



MOTIVOS DO ABSENTEÍSMO EM UMA EQUIPE DE ENFERMAGEM AMBULATORIAL

ABSENTEISM REASONS IN AN AMBULATORIAL NURSING TEAM

MOTIVOS DEL ABSENTEÍSMO EN UN EQUIPO DE ENFERMERÍA AMBULATORIAL

Isis da Silva Galindo¹, Simone Cruz Machado Ferreira², Daniele Delacanal Lazzari³, Silvana Silveira Kempfer⁴, Ana Karolliny Testoni⁵

RESUMO

Objetivo: identificar os motivos dos absenteísmos por licenças médicas dos trabalhadores do ambulatório. **Método:** estudo exploratório, de abordagem quantitativa, realizado no ambulatório de um hospital de ensino de grande porte, com 30 profissionais da equipe de enfermagem. Os dados foram coletados com um questionário, tabulados em planilha do Microsoft Excel® versão 2010 e apresentados em tabelas. **Resultados:** os resultados foram apresentados considerando os motivos dos afastamentos dos profissionais enfermeiros, tais como distúrbios osteomusculares, distúrbios psiquiátricos, distúrbios cardiovasculares, doenças infectoparasitárias e cirurgias. Constatou-se que a maioria dos afastamentos do trabalho é devido aos distúrbios osteomusculares (52,1%), seguidos por distúrbios psiquiátricos (26%), distúrbios cardiovasculares (13%), doenças infectoparasitárias (4,3%) e cirurgias (4,3%). **Conclusão:** os achados desta pesquisa podem estar relacionados a diversos fatores, inclusive cargas presentes na dinâmica do trabalho que estão diretamente relacionadas às doenças encontradas neste estudo. **Descritores:** Absenteísmo; Equipe de Enfermagem; Licença Médica; Saúde do Trabalhador.

ABSTRACT

Objective: to identify the reasons for absenteeism due to the medical licenses of ambulatory workers. **Method:** this is an exploratory study with a quantitative approach, carried out in the ambulatory of a large teaching hospital, with 30 professionals from the nursing team. The data were collected with a questionnaire and tabulated in a Microsoft Excel® version 2010 worksheet presented in tables. **Results:** the results were presented considering the reasons of absences from the professional nurses such as musculoskeletal disorders, psychiatric disorders, cardiovascular disorders, infectious diseases, and surgeries. Most of the work's leaves were due to musculoskeletal disorders (52.1%), followed by psychiatric disorders (26%), cardiovascular disorders (13%), infectious diseases (4.3%) and surgeries (4.3%). **Conclusion:** the findings of this research may be related to several factors such as burden in the work dynamics directly related to the diseases found in this study. **Descriptors:** Absenteeism; Nursing Team; Sick Leave; Worker's Health.

RESUMEN

Objetivo: identificar los motivos de los absenteísmos por licencias médicas de los trabajadores del ambulatorio. **Método:** estudio exploratorio, de enfoque cuantitativo, realizado en el ambulatorio de un hospital de enseñanza de grande porte, con 30 profesionales del equipo de enfermería. Los datos fueron recogidos con un cuestionario y tabulados en planilla de Microsoft Excel® versión 2010 presentados en tablas. **Resultados:** los resultados fueron presentados considerando los motivos de las ausencias de los profesionales enfermeros tales como: disturbios osteomusculares, disturbios psiquiátricos, disturbios cardiovasculares, enfermedades infectoparasitárias y quirúrgias. Se constató que la mayoría de las ausencias del trabajo son debido a los disturbios osteomusculares (52,1%), seguidos por disturbios psiquiátricos (26%), disturbios cardiovasculares (13%), enfermedades infectoparasitárias (4,3%) y quirúrgias (4,3%). **Conclusión:** los resultados de esa investigación pueden estar relacionados a los diversos factores, inclusive cargas presentes en la dinámica del trabajo que están directamente relacionadas a las enfermedades encontradas en ese estudio. **Descriptores:** Absentismo; Personal de Enfermería; Licencia Médica; Salud de Los Trabajadores.

