohort study. *Int J Nurs Stud*. 2013; 50(3):366-73.
- Mudaly P, Nkosi ZZ. Factors influencing nurse absenteeism in a general hospital in Durban, South Africa. *J Nurs Manag*. 2013; 30:1-9.
- Dissen CM, Beck CLC, Prestes FC, Freitas NQ, Coelho APF, Sangoi TP. Caracterização do absenteísmo – doença em trabalhadores de enfermagem de um serviço de hemodiálise. *Rev Enferm UFPE online*. 2014; 8(2):272-8. [Citado em 2014 jan. 12]. Disponível em: [www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../8439](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/.../8439)
- Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugini FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, et al. Absenteísmo – doença na equipe de enfermagem: relação com a taxa de ocupação. *Rev Esc Enferm USP*. 2009; 43(2):1277-83.
- Alexopoulos EC, Tanagra D, Detorakis I, Gatsi P, Goroyia A, Michalopoulou M, et al. Knee and low back complaints in professional hospital nurses: occurrence, chronicity, care seeking and absenteeism. *Work*. 2011; 38(4):329-35.
- Moret L, Anthoine E, Paillé C, Tricaud-Vialle S, Gerbaud L, Giraud-Roufaut A, et al. Relationship between inpatient satisfaction and nurse absenteeism: an exploratory study using WHO-PATH performance indicators in France. *BMC Res Notes*. 2012; 31(5):83-17.