

**ABSENTEÍSMO ENTRE PROFISSIONAIS DA ENFERMAGEM: REVISÃO INTEGRATIVA****ABSENTEEISM AMONG NURSING PROFESSIONALS: INTEGRATIVE REVIEW****ABSENTISMO ENTRE PROFESIONALES DE ENFERMERÍA: REVISIÓN INTEGRATIVA***Vanessa Fujino Mizuhira¹, Zaida Aurora Sperli Gerales Soler², Kleber Aparecido de Oliveira³***RESUMO**

Objetivo: analisar as produções científicas nacionais sobre absenteeísmo na enfermagem. **Método:** revisão integrativa, com pesquisa nas bases de dados LILACS, BDENF e biblioteca virtual SCIELO, realizada no período de junho de 2013. A amostra foi constituída de 19 artigos científicos originais nacionais, publicados no período de 2008 a 2013, os quais tiveram seus resultados sintetizados descritivamente e discutidos. **Resultados:** as principais doenças que geram o absenteeísmo são: doenças osteomusculares, transtornos mentais, comportamentais e do aparelho respiratório. Melhorar o processo de gestão e planejamento com adequação no dimensionamento de pessoal e promover uma política preventiva foram as estratégias levantadas para a redução do absenteeísmo. **Conclusão:** este estudo possibilitou conhecer aspectos importantes do absenteeísmo na enfermagem, que poderão direcionar as medidas de prevenção que permitam melhorar as condições de trabalho e reduzir os riscos ocupacionais envolvendo profissionais de enfermagem. **Descritores:** Absenteísmo; Enfermagem; Condições de Trabalho; Doenças Ocupacionais.

ABSTRACT

Objective: to review the Brazilian scientific literature on nursing absenteeism. **Method:** this is an integrative review article. We searched the databases of LILACS, BDENF and SciELO on June 2013. The sample consisted of 19 original Brazilian scientific articles published over the period 2008-2013. All study results have been descriptively synthesized and discussed. **Results:** absenteeism is mainly generated by the following illnesses: musculoskeletal diseases, and mental, behavioral and respiratory disorders. Some of the strategies suggested to reduce absenteeism include: improving the management and planning process, adjusting staff dimensioning and developing preventive policies. **Conclusion:** this study made it possible to identify important aspects of nursing absenteeism, which may aid in the implementation of preventive measures to improve the working conditions and reduce occupational risks of nursing professionals. **Descriptors:** Absenteeism; Nursing; Working Conditions; Occupational diseases.

RESUMEN

Objetivo: analizar la producción científica brasileña sobre el absentismo en Enfermería. **Método:** revisión Integrativa. Se investigaron las bases de datos LILACS, BDENF y Scielo, en junio de 2013. La muestra consistió en 19 artículos científicos brasileños originales, publicados en el periodo 2008-2013. Los resultados de los estudios fueron sintetizados de forma descriptiva y discutidos basados en la literatura sobre el tema. **Resultados:** las principales enfermedades que generan absentismo son: enfermedades musculoesqueléticas, trastornos mentales, del comportamiento y de las vías respiratorias. Como estrategias para reducir el absentismo, se citaron: mejorar el proceso de gestión y planificación, adecuar el dimensionamiento de personal y implementar políticas de prevención. **Conclusión:** la realización de este estudio nos posibilitó una visión más amplia de aspectos importantes del absentismo en enfermería, y podrá ayudar en la creación de medidas de prevención que permitan mejorar las condiciones de trabajo y reducir los riesgos laborales de los profesionales de enfermería. **Descriptores:** Absentismo; Enfermería; Condiciones de Trabajo; Enfermedades Profesionales.

¹Enfermeira, Professora Mestre, Graduação em Enfermagem do Centro Universitário de Rio Preto/UNIRP. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: vanessafujino@yahoo.com.br; ²Enfermeira, Professora Livre-Docente, Graduação/Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Medicina de Rio Preto/PPGENF/FAMERP. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: zaidaurora@gmail.com; ³Enfermeiro, Professor Mestre, Graduação em Enfermagem, Centro Universitário de Rio Preto/UNIRP. São José do Rio Preto (SP), Brasil. E-mail: enfermeirokleber@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

O absenteísmo representa um desafio para as instituições de saúde, principalmente quando relacionado aos profissionais de enfermagem que estão inseridos no ambiente hospitalar, já que eles apresentam taxas relevantes quando comparados com outras categorias profissionais. O absenteísmo refere-se às ausências dos empregados nos momentos em que deveriam estar trabalhando normalmente.¹ Constitui-se de faltas (justificadas e injustificadas), licenças (médicas, maternidade, paternidade, nojo, etc) e suspensões.²

O avanço tecnológico e as consequentes mudanças no processo de trabalho, principalmente no contexto hospitalar, provocam impacto sobre os profissionais da saúde, gerando sobrecarga mental e física. Somado a estes fatores, os profissionais de enfermagem convivem com a precariedade das condições de trabalho e os baixos salários, o que pode desencadear ansiedade, insatisfação, estresse e tensão, e resultar em ausências não justificadas.³

O absenteísmo pode estar relacionado às condições de trabalho, refletindo na qualidade e na produtividade laboral do trabalhador e em sua vida pessoal. As instituições de saúde, em particular os hospitais, oferecem aos profissionais de enfermagem condições de trabalho reconhecidamente piores quando comparadas aos demais serviços de saúde.⁴

A enfermagem compõe a maior parte do quadro dos recursos humanos dos estabelecimentos hospitalares e constitui um grupo de trabalhadores que estão sujeitos à insalubridade do ambiente e a medidas de contenção de custos que favorecem o absenteísmo.

