



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE**

DIVINA DE OLIVEIRA MARQUES

**O absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de um
hospital universitário**

**Goiânia
2014**

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS TESES E DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS (TEDE) NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: **Dissertação** **Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação

Autor (a):	Divina de Oliveira Marques		
E-mail:	divinaoliveiramarques@yahoo.com.br		
Seu e-mail pode ser disponibilizado na página?	<input checked="" type="checkbox"/> Sim	<input type="checkbox"/> Não	
Vínculo empregatício do autor	UFG		
Agência de fomento:		Sigla:	
País:	Brasil	UF: GO	CNPJ: 015676010002-24
Título:	O absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário		
Palavras-chave:	Absenteísmo, Equipe de enfermagem, Trabalhadores, Doenças.		
Título em outra língua:	Absenteeism and illness nursing team at a university hospital		
Palavras-chave em outra língua:	Absenteeism, Nursing team, Workers, Diseases		
Área de concentração:	Dinâmica do Processo Saúde-Doença		
Data defesa: (27/06/2014)			
Programa de Pós-Graduação:	Ciências da Saúde		
Orientador:	Énio Chaves de Oliveira		
E-mail:	ecoliveira@cultura.com.br		
Co-orientadora:*	Milca Severino Pereira		
E-mail:	milcaseverino@gmail.com		
	CPF Nº 095238711-53		

*Necessita do CPF quando não constar no SISPG

3. Informações de acesso ao documento:

Concorda com a liberação total do documento SIM NÃO¹

Havendo concordância com a disponibilização eletrônica, torna-se imprescindível o envio do(s) arquivo(s) em formato digital PDF ou DOC da tese ou dissertação.

O sistema da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações garante aos autores, que os arquivos contendo eletronicamente as teses e ou dissertações, antes de sua disponibilização, receberão procedimentos de segurança, criptografia (para não permitir cópia e extração de conteúdo, permitindo apenas impressão fraca) usando o padrão do Acrobat.

Assinatura do (a) autor (a)

Data: ____ / ____ / ____

¹ Neste caso o documento será embargado por até um ano a partir da data de defesa. A extensão deste prazo suscita justificativa junto à coordenação do curso. Os dados do documento não serão disponibilizados durante o período de embargo.

DIVINA DE OLIVEIRA MARQUES

**O absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de um
hospital universitário**

Dissertação de Mestrado apresentada
ao Programa de Pós-Graduação em
Ciências da Saúde da Universidade
Federal de Goiás para obtenção do
Título de Mestre em Ciências da
Saúde.

Orientador: Prof.Dr. Ênio Chaves de
Oliveira

Co-orientadora: Profa. Dra. Milca
Severino Pereira

**Goiânia
2014**

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
GPT/BC/UFG

M357a Marques, Divina de Oliveira.
O absenteísmo-doença da equipe de enfermagem de um hospital universitário [manuscrito] / Divina de Oliveira Marques. - 2014.
58f. : quadro, tabs.

Orientador: Prof. Dr. Ênio Chaves de Oliveira.
Coorientadora: Prof^a. Dr^a Milca Severino Pereira.
Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Goiás, Faculdade de Medicina, 2014.

Bibliografia.

Inclui lista de ilustrações, tabelas, abreviaturas e siglas.

Anexos e apêndices.

1. Absenteísmo – Enfermagem 2. Saúde – Trabalhadores
3. Trabalhadores – Enfermagem – Doenças I. Título.

CDU: 005.958.4:614.253.5

**BANCA EXAMINADORA DA
DISSERTAÇÃO DE MESTRADO**

Aluna: Divina de Oliveira Marques

Orientador: Prof. Dr. Ênio Chaves de Oliveira

Co-orientadora: Profa. Dra. Milca Severino Pereira

Membros:

1. Prof^a Dra^a MILCA SEVERINO PEREIRA (Presidente)

2. Prof^a Dra. MARIA ALVES BARBOSA

3. Prof^a Dra. MARIA ALICE COELHO

4. Prof^a Dra. VANESSA DA SILVA CARVALHO VILA (suplente)

5. Prof. Dr. ÊNIO CHAVES DE OLIVEIRA (suplente)

Data: 27/06/2014

Dedico este trabalho...
A minha mãezinha amada, parceira de todas as horas, fonte de inspiração em todos os momentos de minha vida!
Ao William, companheiro e grande amor da minha vida, pela paciência e incentivo nesta jornada árdua!
Ao meu filho amado Jonas, pelos momentos de felicidade que tenho vivido no aprendizado diário de ser Mãe.

AGRADECIMENTOS

A Deus, por ter me dando condições físicas e mentais para seguir em frente e concretizar mais um sonho.

Aos meus orientadores, professor Ênio Chaves de Oliveira e professora Milca Severino Pereira, pela paciência, incentivo e pelos preciosos momentos de aprendizagem, sem vocês este sonho não seria possível.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade Federal de Goiás, e a todos os docentes e servidores pela dedicação, ensino e troca de experiências.

A minha equipe de trabalho, Ariane, Cristina e Sérgio pela parceria, incentivo, compreensão e apoio neste momento tão importante da minha vida.

Aos trabalhadores do Serviço Médico da Universidade Federal de Goiás, em especial a Enfermeira Sara, pelo acolhimento e carinho dispensado no momento da coleta de dados.

Aos familiares pela compreensão e apoio nestes momentos de aprendizado.

Aos colegas da pós-graduação pela generosidade em compartilhar trocas de conhecimento e aprendizagem.

A todos que contribuíram para a realização deste trabalho.

TOCANDO EM FRENTE

Ando devagar por que já tive pressa
E levo esse sorriso por que já chorei demais
Hoje me sinto mais forte, mais feliz quem sabe,
Só levo a certeza de que muito pouco eu sei
Nada sei.

Conhecer as manhas e as manhãs,
O sabor das massas e das maçãs,
É preciso amor pra poder pulsar,
É preciso paz pra poder sorrir,
É preciso a chuva para florir

Penso que cumprir a vida seja simplesmente
Compreender a marcha e ir tocando em frente
Como um velho boiadeiro levando a boiada
Eu vou tocando dias pela longa estrada eu vou
Estrada eu sou.

Conhecer as manhas e as manhãs,...

Todo mundo ama um dia todo mundo chora,
Um dia a gente chega, no outro vai embora
Cada um de nós compõe a sua história
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz
E ser feliz.

Conhecer as manhas e as manhãs,...

Ando devagar porque já tive pressa
E levo esse sorriso porque já chorei demais
Cada um de nós compõe a sua história,
Cada ser em si carrega o dom de ser capaz
E ser feliz.

Conhecer as manhas e as manhãs,
O sabor das massas e das maçãs,
É preciso amor pra poder pulsar,
É preciso paz pra poder sorrir,
É preciso a chuva para florir.

Autor: Almir Sater

SUMÁRIO

TABELAS, FIGURAS E ANEXOS	X
SIGLAS E ABREVIATURAS	XI
RESUMO.....	XII
ABSTRACT.....	XIII
1. APRESENTAÇÃO.....	14
2. INTRODUÇÃO	17
3. OBJETIVOS.....	22
3.1 - OBJETIVO GERAL	22
3.2 - OBJETIVOS ESPECÍFICOS	22
4. MÉTODOS	23
4.1. TIPO DE ESTUDO E ANÁLISE DE DADOS	23
4.2. LOCAL.....	23
4.3. POPULAÇÃO E AMOSTRA.....	24
4.4. ASPECTOS ÉTICOS	25
4.5. CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO.....	25
4.5.1. <i>Crítérios de inclusão</i>	25
4.5.2. <i>Crítérios de exclusão</i>	25
4.6. PROCEDIMENTOS DE COLETA DE DADOS.....	26
4.7. ANÁLISE DE DADOS	26
5. RESULTADOS.....	28
6. DISCUSSÕES.....	33
7. CONCLUSÕES	41
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS	42
REFERÊNCIA	44
APÊNDICES E ANEXOS.....	49

TABELAS E FIGURAS

Quadro 1 - Fórmula para cálculo de taxa de absenteísmo segundo Gaidzinski, Fugulin e Castilho, 2010	27
Tabela 1 - Distribuição dos trabalhadores de enfermagem (n=435), por sexo, faixa etária, e categoria profissional, em um hospital universitário, no período de 2008 a 2012. Goiânia-Go, 2014	28
Tabela 2 - Agrupamentos das doenças apresentadas nos atestados médicos dos profissionais de enfermagem (n=435) de um hospital universitário, conforme Código Internacional de Doenças (CID 10), no período de 2008 a 2012. Goiânia-GO, 2014	29
Tabela 3 - Principais categorias de doenças apresentadas nos atestados médicos dos profissionais de enfermagem (n=435) de um hospital universitário, conforme Código Internacional de Doenças (CID 10), no período de 2008 a 2012. Goiânia-GO, 2014	29
Tabela 4 - Distribuição de atestados médicos por categoria profissional e serviços, em um hospital de ensino no período de 2008 a 2012. Goiânia-GO, 2014	30
Gráfico 1 - Taxa de absenteísmo por categoria profissional, em um hospital público de ensino, no período de 2008 a 2012. Goiânia-GO, 2014	31

SIGLAS E ABREVIATURAS

AGP- Assessoria de Gerenciamento de Pessoal
APH- Adicional de Plantão Hospitalar
AVE- Acidente Vascular Encefálico
CCIH- Comissão de Controle em Infecção Hospitalar
CEP- Comitê de Ética e Pesquisa
CEROF- Centro de Referência em Oftalmologia
CERTEPE- Centro de Referência em Tratamento de Epilepsia
CID-10- Classificação Internacional de Doenças
CM- Clínica Médica
CME- Centro de Material e Esterilização
CNES- Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde
COFEN- Conselho Federal de Enfermagem
FONO- Fonoaudiologia
HC /UFG- Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás
HE- Hospital de Ensino
DORT-Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho
NIR- Núcleo Interno de Regulação
OIT- Organização Internacional do Trabalho
OMS- Organização Mundial de Saúde
PUC- Pontifícia Universidade Católica
Reben- Revista Brasileira de Enfermagem
RX- Radiologia
SERUPE- Serviço de Urgência Pediátrica
SM- Serviço Médico
SUS-GO- Sistema Único de Saúde do Estado de Goiás
UTI- Unidade de Terapia Intensiva
~~W~~- won

Introdução: O absenteísmo por ausência não-prevista causa um impacto negativo no cotidiano institucional em diferentes aspectos, representando um problema administrativo complexo. **Objetivo:** analisar o absenteísmo-doença na equipe de enfermagem de um hospital universitário. **Metodologia:** estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado em um hospital universitário, localizado no município de Goiânia, Goiás, Brasil, referente ao período de 2008 a 2012. Para a coleta de dados, utilizou-se um roteiro elaborado com base nos prontuários dos trabalhadores. A amostra do estudo constituiu-se de todos os trabalhadores da equipe de enfermagem, pertencentes ao quadro permanente da instituição, que apresentaram ausência no trabalho justificada por atestado médico. Os dados foram coletados em consulta ao dossiê funcional dos trabalhadores. **Resultados:** foram identificados 1.574 atestados médicos. Constatou-se que prevaleceram os atestados com as doenças do sistema osteomuscular (19,7%), seguido dos transtornos mentais e comportamentais (18,0%) como causas mais frequentes de absenteísmo. Em relação à categoria profissional, o técnico de enfermagem foi o servidor com maior número de atestados. As unidades com maior número de atestados foram: Ambulatório com 201 atestados (12,8%), seguido da Clínica Médica, com 177 (11,2%), e Pronto Socorro, com 143 atestados (9,1%). **Conclusão:** conclui-se que o absenteísmo-doença compromete o funcionamento do serviço de saúde, atingindo diretamente a equipe de enfermagem e os usuários, acarretando sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, prejudicando a assistência de enfermagem. Diante disso, faz-se necessário adotar medidas preventivas e curativas para diminuir as ausências dos trabalhadores da equipe de enfermagem por motivos de doença, bem como seu nível de satisfação com o trabalho, visando uma assistência de enfermagem mais humanizada e a diminuição de gastos institucionais e públicos.

