

# CAUSAS DE AFASTAMENTO ENTRE TRABALHADORES DE ENFERMAGEM DE UM HOSPITAL PÚBLICO DO INTERIOR DE SÃO PAULO<sup>1</sup>

CAUSES OF SICK LEAVE OF NURSES OF A PUBLIC HOSPITAL IN THE INTERIOR OF THE STATE OF SÃO PAULO

CAUSAS DE LICENCIA ENTRE ENFERMEROS DE UN HOSPITAL PÚBLICO DEL INTERIOR DE SÃO PAULO

Júlia Rodrigues dos Santos Gonçalves<sup>2</sup>

Edna Pereira de Melo<sup>2</sup>

Sandrey Regina Lopes Lombas<sup>2</sup>

Cleuza dos Santos Mariano<sup>2</sup>

Ludjane Barbosa<sup>2</sup>

Manuela de Santana Pi Chillida<sup>3</sup>

---

## RESUMO

Estudo quantitativo retrospectivo em um hospital público do interior paulista, que teve como objetivo identificar as características dos trabalhadores de enfermagem que se afastaram do trabalho no período de um ano e quais as causas que levaram ao afastamento. Verificou-se com este trabalho que é elevado o índice de afastamentos, sendo que as doenças de maior prevalência foram as osteomusculares, mentais, respiratórias e lesões por causas externas. A partir deste estudo foi possível identificar a necessidade de medidas de promoção, manutenção e restauração da saúde.

**Palavras-chave:** Licença Médica; Recursos Humanos de Enfermagem; Saúde Ocupacional.

## ABSTRACT

This is a quantitative retrospective study in a public hospital in the interior of the State of São Paulo. The objective was to identify the characteristics of the nursing workers who were on sick leave. A period of one year was chosen and the causes of leave were recorded. We found there is a high rate of sick leave and the most common diseases were osteomuscular, mental and respiratory problems and lesions with external causes. This study made it possible to identify the need for measures to promote, maintain and restore health.

**Key words:** Sick Leave; Nursing Staff; Occupational Health.

## RESUMEN

Estudio cuantitativo retrospectivo de un hospital público del interior de São Paulo, con el objeto de identificar las características de enfermeros que solicitan licencia por un año y qué causas los llevan a tal decisión. Con este estudio se ha comprobado que el índice de licencias solicitadas es alto y que entre las enfermedades que más prevalecen se pueden citar las osteomusculares, las mentales, respiratorias y lesiones por causas externas. A partir del presente estudio se ha podido identificar la necesidad de establecer medidas de promoción, mantenimiento y restauración de la salud.

**Palabras clave:** Ausencia por Enfermedad; Personal de Enfermería; Salud Ocupacional.

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso apresentado como requisito para obtenção do título de Bacharelado em Enfermagem pela UNIP-Universidade Paulista - Campinas.

<sup>2</sup> Graduandas do curso de Enfermagem da UNIP - Campinas.

<sup>3</sup> Enfermeira. Mestre em Enfermagem pela UNICAMP, professora do curso de graduação em Enfermagem UNIP-Campinas.

Endereço para correspondência: Av. Hevert Souza, 01 bl. I, 32 Jardim Santa Cruz, Campinas/SP Cep: 13.051-205 Email: [julijose@terra.com.br](mailto:julijose@terra.com.br)

## INTRODUÇÃO

A saúde ocupacional surgiu durante a II Guerra Mundial devido às condições de trabalho a que os trabalhadores foram submetidos intensificando o processo de produção, gerando com isso perdas de vida por acidentes de trabalho e doenças do trabalho. Neste contexto, de insatisfação e reivindicação dos trabalhadores surge então nas grandes empresas a saúde ocupacional, com ênfase nas condições ambientais e melhora das condições de trabalho.<sup>(1)</sup>

Com a construção de conhecimento em saúde ocupacional através de pesquisas realizadas nas escolas de Saúde Pública, esta passa a ser considerada um ramo da saúde ambiental.