O ambiente hospitalar expõe os trabalhadores de enfermagem aos riscos ocupacionais, relacionados a agentes físicos, químicos e biológicos, e a fatores ergonômicos e psicossociais que podem causar acidentes de trabalho e doenças ocupacionais.⁵

O absenteísmo não só causa prejuízos aos profissionais de enfermagem, mas também compromete a qualidade da assistência aos pacientes e dos serviços de saúde, devido à sobrecarga de atividades e à falta de motivação dos profissionais ativos e ao consequente aumento dos custos financeiros despendidos com horas extras.⁶

Diante deste cenário, estudos sobre a temática são importantes para expandir o entendimento, principalmente de gestores, sobre as características do absenteísmo e suas

causas, para que o planejamento das estratégias seja condizente com a realidade dos profissionais de enfermagem.

O objetivo do estudo foi conhecer as produções científicas nacionais sobre o tema absenteísmo na enfermagem.

MÉTODO

Revisão integrativa no qual reúnem e sintetizam resultados de pesquisas anteriores sobre um fenômeno específico, possibilitando identificar as lacunas do conhecimento sobre o tema e os marcos conceituais, revelar questões centrais da área em foco e a necessidade de futuros estudos. Para operacionalizar essa revisão foram utilizadas as seguintes etapas: 1) formulação do problema, 2) coleta de dados ou definições sobre a busca da literatura, 3) seleção dos dados, 4) análise dos dados, e 5) apresentação e interpretação dos resultados.⁷

O estudo foi conduzido para responder a seguinte questão: Quais os enfoques abordados em publicações científicas acerca do absenteísmo na enfermagem?

A coleta de dados foi realizada em junho de 2013 nas seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados de Enfermagem (BDENF) e Biblioteca Virtual Scientific Electronic Library Online (SCIELO), nesta sequência. Foram utilizadas associações entre os descritores “absenteísmo” e “enfermagem”, conforme os descritores em Ciências da Saúde (DeCS).

Os critérios de inclusão foram: artigos científicos originais nacionais que abordassem a temática absenteísmo na enfermagem, publicados no período de 2008 a 2013, com resumos disponíveis e acessados na íntegra online no idioma português. Os critérios de exclusão foram: artigos publicados duplamente na mesma base de dados ou encontrados em mais de uma base de dados e que não estavam relacionados ao foco do estudo.

Para a seleção de dados foi elaborado um instrumento a ser preenchido, contendo informações referentes ao nome do periódico, ao título do artigo, ao nome dos autores, ao ano de publicação, à localização, aos objetivos, ao delineamento da pesquisa, aos resultados e às conclusões. A utilização do instrumento de coleta permitiu a obtenção de informações pormenorizadas acerca dos artigos e a escolha dos que mais se adequavam ao objetivo proposto.

Após a leitura dos títulos e resumos, os estudos selecionados foram analisados com

auxílio de um instrumento já validado, avaliando-se dados referentes à identificação do artigo original, às características metodológicas do estudo, à avaliação do rigor metodológico e das intervenções mensuradas, aos resultados encontrados nos artigos, ao autor do estudo e ao nível de evidência:⁸ 1 - revisões sistemáticas ou metaanálise de relevantes ensaios clínicos; 2 - evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; 3 - ensaios clínicos bem delineados sem randomização; 4 - estudos de corte e de caso-controle bem delineados; 5 - revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; 6 - evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; 7 - opinião de autoridades ou comitês de especialistas, incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas.⁹

Por meio de análise temática ou categorial tipo de técnica de análise de conteúdo, realizou-se o desmembramento do texto em unidades (categorias), segundo reagrupamentos sistemáticos analógicos.¹⁰

A análise constitui-se pela leitura dos 19 artigos selecionados e posterior busca dos núcleos de sentido que compõem o *corpus* do estudo, observando-se a frequência desses núcleos sob a forma de dados segmentáveis e análogos. Em seguida, realizou-se uma nova análise e dela emergiram três categorias, respectivamente: perfil dos profissionais que

se ausentam, doenças que geram o absenteísmo e estratégias que reduzem o absenteísmo. Tais categorias possibilitam ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a oferecer evidências para a prática de enfermagem.

RESULTADOS

43 artigos foram encontrados na base de dados LILACS. No entanto, 31 artigos foram excluídos, pois 19 pesquisas não contemplavam o período pesquisado, nove não apresentavam associações com a temática, duas eram pesquisas internacionais e uma não estava disponível online. Assim, foram selecionadas 12 pesquisas da base de dados LILACS. Já na biblioteca virtual SCIELO, dos 22 artigos encontrados, sete eram iguais aos da base de dados LILACS, seis não contemplavam o período pesquisado e cinco não apresentavam associações com o tema. Portanto, da biblioteca virtual SCIELO, foram selecionados apenas quatro pesquisas. Na BDENF, dos 27 artigos encontrados, 24 foram excluídos, pois 12 estavam fora do período pesquisado, sete não tinham associações com a temática e cinco eram semelhantes aos encontrados na biblioteca virtual SCIELO. Assim, dos 92 artigos encontrados, 19 foram incluídos na pesquisa, pois estavam relacionados à temática e ao objetivo do estudo, e contemplavam os critérios de inclusão estabelecidos, conforme a Figura 1.