Palavras-chave: Absenteísmo, Equipe de enfermagem, Trabalhadores, Doenças.

Introduction: Unplanned absenteeism negatively affects the institutional routine in different ways, representing a complex administrative problem. **Objective:** to analyze absenteeism due to illness among the nursing staff of a university hospital. **Methodology:** a retrospective study with a quantitative approach, conducted in a university hospital, located in Goiania, Goias, Brazil, for the period 2008 to 2012. Data collection used a script, developed based on the records of workers. The study sample consisted of all employees of the nursing team, belonging to the permanent staff of the institution, who were absent from work with medical justification. Data were collected in conjunction with the workers' employment records. **Results:** we identified 1574 medical justification certificates, it was found a majority of certificates involving diseases of the musculoskeletal system (19.7%), followed by mental and behavioral disorders (18.0%), as the most frequent causes of absenteeism. Regarding the professional category, the nurse technicians had the highest number of certificates. The services with the highest number of certificates were: outpatient with 201 reports (12.8%), followed by the Medical Clinic with 177 (11.2%) and Emergency with 143 (9.1%). **Conclusion:** the study concludes that absenteeism related to illness affects the operation of the health service, directly affecting the nursing staff and patients, resulting in work overload, and consequently hindering nursing care. It is necessary to adopt preventive and curative measures to decrease absences of employees of the nursing staff due to illness as well as increase their level of job satisfaction, with the goal of more human nursing care and a reduction in institutional and public spending.

Keywords: Absenteeism, nursing staff, workers, diseases.

1 APRESENTAÇÃO

No início de minha carreira profissional, durante cinco anos, fui enfermeira no ambulatório do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (HC/UFG), no programa de atendimento à mulher e, posteriormente, gerente daquele serviço.

Já nessa ocasião pude vivenciar a problemática do absenteísmo, quando um trabalhador se ausentava de suas funções tornando necessário o remanejamento de pessoal, o que desestabilizava a equipe, sobrecarregava os demais trabalhadores e causava insatisfação entre os profissionais.

Posteriormente, ocupei durante 12 anos, o cargo de Coordenadora de Enfermagem da Diretoria de Enfermagem da Instituição, deparando-me novamente com o absenteísmo na equipe de Enfermagem, sendo que se destacavam os afastamentos para tratamento de saúde do próprio trabalhador.

Em 2006, passei a assessorar a Diretoria do hospital, gerenciando a Coordenação de Desenvolvimento de Pessoas. Ocupando esse cargo, aproximei ainda mais da realidade institucional que envolvia a ausência dos trabalhadores.

Todos os atestados médicos eram comunicados à Diretoria de Gestão de Pessoas, o que possibilitou verificar a existência de um número elevado de atestados entre os servidores, sendo que a equipe de Enfermagem contribuía com número significativo de atestados médicos, comprometendo o serviço de saúde da instituição.

Embora o absenteísmo se apresentasse como um problema para o hospital, que implicava em desajustes na organização do trabalho, não existiam estudos sistematizados que realizassem essa mensuração. Poucos trabalhos foram realizados na Instituição com o objetivo de investigar o absenteísmo da equipe de Enfermagem.

Em 2011, foi realizado um estudo que investigou as licenças odontológicas, licenças médicas, atestados de comparecimento e acidentes de trabalho ocorridos no período de 1º de janeiro de 2005 a 31 de dezembro de 2009. Esse estudo evidenciou que dos 625 trabalhadores da equipe de Enfermagem 549 apresentaram registro de pelo menos um episódio de absenteísmo não previsto por causas evitáveis. Os técnicos de Enfermagem foram os profissionais que mais tiraram atestados, sendo que se destacaram as licenças por motivo de saúde, prevalecendo a faixa etária de 30 a 49 anos, do turno diurno, lotados principalmente nas unidades do Pronto Socorro, Clínica Cirúrgica e Ambulatório (LIMA, 2011).

Nesse mesmo ano, outro trabalho investigou o absenteísmo na Clínica Cirúrgica, abordando as licenças médicas, licenças maternidade, entre outras, sendo observado que o principal motivo de ausências não previstas entre os trabalhadores de Enfermagem da Clínica Cirúrgica foram as doenças, e que os técnicos e auxiliares de Enfermagem obtiveram os maiores índices de absenteísmo (7,5%) (CUNHA,2011).

Em 2013, outra pesquisa foi realizada nas Clínicas Médica, Tropical, Ortopédica e Cirúrgica, no período de 1º de janeiro a 31 de dezembro de 2011, que abordou os vários tipos de absenteísmo na Enfermagem, destacando que dos 2.821 dias de ausências não previstas da equipe de Enfermagem o tipo de ausência de maior ocorrência foi a licença médica. Os pesquisadores identificaram 1.541 (54,6%) dias de licença médica, sendo 458 (16,2%) dias para os enfermeiros e 1.083 (38,4%) para os técnicos e auxiliares de Enfermagem. Também constataram licença maternidade com 720 (25,5%) dias, sendo 180 (6,4%) para os enfermeiros e 540 (19,1%) para os técnicos e auxiliares de Enfermagem. No que se refere às licenças médicas, o maior número de ocorrências foi entre as pessoas com idade entre 41 e 50 anos (COELHO, 2013).

A vivência com esses fatos e minha aprovação, em 2011, para o processo seletivo de mestrado no Programa de Pós-graduação em Ciências da Saúde da UFG me motivaram a aprofundar o estudo sobre o assunto e, assim, conhecer melhor essa realidade.

Somando a esses fatos, a Lei 11.907/2009 instituiu o Adicional de Plantão Hospitalar (APH), um plantão além da carga horária semanal, realizado apenas por trabalhadores concursados federais, com remuneração extra, com critérios pré-estabelecidos, específico para hospitais de ensino (BRASIL, 2009a).

Essa medida objetivou, além de suprir as necessidades do atendimento ao sistema de saúde, garantir melhor acompanhamento dos acadêmicos pelos docentes e preceptores nas atividades desenvolvidas pelos alunos no estágio curricular obrigatório dos cursos da área da saúde.

O APH passou a vigorar a partir de outubro de 2009, após a publicação, no *Diário Oficial*, da lei que o regulamentava, o que ocorreu em 22 de setembro de 2009.

Com base no estudo realizado pela Comissão de Verificação criada pela Portaria Interministerial nº 176, de 02 de julho de 2009, nos critérios estabelecidos pelo artigo 7º do Decreto nº 6.863, de 28 de maio de 2009 e na avaliação da necessidade de manutenção de funcionamento ininterrupto de serviços essenciais das instituições, foi determinado um quantitativo máximo de plantões para cada Hospital Universitário Federal (BRASIL, 2009b).

A Diretoria de Enfermagem da Instituição, objeto deste estudo, reuniu-se com as gerências de Enfermagem para estabelecer o funcionamento dos APHs. Atendendo a um dos critérios da lei que criou o APH, ficou definido que aquele trabalhador que apresentasse absenteísmo não poderia ser escalado para tal plantão.

Considerando que o estabelecimento de saúde em estudo possui poucos indicadores quanto às taxas de absenteísmo e por se tratar de uma ferramenta importante para a direção geral do hospital e outras instâncias de gestão institucional, este estudo buscou identificar as principais doenças que levam os trabalhadores de Enfermagem a se ausentar da sua atividade laboral com o intuito de realizar o diagnóstico institucional e planejar as ações estratégicas específicas para a resolução desse problema.

2 INTRODUÇÃO

No início dos anos 1990, as mudanças de valores do mundo moderno e globalizado causaram impacto no processo de reestruturação produtiva, fazendo que o perfil do trabalho e dos trabalhadores modificasse para adaptar-se às inovações tecnológicas com os novos modelos gerenciais de qualidade estabelecidos. A intensificação do trabalho decorrente do aumento de seu ritmo, das responsabilidades e da complexidade das tarefas; o aumento do desemprego, do trabalho informal; as mudanças nas formas de trabalho; as relações de poder, entre outros fatores, são determinantes do processo saúde-doença no contexto laboral (ANDRADE; CARDOSO, 2012).

Esse tipo de política organizacional de trabalho pode favorecer relações interpessoais conflituosas, imputando ao ambiente de trabalho tensões nas relações humanas, sociais e hierárquicas. Esse cenário pode influenciar negativamente as formas de enfrentamento necessárias aos trabalhadores perante os desafios do seu cotidiano laboral, refletindo nos seus corpos e levando-os ao adoecimento (NEGELISKII, 2010).

Assim, entende-se que algumas atividades podem desencadear ansiedade, insatisfação, *stress*, tensão e, conseqüentemente, ausências não justificadas ou justificadas por licenças médicas, denominadas de absenteísmo (LAUS; ANSELMII, 2008).

De acordo com a Organização Internacional do Trabalho (OIT), o absenteísmo consiste na prática de um trabalhador não comparecer ao trabalho por um período de um ou mais dias (ou turnos), quando tiver sido atribuído ou programado a ele o dia de trabalho (ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO, 2010).

O absenteísmo pode ser classificado em cinco categorias: absenteísmo-doença (ausência justificada por licença-saúde), absenteísmo por patologia profissional (causado por acidente de trabalho e/ou doença

profissional), absenteísmo legal (respaldado por lei), absenteísmo compulsório (por suspensão imposta pelo patrão, por prisão ou por outro impedimento de comparecer ao trabalho) e absenteísmo voluntário (por razões particulares não justificadas (INOUE *et al.*, 2008).

O absenteísmo é visto como um problema em todas as áreas de atuação, visto que a ausência de um trabalhador impacta de forma negativa na dinâmica da produção laboral, causando déficit de pessoal e, conseqüentemente, diminuição e baixa qualidade da produção.

Além disso, o absenteísmo influencia a organização da equipe de trabalho, as relações interpessoais e a qualidade da assistência. Em função disso, surgem situações relacionadas diretamente ao fato de o trabalhador não estar em seu local de trabalho no horário programado.

Assim, outro trabalhador tem que executar as tarefas do ausente. Dessa forma, algumas atividades podem ser interrompidas ou não realizadas. Segundo Cascio e Boudreau (2010), o absenteísmo também é considerado preocupante porque produz impactos financeiros, existindo quatro categorias de custos associados ao absenteísmo:

- custos associados aos próprios ausentes (benefícios, salários);
- custos associados ao gerenciamento dos problemas ocasionados pelo absenteísmo;
- custos de funcionários substitutos (horas extras, contratação de substitutos etc.);
- custos da redução da quantidade ou qualidade do trabalho.