¹Enfermeira, Mestranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/PENUFSC. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: isis.sgalindo@hotmail.com; ²Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Fundamentos de Enfermagem e Administração, Escola de Enfermagem Afonso Aurora Costa, Universidade Federal Fluminense/EEAAC/UFF. Niterói (RJ), Brasil. E-mail: simoneferreira@vm.uff.br; ³Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: danielelazza@gmail.com; ⁴Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Departamento de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/UFSC. Florianópolis (SC), Brasil. E-mail: silvana.kempfer@ufsc.br; ⁵Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina/PENUFSC. Florianópolis, (SC), Brasil. E-mail: ana.testoni@posgrad.ufsc.br

INTRODUÇÃO

A dinâmica de trabalho em instituições hospitalares inclui jornada de trabalho, carga horária total, pausas para almoço e lanche, ausências previstas (tais como folgas, férias e licenças), porém é possível observar nas organizações hospitalares recorrentes ausências imprevistas. Esse fenômeno é chamado de absenteísmo, o termo usado para designar a falta do funcionário ao trabalho, em um determinado período.¹ A taxa é obtida através do cálculo das faltas não planejadas e horas trabalhadas.

A elevação dos índices de absenteísmo deve ser uma questão importante a ser considerada por ser um problema organizacional que interfere na dinâmica de trabalho em vários setores das instituições de saúde, podendo estar relacionado a doenças ocupacionais. No hospital, o absenteísmo da equipe de enfermagem influencia na qualidade da assistência prestada, tornando-a menos produtiva, no momento que se elevam as demandas e as cargas sob os trabalhadores da equipe.¹

Por esse motivo, considerando o sistema de classificação de pacientes (SCP), que classifica os pacientes de acordo com sua complexidade assistencial²⁻³, o enfermeiro gerente ou plantonista que esteja encarregado de supervisionar o setor calcula e divide os serviços e funções de acordo com o número de profissionais existentes. Ele planeja as ações e constrói uma escala de trabalho a fim de minimizar a ociosidade ou sobrecarga. Essa habilidade administrativa do enfermeiro é adquirida na formação acadêmica e na experiência profissional, otimizando o serviço de enfermagem, atendendo às carências organizacionais de recursos humanos e suprimindo as necessidades dos profissionais e pacientes.⁴

O absenteísmo dos profissionais atinge diretamente a equipe de enfermagem, considerando que esta categoria profissional representa o maior número de trabalhadores dentro das unidades de saúde.⁵ As atividades de enfermagem incluem ações de menor e maior complexidade, como a realização de higiene até procedimentos invasivos. Estas particularidades fazem com que o pessoal de enfermagem se exponha a riscos laborais próprios do ambiente hospitalar, existindo a possibilidade de danos físicos, mentais e sociais.⁶

A atuação da enfermagem em condições insalubres ou inadequadas, com a realização de tarefas extenuantes, além do

individualismo e da competitividade, da insegurança gerada pela instabilidade no emprego, os turnos de trabalho, cobranças por produtividade, potencializa a exposição da equipe, favorecendo o desgaste do trabalhador⁷⁻⁸, acarretando doenças e facilitando a ocorrência de acidentes.⁸

Nesse sentido, questiona-se: quais são os motivos que levaram os trabalhadores da equipe de enfermagem do ambulatório ao absenteísmo por licença médica? Este estudo teve como objetivo identificar os motivos de absenteísmo por licenças médicas dos trabalhadores do ambulatório.

MÉTODO

Estudo exploratório, de abordagem quantitativa, realizado no ambulatório de um hospital de ensino de grande porte, com 400 leitos. A população foi constituída por 90 profissionais da equipe de enfermagem (25 enfermeiros, 22 técnicos e 43 auxiliares de enfermagem).

A amostra foi constituída por 30 profissionais, sendo nove enfermeiros, treze técnicos de enfermagem e oito auxiliares de enfermagem. Foi utilizada a amostragem por cota.

Os critérios de inclusão adotados foram: profissionais que faziam parte da equipe de enfermagem, estatutários, que exercessem suas atividades no ambulatório. Os critérios de exclusão foram: profissionais da equipe de enfermagem que estivessem em regime de contrato, em férias, folgas ou licença no momento da coleta de dados.

O ambulatório atende pacientes nos turnos da manhã e tarde e a coleta de dados se deu durante o turno da tarde por ser o horário de menor movimento do ambulatório. Os profissionais foram abordados em seus horários livres, horários de descanso ou pausa para o lanche, com autorização prévia da coordenadora de enfermagem do ambulatório. O instrumento de coleta consistiu em um questionário fechado, aplicado por uma das pesquisadoras, no período de março a abril de 2013.

O referido questionário continha os seguintes itens: idade, sexo, categoria profissional e tempo serviço; além de questões a respeito das atividades exercidas pela equipe ao longo dos anos de serviços prestados, as licenças médicas apresentadas e respectivo tempo de afastamento, o motivo da licença, o setor onde o profissional exercia as atividades, as cargas físicas e mentais às quais foi exposto e qual setor identificou

como mais desgastante, tanto do ponto de vista físico quanto emocional.