Porém os conceitos da saúde ocupacional foram insuficientes e não atingiram os objetivos propostos, pois mantinham o referencial da medicina do trabalho firmado no mecanicismo. Surge então a necessidade de introduzir novos conceitos como: saúde do trabalhador que tem como características principais os direitos do mesmo em ser reconhecido em seu saber, questionando as alterações nos processos de trabalho, fazendo jus aos direitos de informação e a recusa ao trabalho em condições precárias.<sup>(1)</sup>

A saúde do trabalhador passa a abranger também a promoção da saúde, e a se ocupar dela utilizando o processo educativo como estratégia principal para a mudança no comportamento das pessoas e seu estilo de vida.

Segundo Murofuse et al. e Oliveira et al., a saúde do trabalhador pode ser definida como o processo saúde e doença, em sua relação com o trabalho, como ação humana social que compreende a capacidade do homem de produzir o meio em que vive, bem como a si mesmo.<sup>(2-3)</sup>

Com relação à saúde mental, Dejourns aborda em estudo realizado sobre a psicopatologia do trabalho que o corpo fica sem defesa e fragilizado quando perde seu protetor natural que é o aparelho mental, correndo o risco de tornar-se doente, evidenciando que o sofrimento aparece em sua maioria, na classe de subproletariado. Nesse contexto, o sofrimento mental resulta da organização do trabalho nos seus aspectos: condições de trabalho, ambiente físico, químico e biológico, além da organização em si como divisão do trabalho, conteúdo da tarefa, sistema hierárquico, etc.<sup>(4)</sup>

Os profissionais de enfermagem se submetem em seu cotidiano de cuidados a uma série de estressores decorrentes do próprio trabalho, que de forma persistente e inesperada geram constantes falhas no processo de produção, reduz a motivação no desempenho de suas tarefas e nas relações interpessoais.

O processo do cuidado direto a pessoas doentes, associado às longas jornadas, à baixa remuneração, ao freqüente emprego duplo, ao desenvolvimento de tarefas com demandas física e mentais tem sido enfatizados em vários estudos.<sup>(4-10)</sup>

Dentre eles destacamos o de Escher et al., ressaltando que a filosofia do cuidado reflete os valores de enfermagem como profissão, porém, na prática, observa-se que o número de profissionais da equipe de enfermagem é insuficiente para implementar essa filosofia.<sup>(8)</sup>

Concordam com essa idéia Rocha et al., quando abordam que os aspectos do ambiente físico, químico e biológico do local de trabalho podem resultar em ansiedade<sup>(7)</sup>, assim como Reis et al descrevem “Os profissionais de enfermagem constituem um grupo que se destaca por suas características relacionadas a gênero, hierarquia e sobrecarga, tanto física como emocional”.<sup>(11)</sup>

Araújo et al., afirmam que, entre as trabalhadoras de enfermagem, a identificação da sobrecarga de trabalho, destaca-se como principal fator de estresse ocupacional, concluindo que as enfermeiras costumam relatar maior estresse profissional do que as auxiliares e atendentes de enfermagem.<sup>(6)</sup>

O trabalho de enfermagem ocorre de forma fragmentada, em etapas, com separação entre a concepção e a execução. Em muitas situações a equipe de enfermagem tem dificuldade em perceber na realização de suas atividades, a própria elaboração do trabalho, seus resultados e as conseqüências deste na vida dos indivíduos, dificuldades essas que acabam gerando uma sobrecarga psíquica.<sup>(4)</sup>

Alguns estudos demonstram que o processo de trabalho é responsável pelas conseqüências penosas ou desfavoráveis ao funcionamento psíquico do trabalhador.<sup>(4)</sup> Concordam com essa idéia, Araújo et al. quando afirmam: “... a maioria das reações adversas das exigências psicológicas, tais como fadiga, ansiedade, depressão e doença física ocorrem quando a demanda do trabalho é alta e o grau de controle do trabalhador sobre o trabalho é baixo”.<sup>(6)</sup>

Além do processo de trabalho questões inerentes ao trabalho de enfermagem geram demandas particulares em relação à saúde do trabalhador que atua nessa área.