Estudo realizado na Coréia do Sul com trabalhadores de diversos setores (setor empresarial, do sistema eletrônico, fabricação de metais, têxteis e de comunicações) identificou impacto econômico de aproximadamente ₩8.851.838 com o absenteísmo dos sujeitos estudados, por mês, o que corresponde no Brasil a aproximadamente R\$13.250,91. O custo médio por trabalhador foi de ₩8.390, ou seja, R\$12,56, mensal (LEE;JUNG, 2008).

Ao abordar o trabalho em instituições de saúde e associá-lo às condições ambientais, políticas e de processo, pode-se verificar a gênese de uma série de potenciais agravantes à saúde do trabalhador (COSTA; VIEIRA; SENA, 2009).

No contexto hospitalar, os trabalhadores da Enfermagem merecem destaque por desenvolverem atividades vinculadas diretamente ao cuidado durante as 24 horas do dia, colocando-os em contato permanente com o paciente e os familiares (DUARTE; MAURO, 2010).

Como profissão, a Enfermagem caracteriza-se por possuir o maior contingente de trabalhadores da área da saúde. Historicamente, surgiu com o crescimento da igreja, atrelada ao prazer e à beneficência no auxílio ao próximo. Paralelamente, é considerada uma profissão fatigante e tensa, em decorrência do contato com o sofrimento e com a morte, das jornadas de plantão, da aceleração dos ritmos de trabalho, da polivalência do profissional e do esforço músculo-esquelético para a realização do cuidado, entre outros (MAGNAGO *et al.*, 2010).

De acordo com o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), as faltas são desmembradas em ausências planejadas como folgas, férias e feriados, e ainda as não planejadas, que incluem faltas, licenças médicas, acidentes, entre outras (COFEN, 2004).

As faltas não planejadas, em face do número reduzido de trabalhadores na equipe de Enfermagem, comprometem o funcionamento do serviço, atingindo diretamente a equipe e os pacientes, pois o absenteísmo acarreta sobrecarga de trabalho e, conseqüentemente, assistência de Enfermagem deficiente (ROGENSKI; FUGULIN, 2007).

Observa-se que os profissionais de Enfermagem frequentemente são submetidos a carga horária semanal elevada, plantões em finais de semana e/ou noturnos, extensas jornadas de trabalho, ritmo acelerado de produção, excesso de trabalho, tarefas repetitivas, exigência de esforço muscular, risco de acidentes físicos e químicos, más condições do ambiente de trabalho, tensões nas relações interpessoais e contato contínuo com a morte. O conjunto dessas características do trabalho de Enfermagem, aliado a outras próprias do indivíduo, convergem em sobrecarga física e

psicológica nos seus trabalhadores, com consequências negativas na qualidade de vida, na saúde mental e na capacidade para o trabalho (RIOS, BARBOSA, BELASCO, 2010; SOUZA, 2012).

A equipe de Enfermagem pode também sofrer influências diretas do ambiente de trabalho, as quais podem alterar a qualidade do atendimento prestado por esses trabalhadores que se relacionam diretamente com as instalações físicas, os equipamentos e os instrumentais disponíveis (DUARTE; MAURO, 2010).

A ocorrência de acidentes e de doenças relacionada ao trabalho da Enfermagem tem sido relatada em diversos estudos, evidenciando uma problemática no campo da saúde pública que reflete, diretamente, na qualidade de vida do trabalhador e na qualidade da assistência prestada aos usuários. Isso porque os trabalhadores são recursos para essa assistência e os processos de desgaste, ao gerarem limitações e comprometimentos, implicam, muitas vezes, no afastamento do trabalho, gerando o absenteísmo (WELSH, 2009; LEITE, SILVA, MERIGHI, 2007).

A saúde do trabalhador é atualmente uma das prioridades para os serviços de saúde, objetivando a humanização no trabalho, a motivação e a valorização desse trabalhador para evitar faltas no trabalho e os consequentes transtornos à dinâmica do serviço (BATISTA; JULIANI; AYRES, 2010).

Nessa perspectiva, há necessidade de trazer ao debate a temática do absenteísmo-doença no serviço de Enfermagem, tendo como entendimento a sua repercussão no cotidiano institucional, ou seja, a ausência dos trabalhadores no processo de trabalho mediante falta justificada por atestado médico.

Nessa linha de pensamento, o estudo foi conduzido para responder às seguintes questões norteadoras:

- Quais são as principais doenças que levam os trabalhadores de Enfermagem a se ausentar de suas atividades laborais?
- Quais são os setores do hospital que apresentam maior ocorrência de atestados médicos?

- Qual é a faixa etária do trabalhador da equipe de Enfermagem que mais apresenta atestado médico motivado por doença?
- O APH influenciou no absenteísmo-doença no hospital pesquisado?

O tema absenteísmo envolvendo profissionais de saúde se impõe por sua recorrência e relevância. O presente estudo pretende contribuir para a compreensão dos agravantes do processo de trabalho da equipe de Enfermagem do local de estudo, bem como para a construção de estratégia para seu enfrentamento e prevenção. O cuidado da saúde física, emocional e ambiental com vistas à qualidade de vida dos trabalhadores reduz custos para a instituição, melhora o atendimento e o cuidado prestado aos usuários dos serviços de saúde e alcança as metas almejadas.

3.1 Objetivo Geral

- Investigar o absenteísmo-doença apresentado por profissionais da equipe de Enfermagem em um hospital universitário.

3.2 Objetivos Específicos

- Caracterizar os trabalhadores que apresentaram absenteísmo-doença da equipe de Enfermagem.
- Identificar as principais doenças que levaram os trabalhadores de Enfermagem ao absenteísmo.
- Mapear os setores do hospital que apresentaram maior ocorrência de atestados médicos.
- Verificar a influência do APH no absenteísmo-doença no hospital pesquisado.

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de um estudo retrospectivo, com abordagem quantitativa.

Os estudos retrospectivos se baseiam em levantamentos do que ocorreu. A pesquisa quantitativa é utilizada quando se pretende conhecer a dimensão (do ponto de vista estatístico) do objeto de estudo ou mesmo do ponto de vista do público ou do objeto pesquisado. Em pesquisa quantitativa, considera-se que tudo pode ser quantificável, mensurável, o que significa traduzir em números opiniões e informações para classificá-las e analisá-las (ALMEIDA; MARCHI; PEREIRA, 2013).

4.2 Local do Estudo

Trata-se de um hospital de ensino ligado a uma universidade, situado no município de Goiânia (GO), com 310 leitos, fundado em 1962. Presta serviços exclusivos aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) e encontra-se registrado no Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde (CNES) como hospital geral que presta atendimento ambulatorial e hospitalar em nível de atenção de baixa, média e de alta complexidade (BRASIL, 2014).

A instituição conta com diversas especialidades como: cirurgia geral, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, infectologia, oftalmologia, ortopedia, pediatria, terapia intensiva de adulto e neonatal, urgência/emergência. Existem também serviços de diagnóstico e terapêutico: endoscopias (digestiva, proctológica, ginecológica e urológica); laboratórios de análises clínicas e patologia; reprodução humana; serviço de quimioterapia; serviços de imagiologia e terapia renal substitutiva (hemodiálise, diálise peritoneal automatizada, diálise peritoneal ambulatorial contínua).

O hospital, do ponto de vista organizacional, está estruturado em diretorias: Diretoria Geral, hierarquicamente superior, e subordinada a ela

encontram-se a Diretoria Administrativa, Diretoria de Enfermagem, Diretoria de Gestão de Pessoas e Diretoria Financeira. Em cada diretoria existem Assessorias e Coordenações distintas.

Apresenta como missão institucional: “Promover assistência humanizada e de excelência à saúde do cidadão, integrando-se às políticas públicas de saúde, servindo de campo moderno e dinâmico para ensino, pesquisa e extensão”. Sua visão é: “Ser reconhecido como hospital de referência no atendimento integral à saúde, com excelência tecnológica e humana”.

No período do estudo, a Instituição contava no seu quadro de pessoal com 2.493 trabalhadores com vários vínculos empregatícios e cargos, sendo que 989 eram servidores do seu quadro permanente.

4.3 População e Amostra

A população do estudo constitui-se de 602 dossiês funcionais de servidores que faziam parte do quadro efetivo de trabalhadores da equipe de Enfermagem, assim distribuídos: 127 enfermeiros, 381 técnicos de Enfermagem e 94 auxiliares de Enfermagem, envolvidos na assistência direta ao usuário e no desenvolvimento de atividades voltadas para a formação e qualificação de profissionais na área da saúde.

Quanto aos servidores pertencentes a outros órgãos (Secretaria Municipal de Saúde, Secretaria Estadual de Saúde, Ministério da Saúde e Fundação de Apoio ao Hospital Pesquisado), 192 trabalhadores faziam parte do quadro funcional de Enfermagem, assim distribuídos: 124 enfermeiros, 44 técnicos de Enfermagem e 24 auxiliares de Enfermagem. Essa população não fez parte do presente estudo por não atender aos critérios de inclusão.

A amostra constituiu-se de 435 dossiês funcionais de trabalhadores da equipe de Enfermagem, pertencente ao quadro permanente da instituição, que apresentaram pelo menos uma ausência no trabalho justificada por atestado médico no período de 01/11/2008 a 31/10/2012.

Esse período se justifica pelo fato de o APH ter sido instituído em 2009, e um dos intuits desta pesquisa foi compreender o impacto desse adicional no absenteísmo-doença da equipe de Enfermagem. Para

compreender esse fenômeno, realizou-se a avaliação um ano antes da implantação do APH no hospital estudado e três anos subsequentes à sua implementação.

4.4 Aspectos Éticos

Este estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Goiás (CEP/HC/UFG), sob o número de Protocolo 01749412.7.0000.5078 (Anexo A), atendendo à Resolução nº 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2012).

Como a pesquisa se desenvolveu com dossiês funcionais dos servidores, não foi necessária a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sendo que o estudo foi realizado após autorização da diretoria dos serviços envolvidos (Anexos D, E, F, G, H, I).

4.5 Critérios de Inclusão e Exclusão

4.5.1 Critérios de inclusão

- Prontuários de trabalhadores da equipe de Enfermagem que apresentaram pelo menos um atestado médico motivado por doença do próprio trabalhador, no período em estudo, e que faziam parte do quadro de servidores permanentes.

4.5.2 Critérios de exclusão

- Prontuários de trabalhadores da equipe de Enfermagem que apresentaram atestados médicos que constavam como causa de afastamento: adoção, falecimento de familiares, licenças maternidade ou de acompanhamento a familiares.
- Prontuários de trabalhadores da equipe de Enfermagem que se encontravam à disposição de outros órgãos durante o período em estudo.

4.6 Procedimentos de Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada nos serviços: Assessoria de Gerenciamento de Pessoal (AGP) e Serviço Médico (SM) da Instituição estudada no período de janeiro a junho de 2013.

Inicialmente foi contactada a direção do hospital para exposição dos objetivos do estudo e esclarecimentos para obtenção dos termos de ciência e autorização da Diretora de Gestão de Pessoas, Diretoria de Enfermagem e Diretoria do SM da Instituição (Anexos B, C, D).

A coleta de dados foi realizada pela própria pesquisadora no período vespertino e referem-se ao período de quatro anos (Período 1: 01/11/2008 a 31/10/2009; Período 2: 01/11/2009 a 31/10/2010; Período 3: 01/11/2010 a 31/10/2011; e Período 4: 01/11/2011 a 31/10/2012).