Os dados foram tabulados em planilha do Microsoft Excel® versão 2010 e apresentados em tabelas. A análise dos dados foi realizada agrupando-se as respostas em categorias e analisadas de acordo com a distribuição da frequência. Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo comitê de ética sob o parecer: 212.654, de 01/03/2013. Certificado de apresentação para apreciação ética (CAAE): 12391313.9.0000.5243.

RESULTADOS

Foram realizadas 30 entrevistas com diferentes membros da equipe de enfermagem do ambulatório: nove (36%) enfermeiros, 13 (59%) técnicos de enfermagem e oito (18,6%) auxiliares de enfermagem. Com relação à idade, sete (23%) participantes possuíam

idade entre 45 e 50 anos; 13 (43%) entre 51 e 56 anos de idade; cinco (17%) encontravam-se na faixa etária de 57 a 60 anos; e cinco (17%) possuíam idades superiores a 60 anos.

Em relação ao sexo, 27 (90%) eram do sexo feminino e três (10%), do sexo masculino. As questões levantadas sobre licenças médicas demonstraram que 23 (77%) já estiveram de licença médica alguma vez e sete (23%) responderam que nunca estiveram de licença médica.

Em relação às doenças referidas pelos profissionais como responsáveis pelas licenças médicas, 12 (52,1%) participantes apresentaram distúrbios osteomusculares; seis (26%) distúrbios psiquiátricos, três (13%) distúrbios cardiovasculares; um (4,3%) relatou doenças infectoparasitárias; e um (4,1%) informou afastamento para realização de cirurgia.

Tabela 1. Motivos dos afastamentos dos profissionais de enfermagem no ambulatório. Florianópolis (SC), Brasil (2013)

Variáveis	n	%
Distúrbios osteomusculares	12	52,5
Distúrbios psiquiátricos	6	26
Distúrbios cardiovasculares	3	13
Doenças Infectoparasitárias	1	4,3
Cirurgias	1	4,1
Total	23	100%

O número de licenças com afastamento foi mencionado por 23 (76%) profissionais, os quais afirmaram ter estado de licença pelo menos uma vez. Quanto ao tempo de afastamento com licenças médicas, 10 participantes (43,4%) ficaram afastados menos de um mês, cinco (21,7%) por um mês e oito participantes (34,7%) estiveram afastados por período superior a um mês.

Desses profissionais, 16 (53.3%) responderam que apresentavam alguma limitação de atividade atestada pelo médico do trabalho e 14 (50%) não apresentavam

limitações. Considera-se que tais limitações de atividade podem ter sido desenvolvidas ao longo dos anos de serviços prestados em outros setores do hospital, dificultando o pleno exercício de atividades profissionais.

As limitações mencionadas foram: dificuldade de levantar peso ou permanecer muitas horas em pé ou na mesma posição; dificuldade de manusear produtos químicos; e ausência de contato direto com o paciente.

Tabela 2. Tipos de limitações de atividade. Florianópolis (SC), Brasil (2013)

Variáveis	n	%
Não podem levantar peso ou ficar em pé por muitas horas seguidas	13	81
Não podem ter contato com paciente	2	12,5
Não podem manusear produtos químicos	1	6,5
Total	16	100

Quanto ao desempenho das funções, 14 (87,5%) dos profissionais responderam que sempre desempenharam funções relacionadas a sua limitação, um (6,2%) informou que às vezes desempenhava funções relacionadas a sua limitação e um (6,2%) disse nunca

desempenhar atividades relativas a sua limitação de atividade.

Os tipos de carga a que os profissionais são expostos no decorrer do trabalho se relacionam ao peso que precisam levantar, à qualidade do sono, à permanência em pé, ao

Galindo IS, Ferreira SCM, Lazzari DD et al.

Motivos do absenteísmo em uma equipe de enfermagem...

número de horas trabalhadas, à iluminação no ambiente de trabalho e a fatores estressantes

vivenciados com pacientes, conforme observa-se na Tabela 3.

Tabela 3. Carga de trabalho a que os profissionais estão expostos. Florianópolis (SC), Brasil (2013)

Variáveis	Sempre		Às vezes		Nunca	
	n	%	n	%	n	%
Levantar peso	23	76,6	6	20	1	3,3
Dormir pouco	13	43,3	10	33,3	7	23,3
Longas horas em pé	26	86,6	4	13,3	0	0
Trabalhar mais de 12 horas em sequência	17	56,6	10	33,3	3	10
Realizar procedimentos com pouca iluminação	16	53,3	5	16,6	9	30
Vivenciar conflitos relacionados ao trabalho	9	30	11	36,6	10	33,3
Vivenciar situações estressantes com os pacientes	23	76,6	7	23,3	0	0

Em relação ao acúmulo de empregos, 40% dos entrevistados disseram já ter trabalhado em mais de um emprego e 60% mencionaram que não acumularam empregos.