Código	Periódico	Autores	Título	Ano de publicação	Estado do estudo	Desing	Nível de evidência
A1	Revista de Enfermagem UERJ	Magalhães NAC, Farias SNP, Mauro MYC, Donato MD, Domingos AM	O absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar	2011	RJ	Descritivo, quantitativo, exploratório e retrospectivo	VI
A2	Ciência, Cuidado e Saúde	Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS	Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem	2010	RJ	Descritivo, quantitativo, exploratório, documental	VI
A3	Semina: Ciências Biológicas e da Saúde	Fernandes RL, Haddad MCL, Morais AEP, Takahashi ITM	Absenteísmo em hospital filantrópico de médio porte	2011	PR	Quantitativo, Retrospectivo, descritivo e documental	VI
A4	Revista Brasileira de Enfermagem	Costa FM, Vieira MA, Sena RR	Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola	2009	MG	Quantitativo, Descritivo e exploratório e documental	VI
A5	Revista da Escola de	Laus AM, Anselmi ML	Ausência dos trabalhadores	2008	SP	Descritivo, retrospectivo	VI

	Enfermage m da USP		de enfermagem em um hospital escola			o e quantitativo	
A6	Ciência, Cuidado e Saúde	Abreu RMD, Simões ALA	Ausências por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino	2009	MG	Descritivo e exploratório quantitativo	VI
A7	Revista Saúde Pública	Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L	Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem	2012	RJ	Transversal, quali-quantitativo	VI
A8	Revista Brasileira de Enfermage m	Inoe KC, Matsuda LM, Silva DMPP, Uchimura TT, Mathias TAF	Absenteísmo-doença da equipe de enfermagem em unidade terapia intensiva	2008	PR	Descritivo exploratório, quantitativo	VI
A9	Revista de Enfermage m da UERJ	Carneiro TM, Fagundes NC	Absenteísmo entre trabalhadoras de enfermagem em unidade de terapia intensive de hospital universitário	2012	BA	Descritivo, retrospectiv o, quantitativo	VI
A10	Ciência, Cuidado e Saúde	Inoe KC, Matsuda LM, Silva DMPP	Absenteísmo em unidade de terapia intensiva de um hospital escola	2008	PR	Descritivo exploratório, quanti-qualitativo	VI
A11	Acta Paulista de Enfermage m	Fakih FT, Tanaka LH, Carmagnani MIS	Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário	2012	SP	Quantitativo , observaciona l e prospectivo	VI
A12	Acta Paulista de Enfermage m	Cucolo DF, Perroca MG	Ausências na equipe de enfermagem em unidades de clínica médico-cirúrgica de um hopital filantrópico	2008	SP	Descritivo, quantitativo	VI
A13	Revista da Escola de Enfermage m da USP	Sancinetti TR, Gaidzinski RR, Felli VEA, Fugulin FMT, Baptista PCP, Ciampone MHT, Kurcgant P et al	Absenteísmo-doença na equipe de enfermagem relação com a taxa de ocupação	2009	SP	Descritivo, quantitativo, transversal	VI
A14	Revista Latino-Americana de	Beck SG, Oliveira MLC	Estudo do absenteísmo dos profissionais	2008	MA	Documental, retrospectiv o, quanti-qualitativo	VI

	Enfermage m		de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil				
A15	Revista da Escola de Enfermage m da USP	Sancinetti TR, Soares AVN, Lima AFC, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FMT et al	Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas	2011	SP	Descritivo, exploratório, quantitativo	VI
A16	Revista da Escola de Enfermage m da USP	Estorce TP, Kurcgant P	Licença médica e gerenciament o de pessoal de enfermagem.	2011	SP	Descritivo, exploratório, quantitativo	VI
A17	Revista de Enfermage m da UERJ	Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC	Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar	2009	SP	Descritivo e quantitativo	VI
A18	Cogitare Enfermage m	Castro I, Bernadino E, Ribeiro ELZ	Absenteísmo na enfermagem em UTI neonatal: perfil do profissional e motivos das ausências	2008	PR	Quali- quantitativo	VI
A19	Revista Médica Minas Gerais	Primo GMG, Pinheiro TMM, Sakura E	Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária	2010	MG	Estudo transversal, descritivo e quantitativo.	VI

Figura 1. Código do artigo, periódico, autores, título, ano de publicação, estado do estudo, *desing* e nível de evidência.

Em relação aos locais de origem das 19 pesquisas analisadas, obteve-se o seguinte resultado: sete (36,8%) pesquisas foram realizadas no estado de São Paulo, três (15,8%) no Rio de Janeiro, três (15,8%) no Paraná, três (15,8%) em Minas Gerais, um (5,3%) na Bahia e um (5,3%) no Amazonas. Quanto às instituições onde foram desenvolvidas as pesquisas: 18 (94,7%) foram realizadas em hospitais públicos e apenas uma (5,3%) foi realizada em hospital público e privado.