Os dados foram registrados em formulário (Apêndice A) mediante consulta ao livro de assentamento da AGP, contendo as seguintes variáveis: nome, sexo, idade, lotação, Código Internacional de Doenças (CID), cargo e dias de afastamento.

Na AGP, foram investigados nos dossiês funcionais troca de setor, atestados médicos e outros documentos; no SM, foram coletados dados de atestados médicos (datas e CID, nos dossiês funcionais dos trabalhadores).

As situações de afastamento por doença foram agrupadas com base na Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relativos à Saúde (CID-10) (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2008).

4.7 Análise dos Dados

Os dados foram apresentados em valores absolutos e relativos. Para análise foi utilizado o programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS), versão 18.0 *for Windows*.

Os CIDs coletados nos prontuários foram decodificados e agrupados segundo o manual de procedimentos para os serviços de saúde do Ministério da Saúde do Brasil e da Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil (BRASIL, 2001).

A duração do absenteísmo foi determinada a partir da data de seu início e término.

Após a sistematização dos dados, eles foram submetidos à análise estatística descritiva.

A fórmula indicada para o cálculo da taxa de absenteísmo encontra-se demonstrada no Quadro 1. Como parâmetro de comparação utilizou-se a referência de 6,67% proposta pela Resolução COFEN nº 293/2004(COFEN, 2004).

Quadro 1 – Fórmula para cálculo de taxa de absenteísmo

$$A_k \% = \left(\frac{\sum_i a_{k,i}}{D - \sum_i a_{k,i}} \right) \times 100$$

$A_k \%$ = percentual de ausências não previstas, segundo a categoria profissional (enfermeiro, técnico /auxiliar).

$\sum_i a_{k,i}$ = somatória de todos os dias de ausência não prevista, segundo os tipos de ausências i (faltas, licenças e T&D) por categoria profissional k (enfermeiro, técnico e auxiliar);

Fonte: Gaidzinskii, Fugulin e Castilho (2010).

Nota: uso de ferramentas tecnológicas no processo de dimensionamento de pessoal de Enfermagem (PRADO; PERES; LEITE, 2010. p. 35-44).

Dos 602 trabalhadores da equipe de Enfermagem, 435 utilizaram o atestado médico para justificar sua ausência ao trabalho. Foram excluídos do estudo 8 dossiês funcionais que não foram encontrados no momento da coleta de dados.

Dos 435 trabalhadores da equipe de Enfermagem que fizeram uso de atestado médico e/ou licença médica, 92,9% eram do sexo feminino, 7,1% do sexo masculino; a faixa etária em que se concentrou o maior número de trabalhadores foi de 41 a 50 anos, com 35,9%; e a categoria que apresentou maior número de atestados foi a de técnico de Enfermagem (Tabela 1).

Tabela 1– Distribuição dos trabalhadores de Enfermagem (n=435), por sexo, faixa etária e categoria profissional em um hospital universitário, no período de 2008 a 2012 (Goiânia-GO, 2014)

Variáveis	n	%
Sexo		
Masculino	31	7,1
Feminino	404	92,9
Faixa etária		
De 21 a 30 anos	44	10,1
De 31 a 40 anos	132	30,3
De 41 a 50 anos	156	35,9
De 51 a 60 anos	94	21,6
Acima de 61 anos	9	2,1
Categoria profissional		
Enfermeiro	83	19,1
Técnico de Enfermagem	284	65,3
Auxiliar de Enfermagem	68	15,6

As patologias com maior incidência que levaram os trabalhadores de Enfermagem ao absenteísmo foram as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, com 310 (19,70%) ocorrências, e os transtornos mentais e comportamentais, com 284 (18,04%) ocorrências (Tabela 2).

Tabela 2 – Agrupamentos das doenças apresentadas nos atestados médicos dos profissionais de Enfermagem (n=435) de um hospital universitário, conforme Código Internacional de Doenças (CID 10), no período de 2008 a 2012 (Goiânia-GO, 2014)

AGRUPAMENTO DE DOENÇAS - CID 10	Total	
	n	%
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	310	19,70
Transtornos mentais e comportamentais	284	18,04
Lesões, envenenamentos e algumas outras consequências de causas externas	132	8,39
Fatores que influenciam o estado de saúde e o contato com os serviços de saúde	116	7,37
Doenças do aparelho respiratório	100	6,35
Doenças do aparelho circulatório	79	5,02
Doenças do aparelho geniturinário	74	4,70
Doenças do aparelho digestivo	73	4,64
Gravidez, parto e puerpério	64	4,07
Sintomas, sinais e achados anormais de exames clínicos e de laboratório não classificados em outra parte	60	3,81
Doenças do olho e anexos	58	3,68
Neoplasias	52	3,30
Doenças infecciosas e parasitárias	39	2,48
Doenças do sistema nervoso	30	1,91
Doenças da pele e do tecido subcutâneo	27	1,72
Doenças do ouvido e da apófise mastóide	19	1,21
Doenças endócrinas, nutricionais e metabólicas	15	0,95
Malformações congênitas, deformidades e anomalias cromossômicas	8	0,51
Doenças do sangue e dos órgãos hematopoéticos e alguns transtornos imunitários	6	0,38
SEM CID*	28	1,78
Total	1.574	100,0

Legenda: * Servidores com atestados médicos que não constavam CID.

A Tabela 3 apresenta as principais categorias de doenças que se destacaram nos atestados médicos, com evidência para as dores lombares e depressão.

Tabela 3 – Principais categorias de doenças apresentadas nos atestados médicos dos profissionais de Enfermagem (n=435) de um hospital universitário, conforme Código Internacional de Doenças (CID 10), no período de 2008 a 2012 (Goiânia-GO, 2014)

Agrupamento de Doenças	Categorias de Doença	Auxiliar de Enfermagem		Técnico de Enfermagem		Enfermeiro		Total	
		n	%	n	%	n	%	N	%
Doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo	Dorsalgia	20	1,3	76	4,8	10	0,6	106	6,7
	Sinovite e tenossinovite	12	0,8	17	1,1	5	0,3	34	2,2
	Lesões do ombro	11	0,7	9	0,6	3	0,2	23	1,5
	Luxação, entorse e distensão das articulações e dos ligamentos no nível do tornozelo e do pé	3	0,2	14	0,9	5	0,3	22	1,4
	Outros transtornos de discos intervertebrais	2	0,1	22	1,4	6	0,4	30	1,9
	Total	48	3,0	138	8,5	30	1,9	108	7,1
Transtornos mentais e comportamentais	Episódios depressivos	14	0,9	48	3,0	16	1,0	78	5,0
	Transtorno afetivo bipolar	11	0,7	27	1,7	1	0,1	39	2,5
	Reações ao <i>stress</i> grave e transtornos de adaptação	7	0,4	19	1,2	1	0,1	27	1,7
	Transtorno depressivo recorrente	6	0,4	46	2,9	9	0,6	61	3,9
	Outros transtornos ansiosos	3	0,2	29	1,8	1	0,1	33	2,1
Total	41	2,6	169	10,6	27	1,7	138	9,3	
Total		89	5,7	307	19,5	57	3,6	453	28,8

Na Tabela 4 registram-se os locais de trabalho onde os servidores da equipe de Enfermagem estavam lotados quando se ausentaram por motivo de doença.

Tabela 4– Distribuição de atestados médicos por categoria profissional e serviços, em um hospital de ensino no período de 2008 a 2012 (Goiânia-GO, 2014)

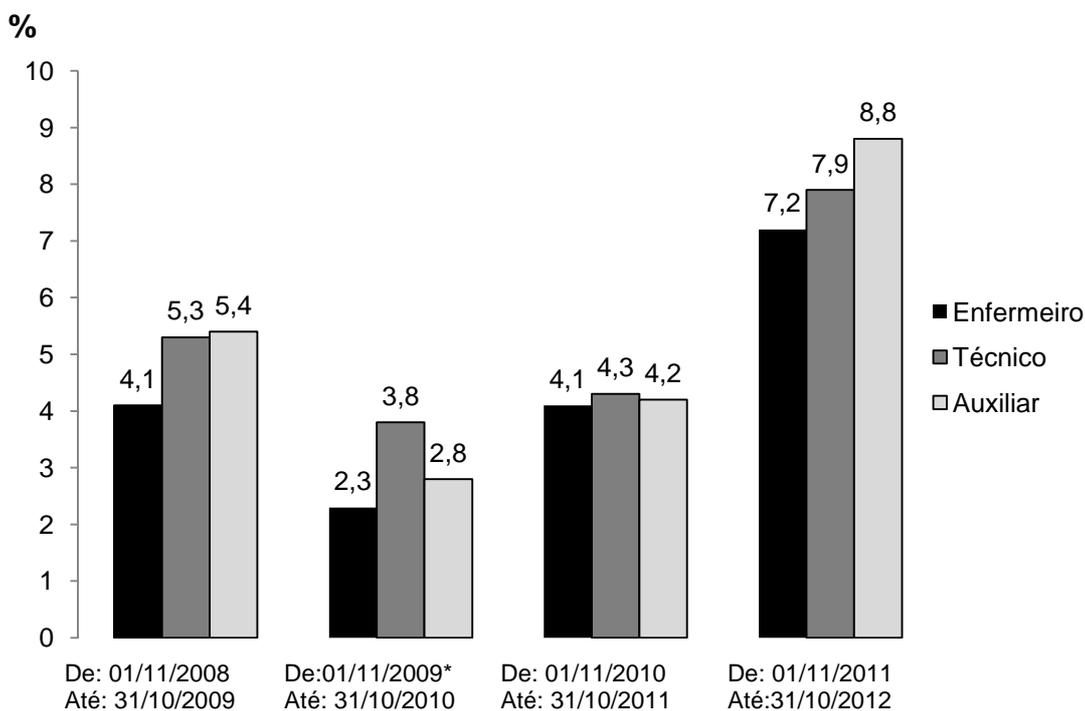
Lotação	Auxiliar de Enfermagem		Técnico de Enfermagem		Enfermeiro		TOTAL	
	n	%	n	%	n	%	n	%
Ambulatório	66	4,2	110	7,0	25	1,6	201	12,8
Clínica Médica	17	1,1	134	8,5	26	1,7	177	11,2
Pronto Socorro	15	1,0	111	7,1	17	1,1	143	9,1
CME	25	1,6	85	5,4	29	1,8	139	8,8
Hemodiálise	16	1,0	96	6,1	9	0,6	121	7,7
Clínica Cirúrgica	4	0,3	80	5,1	16	1,0	100	6,4
Centro Cirúrgico	14	0,9	64	4,1	7	0,4	85	5,4
Clínica Pediátrica	18	1,1	53	3,4	12	0,8	83	5,3
UTI Cirúrgico	0	0,0	62	3,9	15	1,0	77	4,9
SERUPE	13	0,8	40	2,5	23	1,5	76	4,8
Clínica Tropical	10	0,6	43	2,7	21	1,3	74	4,7
Maternidade	5	0,3	26	1,7	11	0,7	42	2,7
UTI Médica	0	0,0	34	2,2	7	0,4	41	2,6
Clínica Obstétrica	4	0,3	22	1,4	12	0,8	38	2,4
UTI Neo	0	0,0	20	1,3	6	0,4	26	1,7
Clínica Ortopédica	9	0,6	11	0,7	1	0,1	21	1,3
Vigilância Epidemiológica	12	0,8	8	0,5	0	0,0	20	1,3
Serviços Multiprofissionais*		2,0		3,6		1,5		7,0
Total	31		56		23		110	
	259	16,5	1055	67,0	260	16,5	1574	100

Legenda: *nessa categoria, foram agrupados os setores que apresentaram menos de 20 atestados no período estudado: Setor de Acolhimento, Comissão de Controle em Infecção Hospitalar, Centro de Referência em Oftalmologia, Centro de Referência em Tratamento de Epilepsia, Compras, Coordenação de Pessoal, Costura, Diretoria, Endoscopia Digestiva, Fisiatria, Fonoaudiologia, Hemodinâmica, Higienização, Laboratório Clínico, Núcleo Interno de Regulação, Quimioterapia, Reprodução Humana, Radiologia, Serviço Social e Urgência Pediátrica.