Em algumas situações em que não é possível ao profissional de enfermagem solucionar os problemas do paciente por causa condições do mesmo ou da falta de recursos disponíveis, ele pode desenvolver sentimentos negativos de decepção, frustração e agressividade para com ele mesmo, com os pacientes e colegas de equipe. Os turnos rotativos de trabalho contrários ao ritmo biológico do organismo, causam distúrbios do sono, da digestão e de adaptação, ritmo excessivo, trabalho intenso, aliado ao número excessivo de pacientes por profissional, com poucos enfermeiros, gerando neles uma sobrecarga de responsabilidade, uma vez que sua ação ultrapassa as atividades inerentes a sua formação. Essas cargas psíquicas provocam alterações fisiológicas e sociais favorecendo o aparecimento do alcoolismo, drogadição e depressão. Dessa forma a enfermagem está em contato permanente com o sofrimento, a dor, o desespero, a irritabilidade e demais reações que podem surgir nos pacientes quando da reação à situação em que se encontram.<sup>(12)</sup>

Tendo em vista a necessidade de construção de conhecimento em relação à saúde do trabalhador de enfermagem, o presente trabalho buscou caracterizar a população por sexo, tempo de trabalho na instituição, tempo de afastamento e local de trabalho, levantando também as causas de afastamento desses trabalhadores.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma investigação epidemiológica, referida como transversal ou estudo de prevalência, por meio de análise retrospectiva do período de 01/06/04 à 31/05/05.

Esta pesquisa foi realizada em um hospital público do interior de São Paulo de nível secundário, com capacidade para 196 leitos, que atende 950 internações por mês, a média de 1000 atendimentos por dia, entre pronto socorro infantil, adulto e ambulatório de especialidades. O contingente de profissionais é de 1698, dos quais 606 são profissionais de enfermagem.

A população estudada foi a totalidade de trabalhadores de enfermagem que se afastaram no período de realização desta pesquisa: 322 profissionais, entre enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem.

Os dados foram obtidos a partir do banco de dados do SESMT desse hospital, organizado no programa Excel/98, abrangendo informações referentes ao sexo, local de

trabalho, data de admissão no hospital, motivo de afastamento e início e término do afastamento.

Os dados foram então agrupados possibilitando a construção de tabelas para análise descritiva.

Vale ressaltar que a descrição dos motivos de afastamento levou em consideração a Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados a Saúde (CID 10).

## RESULTADOS

A tabela I mostra a distribuição dos trabalhadores de enfermagem, em relação aos afastamentos por cargo, sendo que dos 322 trabalhadores afastados, 87,9% (283) eram auxiliares de enfermagem, 5,6% (18) eram técnicos de enfermagem e 6,5% (21) eram enfermeiros.

**Tabela I - Distribuição dos trabalhadores de enfermagem afastados em relação ao cargo. Campinas, 2005.**

	Nº Afastados	%
Auxiliares de Enfermagem	283	87,9
Técnicos de Enfermagem	18	5,6
Enfermeiros	21	6,5
<b>Total</b>	<b>322</b>	<b>100,0</b>

Em relação à variável sexo, do total de trabalhadores afastados obteve-se que 19% eram do sexo masculino e 81% eram do sexo feminino, reafirmando a predominância do trabalho feminino na enfermagem.

Na tabela II foram relacionados o sexo e a função desempenhada pelos trabalhadores afastados, sendo que se pôde observar que, dos 283 auxiliares de enferma-

gem afastados, 229 (80,9%) são do sexo feminino e 54 (19,1%) são do sexo masculino. Quanto aos técnicos e enfermeiros a predominância dos afastados está também no sexo feminino, ficando claro que entre os trabalhadores do sexo feminino a categoria que mais se afasta, em proporção, são os enfermeiros, e do sexo masculino são os técnicos de enfermagem.