Sobre o período de publicação, constatou-se que o ano que apresentou maior número de artigos foi 2008, correspondendo a 31,6% dos estudos, seguido por 2009 e 2011 com 21%, 2012 com 15,8% e 2010 com apenas 10,5% das pesquisas publicadas.

Foram identificados, ao todo, dez periódicos que publicaram esses artigos, com destaque para a Revista da Escola de Enfermagem da USP, responsável por quatro (21%) produções sobre a temática, seguida pela Revista Ciência, Cuidado e Saúde, e a Revista de Enfermagem da UERJ, cada uma delas com três (15,8%) publicações no período analisado.

Em relação ao gênero, sete artigos (36,8%) verificaram que o sexo feminino teve predominância nos casos de absenteísmo por motivo de doença e um deles destaca o motivo acidente de trabalho.

Ressalta-se em três artigos (15,8%) o estado civil casada e dois estudos (10,5%) mostram que a maioria possui filhos. Oito artigos (42%) apontaram que os profissionais que mais se

MizuhiraVF, Soler ZASG, Oliveira KA de.

afastaram pertencem à idade adulta jovem (20-40 anos) e à idade adulta média (41-60 anos).

Destaca-se em todos os artigos pesquisados que, dentre os profissionais de enfermagem, as categorias técnico e auxiliar de enfermagem apresentaram as maiores taxas de absenteísmo não previsto.

No que se refere às unidades de internação, os estudos apontaram que os funcionários que atuam em áreas mais complexas como UTI adulto ou neonatal e emergência apresentaram maiores índices de absenteísmo.

Cinco artigos (26,3%) investigaram o turno de trabalho dos trabalhadores de enfermagem que se ausentaram das atividades laborais. Destes, três estudos evidenciaram que a maioria dos profissionais estão lotados no turno noturno.

Quanto ao acúmulo de vínculos empregatícios, três estudos (15,8%) investigaram esta variável. Destes, dois artigos observaram que a maioria dos profissionais que se afastou não possui outro vínculo. No entanto, um estudo identificou que aqueles que referiram possuir dois ou mais empregos na enfermagem apresentaram maiores chances de ausência.

Sete estudos (36,8%) verificaram a variável vínculo empregatício, e quatro artigos observaram que o vínculo servidor estatutário foi predominante entre os ausentes do trabalho. Além disso, cinco (26,3%) artigos observaram que a frequência e o tempo de afastamento são maiores entre os funcionários com mais tempo de trabalho.

Dos 19 artigos selecionados, 10 (52,6%) associaram o absenteísmo a um motivo de doença específica, enquanto nove (47,4%) não tipificaram a doença causadora do afastamento do trabalhador, mas indicaram o agravamento à saúde como o principal causador do absenteísmo.

Sete pesquisas (36,8%) revelaram que as Doenças do Sistema Osteomuscular foram as principais causas do absenteísmo entre os trabalhadores de enfermagem. Os transtornos mentais e comportamentais foram considerados em quatro (21%) estudos como o segundo motivo desencadeador do absenteísmo, e apontados em uma pesquisa como a primeira causa de absenteísmo. Ainda foi evidenciado em três (15,8%) artigos que os transtornos mentais e as doenças osteomusculares geraram mais dias de ausência entre os trabalhadores por licença a saúde.

Absenteísmo entre profissionais da enfermagem...

As doenças do aparelho respiratório foram consideradas em quatro (21%) pesquisas como motivo do absenteísmo, porém foram licenças consideradas de curta duração que acometeram a faixa etária jovem.

Em um estudo, os acidentes de trabalho que ocasionaram fraturas de artelhos, torção de várias partes do corpo, quedas variadas e colisões de carros e motos foram destacados como a principal causa de afastamento.

Sete (36,8%) estudos pontuam que é necessário melhorar o processo de gestão e planejamento nas instituições de saúde, principalmente no que se refere ao adequado dimensionamento do pessoal de enfermagem, visto que três (15,6%) pesquisas destacaram o número insuficiente de profissionais de enfermagem no local de estudo.

DISCUSSÃO

◆ Perfil dos profissionais

É conhecido que a profissão de enfermagem é determinada historicamente pela predominância do sexo feminino, devido a vários fatores culturais considerados até os dias atuais.¹¹ A associação positiva entre o absenteísmo feminino e o estado civil casada pode estar relacionada à soma de várias responsabilidades acumuladas pela mulher além do trabalho, como os afazeres domésticos e o cuidados com os filhos, o que pode gerar maior desgaste físico e mental.¹²

As ausências na faixa etária adulta jovem podem ser atribuídas ao fato de a maioria dos profissionais de enfermagem pertencerem ao sexo feminino e estarem em idade reprodutiva, ausentando-se do trabalho por complicações na gestação, no puerpério ou com a saúde dos filhos.

As categorias profissionais dos técnicos e auxiliares de enfermagem apresentaram as maiores taxas de absenteísmo não previsto dentro de uma unidade hospitalar, resultados semelhantes aos estudos europeus. Além disso, os autores referem a tendência destas categorias em se afastarem por maior tempo, inclusive com licenças médicas pelo Instituto Nacional do Seguro Social (INSS).^{11,13-5}

Tal característica repercute no cenário nacional, pelo fato destes profissionais representarem o grande contingente do trabalho hospitalar.¹¹ É importante considerar que auxiliares e técnicos de enfermagem estão expostos a cargas de trabalho com maior desgaste físico e ergonômico, comparado à categoria de enfermeiros, que têm atribuições mais administrativas.¹⁶

Destacam-se os maiores índices de absenteísmo entre profissionais de certas

MizuhiraVF, Soler ZASG, Oliveira KA de.