Quando analisada a faixa etária dos setores que apresentaram o maior número de atestados médicos, os profissionais atuantes no ambulatório apresentaram faixa etária entre 51 e 60 anos, já os da clínica médica e pronto socorro, respectivamente, apresentaram faixa etária de 41 a 50 anos.

A taxa de absenteísmo apresentada por categoria durante os períodos estudados compõe o Gráfico 1.

Gráfico 1 – Taxa de absenteísmo por categoria profissional, em um hospital público de ensino, no período de 2008 a 2012 (Goiânia-GO, 2014)



Observa-se, no Gráfico 1, um movimento de parábola, em que, no intervalo de análise de 2008-2009 para 2009-2010, é possível perceber um decréscimo nas três categorias profissionais. Porém, nos períodos correspondentes ao intervalo de 2009 a 2012, as três categorias apresentaram curva crescente de taxa de absenteísmo. Destaca-se que, no período compreendido de 2011 a 2012, as três categorias apresentaram índice elevado de absenteísmo, ultrapassando a taxa estimada pelo COFEN, que é de 6,67%.

Este estudo mostrou a predominância do sexo feminino nos casos de absenteísmo, com 92,9% dos atestados, o que justifica o perfil do trabalhador de Enfermagem ser formado, em sua maioria, por mulheres.

O absenteísmo feminino pode ser influenciado pelo fato de a maioria das mulheres inseridas no mercado de trabalho ser também responsável pelos afazeres domésticos e cuidados com os filhos. Geralmente, elas já chegam cansadas ao trabalho por causa do serviço já realizado em casa. Em função disso, também adoecem com maior frequência e, por essa razão, faltam mais ao trabalho (CAMPOS; JULIANI; PALHARES, 2009).

Os dados levantados na pesquisa demonstram que, independente do sexo, a maior frequência de afastamentos foi registrada na faixa etária de 41 a 50 anos (35,9%), seguida da faixa etária de 31 a 40 anos (30,3%).

Estudo realizado no período de 2005 a 2009, no mesmo hospital em que foi realizada esta pesquisa, obteve resultados de que os trabalhadores da equipe de Enfermagem na faixa etária de 30 a 40 anos apresentavam o maior número de atestados, com destaque de que esta faixa etária compreende a idade em que os indivíduos são mantenedores de suas famílias, com diversas obrigações sociais, o que pode provocar a ausência no trabalho, tendo em vista as demais atribuições que possuem (LIMA, 2011). Esse achado difere da presente pesquisa e pode ser explicado pelo fato de o estudo ter abordado todos os tipos de absenteísmos por causas evitáveis e não apenas o absenteísmo-doença, que é o foco da presente pesquisa.

Outro estudo realizado no Hospital Universitário da Universidade de São Paulo apresentou resultados semelhantes a esta pesquisa. Ele mostrou que as ausências não previstas por licenças médicas foram de 92% entre os profissionais do sexo feminino e 8,0% do masculino, sendo as faixas etárias

predominantes de 42 a 49 anos, com 30,1%, seguidas daquelas com idade entre 35 e 42 anos (SANCINETTI, 2009).

Coelho (2013), em um estudo realizado no mesmo local da presente pesquisa, demonstra dados semelhantes, porém, em um recorte diferente, pois foram trabalhadas apenas quatro clínicas do hospital.

No presente estudo, os técnicos e auxiliares de Enfermagem foram os profissionais que mais apresentaram atestados médicos, representando 81% do contingente de trabalhadores da equipe de Enfermagem. Esse dado é preocupante, pois se trata de profissionais que representam o maior contingente da força de trabalho da equipe de Enfermagem. Sua ausência compromete a assistência prestada e, conseqüentemente, desestrutura a equipe por gerar uma sobrecarga de atividades aos demais trabalhadores.

A maior ocorrência de absenteísmo entre técnicos e auxiliares de Enfermagem pode estar relacionada à menor remuneração, menor exigência de instrução técnico-científica e à maior necessidade de esforço físico na execução do cuidado ao paciente (SANCINETTI, 2009).

Dentre as principais doenças motivadoras de afastamento dos trabalhadores da equipe de Enfermagem, aparecem as doenças do sistema osteomuscular e do tecido conjuntivo, com 310 atestados (19,70%), seguidas por transtornos mentais e comportamentais, com 284 atestados (18,04%).

As doenças osteomusculares nos profissionais de Enfermagem surgem em decorrência das atividades por eles desenvolvidas, que dependem esforços físicos constantes e intensos, na maioria das vezes, realizadas em posições e condições inapropriadas (MININEL *et al.*, 2013).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) designou o decênio de 2000 a 2010 como a década do osso e da articulação por causa do número crescente das doenças e lesões osteomusculares que incidem na população mundial. Estima-se que, para o ano de 2015, essas serão as causas de maiores gastos com saúde e um dos motivos mais frequentes de absenteísmo laboral e de invalidez permanente (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 2013).

O estudo realizado com enfermeiros em Ibadan, no sudoeste da Nigéria, apresentou que 84,4% desses profissionais tiveram, uma vez ou mais em suas vidas, Doenças Osteomusculares Relacionadas ao Trabalho (DORTs). Nesse estudo detectou-se também que os enfermeiros com mais de 20 anos de experiência clínica tinham cerca de quatro vezes mais probabilidade de desenvolver DORTs do que aqueles com 11 a 20 anos de experiência (TINUBU *et al.*,2010).

Entre os fatores de risco que contribuem para o desencadeamento de transtornos osteomusculares, estão os biomecânicos, ou seja, recursos materiais inadequados, posturas repetitivas e viciosas, como também fatores ligados à organização do trabalho, isto é, ritmo de trabalho acentuado, falta de autonomia, fragmentação de tarefas e relações com chefias, rotatividade de setores e relações autoritárias de gerenciamento (ABREU; SIMÕES, 2009).

Pelas características do trabalho desenvolvido pela equipe de Enfermagem e pelo grande risco de os enfermeiros desenvolverem doenças osteomusculares, faz-se necessário adequar o ambiente de trabalho do enfermeiro para amenizar seus riscos de doença.

Ao analisar o segundo agrupamento de doenças responsável pelo afastamento dos trabalhadores, nota-se que se destacam os transtornos mentais e comportamentais, com 284 atestados (18,04%), sobretudo os episódios depressivos, transtornos bipolares e *stress*.

A carga da doença e a prevalência de Transtorno Mental e Comportamental (TMC) são elevadas mundialmente entre trabalhadores de Enfermagem, com prejuízos para os indivíduos e a sociedade (STANSFELD; FUHRER; HEAD, 2011).

Na União Europeia, os TMCs estão entre os principais fatores relacionados ao absenteísmo, principalmente os casos de depressão, ansiedade e distúrbios associados ao *stress*. Em um estudo de corte, de 9.904 trabalhadores, na Dinamarca, observou-se risco aumentado de recorrência de absenteísmo no grupo de empregados com episódios prévios de absenteísmo provocado por TMC (KOOPMANS *et al.*, 2011).

Entre as patologias mentais que predispõem ao absenteísmo entre profissionais da Enfermagem, salienta-se a Síndrome de Burnout, conceituada como um transtorno psíquico provocado por tensão emocional crônica, ligada ao *stress* ocupacional severo. As manifestações dessa Síndrome incluem a perda progressiva do idealismo, das expectativas, da energia, da satisfação e do comprometimento com a função de cuidar (FERREIRA *et al.*, 2012).

A Síndrome de Burnout pode acarretar diversas manifestações físicas indesejadas, tais como aumento da pressão arterial e maior suscetibilidade ao Acidente Vascular Encefálico (AVE). São frequentes os quadros de infecção desenvolvidos por diminuição da resposta imunológica, distúrbios gastrointestinais como diarreia e constipação, desordens alimentares, ganho ou perda excessiva de peso, resistência à insulina associada ao diabetes tipo 2 e exacerbação do diabetes. Além disso, pode ocasionar cefaleia do tipo tensional, insônia, diminuição do desejo sexual e impotência temporária nos homens, aumento da tensão pré-menstrual nas mulheres, além de diminuição da concentração, inibição do aprendizado e redução da memória, bem como surgimento de lesões de pele. Esse conjunto de alterações prejudiciais compromete a qualidade de vida da pessoa afetada (RIBEIRO *et al.*, 2012; BRAGA *et al.*, 2012; MOREIRA, FUREGATO, 2013).

O profissional de Enfermagem convive constantemente com a dor, o sofrimento e a morte, condições que podem levá-lo a desenvolver doenças psiquiátricas. No que diz respeito à relação entre *stress* e trabalho na sociedade contemporânea, constata-se que o ser humano se depara com um universo profissional que, comumente, exige dele um esforço que está para além da sua capacidade física e psicológica. Tal fato gera um constante estado de *stress* entre os trabalhadores, uma vez que se trata de um *stress* de caráter ocupacional. As doenças surgem quando a capacidade do indivíduo se esgota para, de forma saudável, responder ao trabalho. O *stress* é reconhecido como um dos riscos mais sérios ao bem-estar psicossocial do indivíduo (SALVADOR *et al.*, 2013).

O estressor pode ser percebido em dois ângulos, quantitativo e qualitativo. O primeiro diz respeito ao número de tarefas em excesso realizadas além da disponibilidade do trabalhador, ao passo que o segundo se refere à dificuldade do trabalho, em que o empregado se vê diante de demandas que exigem dele resultados que estão além das suas habilidades e aptidões (AZEVEDO, 2013).

Segundo Dejours (2012a), existe atualmente um aumento das patologias mentais no âmbito do trabalho no Brasil. Entre as possíveis causas, é apontada a incidência da violência psíquica nos ambientes de trabalho que, conforme sua manifestação, pode ser identificada como assédio moral. Caracterizado pela exposição do trabalhador a situações humilhantes e constrangedoras, de forma repetitiva e prolongada, durante sua jornada de trabalho e no desempenho de suas funções, o assédio moral pode ser individual ou coletivo, horizontal (entre colegas) ou vertical (entre chefe e subordinado). Contudo, por si só, esse assédio não é considerado uma doença, mas pode desencadear transtornos psíquicos e físicos aos trabalhadores (DEJOURS, 2012b).

O assédio moral pode levar o servidor a uma diminuição do desempenho de suas funções, pois o exercício eficiente de seu trabalho depende de suas condições físicas e mentais. Fatores como tensões excessivas no trabalho podem afetar de maneira negativa a vida pessoal e profissional do ser humano (AZEVEDO, 2013).