**Tabela II - Número de trabalhadores afastados por cargo e sexo. Campinas, 2005.**

Cargo	Nº	Sexo			
		Fem		Masc	
		N	%	N	%
Auxiliares de Enfermagem	283	229	80,9	54	19,1
Técnicos de Enfermagem	18	12	66,7	6	33,3
Enfermeiros	21	20	95,2	1	4,8
<b>Total</b>	<b>322</b>	<b>261</b>	<b>81,0</b>	<b>61</b>	<b>19,0</b>

Analisando a tabela III, verificou-se que dos 322 trabalhadores que se afastaram, resultaram 858 afastamentos tendo como média 2,7 afastamentos por funcionário

afastado. Pode-se também observar que a média de afastamentos é maior entre os auxiliares de enfermagem.

**Tabela III - Média dos afastamentos por trabalhadores afastados e cargo. Campinas, 2005.**

Cargo	Nº de funcionários		Média de Afastamentos
	Afastados	Afastamentos	
Auxiliares de Enfermagem	283	781	2,8
Técnicos de Enfermagem	18	33	1,8
Enfermeiros	21	44	2,2
<b>Total</b>	<b>322</b>	<b>858</b>	<b>2,7</b>

A tabela IV demonstra que os 858 afastamentos geraram um montante de 26.220 dias de ausência ao trabalho, ou seja, cada afastamento durou em média 30,5 dias. Pode-se visualizar a distribuição entre as categorias, sen-

do que, os auxiliares são os que têm afastamentos mais prolongados com média de 31,8 dias por afastamento, seguidos dos enfermeiros com 20,1 dias, enquanto os técnicos 13 dias por afastamento.

**Tabela IV - Distribuição dos profissionais afastados por dias de afastamento e cargo. Campinas, 2005.**

Cargo	Afastamento	Nº de Afastamento	Média
Auxiliares de Enfermagem	781	24880	31,8
Técnicos de Enfermagem	33	452	13
Enfermeiros	44	888	20,1
Total	858	26220	30,5

Na Tabela V fica evidenciado que a causa prevalente de afastamento entre os técnicos e enfermeiros são os transtornos mentais e comportamentais; para os auxiliares, em primeiro lugar, são as doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo seguidas dos transtornos mentais e comportamentais. Em segundo lugar, para os técnicos

estão as lesões, envenenamentos e algumas conseqüências de causas externas; para os enfermeiros, as doenças osteomusculares e do tecido conjuntivo; em terceiro lugar para todas as categorias estão as doenças do aparelho respiratório. Para a composição da Tabela V, utilizou-se a Classificação Internacional de Doenças (CID).

**Tabela V - Número de afastamentos por, CID e cargo. Campinas, 2005.**

CID	Auxiliares	Técnicos	Enfermeiros	Total
Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo	163	1	9	173
Transtornos Mentais e Comportamentais	132	5	14	151
Doenças do Aparelho Respiratório	61	3	5	69
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com o serviço de saúde	56	2	3	61
Doenças do Aparelho Circulatório	55		1	56
“Lesões, Envenenamento e Algumas Conseqüências de Causas Externas”	39	4		43
Total	506	15	32	553

Na tabela VI verificou-se que os setores que mais ocasionaram afastamento em todas as categorias são: em primeiro lugar, pronto-socorro(PS) adulto; em se-

gundo lugar, UTI adulto e por último Centro Cirúrgico para os auxiliares de enfermagem e Ala E para os enfermeiros e técnicos.

**Tabela VI - Número de afastamentos por Setor e Cargo. Campinas, 2005.**

Setor	Auxiliares	Técnicos	Enfermeiros	Total
PS adulto	43	4	6	53
UTI adulto	35	4	3	42
Centro cirúrgico	26	1	2	29
Ala e	23	2	2	27
Ala b	18			18
Total	145	11	13	169

Na tabela VII, nota-se que os funcionários técnicos e enfermeiros que têm de um a cinco anos de serviço se afastaram mais do que os que têm maior tempo de servi-

ço. O índice em relação aos auxiliares muda, pois os que mais se afastaram têm de seis a dez anos de serviço.