Absenteísmo entre profissionais da enfermagem...

unidades. Este fato é atribuído a certos setores que atendem pacientes graves e de alta complexidade, com necessidade de novas tecnologias. Nessas unidades, os trabalhadores estão mais expostos a riscos ocupacionais de ordem física, química e psicológica, o que aumenta os riscos de agravos à saúde e, consequentemente, de absenteísmo relacionado a doenças.¹⁷

Em relação ao turno de trabalho, sabe-se que o trabalho noturno altera os processos fisiológicos, devido à falta de sincronismo entre o ritmo circadiano e o prolongamento de vigília, comprometendo a qualidade do sono e causando fadiga, estresse psicoemocional¹⁸ e consequente aumento do risco cardiovascular.¹⁹ Além disso, impede o convívio com a família em razão da incompatibilidade de horário, ocasionando problemas de ordem emocional e psíquica.²⁰

Quanto ao acúmulo de vínculos empregatícios, é necessário considerar que os profissionais com duplo vínculo podem apresentar maior frequência de absenteísmo, em consequência do cansaço físico, do estresse mental e do comprometimento do repouso necessário.²¹

A maior frequência e o maior tempo de afastamento entre os funcionários com vínculo servidor estatutário e com mais tempo de trabalho são explicados pela maior estabilidade na manutenção do emprego após o período probatório (3 anos), associada à maior facilidade ou ao direito de adquirir licenças médicas a cada ano, à maior insatisfação com o trabalho e a uma menor pressão competitiva.²²

◆ Doenças que geram o absenteísmo

Sabe-se que, nos últimos anos, as Doenças do Sistema Osteomuscular têm aparecido dentre as doenças ocupacionais registradas mais prevalentes, segundo estatísticas referentes à população trabalhadora segurada.²³

No ambiente hospitalar, existem vários fatores ergonômicos relacionados a problemas ambientais e organizacionais, como recursos tecnológicos inadequados, incluindo mobiliário e falta de equipamentos específicos para movimentar pacientes, causando a exposição contínua e prolongada dos trabalhadores aos fatores de risco.²³⁻⁴

Verificam-se também atribuições impostas à equipe de enfermagem, como polivalência de atividades, sobrecarga, aceleração do ritmo de trabalho, falta de recursos humanos e treinamento adequado, que originam agravos nos sistemas corporais e de ordem psíquica. Estes fatores comprometem a

qualidade da assistência prestada aos pacientes e possibilitam o adoecimento ocupacional.²³

Os transtornos mentais e comportamentais foram significativamente enfatizados. Segundo a Comissão da Comunidade Europeia, as enfermidades consideradas como emergentes, como o estresse, a depressão, a ansiedade, em conjunto com as enfermidades geradas pela violência no trabalho, como o assédio moral e a intimidação, correspondem a 18% dos problemas de saúde associados ao trabalho, dos quais um quarto acarretam em duas ou mais semanas de absenteísmo.²⁵

Estudos recentes evidenciaram que alguns fatores psicossociais do ambiente de trabalho estão relacionados aos índices de absenteísmo na equipe de enfermagem, como: a reestruturação na organização do trabalho imposta e sem a participação dos trabalhadores, que pode desencadear angústias, preocupações e insegurança; a falta de autonomia; e o relacionamento interpessoal insatisfatório com médicos e com a chefia, o que predispõe o trabalhador à síndrome do esgotamento profissional.²⁶

As adversidades na organização e nas relações sociais do trabalho geram nos profissionais o desequilíbrio no processo saúde-doença, causando adoecimento físico e mental. Consequentemente, os trabalhadores passam a executar as atividades laborais tensos e cansados, apresentam ansiedade e depressão; ocorre a desmotivação, a desatenção, a redução na produtividade e na precisão com que se realizam as atividades.²⁷

As licenças causadas pelas doenças do aparelho respiratório apresentaram curta duração e acometeram a faixa etária jovem. Estão são causadas principalmente por infecções das vias aéreas superiores²², devido à frequente exposição, no ambiente hospitalar, a agentes biológicos e químicos.²⁸

Vale destacar os acidentes de trabalho, já que os trabalhadores de enfermagem estão continuamente expostos a riscos ocupacionais e muitas vezes realizam suas atividades laborais sem a proteção de equipamentos individuais e sob condições inadequadas. Verifica-se ainda a dupla jornada de trabalho, adotada pelos profissionais de enfermagem, devido aos baixos salários. Isso aumenta os riscos de iatrogenias e de acidentes de trabalho.²⁹

◆ Estratégias para redução do absenteísmo

O índice de absenteísmo elevado tem gerado preocupações e problemas para a administração dos serviços de enfermagem,

MizuhiraVF, Soler ZASG, Oliveira KA de.