Em decorrência de elevadas cargas e jornadas de trabalho, pressão psicológica, assim como a convivência com o sofrimento de outras pessoas, os profissionais da equipe de Enfermagem ficam vulneráveis a agravos psicológicos (VALENTE, 2013).

No mapeamento dos setores em que ocorreu absenteísmo-doença, o ambulatório apareceu como a unidade que apresentou o maior número de atestados, com 201 ocorrências (12,8%). Apesar de o ambulatório ser considerado uma unidade onde se exige um menor esforço físico do trabalhador, esse fenômeno pode ser justificado pelo fato de os profissionais que nele atuam possuírem alguma restrição de saúde ou serem remanejados de unidades críticas para esse local.

Destaca-se ainda nesta investigação que, durante o período da pesquisa, os trabalhadores lotados no ambulatório que apresentaram absenteísmo por doença estavam, em sua maioria, na faixa etária acima de 51 anos de idade, realizando atividades insalubres, manipulações de substâncias, exames especializados, entre outros.

Um estudo realizado, em 2009, em um hospital universitário da região centro-oeste, ao analisar o absenteísmo por doença da equipe de Enfermagem, também apresentou o ambulatório como a unidade com o maior número de atestados, com 38,9% das notificações (MININEL *et al.*,2013).

O segundo e terceiro locais que apresentaram um número significativo de atestados médicos foram a Clínica Médica e o Pronto Socorro, com, respectivamente, 177(11,2%) e 143(9,1%) casos. Essas unidades correspondem a locais onde há uma intensa exigência de esforço físico do trabalhador, um grande número de atividades, pacientes dependentes, além do convívio diário com a morte, promovendo ao profissional desgaste físico e emocional (LIMA, 2011).

Campos, Juliani e Palhares (2009) relatam em seus estudos que os setores com os maiores coeficientes de licença médica foram: Clínica Médica e UTI. Essas diferenças podem ser explicadas pelas características do trabalho nessas unidades, onde o ambiente é tenso por causa de situações intensas e penosas, podendo contribuir para os transtornos de ordem física, química e psicológica, aumentando os riscos de agravos à saúde e de afastamento do trabalho.

Ao analisar o número de atestados médicos apresentados pelos trabalhadores de Enfermagem, percebeu-se uma parábola. O formato da parábola representa uma ação que inicialmente inferiu impacto na diminuição dos atestados, porém, nos intervalos seguintes (2010-2011, 2011-2012), observa-se um aumento gradual, impactando em uma taxa de absenteísmo, no período de 2011 a 2012, superior ao apontado na Resolução nº 293/2004 do COFEN (COFEN, 2004). Acredita-se que a ação resultante nesse movimento de parábola foi a instituição dos APHs, que na prática acrescenta uma carga horária extra de trabalho.

Ressalta-se que durante o período estudado os enfermeiros apresentaram as menores taxas de absenteísmo, ultrapassando a taxa estimada pelo COFEN apenas no período compreendido de novembro/2011 a outubro/2012, com 7,2%.

Carmo *et al.* (2010), em estudo realizado em um hospital geral na cidade de Passos (MG), obtiveram o mesmo resultado alcançado em nossa pesquisa, em que o enfermeiro apresentou as menores taxas de absenteísmo. Segundo esses autores, isso ocorre porque esses profissionais possuem mais informação, além do fato de não lidarem diretamente com o paciente em comparação aos técnicos e auxiliares.

É importante destacar que durante o período estudado não houve contratação de pessoal para suprir a falta dos profissionais ausentes.

Percebe-se que, no 2º período (nov.2009 –out. 2010), houve uma diminuição significativa do número de atestados médicos apresentados nas três categorias. Uma hipótese para justificar esse dado seria a instituição do APH. Como se trata de um plantão bem remunerado, o APH representa uma vantagem financeira significativa aos servidores. Contudo, esse fato gerou um grande interesse por partes desses trabalhadores, fazendo que a procura fosse maior que a oferta. Em decorrência disso foi necessário estabelecer critérios para a sua realização.

Não somente a instituição do APH, mas também os critérios imputados aos servidores para realizar esses plantões, interferiram na taxa de absenteísmo. Esses critérios foram estabelecidos pela Comissão de Verificação de APH, com base nos critérios estabelecidos no Decreto nº 6.863, de 28 de maio de 2009 (BRASIL, 2009).

Contudo, no 3º e 4º períodos, o número de atestados médicos voltaram a subir, levando-nos a inferir que, apesar de alguns estudos apontarem o salário como fator motivacional (BEZERRA *et al.*, 2010), existem outros fatores a serem considerados para que seja reduzido o absenteísmo.

De acordo com Souza *et al.*(2010), é imprescindível que os profissionais de saúde, em especial os enfermeiros, por serem profissionais

que normalmente lideram equipes, busquem medidas voltadas à prevenção do absenteísmo, pois o conhecimento do ambiente laboral pode colaborar para a implementação de ações preventivas à saúde dos trabalhadores, reduzindo sofrimento físico, psíquico e social, bem como custos tanto para o profissional quanto para a Instituição.

Esses autores apontam ainda que a característica de liderança do enfermeiro deve fazer que ele promova um trabalho educativo para a conscientização de seus colegas de profissão, incentivando-os a buscarem novos hábitos de vida, a partir da promoção de palestras preventivas, planejamento de séries de exercícios laborais no ambiente de trabalho, com auxílio do profissional educador físico, pausas nas atividades e intervenção nos postos de trabalho para detectar possíveis riscos à sua saúde. Dessa maneira, estará sempre atento ao bem-estar físico e emocional de sua equipe de trabalho (SOUZA *et al.*,2010).

Para combater o *stress* laboral, alguns autores sugerem a prática de exercícios físicos como estratégias de contribuição para o aumento da qualidade de vida das pessoas, ativando a saúde mental, diminuindo o quadro de *stress*, ansiedade, depressão, alternâncias de humor, a curto prazo, melhorando auto-estima longo prazo (RIBEIRO *et al.*, 2012).

Outra estratégia mencionada pela literatura pesquisada é o uso de práticas alternativas como medidas para aliviar o *stress* como, por exemplo, acupuntura e auriculoterapia, que são algumas dessas técnicas que os profissionais que as praticam relataram surtir um bom efeito. Dentre os benefícios dessas técnicas, estão diminuição da ansiedade, *stress* e significativa melhora dos transtornos generalizados de ansiedade (KUREBAYASHI *et al.*,2012).

7 CONCLUSÕES

Dos 602 trabalhadores do quadro permanente com vínculo Institucional, 435 trabalhadores participaram desta pesquisa por apresentarem pelo menos um atestado médico por doença durante o período estudado.

O profissional técnico de Enfermagem apresentou o maior número de atestados médicos, seguido dos enfermeiros e auxiliares de Enfermagem, sendo que os trabalhadores do sexo feminino foram os que apresentaram maior número de ocorrências.

O absenteísmo-doença foi mais frequente entre os trabalhadores na faixa etária de 41 a 50 anos.

O Ambulatório foi o local que apresentou o maior número de atestados, seguido da Clínica Médica e do Pronto Socorro.

As principais doenças responsáveis pelo absenteísmo da equipe de Enfermagem foram as Doenças do Sistema Osteomuscular e do Tecido Conjuntivo, seguida por Transtornos Mentais e Comportamentais.

As taxas de absenteísmo do 4º período (nov. 2011 – out. 2012) foram elevadas, valores esses acima dos indicados na Resolução nº293/2004 do COFEN.

O APH influenciou o absenteísmo no hospital estudado de três maneiras diferentes: a) no primeiro momento, diminuindo o índice de absenteísmo (2º período); b) no 3º e 4º períodos, o APH contribuiu para o aumento do índice; e, c) no 4º período, ultrapassou o parâmetro proposto pela Resolução nº293/2004 do COFEN, que é de 6,67%.

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As instituições hospitalares normalmente focam sua prioridade no atendimento ao doente, muitas vezes se esquecendo da saúde dos servidores que executam o trabalho.

Este estudo demonstrou que a saúde dos trabalhadores da equipe de Enfermagem está comprometida, conseqüentemente, a qualidade de assistência prestada e a segurança do usuário também.

A adoção de medidas preventivas e curativas é necessária para diminuir as ausências da equipe de Enfermagem ao trabalho por motivo de doença, melhorando a qualidade da assistência, bem como o nível de satisfação do trabalhador, contribuindo para uma assistência de Enfermagem mais humanizada.

É importante adotar políticas e ações de saúde que tenham o servidor como foco, com vistas a assegurar a saúde do trabalhador de Enfermagem, garantir a qualidade da assistência prestada ao paciente e reduzir os gastos públicos.

Diante dos resultados obtidos, recomenda-se desenvolver as seguintes estratégias de cuidado para os trabalhadores da Instituição investigada:

- Realizar monitoramento e controle do absenteísmo na equipe de Enfermagem.
- Identificar os riscos inerentes ao ambiente de trabalho e estabelecer intervenções preventivas como a criação um serviço de ginástica laboral em parceria com as instituições de ensino que utilizam o hospital como campo de estágio.
- Oferecer suporte terapêutico aos profissionais da área por meio de serviços especializados com a realização de encontros periódicos com os servidores da equipe de Enfermagem e profissionais da Psicologia para discutir, refletir

e compreender melhor o processo de sofrimento e morte vivenciados no ambiente de trabalho.

- Realizar estudo ergonômico dos locais de trabalho, com foco no planejamento e na implementação de medidas preventivas.

O absenteísmo deve ser analisado também pela perspectiva da Instituição no que se refere ao aumento do custo hospitalar. O presente estudo possibilitará aos gestores estabelecer ações para combater os agravos que envolvem o absenteísmo e,conseqüentemente, a sua redução. Além disso, contribuirá para a discussão sobre as implicações ético-profissionais das práticas cotidianas da equipe de Enfermagem, bem como para as estratégias para o enfrentamento dos desafios próprios do processo de trabalho.

Destaca-se ainda que, na ocasião da coleta dos dados, o serviço médico da Instituição passava por mudança de espaço físico. Entretanto esse fato não gerou limitação paraa realização deste estudo.

Por fim, ressalta-se que os dados alcançados nesta investigação apresentam subsídios para que a direção do hospital estudado busque soluções para a redução das taxas de absenteísmo-doença existentes na Instituição.

REFERÊNCIAS

ABREU, R.M.D., SIMÕES, A.L.A. Ausências por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino. **Cienc Cuid Saude**. Vol:8 n.4 pag:637-44, 2009.

ALMEIDA, C.C. O de F.; MARCHI, E.C.S.; PEREIRA, A.F. **Metodologia científica e inovação tecnológica: desafio e possibilidades**. Editora IFB. Brasília, 2013.

ANDRADE, P.S. de; CARDOSO, T.A. de O. Prazer e dor na docência: revisão bibliográfica sobre a Síndrome de Burnout. **Saudesoc**. São Paulo, v. 21, n. 1, Mar. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902012000100013&lng=en&nrm=iso>. Access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S010412902012000100013>.

AZEVEDO, L. R. **ESTRESSORES NO TRABALHO**: estudo com motoristas de transporte de cargas do modal rodoviário na empresa D'granel. [Dissertação]. Belo Horizonte, 2013.

BATISTA, J.M.; JULIANI, C.M.C.M.; AYRES, J.A. O processo de readaptação funcional e suas implicações no gerenciamento em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, Feb. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000100014&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000100014>.