Dentre aqueles que acumulam, verificou-se que seis (50%) permaneceram por até 10 anos em dois empregos, dois (16,6%) mantiveram duplo vínculo por mais de 10 anos, 3 (25%) por mais de 20 anos e um (8,3%) estava nessa condição por mais de 30 anos.

Os profissionais de enfermagem trabalharam em diferentes setores ao longo dos anos, destacaram os setores de alta complexidade (UTI, UTI neo), atendimento emergencial (Emergência Adulto e Pediátrica), clínica médica (masculina e feminina), clínica cirúrgica (masculina e feminina), pediatria e maternidade, e os setores de baixa complexidade (ambulatório, núcleo de internação e regulação, hemodinâmica e centro cirúrgico).

A trajetória dos profissionais dentro do hospital denota que alguns setores são considerados mais desgastantes do que outros, tanto nos aspectos físicos como no âmbito emocional. A emergência foi considerada o setor mais desgastante (33,3% dos entrevistados); em seguida, as clínicas médica e cirúrgica (30%), unidades de alta complexidade (16,6%), setores de baixa complexidade (16,6%) e centro cirúrgico (3,3%).

DISCUSSÃO

O absenteísmo tornou-se um problema organizacional. Suas causas estão ligadas a múltiplos fatores, tornando-o complexo e de difícil gerenciamento. A idade é fator importante ao discutirem-se determinadas características do trabalho, comumente causadoras de absenteísmo.

Nesta pesquisa, grande parte da equipe de enfermagem possuía idade superior a 51 anos. O Departamento do Trabalho nos Estados Unidos⁹ considera um trabalhador com idade avançada para o trabalho alguém com idade a partir dos 55 anos, o que demonstra possíveis dificuldades no exercício das funções.

O envelhecimento é fator significativo na atividade laboral do indivíduo, uma vez que ocorre declínio gradativo dos componentes físicos, alterações fisiológicas, mudanças moleculares, em que o resultado é a redução progressiva da capacidade do organismo de responder adequadamente a estressores internos e/ou externos, além da pré-disposição ao desenvolvimento de doenças crônicas, alterações nas funções cardiorrespiratórias e da perda de resistência e força muscular, declínio da flexibilidade, coordenação e equilíbrio.¹⁰ Esses fatores associados a uma atividade laboral extenuante podem favorecer o processo de adoecimento e afastamento do trabalhador.

Embora o envelhecimento denote um aspecto negativo para o trabalho, devido a mudanças relacionadas à função física e cognitiva, isso não necessariamente significa que esse trabalhador tenha seu desempenho e produtividade reduzida. Na realidade, um trabalhador mais velho, em virtude da sua experiência, pode executar suas tarefas de forma tão efetiva quanto os mais jovens, contanto que sejam criadas estratégias no trabalho que desenvolvam seus pontos fortes e protejam suas vulnerabilidades.¹¹

Quanto às licenças médicas, a maioria dos trabalhadores afirmou já ter estado de licença médica pelo menos uma vez. As licenças médicas são concedidas aos funcionários que apresentam doenças que os impossibilitem de realizar suas funções sempre que necessário, são emitidas pelo médico que avalia as condições desse funcionário de retorno às atividades laborais; quando não há possibilidade de retorno, o médico concede a licença que irá variar de acordo com o tempo necessário à recuperação desse funcionário, considerando o repouso, o acesso a terapias ou o afastamento de determinados agentes agressivos.

Em um estudo¹² que realizou levantamento das licenças médicas de todos os profissionais de um hospital, a enfermagem obteve a maior porcentagem dos dias de afastamentos, gerando o maior índice de absenteísmo por

doença de todo o hospital, tendo como motivo do afastamento Distúrbios Osteomusculares Relacionados ao Trabalho (DORT). Esse número expressivo de afastamentos demonstra que a enfermagem é a profissão que mais sofre deteriorações relacionadas às atividades desempenhadas no trabalho, provocando um deficit na assistência direta e indireta ao paciente, gerando um aumento nos custos e podendo aumentar os afastamentos devido à sobrecarga se comparada a outros profissionais.

Com relação às doenças referidas pela equipe de enfermagem, os distúrbios osteomusculares são a causa mais comum de afastamento. Um estudo¹³ demonstrou que de 80 a 93% das ocorrências de distúrbios osteomusculares estão associadas às condições de trabalho da enfermagem no âmbito hospitalar. As regiões mais afetadas foram a cervical, ombros e joelhos, sendo a região lombar a mais evidente.