**Tabela VII - Número de trabalhadores afastados do trabalho por tempo de serviço. Campinas, 2005.**

Tempo de serviço (em anos)	Cargo			Total
	Enfermeiro	Técnico	Auxiliar	
1 a 5	10	10	86	106
6 a 10	7	1	158	166
11 a 15	3	5	28	36
16 ou mais	1	2	11	14
Total	21	18	283	322

## DISCUSSÃO

A enfermagem tem como característica a mão-de-obra feminina, pois desde os primórdios os cuidados eram realizados pelas mulheres do lar e posteriormente pelas religiosas. Essa afirmação mostra-se atual e pode ser confirmada pelos dados da Tabela II, demonstrando a prevalência do sexo feminino. Também concordando com essa idéia, Chillida<sup>(13)</sup> afirma que o trabalho da mulher está em toda atividade necessária socialmente como na educação dos filhos, na organização e administração do lar entre outros afazeres.

Do total de trabalhadores de enfermagem da instituição (606), 322 afastaram-se do trabalho no período de um ano, predominando também entre esses o sexo feminino, com maior incidência entre os auxiliares de enfermagem não só em número, mas também em proporção (Tabela II). Vale ressaltar a exigência predominantemente física que caracteriza o trabalho do auxiliar de enfermagem, bem como a realização de inúmeras atividades repetitivas.<sup>(12,14)</sup>

Os diagnósticos médicos registrados, com maior incidência, foram as doenças osteomusculares, os transtornos mentais e comportamentais e doenças do aparelho respiratório.

Os resultados obtidos corroboram os estudos de Murofuse e Raffone, em relação as principais causas de afastamento entre os auxiliares de enfermagem, em que a incidência predominante de doenças osteomusculares, seguida dos transtornos mentais e comportamentais pode ser explicada pela sobrecarga física em suas tarefas e pelo contato constante com pessoas em estado de doença e sofrimento<sup>(2,14,15)</sup>. Em outro estudo, Parada relata que os trabalhadores de enfermagem são os mais afetados por lesões dorsais ocupacionais.<sup>(16)</sup>

Os resultados obtidos, neste estudo, em relação às causas de afastamento entre os enfermeiros e técnicos de enfermagem corroboram os de Chillida e Duran e podem ser explicados pelas características inerentes ao trabalho de enfermagem: organizado em turnos, alternando exigências físicas e mentais e grande desgaste ocorrido por constante contato com a doença e a mor-

te, por um processo de trabalho organizado sob a ótica taylorista e pela falta de resolutividade e autonomia em suas ações.<sup>(13,17)</sup>

Segundo Araújo et al. o papel da enfermeira tem sido apontado como altamente estressante por serem responsáveis pela administração e gestão do pessoal de enfermagem. Muitas vezes assumem um papel de controladoras e responsáveis pela manutenção do poder disciplinar. Por outro lado, as enfermeiras deparam-se com conflitos advindos de duas lógicas de funcionamento distintas: a lógica da cura e a lógica do cuidado. Nesse contexto, a enfermagem, regida pela lógica do cuidado, mantém-se subordinada à lógica da cura, exercida pelos médicos. Sendo a enfermeira o elo entre o corpo médico e a equipe de enfermagem, fica responsável pelo segundo e subordinada ao primeiro, somando tensões, conflitos e atritos de ambos, o que justifica a incidência maior de transtorno mental entre as enfermeiras<sup>(6)</sup>.

Nesta pesquisa os setores que mais ocasionaram afastamentos foram PS adulto, UTI Adulto, e Centro Cirúrgico, pois têm em comum a grande demanda de urgência e emergência, além de serem setores fechados com procedimentos repetitivos, utilização de múltiplas habilidades, e sujeitos a poluição sonora.

Segundo Dejours e Mendes as características desses setores estão entre as causadoras de sofrimento mental.<sup>(1,4)</sup>

## CONCLUSÃO

No período estudado, observamos um total de 858 afastamentos, correspondentes a 322 trabalhadores de enfermagem do hospital em questão. Esse elevado índice de afastamento demonstra a necessidade da adoção de medidas de promoção à saúde dos trabalhadores desse serviço.