Absenteísmo entre profissionais da enfermagem...

visto que gera custos/prejuízos para as instituições de saúde, desequilibra o quantitativo da equipe e sobrecarrega o trabalho dos demais. Tal fato causa o aumento da carga de trabalho, ocasionando desgaste físico, psicológico, social e espiritual. E, como consequência, compromete a qualidade da assistência e provoca o adoecimento do trabalhador.³⁰

Uma das principais estratégias para reduzir o absenteísmo é melhorar o processo de gestão e planejamento nas instituições de saúde, por meio do dimensionamento de pessoal na enfermagem. Este método gerencial permite a adequação dos recursos humanos às reais necessidades de assistência, por identificar os índices de absenteísmo em cada unidade de serviço e subsidiar o replanejamento dos recursos humanos na enfermagem.³⁰

Este método pode reduzir o absenteísmo, considerando que protege o paciente e aumenta a segurança do trabalhador, pois prevê o índice de segurança técnica e realiza o acréscimo necessário para cobrir os imprevistos que podem ocorrer na equipe ao longo das 24 horas de trabalho.³⁰

Destaca-se também a importância de um modelo de gestão humanista e democrática, que privilegie espaços para a participação ativa dos trabalhadores nos processos de trabalho. Dessa forma, promove, no ambiente de trabalho, a motivação, o estímulo e a integração entre os profissionais, e diminui os impactos psicológicos, que podem ser considerados um dos fatores responsáveis pelos agravos à saúde do trabalhador.³¹⁻²

Várias pesquisas apontam para a necessidade da sensibilização dos gestores para uma política preventista nas instituições de saúde, com a implementação de programas que minimizem ou eliminem os riscos ocupacionais, principalmente os fatores geradores de estresse e de desgaste físico, com o intuito de promover a saúde do trabalhador.³³⁻⁸

Entretanto, é necessário inicialmente: fazer uma avaliação do processo de trabalho de cada setor da instituição; monitorar as taxas/causas do absenteísmo, por meio de um banco de dados de registro, tornando-o um indicador de gestão, para posteriormente elaborar medidas de prevenção que sejam compatíveis com a realidade dos trabalhadores.¹²

Algumas pesquisas sugerem a implantação de medidas como: a promoção de uma pausa para descanso durante cada plantão; um programa de ginástica laboral durante o horário de trabalho; encontros entre a equipe

de enfermagem e o serviço de psicologia da instituição; acompanhamento e intervenções do serviço de saúde ocupacional aos profissionais com problemas de saúde; promoção de educação permanente sobre os riscos ocupacionais; e criação de um canal de comunicação entre a Comissão Interna de Prevenção de Acidentes (CIPA), o serviço de saúde ocupacional e as unidades da instituição de saúde.³⁹

Nessa perspectiva, vale ressaltar que a implantação e a efetivação das estratégias devem englobar todas as pessoas envolvidas no processo de trabalho, principalmente aquelas que têm a capacidade de reconhecer as necessidades dos profissionais e apoiar as transformações.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por meio deste estudo foi possível conhecer alguns aspectos relevantes a respeito do absenteísmo entre profissionais de enfermagem, como: o perfil dos profissionais que se ausentaram do trabalho; as doenças que geram o absenteísmo; e as principais estratégias para prevenção e redução do absenteísmo.

No que se refere ao perfil dos profissionais, constatou-se que o sexo feminino, o estado civil casado, o fato de possuir filhos, as faixas etárias adulta jovem e adulta média, as categorias profissionais de técnico e auxiliar de enfermagem, o fato de estarem lotados principalmente em unidades complexas como UTI e emergência, o trabalho em turno noturno e o vínculo empregatício estatutário são os principais responsáveis pelas ausências no trabalho.

Em relação às doenças que geram o absenteísmo, observou-se que as doenças do sistema osteomuscular, os transtornos mentais e comportamentais e do aparelho respiratório, e os acidentes de trabalho foram prevalentes entre os afastados por motivo de doença.

Ainda foram destacadas nas produções científicas importantes estratégias possíveis de inclusão e que podem reduzir a problemática do absenteísmo nas instituições de saúde, como mudanças no processo de gestão e planejamento, principalmente no que se refere ao adequado dimensionamento de pessoal de enfermagem e à gestão humanizada e democrática.

É importante ressaltar a necessidade de mais estudos sobre o tema, visto que o levantamento das produções científicas possibilitou observar que os locais das pesquisas estão concentrados apenas no estado de São Paulo e em hospitais públicos e de ensino. Além disso, verificou-se a redução

MizuhiraVF, Soler ZASG, Oliveira KA de.

de publicações sobre a temática no decorrer do período de 2008 à 2013.

Frente ao exposto, acredita-se que este estudo, além de fornecer conhecimentos relevantes sobre o absenteísmo, permite a reflexão e a tomada de decisão de gestores e profissionais relacionados à saúde e à segurança dos trabalhadores, para novas estratégias de redução do absenteísmo, com a finalidade de assegurar a saúde e aumentar a produtividade e a satisfação dos trabalhadores, e promover a qualidade da assistência aos pacientes e a redução de custos para os serviços de saúde.

Em relação aos achados dos estudos, verificou-se que as pesquisas foram classificadas como nível de evidência 6, considerada fraca. Portanto, sugere-se que estudos sejam realizados com níveis de evidência fortes, contribuindo para a prática gerencial e assistencial de enfermagem baseada em evidências científicas.