Os distúrbios osteomusculares atingem aproximadamente 27 milhões de brasileiros, podendo incapacitar uma parcela ativa da população, causando grande impacto na economia e na vida dessas pessoas.¹⁴ Estes distúrbios se tornam um agravante para os profissionais de saúde, que representam um grupo de risco, aumentando, assim, o número de afastamentos da equipe de enfermagem.¹⁵

Os distúrbios psiquiátricos foram a segunda maior causa de afastamentos referidos pelos trabalhadores neste estudo. As dificuldades do trabalho no ambiente hospitalar relacionam-se a diversos fatores que podem levar ao sofrimento. Estudos¹⁶ destacam que dentre as doenças mais prevalentes estão a depressão, a ansiedade e o estresse. Por serem doenças de caráter psicológico, trazem consigo estigmas que corroboram ainda mais para o adoecimento desse trabalhador em função do preconceito já bastante desmistificado, mas ainda presente, relacionado aos transtornos mentais. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), há uma estimativa de que 350 milhões de pessoas apresentem um quadro de depressão e que, em 2020, a depressão será a segunda maior causa de incapacitação ao trabalho.¹⁷

Muitas doenças relacionadas ao trabalho exigem afastamento imediato em razão da gravidade das doenças ou somente para interromper a exposição aos fatores de risco presentes no ambiente do trabalho. Uma vez identificado o nexo causal entre a doença e o trabalho, os responsáveis pelo atendimento devem assegurar, entre outras coisas, o afastamento do trabalho ou da exposição

ocupacional, no entanto não existe consenso do tempo de afastamento para algumas determinadas doenças, sendo necessário que aconteçam reavaliações constantes. A decisão de afastar o trabalhador torna-se algo complexo, visto que eles devem ser afastados até melhora clínica nos casos de incapacidade total e/ou temporária ou mudança da função e afastamento da situação de risco.¹⁸

Algumas doenças variam no período necessário à recuperação, todavia o respeito a este tempo é essencial para a completa melhora do trabalhador, mesmo que esse tempo seja prolongado ou cause um deficit na escala de trabalho. A pesquisa demonstra que houve uma variação dos períodos de afastamento desses trabalhadores, em que a maioria dos profissionais ficou afastada por um período de tempo inferior ou igual a um mês e o restante esteve afastado por períodos longos, o que representa deficit nas escalas de trabalho.

Para a redução do absenteísmo medidas preventivas devem ser tomadas, tanto no ambiente quanto na carga de trabalho, diminuindo a exposição do trabalhador aos fatores de vulnerabilidade e risco, para que os afastamentos não continuem a ocorrer. Estudos mostram que o retorno das atividades do trabalho torna-se mais difícil, dependendo de quantas vezes o trabalhador se afastou ou permaneceu afastado, pois este se percebe menos produtivo e menos inserido na sociedade, consequentemente menos realizado profissionalmente e mais ocioso.¹⁹⁻²⁰

As cargas de trabalho enfrentadas na prática da enfermagem são inúmeras e expressivas,²¹ porém as mais prevalentes neste estudo foram ficar em pé durante muitas horas seguidas, levantar peso excessivo e vivenciar situações de estresse relacionadas ao paciente.

Essas cargas se assemelham e estão relacionadas com as causas de limitação de atividades apresentadas pelos profissionais entrevistados, que são reflexo da má gestão ergonômica,²² podendo ocasionar acidentes de trabalho, doenças ocupacionais, diminuição na produtividade e perda da integridade física do trabalhador. Do mesmo modo, as limitações de atividades precisam ser respeitadas pelo trabalhador, pelos colegas e gestores, contudo estabelecer um limite na atuação de alguns trabalhadores e fazer com que sejam respeitadas é uma tarefa árdua, visto que, em alguns setores, existe uma equipe reduzida. E, se considerar que parte da equipe apresenta limitações de atividades, a outra parte pode ficar sobrecarregada, causando desconforto e

sofrimento para aqueles que precisam trabalhar em dobro para suprir essa carência, gerando, assim, mais adoecimento.