BEZERRA, F.D.; ANDRADE, M.F.C.; ANDRADE, J.S.; VIEIRA, M.J.; PIMENTEL, D. Motivação da equipe e estratégias motivacionais adotadas pelo enfermeiro. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 63, n. 1, Feb. 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672010000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672010000100006>.

BRAGA, P.C.V.; SOUZA, L.A.F.; EVANGELISTA, R.A. e PEREIRA, L. V. Ocorrência e prejuízos da cefaleia em estudantes universitárias de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, Feb. 2012. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100019&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100019>.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde, Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde. **Consulta Estabelecimento** - Módulo Básico – Caracterização. Brasília, 2014. Disponível em http://cnes.datasus.gov.br/Mod_Bas_Caracterizacao.asp?Vco_unidade=5208702338424. Acessado em 06/06/2014.

BRASIL, Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília, 2012.

BRASIL, Casa Civil. **Lei nº 11.907**, de 2 de fevereiro de 2009. Dispõe, entre outros, da instituição do Adicional por Plantão Hospitalar – APH. Brasília, 2009a

BRASIL. Casa Civil. **Decreto nº 6.863** de 28 de maio de 2009 – Regulamenta a aplicação do Adicional de Plantão Hospitalar - APH, instituído pela Lei no 11.907, de 2 de fevereiro de 2009, para os hospitais universitários e para o Hospital das Forças Armadas. Brasília:2009b.

BRASIL. Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil. **Doenças relacionadas ao trabalho**: manual de procedimentos para os serviços de saúde /Ministério da Saúde do Brasil, Organização Pan-Americana da Saúde no Brasil; organizado por Elizabeth Costa Dias; colaboradores Idelberto Muniz Almeida et al. – Brasília: Ministério da Saúde do Brasil, 2001.

CAMPOS, E.C.; JULIANI, C.M.C.M. e PALHARES V.C. O absenteísmo da equipe de enfermagem em unidade de pronto socorro de um hospital universitário. **Rev. Eletr. Enf.** [Internet]. v. 11, n. 2, 2009. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v11/n2/v11n2a09.htm>.

CARMO, TMD MOURA, JP; ROSSI, VEC; CARMO, DR; FERNANDES, JE; ARAÚJO, MA O absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem no âmbito hospitalar. **Ciência et Praxis** v. 3, n. 6, (2010) Disponível em <http://www.fespmg.edu.br/books/Revista-Ciencia-Et-Praxis/Volume-03-N-06-Julho-Dezembro-2010/index.html>

CASCIO, W.; BOUDREAU, J. **Investimento em pessoas**: como medir o impacto financeiro das iniciativas em recursos humanos. Porto Alegre: Bookman; 2010. 337 p.

COELHO, M.A. **Dimensionamento de profissionais de enfermagem das unidades de internação de adultos de um hospital de ensino da região Centro-Oeste do Brasil**. [tese]. Goiânia, 2013.

COFEN. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 293/2004**. Rio de Janeiro; 2004.

COSTA, F.M.; VIEIRA, M.A.; SENA, R.R. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 62, n. 1, Feb. 2009. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672009000100006&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672009000100006>.

CUNHA, C.C.B. **Dimensionamento do pessoal de enfermagem da clínica cirúrgica de um hospital universitário da região Centro-Oeste**. [Dissertação]. Goiânia, 2011.

DEJOURS, C. (Org.) **Seminário Internacional Saúde do Servidor e da Servidorado Trabalho e Qualidade de Vida**. Instituto de Previdência do Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre/RS, Abril de 2012a.

DEJOURS, Christophe. Psicodinâmica do trabalho e teoria da sedução. **Psicol. estud.**, **Maringá**, v. 17, n. 3, Sept. 2012b. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722012000300002&lng=en&nrm=iso>. access on 05 June 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-73722012000300002>.

DUARTE, N.S.; MAURO, M.Y.C. Análise dos fatores de riscos ocupacionais do trabalho de enfermagem sob a ótica dos enfermeiros. **Rev. bras. saúde ocup.**, São Paulo, v. 35, n. 121, June 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0303-76572010000100017&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0303-76572010000100017>.

FERREIRA, T.C.; OLIVEIRA, P.S.; SANTOS, R.C.; CAMPOS, C.G.; BOTTI, N.C.L. e MACHADO, R. M. Enfermagem em nefrologia e síndrome de burnout. **Cogitare Enfermagem**, [S.l.], v. 17, n. 1, Mar. 2012. ISSN 2176-9133. Disponível em: <<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/26373>>. Acesso em: 20 Mai. 2014.

GAIDZINSKII, R.R.; FUGULIN, F.M.T. e CASTILHO, V. **O uso de ferramentas tecnológicas no processo de dimensionamento de pessoal de enfermagem**. In: Prado C, Peres HHC, Leite MMJ, editors. Tecnologia da informática e da comunicação em enfermagem. São Paulo:Atheneu; 2010. p. 35-44.

INOUE, K.C.; MATSUDA, L.M.; SILVA, D.M.P.P. da, UCHIMURA, T.T. e MATHIAS, T.A. de F. Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade de terapia intensiva. **Rev. bras. enferm.**, Brasília , v. 61, n. 2, Apr. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672008000200010&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672008000200010>.

KOOPMANS, P. C.; BÜLTMANN, U.; ROELEN, C. A. M.; HOEDEMAN, R.; VAN DER KLINK, J. J. L.; GROOTHOFF, J. W. **Recurrence of sickness absence due to common mental disorders**. *International Archives Occupational Environmental Health*, v. 84, p. 193-201, 2011.

KUREBAYASHI, L.F.S.; GNATTA, J.R.; BORGES, T.P.; BELISSE, G.; COCA, S.; MINAMI, A.; SOUZA, T.M. E SILVA, M.J.P. da. Aplicabilidade da auriculoterapia com agulhas ou sementes para diminuição de *stress* em profissionais de enfermagem. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 46, n. 1, Feb. 2012 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000100012&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000100012>.

LAUS, A.M.; ANSELMINI, M.L. Ausência dos trabalhadores de enfermagem em um hospital escola. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 42, n. 4, Dec. 2008 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342008000400010&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342008000400010>..

LEE, Y.M.; JUNG, M.H. Economic impact according to health problems of workers. **J Korean AcadNurs**. v. 38 n.4, 612-9. Aug, 2008.

LEITE, P.C.; SILVA, A.; MERIGHI, M.A.B. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 41, n. 2, June 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000200016&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000200016>.

LIMA, M.C.C. **Absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem de um hospital público de Goiania-Goias** [Dissertação]. Goiânia, 2011.

MAGNAGO, T.S.B.S.; LISBOA, M.T.L.; GRIEP, R.H.; KIRCHHOP, N.L.; GUIDO, L.A. Aspectos psicossociais do trabalho e distúrbio musculoesquelético em trabalhadores de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 3, June 2010. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000300019&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300019>.

MARTINATO, M.C.N.B.; SEVERO, D.F.; MARCHAND, E.A.A.; SIQUEIRA, H.C. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. Gaúcha Enferm. (Online)**, Porto Alegre , v. 31, n. 1, Mar. 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472010000100022&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1983-14472010000100022>..

MININEL, V.A.; FELLI, V.E.A.; SILVA, E.J. da; TORRI, Z.; ABREU, A.P. e BRANCO, M.T.A. Cargas de trabalho, processos de desgaste e absenteísmo-doença em enfermagem . **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 21, n. 6, dez. 2013 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000601290&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 20 maio 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/0104-1169.2992.2366>.

MOREIRA, D.P. e FUREGATO, A.R.F. Stress and depression among students of the last semester in two nursing courses. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 21, n. spe, Feb. 2013. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692013000700020&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692013000700020>.

NEGELISKII, C. **O stress laboral e a capacidade para o trabalho de enfermeiros no Grupo Hospitalar Conceição** [dissertação]. Porto Alegre, 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). **Década do Osso e da Articulação: movimento articular, 2000/2010** - texto na Internet 2013. Disponível em: <http://bjdonline.org/>. Acessado em 27/05/2013.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). CENTRO COLABORADOR DA OMS PARA A CLASSIFICAÇÃO DE DOENÇAS EM PORTUGUÊS (CBCD). **Classificação Estatística Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde - CID-10**. 2008 Disponível em <http://www.datasus.gov.br/cid10/V2008/cid10.htm>. Acessado em 02/06/2013.

ORGANIZAÇÃO INTERNACIONAL DO TRABALHO - OIT [Internet]. **Absenteísmo**. 2010. Available from: <http://www.ilo.org/public/libdoc/ILOThesaurus/english/tr13.htm>.

RIBEIRO, Renata Perfeito; MARTINS, Julia Trevisan; MARZIALE, Maria Helena Palucci and ROBAZZI, Maria Lucia do Carmo Cruz. O adoecer pelo trabalho na enfermagem: uma revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP** [online]. 2012, vol.46, n.2 [cited 2014-05-20], pp. 495-504 . Available from: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000200031&lng=en&nrm=iso>. ISSN 0080-6234. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342012000200031>.

RIOS, K.A.; BARBOSA, D.A. e BELASCO, A.G.S. Avaliação de qualidade de vida e depressão de técnicos e auxiliares de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 18, n. 3, June 2010 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692010000300017&lng=en&nrm=iso>. access on 15 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692010000300017>.

ROGENSKI, K.E.; FUGULIN, F.M.T. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem da pediatria de um hospital de ensino. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo , v. 41, n. 4, Dec. 2007 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342007000400020&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000400020>.

SALVADOR, R. dos S.P.; SILVA, B.A. de S. de A. e LISBOA, M.T.L. Stress da equipe de enfermagem do corpo de bombeiros no Atendimento Pré-Hospitalar Móvel. **Esc. Anna Nery**, Rio de Janeiro , v. 17, n. 2, June 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000200022&lng=en&nrm=iso>. access on 20 May 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-8145201300020022>.

SANCINETTI, T.R. **Absenteísmo por doença na equipe de enfermagem: taxa, diagnóstico médico e perfil dos profissionais** [tese]. São Paulo, 2009.

SOUZA, A.S. de; FERREIRA, L.H.F.; VALENTE, G.S.C. e SILVA A.H. Occupational diseases: absenteeism for the prevalence of pain in the musculoskeletal system in nursing professionals working in the surgical Center. **J Nurs. UFPE on line** [Internet]. 2010 [cited 2013 Jun 12];4(4): 1669-74. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1081/pdf/218>

SOUZA, L.M. **Preditores de absenteísmo na enfermagem de um hospital universitário: estudo de coorte**. [Tese] Porto Alegre, 2012.

STANSFELD S. A.; FUHRER, R.; HEAD, J. Impact of common mental disorders on sickness absence in an occupational cohort study. **Occupational Environmental Medicine**, v. 68, p. 408-413, 2011.

TINUBU, B.M.; MBADA, C.E.; OYEYEMI, A.L.; FABUNMI, A.A. Work-Related Musculoskeletal Disorders among Nurses in Ibadan, South-west Nigeria: a cross-sectional survey. **BMC Musculoskelet Disord**. Vol. 11 n.12, 2010.

VALENTE, N.M de L de M. **Fatores de risco e acidentes ocupacionais em integrantes da equipe de enfermagem em ambulatório de especialidades de um hospital universitário.**[dissertação] Goiânia, 2013.