REFERÊNCIAS

1. Fugulin FMT, Gaidzinski RR, Kurcgant P. Ausências previstas e não previstas da equipe de enfermagem das unidades de internação do HU-USP. Rev Esc Enferm USP. [Internet]. 2003 Dec [cited 2013 July 13];37(4):109-17. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v37n4/13>
2. Gaidzinski RR. Dimensionamento de pessoal de enfermagem em instituições hospitalares [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo; 1998.
3. Laus AM, Anselmi ML. Ausência dos trabalhadores de enfermagem em um hospital escola. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 Dec [cited 2013 July 15];42(4):681-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a09.pdf>
4. Reis RJ, La Rocca PF, Silveira AM, Bonilla IML, Giné NA, Martin M. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem. Rev Saúde Pública [Internet]. 2003 Jan [cited 2013 July 19];37(5):616-23. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v37n5/17477.pdf>
5. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009 Jan [cited 2013 July 19];17(1):24-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a05.pdf>
6. Barboza MMCN, Fernandes SD, Araújo MEA, Heckler SH. Absenteísmo na enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Gaúcha Enferm on line [Internet]. 2010 Mar [cited 2013 July 20];31(1):160-6. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v31n1/a22v31n1.pdf>
7. Crossetti, MGO. Revisão integrativa de pesquisa na enfermagem o rigor científico que lhe é exigido [editorial]. Rev Gaúcha Enferm on line [Internet]. 2012 June [cited 2013 July 21];33(2):8-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v33n2/01.pdf>
8. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. Texto & contexto enferm [Internet]. 2008 Oct/Dec [cited 2013 Oct 20];17(4):758-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018
9. Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Making the case for evidence-based practice. In: Melnyk BM, Fineout-Overholt E. Evidence-based practice in nursing & healthcare: a guide to best practice. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2005 [Internet]. 2006 [cited 2014 Aug 3];3-24. Available from: http://download.lww.com/wolterskluwer_vitalstream.com/PermaLink/NCNJ/A/NCNJ_546_156_2010_08_23_SADFJO_165_SDC216.pdf
10. Minayo MCS. O desafio do conhecimento. 10th ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
11. Magalhães NAC, Farias SNP, Mauro MYC, Donato MD, Domingos AM. O absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem no contexto hospitalar. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2011 Apr [cited 2013 July 21];19(2):224-30. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v19n2/v19n2a09.pdf>
12. Costa FM, Vieira MA, Sena RR. Absenteísmo relacionado à doenças entre membros da equipe de enfermagem de um hospital escola. Rev Bras Enferm [Internet]. 2009 Jan [cited 2013 July 24];62(1):38-44. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S003471672009000100006
13. Laus AM, Anselmi ML. Ausência dos trabalhadores de enfermagem em um hospital escola. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2008 Dec [cited 2013 July 26];42(4):681-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v42n4/v42n4a09.pdf>

14. Estorce TP, Kurcgant P. Licença médica e gerenciamento de pessoal de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 Oct [cited 2013 July 28];45(5):1199-1205. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n5/v45n5a24.pdf>
15. Ferreira RC, Griep RH, Fonseca MJM, Rotenberg L. Abordagem multifatorial do absenteísmo por doença em trabalhadores de enfermagem. Rev Saúde Pública [Internet]. 2012 Apr [cited 2013 July 27];46(2):259-68. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v46n2/3189.pdf>
16. Umann J, Guido LA, Leal KP, Freitas EO. Absenteísmo na equipe de enfermagem no contexto hospitalar. Cien Cuid Saúde [Internet]. 2011 Jan [cited 2013 July 28];10(1):184-90. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/11867/pdf>
17. Tepas DI, Barnes-Farrell JL, Bobko N, Fischer FM, Iskra-Golec I, Kaliterna L. The impact of night work on subjective reports of well-being: an exploratory study of health care workers from five nations. Rev Saúde Pública [Internet]. 2004 Dec [cited 2013 July 29];38(Supl):26-31. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v38s0/a05v38s0.pdf>
18. Pimenta AM, Kac G, Souza RRCS, Ferreira LMBA, Silqueira SMF. Trabalho noturno e risco cardiovascular em funcionários de universidade pública. Rev Assoc Med Bras [Internet]. 2012 Apr [cited 2013 July 29];58(2):168-77. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ramb/v58n2/v58n2a12.pdf>
19. Cucolo DF, Perroca MG. Ausências na equipe de enfermagem em unidades de clínica médico-cirúrgica de um hospital filantrópico. Acta Paul Enferm [Internet]. 2008 [cited 2013 July 28];21(3):454-9. Available from: http://www.scielo.br/pdf/ape/v21n3/pt_12.pdf
20. Hardy GE, Woods D, Wall TD. The impact of psychological distress on absence from work. Journal of Applied Psychology [Internet]. 2003 Apr [cited 2013 July 28];88(2):306-14. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/12731714>
21. Primo GMG, Pinheiro TMM, Sakura E. Absenteísmo por doença em trabalhadores de uma organização hospitalar pública e universitária. Rev Med Minas Gerais [Internet]. 2010; [cited 2013 July 28];20(Supl):47-58. Available from:
22. Leite PC, Silva AS, Merighi MAB. A mulher trabalhadora de enfermagem e os distúrbios osteomusculares relacionados ao trabalho. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 June [cited 2013 July 27];41(2):287-91. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n2/15.pdf>
23. Mergulhão BRR, Araújo EC, Vasconcelos EMR, Bezerra SMMS. Fatores de risco à saúde de profissionais de enfermagem relacionados com a condição de trabalho e ergonomia. Rev Enferm UFPE on line [Internet]. 2010 Apr-June [cited 2013 July 27];4(2):577-86. Available from: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/769/pdf_32
24. Comisión de las Comunidades Europeas. Como adaptarse a los cambios en la sociedad y en el mundo del trabajo: una nueva estrategia comunitaria de salud y seguridad (2002-2006). Bruselas [Internet]. 2002 [cited 2013 July 27];2-19. Available from: <http://www.msssi.gob.es/ciudadanos/saludAmbLaboral/docs/estrategiaSalud.pdf>
25. Manetti ML, Marziale MHP, Robazzi MLCC. Revisando os fatores psicossociais do trabalho de enfermagem. Rev Rene Fortaleza [Internet]. 2008 Jan-Mar [cited 2013 July 27];9(1):111-9. Available from: <http://www.revistarene.ufc.br/revista/index.php/revista/article/view/530/pdf>
26. Boller E. Estresse no setor de emergência: possibilidade e limites de novas estratégias gerenciais. Rev Gaúcha Enferm [Internet]. 2003 Dec [cited 2013 July 27];24(3):336-45. Available from: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/viewFile/4481/2420>
27. Silva DMPPD, Marziale MHP. O adoecimento da equipe de enfermagem e o absenteísmo doença. Ciênc Cuid Saúde [Internet] 2002 [cited 2013 July 27];1(1):139-42. Available from: <http://eduemojs.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/5683/3607>
28. Giomo DB, Freitas FCT, Alves LA, Robazzi MLCC. Acidentes de trabalho, riscos ocupacionais e absenteísmo entre trabalhadores de enfermagem hospitalar. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2009 Jan [cited 2013 July 19];17(1):24-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n1/v17n1a05.pdf>
29. Rogenski KE, Fugulin FMT. Índice de segurança técnica da equipe de enfermagem