Durante a realização do trabalho, a enfermagem está exposta a diversas cargas que comprometem a saúde e o bem-estar do trabalhador. Por vezes são realizadas tarefas que exigem além das capacidades físicas da equipe, por exemplo, o transporte de pacientes para realização de exames ou cirurgias, na ausência de maqueiro, o levantamento de equipamentos e materiais, a realização do banho dos pacientes no leito, um procedimento que demanda muito esforço físico para mobilização do paciente. A realização das atividades diárias ainda exige que os profissionais permaneçam longos períodos em uma mesma posição, gerando processos dolorosos e cansaço físico. Além disso, o profissional precisa estar atento às possíveis mudanças nos sinais vitais dos pacientes, risco de queda e, ainda, ter cuidado com tubos, sondas, acessos, drenos que podem se exteriorizar durante as movimentações, gerando estresse e insegurança na realização do procedimento.²³

Deve-se considerar ainda que a realização de um procedimento não se limita a uma única vez durante o turno de trabalho, mas, dependendo do número de profissionais presentes, o mesmo profissional pode realizar o banho no leito em vários pacientes, com extrema sobrecarga no profissional, relacionando este processo ao desenvolvimento de distúrbios osteomusculares.¹⁸

A profissão de enfermagem exige dos profissionais jornadas diurnas e noturnas em seu trabalho, o que se caracteriza como um agravante no desenvolvimento de doenças ocupacionais. Em relação ao descanso, a realização do trabalho noturno é prejudicial para o trabalhador e representa riscos ergonômicos específicos, além disso, o trabalho em turnos permite que se acumule mais de um emprego; em alguns casos, os trabalhadores acumulam até três vínculos empregatícios.²⁴ O trabalho noturno, o acúmulo de empregos e o prolongamento do turno de trabalho deixa sequelas nos trabalhadores, por exemplo, o desgaste físico e mental, envelhecimento precoce, baixa imunidade e cansaço crônico.¹⁸

Acumular mais de um emprego é uma realidade comum na enfermagem e representa um risco à saúde dos pacientes e dos trabalhadores. Profissionais cansados estão propensos ao erro por acumularem mais de um emprego e terem poucas horas disponíveis

para o descanso, o que se traduz em um dos principais fatores de desgaste físico e mental, uma vez que todas as cargas presentes em 12 horas de trabalho são multiplicadas, sobrecarregando em excesso o trabalhador.²⁵ O profissional precisa estar alerta para realização de seu trabalho, porém, quando há um distúrbio do sono caracterizado pelo trabalho noturno, pode acarretar prejuízos no desempenho físico e mental, além da redução da concentração.²⁶

O trabalho noturno da enfermagem apresenta características próprias em algumas instituições que impossibilitam a realização do descanso, como pessoal reduzido, ausência de corpo médico, locais precários ou ausência de locais próprios para o descanso e, em alguns casos, até mesmo a proibição da realização do descanso, forçando os profissionais a manterem os plantões sem intervalos.

Conflitos no ambiente de trabalho são comuns para a maioria dos profissionais da enfermagem deste estudo e gerenciar tais conflitos não é uma tarefa simples, principalmente para o enfermeiro chefe do plantão, que precisa ter uma postura firme e imparcial, gerando desgastes para o enfermeiro gestor. Esses conflitos são cargas psíquicas contribuintes para o desgaste profissional e o sofrimento, por isso o enfermeiro precisa conduzir a equipe de forma leve, estabelecendo o fortalecimento das relações e mediando conflitos.

A Unidade de Terapia Intensiva, Centro de Terapia Intensiva, a Emergência, a Clínica Médica, a Clínica Cirúrgica, a Pediatria e Maternidade foram considerados os setores mais desgastantes para trabalhar. Em qualquer setor hospitalar, o trabalho da enfermagem tem suas particularidades e características estressantes, porém, em unidades de alta complexidade, essa questão é acentuada por haver pacientes com maior gravidade e dependência de cuidado.

Setores de alta complexidade são locais onde são realizados procedimentos complexos e invasivos. Vários pacientes apresentam risco de morte iminente e fazem uso de inúmeros medicamentos que exigem monitoramento constante e devem ser trocados com alta regularidade, além da exigência profissionais com bom conhecimento técnico e científico, também requer rapidez e agilidade nos processos e na tomada de decisão.²⁵ Todas essas características fazem desses setores os mais difíceis e tensos de se trabalhar.

É possível que os setores de alta complexidade sejam considerados tão desgastantes devido à atuação intensa da

Galindo IS, Ferreira SCM, Lazzari DD et al.

equipe, principalmente do enfermeiro que tem a função implícita de fazer com que o serviço flua e funcione;²⁷ em segundo lugar, as clínicas devido à permanência prolongada de pacientes acordados, apresentando processos dolorosos, queixas constantes e pacientes em cuidados paliativos, o que exige muito do profissional.

CONCLUSÃO

Com relação às características promotoras do absenteísmo na enfermagem, verificou-se que os descompassos com relação à qualidade do trabalho no ambulatório são inúmeros relacionados tanto ao empregador quanto ao trabalhador. Uma equipe experiente, com carga de trabalho elevada e pouca preocupação em desenvolver ergonomicamente as atividades, pode gerar aumento dos afastamentos, doenças e insatisfação por parte da enfermagem.