Vale ressaltar que o local de estudo é um hospital público caracterizado pela estabilidade empregatícia o que reduz a rotatividade e possibilita maior tempo de trabalho no hospital, gerando necessidade de medidas de manutenção e restauração da saúde dos trabalhadores.

As doenças de maior prevalência identificadas nessa população corroboram os achados contidos na literatura acerca da saúde dos trabalhadores de enfermagem; no entanto, é importante constatar o crescimento constante dos índices de transtornos mentais nessa população. É de extrema importância a produção de estudos randomizados que objetivem não só levantar as causas de adoecimento desses trabalhadores, mas acompanhem o processo saúde-doença de modo a propor medidas viáveis de promoção, manutenção e restauração da saúde desses trabalhadores.

## REFERÊNCIAS

1. Mendes R, Dias EC. Da medicina do trabalho à saúde do trabalhador. Rev. Saúde Pública. São Paulo 1999; 25 (5): 341- 8.
2. Murofuse NT, Abranches SS, Napoleão AA. Reflexões sobre estresse e Burnout e a relação com a enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2005; 13 (2):255-61.
3. Oliveira BRG, Murofuse NT. Acidentes de trabalho e doença ocupacional: Estudo sobre o conhecimento do trabalhador hospitalar dos riscos à saúde de seu trabalho. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2001; 9 (1):109-15.
4. Dejours C. A Loucura do Trabalho. Estudo de Psicopatologia do Trabalho. 5ª ed. São Paulo: Oboré; 1992.
5. Anselm ML, Duarte GG, Angerami ELS. Sobrevivência no emprego dos trabalhadores de enfermagem em uma instituição hospitalar pública. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2001; 9 (4): 13-8.
6. Araújo TM, Aquino E, Menezes G, Santos CO, Aguiar L. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbios psíquicos entre trabalhadoras de enfermagem. Rev.Saúde Pública 2003; 37 (4):424-33.
7. Rocha LE, Rigotto RM, Buschinelli JTP. Isto é trabalho de gente?: vida, doenças e trabalho no Brasil. Petropolis (RJ): Vozes; 1994.
8. Echer IC et al. Estudo do absenteísmo como variável no planejamento de recursos humanos em enfermagem. Rev.Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, 1999; 20 (2): 64-75.
9. Evangelista RA, Hortense P, Souza FAEF. Estimação de magnitude do estresse, pelos alunos de graduação, quanto ao cuidado de enfermagem. Rev.Latino-Am. Enfermagem 2004; 12 (6): 913-7.
10. Lautert L. A sobrecarga de trabalho na percepção de enfermeiras que trabalham em hospital. Rev.Gaúcha Enfermagem, Porto Alegre, 1999; 20 (2): 50-64.
11. Reis RJ, Rocca PFL, Silveira AM, Bonilha IML, Giné NA, Martín M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. Rev. Saúde Pública, 2003; 37 (5):616-23.
12. Chillida MSP. Capacidade para o trabalho e trabalho noturno entre trabalhadores de enfermagem de um hospital universitário [Dissertação]. Campinas, São Paulo: Unicamp; 2003.
13. Chillida MSP, Cocco MIM. Saúde do trabalhador e terceirização: perfil dos trabalhadores do serviço de limpeza hospitalar. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2004; 12 (2) 271-6.
14. Raffone AM, Hennington EA. Avaliação da capacidade funcional dos trabalhadores de enfermagem. Rev.Saúde Pública, 2005; 39 (4):669-76.
15. Murofuse NT, Marziale MHP. Doenças do sistema osteomuscular em trabalhadores de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem, 2005 Maio; 13 (3):364-73.
16. Parada EO, Alexandre NMC, Benatti MCC. Lesões ocupacionais afetando a coluna vertebral em trabalhadores de enfermagem. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2002; 10 (1): 64-9.
17. Duran ECM, Cocco MIM. Capacidade para o trabalho entre trabalhadores de enfermagem do pronto socorro de um hospital universitário. Rev. Latino-Am. Enfermagem 2004; 12 (1): 43-9.

Recebido em: 16/12/2005

Aprovado em: 16/02/2006