MizuhiraVF, Soler ZASG, Oliveira KA de.

Absenteísmo entre profissionais da enfermagem...

da pediatria de um hospital ensino. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2007 Dec [cited 2013 July 26];41(4):683-9. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v41n4/19.pdf>

30. Beck SG, Oliveira MLC. Estudo do absenteísmo dos profissionais de enfermagem de um centro psiquiátrico em Manaus, Brasil. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2008 Jan [cited 2013 July 28];16(1):109-14. Available from: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v16n1/pt_16.pdf

31. Kristensen TR, Jensen SM, Kreiner S, Mikkelsen S. Socioeconomic status and duration and pattern of sickness absence: a 1-year follow-up study of 2331 hospital employees. BMC Public Health [Internet]. 2010 [cited 2013 July 25];10:643. Available from: <http://www.biomedcentral.com/1471-2458/10/643>

32. Carvalho LSF, Matos RCS, Souza NVDO, Ferreira REDS. Motivos de afastamento por licença de saúde dos trabalhadores de enfermagem. Cienc Cuid Saúde [Internet]. 2010 Jan [cited 2013 July 22];9(1):60-6. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/10530/5737>

33. Fernandes RL, Haddad MCL, Moraes AEP, Takahashi ITM. Absenteísmo em hospital filantrópico de médio porte. Semina Cienc Biol Saúde [Internet]. 2011 Jan [cited 2013 July 23];32(1):3-14. Available from: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminario/article/view/3277/8804>

34. Abreu RMD, Simões ALA. Ausências por adoecimento na equipe de enfermagem de um hospital de ensino. Cien Cuid Saúde [Internet]. 2009 Oct [cited 2013 July 25];8(4):637-44. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CienCuidSaude/article/view/9692/5410>

35. Fakihi FT, Tanaka LH, Carmagnani MIS. Ausências dos colaboradores de enfermagem do pronto-socorro de um hospital universitário. Acta Paul Enferm [Internet]. 2012 [cited 2013 July 29];25(3):378-85. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v25n3/v25n3a10.pdf>

36. Castro I, Bernadino E, Ribeiro ELZ. Absenteísmo na enfermagem em UTI neonatal: perfil do profissional e motivos das ausências. Cogitare Enferm [Internet]. 2008 July-Sept; [cited 2013 July 27];13(3):374-9. Available from: <http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs2/index.php/cogitare/article/view/12969/8764>

37. Sancinetti TR, Soares AVN, Lima AFC, Santos NC, Melleiro MM, Fugulin FMT et al. Taxa de absenteísmo da equipe de enfermagem como indicador de gestão de pessoas. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2011 Aug [cited 2013 July 25];45(4):1007-12. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v45n4/v45n4a31.pdf>

38. Carneiro TM, Fagundes NC. Absenteísmo entre trabalhadoras de enfermagem em unidade de terapia intensiva de hospital universitário. Rev Enferm UERJ [Internet]. 2012 Jan-Mar [cited 2013 July 28];20(1):84-9. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v20n1a15.pdf>

Submissão: 09/02/2014

Aceito: 30/03/2015

Publicado: 01/05/2015

Correspondência

Vanessa Fujino Mizuhira
Rua Braz Cabral de Medeiros, 3472
Bairro Jardim Marilú
CEP 15130-000 – Mirassol (SP), Brasil