O absenteísmo é um fenômeno multifatorial, por isso precisa ser investigado em cada organização de trabalho a fim de identificar as origens e as causas, bem como prevenir futuros afastamentos de profissionais do ambiente de trabalho. É necessário que haja investimento em ergonomia aumentando o tempo produtivo do trabalhador e gerando economia nos custos gerados pelos afastamentos. Ao mesmo tempo, o trabalhador afastado precisa ser reintegrado ao trabalho, sem represália, respeitando seus limites e atribuindo a ele tarefas que possa realizar sem risco à saúde.

Considera-se como limitações deste estudo o envolvimento de uma unidade ambulatorial, com número pequeno de participantes, o que dificulta a generalização dos achados.

REFERÊNCIAS

1. Kurcgant P, Passos AR, Oliveira JML, Pereira IM, Costa TF. Absenteeism of nursing staff: decisions and actions of nurse managers. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 20];49(2):35-41. Available from: http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v49nspe2/en_1980-220X-reeusp-49-spe2-0035.pdf
2. Pias C, Mascolo NP, Silva ERR, Linch GFC, Souza EN. Care complexity in the intensive care unit: subsidies for nursing staff Dimensioning. Cogitare enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 20];20(3):531-6. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/41083/26309>
3. Casarolli ACG, Eberhardt TD, Nicola AL, Fernandes LM. Nível de complexidade assistencial e dimensionamento de enfermagem no Pronto-Socorro de um hospital público. Rev Enferm UFSM [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug

Motivos do absenteísmo em uma equipe de enfermagem...

- 19];5(2):278-85. Available from: <http://dx.doi.org/10.5902/2179769216811>
4. Bogo PC, Bernardino E, Castilho V, Cruz EDA. The nurse in the management of materials in teaching hospitals. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 19];49(4):632-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420150000400014>
5. Mininel VA, Baptista PCP, Felli VEA. Cargas psíquicas e processos de desgaste em trabalhadores de enfermagem de hospitais universitários brasileiros. Rev latinoam enferm [Internet]. 2011 [cited 2016 Aug 19];19(2):09. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4325/5566>
6. Almeida LGN, Torres SC, Santos CMF. Riscos ocupacionais na atividade dos profissionais de saúde da atenção básica. Rev Enf Contemp [Internet]. 2012 [cited 2016 Aug 20];1(1):142-54. Available from: <http://dx.doi.org/10.17267/2317-3378rec.v1i1.51>
7. Ruiz MT, Barboza DB, Soler ZASG. Acidente de trabalho: um estudo sobre esta ocorrência em um hospital geral. Arq ciênc saúde [Internet]. 2004 [cited 2016 Aug 19];11(5):119-24. Available from: http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/Vol-11-4/05%20-%20id%2046.pdf
8. Moraes KN, Ferreira AAR, Fonseca JR, Silva PLN, Oliveira VV. Fatores relacionados ao absenteísmo por doença em profissionais de enfermagem: uma revisão integrativa. Rev Eletr Gestão & Saúde [internet]. 2015 [cited 2016 June 6];6(1):565-90. Available from: <http://gestaoesaude.unb.br/index.php/gestaoesaude/article/view/655>
9. CDC. Older employees in the workplace. Centers for Disease Control and Prevention, Atlanta [Internet]. 2012b [cited 2016 June 10]. Available from: http://www.cdc.gov/workplacehealthpromotion/tools-resources/pdfs/issue_brief_no_1_older_employees_in_the_workplace_7-12-2012_final508.pdf
10. Kenny GP, Groeller H, McGinn Ryan, Flouris AD. Age, human performance, and physical employment standards. Appl physiol nutr metab [Internet]. 2016 [cited 2016 June 8];41(6):92-107. Available from: [10.1139/apnm-2015-0483](http://dx.doi.org/10.1139/apnm-2015-0483)
11. Zavanella PM, Crewther BT, Lodo L, Florindo AA, Miyabara EH, Aoki MS. Health and fitness benefits of a resistance training intervention performed in the workplace. J Strength Cond Res [Internet]. 2012 Mar [cited 2016 June 10];26(3):811-17. Available from: [10.1519/JSC.0b013e318225ff4d](http://dx.doi.org/10.1519/JSC.0b013e318225ff4d)
12. Alves M, Godoy SCB, Santana DM. Motivos de licenças médicas em um hospital urgência-emergência. Rev bras enferm [Internet]. 2006 Mar-Apr [cited 2016 July 12];59(2):195-200.