WELSH, D. Predictors of depressive symptoms in female medical-surgical hospital nurses. **Issues in Mental Health Nursing**, v. 30, n. 5, p. 320-326, 2009.

APÊNDICE 1- INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

APÊNDICE 2- MODELO DE CARTA DE VALIDAÇÃO DE COLETA DE DADOS

APÊNDICE 3- CARTA À DIRETORIA DE ENFERMAGEM

APÊNDICE 4- CARTA À DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

APÊNDICE 5- CARTA À PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS DA COMUNIDADE
UNIVERSITÁRIA

ANEXO 1- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA

ANEXO 2- PARECER DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM

ANEXO 3- PARECER DA DIRETORIA GESTÃO DE PESSOAS

ANEXO 4- PARECER DA PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS DA COMUNIDADE
UNIVERSITÁRIA

APÊNDICE 1- INSTRUMENTO PARA COLETA DE DADOS

QUESTIONÁRIO

1-NOME COMPLETO

2-SEXO

() FEM () MASC

3-IDADE: _____

5-ESCOLARIDADE _____

6-DATA DE ADMISSÃO _____

7-FONE DE CONTATO _____

8-FUNÇÃO ATUAL

() ENFERMEIRO () TÉCNICO DE ENFERMAGEM
() AUXILIAR DE ENFERMAGEM

9-SETOR DE LOTAÇÃO/HC: _____

10- TURNO DE TRABALHO:

() MATUTINO () VESPERTINO () NOTURNO

11-PERÍODO DE AFASTAMENTO. _____ CID()

PERÍODO DE AFASTAMENTO. _____ CID()

APÊNDICE 2 - MODELO DE CARTA DE VALIDAÇÃO DE COLETA DE DADOS

Você está sendo convidado a participar do processo de validação do instrumento de coleta de dados do projeto de pesquisa cujo título é: **O ABSENTEISMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DE ENSINO.**

Esta pesquisa está sob a Coordenação do Prof. ÊNIO CHAVES DE OLIVEIRA e co-orientadora Prof^a. MILCA SEVERINO PEREIRA e será realizada pela pesquisadora DIVINA DE OLIVEIRA MARQUES.

A coleta destes dados fornecerá subsídios para conhecer as causas do absenteísmo presente na equipe de enfermagem, bem como, contribuir com a discussão das implicações ético-profissionais das práticas cotidianas da equipe de enfermagem/HC, e as estratégias para o enfrentamento dos desafios postos pelo processo de trabalho.

Além disso, é importante para discutir medidas de prevenção dos fatores de agravo a saúde, com adoção de mecanismos para redução dos agravantes que levam ao absenteísmo.

A sua participação acarretará em benefícios para o desenvolvimento do conhecimento em Enfermagem de um modo geral, além de contribuir para o aperfeiçoamento profissional, com impacto social de relevância para a atenção à saúde, em seus diferentes níveis, e para a qualidade do ensino e da assistência.

Na certeza da vossa colaboração,

Atenciosamente,

Divina de Oliveira Marques

Pesquisadora

APÊNDICE 3 - CARTA Á DIRETORIA DE ENFERMAGEM

Ilmo. Sra.
Maria Alice Coelho
Diretora de Enfermagem do HC/UFG

Senhora Diretora,

Solicito autorização para realizar o estudo: **O ABSENTEISMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DE ENSINO.**

Os dados serão coletados mediante análise dos livros de registros dos servidores da equipe de enfermagem arquivados na Coordenação de Gerenciamento de Pessoal.

Esta pesquisa está sob a Coordenação do Prof. Ênio Chaves de Oliveira e Co-orientadora Pro^a MILCA SEVERINO PEREIRA e será realizada pela pesquisadora DIVINA DE OLIVEIRA MARQUES.

A coleta destes dados fornecerá subsídios para conhecer as causas do absenteísmo presente na equipe de enfermagem deste hospital, bem como, contribuir com a discussão das implicações ético-profissionais das práticas cotidianas da equipe de enfermagem, e as estratégias para o enfrentamento dos desafios postos pelo processo de trabalho.

Na certeza da vossa colaboração,

Atenciosamente,

Divina de Oliveira Marques
Pesquisadora

APÊNDICE 4 - CARTA À DIRETORIA DE GESTÃO DE PESSOAS

Goiânia, 19 de Março de 2012

Ilmo. Sra.
Alexandrina Maria Nogueira Guerra Adorno
Diretora de Gestão de Pessoas do HC/UFG

Senhora Diretora,

Solicito autorização para realizar o estudo: **O ABSENTEISMO DA EQUIPE DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL DE ENSINO.**

Os dados serão coletados mediante análise dos livros de registros dos servidores da equipe de enfermagem arquivados na Coordenação de Gerenciamento de Pessoal.

Esta pesquisa está sob a Coordenação do Professor Ênio Chaves de Oliveira e será realizada pela pesquisadora DIVINA DE OLIVEIRA MARQUES.

A coleta destes dados fornecerá subsídios para conhecer as causas do absenteísmo presente na equipe de enfermagem deste hospital, bem como, contribuir com a discussão das implicações ético-profissionais das práticas cotidianas da equipe de enfermagem, e as estratégias para o enfrentamento dos desafios postos pelo processo de trabalho.

Na certeza da vossa colaboração,

Atenciosamente,

Divina de Oliveira Marques
Pesquisadora

APÊNDICE 5 - CARTA À PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS DA COMUNIDADE
UNIVERSITÁRIA

Goiânia, 19 de Março de 2012

Ilmo Sr.
Ernando Melo Filizzola
Pró – Reitor de Assuntos da Comunidade Universitária

Prezado Senhor,

Solicito autorização para realização de pesquisa documental dos prontuários do Serviço de Perícia Médica da Unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor-SIASS/UFG, para análise e publicação em forma de dissertação e artigo científico.

Esta pesquisa está sob a orientação do professor Ênio Chaves de Oliveira e co- orientação da professora Milca Severino Pereira, tendo como tema: **”O Absenteísmo da Equipe de Enfermagem em um Hospital de Ensino”** e será realizada pela pesquisadora Divina de Oliveira Marques (contatos: 62-85893890 ou 3269-8315).

A coleta destes dados fornecerá subsídios para conhecer as causas do absenteísmo presente na equipe de enfermagem, bem como, contribuir com a discussão das implicações ético-profissionais das práticas cotidianas da equipe de enfermagem/HC, e as estratégias para o enfrentamento dos desafios postos pelo processo de trabalho.

Na certeza da vossa colaboração,

Atenciosamente,

DIVINA DE OLIVEIRA MARQUES
Pesquisadora Responsável

ANEXO 1 - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA



PROTOCOLO CEP/HC/UFG Nº 012/2012

Goiânia, 14/06/2012

CAAE PLATAFORMA BRASIL: 01749412.7.0000.5078

INVESTIGADORA RESPONSÁVEL: Enf.^a Divina de Oliveira Marques

ORIENTADOR: Dr. Ênio Chaves de Oliveira

CO – ORIENTADORA: Prof.^a Milca Severino Pereira

TÍTULO: “O absenteísmo da equipe de enfermagem em um hospital de ensino”.

Área Temática: Grupo III

Local de Realização: Hospital das Clínicas – Universidade Federal de Goiás

Área de conhecimento: Ciência da Saúde / Enfermagem

Informamos que o Comitê de Ética em Pesquisa **analisou** e **aprovou** o projeto de pesquisa acima referido, juntamente com os documentos apresentados e o mesmo foi considerado em acordo com os princípios éticos vigentes.

Informamos que **não há** necessidade de aguardar o parecer da CONEP- Comissão Nacional de Ética em Pesquisa para iniciar a pesquisa.

O pesquisador responsável deverá encaminhar ao CEP/HC/UFG, via Plataforma Brasil, relatórios semestrais do andamento da pesquisa, encerramento, conclusão (ões) e publicação (ões).

O CEP/HC/UFG pode, a qualquer momento, fazer escolha aleatória de estudo em desenvolvimento para avaliação e verificação do cumprimento das normas da Resolução 196/96 (*Manual Operacional Para Comitês de Ética em Pesquisa – Item 13*).


Farm. José Mário Coelho Moraes
Coordenador do CEP/HC/UFG

1ª AVENIDA, S/Nº, SETOR LESTE UNIVERSITÁRIO - CEP: 74 605-050 - FONE: 3269 8338 - FAX: 3269 8426
GOIÂNIA - GOIÁS

ANEXO 2 - PARECER DA DIRETORIA DE ENFERMAGEM



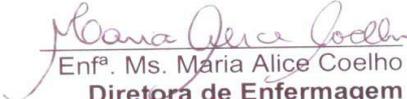
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DIRETORIA DE ENFERMAGEM



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a Diretoria de Enfermagem e do HC/UFG, esta ciente e favorável a realização da proposta da pesquisa de tema: **“O Absenteísmo da Equipe de Enfermagem em um Hospital de Ensino.”** de responsabilidade da pesquisadora: Enf^a. Divina de Oliveira Marques.

Goiânia, 20 de Março de 2012


Enf^a. Ms. Maria Alice Coelho
Diretora de Enfermagem
HC/UFG

1ª PRIMEIRA AVENIDA S/N – SETOR LESTE UNIVERSITÁRIO, GOIÂNIA – GOIÁS
CEP. 74 605 050 - FONE: (62) 3269.8200 (62) 3269.8497 – FAX: (62) 3269.8424

ANEXO 3 - PARECER DA DIRETORIA GESTÃO DE PESSOAS



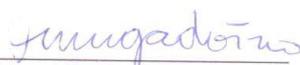
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
HOSPITAL DAS CLÍNICAS
DIRETORIA GESTÃO DE PESSOAS



DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins, que a Diretoria de Gestão de Pessoas do HC/UFG, esta ciente e favorável a realização da proposta da pesquisa de tema: **“O Absenteísmo da Equipe de Enfermagem em um Hospital de Ensino.”** de responsabilidade da pesquisadora: Enfª. Divina de Oliveira Marques.

Goiânia, 20 de Março de 2012


Enfª. Alexandrina Mª. N. G. Adorno
Diretora Gestão de Pessoas
HC/UFG

1ª PRIMEIRA AVENIDA S/N – SETOR LESTE UNIVERSITÁRIO, GOIÂNIA – GOIÁS
CEP. 74 605 050 - FONE: (62) 3269.8200 (62) 3269.8497 – FAX: (62) 3269.8424

ANEXO 4 - PARECER DA PRÓ-REITORIA DE ASSUNTOS DA COMUNIDADE UNIVERSITÁRIA

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DO PLANEJAMENTO, ORÇAMENTO E GESTÃO
SECRETARIA DE GESTÃO PÚBLICA
DEPARTAMENTO DE POLÍTICAS DE SAÚDE, PREVIDÊNCIA E BENEFÍCIOS DO SERVIDOR
UNIDADE SIASS/UFG

AUTORIZAÇÃO

Autorizamos a realização de pesquisa documental dos prontuários do Serviço de Perícia da Unidade do Subsistema Integrado de Atenção à Saúde do Servidor-SIASS/UFG, intitulada "O absenteísmo da Equipe de Enfermagem em um Hospital de Ensino", a ser realizada pela pesquisadora **Divina de Oliveira Marques**.

Goiânia, 16 de abril de 2012.


Ernando Melo Filizzola
Gestor da Unidade SIASS/UFG