- Available from:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000200014>
13. Magnago TSBS, Lisboa MTL, Souza IEO, Moreira MC. Distúrbios musculoesqueléticos em trabalhadores de enfermagem: associação com condições de trabalho. Rev bras enferm [Internet]. 2007 [cited 2016 July 12];60(6):701-5. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672007000600015>
14. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Pesquisa Nacional de Saúde, 2013 [Internet]. Rio de Janeiro: IBGE; 2014 [cited 2016 June 15]. Available from: <http://ftp.ibge.gov.br/PNS/2013/pns2013.pdf>.
15. Borges TP, Greve JM, Monteiro AP, Silva RES, Giovani AM, Silva MJ. Massage application for occupational low back pain in nursing staff. Rev Latino-Am-Enfermagem [Internet]. 2012 [cited 2016 July 19];20(3):511-9. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000300012>
16. Santana LL, Sarquis LMM, Brey C, Miranda FMA, Felli VEA. Absenteísmo por transtornos mentais em trabalhadores de saúde em um hospital no sul do Brasil. Rev gaúcha enferm [Internet]. 2016 [cited 2016 July 19];37(1):534-85. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.01.53485>
17. Marcus M, Yasamy MT, Ommeren M, Chisholm D, Saxena S. WHO Department of Mental Health and Substance Abuse [Internet]. 2012 [cited 2016 June 15]. Available from: http://www.who.int/mental_health/management/depression/who_paper_depression_wfmh_2012.
18. Ministério da Saúde (BR). Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde. Brasília; 2001. 580p.
19. Rodrigues MR, Brêtas ACP. O envelhecimento no trabalho na perspectiva de trabalhadores da área de enfermagem. Trab educ saúde [Internet]. 2015 [cited 2016 July 22];13(2):343-60. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00034>
20. Ministério da Saúde (BR). LER/DORT: Dilemas, polêmicas e dúvidas. Brasília: Ministério da saúde; 2001. 24p.
21. Souza SRC, Oliveira EB, Mauro MYC, Mello R, Kestemberg CCF, Paula GS. Cargas de trabalho de enfermagem em unidade de internação psiquiátrica e a saúde do trabalhador. Rev enferm UERJ [Internet]. 2015 [cited 2016 July 22];23(5):633-8. Available from:
<http://dx.doi.org/10.12957/reuerj.2015.19563>
22. Alexandre NMC. Ergonomia e as atividades ocupacionais da equipe de enfermagem. Rev Esc Enferm USP [Internet]. 1998 [cited 2016 Aug 06];32(1):84-90. Available from:

- <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341998000100013>
23. Moller G, Magalhães AM. Banho no leito: carga de trabalho da equipe de enfermagem e segurança do paciente. Texto & contexto enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 12];24(4):1044-52. Available from:
<http://dx.doi.org/10.1590/0104-0707201500003110014>
24. Ano VM, Vannuchi MTO, Haddad MCFL, Pissinat, PSC. Performance evaluation under the opinion of the nursing staff from a public university hospital. Ciênc cuid saúde [Internet]. 2015 Oct/Dec [cited 2016 Aug 12];14(4):1403-10. Available from:
<http://dx.doi.org/10.4025/ciencucidsaude.v14i4.27886>
25. Fogaça MC, Carvalho WB, Nogueira PCK, Martins LAN. Estresse ocupacional e suas repercussões na qualidade de vida de médicos e enfermeiros Intensivistas pediátricos e neonatais. Rev bras ter intensiva [Internet]. 2009 [cited 2016 Aug 12];21(3):299-305 Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-507X2009000300010>
26. Toaldo LFD, Xavier LPS, Ferla J. Interference of circadian rhythm of performance of nursing professionals. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2015 [cited 2016 Aug 22];9(supl. 2):814-9. Available from: 10.5205/reuol.6391-62431-2-ED.0902supl201506
27. Frota LA, Camponogara S, Arboit EL, Tolfo F, Beck CLC, Freitas EO. A visibilidade do enfermeiro em unidades de terapia intensiva: percepções de trabalhadores. Rev eletrônica enferm [Internet]. 2015 [cited 2016 May 10];17(3):1-8. Available from:
<http://dx.doi.org/10.5216/ree.v17i3.31608>

Submissão: 26/08/2016

Aceito: 23/07/2017

Publicado: 20/08/2017

Correspondência

Isis da Silva Galindo
 Programa de Pós-Graduação em Enfermagem
 Centro de Ciências da Saúde
 Universidade Federal de Santa Catarina
 Campus Reitor João David Ferreira Lima
 Bairro Trindade
 CEP: 88040-900 – Florianópolis (SC), Brasil